



## HUBUNGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PREOPERASI DI RUANG MERAK RSAU DR. ESNAWAN ANTARIKSA

*Sri Rahayuningsih<sup>1</sup>, Siti Fatimah<sup>2</sup>*

1. Program Studi Sarjana Keperawatan

2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia

\*email : [sri.rahayuningsih@gmail.com](mailto:sri.rahayuningsih@gmail.com)

[siti.fatimah.fikes@uia.ac.id](mailto:siti.fatimah.fikes@uia.ac.id)

### ABSTRAK

**Pendahuluan** menurut data dari WHO tahun 2012 jumlah pasien dengan tindakan operasi setiap tahun mengalami peningkatan. Perilaku *caring* perawat menjadi jaminan apakah layanan perawatan bermutu atau tidak. Kecemasan dapat terjadi pada pasien praoperasi, apabila tidak mendapat penanganan yang adekuat, tidak tertutup kemungkinan kecemasan akan bertambah parah yang berdampak kepada ketidaksiapan pasien menjalani operasi. **Tujuan penelitian** untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa. **Metode Penelitian** desain yang digunakan adalah deskriptif korelasi pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah pasien yang akan dilakukan operasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta yang berjumlah 94 orang, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 44 responden. **Hasil** uji *Chi Square* pada *Fisher's Exact Test* didapatkan bahwa nilai *Asymptotic Significance (2-sided)* adalah 0,044 (Nilai *Asymp Sig* < 0,05). **Simpulan** ada hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa. **Saran** mengadakan pendidikan dan pelatihan *service excellent* secara berkesinambungan dan untuk mengurangi kecemasan dengan aroma terapi, buku rohani dan terapi musik.

Kata Kunci: Caring, Intelegensi, Interpersonal, Kecemasan, Kompetensi, Teknikal.

### ABSTRACT

**Introduction** according to data from WHO in 2012 the number of patients with surgery every year has increased. Nurse caring behavior is a guarantee whether the quality of care services or not. Anxiety can occur in preoperative patients, if they do not get adequate treatment, it is possible that anxiety will get worse which impacts on the patient's unpreparedness to undergo surgery. **The purpose** of this study was to determine the relationship of nurses caring behavior with preoperative patient anxiety levels in the Peacock Room RSAU dr. Esnawan Space. **The research method** design used is descriptive cross sectional correlation approach. The population is the patient who will be operated on in the Merak Hospital RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta, amounting to 94 people, sampling using a *purposive sampling* technique of 44 respondents. **Results** *Chi Square* test on the *Fisher's Exact Test* found that the value of *Asymptotic Significance (2-sided)* is 0.044 (*Sig Asymp Value* < 0.05). **Conclusion** there is a significant relationship between nurses caring behavior with the anxiety level of preoperative patients in Merak Hospital RSAU dr. Esnawan Space. **Suggestions** are to carry out excellent education and service training on an ongoing basis and to reduce anxiety with the aroma of therapy, spiritual books and music therapy.

Keywords: Anxiety, Caring, Competence, Intelligence, Interpersonal, Technical.



## LATAR BELAKANG

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 dalam Sartika (2013), jumlah pasien dengan tindakan operasi dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Tahun 2012 terdapat 148 juta jiwa pasien diseluruh Rumah Sakit di dunia pasien dengan tindakan operasi, sedangkan di Indonesia tindakan pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan penyakit di Rumah Sakit se Indonesia dengan pasien operasi sebanyak 1,2 juta jiwa. Pada tahun 2015 diperkirakan 11% dari beban penyakit di dunia dapat di tanggulangi dengan pembedahan dan WHO menyatakan bahwa kasus bedah adalah masalah kesehatan bagi masyarakat (Kemenkes, 2015)

Pembedahan dilakukan pada klien ketika terapi terbaik untuk gangguan yang dialaminya adalah berupa perbaikan, pengangkatan, penggantian jaringan dan organ tubuh atau tindakan pembedahan dilakukan karena beberapa alasan seperti diagnostik, kuratif, relatif, rekonsruksi, dan paliatif (Kowalski, 2015).

Sebelum dilakukan pembedahan seorang pasien akan menjalani tindakan preoperasi, tahap awal perawatan perioperatif di mulai sejak pasien memutuskan untuk di lakukan pembedahan hingga berada di meja operasi. Preoperasi merupakan landasan kesuksesan tahap selanjutnya, sehingga pada tahap ini perlu pengkajian secara integral, kompherensif dan klarifikasi. Jika terjadi kesalahan pada fase ini maka akan berakibat fatal pada tindakan yang akan di lakukan berikutnya (Sari, 2013).

Pembedahan adalah sebuah proses invasif karena insisi dilakukan pada tubuh atau ketika bagian tubuh diangkat (Kowalski, 2015). Pembedahan merupakan pengalaman unik perubahan terencana pada tubuh yang terdiri dari tiga fase yaitu praoperatif, intraoperatif dan pascaoperatif (Frandsen GERALYN, 2016). Perasaan takut dan cemas yang dirasakan

pasien bisa di lihat dari tanda dan gejala yaitumeningkatnya denyut nadi dan frekuensi nafas, tidak terkontrolnya pergerakan tangan, lembabnya telapak tangan, resah dan gelisah, pertanyaan yang di ulang- ulang, *insomnia*, selalu buang air kecil (Utami, 2015).

Semua orang memiliki kecemasan dan ketakutan terhadap pembedahan, tingkat kecemasan tersebut ditentukan beberapa faktor seperti tingkat kesulitan operasi, kemampuan individu menghadapi masalah, ekspektasi kultural dan pengalaman operasi sebelumnya serta kedekatan keluarga dan sahabat dapat meringankan kecemasan tersebut tanpa disadari, kecemasan terhadap sesuatu yang tidak diketahui asalnya adalah salah satu jenis kecemasan praoperasi yang paling sering dijumpai, meskipun pembedahan merupakan hal yang biasa bagi tenaga kesehatan profesional, hal tersebut merupakan pengalaman yang mencemaskan bagi klien (Hawks, 2014).

Kecemasan didapatkan paling tinggi pada pasien preoperasi mayor, sedangkan paling rendah didapatkan pada pasien preoperasi minor (Wardani, 2012 ). Pengaruh psikologis terhadap tindakan pembedahan dapat berbeda-beda, namun selalu timbul rasa ketakutan dan kecemasan yang umum di antaranya karena anestesi sesuatu yang tidak diinginkan pada saat pembedahan, nyeri akibat luka operasi, terjadi perubahan fisik menjadi buruk atau tidak berfungsi normal, operasi gagal, mati dan lain-lain(Frandsen GERALYN, 2016). Hal tersebut merupakan reaksi bagi pasien dan termasuk dalam bentuk kecemasan sebelum operasi (Sari, 2013).

Adapun faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan seseorang salah satunya adalah psiko-neuro-imunologi atau *psikoneuroendokrinologi*. Akan tetapi tidak semua orang yang mengalami stressor psikososial akan mengalami gangguan cemas, hal ini tergantung pada struktur perkembangan

kepribadian diri orang tersebut yakni usia, pendidikan, pengalaman, jenis kelamin serta dukungan sosial (Hawari, 2011). Suatu penelitian menyebutkan bahwa 80% dari pasien yang akan menjalani pembedahan mengalami kecemasan (Bahsoan, 2013). Penelitian tentang hubungan sikap perawat dalam memberikan informasi dan pengetahuan pasien dengan kecemasan pasien preoperasi elektif mayor di RSUD Dr. Soedirman Kebumen, diambil dari 44 responden terdapat 14 (31,8%) responden tidak mengalami kecemasan, 28 (63,6%) responden mengalami cemas ringan dan 2 (4,5% ) responden mengalami cemas sedang (Utami, 2015).

Bentuk pelayanan keperawatan profesional mempunyai empat komponen paradigma keperawatan yaitu : manusia, kesehatan, lingkungan dan perawat itu sendiri. Perawat memerlukan kemampuan intelektual, teknikal dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku *caring* atau kasih sayang (Hastuti, 2011) .

Seorang perawat harus mengkaji secara integral dan kompherensif, karena merupakan landasan kesuksesan tahap selanjutnya. Perawat melakukan pengukuran tekanan darah, denyut nadi dan suhu tubuh untuk mengetahui kondisi pasien sebagai tindakan preoperasi (Sari, 2013). Dalam memberikan asuhan keperawatan, *caring* dianggap oleh banyak perawat sebagai aspek penting dalam keperawatan (Frandsen Geralyn, 2016).

Mayehoff dalam Hastuti (2011) menyatakan *caring* sebagai suatu proses yang berorientasi pada tujuan membantu orang lain bertumbuh dan mengaktualisasikan diri. Mayehoff juga memperkenalkan sifat-sifat *caring* seperti sabar, jujur dan rendah hati. Sedangkan Sobel dalam Hastuti (2011) mendefinisikan *caring* sebagai suatu rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan seseorang dan

bagaimana seseorang berfikir, bertindak dan berperasaan.

Menurut penelitian tentang hubungan perilaku *caring* perawat dan kecerdasan emosional perawat dengan TingkatKecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin Tahun 2015 (Trifianingsih, 2016) menunjukkan bahwa ada kecenderungan semakin baik perilaku *caring* perawat akan diikuti dengan tingkat kecemasan pasien yang rendah yangberarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat terhadap kecemasan pasien.

Perawat lebih berinteraksi dengan pasien dibanding yang lain, hal ini merupakan variabel pelayanan keperawatn dalam meningkatkan kepuasan pasien. Pelaksanaan perilaku *caring* perawat terhadap pasien menjadi jaminan layanan perawatan bermutu dan dapat meningkatkan kepuasan pasien. Perilaku *caring* perawat merupakan unsur yang penting dalam melaksanakan praktik keperawatan pada pasien dan bekerjasama dengan klien dari berbagai aspek (Alligood, 2017).

Penelitian tentang tingkat kecemasan pada pasien preoperasi telah banyak dilakukan khususnya di Indonesia salah satunya penelitian terkait tingkat kecemasan yang dilakukan di rumah sakit daerah RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep dengan hasil penelitian menunjukan bahwa dari 55 yang melakukan operasi sebanyak 34 pasien yang mengalami kecemasan ringan, 16 pasien kecemasan sedang dan 5 pasien yang mengalami kecemasan berat berdasarkan teori bahwa bila kecemasan tersebut tidak mendapat penanganan yang adekuat, tidak tertutup kemungkinan kecemasan akan bertambah parah yang berdampak kepada ketidaksiapan pasien menjalani operasi. Peran serta dokter, perawat maupun keluarga sangatlah

dibutuhkan pada pasien yang akan menjalani operasi (Alifitah, 2017).

Kecemasan praoperasi berdasarkan uraian di atas tidak jarang dihubungkan pada pengetahuan yang salah tentang prosedur pembedahan maupun kurangnya informasi tentang dampak pre, intra dan post operasi. Peran perawat diharapkan dapat mengkaji lebih dalam serta mampu memberikan edukasi atau pendidikan praoperasi yang memadai bagi pasien sehingga kecemasan dapat ditoleransi, kekhawatiran yang nyata atau tidak jelas tersebut perlu mendapat perhatian dari perawat dengan cara menerapkan perilaku *caring* terhadap pasien pra operasi dengan cara memberikan kepedulian baik secara verbal maupun nonverbal dan memahami terhadap pasien supaya dia bisa mengungkapkan perasaan atau pemahamannya, serta memberikan informasi yang tepat pada perawat untuk membantu menyingkirkan kekhawatiran pasien tersebut. Perawat membutuhkan kompetensi khusus serta kepedulian sosial meliputi kemampuan intelegensi, teknikal, serta interpersonal yang terdapat didalam tindakan *caring* maupun rasa sayang dan rasa cinta dalam melakukan komunikasi terhadap orang lainnya (Nasir, 2011).

Berdasarkan data Rekam Medik (RM) RSAU dr. Esnawan Antariksa di Ruang Merak pada Tahun 2016 sebanyak 1215 pasien, Tahun 2017 sebanyak 1159, Tahun 2018 sebanyak 1256 pasien dan Tahun 2019 dari bulan Januari – Juni sebanyak 571 pasien. Hasil wawancara dengan 10 pasien yang akan menjalani operasi pada tanggal 27 april - 28 April 2019, sebanyak 4 pasien yang menjalani operasi mengatakan tidak cemas karena sebelumnya sudah pernah menjalani operasi dan sebanyak 6 pasien merasa cemas karena baru pertama kali akan menjalani operasi, mengatakan susah tidur, gelisah, keringat dingin, mengatakan sering terbangun pada malam hari menjelang operasi karena 2 atau 3 kali buang air kecil sehingga tidurnya

terganggu dan sering bertanya tentang penjelasan persiapan operasi seperti prosedur pembedahan, pembiusan, apakah setelah dilakukan operasi dapat menimbulkan bekas luka dan nyeri pasca operasi. pasien mengatakan kurangnya penjelasan dari perawat tentang persiapan, prosedur dan setelah operasi dan pasien mengatakan perawat datang ke ruangan hanya seperlunya saja dan biasanya ke pasien jika dipanggil atau sesuai program seperti pemeriksaan tekanan darah dan program pemberian pengobatan saja.

Peneliti dengan pengalaman berkerja di ruang perawatan, IGD dan di kamar operasi dan hasil observasi selama 2 hari didapatkan perawat datang ke ruangan hanya seperlunya saja dan biasanya ke pasien jika dipanggil atau sesuai program seperti pemeriksaan tekanan darah dan program pemberian pengobatan saja yang seharusnya sesuai SOP RSAU dr. Esnawan Antariksa bahwa pemberian asuhan keperawatan pada pasien dilakukan setiap 2 jam sekali dan berdasarkan hal tersebut di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi di Ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa.

## **METODE PENELITIAN**

### **1. Desain Penelitian**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran *variabel independen* perilaku *caring* perawat, dan *variabel dependen* tingkat kecemasan pasien preoperasi dalam satu waktu pengukuran.

### **2. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif korelasional.

### 3. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 7 bulan yaitu pada bulan April–Nopember Tahun 2019.

Tempat Penelitian dilakukan di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta.

### 4. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang akan dilakukan operasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta yang berjumlah 94 orang.

Pengambilan sampel dengan cara *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Slovin. Untuk mengantisipasi responden yang missing, maka total sampel yang diambil sebanyak 40 responden ditambah 10 %, sehingga sampel penelitian menjadi 44 responden.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Deskripsi Karakteristik Responden

#### a. Usia

**Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia responden.**

Kategori Usia	Frekuensi	Persentase
Remaja (12-26 Tahun)	12	27,2
Dewasa Awal (27-40 Tahun)	11	25,0
Dewasa Akhir (41-54 Tahun)	9	20,5
Lansia Awal (55-68 Tahun)	8	18,2
Manula (> 69 Tahun)	4	9,1
TOTAL	44	100

Berdasarkan tabel diatas didapatkan responden berusia remaja merupakan jumlah terbanyak yaitu 12 orang (27,2%), usia dewasa awal sebanyak 11 orang (25%), usia dewasa akhir sebanyak 9 orang

(20,5%), usia lansia awal sebanyak 8 orang (18,2%) usia manula sebanyak 4 orang (9,1%)

#### b. Jenis Kelamin

**Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki - Laki	19	43
Perempuan	25	57
TOTAL	44	100

Berdasarkan tabel diatas didapatkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 orang (43%), dan 25 (57%) orang berjenis kelamin perempuan.

#### c. Pendidikan

**Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden**

Jenis Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	1	2
SMP	6	14
SMA	23	52
D III	7	16
S1	7	16
TOTAL	44	100

Berdasarkan tabel diatas responden dengan pendidikan terakhir SMA jumlah terbanyak yaitu 23 orang (52%), sedangkan paling sedikit adalah pendidikan terakhir SD sebanyak 1 orang (2%), sementara pendidikan SMP sebanyak 6 orang (14%), D III sebanyak 7 orang (16%) dan S1 sebanyak 7 orang (16%).

#### d. Pekerjaan

**Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan, responden**

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Tidak Bekerja	12	27,2
Wiraswasta	5	11,4
Karyawan	8	18,2
PNS/TNI/Polri	7	15,9
Lainnya	12	27,2
TOTAL	44	100

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan responden dengan jenis pekerjaan tidak bekerja sebanyak 12 orang (27,2%), Wiraswasta 5 orang (11,4%), Karyawan 8 orang (18,2%), PNS/TNI/Polri 7 orang (15,9%) dan jenis lainnya yaitu 12 orang (27,2%).

#### e. Suku

**Tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan suku, responden**

Pekerjaan	Frekuensi	Persentasi
Melayu	1	2
Jawa	29	66
Batak	4	9
Minang	4	9
Lainnya	6	14
TOTAL	44	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan responden dengan jenis suku Jawa merupakan jumlah terbanyak yaitu 29 orang (66%), sedangkan paling sedikit adalah dengan suku Melayu sebanyak 1 orang (2%), sementara suku batak 4 orang (9%), suku Minang 4 orang (9%), dan suku lainnya sebanyak 12 orang (27,2%).

## 2. Analisa Univariat

### a. Perilaku *Caring* Perawat

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Merak RSAU Dr. Esnawan Antariksa**

Perilaku <i>Caring</i> Perawat	Frekuensi	Persentasi
Sedang	9	20,5
Baik	35	79,5
Total	44	100

Dari hasil uji kuesioner responden perilaku *caring* perawat pada pasien di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa didapatkan bahwa perilaku *caring* perawat sedang sebanyak 9 orang (20,5%) dan perilaku *caring* perawat baik sebanyak 35 orang (79,5%).

### b. Tingkat Kecemasan

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Di Ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentasi
Ringan	29	65,9
Sedang	15	34,1
Total	44	100

Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan kuesioner di atas dapat disimpulkan bahwa kuesioner tingkat kecemasan yang akan menjalani operasi/preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa adalah tingkat kecemasan ringan sebanyak 29 orang (65,9%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 15 orang (34,1%)

## 3. Analisa Bivariat

**Tabel 8 Hubungan perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa**

**Perilaku *Caring* Perawat \* Tingkat Kecemasan Pasien Crosstabulation**

	Tingkat Kecemasan Pasien	Tingkat Kecemasan Pasien		Total	P Value
		Ringan	Sedang		
Perilaku <i>Caring</i> Perawat	Sedang	3	6	9	0,044
	Baik	26	9	35	
Total		29	15	44	

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* pada tabel di atas, pada *Fisher's Exact Test* didapatkan bahwa nilai *Asymptotic Significance (2-sided)* adalah 0,044. Dengan demikian artinya ada hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa.

Kesimpulan hasil analisis adalah ada Hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa.

## PEMBAHASAN

### 1. Perilaku *Caring* Perawat

Perilaku *caring* yang baik sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan karena dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan dan tercapainya pelayanan keperawatan yang optimal, sehingga pasien maupun keluarga dapat mengalami kepuasan. Sesuai dengan penelitian Abdul (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien rawat inap rumah sakit. Tujuan dari *caring* adalah memberikan rasa aman dan nyaman untuk menurunkan kecemasan. Perawat hendaknya menyediakan waktu untuk mendengarkan keluhan pasien, berikanlah dorongan dengan sikap yang ramah, bersahabat tapi tegas, tidak menunjukkan perasaan jengkel atas tingkah lakunya tetapi sebaliknya mencoba untuk mengerti perasaan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 79,5% pasien preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa menyatakan bahwa hampir semua aspek perilaku *caring* sudah dilaksanakan oleh perawat di ruang Merak dengan baik dan nilai item pernyataan dari kuesioner perilaku *caring* perawat yang paling rendah adalah item pernyataan memanggil pasien dengan nama yang ia inginkan dan nilai tertinggi dari item pernyataan memberikan informasi lengkap mengenai keadaan pasien sehingga ia dapat mengambil keputusan dan menunjukkan rasa hormat kepada pasien. Perilaku *caring* perawat yang baik berarti pasien lebih banyak memilih jawaban setuju dan sangat setuju pada pengisian kuesioner perilaku *caring* perawat. Kebanyakan pasien menyebutkan bahwa perawat berbicara lembut, memberi motivasi, memberikan penkes, mengingatkan

pasien dan keluarga untuk beribadah dan berdoa, membantu pasien dalam kebutuhan sehari-hari.

Perilaku *caring* merupakan bentuk tanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya. Inti dari tanggung jawab itu ialah kepekaan perawat terhadap penderitaan klien dan keluarga, serta peduli dengan situasi dan kondisi lingkungan dimana klien dirawat (Wolf. et all, 2004). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sera (2014) yang menyatakan bahwa 55% keluarga pasien mengatakan bahwa perawat melakukan perilaku *caring* di RSJD Provinsi Lampung. Sejalan dengan hasil penelitian Hafsyah 2012 bahwa 66% responden di RSUD Rahayu Kudus menyatakan perawat berperilaku *caring* dimana perawat aktif bertanya, berbicara lembut, memberi dukungan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuliawati (2012) juga mendukung terhadap penelitian ini, dimana 98,1 % responden menilai bahwa perilaku *caring* perawat dalam kategori sudah baik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2017) di ruang perawatan interna RSUD Binjai menyatakan bahwa perawat berperilaku *caring* baik. Responden yang diambil dalam penelitiannya adalah perempuan. Perawat wanita merupakan insting dan memiliki sifat kelembutan karena konsep awal keperawatan dalam sejarahnya adalah *mother insting*, oleh karena itu perawat wanita cenderung lebih *caring* terhadap pasien maupun keluarga. Peneliti berpendapat bahwa perilaku yang ditampilkan oleh perawat tersebut sudah sesuai dengan esensi keperawatan. Hasil penelitian ini memberi gambaran bahwa sebagian besar pasien di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa mempersepsikan perilaku perawat *caring* dan sebagian kecil perilaku perawat masih ada yang tidak *caring*, maka hal tersebut dapat

saja terjadi seperti yang telah diterangkan oleh apa yang dirasakan sebagian pasien tersebut memang benar, mengingat perilaku perawat yang kurang memenuhi harapan akibat kesibukan perawat melayani banyaknya pasien yang harus dilakukan asuhan keperawatan. Sebab lainnya, bisa jadi dikarenakan persepsi pasien tersebut masih berpusat kepada keinginan mendahulukan kepentingan pribadinya.

Perilaku *caring* telah memerankan bagian penting dalam dunia keperawatan, sejak dulu keperawatan selalu meliputi empat konsep yang merupakan paradigma dalam dunia keperawatan yaitu merawat adalah apa yang kita lakukan, manusia adalah sasaran dari apa yang kita lakukan (kepada siapa kita melakukannya).

Kesehatan adalah tujuan dari tindakan perawatan dan lingkungan adalah tempat dimana kita merawat, inti dari semua teori tentang keperawatan adalah melakukan dan menguraikan empat konsep tersebut, tetapi sekarang merawat juga didefinisikan sebagai "kepedulian", yang kini sudah menjadi konsep paradigam yang kelima (Watson, 2009).

Peneliti berpendapat bahwa perilaku *caring* perawat juga dipengaruhi oleh beban kerja perawat. Beban kerja yang banyak disertai tuntutan dari pihak keluarga pasien menyebabkan perawat harus selalu bergegas dan terburu-buru dalam melakukan tindakan keperawatan, sehingga perawat tidak dapat melaksanakan perilaku *caring* dengan baik. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Suryani (2010) yang menyatakan bahwa perilaku *caring* perawat merupakan wujud kinerja perawat yang berhubungan dengan beban kerja dan pengembangan profesional. Seorang perawat harus

berperilaku profesional dalam memberikan asuhan keperawatan. Perilaku profesional perawat harus berdasarkan pada pengetahuan. Menurut Hidayati, Widodo, dan Kartinah (2013), *Caring* dalam keperawatan adalah hal yang sangat mendasar, *caring* merupakan jantung dari profesi, artinya sebagai komponen yang unik, fundamental dan menjadi focus sentral dari keperawatan. Salah satu bentuk pelayanan keperawatan adalah perilaku *caring* perawat yang merupakan inti dalam praktek keperawatan professional. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati, Widodo, dan Kartinah (2012) yang menyatakan bahwa sebagian besar atau sebanyak 69,0% responden perilaku perawat pada pasien masuk dalam kategori cukup.

## 2. Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi

Proses pembedahan adalah pengalaman yang dapat menyebabkan kecemasan. Kecemasan terkadang berkaitan dengan berbagai prosedur lain yang harus dilakukan pada pasien serta bahaya dan resiko yang ditimbulkan oleh tindakan pembedahan. Pasien yang cemas terdapat beberapa gejala yaitu emosi, insomnia, gelisah, lemah, gampang menangis dan sulit nyenyak ketika tidur (Utami, 2015). Responden yang tidak mengalami kecemasan dapat menjadi daya dukung terhadap keberhasilan pembedahan yang akan dijalannya mengingat persiapan mental dan psikologis sangat dibutuhkan sebelum melakukan operasi. Muttaqin dan Sari (2013) mengemukakan bahwa persiapan mental dan psikologis merupakan hal yang penting dalam proses persiapan pembedahan, karena ketika mental siap dapat berpengaruh peningkatan kondisi fisik pasien akan menjalani operasi.



Menurut artikel yang berjudul *Predictors of preoperative anxiety in surgical inpatients* menjelaskan bahwa Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa wanita, dan pasien yang hanya menerima dukungan keluarga terbatas, atau yang hidup sendiri mungkin memerlukan dukungan dan perawatan tambahan untuk tingkat operasi. Karena itu, perawat harus mengidentifikasi pasien yang memiliki tingkat kecemasan tinggi dan memfasilitasi lebih banyak waktu dengan keluarga mereka. Selain itu, perawat harus mengevaluasi kecemasan dan ketakutan sebelum operasi, dan mendorong pasien untuk berbicara tentang perasaan mereka sambil memberikan waktu untuk mendengarkan (Meryem Yilmaz, 2011).

Menurut artikel yang berjudul *Understanding preoperative anxiety in patients before elective surgical intervention* (Desu Ramamohan, 2018) menjelaskan bahwa komunikasi antara dokter-pasien yang efektif adalah kunci membangun kepercayaan, menghasilkan pemberian perawatan yang memuaskan bagi pasien dalam memberikan pengetahuan tentang intervensi bedah dan untuk memperbaiki kecemasan perioperatif pada pasien yang menjalani intervensi bedah.

Menurut artikel dalam penelitian yang berjudul *The Role of Patient and Family Education* (Wilson, 2019) menjelaskan bahwa dampak pendidikan pasien dan keluarga dengan berbagai metode seperti ceramah, pamflet dan video yang disampaikan menunjukkan harapan dan tetap menjadi area untuk penelitian di masa depan. Fokus pada kesejahteraan pasien keseluruhan dan teknik multimedia telah menunjukkan hasil yang menjanjikan terhadap pendidikan pasien sebelum operasi dan

perencanaan manajemen nyeri perioperatif yang didukung oleh *The American Pain Society (APS), the American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine (ASRA), and the American Society of Anesthesiologists (ASA)*. Penatalaksanaan yang diberikan untuk mengurangi kecemasan melalui hubungan perawat-pasien yang bersifat profesional dalam bentuk interaksi aktif.

Menurut Rohmawati, Hartiti dan Machmudah (2012) Kecemasan pasien preoperasi disebabkan pasien merasa terancam akan kemampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar seperti mobilisasi diri. Pasien merasa tidak berdaya dan harus menggantungkan diri pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Pasien merasa tidak mempunyai kemampuan dan tidak dapat berguna bagi dirinya dan orang lain. Ancaman tersebut dapat menimbulkan kecemasan dan bila tidak diatasi akan menimbulkan kecemasan dengan tingkatan yang lebih berat serta menimbulkan gangguan pada fisik. Kondisi ini tentu saja akan mengganggu proses penyembuhan penyakit yang diderita pasien.

Pasien yang mengalami kecemasan ringan kemungkinan disebabkan pasien sudah memperoleh informasi selengkap-lengkapnyanya mengenai hasil pemeriksaan dan alasan dilakukan tindakan operasi serta kemungkinan yang terjadi bila tindakan operasi tidak dilakukan, sehingga pasien dapat mempertimbangkan keuntungan yang diperoleh dengan akibat bila pasien tidak dilakukan tindakan operasi. Pasien dapat mempersiapkan diri secara fisik maupun mental untuk menghadapi tindakan operasi yang akan dilakukan sehingga mengalami kecemasan ringan dan pasien yang mengalami kecemasan

sedang dan berat disebabkan pasien tidak memperoleh keterangan secara terperinci tentang kondisi kesehatannya dan tindakan operasi yang akan dilakukan. Pasien merasakan tindakan operasi menjadi suatu ancaman bagi integritas dirinya (Rohmawati, Hartiti dan Machmudah, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 34,1 % dan 65,9% pasien preoperasi di ruang Merak mengalami kecemasan kategori ringan dan sedang. Kecemasan kategori sedang dan ringan berarti keluarga memilih jawaban setuju dan sangat setuju pada pengisian kuesioner tingkat kecemasan pasien preoperasinilai item pernyataan tingkat kecemasan yang paling rendah adalah gejala sensorik: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, tinnitus (telinga berdenging), dan item pernyataan tertinggi adalah gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak bermimpi, mimpi buruk, mimpi menakutkan.

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan peristiwa kehidupan sehari-hari. Respon-respon fisiologis orang yang mengalami ansietas ringan adalah sesekali mengalami napas pendek, naiknya tekanan darah dan nadi, muka berkerut, bibir bergetar, dan mengalami gejala pada lambung. Respon kognitif orang yang mengalami ansietas ringan adalah lapang persepsi melebar, dapat menerima rangsangan yang kompleks, berkonsentrasi pada masalah dan dapat menjelaskan masalah secara efektif. Respon perilaku dan emosi dari orang yang mengalami ansietas ringan adalah tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meninggi.

Kecemasan sedang ditandai dengan respon fisiologis (sering napas pendek, nadi dan tekanan darah naik,

mulut kering, anoreksia, diare, konstipasi, dan gelisah), respon kognitif (lapang persepsi yang menyempit, rangsangan dari luar sulit diterima, berfokus terhadap apayang menjadi perhatian, respon perilaku dan emosi (gerakan yang tersentak-sentak, meremas tangan, sulit tidur, dan perasaan tidak aman).

### **3. Hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa dimana hasil uji *Chi Square* dengan SPSS pada *Fisher's Exact Test* didapatkan bahwa nilai *Asymptotic Significance (2-sided)* adalah 0,044 (Nilai *Asymp Sig* ≤ 0,05). Dengan demikian artinya ada hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa. Di mana fungsi uji *Chi Square* adalah untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan kata lain mengetahui hubungan variabel yang terdapat pada baris dan kolom.

Peneliti berpendapat bahwa perilaku *caring* perawat dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien. Pasien akan merasa aman dan nyaman terhadap perawat karena pasien percaya bahwa ada orang yang dianggap lebih tau dan lebih mampu untuk mengatasi kondisi pasien yaitu kehadiran perawat.

Hasil penelitian ditemukan bahwa terdapat responden yang menyatakan perilaku *caring* perawat kategori baik namun pasien mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu

sebanyak 9 responden (20,5%). Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan kecemasan pasien. Menurut Morton (2013) terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien selama masa persiapan preoperasi, yaitu situasi selama masa persiapan preoperasi, kembali bekerja, implikasi keuangan, kesejahteraan pasien, dan keterbatasan yang menetap.

Dari keseluruhan responden hanya terdapat 6 (13,6%) responden yang menyatakan bahwa perilaku *caring* perawat dalam kategori sedang dan mengalami tingkat kecemasan sedang. Peneliti berpendapat bahwa kemungkinan persepsi responden terhadap perilaku *caring* perawat dalam kategori sedang disebabkan karena masih adanya pengalaman negatif terhadap perawat, sehingga pasien merasa tidak percaya terhadap perawat dan mengalami tingkat kecemasan berat. Pernyataan tersebut didukung oleh teori Morton (2013) bahwa pengalaman negatif pasien maupun keluarga dihubungkan dengan rasa takut, kecemasan, gangguan tidur, kerusakan kognitif, dan nyeri atau ketidaknyamanan.

Peneliti berpendapat bahwa aspek *caring* perawat di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa sangat penting untuk diterapkan sebab ruang Merak merupakan ruang untuk merawat pasien dalam kondisi preoperasi atau post operasi yang memerlukan perhatian secara fisik atau mental. Dewi (2014) juga berpendapat bahwa perawat sangat memegang peranan penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien atau keluarga secara menyeluruh baik biologi, psikologi, sosial, dan spiritual. Menurut Koutoukidis, Stainton dan Hughson (2013), perawat yang empati dan penuh perhatian secara signifikan dapat mengurangi kecemasan. Perawat

dapat membantu mengurangi kecemasan ini dengan memberikan informasi yang lengkap dan tepat waktu, serta melalui penerapan perilaku *caring* maka pasien akan merasakan nyaman selama perawatan dengan adanya lingkungan perawatan yang terapeutik dan sikap perawat penuh dengan perhatian sehingga akan mempercepat proses penyembuhan.

## SIMPULAN

1. Perilaku *caring* perawat di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa paling banyak pada kategori baik yaitu 35 (79,5%) responden dan kategori sedang yaitu 9 (20,5%) responden dan nilai item pernyataan dari kuesioner perilaku *caring* perawat yang paling rendah adalah item pernyataan memanggil pasien dengan nama yang ia inginkan dan nilai tertinggi dari item pernyataan memberikan informasi lengkap mengenai keadaan pasien sehingga ia dapat mengambil keputusan dan menunjukkan rasa hormat kepada pasien.
2. Sebagian besar tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa berada pada kategori ringan sebanyak 29 (65,9%) dan kategori sedang sebanyak 15 (34,1%) dan nilai item pernyataan tingkat kecemasan yang paling rendah adalah gejala sensorik: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, tinnitus (telinga berdenging), dan item pernyataan tertinggi adalah gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak bermimpi, mimpi buruk, mimpi menakutkan.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa dengan hasil uji *Chi Square*

pada *Fisher's Exact Test* didapatkan bahwa nilai *Asymptotic Significance (2-sided)* adalah 0,044 (Nilai *Asymp Sig*  $\leq 0,05$ ) artinya ada hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa

## SARAN

### 1. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya, terutama mengenai *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi dengan menggunakan metoda kualitatif, menambahkan jumlah sampel dalam penelitian, dan faktor-faktor yang mempengaruhi *caring* atau faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa.

### 2. Instansi Pendidikan Kesehatan

Bagi institusi pendidikan khususnya perkembangan ilmu keperawatan disarankan untuk dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi dalam melakukan pendidikan kesehatan mengenai hubungan perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang Merak RSAU dr. Esnawan Antariksa dan mahasiswa dalam melaksanakan praktek klinik keperawatan pada pasien untuk menyebutkan nama pasien sesuai yang diinginkan dan rasa hormat.

### 3. Instansi Pelayanan / Rumah Sakit

a. Bagi RSAU dr. Esnawan Antariksa, khususnya perawat diruangan Merak diharapkan lebih aktif lagi dalam memberikan bimbingan atau penyuluhan kesehatan tentang persiapan preoperasi baik secara administasi, fisik, mental, biologis,

dan spiritual kepada pasien agar merasa tenang, aman dan nyaman sehingga hasil yang diharapkan lebih maksimal.

- b. Mengadakan pendidikan dan pelatihan *service excellent* secara berkesinambungan agar dapat diterapkan pada pasien dan selalu dimonitor pelaksanaannya dan ditegaskan bagi perawat untuk menyebutkan nama pasien sesuai yang diinginkan dan rasa hormat.
- c. Modifikasi lingkungan ruangan pasien yang dapat meningkatkan kenyamanan dan ketenangan seperti aroma terapi untuk mengurangi rasa kecemasan, adanya buku-buku cerita, buku rohani, atau terapi musik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, (2013). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit*. Universitas Hasanuddin [HYPERLINK "mailto:abdul.horopu@gmail.com"](mailto:abdul.horopu@gmail.com)  
[abdul.horopu@gmail.com](mailto:abdul.horopu@gmail.com)
- Ah. Yusuf, R. F. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Abdul, (2013). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit*. Universitas Hasanuddin [HYPERLINK "mailto:abdul.horopu@gmail.com"](mailto:abdul.horopu@gmail.com)  
[abdul.horopu@gmail.com](mailto:abdul.horopu@gmail.com)
- Aliftitah, S. (2017). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Moh. Anwar*.
- Alligood, D. E. (2017). *Pakar Teori Keperawatan Edisi ke 8 Volume 1*. Singapore: Elsevier.
- Bahsoan, H. (2013). *Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien*

- Pre Operasi di RSUD Prof DR. Hj. Aloe Saboe. Universitas Negeri Gorontalo .
- Basant K. Puri, P. J. (2013). *Textbook of Psychiatry (Buku Ajar Psikiatri)*. Jakarta: EGC.
- Desu Ramamohan, S. I. (2018). *Understanding preoperative anxiety in patients before elective surgical intervention. ORIGINAL ARTICLE* DOI: 10.4103/IJAM.IJAM\_58\_17, Volume: 4, Issue: 1, Page : 56-59.
- Diny V, Arena L & Asri R (2016) *Faktor –faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di RS Mitra Husada*. Stikes Muhammadiyah Lampung. Email: dinyvellyana@yahoo.com
- Frandsen Geralyn, B. A. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals Of Nursing: Concepts, Process and Practice. Tenth Edition*. Texas, United States: Pearson Education.
- Hafsyah L.(2012). *Hubungan Perilaku Caring yang Dilakukan Perawat dengan Tingkat Kepuasan Klien di Ruang Penyakit dalam RSUD Pariaman*
- Haryono, R. (2013). *Etika Keperawatan Dalam Pendekatan Praktik*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hastono, S.P & Sabri, L. (2011). *Statistik Kesehatan. Edisi 1 Cet. 6*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Hastuti, W. d. (2011). *Pengantar Etika Keperawatan*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Hawks, J. M. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan Edisi 8*. Jakarta: Elsevie, Salemba Medika.
- Hidayati, N., Widodo, A., dan Kartinah (2012). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*, Naskah Publikasi, empiris.ums.ac.id/27204/16/02 Naskah Publikasi.pdf
- Jessica L. Bourdon, J. E. (2019). *The genetic and environmental relationship between childhood behavioral inhibition and preadolescent anxiety*. Cambridge University Press. Doi:10.1017/thg.2018.73, 1-8.
- Kemenkes. (2015). *WHO: Masalah Kesehatan Masyarakat Indonesia Tahun 2015*.
- Koutoukidis, G., Stainton, K dan Hughson, J. (2013). *Tabbner's Nursing Care: Theory and Practice 6<sup>th</sup> Edition*. HYPERLINK "http://books.google.co.id/" \h http://books.google.co.id/.
- Kowalski, C. B. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Jakarta: EGC.
- Kusmiran, E. (2015). *Soft Skills Caring Dalam Pelayanan Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Meryem Yilmaz, H. S. (2011). *Preoperative Anxiety: Predictors of preoperative anxiety in surgical inpatients*. *Journal of Clinical Nursing*.
- Morton, P. G.(2013). *Keperawatan Kritis, Pendekatan Asuhan Holistik, Vol.1*. Jakarta: EGC.
- Muttaqin & Sari. (2013). *Asuhan Keperawatan Preoperatif, Konsep, Proses Dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nindya, D. (2014). *Perbandingan Persepsi Perawat dengan Pasien tentang Perilaku Caring Perawat Perioperatif di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Umum Binjai*. (<http://repository.usu.ac.id/>)
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian*

- Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A & Perry, A. G. (2009). *Fundamental of Nursing: Concepts, Process & Practice*. St Louis: MI: Elsevier Mosby.
- Robbins, S. P. (2017). *Organizational Behavior Edition 17*. United States: Pearson Education Limited.
- Rohmawati, A., Hartiti, T., dan Machmudah (2012). *Hubungan Pemberian Informed Consent Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan*. *Jurnal Keperawatan*: Vol. 5 No. 1 Maret 2012 : 57-70
- Rubin, I. T. (2018). *Assessment and Management of Preoperative Anxiety*. *Journal of Voice*. doi:10.1016/j.jvoice.2018.02.008.
- Sari, A. M. (2013). *Asuhan Keperawatan Perioperatif: Konsep, Proses dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sartika. (2013). *World Health Organization (WHO): Pasien dengan Tindakan Operasi 2012*.
- Sera, T., Triyoso & Furqoni, P. D. (2014). *Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Keluarga Pasien Jiwa di IRJ RSJD Provinsi Lampung Tahun 2014*. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 8, 186-191.
- Sudarta, I. W. (2015). *Manajemen Keperawatan: Penerapan Teori Model dalam Pelayanan Keperawatan*. Yogyakarta: Goyen Publishing.
- Suryani.(2010). *Hubungan beban kerja dan pengembangan profesional dan perilaku caring perawat pelaksana di RS. Cikini Jakarta*. Skripsi, Universitas Indonesia, Jakarta
- Trifianingsih, D. Y. (2016). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dan Kecerdasan Emosional Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gangguan Kardiovaskuler Di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2015*. *Jurnal: Caring, Vol.2, No.2,*.
- Utami. (2015). *Hubungan Sikap Perawat dalam Memberikan Informasi dan Pengetahuan dengan Terjadinya Kecemasan Pasien Pre Operasi Elektif Mayor di RSUD Dr. Soedirman Kebumen*. *Stikkes Muhammadiyah Gombang*.
- Wahyudi. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Caring Perawat Di Ruang Perawatan Interna*. *Journal of Islamic Nursing*, 2, 2
- Wardani, K. (2012). *Pengaruh Pemberian Informasi Prosedural terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra Operasi Mayor, Sedang, dan Minor di RS PKU Muhammadiyah*.
- Watson, J. (2008). *Nursing The Philosophy and Science of Caring, Revised Edition*. Colorado: University Press Of Colorado is a proud member of the Association of American University Presses.
- Watson, J. (2009). *Assessing and Measuring Caring in Nursing and health sciences 2nd ed*. New York: Springer Publishing Company, LLC
- Wilson, B. V. (2019). *The Role of Patient and Family*. *Springer Nature Switzerland AG*. Doi:10.1007/978-3-319-99124-5\_220 , 220.
- Wolf, Z.B., Colahan, M, Costello, A., Warwick, F., Ambrose, M.S., & Goardino, E.R. (2004). *Relationship Between Nurse Caring and Patient Satisfaction*. *Journal Medsur Nursing*, 7(2), 99-105.
- Yuliawati, A. L. (2012). *Gambaran Perilaku Caring Perawat terhadap Pasien di ruang Rawat Inap Umum RS Dr. Marzoeki Mahdi Bogor*. Skripsi, Universitas Indonesia, Jakarta.