



Contents list available at JKP website

Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)

Journal homepage: <https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JKP>



Beban Kerja Dan Motivasi Dengan Perilaku *Caring* Perawat

Dia Resti Dewi Nanda Demur¹, Rizanda Mahmud², Fitra Yeni³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang, Sumatera Barat, Indonesia

²Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Sumatera Barat, Indonesia

³Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Sumatera Barat, Indonesia

Article Information :

Submission: Nov 13, 2019; Revised: Des 7, 2019; Accepted: Des 24, 2019; Available online: Des 31, 2019

*Corresponding author : diaresty@yahoo.com

ABSTRAK

Keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pelayanan keperawatan yang merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit. Salah satu bentuk pelayanan keperawatan adalah perilaku *caring* perawat yang merupakan inti dalam praktek keperawatan profesional. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dirasa perlu melakukan penelitian tentang perilaku *caring* perawat. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui adanya hubungan beban kerja dan motivasi dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat. Penelitian ini merupakan jenis deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang melibatkan 80 perawat di ruang rawat inap RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian berupa kuesioner dan observasi. Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa perawat yang berperilaku *caring* kurang baik sebanyak (53,8%). Beban kerja lebih dari standard waktu optimum produktif (80%) terutama pada *shift* pagi (99,03%) diikuti *shift* sore (97,37%) dan *shift* malam (78,73%). Perawat yang memiliki motivasi tinggi untuk menerapkan perilaku *caring* sebanyak (57,5%). Penelitian ini menyimpulkan bahwa beban kerja mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku *caring* ($p=0,002$) dan motivasi mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku *caring* ($p=0,018$) dan beban kerja merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku *caring*. Disarankan bagi bidang keperawatan perlu dipertimbangkan pengelolaan tenaga perawat agar beban kerja perawat menjadi lebih seimbang.

Kata Kunci : Beban kerja, motivasi dan perilaku *caring*

ABSTRACT

Hospitals success for health service affected by nursing factor, on of them is nursing services that frontier health services in hospital caring is the one of nursing service that be core in practical clinical nursing by the way so its importancy to explore about nursings implementations. The aim of this study to determine relationships between wprkload and motivations with caring applications in wards at hospital Islam Ibnu Sina Bukittinggi West Sumatera. The research was a descriptive correlation study with cross sectional approach. The samples were 80 staff nurses in Wards At Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Hospital West Sumatera. The research instrument were a questionnaire and an observation sheet. Based on the analysis we found that more than half of the nurses caring behavior (53.8%) including unfavorable category. Meanwhile, the work load more than productive optimum standart (80%): the workload of day shift nurses was higher

(99,03%) than evening shift (97,37%) and night shift (78,73%). More than half (57.5%) nurses motivation in the implementation caring behavior were high . The conclusions of this study the nursing workload have significant relationship with applications ($p=0,003$) and motivation have significant relationship with application ($p=0,018$) and workload was dominant variable for caring applications. So for nurses manager had to seek factor that affected to workload nurse that's can increases motivations the nurse for application the caring.

Key Word : Caring, motivation and workload

PENDAHULUAN

Perilaku dan sikap yang harus dikembangkan perawat salah satunya adalah perilaku *caring*. Perilaku *caring* bisa dikembangkan dalam melakukan pengkajian, perencanaan, implementasi hingga evaluasi dalam praktiknya. (Susan deWit Patricia Williams Patricia Williams, 2013). Perilaku *caring* adalah keterampilan, pengetahuan dan sikap seorang perawat dalam merawat pasien dan keluarga dengan memberikan dorongan positif, dukungan dan peningkatan pelayanan perawatan (Yuliawati, 2012). Perilaku *caring* dapat diterapkan perawat dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, kasih sayang, peduli, pemeliharaan kesehatan, memberi dorongan, empati, minat, cinta, percaya, melindungi, kehadiran, mendukung, memberi sentuhan dan siap membantu serta mengunjungi pasien (Watson caring science institute, 2010). Perilaku *caring* dapat membawa perubahan bagi pasien baik secara fisik, psikologis, spiritual dan sosial kearah yang lebih baik. Hal ini di dukung oleh penelitian (Fauzan Rivai, 2016) mengatakan perawat tidak hanya merawat pasien yang sedang sakit saja tetapi harus memperhatikan psikis atau kejiwaan, sosial, spiritual dan kultural. (Putinah, 2012) mengatakan perilaku *caring* yang dilakukan perawat pada praktek keperawatan merupakan aspek penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesembuhan pasien.

Rumah Sakit Islam (RSI) Ibnu Sina Bukittinggi merupakan rumah sakit tipe C milik swasta berada di jalan Batang Agam Belakang Balok Bukittinggi. Tahun 2015 didapatkan BOR RS 69,55%, standard nasional adalah 60-85% artinya BOR RS sudah termasuk standard nasional. LOS 5,43 hari, TOI 1, 97 hari. Jumlah tempat tidur sebanyak 170. Komposisi ketenagaan perawat di rumah sakit berjumlah 202 orang. Dengan kualifikasi pendidikan terdiri dari SPK/SPR 2 orang, D III Keperawatan 165 orang, D III Kebidanan 15 orang, S 1 Kep 19 orang. Formasi jumlah

tenaga adalah 5-6 orang dinas pagi, 4-5 orang dinas sore dan 3 orang dinas malam dengan rasio perawat 1: 4. Perawat mengatakan hal ini bearti berpotensi besar terhadap beratnya beban kerja. Apabila merujuk pada (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340 Tahun 2010 Tentang Klasifikasi Rumah, 2010) tentang klasifikasi rumah sakit, seharusnya perbandingan tenaga perawat dengan tempat tidur 2:3.

Tingkat ketergantungan klien di RSI Ibnu Sina Bukittinggi di bagi menjadi tiga bagian yaitu *minimal care* (perawatan minimal), *partial care* (perawatan sebagian) dan *total care* (perawatan total). Berdasarkan pencatatan rata-rata jumlah klien perhari dengan tingkat ketergantungan/klassifikasi *minimal care* adalah 9,09%, *parsial care* sebanyak 72,77% dan *total care* sebanyak 18,18%. Perawat saat melakukan kegiatan langsung seperti memberikan injeksi, perawatan luka, pemasangan NGT dan sebagainya, perawat jarang memberikan informasi sebelum melakukan tindakan tersebut kecuali ada keluarga atau pasien yang bertanya. Perawat jarang menanyakan apa yang dirasakan oleh pasien pada saat itu dan begitu juga saat menerima pasien baru perawat tidak menanyakan nama panggilan yang disukai pasien. Perawat sibuk dengan aktivitas/kegiatan yang tidak langsung kepada pasien seperti menjemput obat ke apotik, mengambil hasil rontgen, mengebon obat, pemeriksaan laboratorium, menyusun rencana keperawatan pada status atau catatan keperawatan klien, duduk di *Nurse Station* sehingga jelas kegiatan seperti itu akan mengurangi waktu kontak perawat dengan klien menjadi lebih sedikit.

Perawat selalu berupaya untuk dapat memberikan asuhan keperawatan secara maksimal dan mencoba berperilaku *caring* dengan bersikap ramah, sopan, memberi sentuhan, empati, menghargai klien dan keluarga. Namun mereka juga mengakui bila aktivitas atau kegiatan diruangan cukup

banyak bisa saja saat klien banyak atau tidak, mereka merasa lelah dan biasanya sensitif dan hal ini dapat tercermin dari ekspresi non verbal seorang perawat yang seolah-olah tidak ramah dan kurang *care* dengan pasien. Kesibukkan terjadi tidak saja ketika jumlah klien di ruangan banyak tetapi dapat juga karena kondisi/tingkat ketergantungan klien tinggi (*partial* hingga *total care*).

Kepuasan pelanggan yang ada di rawat inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi menunjukkan 78 % pada bulan September dan 83 % pada bulan Desember. Namun survey tersebut tidak secara khusus melihat perilaku *caring* perawat, hanya menggambarkan pelayanan keperawatan secara umum saja. Berdasarkan data kepuasan pelanggan yang di peroleh masih dibawah target Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit (SPMRS) yaitu 90%.

Kondisi tempat perawat bekerja sudah baik dan nyaman, rumah sakit ada memberikan penghargaan pada karyawan salah satunya pemberian penghargaan pada karyawan teladan, mengikuti pelatihan tetapi dalam pemilihan staff yang akan mengikuti pelatihan jarang berlaku adil dan rumah sakit juga memberikan peluang untuk melanjutkan kuliah pada karyawan namun untuk mendapatkan izin kuliah agak sulit dan dilihat berdasarkan lama kerja. Hal itu menyebabkan perawat malas melanjutkan kuliah karena di batasi dalam proses studi.

Menurut penelitian (Respati, 2012) tentang studi deskriptif perilaku *caring* perawat berdasarkan ruang rawat inap bahwa perilaku *caring* perawat didapatkan skor CBI yang tinggi pada setiap rawat inap dengan implikasi bahwa persepsi perilaku *caring* perawat tinggi pada ruangan yang berbeda.

Penelitian (Yuliawati, 2012) tentang gambaran perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap menunjukkan bahwa 98,1 % responden menilai perilaku *caring* perawat sudah baik. Beda penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada desain yang digunakan yaitu deskriptif analitik dengan jumlah sampel 80 orang perawat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian berupa kuesioner perilaku *caring* berdasarkan *Professional Caring Behavior* dan observasi sementara pada penelitian sebelumnya desain penelitian yang digunakan yakni deskriptif kategorik dengan jumlah sampel 130 perawat. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner inventaris perilaku

caring yang diterjemahkan dari kuesioner CBI Wolf. Dan Penilaian perilaku *caring* berdasarkan pasien dengan menggunakan kuesioner CBI dengan jumlah sampel 108 pasien.

Tujuan penelitian untuk mengetahui adanya hubungan beban kerja dan motivasi dengan perilaku *caring* perawat di Ruang Rawat Inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analisis deskriptif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Tempat penelitian dilakukan di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi. Penelitian dilakukan pada tanggal 30 Mei sampai 12 Juni 2016. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi yang berjumlah 101 orang. Jumlah sampel penelitian 80 orang perawat dengan teknik sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Alat pengumpulan data atau instrumen yang digunakan dalam penelitian ini lembar observasi dan kuesioner perilaku *caring* berdasarkan *Professional Caring Behavior*. Setelah data terkumpul kemudian di olah dengan menggunakan langkah-langkah seperti *Editing* (Penyuntingan Data), *Coding* (Mengkode Data), *Entry Data* (Memasukkan Data), *Cleaning* (Pembersihan Data), *Processing* (Proses). Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan p value <0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 didapatkan umur perawat lebih dari separo berada pada kelompok umur dewasa awal (20-30 tahun) yaitu sebanyak 62 orang (77,5%), sebagian besar berjenis kelamin wanita yaitu sebanyak 68 orang (85%). Tingkat pendidikan perawat sebagian besar adalah D III sebanyak 72 orang (90%), masa kerja perawat sebagian besar < 5 tahun sebanyak 41 orang (51,2%) dan status perkawinan perawat sebagian besar sudah menikah yaitu sebanyak 45 orang (56,2%). Lebih dari separo perawat sebanyak 46 orang (57,5%) dinyatakan beban kerja pada kategori berlebih. Perawat yang memiliki motivasi tinggi dalam menerapkan perilaku *caring* yaitu sebanyak 46 orang (57,5%) sedangkan perawat yang memiliki perilaku *caring* kurang baik yaitu sebanyak 43 orang

(53,8%) di ruang rawat Inap RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat.

Proporsi perawat di RSI Ibnu Sina Bukittinggi banyak berada pada kelompok umur dewasa awal (20-30 tahun). Perawat mayoritas berjenis kelamin wanita. Tingkat pendidikan yang paling banyak adalah D III Keperawatan. Lama kerja perawat berada dibawah 5 tahun dengan status sudah menikah.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa lebih banyak 48,4% umur dewasa awal (20-30 tahun) melakukan perilaku *caring* baik dibandingkan 38,9% umur dewasa tengah (31-59 tahun) melakukan perilaku *caring* baik. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p=0,658$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai $OR= 0,679$ (95% $CI= 0,233-1,980$).

Proporsi perawat pada kategori kelompok umur dewasa awal (20-30 tahun) memiliki perilaku *caring* baik sebanyak 30 orang (48,4%) sedangkan kelompok umur dewasa tengah (31-59 tahun) dengan perilaku *caring* baik sebanyak 7 orang (38,9%). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p=0,658$ maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai $OR= 0,679$ (95% $CI= 0,233-1,980$).

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian (Juwariyah, Joyo, & Santosa, 2014). Penelitian tersebut menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dengan sikap *caring*. Artinya semakin bertambah usia perawat maka perilaku *caring* perawat terhadap pasien akan semakin meningkat. Di dukung juga oleh penelitian (Supriatin, 2009) yang menyatakan ada korelasi antara usia dengan sikap *caring* perawat.

Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan usia dengan perilaku *caring*, karena berapapun usia perawat di RS Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Sumatera Barat tidak memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan perilaku *caring* karena perilaku *caring* perawat dipengaruhi oleh pemahaman dan kesadaran perawat dalam menerapkan *caring* terhadap pasien.

Perawat yang berusia lebih tua mempunyai harapan yang ideal mengenai dunia kerja sehingga akan berusaha

mengeksplorasi semua pengalaman belajarnya dari pendidikan dan diterapkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien sedangkan perawat usia muda selalu mempertahankan ideal dirinya sehingga berupaya untuk mematuhi peraturan-peraturan yang berlaku ditempat kerjanya. Hal inilah yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan perilaku *caring*.

Tabel 1. Karakteristik Responden, Beban Kerja, Motivasi dan Perilaku *Caring* Perawat

Variabel	n	%
1. Karakteristik Responden		
Umur		
Dewasa awal (22-30 tahun)	62	77,5
Dewasa tengah (31-59 tahun)	18	22,5
Total	80	100
Jenis kelamin		
Wanita	68	85
Laki-laki	12	15
Total	80	100
Tingkat pendidikan		
D III	72	90
S1/Ners	8	10
Total	80	100
Masa kerja		
<5 tahun	41	51,2
5-10 tahun	26	32,5
>10 tahun	13	16,2
Total	80	100
Status Perkawinan		
Belum menikah	45	56,2
Menikah	35	43,8
Total	80	100
2. Beban Kerja		
Tidak produktif	32	40
Produktif	2	2,5
Berlebih	46	57,5
Total	80	100
3. Motivasi		
Rendah	34	42,5
Tinggi	46	57,5
Total	80	100
4. Perilaku Caring		
Kurang Baik	43	53,8
Baik	37	46,2
Total	80	100

Hasil penelitian ini didukung oleh (Masitoh, 2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara karakteristik demografis khususnya usia dengan kinerja

perawat. Sejalan dengan hasil penelitian dari (Braja, 2012) yang menyatakan tidak ada korelasi antara usia dengan perilaku *caring* perawat.

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Responden, Beban Kerja dan Motivasi Dengan Perilaku *Caring* Perawat

Variabel	Perilaku <i>Caring</i>				Total		p Value	OR (95% CI)
	Kurang Baik		Baik		N	%		
Karakteristik Perawat	n	%	N	%	N	%		
Umur								
a. Dewasa Awal 20-30 tahun	32	51,6	30	48,4	62	100	0,658	0,679 (0,233-1,980)
b. Dewasa Tengah 31-59 tahun	11	61,1	7	38,9	18	100		
Total	43	53,8	37	46,2	80	100		
Jenis Kelamin								
a. Wanita	37	54,4	31	45,6	68	100	1,000	1,194 (0,35-4,076)
b. Laki-laki	6	50	6	50	12	100		
Total	43	53,8	37	46,2	80	100		
Pendidikan								
a. D III	39	54,2	33	45,8	72	100	1,000	1,182 (0,274-5,096)
b. S 1	4	50	4	50	8	100		
Total	43	53,8	37	46,2	80	100		
Masa Kerja								
a. < 5 Tahun	23	56,1	18	43,9	41	100	0,605	1,491 (0,555-4,001)
b. 5-10 Tahun	12	46,2	14	53,8	26	100		
c. > 10 Tahun	8	61,5	5	38,5	13	100		
Total	43	53,8	37	46,2	80	100		
Status Perkawinan								
a. Belum Kawin	19	54,3	16	45,7	35	100	1,000	1,039 (0,428-2,521)
b. Sudah Kawin	24	53,3	21	46,7	45	100		
Total	43	53,8	37	46,2	80	100		
1. Beban kerja								
a. Tidak produktif	10	31,2	22	68,8	32	100	0,004	0,455 (0,02-8,023)
b. Produktif	1	50	1	50	2	100		
c. Berlebih	32	69,6	14	30,4	46	100		
Total	34	42,5	46	57,5	80	100		
2. Motivasi								
a. Rendah	24	70,6	10	29,4	34	100	0,018	3,411 (1,329-8,754)
b. Tinggi	19	41,3	27	58,7	46	100		
Total	43	53,8	37	46,2	80	100		

* bermakna pada α 0,05

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebanyak 50% laki-laki melakukan perilaku *caring* baik dibandingkan 45,6% wanita melakukan perilaku *caring* baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 1,000$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku

caring perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai $OR= 1,194$ ($95\% CI= 0,35-4,076$).

Analisis tentang jenis kelamin dengan perilaku *caring* menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku *caring* perawat ($p=1,000$). Sejalan dengan penelitian (Supriatin, 2009) yang menunjukkan bahwa tidak ada korelasi

yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku *caring*. Perawat laki-laki ataupun wanita mempunyai peluang yang sama untuk berperilaku *caring* terhadap pasien. Sehingga dalam menerapkan asuhan keperawatan semua perawat baik laki-laki ataupun perempuan dapat menunjukkan perilaku *caring* terhadap pasien.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku *caring* karena dalam menjalankan tugasnya di rumah sakit tidak ada perbedaan antara perawat laki-laki dengan perawat perempuan. Jadi, tidak ada perbedaan yang bermakna antara perempuan dengan laki-laki dalam produktifitas, kepuasan kerja dan tidak ada perbedaan yang konsisten dalam memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi serta kemampuan belajar (Imran, 2014)

Hasil penelitian ini didukung oleh (Masitoh, 2010),(Pangah, 2011) yang menjelaskan tidak ada perbedaan kinerja antara perawat pria dan wanita. Laki-laki dan perempuan sama-sama memiliki kemampuan belajar, daya ingat, kemampuan penalaran, kreatifitas dan kecerdasan. Beberapa peneliti masih ada yang percaya dengan adanya perbedaan kreativitas, penalaran dan kemampuan antara pria dan wanita (Gibson, Ivancevich, 2010). Begitu juga dalam kemampuan menganalisa masalah, dianggap pria lebih bisa untuk mengatasi masalah karena lebih kreatif dan inovatif.

Berdasarkan tabel 2 tentang hubungan tingkat pendidikan perawat dengan perilaku *caring* perawat didapatkan bahwa sebanyak 50% pendidikan S 1 yang melakukan perilaku *caring* baik dibandingkan 45,8% pendidikan D III melakukan perilaku *caring* baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 1,000$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai $OR= 1,182$ (95% $CI= 0,274-5,096$).

Proporsi perawat dengan tingkat pendidikan S1 Keperawatan memiliki persepsi perilaku *caring* baik sebanyak (50%). Perawat dengan tingkat pendidikan D III Keperawatan memiliki persepsi perilaku *caring* baik sebanyak (45,8%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 1,000$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan

perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai $OR= 1,182$ (95% $CI= 0,274-5,096$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Supriatin, 2009) yang mengatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan kinerja perawat. Bertolak belakang dengan hasil penelitian (Darmawan, 2016) menjelaskan bahwa faktor pendidikan mempengaruhi perilaku kerja. Makin tinggi pendidikan akan berhubungan positif terhadap perilaku kerja seseorang. (Siagian, 2010) menyatakan bahwa tingkat pendidikan perawat mempengaruhi kinerja perawat yang bersangkutan. Perawat yang memiliki pendidikan tinggi kinerjanya akan lebih baik karena mempunyai pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan lebih rendah.

Caring adalah ilmu yang mempelajari tentang perilaku manusia sehingga perilaku tersebut menjadi lebih bearti dan dapat memberikan motivasi untuk berbuat. (Watson caring science institute, 2010) mengatakan bahwa *caring* tidak bisa diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui genetika tetapi bisa diaplikasikan melalui budaya profesi.

Budaya profesi dapat diperoleh dengan meningkatkan spirit *caring* diantara semua perawat melalui proses seleksi yang ketat, sosialisasi secara terus menerus, manajemen, kerjasama, simbol dan ritual atau kebiasaan.

Berdasarkan tabel 2 perawat didapatkan bahwa lebih banyak 53,8% yang lama kerja 5-10 tahun melakukan perilaku *caring* baik dibandingkan 43,9% yang bekerja < 5 tahun memiliki perilaku *caring* baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,603$ maka disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai $OR= 1,491$ (95% $CI= 0,555-4,001$).

Proporsi perawat dengan kategori lama kerja < 5 tahun memiliki perilaku *caring* baik sebanyak 18 orang (43,9%). Perawat dengan kategori lama kerja 5-10 tahun memiliki perilaku *caring* baik sebanyak 14 orang (53,8%) sedangkan perawat dengan kategori lama kerja > 10 tahun memiliki perilaku *caring* baik sebanyak 5 orang (38,5%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 0,603$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan perilaku

caring perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR= 1,491(95% CI= 0,555-4,001).

Hasil penelitian ini didukung oleh (Sunardi, 2014) yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan perilaku *caring* ($p=0,979$). Pengalaman kerja seseorang tidak menjamin pekerjaan akan menjadi lebih baik, tergantung motivasi karyawan itu sendiri. Asumsi ini didukung oleh (Riani, 2011) yang mengatakan lama kerja tidak menjamin produktivitas kerja yang dihasilkan. Produktivitas kerja yang baik merupakan cerminan dari kinerja yang baik. Hasil penelitian yang mendukung pernyataan tersebut adalah (Efendi Fery, 2009) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan lama kerja dengan kinerja perawat.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini, pengalaman kerja bukan menjadi jaminan perawat untuk melakukan *caring* dengan pasien. Perawat yang memiliki masa kerja yang lama dan memiliki keterampilan yang cukup untuk melaksanakan tugasnya, jika tidak didukung oleh sarana dan prasarana, suasana kerja, motivasi maka potensi yang dimiliki perawat tidak akan berdampak positif pada pekerjaannya. Perilaku *caring* perawat dipengaruhi oleh seberapa besar pemahaman dan kesadaran perawat dalam menerapkan perilaku *caring* pada pasien.

Berdasarkan tabel 2 tentang hubungan status pernikahan perawat dengan perilaku *caring* perawat didapatkan bahwa sebanyak 46,7% yang sudah menikah melakukan perilaku *caring* baik dibandingkan 45,7% yang belum menikah memiliki perilaku *caring* baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 1,000$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR= 1,039 (95% CI= 0,428-2,521).

Proporsi perawat dengan kategori menikah memiliki perilaku *caring* baik sebanyak (46,7%). Perawat dengan kategori belum menikah memiliki perilaku *caring* baik sebanyak (45,7%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 1,000$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR= 1,039 (95% CI : 0,428-2,521).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Muzaputri, 2010) yang mengatakan

tidak ada hubungan status perkawinan dengan kinerja karyawan. Peneliti berasumsi perilaku *caring* perawat yang menikah ataupun yang belum menikah sama saja karena perawatan yang diberikan kepada pasien tidak ada perbedaan dan diberikan sesuai dengan standar yang ada di rumah sakit.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hubungan beban kerja dengan perilaku *caring* perawat didapatkan lebih banyak 68,8% perawat yang beban kerja tidak produktif memiliki perilaku *caring* baik dibandingkan 30,4% beban kerja perawat yang berlebih memiliki perilaku *caring* baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p\text{ value}=0,004$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR 0,455 artinya perawat yang memiliki beban kerja tidak produktif mempunyai peluang 0,455 kali untuk melakukan perilaku *caring* baik dibandingkan dengan perawat yang memiliki beban kerja overload.

Menurut (Marquis & Huston, 2013) beban kerja adalah seluruh aktivitas yang dilakukan oleh perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Disebutkan pula beban kerja adalah jumlah waktu yang dibutuhkan perawat untuk melaksanakan aktivitas baik secara langsung maupun tidak langsung dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada klien (Liu, Lee, Chia, Chi, & Yin, 2012).

Menurut (Alhasanah, 2016) standar beban kerja untuk *shift* pagi dan *shift* sore adalah 420 menit (7 Jam) sedangkan untuk *shift* malam 600 menit (10 Jam). (Nur, 2016) mengatakan waktu optimal kerja perawat adalah 80%. Mengacu pada pendapat (Alhasanah, 2016) dan (Nur, 2016) di atas maka peneliti menyimpulkan waktu produktif yang selanjutnya disebut sebagai beban kerja (*workload*) pada *shift* pagi dan sore 336 menit (5,6 jam) dan untuk *shift* malam adalah 480 menit (8 Jam). Jika perawat sudah bekerja di atas 80% waktu produktifnya (standar produktif optimum) maka dapat dikatakan beban kerja perawat sudah tidak sesuai (Rubiana, 2015).

Analisis tabel 2 menunjukkan bahwa beban kerja perawat di Ruang Rawat Inap RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi yang termasuk kategori tidak produktif sebanyak 32 orang (40%), perawat dengan beban kerja produktif sebanyak 2 orang (2,5%) sedangkan perawat

dengan beban kerja berlebih sebanyak 46 orang (57,5%). Beban kerja berdasarkan *shift* pagi, sore dan malam berkisar antara 50% sampai 125%. Beban kerja lebih dari standar waktu optimum produktif (80%) terutama pada *shift* pagi 99,03% diikuti *shift* sore 97,37 % dan

shift malam 78,73%. Beban kerja perawat berdasarkan diatas disimpulkan bahwa beban kerja perawat lebih dari standar waktu optimum produktif (80%) terutama pada *shift* pagi dan shift sore.

Tabel 3. Hubungan Beban Kerja Perawat Menurut Motivasi Penerapan Perilaku *Caring*

Variabel	Motivasi				Total		p Value	OR
	Rendah		Tinggi		n	%		
	N	%	N	%				
Beban Kerja								
a.Tidak Produktif	8	25	24	75	32	100	0,035	0,333
b.Produktif	1	50	1	50	2	100		(0,019-5,968)
c.Berlebih	25	54,3	21	45,7	46	100		
Total	34	42,5	46	57,5	80	100		

Hal ini dapat terjadi karena adanya kegiatan pada pagi hari yang cukup banyak. Mulai dari kegiatan rutinitas dalam memenuhi kebutuhan dasar klien, memberi terapi, dokumentasi, pengebonan obat, pemeriksaan penunjang dimana perawat harus mengantar dan menjemput pasien baru. Fenomena yang dapat dilihat adalah perawat *shift* pagi jarang pulang tepat waktu sesuai jam tugas (7 jam) sebaliknya tidak jarang perawat *shift* pagi masih harus menyelesaikan tugasnya hingga lewat pukul 15.00 wib (8 jam lebih).

Pada *shift* sore beban kerja perawat cukup tinggi, hal ini terjadi karena selain rutinitas, kegiatan mempersiapkan pasien pulang pada sore lebih banyak dibandingkan pada pagi hari demikian juga dengan penerimaan klien baru, dokter visite lebih sering pada sore hari karena paginya dokter tersebut berada di rumah sakit tempat dia bekerja pada, melaporkan hasil laboratorium dan sebagainya.

Untuk *shift* malam beban kerja perawat masih sesuai karena kegiatan pada malam hari lebih sedikit. Faktor-faktor yang mengurangi beban kerja perawat pada *shift* malam dapat disebabkan oleh kegiatan pada malam hari tidak sebanyak kegiatan pada *shift* pagi dan sore, klien lebih banyak tidur atau istirahat malam dan adanya keluarga yang menunggu klien sehingga setidaknya dapat mengurangi kegiatan keperawatan terutama untuk pemenuhan kebutuhan eliminasi klien.

Perawat lebih banyak melakukan aktivitas di *nurse station* seperti merapikan dan mengecek dokumen keperawatan, melaporkan

hasil laboratorium dan lainnya. Memberi terapi, mengontrol klien istirahat. Kondisi ini didukung oleh (Samodra, 2017) yang mengatakan bahwa untuk *shift* malam hari kegiatan langsung yang diterima oleh klien hanya berupa tindakan dan pengobatan, sebab klien perlu beristirahat dan tidur.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan beban kerja tidak produktif memiliki perilaku *caring* baik sebanyak 22 orang (68,8%), dengan perawat beban kerja produktif dengan perilaku *caring* baik sebanyak 1 orang (50%) sedangkan perawat dengan beban kerja berlebih memiliki perilaku *caring* baik sebanyak 14 orang (30,4%). Analisa lebih lanjut pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan perilaku *caring* ($p=0,004$; $\alpha=0,05$). Informasi ini sangat penting bagi manajer keperawatan khususnya ditingkat operasional (Kepala Ruangan) karena dapat menjadi bahan pertimbangan dalam mengelola pembagian tugas kepada perawat sehingga beban kerja perawat lebih merata dan pada akhirnya memberi peluang kepada perawat untuk berperilaku *caring*.

Menurut peneliti hal ini sangat berpengaruh terhadap penampilan kerja perawat terutama dalam pelaksanaan perilaku *caring* sewaktu memberikan asuhan keperawatan. Dengan kondisi seperti ini perawat tentunya sulit untuk dapat memberi rasa nyaman, perhatian kasih sayang, peduli, pemeliharaan kesehatan, memberi dorongan, empati, menunjukkan minat, mencintai,

percaya, melindungi, selalu ada jika dibutuhkan, mendukung, memberi sentuhan dan siap membantu serta mengunjungi klien. Sementara menurut (Watson caring science institute, 2010) perilaku seperti inilah sikap *caring* yang sesungguhnya.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian (Yuliawati, 2012) dalam risetnya gambaran perilaku *caring* perawat terhadap pasien di ruang rawat inap umum menyimpulkan bahwa klien di rumah sakit husada kurang puas dengan sikap *caring* perawat, kompetensi perawat, komunikasi, penjelasan kondisi dan perawatan diri yang diberikan perawat, sikap respek perawat, kesesuaian antara tindakan medis dan asuhan keperawatan.

Penelitian (Rahadhi & Sriyanto, 2016) menyebutkan perawat yang memiliki beban kerja tinggi akan mengalami kelelahan kerja dan menunjukkan hilangnya rasa simpati serta respon terhadap klien, serta dapat menyebabkan kemunduran dalam penampilan kerja. Pernyataan (Alhasanah, 2016) sejalan dengan hasil penelitian ini, dimana beban kerja perawat pelaksana yang tinggi menyebabkan perawat mengalami kelelahan dan berdampak kurang respon terhadap klien, kurang ramah demikian pula dengan komunikasi terapeutik tidak terjalin dengan baik.

Hal ini didukung oleh (Marjorie Armstrong-Stassen, 2011) dalam studynya terhadap kelelahan pada perawat, menyebutkan bahwa beban kerja pada perawat merupakan bagian yang paling bermakna untuk memprediksi adanya kesehatan mental yang negatif pada perawat, stress, kurangnya kepuasan kerja, keletihan dan kelelahan.

Kondisi ini tentunya bukanlah suatu hal yang positif bagi rumah sakit terutama bidang pelayanan keperawatan karena *caring* adalah esensi dari keperawatan dan merupakan fokus serta sentral dari praktek keperawatan yang dilandaskan pada nilai-nilai kebaikan, perhatian, kasih terhadap diri sendiri dan orang lain serta menghormati keyakinan spiritual klien (Watson caring science institute, 2010). *Caring* merupakan perilaku profesional perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan berdasarkan kemampuan intelektual, teknikal yang diberikan kepada klien, keluarga dan masyarakat dengan penuh perhatian, peduli, ramah, santun, komunikasi terapeutik serta selalu siap sedia untuk memberikan yang terbaik untuk klien. Perawat

memiliki peran yang sangat besar dalam menentukan kualitas pelayanan keperawatan dan citra rumah sakit karena 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit diberikan oleh perawat (Huber, 2013). Oleh karena itu haruslah mampu memberi asuhan keperawatan yang berorientasi pada outcome klien yang lebih baik (Amalia, Akmal, & Sari, 2015).

Hasil penelitian (Agusriansa1, Erwin2, & Nurul Huda, 2015) tentang persepsi pasien preoperatif terhadap perilaku *caring* perawat menyebutkan lebih dari setengahnya (52,5%) termasuk kategori rendah dan 47,5% termasuk kategori tinggi. Selanjutnya disebutkan beban kerja perawat merupakan variabel utama yang mempengaruhi perawat berperilaku *caring* dengan $p=0,000$; $n = 40$ dalam hal ini hasil penelitian merupakan persepsi dari perawat pelaksana.

Hasil penelitian (Juliani, 2009) tentang pelaksanaan perilaku *caring* perawat di Irna Lantai Jantung RS Husada Jakarta menyebutkan klien mempersepsikan pelaksanaan perilaku *caring* perawat pelaksana dengan kategori rendah yaitu 54,2%. Sedangkan beban kerja perawat merupakan variabel utama yang mempengaruhi perawat berperilaku *caring* dengan $p=0,004$ dalam hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan perilaku *caring* perawat.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan motivasi dengan perilaku *caring* perawat didapatkan bahwa lebih banyak 58,7% motivasi tinggi melakukan perilaku *caring* baik dibandingkan 29,4% motivasi rendah melakukan perilaku *caring* baik. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p=0,018$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan perilaku *caring* perawat. Hasil analisis juga diperoleh nilai $OR=3,411$ artinya perawat dengan motivasi tinggi memberikan pengaruh 3,411 kali dalam melakukan perilaku *caring* perawat baik dibandingkan dengan motivasi rendah.

Analisis berdasarkan tabel menunjukkan bahwa motivasi perawat di ruang rawat inap RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi yang termasuk kategori tinggi tercatat sebanyak (57,5%) dan motivasi rendah sebanyak (42.5%). Setelah dianalisa lebih lanjut tampak ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan perilaku *caring* perawat ($p= 0,018$), ini

menunjukkan adanya hubungan yang cukup kuat. Perawat yang memiliki motivasi tinggi dalam melakukan perilaku *caring* baik sebanyak (58,7%).

Hubungan variabel motivasi dengan perilaku *caring* diperoleh OR= 3,411 artinya perawat dengan motivasi tinggi mempunyai peluang 3,411 kali lebih besar menerapkan perilaku *caring* dibanding perawat dengan motivasi rendah. Hasil penelitian (Parmin, 2010) tentang hubungan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dengan motivasi perawat pelaksana di ruang rawat inap rsup undata palumenunjukkan bahwa 58,3% responden termasuk memiliki motivasi kategori rendah dan 41,7% termasuk kategori tinggi. Pada penelitian ini disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antar beban kerja dengan motivasi perawat pelaksana dalam melaksanakan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa 58,3% responden termasuk memiliki motivasi kategori rendah dan 41,7% termasuk kategori tinggi. Pada penelitian ini disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antar beban kerja dengan motivasi perawat pelaksana dalam melaksanakan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa 58,3% responden termasuk memiliki motivasi kategori rendah dan 41,7% termasuk kategori tinggi. Pada penelitian ini disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antar beban kerja dengan motivasi perawat pelaksana dalam melaksanakan pendidikan kesehatan.

Menurut analisis peneliti motivasi perawat dalam menerapkan perilaku *caring* sudah tinggi tetapi dari hasil observasi saat melakukan aktivitas atau kegiatan keperawatan masih ada perawat yang kurang baik dalam berperilaku *caring*. Hal ini disebabkan karena beban kerja perawat yang berlebih atau overload menyebabkan perawat kurang *care* dengan pasien. Informasi ini sangat penting bagi bidang keperawatan agar mempertimbangkan tenaga perawat dan menerapkan sistem jenjang karir dan model uji kompetensi yang berbasis *caring* bagi perawat serta mengadakan pemilihan perawat teladan dan ruang perawatan *caring* terbaik secara berkala agar perawat lebih termotivasi. Hasil penelitian (Khodijah & Marni, 2014) tentang motivasi kerja dengan perilaku *caring* mengatakan perilaku *caring* perawat dapat terlaksanakan apabila ada dukungan dari internal ataupun eksternal.

(Robbins & Judge, 2009) menyebtkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna produktivitas dan motivasi kerja antara perawat laki-laki dan perawat perempuan sedangkan hasil penelitian (Kurniawati & Solikhah, 2014) mengatakan bahwa perawat yang telah mengalami kelelahan kerja berakibat *caring* akan berhenti. Agar *caring* dapat dilaksanakan maka diperlukan motivasi kerja yang tinggi serta lingkungan kerja yang kondusif. Upaya yang dapat dilakukan antaranya adalah dengan meningkatkan pengetahuan professional (pelatihan) dan mengembangkan keterampilan komunikasi.

(Arrohmah, 2017) menyusun tujuh dari sepuluh penerapan perilaku *caring* adalah mendengarkan dengan penuh perhatian, memberi rasa nyaman, sabar, tanggap, menyediakan informasi sehingga klien dapat mengambil keputusan berdasarkan informasi yang diperoleh, memberi sentuhan dan menunjukkan sensitivitas. Dengan demikian penerapan perilaku *caring* merupakan aktivitas yang membutuhkan kesadaran dan dorongan internal (motivasi) dari perawat itu sendiri.

Tabel 4. Hasil Seleksi Bivariat Variabel Independen

No	Variabel	p Value
1	Beban Kerja	0,004*
2	Motivasi	0,018*
3	Umur	0,658
4	Jenis Kelamin	1,000
5	Pendidikkan	1,000
6	Masa Kerja	0,603
7	Status Perkawinan	1,000

Ket : * lulus seleksi bivariat

Herzberg mengembangkan teori motivasi hygiene, bila faktor hygiene tidak ada akan menyebabkan ketidakpuasan tetapi bila terpenuhi akan mendorong minat pegawai. Yang termasuk faktor hygiene adalah kebijakan, pengawasan, gaji, hubungan pribadi dan kondisi kerja. Faktor motivator adalah faktor-faktor yang mendorong semangat guna mencapai kinerja lebih tinggi dan pekerjaan dengan mutu yang lebih baik yang termasuk dalam faktor motivator adalah pencapaian, pengakuan, sifat pekerjaan, tanggung jawab dan kemajuan. (Ayuningtyas, 2014) mengemukakan bahwa motivasi merupakan sesuatu yang berasal dari internal yang dapat

menimbulkan dorongan/semangat untuk bekerja keras.

Menurut (Indrastuti et al., 2010) motivasi perawat dalam melaksanakan tugasnya termasuk dalam menerapkan perilaku *caring* dipengaruhi oleh ketidakseimbangan jumlah tenaga. Beban kerja yang tinggi akan menurunkan motivasi perawat dalam menerapkan perilaku *caring* pada klien, hal ini sesuai dengan pendapat (Damayanti, 2014) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat menurunkan motivasi kerja adalah tingginya beban kerja.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa 75% dari 80 orang perawat dengan beban kerja tidak produktif memiliki motivasi penerapan perilaku *caring* termasuk kategori tinggi sedangkan perawat dengan beban kerja berlebih memiliki motivasi penerapan perilaku *caring* kategori rendah sebanyak 45,7% dari 46 orang perawat. Perawat dengan beban

kerja tidak produktif mempunyai peluang untuk menerapkan perilaku *caring* 3,411 kali lebih besar dibanding perawat dengan beban kerja berlebih. Hasil analisis lebih lanjut diketahui bahwa dalam penelitian ini ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan motivasi penerapan perilaku *caring* ($p=0,035$).

Berdasarkan tabel 4 variabel yang menghasilkan p value > 0,25 yaitu variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan status perkawinan. Berdasarkan tabel 5 dari hasil analisis terlihat variabel-variabel yang mempunyai p value > 0,05 pemodelan dimulai dengan mengeluarkan variabel dengan p value terbesar. Berdasarkan tabel 5 variabel motivasi memiliki p value terbesar. Dengan demikian variabel yang kita keluarkan adalah motivasi. Dari hasil penelitian ini beban kerja yang paling pengaruh terhadap perilaku *caring*.

Tabel 5. Analisis Pemodelan Awal

Variabel	B	Beta	Sig	R Square	p Value
Constan	0,179				
Beban Kerja	0,302	0,302	0,007*	0,169	0,001
Motivasi	0,211	0,210	0,055		

*Bermakna pada α 0,05

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka disimpulkan bahwa karakteristik perawat di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi banyak pada kategori dewasa awal (20-30 tahun) dan mayoritas perawat berjenis kelamin wanita. Tingkat pendidikan perawat yang paling banyak adalah D III Keperawatan, masa kerja perawat sebagian besar bekerja dibawah 5 tahun sedangkan status pernikahan sebagian besar sudah menikah. Berdasarkan hasil analisis beban kerja perawat di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi lebih dari standar waktu optimum produktif (80%). Beban kerja yang berlebih atau tidak sesuai sering terjadi pada *shift* pagi dan sore. Perawat di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi memiliki motivasi tinggi dalam menerapkan perilaku *caring*. Beban kerja dan motivasi mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku *caring*. Beban kerja merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku *caring*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setulusnya kepada 1) Ibu Dr.Ns. Meri Neherta, S.Kep. M.Biomed sebagai ketua dewan penguji 2) Bapak Prof.Dr. Dachriyanus, Apt sebagai penguji I 3) Ibu Vetty Priscillia, S.Kp.M.Kep.Sp.Mat.MPH sebagai penguji II 4) Ibu Ns. Zifriyanthi Minanda Putri, M.Kep sebagai penguji III yang penuh dengan perhatian telah memberikan dorongan, semangat, bimbingan dan saran selama penulis mengikuti program Magister Manajemen Keperawatan, khususnya dalam penyelesaian penelitian ini.

REFERENSI

Agusriansa1, Erwin2, & Nurul Huda. (2015). PERSEPSI PASIEN PREOPERATIF TERHADAP PERILAKU CARING PERAWAT. *Cybrarians Journal*, 2(37), 1–31. <https://doi.org/10.12816/0013114>

- Alhasanah, N. H. (2016). Gambaran kinerja perawat berdasarkan beban kerja di instalasi rawat inap penyakit dalam rumah sakit umum (rsu) kota tangerang selatan tahun 2016. Retrieved from [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/34278/1/NURIL HIDAYAH ALHASANAH-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/34278/1/NURIL%20HIDAYAH%20ALHASANAH-FKIK.pdf)
- Amalia, E., Akmal, D., & Sari, Y. P. (2015). Hubungan Pre Dan Post Conference Keperawatan Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Rsud Dr . Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015 Dr . Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perinti's Health Journal)*, 2(4), 117–124. Retrieved from <https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JKP/article/view/33>
- Arrohmah, M. (2017). Gambaran Penerapan 10 Faktor Karatif Caring Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Diponegoro Yang Telah Menjalani Praktik Klinik Di Rumah Sakit. *Juornal*, 1–63.
- Ayuningtyas, A. (2014). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi Karyawan dalam Promosijabatan di PT.Harapan Jaya Globalindo. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 23–25.
- Braja, D. (2012). Relasi gender dalam tugas keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 66, 37–39.
- Damayanti, S. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Kerja Pegawai Tetap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Penajam Paser Utara Kalimantan Timur Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Tingginya*, 1, 139–149.
- Darmawan, A. A. K. N. (2016). Perilaku Kunjungan Masyarakat terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(2), 29–39. Retrieved from <https://www.neliti.com/publications/76442/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-perilaku-kunjungan-masyarakat-terhadap-pemanfaat>
- Efendi Fery. (2009). Efendi Fery, Makhfudli. 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika. *Salemba Medika*, 24–33. Retrieved from [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=LKpz4vwQyT8C&oi=fnd&pg=PT37&dq=dilema+etik+keperawatan&ots=gk05G0adhh&sig=OZnY5f3whkEck2YzeR8N-R8_2D0&redir_esc=y#v=onepage&q=dilema etik keperawatan&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=LKpz4vwQyT8C&oi=fnd&pg=PT37&dq=dilema+etik+keperawatan&ots=gk05G0adhh&sig=OZnY5f3whkEck2YzeR8N-R8_2D0&redir_esc=y#v=onepage&q=dilema%20etik%20keperawatan&f=false)
- Fauzan Rivai. (2016). Hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku caring perawat di ruang marwah RS Haji Surabaya. *Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga*.
- Gibson, Ivancevich, D. (2010). *Organisasi dan Manajemen: Perilaku, Struktur dan Proses. Organizational Behavior*.
- Huber, D. (2013). Leadership and Nursing Care Management 5th Edition. *Saunders*, 560.
- Imran, S. (2014). Hubungan Karakteristik, Beban Kerja dan Pertanggungjawaban/Liability Dengan Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Penelitian Universitas Jambi Seri Sains*, 1–11. Retrieved from id.portalgaruda.org
- Indrastuti, Y., Keperawatan, F. I., Magister, P., Keperawatan, I., Kepemimpinan, K., & Manajemen, D. A. N. (2010). Analisis hubungan perilaku.
- Juliani, E. (2009). Hubungan beban kerja perawat pelaksana dengan pelaksanaan perilaku caring menurut persepsi klien di IRNA lantai jantung Rumah Sakit Husada Jakarta.
- Juwariyah, T., Joyo, N. B. W., & Santosa, W. R. B. (2014). Relationship Between Caring Behavior of Nurse with Patient Satisfaction in VCT Clinic Gambiran Hospital with Watson Theory Approach. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 1(3), 177–183. <https://doi.org/10.26699/jnk.v1i3.art.p177-183>
- Khodijah, S., & Marni, E. (2014). Hubungan Motivasi Kerja terhadap Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau The Relation Between Working Motivation and Nurse Caring in Tampan Mental Health Hospital Of Riau Province, 2(5).
- Kurniawati, D., & Solikhah, . (2014). Hubungan Kelelahan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 6(2). <https://doi.org/10.12928/kesmas.v6i2.101>

- Liu, L. F., Lee, S., Chia, P. F., Chi, S. C., & Yin, Y. C. (2012). Exploring the association between nurse workload and nurse-sensitive patient safety outcome indicators. *Journal of Nursing Research*, 20(4), 300–309. <https://doi.org/10.1097/jnr.0b013e3182736363>
- Marjorie Armstrong-Stassen. (2011). Perceived organizational membership and the retention of older workers. *Journal of Organizational Behavior* 32(2):319 - 344 . February 2011 with 82 Reads DOI: 10.1002/job.647.
- Marquis, B. L., & Huston, C. (2013). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application: Seventh Edition*.
- Masitoh, S. (2010). Analisis kinerja perawat pelaksana dan hubungannya dengan karakteristik demografis dan karakteristik organisasi di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita. *Tesis FIK UI. Tidak Dipublikasikan*.
- Muzaputri, G. (2010). Hubungan karakteristik individu dan faktor organisasi dengan kinerja perawat DI RSUD Langsa nanggoroe aceh darussalam. *Tesis Program Pascasarjana FIK-UI*.
- Nur, A. (2016). Hubungan Beban Kerja.
- Panggah. (2011). hubungan berpikir kritis dengan perilaku. *Decision Making*, xi, 23.
- Parmin. (2010). Hubungan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dengan motivasi perawat pelaksana di ruang rawat inap rsup undata palu. *Universitas Indonesia*, 48–101.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340 Tahun 2010 Tentang Klasifikasi Rumah. (2010). Permenkes 340/III/2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Rumah Sakit*, 60. [https://doi.org/10.1016/0021-9924\(94\)90039-6](https://doi.org/10.1016/0021-9924(94)90039-6)
- Putinah. (2012). Gambaran Perilaku Caring Perawat di Ruang Unit Gawat Darurat dan Intensif Care Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. *Jurnal Keperawatan STIK Bina Husada, Vol 8 No 3*.
- Rahadhi, A., & Sriyanto, S. (2016). Pengaruh Beban Kerja Mental, Kelelahan Kerja, Dan Tingkat Kantuk Terhadap Penurunan Tingkat Kewaspadaan Perawat (Studi Kasus Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Puri Asih, Salatiga). *Industrial Engineering Online Journal*, 5(2). Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/ieoj/article/view/11893/11547>
- Respati, R. (2012). Studi Deskriptif Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Ruang Rawat Inap, 1–71.
- Riani, A. (2011). Budaya organisasi. *Yogyakarta: Graha Ilmu*.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. D. A. ; R. C. ; A. R. ; D. S. (2009). Perilaku organisasi / Stephen P.Robbins, Timothy A.Judge ; penerjemah Diana Angelica, Ria Cahayani ,Abdul Rasyid ; editor Dono Sunardi. *Jakarta : Salemba*.
- Rubbiana, N. I. (2015). *Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Perawat Pelaksana dengan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) di Instalansi Rawat Inap RSUD Kota Bekasi Tahun 2015*. *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*. Retrieved from <http://www.repository.uinjkt.ac.id/pdf>
- Samodra, T. G. (2017). *Gambaran Perawat Tentang Persepsi Beban*.
- Siagian, S. (2010). Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja. *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Sunardi. (2014). Analisis perilaku caring perawat pelaksana. *Journal Keperawatan*, 5(2008), 69–78.
- Supriatin, E. (2009). Hubungan Beban Kerja dan Pengembangan Profesional dan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Di RS Cikini Jakarta. *Tesis.FK UI*.
- Susan deWit Patricia Williams Patricia Williams. (2013). *Fundamental Concepts and Skills for Nursing 4th Edition*. Philadelphia: Philadelphia.
- Watson caring science institute. (2010). Jean Watson's Theory of Human Caring/Caring Science (apply to sacred teaching), 1–7. Retrieved from www.humancaring.org
- Yuliawati, A. L. (2012). Gambaran Perilaku Caring Perawat Terhadap Pasien Di Ruang Rawat Inap Umum. *Indonesia, Universitas*, 1–8.