

GAMBARAN PERILAKU CARING PERAWAT PADA PASIEN DI RUANG RAWAT INAP *INTERNIST* RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN

***Yosi Lorenza *Mardiati Barus, *Maria Pujiastuti,**

***Staf Pengajar STIKes Santa Elisabeth Medan**

ABSTRACT

Background: *The caring behavior of the nurse is the act of the nurse by showing compassion for the patient. Nurses who have caring for patients will establish interpersonal relationships so that patients feel comfortable, safe, and can improve their health.*

Goal: *The purpose of this study is to find out how the description of caring behavior of nurses in patients in internal wards of Santa Elisabeth Hospital Medan.*

Method: *Design of this study is descriptive. Population of the study is all inpatients in internal wards of Santa Elisabeth Hospital Medan. Sample is determined based on Slovin formula and obtained as much as 86 respondents. The sampling method used is probability sampling with random sampling type. Data collection techniques by distributing questionnaires directly to the respondents.*

Results: *Results of this study is from 7 subscales obtained that the highest mean score is subscale assist in fulfillment of basic human need with score mean 3,45 and total mean score 3,17 in sufficient category.*

Conclusion: *Based on this study it can be concluded that the patient assessed the caring behavior of nurses in sufficient category of nursing care that has been given to the patient in the internal ward of Santa Elisabeth Hospital Medan. It is expected that the nurse will increase the caring and empathy in the patient. It is expected that nurses will increase caring and empathy to the patients by cultivating caring behavior through continuing education and practicing interpersonally.*

Keywords: *Caring Behavior, Nurse*

PENDAHULUAN

Perawat dalam pelayanan kesehatan merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak jumlahnya dan paling banyak berinteraksi dengan klien. Pelayanan keperawatan menjadi salah satu tolak ukur pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena perawat yang melaksanakan tugas perawatan terhadap klien secara langsung (Rudyanto, 2010).

Keperawatan merupakan profesi yang mengedepankan sikap “*care*”, atau kepedulian, dan kasih sayang terhadap pasien. Keperawatan mengedepankan pemahaman mengenai perilaku dan respon manusia terhadap masalah kesehatan, bagaimana berespon terhadap orang lain, serta memahami kekurangan kelebihan pasien (Potter & Perry, 2005). Meskipun demikian kenyataan dalam praktik masih banyak ditemukan perawat kurang berperilaku *caring* terhadap pasien. Beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa di lapangan ada kecenderungan perawat tidak *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan.

Hasil penelitian Tiara (2013) mengenai Hubungan Antara Perilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Lampung didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengatakan *caring* perawat dalam kategori rendah yaitu sebanyak 54 (56,3%) responden dan yang mengatakan *caring* perawat dalam kategori tinggi sebanyak 42 (43,8%) responden. Begitu juga hasil penelitian Hamka (2014) mengenai Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Ruangannya. RSUD Toto Kabila menyatakan bahwa perilaku *caring* perawat masih kurang yaitu, terdapat 23 pasien (57,5%) menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat kurang,

sebanyak 14 pasien (35%) menunjukkan perilaku *caring* perawat cukup dan sebanyak 13 pasien (7,5%) menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat baik kepada mereka selama dirawat. Hasil penelitian tersebut ditemukan bahwa beberapa perawat tidak memperkenalkan diri dengan pasien selain itu perawat juga tidak memberikan perhatian penuh kepada pasien dan tidak memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya mengenai penyakit yang diderita selama pasien di rawat.

Ada pula hasil penelitian Purwaningsih (2013) mengenai Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates PT Rolas Nusantara Medika Jember menyatakan bahwa dari 74 pasien yang mempersepsikan perilaku *caring* perawat didapatkan hampir seluruhnya pasien mempersepsikan perilaku *caring* perawat adalah cukup memuaskan dengan jumlah 69 orang (93,2%) dan terdapat 5 orang (6,8%) yang mempersepsikan perilaku *caring* perawat memuaskan. Begitu juga dengan hasil penelitian Agusriansa (2015) mengenai Persepsi Pasien *Preoperatif* Terhadap Perilaku *Caring* Perawat menyatakan 23 orang (45,1%) pasien *preoperatif* berpendapat bahwa perilaku *caring* perawat dalam kategori tinggi, dan 28 orang (54,9%) berpendapat perilaku *caring* perawat dalam kategori sedang dan tidak ada pasien yang berpendapat perilaku *caring* perawat dalam kategori rendah.

Teori keperawatan yang diterbitkan oleh Watson (1979), *The Philosophy and Science Of Caring*, menyatakan *caring* adalah suatu karakteristik interpersonal yang tidak diturunkan melalui genetika, tetapi dipelajari melalui pendidikan sebagai budaya profesi. Selanjutnya dijelaskan bahwa dalam konteks keperawatan

caring bukan merupakan suatu hal yang unik tetapi *caring* merupakan suatu bentuk pendekatan seni dan ilmu dalam merawat klien yang merupakan sentral praktik perawat (Watson, 1979).

Caring merupakan aspek penting yang harus dilakukan oleh perawat dalam praktik keperawatan karena perawat yang merawat pasien di rumah sakit adalah perawat yang memiliki sikap *caring* seperti kepedulian, empati, komunikasi yang lemah lembut dan rasa kasih sayang perawat terhadap pasien akan membentuk hubungan perawat-klien yang terapeutik. Dengan demikian pasien merasa nyaman, aman dan rasa stres akibat penyakit yang diderita menjadi berkurang sehingga kepuasan pasien dapat diwujudkan.

Menurut hasil observasi pada saat melakukan praktik klinik di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didapatkan bahwa perawat masih terlihat kurang ramah dalam melayani pertanyaan pasien, dan berperilaku tidak bersahabat bahkan perawat tidak sering mengecek keadaan pasien dan hanya datang disaat memberikan tindakan medis.

Berdasarkan uraian masalah diatas maka, peneliti tertarik memilih perawat di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan untuk diteliti karena jumlah tenaga kesehatan yang paling banyak jumlahnya dan paling banyak berinteraksi dengan klien.

METODE PENELITIAN

Design yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang di rawat diruangan rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Rata-rata

jumlah pasien setiap bulannya adalah 606 orang. Sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus Slovin, dan dari hasil penghitungan diperoleh sampel sebanyak 86 pasien. Metode sampling yang digunakan adalah *Probability Sampling*, dengan *simple random sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Kuesioner yang digunakan adalah CBA (*Caring Behavior Assessment*) yang dikembangkan oleh Cronin dan Harrison berdasarkan teori Watson.. CBA (*Caring Behavior Assessment*) merupakan salah satu alat awal yang dikembangkan untuk menilai *caring*. CBA ini berdasarkan teori Watson yang menggunakan 10 faktor karatif yang terdiri dari 61 perilaku *caring* perawat dalam 7 subskala. Kuesioner ini sudah baku dan sudah diuji oleh empat ahli berdasarkan teori Watson, yaitu: Gay (1999), Manogi, Bechtel & Rami (2000), Marini (1999), Mullins (1996), dan Schutz, Bridgman, Smith & Higgins (1998).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Pasien

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin:		
- Laki-laki	30	34,9
- Perempuan	56	65,1
Total	86	100
Umur:		
- 17-25 tahun	6	7,0
- 26-35 tahun	8	9,3
- 36-45 tahun	5	5,8
- 46-55 tahun	28	32,6
- 56-65 tahun	26	30,2
- >65 tahun	13	15,1
Total	86	100
Lama hari rawat:		
- 3-6 hari	71	82,6
- 7-10 hari	15	17,4
Total	86	100

Tabel 2. Indikator *Caring Behavior Assessment (CBA)*

No	PENGAJIAN PERILAKU <i>CARING</i>	Skor mean	Interpretasi
Humanistik/ keyakinan-harapan/ sensitivitas			
1.	Memperlakukan saya sebagai seorang individu	4,02	Baik
2.	Mencoba untuk melihat sesuatu dari sudut pandang saya	3,28	Cukup
3.	Mengetahui apa yang mereka lakukan	3,79	Baik
4.	Meyakinkan saya	3,31	Cukup
5.	Membuat saya menjadi seseorang yang ada disaat saya membutuhkan mereka	2,94	Cukup
6.	Mendorong saya untuk percaya pada diri sendiri	3,05	Cukup
7.	Menunjukkan hal-hal yang positif tentang saya dan kondisi saya	2,87	Cukup
8.	Memuji usaha saya	2,71	Cukup
9.	Memahami saya	2,94	Cukup
10.	Bertanya pada saya apa yang ingin saya lakukan	2,93	Cukup
11.	Menerima saya apa adanya	3,16	Cukup
12.	Peka dengan suasana hati dan perasaan saya	3,24	Cukup
13.	Baik dan penuh perhatian	3,14	Cukup
14.	Mengetahui ketika saya merasa cukup muak dengan segala tindakan	2,65	Cukup
15.	Mempertahankan sesuatu dengan cara yang	3,31	Cukup
16.	tenang Memperlakukan saya dengan hormat	3,28	Cukup
Membantu/ saling percaya			
17.	Sungguh-sungguh mendengarkan ketika saya berbicara	3,20	Cukup
18.	Menerima perasaan saya tanpa menghakiminya	3,27	Cukup
19.	Datang keruangan saya hanya untuk memeriksa saya	3,01	Cukup
20.	Berbicara kepada saya tentang kehidupan saya diluar rumah sakit	2,88	Cukup
21.	Bertanya kepada saya apa panggilan kesukaan saya	3,17	Cukup
22.	Memperkenalkan dirinya kepada saya	3,49	Cukup
23.	Menjawab dengan cepat ketika saya memanggil mereka	3,40	Cukup
24.	Memberikan perhatian penuh pada saat bersama saya	3,20	Cukup
25.	Mengunjungi saya ketika saya pindah ke rumah sakit lain	1,24	Kurang
26.	Menyentuh saya ketika saya membutuhkan kenyamanan	2,45	Kurang
27.	Melakukan apa yang mereka katakan	3,70	Baik
Ekspresi positif/ perasaan negatif			
28.	Mendorong saya untuk mengungkapkan perasaan saya	3,08	Cukup
29.	Tidak kecewa ketika saya marah	3,27	Cukup
30.	Membantu saya untuk mengerti perasaan saya	3,17	Cukup
31.	Tidak menyerah pada saya ketika saya sulit untuk berbaur	2,62	Cukup

Mengajar/ belajar			
32.	Mendorong saya untuk bertanya tentang pengobatan dan penyakit saya	3,45	Cukup
33.	Menjawab pertanyaan saya dengan tepat	3,64	Baik
34.	Mengajari saya tentang penyakit saya	3,22	Cukup
35.	Menanyakan kembali untuk meyakinkan bahwa saya sudah mengerti	3,43	Cukup
36.	Bertanya kepada saya apa yang ingin saya ketahui tentang kesehatan saya	3,40	Cukup
37.	Membantu saya menetapkan tujuan yang realistis untuk kesehatan ataupun penyakit saya	2,92	Cukup
38.	Membantu saya mencari jalan keluar untuk menetapkan tujuan yang realistis dalam perawatan	2,63	Cukup
39.	Membantu saya membuat perencanaan untuk keluar dari rumah sakit	2,71	Cukup
Dukungan/ melindungi/ memperbaiki lingkungan			
40.	Mengatakan pada saya apa yang harus saya capai hari ini	2,94	Cukup
41.	Mengerti ketika saya ingin sendiri	3,08	Cukup
42.	Menawarkan hal-hal (perubahan posisi, selimut, menggosok punggung, pencahayaan, dan lain-lain) untuk membuat saya lebih nyaman	3,35	Cukup
43.	Meninggalkan ruangan saya dalam keadaan rapi	3,59	Baik
44.	Menjelaskan tindakan pencegahan untuk keselamatan saya dan keluarga	3,62	Baik
45.	Memberi saya obat penghilang nyeri ketika saya membutuhkan	3,47	Cukup
46.	Mendorong saya untuk melakukan apa yang dapat saya lakukan pada saya sendiri	3,08	Cukup
47.	Menghormati saya dengan rendah hati (misalnya, menjaga privasi saya)	3,47	Cukup
48.	Memastikan dan meyakinkan saya kembali bahwa telah terpenuhi semua kebutuhan saya sebelum meninggalkan ruangan	3,48	Cukup
49.	Memperhatikan kebutuhan spiritual saya	3,47	Cukup
50.	Penuh dengan kelembutan pada saya	3,33	Cukup
51.	Penuh dengan keceriaan	3,03	Cukup
Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia			
52.	Membantu saya dalam perawatan sampai saya mandiri	3,24	Cukup
53.	Mengetahui bagaimana cara memberikan suntikan intravena, dan lain-lain	3,95	Baik
54.	Mengetahui bagaimana cara menggunakan peralatan (seperti monitor)	3,87	Baik
55.	Memberikan saya perawatan dan pengobatan dengan tepat waktu	3,58	Baik
56.	Menginformasikan kepada keluarga saya tentang perkembangan saya	3,71	Baik
57.	Membiarkan keluarga saya untuk mengunjungi	3,80	Baik

58.	sebanyak mungkin Memeriksa kondisi saya dengan dekat	2,78	Cukup
59.	Membantu saya merasakan bahwa saya memiliki kontrol	2,47	Cukup
60.	Mengetahui kapan perlu memanggil dokter	3,69	Baik
Eksistensial/ fenomenologis/ kekuatan spiritual			
61.	Mengetahui bagaimana perasaan saya	3,15	Cukup
62.	Membantu saya melihat bahwa pengalaman masa lalu itu penting	2,79	Cukup
63.	Membantu saya agar saya merasakan kenyamanan dalam diri saya	3,37	Cukup
TOTAL MEAN		3,19	Cukup

Tabel 3. Tujuh Subskala *Caring Behavior Assessment* (CBA)

7 Subskala	Mean	Interpretasi	Tingkatan
Humanistik/ keyakinan-harapan/ sensitivitas	3,16	Cukup	4
Membantu/ saling percaya	3,00	Cukup	7
Ekspresi positif/ perasaan negatif	3,03	Cukup	6
Mengajar/ belajar	3,17	Cukup	3
Dukungan/ melindungi/ memperbaiki lingkungan	3,32	Cukup	2
Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia	3,45	Cukup	1
Eksistensial/ fenomenologis/ kekuatan spiritual	3,10	Cukup	5
Total Mean	3,17	Cukup	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 86 responden bahwa perilaku *caring* perawat berada dalam kategori cukup. Hal tersebut dapat dilihat dari 63 pernyataan yang telah dibagikan kepada pasien untuk menilai perilaku *caring* perawat. Hasil penelitian dari 7 subskala diperoleh bahwa skor mean paling tertinggi yaitu subskala membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan skor mean 3,45 dalam kategori cukup. Pernyataan dari subskala membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia memiliki skor mean tertinggi adalah pernyataan no.53 yaitu mengetahui bagaimana cara

memberikan suntikkan intravena dengan skor mean 3,95 dalam kategori baik sedangkan skor mean yang terendah yaitu subskala membantu/ saling percaya dengan skor mean 3,00 dalam kategori cukup. Pernyataan dari subskala membantu/ saling percaya memiliki skor mean terendah adalah pernyataan no.25 yaitu mengunjungi saya ketika saya pindah ke Rumah Sakit lain dengan skor mean 1,24 dalam kategori kurang.

Sesuai dengan penelitian Leodoro (2012) yang menyatakan bahwa perawatan yang aman dalam memberikan asuhan keperawatan yang terbaik untuk pasien dapat dikaitkan dengan kinerja, dan kompetensi

profesional perawat seperti perawat mengetahui bagaimana cara memberikan suntikan intravena, sebagaimana keterampilan keperawatan dapat dilihat oleh pasien itu sendiri sehingga *caring* dapat dirasakan pasien.

Sejalan dengan Purwaningsih (2013) didapatkan hampir seluruhnya pasien mempersepsikan perilaku *caring* perawat adalah cukup memuaskan dengan 93,2%. Pasien mempersepsikan perilaku *caring* perawat cukup memuaskan karena pasien mendapat pelayanan yang lebih dari harapannya. Didukung pula teori Singgih (2012) mengatakan bahwa seorang pasien yang pada masa sehat terbiasa hidup dengan pelayanan yang sepenuhnya dipusatkan pada pemuasan semua keinginan tentu sewaktu mendapat perawatan akan menuntut perlakuan yang sesuai dengan yang diperolehnya dalam hidup sehari-hari.

Peneliti berpendapat bahwa hal tersebut dapat disebabkan karena adanya pengalaman kerja maka akan meningkatkan keterampilan seseorang dalam bekerja, dan semakin mudah menyesuaikan dengan pekerjaannya dan adanya perawat yang tidak menjalin hubungan interpersonal dengan pasien sehingga kurangnya saling percaya antara perawat dan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian dari 63 pernyataan skor mean tertinggi mayoritas dilakukan oleh perawat adalah pernyataan no.1 memperlakukan saya sebagai seorang individu dengan skor mean 4,02 dalam kategori baik bagian dari subskala humanistik/ keyakinan-harapan/ sensitivitas sedangkan skor terendah

minoritas dilakukan oleh perawat adalah pernyataan no.25 mengunjungi saya ketika saya pindah ke Rumah Sakit lain dengan skor mean 1,24 dalam kategori kurang bagian dari subskala membantu/ saling percaya.

Diperoleh dari hasil penelitian perilaku *caring* perawat pada pasien diruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa *caring* yang dimiliki perawat berada dalam kategori cukup dengan total skor mean 3,17. Hal ini dapat diketahui dari hasil kuesioner yang menunjukkan bahwa masih ada perawat yang berperilaku *caring* ke pasien yang memperlakukan pasien sebagai seorang individu. Sesuai dengan teori Watson, yang mengatakan bahwa perawat yang dapat meyakinkan pasien atau keluarga akan memperoleh kepercayaan dari pasien, sehingga secara tidak langsung dapat membantu membentuk sikap positif pasien terhadap pasien (Watson, dalam Alligood dan Tomey, 2006).

Hanan (2013) menyatakan bahwa pernyataan dari subskala humanistik/ keyakinan-harapan/ sensitivitas sebagai perilaku *caring* yang paling penting sebagai seorang perawat. Pernyataan tersebut ialah memperlakukan saya sebagai seorang individu, mengetahui apa yang mereka lakukan, serta baik dan penuh perhatian. Didukung pula Liu (2006) menyatakan bahwa pasien membutuhkan penjelasan yang memadai yang dapat membantu pasien merasa lebih aman, nyaman, dan cemas pun berkurang. Pasien juga menekankan bahwa perawat perlu menemukan makna positif, dan harapan dalam situasi yang

kemungkinan akantampak buruk. Jelas bahwa melalui perawatan, perawat dapat membantu proses penyembuhan penyakit pasien sebagai pengalaman positifnya sehingga pasien akan merasa terhormat, bermartabat, nyaman dan merasa dipedulikan oleh perawat.

Peneliti berasumsi bahwa perawat yang memperlakukan pasien sebagai individu ini biasanya akan muncul dari dalam diri manusia karena ini menunjukkan kepedulian dan kepekaan terhadap sesuatu. Perawat yang memiliki kepedulian terhadap pekerjaannya ataupun pasien yang dirawat maka pasien akan merasa terhormat, dikasihi, dan dicintai karena penilaian pasien terhadap perawat di ruang rawat inap *internist* tidak pernah lepas dari perilaku *caring* yang dimiliki perawat karena dapat membuat pasien merasa nyaman, puas dan aman sedangkan perawat yang mengunjungi pasien ketika pindah Rumah Sakit, dimana kurangnya hubungan interpersonal perawat dengan pasien sehingga belum mampu menjalin saling percaya dengan adanya pasien yang di rawat merupakan saudara dari perawat itu sendiri.

KESIMPULAN

Berdasarkan 63 pernyataan perilaku *caring* perawat diperoleh skor mean tertinggi pernyataan memperlakukan saya sebagai seorang individu dengan skor mean 4,02 dalam kategori baik sedangkan skor mean terendah pernyataan mengunjungi saya ketika saya pindah ke Rumah Sakit lain dengan skor mean 1,24 dalam kategori kurang, sehingga

diperoleh total skor mean sebanyak 3,19 dalam kategori cukup.

Berdasarkan frekuensi perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 dalam 7 subskala, diperoleh subskala dengan skor mean tertinggi yaitu membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan total skor mean 3,45, termasuk dalam kategori cukup, sedangkan subskala dengan skor mean terendah yaitu membantu/saling percaya dengan skor mean 3,00 termasuk dalam kategori cukup, sehingga diperoleh total skor mean sebanyak 3,17 termasuk dalam kategori cukup.

SARAN

Diharapkan perawat lebih meningkatkan rasa kepedulian (*caring*) dan empati dengan membudayakan perilaku *caring* melalui pendidikan berkelanjutan dan mempraktekkannya secara interpersonal pada pasien. Kepada pihak manajemen rumah sakit agar dapat membuat suatu kebijakan yang mendukung dan memotivasi perawat untuk meningkatkan perilaku *caring*.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusriansa. (2015). *Persepsi Pasien Preoperatif Terhadap Perilaku Caring Perawat*, (Online), Riau: Universitas Riau, (<http://portalgaruda.org/article> diakses 18 Januari 2017)
- Alligood & Tomey. (2006). *Nursing Theorist And Their Work*. St.Louis: Mosby

- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, Ed. Rev., Cet. 14. Jakarta: Rineka Cipta
- Baldursdottir G. (2013). *The Importance Of Nurse Caring Behaviors As Perceived By Patients Receiving Care At An Emergency Department Heart & Lung Vol. 31:67-75, No.1*, (Online), Iceland: Mosby, (<https://www.mosby.com/hr> tlngdiakses26 Januari 2017)
- Dahlan, sopiyudin.(2012). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Depkes RI. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Hamka. (2014). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Intern RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango*, (Online), Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo, (<http://www.kim.ung.ac.id> diakses 18 januari 2017)
- Hanan. (2013). *A Medical-Surgical Nurse's Perceptions Of Caring Behavior Among Hospitals in Taif City*, (Online), Arab Saudi: Universitas Taif, (<http://www.lifesciencesite.com> diakses 26 Januari 2017)
- Hidayat.(2007). *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat.(2012). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah, Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Leodoro. (2012). *Caring Competencies Of Baccalaureate Nursing Students Of Samar State University*, (Online), Philippines: Samar State University, (<http://dx.doi.org/10.5430/jnep.v2n4p105> diakses 26 Januari 2017)
- Morisson. (2008). *Caring & Communicating: Hubungan Interpersonal Dalam Keperawatan*. Jakarta:EGC
- Notoatmodjo.(2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo.(2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam.(2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: salemba Medika
- Perry, Potter. (2009). *Fundamental Keperawatan, Buku 1, Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika
- Purwaningsih. (2013). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Pemenuhan*

Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Kaliwates PT Rolas Nusantara Medika Jember, (Online), Jawa Timur: Universitas Jember, (<http://repository.unej.ac.id> diakses 18 Januari 2017)

Rudyanto.(2010). *Hubungan Antara Kecerdasan Emosi Dan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prosocial Pada Perawat*, (Online), Skripsi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret, (<http://www.digilib.uns.ac.id>, diakses 08 Januari 2017)

Setiadi.(2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan, Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Singgih (2012).*Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Libri

Sunaryo.(2013). *Psikologi untuk keperawatan edisi 2*. Jakarta:EGC

Tiara.(2013). *Hubungan Antara Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2013*.(Online). Lampung:

STIKes Muhammadiyah Pringsewu, (<http://www.scribd.com> diakses 18 januari 2017)

Watson, Jean.(2002). *Assessing And Measuring Caring In Nursing And Health Sciences*. New York: Springer