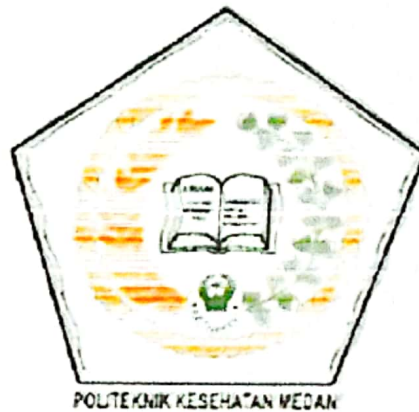


**LAPORAN AKHIR TAHUN
PENELITIAN DOSEN PEMULA**



**EFEKTIFITAS PENERAPAN PANDUAN TERHADAP PERILAKU
CARING MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN
GUNUNGSITOLI POLTEKKES
KEMENKES MEDAN**

**KETUA : EVI MARTALINDA HAREFA, SST, M.Kes NIDN 3419038401
ANGGOTA : BAZIDUHU LASE. SKM.,M.M.KES NIDN 3420105701**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
POLTEKKES KEMENKES MEDAN
TAHUN 2021**

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN PEMULA

Judul Penelitian : Efektifitas Penerapan Panduan Terhadap Perilaku Caring Mahasiswa Di Program Studi Keperawatan Gunungsitoli Tahun 2021

Peneliti

1. Nama Lengkap : Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes
2. NIDN : 3419038401
3. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
4. Program Studi : Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
5. Nomor Hp : 082361414883
6. Alamat surel (e-mail) : evimartalindaharefa@yahoo.com

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : Baziduhu Lase, SKM., M.M.Kes
b. NIDN : 3420105701
c. Program Studi : Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
d. Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Medan
Tahun Pelaksanaan : Tahun 2021 dari rencana tahun 2019
Biaya Tahun Berjalan : -
Biaya Keseluruhan : Rp. 10.000.000

Gunungsitoli, Oktober 2021

Mengetahui :
Kepala Pusat Penelitian
Dan Pengabdian Masyarakat,

Ketua,



Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001



Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes
NIP. 198403192006052001

Mengesahkan,
Direktur Poltekkes Kemenkes Medan,



Dra. Ida Nurhayati, M.Kes
NIP. 196711101993032002

**EFEKTIFITAS PENERAPAN PANDUAN TERHADAP PERILAKU
CARING MAHASISWA DI PRODI DIII KEPERAWATAN
GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES
MEDAN TAHUN 2021**

ABSTRAK

38Halaman
5BAB
14 Lampiran

Caring adalah salah satu bentuk perilaku yang merupakan suatu sikap, rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain, artinya memberikan perhatian yang lebih kepada seseorang dan bagaimana seseorang itu bertindak. Perilaku caring perlu dibina sejak dini pada individu agar terbentuk karakter caring yang sangat diperlukan saat berinteraksi dengan lingkungannya. Tidak mudah untuk membentuk perilaku caring, perlu dilakukan penguatan dan dukungan sejak dini yaitu pada tahap kuliah.

Berdasarkan hasil beberapa penelitian ditemukan bahwa masih rendahnya perilaku caring mahasiswa. Mahasiswa masih banyak yang tidak peduli dengan lingkungannya baik pada saat belajar mengajar sedang berlangsung.

Berdasarkan studi literaturterdapat beberapa strategi untuk meningkatkan perilaku caring mahasiswa, salah satunya adalah menerapkan panduan perilaku caring. Strategi dengan menerapkan panduan perilaku caring diharapkan lebih efisien untuk dikerjakan dan mudah untuk diterapkan pada mahasiswa keperawatan.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui efektifitas penerapan panduan terhadap perilaku caring mahasiswa di Program Studi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2021. Metode penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan desain pre test – post test without control. Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa TK 1 Program Studi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan berjumlah 38 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Peneliti menggunakan uji wilcoxon dalam analisis data. Uji kemaknaan dilakukan dengan membandingkan hasil uji dengan nilai probabilitas (p), nilai $p < \alpha$ (0,05).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan panduan efektif terhadap perilaku caring mahasiswa di Program Studi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2021 dimana diperoleh nilai significancy 0,001 ($p < 0,05$), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perilaku caring yang bermakna antara sebelum dan sesudah penerapan panduan.

Kata Kunci : Efektifitas, Penerapan Panduan, Perilaku Caring
Kepustakaan : 24 (1999-2019)

**THE EFFECTIVENESS APPLICATION OF CARING BEHAVIOR
GUIDELINES OF STUDENTS IN GUNUNGSITOLI NURSING
DIII STUDY PROGRAM MEDAN MINISTRY OF
HEALTH POLYTECHNIC IN 2021**

ABSTRACT

38 Pages
5 Chapter
14 Appendix

Caring is a form of behavior that is an attitude, a sense of caring, respect for the others, which means giving more attention to someone and how that person acts. Caring behavior needs to be fostered from an early age in individuals so that caring characters are formed which are very necessary when interacting with their environment. It is not easy to form caring behavior, it is necessary to strengthen and support it from an early age, namely at the college stage.

Based on the results of several studies, it was found that students' caring behavior was still low. There are still many students who do not care about their environment either when teaching-learning process is ongoing.

Based on the literature study, there are several strategies to improve students' caring behavior, one of them is applying caring behavior guidelines. The strategy by applying caring behavior guidelines is expected to be more efficient to work on and easy to apply to nursing students.

The research purpose was to determine the effectiveness of the application of caring behavior guidelines of students in Gunungsitoli Nursing DIII Study Program, Medan Ministry of Health Polytechnic in 2021. The research method used is a quasi-experimental design with a pre test – post test without control. Population of the research was all students in Gunungsitoli Nursing DIII Study Program, Medan Ministry of Health Polytechnic. The sample of the research was the second-level students in Gunungsitoli Nursing DIII Study Program, Medan Ministry of Health Polytechnic, totaling 46 people. The sampling technique in this research was purposive sampling. Researchers used the Wilcoxon test in data analysis. The significance test was carried out by comparing the test results with the probability value (p), $p < (0.05)$.

The results research showed that the application of effective caring behavior guidelines of students in Gunungsitoli Nursing DIII Study Program, Medan Ministry of Health Polytechnic in where a significance value of 0.001 ($p < 0.05$) was obtained, it can be concluded that there was a significant difference in caring behavior between before and after application of the guidelines.

Keywords : Effectiveness, Guidelines Application, Caring Behavior
Bibliography : 24 (1999 – 2019)

PRAKATA

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena telah melimpahkan rahmat dan kasih-Nya yang begitu besar sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan akhir penelitian dosen pemula dengan judul “Efektifitas Penerapan Panduan Terhadap Perilaku Caring Mahasiswa Di Program Studi D III Keperawatan Gunungsitoli PoltekkesKemenkes MedanTahun 2021”.

Melalui kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

- 1 IbuDra. Ida Nurhayati, M.Kes,
selakuDirekturPoliteknikKesehatanKemenkes Medan.
- 2 IbuJohaniDewitaNasution, SKM.,M.Kes,
selakuKetuaJurusanKeperawatanPoliteknikKesehatanKemenkes Medan.
- 3 BapakIsmedKrismanAmazihono, SKM.,MPH, selakuKetua Program
StudiKeperawatanGunungsitoli.
- 4 Semuapihak yang tidakdapatpenulissebutkansatupersatu yang
telahbanyakmembantudanmemberikanbantuandansemangatkepadapenulis
dalammenyelesaikanlaporanini.

Penulis menyadari bahwa laporan akhir penelitian dosen pemula ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu penulis mengharapkan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan laporan ini.

Gunungsitoli, Oktober2021

TIM PENELITI

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN PENGESAHAN	i
ABSTRAK.....	ii
ABSTRACT.....	iii
PRAKATA.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	29
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
BAB 5 KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	38
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel		
Tabel 3.1.	Defenisi Operasional	33
Tabel 4.1.	Perilaku Sebelum Penerapan Panduan	34
Tabel 4.2.	Perilaku Sesudah Penerapan Panduan	34
Tabel 4.3.	Hasil Analisis Bivariat	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1. Panduan Perilaku Caring	26
Gambar 2.2. Alur Penelitian	27
Gambar 2.3. Kerangka Konsep Penelitian	28
Gambar 3.1. Desain penelitian	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Biodata Ketua Peneliti Dan Anggota Peneliti
- Lampiran 2 : Surat Pernyataan Penelitian adalah Original Dan Belum Pernah Dibiayai Oleh Lembaga/ Sumber Dana Lain
- Lampiran 3 : Susunan Organisasi Tim Penelitian Dan Pembagian Tugas
- Lampiran 4 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Pernyataan Kesiapan Menjadi Responden Penelitian
- Lampiran 6 : Panduan Perilaku Caring
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 9 : Dokumentasi
- Lampiran 10 : Daftar Hadir
- Lampiran 11 : Persetujuan Kaji Etik
- Lampiran 12 : Hasil Pengolahan Data
- Lampiran 13 : Luaran Penelitian
- Lampiran 14 : Laporan Keuangan/ Copy Bukti

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak tampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Perilaku merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan (Notoatmojo, 2007).

Caring adalah salah satu bentuk perilaku yang merupakan suatu sikap, rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain, artinya memberikan perhatian yang lebih kepada seseorang dan bagaimana seseorang itu bertindak. (Nurbiyati, 2013). Perilaku caring juga mencakup memberi kenyamanan, kasih sayang, perhatian, memfasilitasi koping, empati, memandirikan, fasilitasi, minat, perilaku membantu, cinta, pengasuhan, perilaku protektif, perilaku restoratif, berbagi, perilaku menstimulasi, pertolongan, dukungan, pengawasan, kelembutan, tindakan konsultasi kesehatan, tindakan instruksi kesehatan dan pemeliharaan kesehatan. Leininger (1991) dalam Blais (2007), menyatakan bahwa caring penting untuk tumbuh kembang dan kelangsungan hidup manusia. Caring berfungsi untuk memperbaiki atau meningkatkan kondisi dan cara hidup manusia yang menekankan pada aktivitas yang sehat dan memampukan individu dan kelompok berdasarkan budaya.

Tidak mudah untuk membentuk perilaku caring, perlu dilakukan penguatan dan dukungan sejak dini yaitu pada tahap kuliah. Tahap perkuliahan merupakan tahapan dimana seorang mengenyam pendidikan dengan harapan adanya perubahan perilaku. Selama dalam tahap perkuliahan, diharapkan terbentuk perilaku caring melalui proses pembelajaran yang dilakukan selama diperkuliahan.

Kenyataannya, masih diperoleh data rendahnya perilaku caring pada mahasiswa khususnya mahasiswa keperawatan. Hasil penelitian yang

dilakukan oleh Lumbangtubing (2019) menunjukkan rendahnya perilaku caring pada mahasiswa Fakultas Keperawatan UNPAD dalam proses pembelajaran (tutorial dan praktikum). Demikian juga hasil evaluasi praktek mahasiswa STIKES Dian Husada Mojokerto (2014) oleh diklat RSUD Sidoarjo menyatakan hal yang sama, dimana hasil evaluasi menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh mahasiswa kurang menunjukkan perilaku caring, mayoritas mahasiswa kurang serius untuk melayani klien sehingga klien mempersepsikan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan kurang berperilaku caring kepada klien (Edy S, 2014 dalam Setyowati ,2018). Demikian juga hasil penelitian Nusantara (2018) menunjukkan rendahnya perilaku caring mahasiswa dimana hasil penelitiannya menunjukkan pengetahuan mahasiswa tentang caring terbatas pada definisi caring saja. Hasil penelitian Setiowaty (2018) menunjukkan hal yang sama dimana mahasiswa partisipan sebagian besar melakukan sepuluh faktor caratif caring dari Watson, namun demikian, masih ada 2 faktor caratif yang belum dilakukan, yaitu komunikasi yang dilakukan tidak terapeutik, dan kurang terampil.

Rendahnya perilaku caring mahasiswa dapat berdampak pada saat memasuki dunia kerja. Pada umumnya mereka akan memiliki perilaku caring yang rendah yang dapat berdampak pada rendahnya kepuasan pasien yang mengakibatkan buruknya kualitas pelayanan keperawatan. Rendahnya perilaku caring pada perawat dapat diketahui dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Trimumpuni (2009) di RSUD Puri Asih Salatiga yang menunjukkan bahwa sebagian pasien merasa tidak puas pada sikap perawat, dimana sebanyak 47% pasien merasa perawat kurang memiliki rasa empati. Demikian juga hasil penelitian Arjani (2009) di RSUD Tugurejo menyatakan 18,3% pasien merasa perawat kurang memberikan rasa empati kepada pasien. Hasil survei kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan di RS Sanglah Denpasar yang dilakukan oleh Muninjaya (2004) menyatakan hal yang sama dimana diperoleh informasi 84,96% pasien mengatakan belum puas dengan kinerja pelayanan yang dirasakan, keluhan utama adalah terhadap pelayanan

perawat yang tidak ramah dan judes, ruang perawatan yang kurang bersih (Setiowaty, 2018).

Perilaku caring merupakan komponen penting dalam keperawatan dan merupakan inti dari praktek keperawatan karena mengandung nilai – nilai humanistic, menghormati kebebasan manusia terhadap suatu pilihan, menekankan pada peningkatan kemampuan dan kemandirian, peningkatan pengetahuan dan menghargai setiap manusia (Tomey, 1994 dalam Yani, 2010). Watson (2007) mengungkapkan bahwa kualitas caring akan berdampak terapeutik bagi pasien dan terdapat hubungan nyata antara perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien, dimana salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan, oleh karenanya perilaku caring perawat sangat dibutuhkan dalam pemberian asuhan keperawatan kepada klien (Wolf et.al. 2008; Nursalam, 2011 dalam Setiowaty, 2018).

Perilaku caring tidak terbentuk dalam waktu yang singkat karena perilaku caring merupakan hasil interaksi pengetahuan, persepsi dan motivasi dari individu dalam melakukan caring, sehingga peran pendidikan untuk membangun perilaku caring khususnya pada humanistik, kepedulian, kepercayaan, komitmen membantu orang lain serta berbagai unsur caring sangat dibutuhkan dalam masa pendidikan (Wiyana, 2008 dalam Setyowati 2018).

Mahasiswa keperawatan diharapkan memiliki pengetahuan serta perilaku caring yang memenuhi kualifikasi dan kemampuan dalam menunjukkan perilaku caring sebagai perawat professional untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan, membangun ikatan emosional secara profesional selama perawatan yang disebut dengan faktor karatif caring (Edy S, 2014 dalam Setyowati 2018).

Terdapat beberapa strategi untuk meningkatkan perilaku caring mahasiswa, salah satunya adalah menerapkan panduan perilaku caring. Strategi dengan menerapkan panduan perilaku caring diharapkan lebih efisien untuk dikerjakan dan mudah untuk diterapkan pada mahasiswa keperawatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Aisyah (2019) dimana

hasil penelitiannya menyatakan ada pengaruh penerapan panduan perilaku caring terhadap peningkatan perilaku caring pada mahasiswa pada proses tutorial.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan ditemukan data penuturan dari salah satu dosen terdapat beberapa insiden yang terjadi pada proses pembelajaran di TK II prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli, pada semester ganjil tahun 2020 yaitu banyak mahasiswa yang bermain smartphone dikelas, sehingga ditegur oleh dosen dan mahasiswa mendapat peringatan dengan menuliskan surat pernyataan bertanda tangan diatas materai. Data lainnya yang menunjukkan rendahnya perilaku caring mahasiswa yaitu pada saat presentasi hasil diskusi kelompok, ditemukan mahasiswa pada umumnya tidak memahami materi yang disampaikan. Selain itu, pada proses pembelajaran tatap muka banyak mahasiswa yang meninggalkan sampah didalam ruang belajar dan tidak merapikan kembali ruang belajar, begitu juga pada proses praktikum, ada beberapa mahasiswa yang tidak merapihkan kembali alat – alat praktikum. Insiden tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa tidak memiliki salah satu aspek caring yaitu kepekaan untuk membersihkan ruangan.

Berdasarkan permasalahan tersebut , maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul efektifitas penerapan panduan terhadap perilaku caring mahasiswa di Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2021.

1.2 Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah efektifkah penerapan panduan terhadap perilaku caring mahasiswa di Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah :

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis efektifitas penerapan panduan terhadap perilaku caring mahasiswa di Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan tahun 2021.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis perilaku caring mahasiswa sebelum penerapan panduan di Prodi D III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan tahun 2021.
- b. Untuk menganalisis perilaku caring mahasiswa sesudah penerapan panduan di prodi D III keperawatan Gunungsitoli Poltekkes kemenkes Medan tahun 2021.
- c. Untuk menganalisis efektifitas penerapan panduan terhadap perilaku caring mahasiswa di Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini adalah :

1.4.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis informasi dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber atau bahan kajian untuk memperkuat teori tentang adanya efektifitas penerapan panduan terhadap perilaku caring mahasiswa di Prodi D III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan tahun 2021.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti tentang efektifitas penerapan panduan terhadap perilaku caring mahasiswa di Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan tahun 2021.

2. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan perilaku caring pada mahasiswa yang nantinya dapat diterapkan di lingkungan masyarakat setelah menyelesaikan pendidikan di Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan tahun 2021.

3. Bagi Pendidikan

Menambah referensi untuk penelitian terkait perilaku caring pada mahasiswa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Perilaku

2.1.1. Defenisi Perilaku

Perilaku manusia adalah semua tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati. Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup yang bersangkutan) (Notoatmodjo, 2007).

Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan (Azwar, 2011). Dengan kata lain, perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini bersifat pasif (berpikir, berpendapat, bersikap) maupun aktif (melakukan tindakan). Sesuai dengan batasannya perilaku kesehatan dapat dirumuskan sebagai segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan, sikap tentang kesehatannya serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan (Sarwono, 2004).

2.1.2. Latar Belakang Perilaku

Tim ahli WHO (1998), menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku ada empat alasan pokok, yaitu:

1. Pemikiran dan perasaan. Bentuk pemikiran dan perasaan ini adalah pengetahuan, kepercayaan, sikap dan lain-lain.
2. Orang penting sebagai referensi. Apabila seseorang itu penting bagi kita, maka apapun yang ia katakan dan lakukan cenderung untuk kita contoh. Orang inilah yang dianggap kelompok referensi seperti : guru, kepala suku dan lain-lain.
3. Sumber-sumber daya. Yang termasuk adalah fasilitas-fasilitas misalnya: waktu, uang, tenaga kerja, ketrampilan dan pelayanan.

Pengaruh sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negatif.

4. Kebudayaan. Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan pengadaan sumber daya di dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup yang disebut kebudayaan. Perilaku yang normal adalah salah satu aspek dari kebudayaan dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku.(Notoatmodjo, 2003).

2.1.3. Pembentukan Perilaku

A. Proses Pembentukan Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2003), mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan yakni:

1. Kesadaran (awareness). Orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
2. Tertarik (interest). Orang mulai tertarik pada stimulus.
3. Evaluasi (evaluation). Menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. Mencoba (trial). Orang telah mulai mencoba perilaku baru.
5. Menerima (Adoption). Subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

B. Prosedur Pembentukan Perilaku

Prosedur pembentukan perilaku menurut skinner (Notoatmodjo, 2003) meliputi:

1. Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat reinforce berupa hadiah-hadiah bagi perilaku yang dibentuk.
2. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki. Kemudian komponen-komponen tersebut disusun menuju terbentuknya perilaku yang dimaksud.

3. Menggunakan secara urut komponen tersebut sebagai tujuan sementara, mengidentifikasi reinforce atau hadiah untuk masing-masing komponen tersebut.
4. Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang tersusun tersebut. Apabila komponen pertama dilakukan maka hadiah akan diberikan. Hal ini akan mengakibatkan komponen atau perilaku (tindakan) tersebut cenderung akan sering dilakukan.

2.1.4. Macam – Macam Perilaku Manusia

Menurut Purwanto (1999), perilaku digolongkan menjadi 3 macam, yaitu:

1. Perilaku refleks, adalah perilaku yang dilakukan manusia secara otomatis. contohnya: mengedipkan kelopak mata.
2. Perilaku refleks bersyarat, adalah merupakan perilaku yang muncul karena adanya perangsang tertentu.
3. Perilaku yang mempunyai tujuan, disebut juga perilaku naluri yang disertai dengan perasaan.

2.1.5. Domain Perilaku

Domain Perilaku Menurut Sunaryo (2004) pengukuran perilaku manusia dapat dibagi ke dalam tiga domain:

1. Cognitive domain, ini dapat diukur dari knowledge (pengetahuan) seseorang.
2. Affective domain, ini dapat diukur dari attitude (sikap) seseorang.
3. Psychomotor domain, ini dapat diukur dari psychomotor/ practice (ketrampilan) seseorang.

Terbentuknya perilaku baru, khususnya pada orang dewasa dapat dijelaskan sebagai berikut. Diawali dengan Cognitive domain, yaitu individu tahu terlebih dahulu terhadap stimulus berupa obyek sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada individu. Affective domain, yaitu timbul respon batin dalam bentuk sikap dari individu terhadap obyek yang diketahuinya. Berakhir pada psychomotor domain, yaitu obyek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya yang akhirnya menimbulkan respon berupa tindakan.

2.1.6. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Sunaryo (2004) faktor yang mempengaruhi perilaku manusia yaitu :

1. Faktor genetik atau faktor endogen Faktor genetik atau keturunan merupakan konsepsi dasar atau modal untuk kelanjutan perkembangan perilaku makhluk hidup itu.

Faktor genetik berasal dari dalam diri individu (endogen), antara lain:

- a. Jenis ras, setiap ras didunia memiliki perilaku yang spesifik, saling berbeda satu dengan yang lainnya.
- b. Jenis kelamin, perbedaan perilaku pria dan wanita dapat dilihat dari cara berpakaian dan melakukan pekerjaan sehari-hari. Pria berperilaku atas dasar pertimbangan rasional atau akal, sedangkan wanita atas dasar pertimbangan emosional atau perasaan. Perilaku pada pria disebut maskulin sedangkan pada wanita disebut feminin.
- c. Sifat fisik, kalau kita amati perilaku individu akan berbeda-beda karena sifat fisiknya, misalnya perilaku individu yang pendek dan gemuk berbeda dengan individu yang memiliki fisik tinggi kurus.
- d. Sifat kepribadian. Salah satu pengertian kepribadian yang dikemukakan oleh Maramis (1999) adalah “keseluruhan pola pikiran, perasaan, dan perilaku yang sering digunakan oleh seseorang dalam usaha adaptasi yang terus menerus terhadap hidupnya”. Kepribadian menurut masyarakat awam adalah bagaimana individu tampil dan menimbulkan kesan bagi individu lainnya.
- e. Bakat pembawaan. Bakat merupakan interaksi dari faktor genetik dan lingkungan serta bergantung pada adanya kesempatan untuk pengembangan.
- f. Intelegensi Intelegensi adalah kemampuan untuk membuat kombinasi, sedangkan individu yang intelegen yaitu individu yang dalam mengambil keputusan dapat bertindak tepat, cepat, dan mudah. Sebaliknya bagi individu yang memiliki intelegensi rendah dalam mengambil keputusan akan bertindak lambat.

2. Faktor eksogen atau faktor dari luar individu

a. Faktor lingkungan.

Lingkungan di sini menyangkut segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik fisik, biologis maupun sosial.

b. Pendidikan.

Secara luas pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga liang lahat, berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. Proses dan kegiatan pendidikan pada dasarnya melibatkan masalah perilaku individu maupun kelompok.

c. Agama.

Merupakan tempat mencari makna hidup yang terakhir atau penghabisan. Agama sebagai suatu keyakinan hidup yang masuk ke dalam konstruksi kepribadian seseorang sangat berpengaruh dalam cara berfikir, bersikap, bereaksi, dan berperilaku individu.

d. Sosial ekonomi. telah disinggung sebelumnya bahwa salah satu lingkungan yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang adalah lingkungan sosial. Lingkungan sosial dapat menyangkut sosial budaya dan sosial ekonomi.

e. Kebudayaan. merupakan ekspresi jiwa terwujud dalam cara-cara hidup dan berpikir, pergaulan hidup, seni kesusastraan, agama, rekreasi dan hiburan.

3. Faktor-faktor Lain

a. Susunan Saraf Pusat Memegang peranan penting karena merupakan sarana untuk memindahkan energi yang berasal dari stimulus melalui neuron ke system saraf tepi yang setrusnya akan berubah menjadi perilaku.

b. Persepsi Merupakan proses diterimanya rangsangan melalui panca indera yang didahului oleh perhatian (attention) sehingga individu sadar tentang sesuatu yang ada didalam maupun diluar dirinya.

c. Emosi Emosi adalah manifestasi perasaan atau efek karena disertai banyak komponen fisiologik, biasanya berlangsung tidak lama.

Menurut teori Lawrence Green dan kawan-kawan (1980) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (behaviour causes) dan faktor diluar perilaku (non behaviour causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu; faktor predisposisi (predisposing factors) yang mencakup pengetahuan, sikap dan sebagainya; faktor pemungkin (enabling factor) yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersedianya APD, pelatihan dan sebagainya; faktor penguat (reinforcement factor) faktor-faktor ini meliputi undang - undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003).

2.2. Konsep Caring

2.2.1. Defenisi Caring

Caring merupakan fenomena universal yang berkaitan dengan cara seseorang berfikir, merasa, dan mempunyai hubungan dengan sesama (Potter & Perry, 2007). Caring juga merupakan sikap peduli, menghormati dan menghargai orang lain, artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berfikir dan bertindak. Memberikan asuhan caring secara sederhana tidak hanya sebuah perasaan emosional atau tingkah laku sederhana, karena caring merupakan kepedulian untuk mencapai perawatan yang lebih baik, perilaku caring bertujuan dan berfungsi membangun struktur sosial, pandangan hidup dan nilai kultur setiap orang yang berbeda pada satu tempat (Dwidiyanti, 2007).

Leininger dalam Farland, (2002) mengemukakan juga bahwa caring adalah kebutuhan dasar manusia yang esensial, caring adalah keperawatan, caringisi sebenarnya dan bersama seorang untuk membantu, membimbing atau melakukan cara untuk membantu mereka mencapai tujuan tertentu, meningkatkan atau memperbaiki kondisi kesehatannya dalam menghadapi ketidakmampuan atau membantu untuk menghadapi kematian. Selain itu terdapat juga pernyataan dari Morse, Bottorf, Neader dan Solberg's (1991)

dalam Watson 2009 menyatakan bahwa caring digambarkan dalam 5 hal yaitu caring as a human trait (kondisi natural manusia), caring as a moral imperative (caring sebagai moral imperative nilai individu), caring as an affect (caring sebagai sikap pada diri sendiri, pasien dan pekerjaan), caring as an interpersonal relationship (caring sebagai interaksi interpersonal), dan caring as a therapeutic intervention dan (caring sebagai intervensi terapeutik)

2.2.2. Teori Caring

Beberapa teori dalam keperawatan telah dikembangkan berbagai sudut pandang untuk menjelaskan dan mendeskripsikan tentang caring seperti:

a. Teori Caring Menurut Leinenger

Leinenger (1988) mendeskripsikan caring sebagai aktivitas perawat yang penuh dengan keterampilan, dan membantu pasien dalam dalam hal yang berkaitan dengan nilai dan tujuan yang ingin dicapai individu ataupun kelompok. Karakteristik Caring terbagi menjadi 3 yaitu:

1. Profesional caring, yaitu sebagai perwujudan kemampuan kognitif. Perawat dalam bertindak terhadap respon yang ditunjukkan pasien berdasarkan ilmu, sikap dan keterampilan profesional sehingga dapat memberikan bantuan terhadap pasien sesuai dengan kebutuhan, masalah dan tujuan yang ditetapkan perawat dan pasien.
2. Scientific caring, segala keputusan dan tindakan dalam memberikan asuhan keperawatan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki perawat.
3. Humanistik caring, proses bantuan kepada orang lain yang bersifat kreatif, intuitif, atau kognitif yang didasarkan pada filosofis, fenomenologik, perasaan objektif dan subjektif

b. Teori Caring Menurut Swanson

Swanson mendefinisikan caring sebagai cara perawat memelihara hubungan yang bernilai dengan pasien agar mereka merasakan komitmen dan tanggung jawab terhadap dirinya sendirinya. Hal ini dilakukan melalui lima komponen proses caring yaitu mengetahui

(knowing), kehadiran (being with), melakukan (doing for), memampukan (enabling), dan mempertahankan kepercayaan (maintaining belief) (Swanson, 1991 dalam Watson, 2005)

1. Mengetahui (Knowing)

Knowing berarti berusaha untuk memahami arti suatu kejadian dalam kehidupan pasien, mencegah adanya asumsi, berfokus pada perawatan untuk pasien, mencari tanda -tanda, melakukan pengkajian secara cermat dan melibatkan diri dengan pasien. Perawat yang memahami peristiwa yang dialami pasien dan arti dari peristiwa tersebut bagi pasien akan mampu menciptakan lingkungan yang aman dan positif bagi pasien (Swanson, 1992 dalam Tomey & Alligood, 2006).

2. Kehadiran atau Keberadaan (Being with).

Kehadiran berarti menghadirkan emosi saat bersama pasien. Hal ini berarti hadir secara fisik, menyampaikan keberadaan dan berbagi perasaan dengan pasien tanpa membebani pasien (Swanson, 1992 dalam Tomey & Alligood, 2006).

3. Melakukan (Doing For)

Melakukan pelayanan keperawatan untuk membantu pasien dalam perawatan total atau mendukung pasien untuk melakukan perawatan mandiri. Sub kategori perilaku yang termasuk hal ini adalah mengantisipasi kebutuhan pasien, memberikan kenyamanan, memberikan pelayanan keperawatan secara kompeten dan terampil, dan melindungi martabat pasien selama perawatan (Swanson, 1992 dalam Tomey & Alligood, 2006).

4. Memungkinkan (Enabling)

Enabling berarti membantu pasien dan memfasilitasi pasien agar dapat merawat dirinya sendiri. Enabling juga berarti membantu pasien untuk melauai masa transisi dalam kehidupan atau melalui peristiwa yang tidak biasa dengan cara berfokus pada kejadian tersebut, menginformasikan, menjelaskan, mendukung, dan

memberikan feedback (Swanson, 1992 dalam Tomey & Alligood, 2006).

5. Mempertahankan Kepercayaan (Maintaining Belief).

Proses ini merupakan fondasi caring dan ditunjukkan pada keyakinan terhadap kapasitas seseorang melalui bekerja bersama-sama dan mengenali arti suatu kejadian atau kondisi bagi pasien. Sub kategori yang ada dalam proses ini perawat harus mempercayai pasien, membantu pasien memaknai arti kehidupan (Swanson, 1999 dalam Kavanaugh, Moro, Savage & Mehendale, 2006).

c. Teori Caring Menurut Watson

Watson (2004), mendasarkan teorinya untuk praktik keperawatan dalam beberapa faktor kuratif. Beberapa faktor karatif itu adalah:

1. Pembentukan nilai-nilai sistem humanistik dan altruistik.

Humanistik altruistik adalah sikap yang didasari pada nilai-nilai kemanusiaan yaitu menghormati otonomi atau kebebasan klien terhadap pilihan yang terbaik menurutnya serta mementingkan orang lain. Perilaku caring perawat pelaksana yang mencerminkan pembentukan sistem nilai humanistik yaitu dengan menghargai atau menghormati pasien sebagai individu (manusia). Perilaku caring perawat pelaksana yang mencerminkan pembentukan nilai altruistik yaitu dengan mendahulukan kepentingan pasien daripada kepentingan pribadi. (Watson, 1979 dalam Tomey & Alligood, 2006).

4. Menanamkan harapan kepercayaan

Faktor ini menggabungkan nilai humanistik- altruistik memfasilitasi pemberian pelayanan asuhan keperawatan yang holistik dan kesehatan positif kepada pasien. Perawat memberikan motivasi kepada pasien untuk menghadapi penyakitnya, memberi informasi kepada pasien tentang tindakan keperawatan dan pengobatan yang akan diberikan (Nurachmah, 2001 dalam Indarstuti, 2010).

5. Menanamkan sensitifitas terhadap diri sendiri dan terhadap orang lain. Perawat harus belajar untuk mengembangkan sifat sensitif dan peka terhadap perasaan pasien sehingga dapat lebih sensitif dalam memberikan asuhan keperawatan (Watson, 1979 dalam Tomey & Alligood, 2005). Perilaku caring perawat yang mencerminkan faktor ini dalam memberikan asuhan keperawatan adalah tetap sabar ketika pasien bersikap kasar terhadap perawat, mendampingi dan menenangkan pasien ketika menghadapi permasalahan dan menawarkan bantuan terhadap masalah yang dihadapi pasien (Nurachmah, 2001)
6. Pengembangan hubungan percaya dan membantu
Hubungan saling percaya antara perawat dan pasien merupakan hal yang penting dalam pemberian asuhan keperawatan. Hubungan ini akan meningkatkan penerimaan terhadap perasaan positif dan negatif antara perawat dan pasien (Watson, 1979 dalam Tomey & Alligood, 2006). Perilaku caring perawat yang mencerminkan faktor ini dalam memberikan asuhan keperawatan adalah mengucapkan salam ketika berinteraksi dengan pasien, memperkenalkan diri pada awal pertemuan dengan pasien, berbicara dengan suara yang lembut, menjelaskan prosedur tindakan setiap akan melakukan tindakan (Maridi, 2005 dalam Nurachmah, 2001)
7. Meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif
Perawat harus mempersiapkan diri dalam menghadapi ekspresi perasaan positif dan negatif pasien dengan cara memahami ekspresi pasien secara emosional maupun intelektual dalam situasi yang berbeda (Watson, 1979 dalam Tomey & Alligood, 2006). Perilaku caring perawat yang mencerminkan faktor ini dalam memberikan asuhan keperawatan adalah memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengekspresikan perasaan yang dialaminya, mendorong pasien untuk mengungkapkan harapan terhadap kondisi saat ini,

menjadi pendengar yang aktif dalam setiap keluhan pasien yang suka ataupun duka (Nurachmah, 2001)

8. Menggunakan metode sistematis dalam menyelesaikan masalah caring untuk pengambilan keputusan. Perawat menggunakan proses keperawatan untuk memecahkan masalah yang berhubungan dengan 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 (Watson, 2005). Perilaku caring perawat yang mencerminkan faktor ini adalah memberikan asuhan keperawatan seperti mengkaji, mendiagnosa, merencanakan, melaksanakan dan evaluasi proses keperawatan sesuai dengan masalah pasien, memenuhi keinginan pasien yang tidak bertentangan dengan kesehatannya, melibatkan pasien dan keluarga dalam setiap tindakan keperawatan (Nurachmah, 2001).
9. Meningkatkan pembelajaran dan pengajaran dalam hubungan interpersonal Faktor ini memungkinkan pasien memperoleh pengetahuan dan bertanggung jawab terhadap kondisi sehat-sakitnya. Meleui proses pembelajaran ini diharapkan pasien dapat melakukan perawatan mandiri, menentukan kebutuhan diri sendiri (Watson, 2005). Perilaku caring perawat dalam faktor ini yaitu memberikan pendidikan keperawatan sesuai dengan kebutuhan perawatan pasien, menjelaskan keluhan pasien secara rasional dan ilmiah sesuai dengan tingkat pemahaman pasien dan cara mengatasinya (Nurachmah, 2001).
10. Menciptakan lingkungan fisik, mental, sosial dan spiritual yang suportif dan protektif Perawat harus memahami lingkungan eksternal dan internal yang berpengaruh terhadap kesehatan dan penyakit individu. Lingkungna internal meliputi kesejahteraan mental dan spiritual serta keyakinan sosial budaya individu,

sedangkan lingkungan eksternal meliputi kenyamanan, privacy, keamanan dan kebersihan serta keindahan (Watson, 1979 dalam Toney & Alligood, 2006). Perilaku perawat yang mencerminkan faktor ini dalam memberikan asuhan keperawatan adalah menyetujui keinginan pasien untuk bertemu dengan pemuka agama, memfasilitasi atau menyediakan keperluan pasien ketika akan berdoa ataupun beribadah sesuai dengan agamanya (Nurachmah, 2001)

11. Memenuhi kebutuhan dasar manusia dengan penuh penghargaan dalam rangka mempertahankan keutuhan dan martabat manusia. Kebutuhan dasar pasien harus terpenuhi dahulu sebelum berusaha mencapai kebutuhan yang berada di atasnya. Makanan, udara, eliminasi merupakan contoh kebutuhan biofisikal pada tingkatan bawah dengan aktivitas, istirahat, dan kebutuhan seksual adalah kebutuhan psikofisikal pada tingkatan paling bawah. Pencapaian dan afiliasi adalah kebutuhan psikososial yang lebih tinggi sedangkan aktualisasi diri adalah kebutuhan intrapersonal dan interpersonal yang lebih tinggi (Watson, 1979 dalam Toney & Alligood, 2006). Perilaku caring perawat yang mencerminkan faktor ini dalam memberikan asuhan keperawatan adalah menghargai pasien dan privasi pasien ketika sedang memenuhi kebutuhannya, menunjukkan pada pasien bahwa pasien adalah orang yang pantas untuk dihormati dan dihargai (Nurachmah, 2001).

10. Menghargai kekuatan eksistensial - fenomenologikal

Perawat perlu menghargai adanya kekuatan eksistensial dan fenomenologikal yang diyakini pasien. Fenomenologi digambarkan sebagai suatu data yang dapat membantu individu memahami fenomena. Psikologi eksistensial adalah ilmu eksistensi manusia yang dijelaskan menggunakan fenomenologikal (Ardiana, 2010). Watson menyatakan sulit menjelaskan faktor ini. Inti dari faktor ini adalah menghargai pengalaman yang merangsang

pemikiran untuk memfasilitasi pemahaman yang lebih baik bagi diri sendiri dan orang lain (Watson, 1979 dalam Toney & Alligood, 2006).

2.2.3. Perilaku Caring

A. Pengertian Perilaku Caring

Perilaku caring merupakan suatu sikap, rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain, artinya memberikan perhatian yang lebih kepada seseorang dan bagaimana seseorang itu bertindak. Karena perilaku caring merupakan perpaduan perilaku manusia yang berguna dalam peningkatan derajat kesehatan dalam membantu pasien yang sakit. Perilaku caring sangat penting untuk mengembangkan, memperbaiki dan meningkatkan kondisi atau cara hidup manusia. Perilaku caring sangat penting dalam layanan keperawatan karena akan memberikan kepuasan kepada pasien dan perawat akan lebih memahami konsep caring, khususnya perilaku caring dan mengaplikasikan dalam pelayanan keperawatan. Seorang perawat memerlukan kemampuan untuk memperhatikan orang lain, keterampilan intelektual, teknikal dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku caring atau kasih sayang (Dwiyanti, 2007). Caring sangatlah penting untuk keperawatan. Caring adalah fokus pemersatu untuk praktek keperawatan. Perilaku caring juga sangat penting untuk tumbuh kembang, memperbaiki dan meningkatkan kondisi atau cara hidup manusia (Blais, 2007).

Perilaku caring dalam keperawatan adalah hal yang sangat mendasar. Caring adalah kegiatan langsung untuk memberikan bantuan, dukungan, atau membolehkan individu (kelompok) melalui antisipasi bantuan untuk meningkatkan kondisi individu atau kehidupan (Leininger, 1979 dalam George, 2002).

Maka kinerja perawat khususnya pada perilaku caring menjadi sangat penting dalam mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terutama di rumah sakit, dimana kualitas pelayanan menjadi

penentu citra institusi pelayanan yang nantinya akan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan (Potter & Perry, 2005).

B. Tahap Perkembangan Caring

Menurut (Rothrock, 2000) tahap perkembangan hubungan caring ini dibagi menjadi empat tingkat yang progresif dan serial, yaitu :

1. Attachment (pertalian)

Empat tugas yang menandai pertalian yaitu:

- a. Rekognisi adalah menyadari kehadiran orang lain dan menerima orang lain
- b. Membuka diri adalah informasi yang beresiko rendah atau tidak mengancam.
- c. Validasi adalah memberikan persetujuan pada informasi yang dibagikan atau perilaku yang diperhatikan.
- d. Potensi adalah kehendak dan kekuatan untuk memajukan hubungan.

2. Assiduity (perilaku selalu penuh perhatian)

Selama tahap ini perhatian yang diteleitidiberikan pada kerja menjalin hubungan kepedulian.Kejujuran diperlukan agar hubungan menjadi terbuka, kejujuran dapat berupa mengatakan kebenaran atau keinginan untuk tidak membahas sesuatu.Membuka diri dalam dua tahap yaitu rasa tanggung jawab dan keberanian untuk maju.

3. Intimasi (melibatkan berbagi diri)

Tugas dalam hal ini memerlukan ketulusan (integritas, kepercayaan), membuka diri (menempatkan seseorang dalam posisi yang terbuka, wawasan (memiliki pandangan yang cepat terhadap orang lain), perlibatan (orang lain dapat dilibatkan dalam hubungan tanpa ancaman).

4. Konfirmasi

Validasi personal menghasilkan perasaan positif tentang kesadaran dan pertumbuhan. Argumentasi memungkinkan untuk memperbesar, memperkuat dan lebih mempermudah hubungan memperhatikan, karena kemampuan untuk peduli dengan dasar yang luas.

C. Pengukuran Caring

Secara rinci alat ukur yang digunakan untuk mengukur perilaku dan kompetensi caring perawat dijelaskan sebagai berikut (Watson, 2005).

a. Caring Behavior Assessment Tool

Caring Behavior Assessment Tool (CBA) adalah alat ukur yang paling awal dikembangkan untuk mengukur perilaku caring dengan menggunakan teori Watson dan 10 faktor karatif Watson. Alat ukur ini dikembangkan oleh Cronin dan Horison pada tahun 1988 untuk mengidentifikasi perilaku caring perawat yang dipersepsikan oleh pasien. Jawaban pernyataan menggunakan skala Likert yang menggambarkan tingkatan masing-masing perawat dalam merefleksikan perilaku caring. CBA pertama kali digunakan dengan sampel 22 pasien. Pengukuran perilaku perawat di instalasi jantung direncanakan menggunakan Caring Behavior Inventory dari Wolf (1986) karena erat hubungannya dengan kompetensi afektif yang dibutuhkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (Indrastuti, 2010).

b. Caring Efficacy Scale

Caring Efficacy Scale dikembangkan oleh Dr. Carolie Coates (1995) untuk mengkaji kepercayaan diri tentang kemampuan dan kompetensi perawat dalam menunjukkan pengenalan caring dan membangun hubungan yang caring dengan pasien. Konsep dasar pengembangan alat ukur ini dengan menggunakan teori self efficacy dan transpersonal human caring serta 10 faktor karatif milik Watson. CES pada mulanya terdiri atas 45 item pertanyaan dengan menggunakan skala Likert yang dengan pengembangan CES berubah menjadi 30 item pertanyaan.

c. Caring Behavior Inventory

Caring Behavior Inventory (CBI) dikembangkan oleh Wolf (1986) dengan menggunakan konsep dasar caring secara umum dan teori transpersonal caring Watson. Versi pertama alat ini terdiri atas 75 item pertanyaan dan kemudian mengecil menjadi 42 item dengan alternatif jawaban menggunakan skala likert 4 point. Yaitu 1= sangat tidak setuju, 2= tidak setuju, 3= setuju, 4= sangat setuju.

d. Studi Fenomenologi

Fenomenologi dikembangkan oleh Husserl dan Heidegger yang bersumber dari sebuah tradisi filsafat yang merupakan sebuah pendekatan mengenai pengalaman hidup manusia. Seorang fenomenolog memiliki keyakinan bahwa kebenaran utama tentang realitas didasarkan pada pengalaman hidup seseorang (Polit, Beck, Loiselle & Mcgrath, 2004). Pendekatan fenomenologi digunakan ketika sedikit sekali definisi atau konsep terhadap suatu fenomena yang akan diteliti (Polit, Beck & Hungler, 2001). Penelitian dalam pandangan fenomenologis berusaha memahami arti peristiwa dan kaitannya terhadap orang-orang yang berada dalam situasi tertentu. Tujuan penelitian fenomenologi sepenuhnya adalah untuk menggambarkan pengalaman hidup dan persepsi yang muncul (Polit & Hungler, 1997). Perbincangan yang cukup dalam (in-depth interview) antara peneliti dan partisipan dimana peneliti membantu partisipan untuk menggambarkan pengalamannya tanpa adanya suatu diskusi (Polit, Beck, & Hungler, 2001). Melalui perbincangan yang cukup dalam peneliti berusaha untuk menggali informasi sebanyak mungkin dari partisipan. Dalam studi fenomenologi, jumlah partisipan yang terlibat tidaklah banyak. Jumlah partisipan dari penelitian ini adalah 10 orang atau lebih sedikit (Polit, Beck, & Hungler, 2001). Partisipan yang terlibat dalam penelitian akan dipilih dengan menggunakan teknik purposive sampling (Polit, Beck, & Hungler, 2001). Dalam hal ini, partisipan harus memenuhi kriteria-kriteria yang telah ditentukan

oleh peneliti. Hasil penelitian dalam studi fenomenologi diperoleh melalui proses analisis data. Colaizzi (1978) dalam Polit, Beck, Loiselle & Mcgrath (2004) menyatakan bahwa ada tujuh langkah yang harus dilalui untuk menganalisa data.

Proses analisa tersebut meliputi:

- a. Membaca semua protokol untuk mendapatkan perasaan mereka
- b. Meninjau setiap protokol dan menarik pernyataan yang signifikan
- c. Menguraikan arti dari setiap pernyataan yang signifikan
- d. Mengatur makna yang dirumuskan ke dalam kelompok tema dengan merujukkelompok-kelompok kembali ke protokol asli untuk memvalidasi tema, mencatat perbedaan antara berbagai kelompok, menghindari godaan mengabaikan data atau tema yang tidak sesuai
- e. Mengintegrasikan hasil dalam deskripsi lengkap fenomena yang diteliti
- f. Memformulasikan deskripsi lengkap dari fenomena yang diteliti sebagai identifikasi pernyataan setegas mungkin
- g. Menanyakan peserta tentang temuan selama ini sebagai langkah validasi akhir

2.3.Konsep Penerapan Panduan Perilaku Caring

2.3.1. Defenisi Penerapan Panduan Perilaku Caring

Penerapan panduan perilaku caring adalah mempraktekkan metode sikap, rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain melalui suatu panduan yang telah disiapkan (Aisyah, 2019).

2.3.2. Panduan Perilaku Caring

Panduan perilaku caring merupakan lembar kertas yang berjilid berisi 7 aspek caring yang didapatkan dari 10 faktor karatif yang dikembangkan oleh Jean Watson pada tahun 1975 – 1979 yaitu pengetahuan, keberanian, kesabaran, antusias, komunikasi, menghargai dan kepekaan (Aisyah, 2019).

PANDUAN PERILAKU CARING

TUTORIAL

1. Membahas alur diskusi dengan kelompok, saat mendapat giliran sebagai pemimpin diskusi.
2. Memahami materi yang akan disampaikan saat proses diskusi
3. Mempersiapkan diri sebelum diskusi dengan mempelajari dan mencari bahan bacaan/EBP sesuai dengan topik yang akan didiskusikan.
4. Menggunakan literatur yang sesuai dengan materi diskusi.
5. Menyebutkan referensi ketika menjelaskan.
6. Berinisiatif mengajukan diri untuk menjadi pemimpin diskusi atau notulensi.

7. Menerima saran/sanggahan/koreksi dari teman selama proses diskusi berjalan.
8. Memberi sanggahan/koreksi/masukan jika tidak setuju dengan pendapat teman selama proses diskusi.
9. Menceritakan/mengutarakan kepada dosen tutor terkait kendala/masalah yang dialami dalam proses tutorial.
10. Memunggu giliran untuk menjawab/mengutarakan pendapat/berkontribusi dalam diskusi. Berperan aktif selama jalannya tutorial

17. Semangat dalam menjalani setiap tutorial.
18. Menjawab dengan suaranya yang jelas saat menjelaskan sesuatu.
19. Menjawab/berpendapat/ memberikan sanggahan/koreksi menggunakan bahasa yang baik dan sopan.
20. Memperlihatkan ekspresi yang baik (senyum, kontak mata positif) saat menjawab pertanyaan.
21. Mengangkat tangan dan meminta izin pemimpin diskusi saat ingin berbicara/berpendapat/memberikan sanggahan/koreksi.

12. Memilih dan mempersilahkan teman dengan sopan untuk menjadi pemimpin diskusi atau notulen diskusi.
13. Mempertahankan kontak mata kepada temannya sedang berbicara.
14. Mendengarkan teman dengan seksama dan tidak memotong pembicaraan saat teman sedang menjelaskan.
15. Tidak mengganggu teman saat tutorial.
16. Tidak menggunakan HP untuk keperluan pribadi saat teman

27. Mengucapkan terimakasih kepada pemimpin diskusi dan teman yang mempersilahkan berbicara/memberikan pendapat saat diskusi berjalan.
28. Mengucapkan permintaan tolong saat membutuhkan sesuatu.
29. Tidak menertawakan saat teman salah menjawab.
30. Berinisiatif untuk mengambil presensi atau keperluan lain yang dibutuhkan saat tutorial.
31. Membuang sampah pada tempatnya.
32. Merapikan ruang tutorial setelah tutorial selesai (meja, whiteboard, AC, LCD, Speaker dll).

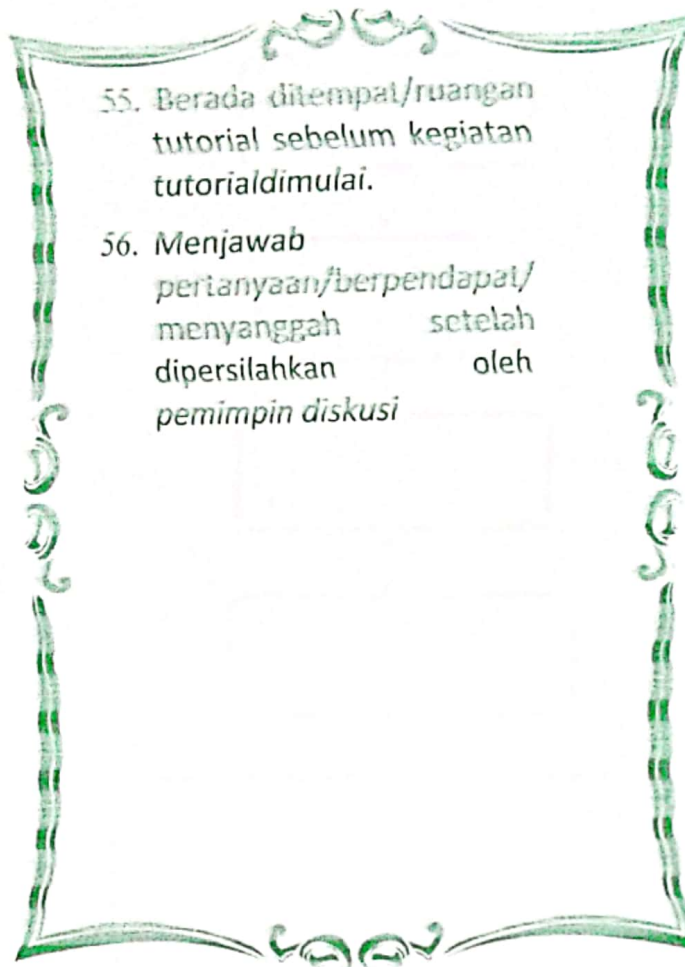
22. Berinisiatif menghapus papan tulis saat akan digunakan lebih lanjut untuk proses tutorial tanpa harus disuruh orang lain.
23. Menanyakan keadaan/kabar teman sekelompok tutorial tentang kendala pada saat belajar mandiri dalam tutorial.
24. Menghubungi dosen untuk keperluan pembelajaran di waktu jam kerja.
25. Tidak membicarakan pribadi dosen dengan teman baik hal positif maupun negatif secara berlebihan.
26. Meminta/mengkonfirmasi presensi kepada SBA dengan sopan.

38. Menggunakan bahasa yang sopan saat menghubungi dosen baik dalam proses tutorial maupun sebelum atau sesudah tutorial.
39. Menggunakan emoticon yang sesuai ketika menghubungi dosen melalui media sosial.
40. Mengisi daftar peminjaman barang saat meminjam barang di URT (contoh: spidol, LCD, kabel, dll).
41. Berkoordinasi dengan staf SBA terkait ruang tutorial 1 – 2 hari sebelum tutorial.
42. Mengkonfirmasi jadwal tutorial kepada dosen.
43. Berdiskusi dengan dosen terkait jadwal tutorial berikutnya.

33. Tidak masuk ke ruangan dalam SBA sesuai dengan peraturan yang berlaku.
34. Menggunakan keyword yang sesuai saat mencari literatur yang diperlukan untuk proses tutorial.
35. Bertanya kepada teman jika merasa kesulitan untuk mendapatkan artikel yang diinginkan.
36. Berinisiatif mengajak teman untuk mencari materi bersama.
37. Membuat resume dengan parafrase (tidak melakukan plagiarisme).

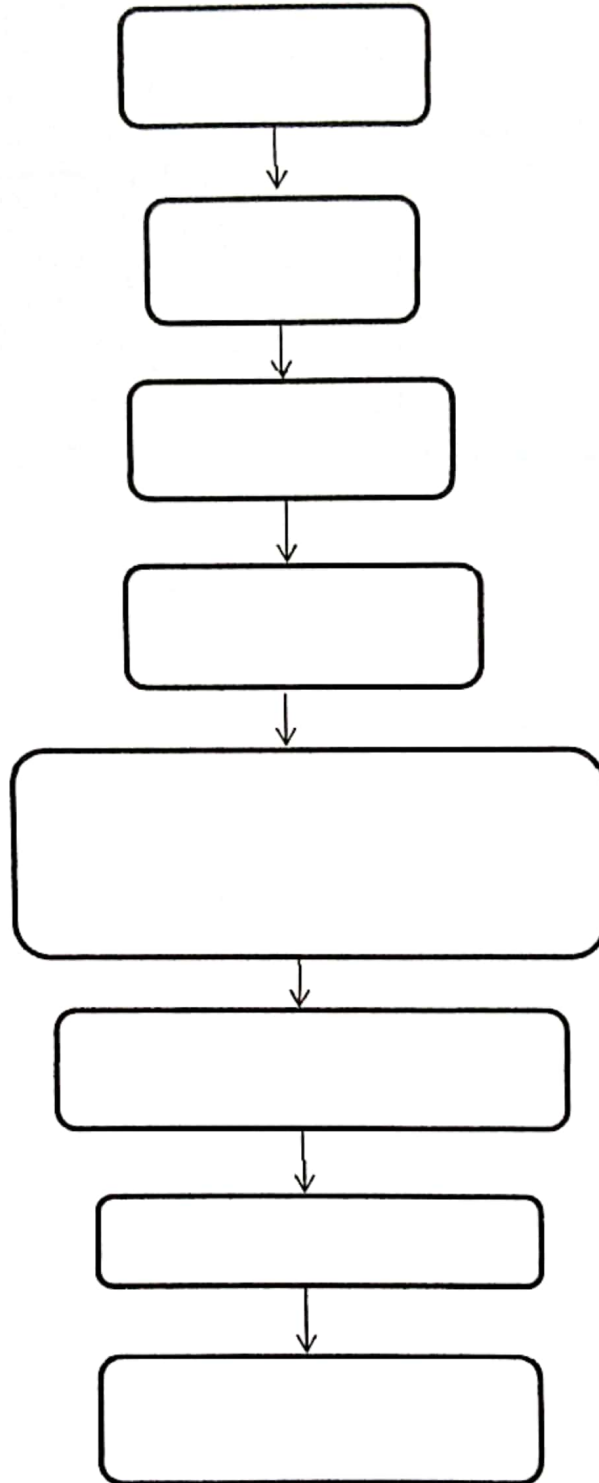
50. Bertanya kepada teman apakah mereka sudah mendapatkan bahan materi.
51. Memberikan tanggapan saat teman bertanya baik secara langsung maupun diskusi di group media sosial.
52. Berinisiatif memberikan alamat web atau e-book literature (e-resources) ataupun bahan bacaan fisik kepada teman.
53. Menggunakan pakaian sesuai aturan (tidak memakai jeans, kaos, sandal, dll).
54. Menggunakan pakaian yang bersih dan berpenampilan rapih.

44. Mengingatkan teman jika ada sesuatu yang tidak sesuai aturan.
45. Mengakui kesalahan yang telah dibuat.
46. Mengikuti jalannya tutorial dengan seksama.
47. Hadir tepat waktu saat tutorial (kecuali sedang sakit parah atau kemalangan) atau alasan penting lain.
48. Menyebutkan nama/identitas ketika ingin menjawab pertanyaan.
49. Meminta ijin dan memberikan informasi kepada dosen dan ketua kelompok sehari sebelum



Gambar 2.1. Gambar Panduan Perilaku Caring

2.4. Diagram Alur Penelitian



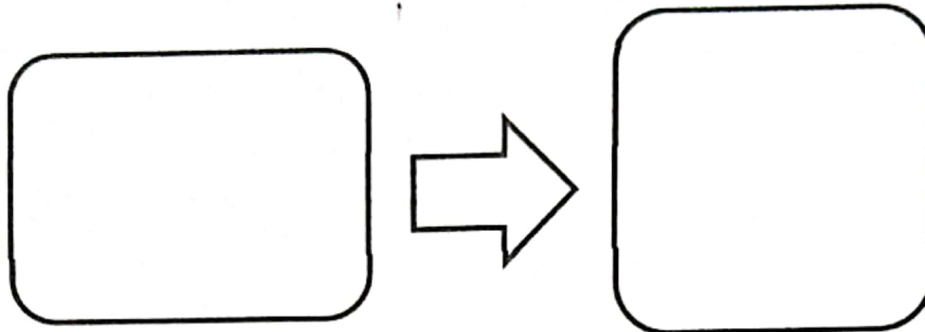
Gambar 2.2. Alur Penelitian

2.5. Kerangka Konsep Penelitian

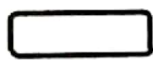
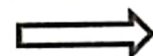
Kerangka konsep pada penelitian ini adalah :

Variabel independent

Variabel dependent



Keterangan :

-  : Variabel yang diteliti
-  : Hubungan yang diteliti

Gambar 2.3. Kerangka Konsep Penelitian

2.6. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha :

Penerapan panduan efektif terhadap perilaku caring mahasiswa di Program Studi Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan tahun 2021.

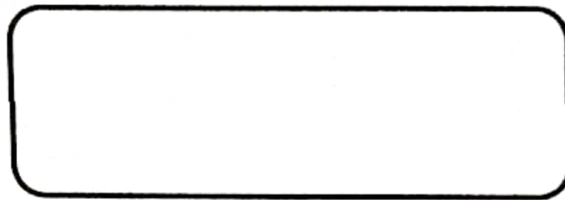
Ho :

Penerapan panduan tidak efektif terhadap perilaku caring mahasiswa di Program Studi Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan tahun 2021.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimental yang menggunakan rancangan pre test – post test without control, karena dalam penelitian ini menggunakan suatu perlakuan yang bertujuan untuk menilai ada tidaknya efektifitas dari suatu tindakan. Dalam penelitian ini untuk menilai efektifitas penerapan panduan diberikan perlakuan berupa penerapan panduan kepada mahasiswa. Kelompok intervensi adalah kelompok mahasiswa TK 1 yang mendapat perlakuan penerapan panduan.



Gambar 3.1. Desain penelitian

Keterangan :

- O1 = Perilaku Caring Kelompok Intervensi Sebelum Penerapan Panduan
- X = Intervensi Penerapan Panduan
- O2 = Perilaku Caring Kelompok Intervensi Setelah Penerapan Panduan

3.2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan. Pertimbangan penentuan lokasi ini karena berdasarkan studi pendahuluan di Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli didapatkan data perilaku caring mahasiswa yang masih rendah.

3.3. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Dependen meliputi perilaku caring mahasiswa
2. Variabel Independen meliputi penerapan panduan

3.4. Defenisi Operasional

Tabel 3.1
Defenisi Operasional Penelitian

Variabel	Defenisi	Instrumen	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Dependen Perilaku Caring Mahasiswa	suatu sikap, rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain, artinya memberikan perhatian yang lebih kepada seseorang dan bagaimana seseorang itu bertindak dari seorang pelajar DIII Keperawatan	Kuesioner	Nominal	- Tidak Caring - Caring
Variabel Independen Penerapan Panduan Perilaku Caring	Mempraktekkan metode sikap, rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain melalui suatu panduan yang telah disiapkan.	Buku pedoman perilaku caring	Nominal	- Tidak diberikan panduan - Diberikan panduan

3.5. Populasi dan Sampel Penelitian

3.5.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa dari TK 1 (38 orang), TK 2 (46 orang) dan TK 3 (31 orang) Program Studi DIII Keperawatan Gunungsitoli.

3.5.2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan kriteria :

Kriteria Inklusi :

- a. Mahasiswa tidak terikat dengan Karya Tulis Ilmiah
- b. Mahasiswa belajar tatap muka
- c. Mahasiswa tidak sedang PKK di RS

Kriteria Eksklusi :

- a. Mahasiswa tidak kooperatif
- b. Mahasiswa mengundurkan diri

Berdasarkan kriteria diatas maka sampel dari penelitian ini adalah TK 1 dengan jumlah 38 orang.

3.6. Jenis dan Teknik Pengumpulan data

3.6.1. Jenis data yang dikumpulkan

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer yang diperoleh langsung dari responden dengan pemberian kuesioner kepada responden. Pengumpulan data sekunder meliputi identitas mahasiswa diperoleh dari data kemahasiswaan dari Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli.

3.6.2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dimulai setelah peneliti mendapatkan ijin penelitian. Peneliti mendapatkan ijin, maka proses pengumpulan data dimulai yang diawali dengan memberikan penjelasan terkait kegiatan penelitian dan memberikan lembar persetujuan menjadi responden kepada responden penelitian , selanjutnya pengumpulan data dilakukan pada saat proses belajar mengajar (tutorial) berlangsung. Sebelum dilakukan penerapan panduan, peneliti menilai perilaku caring pada mahasiswa. Selanjutnya saat proses belajar mengajar (tutorial), peneliti menerapkan panduan kepada mahasiswa. Setelah intervensi selesai , selanjutnya dilakukan penilaian perilaku caring kepada mahasiswa. Hasil yang diperoleh kemudian dianalisis untuk ditarik suatu kesimpulan.

3.7. Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1. Pengolahan data

Menurut Notoatmodjo (2012) data yang akan dianalisis diolah terlebih dahulu dimana kegiatannya terdiri dari: editing, scoring, coding, entery data, tabulating.

3.7.2. Analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Dalam penelitian ini variabel yang dilakukan analisis univariat adalah variabel perilaku caring mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan penerapan panduan.

Dalam penelitian ini perilaku caring dapat dideskripsikan menjadi 2 kelompok yaitu :

1. Tidak caring, jika nilai yang didapatkan $\leq 56\%$
2. Caring, jika nilai yang didapatkan $> 56\%$

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Peneliti menggunakan uji wilcoxon dalam analisis data. Uji kemaknaan dilakukan dengan membandingkan hasil uji dengan nilai probabilitas (p), nilai $p < \alpha (0,05)$ maka terdapat perbedaan rerata yang bermakna antara perilaku caring sebelum diberikan penerapan perilaku caring dengan perilaku caring setelah diberikan penerapan perilaku caring.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Analisa Univariat

1. Perilaku Sebelum Penerapan Panduan

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan gambaran perilaku sebelum penerapan panduan di Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2021 sebagai berikut :

Tabel 4.1.

Distribusi Frekuensi Perilaku Sebelum Penerapan Panduan di Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2021

Karakteristik	n	%
Responden		
Tidak Caring	31	81,6
Caring	7	18,4

Berdasarkan table diatas diketahui bahwa mayoritas mahasiswa berperilaku tidak caring yaitu sebesar 81,6 % dan minoritas mahasiswa berperilaku caring yaitu sebesar 18,4 %.

2. Perilaku Sesudah Penerapan Panduan

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan gambaran perilaku sesudah penerapan panduan di Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2021 sebagai berikut :

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Perilaku Sesudah Penerapan Panduan di Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2021

Karakteristik Responden	n	%
Tidak Caring	5	13,2
Caring	33	86,8

Berdasarkan table diatas diketahui bahwa mayoritas mahasiswa berperilaku caring yaitu sebesar 86,8 % dan minoritas mahasiswa berperilaku tidak caring yaitu sebesar 13,2 %.

4.1.2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan hasil keefektifan dari penerapan panduan terhadap perilaku caring mahasiswa di Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2021 sebagai berikut :

Tabel 4.3.

Hasil Analisis Efektifitas Penerapan Panduan Terhadap Perilaku Caring Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan

	n	Mean (Minimum – Maksimum)	p
Perilaku Sebelum Penerapan Panduan	38	1,18 (1 – 2)	0,001
Perilaku Sesudah Penerapan Panduan	38	1,87 (1 – 2)	

Berdasarkan table diatas diketahui nilai significancy 0,001 ($p < 0,05$), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perilaku caring yang bermakna antara sebelum dan sesudah penerapan panduan.

4.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa penerapan panduan efektif terhadap perilaku mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2021 dimana diperoleh hasil uji Wilcoxon yaitu 0,001 dimana $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perilaku caring yang bermakna antara sebelum dan sesudah penerapan panduan.

Menurut teori Lawrance Green dan kawan-kawan (1980) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (behaviour causes) dan faktor diluar perilaku (non behaviour causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu; faktor predisposisi (predisposing factors) yang mencakup pengetahuan, sikap dan sebagainya; faktor pemungkin (enabling factor) yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersedianya APD, pelatihan dan sebagainya; faktor penguat (reinforcement factor) faktor-faktor ini meliputi undang - undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan teori tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadinya perubahan perilaku pada mahasiswa dikarenakan peningkatan pengetahuan tentang perilaku caring melalui proses pembelajaran yaitu dengan pemberian panduan perilaku caring pada mahasiswa. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pencaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003). Dalam pengertian lain, pengetahuan yang lebih menekankan pengamatan dan pengalaman inderawi dikenal sebagai pengetahuan empiris atau pengetahuan aposteriori. Pengetahuan ini bisa didapatkan dengan melakukan pengamatan dan observasi yang dilakukan secara empiris dan rasional. Pengetahuan empiris tersebut juga dapat berkembang menjadi pengetahuan deskriptif bila seseorang dapat

melukiskan dan menggambarkan segala ciri, sifat, dan gejala yang ada pada objek empiris tersebut. Pengetahuan empiris juga bisa didapatkan melalui pengalaman pribadi manusia yang terjadi berulang kali. Misalnya, seseorang yang sering dipilih untuk memimpin organisasi dengan sendirinya akan mendapatkan pengetahuan tentang manajemen organisasi (Meliono, Irmayanti, dkk. 2007). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu : 1. Tahu (know) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. 2. Memahami (comprehension) diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. 3. Aplikasi (application) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. 4. Analisis (analysis) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya. 5. Sintesis (synthesis) menunjuk kepada

suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada. 6. Evaluasi (evaluation) ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Penerapan panduan merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan perilaku caring mahasiswa dengan meningkatkan pengetahuan perilaku caring kepada mahasiswa melalui suatu panduan. Penerapan panduan adalah mempraktekkan metode sikap, rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain melalui suatu panduan yang telah disiapkan. Strategi dengan menerapkan panduan perilaku caring lebih efisien untuk dikerjakan dan mudah untuk diterapkan pada mahasiswa keperawatan.

Hal ini sesuai juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aisyah (2019) yang berjudul pengaruh penerapan panduan perilaku caring terhadap peningkatan perilaku caring mahasiswa di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penerapan panduan perilaku caring terhadap perilaku caring mahasiswa.

Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Siwantoro (2018) yang berjudul efektifitas pemberian modul caring berbasis kecerdasan emosional terhadap peningkatan kompetensi keperawatan mahasiswa NERS Dian Husada dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pemberian modul secara efektif meningkatkan kompetensi keperawatan mahasiswa Ners.

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1. Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah :

1. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa perilaku caring mahasiswa sebelum diterapkan panduan adalah mayoritas mahasiswa berperilaku tidak caring yaitu sebesar 81,6 % dan minoritas mahasiswa berperilaku caring yaitu sebesar 18,4 %.
2. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa perilaku caring mahasiswa setelah diterapkan panduan adalah mayoritas mahasiswa berperilaku caring yaitu sebesar 86,8 % dan minoritas mahasiswa berperilaku tidak caring yaitu sebesar 13,2 %.
3. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil nilai significancy 0,001 ($p < 0,05$), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perilaku caring yang bermakna antara sebelum dan sesudah penerapan panduan.

5.2. Rekomendasi

Adapun rekomendasi dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan untuk penelitian selanjutnya menilai perilaku caring mahasiswa selain menggunakan instrument yang diisi oleh responden juga menggunakan instrument berupa lembar observasi.
2. Bagi Mahasiswa
Diharapkan agar tetap menggunakan panduan yang telah diberikan untuk melatih pembentukan perilaku caring kepada mahasiswa.
3. Bagi Pendidikan
Diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian sebagai referensi bagi peningkatan perilaku caring mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S.2011. Sikap dan Perilaku Dalam : Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Aisyah (2019). Pengaruh Penerapan Panduan Perilaku Caring Terhadap Peningkatan Perilaku Caring Mahasiswa Di Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran (ejournal) melalui <https://docplayer.info/165210754-Pengaruh-penerapan-panduan-perilaku-caring-terhadap-peningkatan-perilaku-caring-mahasiswa-di-fakultas-keperawatan-universitas-padjajaran.html> diakses tanggal 21 November 2020
- Blais, K.K.2007. Praktek Keperawatan Profesional. Edisi 4.EGC. Jakarta
- Dahlan.(2013). Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Salemba Medika. Jakarta
- Dwidiyanti, M.(2007). Caring Kunci Sukses Perawat Mengamalkan Ilmu. Semarang: Hasani
- Lumbantoing .2019. Persepsi Mahasiswa Dan Tenaga Kependidikan Tentang Perilaku Caring Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Di Fakultas Keperawatan UNPAD, (ejournal) melalui <https://core.ac.uk/download/pdf/229302978.pdf> diakses tanggal 21 November 2020
- Notoatmodjo, S.2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineke Cipta
- Notoatmodjo,S. 2010. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.Jakarta : Rineke Cipta
- Nurbiyati. 2013. Persepsi Pasien Tentang Perilaku Caring Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan, (ejournal) melalui <file:///C:/Users/User/Downloads/888-1885-1-SM.pdf> diakses tanggal 21 November 2020
- Nusantara. 2019. Perilaku Caring Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul (ejournal) melalui <http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=1255977&val=13523&title=PERILAKU%20CARING%20MAHASISWA%20PROGRAM%20STUDI%20SARJANA%20KEPERAWATAN%20STIKES%20HA>

tanggal 21 November 2020

- Nurachmah (2001). Asuhan Keperawatan Bermutu di Rumah Sakit.Perhimpunan rumah sakit seluruh Indonesia (PERSI).
- Nursalam .2011.Proses Dan Dokumentasi Keperawatan, Konsep Dan Praktek. Jakarta: Salemba
- Potter & Perry.(2005).Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktik. Edisi 4.Volume 1.EGC. Jakarta
- Purwanto,H.1999. Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Rothrock,JT.2000. Perencanaan Asuhan Keperawatan Perioperatif. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.EGC.
- Sarwono.2004.Psikologi Remaja. Jakarta: Salemba Humanika
- Setyowati .2018. Gambaran Sikap Caring Mahasiswa Keperawatan Yang Telah Menjalani Praktik Klinik Di Rumah Sakit (ejournal) melalui [file:///C:/Users/User/Downloads/175-1-451-1-10-20180613%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/175-1-451-1-10-20180613%20(1).pdf)
- diakses tanggal 21 November 2020
- Sugiyono.(2010). Metode Penelitian Administrasi.Alfabeta. Bandung
- Sunaryo.2004. Psikologi Untuk Keperawatan.EGC. Jakarta
- Sunyoto.(2013). Buku Ajar Statistik Kesehatan. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Alligood,MR&Tomey,A.M.(2006). Nursing Theories And Their Work,7 th edn, Mosby Elsevier,St.Louis,Missouri
- Watson, Jean(2004). Theory of Human Caring.
- Watson,J.(2005). Caring Science As Secret Science Philadelphia : Davis Company
- Watson.(2009).Assessing And Measuring Caring In Nursing And Health Sciences

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S.2011. Sikap dan Perilaku Dalam : Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Aisyah (2019). Pengaruh Penerapan Panduan Perilaku Caring Terhadap Peningkatan Perilaku Caring Mahasiswa Di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran (ejournal) melalui <https://docplayer.info/165210754-Pengaruh-penerapan-panduan-perilaku-caring-terhadap-peningkatan-perilaku-caring-mahasiswa-di-fakultas-keperawatan-universitas-padjadjaran.html> diakses tanggal 21 November 2020
- Blais, K.K.2007. Praktek Keperawatan Profesional. Edisi 4. EGC. Jakarta
- Dahlan.(2013). Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Salemba Medika. Jakarta
- Dwidiyanti, M.(2007). Caring Kunci Sukses Perawat Mengamalkan Ilmu. Semarang: Hasani
- Lumbantoring .2019. Persepsi Mahasiswa Dan Tenaga Kependidikan Tentang Perilaku Caring Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Di Fakultas Keperawatan UNPAD, (ejournal) melalui <https://core.ac.uk/download/pdf/229302978.pdf> diakses tanggal 21 November 2020
- Notoatmodjo, S.2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineke Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineke Cipta
- Nurbiyati. 2013. Persepsi Pasien Tentang Perilaku Caring Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan, (ejournal) melalui <file:///C:/Users/User/Downloads/888-1885-1-SM.pdf> diakses tanggal 21 November 2020
- Nusantara. 2019. Perilaku Caring Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul (ejournal) melalui <http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=1255977&val=13523&title=PERILAKU%20CARING%20MAHASISWA%20PROGRAM%20STUDI%20SARJANA%20KEPERAWATAN%20STIKES>

%2011AFSHAWATY%20PESANTREN%20ZAINU %20HASAN
stanggal 21 November 2020

- Nurachmah (2001). AsuhanKeperawatanBermutu di RumahSakit.Perhimpunanrumahsakitseuruh Indonesia (PERSI).
- Nursalam .2011.Proses Dan DokumentasiKeperawatan, Konsep Dan Praktek. Jakarta: Salemba
- Potter & Perry.(2005).Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses danPraktik. Edisi 4.Volume 1.EGC. Jakarta
- Purwanto,H.1999. PengantarPerilakuManusiaUntukKeperawatan. PenerbitBukuKedokteran EGC. Jakarta.
- Rothrock,JT.2000. PerencanaanAsuhanKeperawatanPerioperatif. Jakarta: PenerbitBukuKedokteran.EGC.
- Sarwono.2004.Psikologi Remaja. Jakarta: SalembaHumanika
- Setyowati .2018.GambaranSikap Caring MahasiswaKeperawatan Yang TelahMenjalaniPraktikKlinik Di RumahSakit (ejournal) melalui file:///C:/Users/User/Downloads/175-1-451-1-10-20180613%20(1).pdfdiaksestanggal 21 November 2020
- Sugiyono.(2010). MetodePenelitianAdministrasi.Afabeta. Bandung
- Sunaryo.2004. PsikologiUntukKeperawatan.EGC. Jakarta
- Sunyoto.(2013). Buku Ajar StatistikKesehatan.NuhaMedika. Yogyakarta.
- Alligood,MR&Tomey,A.M.(2006). Nursing Theories And Their Work,7thedn, Mosby Elsevier,St.Louis,Missouri
- Watson, Jean(2004). Theory of Human Caring.
- Watson,J.(2005). Caring Science As Secret Science Philadelphia : Davis Company
- Watson.(2009).Assessing And Measuring Caring In Nursing And Health Sciences

BIODATA KETUA DAN ANGGOTA PENELITI
BIODATA KETUA PENELITI

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap (denganelar)	EviMartalindaHarefa, SST, M.Kes
2.	JenisKelamin	Perempuan
3.	JabatanFungsional	-
4.	NIP	198403192006052001
5.	NIDN	3419038401
6.	Tempat /TanggalLahir	Gunungsitoli/19 – Maret - 1984
7.	Email	eviharefa@yahoo.com
8.	NomorTelepon /Hp	082361414883
9.	Website Personal	-
10.	Institusi	PoltekkesKemenkes Medan
11.	Program Studi	Prodi DIII KeperawatanGunungsitoli
12.	JenjangPendidikanTerakhir	S2 KesehatannMasyarakat
13.	Alamat	Gunungsitoli

B. Sinta

Sinta ID	Ada	
SintaSkor	0,00	
Rank In National		
Rank In Affiliation		
Scopus ID		
H-index		
Articles		
Citation		
Google Scholar ID		
h - index		
Articles		

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Tesis, maupun Disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta/Rp)
1.	2020	Hubungan Sosial Ekonomi Dan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Desa Hiliweto Idanoi Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020	BOPTN	Rp.15.000.000

D. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1.	-	-	-

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Tahun	Waktu dan Tempat
1.	-	-	-

F. Karya Buku Dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.	-	-	-	-

G. Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1.	-	-	-	-

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam peneltian dosen pemula.

Lampiran 13
Luaran Penelitian

Gunungsitoli, Oktober 2021

KetuaPeneliti

EviMartalindaHarefa, SST, M.Kes

NIP.19840319 200605 2 001

BIODATA ANGGOTA PENELITI

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap (dengangelar)	Baziduhu Lase, SKM.,M.M.Kes
2.	Jenis Kelamin	Laki - Laki
3.	Jabatan Fungsional	-
4.	NIP	-
5.	NIDN	3420105701
6.	Tempat /Tanggal Lahir	Lolomboli/20 Oktober 1957
7.	Email	Baziduhulase10@gmail.com
8.	Nomor Telepon /Hp	081370992990
9.	Website Personal	-
10.	Institusi	Poltekkes Kemenkes Medan
11.	Program Studi	Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli
12.	Jenjang Pendidikan Terakhir	S2 Kesehatann Masyarakat
13.	Alamat	Gunungsitoli

B. Sinta

Sinta ID	Ada	
Sinta Skor	0,00	
Rank In National		
Rank In Affiliation		
Scopus ID		
H-index		
Articles		
Citation		
Google Scholar ID		
h - index		
Articles		

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Tesis, maupun Disertasi)

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jmh (Juta/Rp)
			-	-

D. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/
----	----------------------	-------------	---------------

.			Tahun
1.	-	-	-

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Tahun	Waktu dan Tempat
1.	-	-	-

F. Karya Buku Dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.	-	-	-	-

G. Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomo P/ID
1.	-	-	-	-

Semua data yang saya sikandantercantum dalam biodata ini adalah benardandapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam penelitian dosen pemula.

Gunungsitoli, Oktober 2021

Anggota Peneliti

Baziduhu Lase, SKM., M.M. Kes



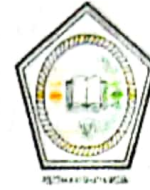
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : EviMartalindaHarefa, SST.,M.Kes
NIDN : 3411057201
Pangkat / Golongan : Penata/ III d
JabatanFungsional : AsistenAhli

Denganini menyatakan bahwa proposal
penelitian saya dengan judul: Efektifitas Penerapan Panduan Perilaku Caring
Terhadap Perilaku Caring Mahasiswa di Program Studi DIII
Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2021, yang
diusulkan dalam skema penelitian dosen pemula untuk tahun anggaran 2021 **bersifat**
original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga / sumber dana lain.

Bila manadi kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini,
makasaya bersedia dituntut dan diproses dengan ketentuan yang
berlakudand mengembalikanseluruhbiaya penelitian yang
sudah diterimakekasnegara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenarnya.

Gunungsitoli, Oktober 2021

Mengetahui,
Direktur,

Yang menyatakan,

Materai 6000

Dra. Ida Nurhayati, M.Kes
NIP. 196711101993032002

EviMartalindaHarefa, SST.,M.Kes
NIP. 198403192006052001

SUSUNAN ORGANISASI TIM PENELITIAN DAN PEMBAGIAN TUGAS

No.	Nama /NIDN	InstansiAsal	BidangIlmu	Alokasi waktu (Jam /minggu)	Pembagian Tugas
1.	EviMartalindaHarefa, SST, M.Kes NIDN 3419038401	Prodi D III Keperawatan Gunungsitoli	Kesehatan Masyarakat	36 jam/ Minggu	Ketua
2.	Baziduhu Lase, SKM.,M.M.Kes	Prodi D III Keperawatan Gunungsitoli	Kesehatan Masyarakat	36jam/ Minggu	Anggota

KUESIONER PENELITIAN

EFEKTIFITAS PENERAPAN PANDUAN TERHADAP PENINGKATAN
PERILAKU CARING MAHASISWA DI PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN TAHUN 2021

Petunjuk pengisian :

Beritanda check (v) dikolom yang sesuai dengan kondisi anda.

1. Tidak Pernah
2. Hampir Tidak Pernah
3. Kadang – Kadang
4. Sering
5. Selalu

No.	Aspek Caring	No. Pertanyaan
1	Pengetahuan	1, 2, 3, 4, 5, 35, 36, 47, 48, 54, 55, 56
2	Keberanian	6, 7, 8, 9, 10, 37, 49, 57, 58
3	Kesabaran	11, 12, 38, 59
4	Antusias	13, 14, 15, 60, 61
5	Komunikasi	16, 17, 18, 19, 20, 21, 39, 40, 41, 42, 43, 62, 63
6	Menghargai	22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 50, 64, 65, 66
7	Kepekaan	29, 30, 31, 32, 33, 34, 44, 45, 46, 51, 52, 53, 67, 68, 69

No.	Pernyataan	Skore				
		1	2	3	4	5
1.	Dalam proses diskusi, saya memimpin dan saya membahas alur diskusi dengankelompok					
2.	Dalam proses diskusi, saya berupaya untuk memahami materi yang akan saya sampaikan saat diskusi					
3.	Saya mempersiapkan diri sebelum diskusi					
4.	Saya menggunakan literature yang sesuai dengan materi diskusi					
5.	Saya menyebutkan referensi ketika menjelaskan					
6.	Saya mengajukan diri untuk menjadi pemimpin diskusi atau notulensi					
7.	Dalam proses diskusi, saya menerima saran dari teman					
8.	Dalam proses diskusi, saya memberi sanggahan jika tidak setuju dengan pendapat teman					
9.	Saya mengutarakan ketidaksetujuan dengan teman yang lain					
10.	Saya bercerita kepada dosen jika ada masalah dalam tutorial					
11.	Saya dengan sabar menunggu giliran untuk menjawab					
12.	Saya memperhatikan dengan seksama saat teman sedang berpendapat					
13.	Saya berperan aktif selama jalannya tutorial					
14.	Saya percaya diri dan semangat dalam menjalani tutorial					

15.	Saya menjawab dengan suara yang jelassaat menjelaskan sesuatu					
16.	Saya menjawab menggunakan bahasa yang baik dan sopan					
17.	Saya memperlihatkan ekspresi yang baik saat menjawab pertanyaan					
18.	Saya meminta ijin pemimpin diskusi saat ingin berbicara					
19.	Saya meminta ijin pemimpin diskusi saat akan menjawab pertanyaan teman					
20.	Saya menghunjuk teman dengan sopan untuk menjadi pemimpin diskusi dan notulensi					
21	Saya mempertahankan kontak mata kepada teman yang sedang berbicara					
22	Saya tidak memotong pembicaraan saatteman sedang menjelaskan					
23	Saya tidak berbicara saat ada yang menjelaskan					
24	Saya tidak mengganggu teman saat tutorial					
25	Saya tidak menggunakan HP saat temansedang berbicara					
26	Saya mengucapkan terimakasih kepadateman yang lain					
27	Saya mengucapkan permintaan tolong saat membutuhkan sesuatu					
28	Saya tidak menertawakan saat teman salah menjawab					
29	Saya berinisiatif untuk mengambil presensi					
30	Saya mendengarkan ketika teman sedang berbicara					
31	Saya membuang sampah pada tempatnya					
32	Setelah tutorial saya merapihkan kembali meja					
33	Saya menghapus papan tulis tanpa ada instruksi dari orang lain					
34	Saya menanyakan keadaan teman					

35	Saya menghubungi dosen pada saat jamkerja					
36	Saya tidak menghubungi dosen saat haribesar (kecuali dalam keadaan darurat)					
37	Saya berinisiatif menghubungi dosen minimal sehari sebelum pelaksanaantutorial					
38	Saya tidak membicarakan dosen dengan teman baik hal positif maupun negatifsecara berlebihan					
39	Saya meminta presensi kepada SBA dengan sopan					
40	Saya menggunakan bahasa yang sopansaat menghubungi dosen					
41	Saat menghubungi dosen saya tidak menggunakan emoticon yang berlebihan					
42	Saat meminjam barang di URT saya mengisi daftar peminjaman barang (contoh spidol, LCD, kabel, dll)					
43	Saya berkoordinasi dengan staf SBA terkait ruangan tutorial 1 – 2 hari sebelum tutorial					
44	Saya mengkonfirmasi jadwal tutorial kepada dosen					
45	Saya berdiskusi terkait ketersediaan dosen					
46	Saya tidak masuk ke ruangan dalam SBA					
47	Saat mencari literature saya menggunakan keyword yang sesuai					
48	Saya bertanya kepada teman terkait sumber dan cara untuk mendapatkan artikel yang diinginkan					
49	Saya berinisiatif mengajak teman untukmencari materi bersama					
50	Saya membuat resume dengan pharapruse					
51	Saya bertanya kepada teman apakah mereka sudah mendapatkan bahan materi					

52	Saya memberikan tanggapan saat teman bertanya baik secara langsung maupun diskusi di group media sosial						
53	Saya berinisiatif memberikan alamat web atau e-book literature kepada teman						
54	Saya menggunakan pakaian sesuai aturan (tidak memakai jeans, kaos, sandal, dll)						
55	Saya menggunakan pakaian yang bersih dan wangi						
56	Saya menata rambut dengan baik (bagi pria rambut tidak panjang)						
57	Saya menolak jika ada sesuatu yang tidak sesuai aturan						
58	Saya mengakui kesalahan yang telah saya buat						
59	Saya mengikuti jalannya tutorial dengan seksama						
60	Saya menyimak apa yang disampaikan oleh teman						
61	Saya selalu hadir saat tutorial (kecuali sedang sakit parah atau kemalangan)						
62	Saya menyebutkan nama ketika ingin menjawab pertanyaan						
63	Saya memberikan informasi kepada ketua kelompok sehari sebelum apabila saya tidak dapat hadir pada tutorial yang telah disepakati						
64	Saya datang 5 – 10 menit sebelum tutorial dimulai						
65	Saya menjawab pertanyaan ketika dipersilahkan oleh pemimpin diskusi						
66	Saya mengangkat tangan ketika ingin menjawab						
67	Saya berinisiatif untuk mematikan AC di dalam ruangan						
68	Saya berinisiatif untuk mematikan LCD/Speaker setelah selesai tutorial						
69	Saya menutup ruang tutorial setelah selesai tutorial						

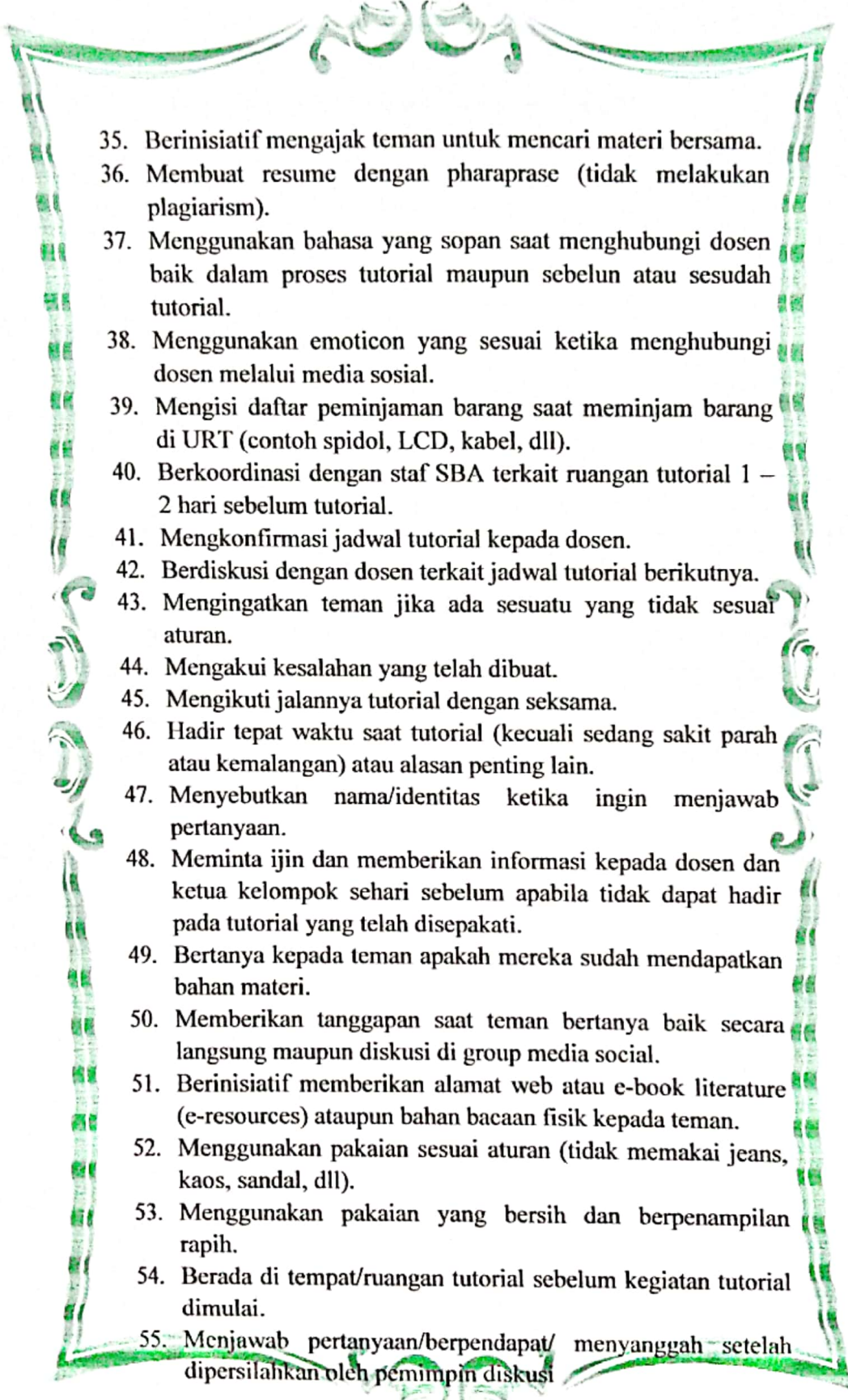
PANDUAN PERILAKU CARING

EFEKTIFITAS PENERAPAN PANDUAN PERILAKU CARING TERHADAP PENINGKATAN PERILAKU CARING MAHASISWA DI PROGRAM STUDI KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN TAHUN 2021

PANDUAN PERILAKU CARING

1. Membahas alur diskusi dengan kelompok, saat mendapat giliran sebagai pemimpin diskusi.
2. Memahami materi yang akan disampaikan saat proses diskusi
3. Mempersiapkan diri sebelum diskusi dengan mempelajari dan mencari bahan bacaan/EBP sesuai dengan topik yang akan didiskusikan.
4. Menggunakan literatur yang sesuai dengan materi diskusi.
5. Menyebutkan referensi ketika menjelaskan.
6. Berinisiatif mengajukan diri untuk menjadi pemimpin diskusi atau notulen.
7. Menerima saran/sanggahan/koreksi dari teman selama proses diskusi berjalan.
8. Memberi sanggahan/koreksi/masukan jika tidak setuju dengan pendapat teman selama proses diskusi.
9. Menceritakan/mengutarakan kepada dosen tutor terkait kendala/masalah yang dialami dalam proses tutorial.
10. Menugung giliran untuk menjawab/mengutarakan pendapat/berkontribusi dalam diskusi. Berperan aktif selama jalannya tutorial
11. Memilih dan mempersilahkan teman dengan sopan untuk menjadi pemimpin diskusi atau notulen diskusi.
12. Mempertahankan kontak mata kepada teman yang sedang berbicara.
13. Mendengarkan teman dengan seksama dan tidak memotong pembicaraan saat teman sedang menjelaskan.
14. Tidak mengganggu teman saat tutorial.
15. Tidak menggunakan HP untuk keperluan pribadi saat teman sedang berbicara.

16. Semangat dalam menjalani setiap tutorial.
17. Menjawab dengan suara yang jelas saat menjelaskan sesuatu.
18. Menjawab/berpendapat/mem berikan sanggahan/koreksi menggunakan bahasa yang baik dan sopan.
19. Memperlihatkan ekspresi yang baik (senyum, kontak mata positif) saat menjawab pertanyaan.
20. Mengangkat tangan dan meminta izin pemimpin diskusi saat ingin berbicara/ berpendapat/memberikan sanggahan/koreksi.
21. Berinisiatif menghapus papan tulis saat akan digunakan lebih lanjut untuk proses tutorial tanpa harus disuruh orang lain.
22. Menanyakan keadaan/kabar teman sekelompok tutorial tentang kendala pada saat belajar mandiri dalam tutorial.
23. Menghubungi dosen untuk keperluan pembelajaran di waktu jam kerja.
24. Tidak membicarakan pribadi dosen dengan teman baik hal positif maupun negatif secara berlebihan.
25. Meminta/mengkonfirmasi presensi kepada SBA dengan sopan.
26. Mengucapkan terimakasih kepada pemimpin diskusi dan teman yang mempersilahkan berbicara/memberikan pendapat saat diskusi berjalan.
27. Mengucapkan permintaan tolong saat membutuhkan sesuatu.
28. Tidak menertawakan saat teman salah menjawab.
29. Berinisiatif untuk mengambil presensi atau keperluan lain yang dibutuhkan saat tutorial.
30. Membuang sampah pada tempatnya.
31. Merapikan ruangan tutorial setelah tutorial selesai (meja, whiteboard, AC, LCD, Speaker dll).
32. Tidak masuk ke ruangan dalam SBA sesuai dengan peraturan yang berlaku.
33. Menggunakan keyword yang sesuai saat mencari literature yang diperlukan untuk proses tutorial.
34. Bertanya kepada teman jika merasa kesulitan untuk mendapatkan artikel yang diinginkan.

- 
35. Berinisiatif mengajak teman untuk mencari materi bersama.
 36. Membuat resume dengan pharaprased (tidak melakukan plagiarism).
 37. Menggunakan bahasa yang sopan saat menghubungi dosen baik dalam proses tutorial maupun sebelum atau sesudah tutorial.
 38. Menggunakan emoticon yang sesuai ketika menghubungi dosen melalui media sosial.
 39. Mengisi daftar peminjaman barang saat meminjam barang di URT (contoh spidol, LCD, kabel, dll).
 40. Berkoordinasi dengan staf SBA terkait ruangan tutorial 1 – 2 hari sebelum tutorial.
 41. Mengkonfirmasi jadwal tutorial kepada dosen.
 42. Berdiskusi dengan dosen terkait jadwal tutorial berikutnya.
 43. Mengingatkan teman jika ada sesuatu yang tidak sesuai aturan.
 44. Mengakui kesalahan yang telah dibuat.
 45. Mengikuti jalannya tutorial dengan seksama.
 46. Hadir tepat waktu saat tutorial (kecuali sedang sakit parah atau kemalangan) atau alasan penting lain.
 47. Menyebutkan nama/identitas ketika ingin menjawab pertanyaan.
 48. Meminta izin dan memberikan informasi kepada dosen dan ketua kelompok sehari sebelum apabila tidak dapat hadir pada tutorial yang telah disepakati.
 49. Bertanya kepada teman apakah mereka sudah mendapatkan bahan materi.
 50. Memberikan tanggapan saat teman bertanya baik secara langsung maupun diskusi di group media social.
 51. Berinisiatif memberikan alamat web atau e-book literature (e-resources) ataupun bahan bacaan fisik kepada teman.
 52. Menggunakan pakaian sesuai aturan (tidak memakai jeans, kaos, sandal, dll).
 53. Menggunakan pakaian yang bersih dan berpenampilan rapih.
 54. Berada di tempat/ruangan tutorial sebelum kegiatan tutorial dimulai.
 55. Menjawab pertanyaan/berpendapat/ menyanggah setelah dipersilahkan oleh pemimpin diskusi

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI
RESPONDEN PENELITIAN**

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Usia :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "EFEKTIVITAS PENERAPAN PANDUAN TERHADAP PERILAKU CARING MAHASISWA DI PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN TAHUN 2021.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara sukarela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Gunungsitoli , 2021


Yang menyatakan

()

Lampiran 7
SuratIzinPenelitian

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBINAAN
KEPERAWATAN DAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jakarta, 4 Oktober 2023
Telp. (061) 666033 - Fax. (061) 666044



Nomor: SK/01.02/01/576a/2023
Lampiran: 1-
Tanggal: Izin Penelitian
4 Oktober 2023

Yang terhormat:
Bapak Ketua Program Studi DIII Keperawatan Gunungситoli
Kota Gunungситoli
D
Tempat

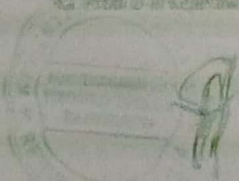

Selubungan dengan kegiatan penelitian dosen Prodi DIII Keperawatan Gunungситoli tahun 2024, maka kami mohon kerjasamanya untuk memberikan izin pelaksanaan penelitian, kepada:

Nama peneliti: Evi Mantahinda Hanefa, DIII, M.Kes
Baziduhu Lase, SKW, M.M.Kes

Judul Penelitian : Efektifitas Penerapan Panduan Terhadap Perilaku Caring Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Gunungситoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Tahun 2024

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Ka. Prodi DIII Keperawatan Gunungситoli



Ismed Krisman Amazinono, SKW, NIPN
NIP 197205111992021003

Lampiran 8
Surat Balasan Izin Penelitian

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PENYIARAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITIK KEBERSIHAN KEMENKES MEDAN



KEMENKES

Nomor : LB.01.02/01/576b/2021

4 Oktober 2021

Lampiran

Perihal : Izin Penelitian

Sehubungan dengan surat dengan nomor LB.01.02/01/576b/2021 tentang izin penelitian dosen Prodi DIII Keperawatan Gunungstoli tahun 2021, maka dengan ini disampaikan bahwa

Nama Peneliti : Eni Martalinda Harala, SSI, M.Kes
Baziduhu Lase, SKM.,M.M.Kes

Judul Penelitian : Efektifitas Penerapan Panduan Terhadap Perilaku Caring Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Gunungstoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2021

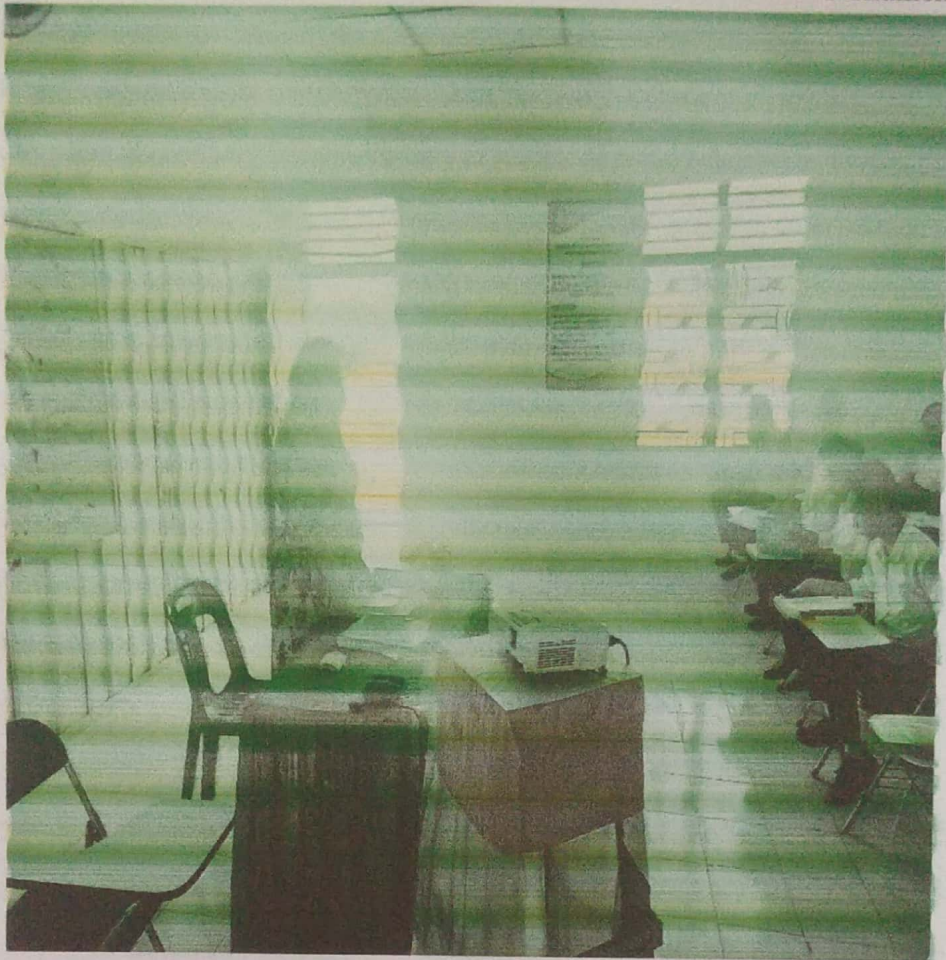
Dibenarkan izin penelitian di Prodi DIII Keperawatan Gunungstoli Poltekkes Kemenkes Medan. Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

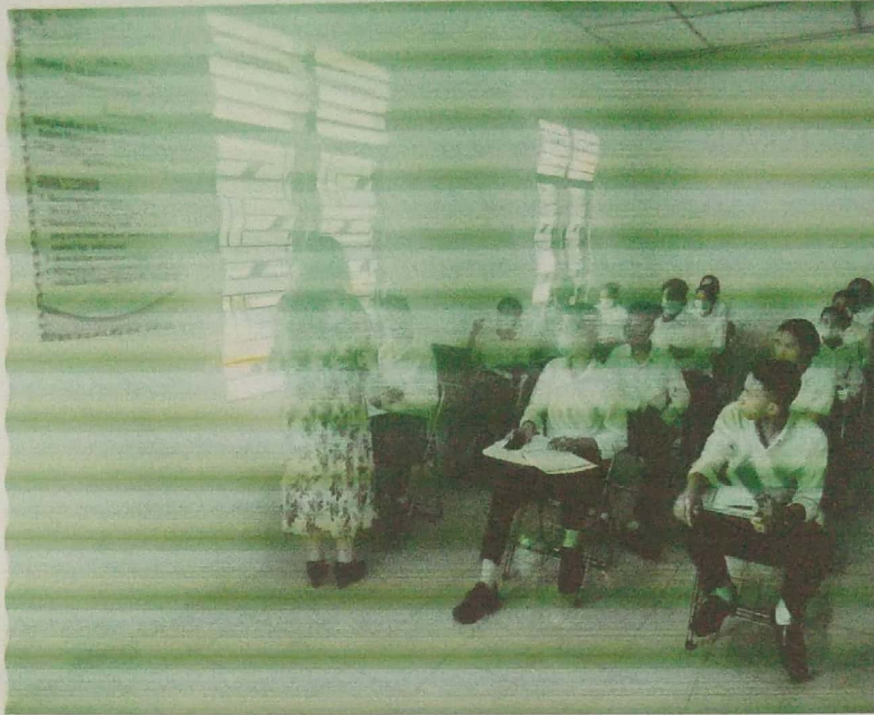
Ka. Prodi DIII Keperawatan Gunungstoli



Iskandar Prisman Amzahama, SKB, APM
NIP. 19730511199031003

Lampiran 9
Dokumentasi







DAFTAR HADIR PADA KEGIATAN PENELESTIAN ZEPER 2007 AS MEMORIAS
 PANTI AN TEBERKAPAT TERBUKA AMI - AMING, MAMASISWA PRODI DIII
 KEPERAWATAN GEMUNGWELI PDR FERRELL
 01 001 508 3 000000 1 0000 2008

No.	Nama	Alamat	Tanda Tangan
1.	Adel Hana Putri Zentrato	Prodi D-III KEP. GUSM	
2.	Ariya Florence Kareta	Prodi D-III KEP. GUSM	
3.	Arisasari Verina Zebua	Prodi D-III KEP. GUSM	
4.	Astrie Gustin Zai	Prodi D-III KEP. GUSM	
5.	Ayuni Diana Mentrana	Prodi D-III KEP. GUSM	
6.	Baharu Sibati Zebua	Prodi D-III KEP. GUSM	
7.	Dea Raheny Zai	Prodi D-III KEP. GUSM	
8.	Desty Eka Rightman Buaya	Prodi D-III KEP. GUSM	
9.	Dwi Septian Hulsimawati Zebua	Prodi D-III KEP. GUSM	
10.	Eliin Herilakati Gulo	Prodi D-III KEP. GUSM	
11.	Esterlina Zentrato	Prodi D-III KEP. GUSM	
12.	Fila Delfia Yulita Zebua	Prodi D-III KEP. GUSM	
13.	Firdayani Felambama	Prodi D-III KEP. GUSM	
14.	Franziska Gea	Prodi D-III KEP. GUSM	
15.	Frans Yulmen Christian Ananta Tafonao	Prodi D-III KEP. GUSM	
16.	Gunawan E Harahap	Prodi D-III KEP. GUSM	
17.	Hartati R. Zentrato	Prodi D-III KEP. GUSM	
18.	Hayati Haraja	Prodi D-III KEP. GUSM	
19.	Harman Tafonao	Prodi D-III KEP. GUSM	
20.	Indah Jerni Mentrana	Prodi D-III KEP. GUSM	

21.	Indah Nisr Telaumbanua	Prodi D-III KEP. GUSIT	
22.	Indah Susanti Lase	Prodi D-III KEP. GUSIT	
23.	Jelita eltri Yanti Zebua	Prodi D-III KEP. GUSIT	
24.	Juliman Zai	Prodi D-III KEP. GUSIT	
25.	Kristina Natalia Gulo	Prodi D-III KEP. GUSIT	
26.	Lira Bedania Gulo	Prodi D-III KEP. GUSIT	
27.	Murni Kristian Zega	Prodi D-III KEP. GUSIT	
28.	Nsri Hidayati Nazara	Prodi D-III KEP. GUSIT	
29.	Novista Akperiani Harefa	Prodi D-III KEP. GUSIT	
30.	Oktavian Petri Berkat Kasih Zalukhu	Prodi D-III KEP. GUSIT	
31.	Rakihel Eliga Lase	Prodi D-III KEP. GUSIT	
32.	Setia Nofia Putra Gea	Prodi D-III KEP. GUSIT	
33.	Sei Desmari Telaumbanua	Prodi D-III KEP. GUSIT	
34.	Eri Anggun Hara Trisdayanti Laoli	Prodi D-III KEP. GUSIT	
35.	Epi Lestari Zalukhu	Prodi D-III KEP. GUSIT	
36.	Wandir Wira Sekedar Ziliwu	Prodi D-III KEP. GUSIT	
37.	Wuma Zalukhu	Prodi D-III KEP. GUSIT	
38.	Yafidius Sduru	Prodi D-III KEP. GUSIT	

KETUA PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
GUNUNGSITOLI

ISMED KRISMAN AMALTHONO, SKN, NIP



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 12,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8388533 Fax: 061-8388644
email: kepkk.poltekkesmedan@gmail.com



Persetujuan KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor 024/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Kesehatan Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian untuk penelitian yang berjudul:

"Efektivitas penerapan panduan terhadap perilaku caring mahasiswa prodi B III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2021"

Yang bertanggung jawab dan benar sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana Penelitian Utama: *Evi Martalinda Haraha, NSt, M.Kes*
Dan Instansi: Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat diterima pelaksanaannya dengan syarat:
Tidak berespon dengan cara: *non humanitas dan tidak ada pemerasan kesehatan*
Melaporkan jika ada masalah saat proses penelitian.
Melaporkan penyimpangan pelanggaran terhadap prosedur penelitian.
Melaporkan semua prosedur perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditandatangani sampai dengan batas waktu penyelesaian penelitian, seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juni 2021
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kesehatan Medan

Ketua

Drs. Evi Martalinda Haraha, M.Kes
NIP. 19610110198102001

Lampiran 12
Hasil Pengolahan Data

Frequencies

Statistics

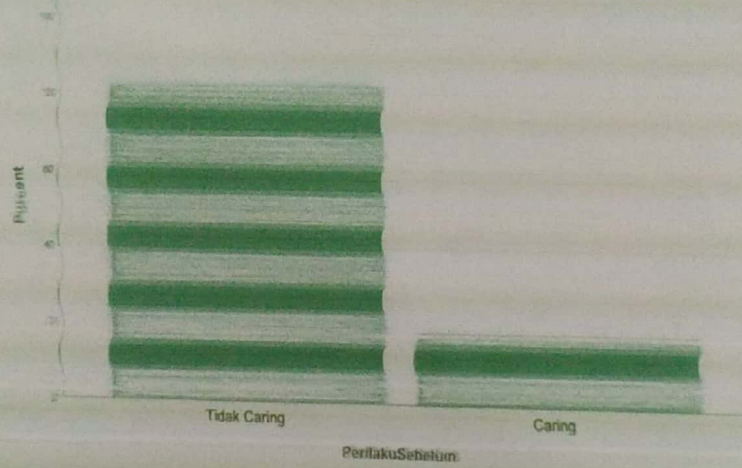
PerilakuSebelum

N	Valid	36
	Missing	0

PerilakuSebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Caring	29	80.6	80.6	80.6
	Caring	7	19.4	19.4	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

PerilakuSebelum



Frequencies

Statistics

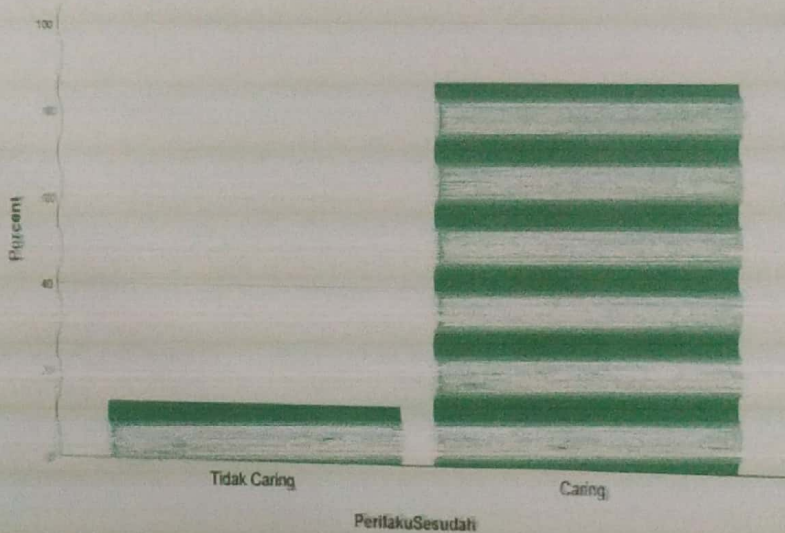
Perilaku Sesudah

N	Valid	38
	Missing	0

Perilaku Sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Caring	5	13.2	13.2	13.2
	Caring	33	86.8	86.8	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Perilaku Sesudah



MPa Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PerilakuSebelum	36	1.78	.359	1	2
Perilaku Sesudah	36	1.87	.343	1	2

Millican Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PerilakuSesudah- PerilakuSebelum	Negative Ranks	11 ^a	14.90	164.90
	Positive Ranks	21 ^b	14.50	304.50
	Ties	10 ^c		
Total		36		

- a. PerilakuSesudah < PerilakuSebelum
- b. PerilakuSesudah > PerilakuSebelum
- c. PerilakuSesudah = PerilakuSebelum

Test Statistics^a

	PerilakuSesudah n - PerilakuSebelum m
Z	4.914 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001

- a. Millican Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

Lampiran 13
Luaran Penelitian

Lampiran : Catatan harian (*logbook*) Penelitian

Judul : Efektifas penerapan panduan terhadap perilaku caring mahasiswa prodi keperawatan Gunungsitoli tahun 2021

No	Tanggal	Kegiatan
1	01 Desember 2020	Pengajuanusulan Proposal
2	01 Desember 2020	SeleksiAdministrasi Proposal
3	01 Desember 2020	Seleksisecarasubstansitimpilai/timpakar
4	15 Februari 2021	Pengumuman proposal yang lulus seleksi yang lulus seleksidaritimpilai tingkatpusatDokumenpendukung: SK penetapan proposal penelitianhibahbersaing yang dinyatakan lulus seleksi dan mendapatkanbantuanbiaya
5	17 Februari 2021	Membuat protocol penelitian
6	06 April 2021	Mengurusizinpenelitian
7	06 April 2021	Mengurus ethical clearance
8	29 Juli 2021	PelaksanaanPenelitian:
9	02 Agustus 2021	Pengembalian data sebelumintervensi
10	12 Agustus 2021	Intervensi
11	13 Agustus 2021	Pengambilan data sesudahintervensi
12	18 Agustus 2021	Pengolahan dan analisis data
13	Nopember 2021	Seminar hasil dan perbaikansesuai saran tim reviewer
14	Nopember 2021	Penyelesaianadministrasikeuangan

Diketahui,

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli



Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH
Nip : 197205111992031003

Tim Peneliti

Evi Martalinda Harefa, SST, M.Kes
Nip : 198403192006052001