

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP CARINGPERAWAT PADA RUANG RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT MEDISTRA JAKARTA

P-ISSN: 2477-6408 | E-ISSN: 2656-0046

Url Jurnal: <https://uia.e-journal.id/afiat/article/2142>

DOI : 10.34005/afiat.v7i01.2142

Naskah Dikirim: 05-05-2021

Naskah Direview: 11-05-2021

Naskah Diterbitkan: 12-06-2021

Siti Fatimah

sitifatimah@gmail.com

Universitas Islam As-Syafi'iyah

Nani Marni

Nanimarni@gmail.com

Universitas Islam As-Syafi'iyah

ABSTRAK

Caring merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya kepada klien. **Tujuan penelitian** bertujuan untuk mengetahui apakah ada Hubungan Pengetahuan dengan Sikap *caring* perawat pada ruang rawat inap Rumah Sakit Medistra Jakarta. **Metode penelitian** *deskriptif korelasi*, jumlah populasi adalah 55 orang. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 30 responden. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat menggunakan *chi-square* dengan $\alpha = 0,5$. **Hasil penelitian** menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan sikap *caring* perawat pada ruang rawat inap rumah sakit medistra Jakarta (nilai *p value* 0,032). **Simpulan** Penelitian ini menunjukan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap *caring* perawat pada ruang rawat inap di rumah sakit medistra. **Saran** penelitian ini diharapkan memberikan informasi mengenai baiknya pengetahuan dengan sikap *caring* pada perawat.

Kata kunci : *caring*, pengetahuan, sikap perawat.

ABSTRACT

Caring where nurses work to further increase their care for their clients. **Purposeresearch** is to find out whether there is a relationship between knowledge and attitudes of nurses in the inpatient room of Medistra Hospital, Jakarta. **Research Methods** descriptive research method, the number of population is 55 people. Samples were taken using the *Rurposive Sanmpling* technique as many as 30 respondents. The analysis used univariate and bivariate using *chi-square* with $\alpha = 0,5$. **Result** showed a relationship between knowledge and caring attitudes of nurses in the inpatient room of the Medistra Jakarta hospital (*p value* 0.032).. **Conclusion** this research shows there is a



Jurnal Afiat : Kesehatan dan Anak is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

relationship between knowledge and nurse caring attitudes. in the inpatient room at the Medistra hospital. Suggestion for this study are expected to provide information about the goodness of knowledge with caring attitudes to nurses.

Keywords : *caring, knowledge, nurse attitudes*

LATAR BELAKANG

Rumah sakit sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Arifianto, 2017). Rumah sakit adalah sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat karya dan padat moral yang mempunyai resiko kesalahan dalam pelayanan dari berbagai tingkatan maupun jenis disiplin yang memaksa rumah sakit untuk selalu meningkatkan pelayanan karena rumah sakit dipacu untuk dapat menilai diri (*Self-assesment*) dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan (Nova, 2010). Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan pelayanan non medik. Dalam sistem kesehatan nasional, rumah sakit mempunyai kedudukan sebagai pusat rujukan medis. Rumah sakit memiliki peran dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat rumah sakit mengacu pada kode etik profesi dan medis (Nurhaida & Sudirman, 2015).

Era globalisasi yang sedang dan akan kita hadapi dibidang kesehatan, menimbulkan secercah harapan akan peluang meningkatnya pelayanan kesehatan. Persaingan antar rumah sakit memberikan pengaruh dalam manajemen rumah sakit baik milik pemerintah, swasta maupun investor asing dengan tujuan akhir adalah untuk meningkatkan pelayanan. Rumah sakit merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan yang penting, sarat dengan tugas, beban, masalah dan harapan yang digantungkan padanya. Rumah sakit yang baik adalah rumah sakit yang memiliki kemampuan dalam menghubungkan aspek-aspek kemanusiaan yang ada dengan program-program pelayanan kesehatan (Wulan dan Hastuti, 2011).

Indikator pelayanan kesehatan di rumah sakit yang sering di pakai adalah kunjungan pasien tidak lepas dari kebutuhan akan pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien yang diperoleh dari pengalaman sebelumnya (Safrudin, 2012). Pengukuran mutu pelayanan kesehatan bertujuan untuk mengukur dan memecahkan masalah pada tingkat input dan proses (Juliana, 2014). Pada kegiatan ini rumah sakit diharapkan dapat menetapkan standar input, proses, output, dan outcome, serta melakukan seluruh standar prosedur yang telah di tetapkan (Setiadi, 2016). Bagian yang memegang peranan penting sebagai penentu baik buruknya

mutu dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan (Juliana, 2014).

Keberhasilan pelayanan kesehatan di rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktor tersebut adalah pelayanan keperawatan yang merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Pelayanan keperawatan berkontribusi dalam pembangunan kesehatan nasional melalui standar asuhan keperawatan sebagai bentuk pertanggung jawaban tenaga keperawatan profesional (Rutmauli Hutagaol, 2013). Adanya sumber daya mutu standar dan SPO bukanlah suatu jaminan bahwa mutu pelayanan akan membaik (Al-Assaf, 2012). Tanpa dukungan dari pihak pimpinan, berbagai upaya perbaikan mutu terancam gagal (Rutmauli Hutagaol, 2013).

Pelayanan keperawatan mempunyai posisi yang sangat strategis dalam menentukan mutu pelayanan karena pemberi pelayanan profesional yang terbanyak (60%) adalah perawat dan yang paling lama kontak dengan klien selama 24 jam, dokter (10%) dan penunjang lain seperti asisten perawat dan penunjang lain (30%) menurut (Sutoto dan Wibowo, 2013). Hasil kerja perawat di rumah sakit dapat dinilai melalui pengamatan langsung yaitu proses pemberian asuhan keperawatan atau laporan dan catatan pasien (dokumentasi) asuhan keperawatan (Simamora,dkk. 2017).

Keperawatan sebagai suatu profesi memberikan pelayanan profesional kepada pasien dengan teliti, aman, dan kompeten. Perawat bertanggungjawab untuk memperoleh dan memelihara pengetahuan dan kemampuan yang spesifik sebagai bentuk tanggungjawab dan peran secara profesional. Beberapa peran perawat diantaranya pemberi asuhan, sebagai advokat, edukatif, komunikator, manajer, dan inovator (Potter, 2013). Perawat profesional dalam memberikan pelayanan keperawatan adalah harus dapat berkomunikasi dengan lengkap, adekuat dan cepat. Untuk menilai kualitas pelayanan keperawatan diperlukan adanya standar praktek keperawatan yang berpedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang diwujudkan dalam bentuk proses keperawatan baik dari pengkajian sampai evaluasi (Nursalam, 2011). Perawat Profesional memiliki tanggung jawab besar dalam memberikan perawatan yang berkualitas (quality care), berbasis bukti (evidence based), dan berorientasi pada pasien (patient centered), keluarga (family centered) maupun komunitas (community centered) diberbagai tingkatan usia (Amerika Nurse Association, 2017).

Pelayanan dengan mengedepankan kepuasan pelanggan memerlukan paradigma dan sikap mental yang berorientasi melayani, serta pengetahuan dan keterampilan yang dalam melaksanakan pelayanan prima. Pelanggan akan memilih rumah sakit yang mampu melayani dengan baik sesuai dengan keinginan atau harapan. Kepuasan pasien akan pelayanan keperawatan merupakan hal mutlak yang

harus dipenuhi oleh perawat sebab salah satu indikator jaminan mutu suatu rumah sakit adalah pelayanan puas dari penerima pelayanan atau pasien. Kepuasan yang dirasakan pasien menunjukkan bahwa perawat dapat memenuhi harapan-harapan pasien akan pelayanan yang prima dan berkualitas baik dari sisi kejelasan informasi, pelayanan yang tepat waktu, kesediaan perawat dalam mendengarkan keluhan atau permasalahan pasien dan kesediaan membantu mengatasi permasalahan tersebut (Gobel, dkk.2016).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Depkes RI (2010) tentang kepuasan pasien di beberapa Rumah Sakit di Jakarta menunjukkan bahwa 14% pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Survey Kementerian Kesehatan yang diwakili oleh Usman (2010) mengambil sampel pasien rawat inap sebanyak 738 pasien di 23 rumah sakit (umum dan swasta).

Pengetahuan merupakan dasar yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (Nona Rahmaida, 2017). Pengetahuan juga merupakan sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk memecahkan masalah yang dihadapinya baik yang diperoleh dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain. Pada tingkat aplikasi diartikan, seseorang dapat mengaplikasikan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Penerapan dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks dan situasi lain (Soekidjo Notoatmodjo, 2005 dalam Sunarsih, 2014). Seorang perawat juga harus mempunyai pengetahuan dalam melakukan asuhan keperawatan serta sikap baik tentang *caring*. Menurut Kusumarini (2016) yang meneliti 30 responden di RS Jakarta, didapatkan hasil pengetahuan perawat tentang *caring* dengan frekuensi baik 25 (83,3%) frekuensi kurang 5 perawat (16,7%), serta sikap *caring* perawat frekuensi baik 21 (70%) sedang 9 perawat (30%), disimpulkan pengetahuan dan sikap *caring* perawat masih kurang baik.

Rahayu (2011) dalam penelitiannya tentang pengetahuan dan sikap *caring* perawat yang dipersiapkan perawat pelaksana di ruang perawatan rawat inap RSUP Persahabatan Jakarta, menemukan bahwa 51,9% perawat bersikap *caring* dan 48,1% kurang bersikap *caring*. Menurut Rahayu hal ini merupakan masalah potensial yang dapat mempengaruhi kepuasan klien karena responden (perawat) yang kurang *caring* mempunyai presentase yang relatif besar (Rahayu,2011).

Watson (2012) dalam Theory of Human Care mengungkapkan bahwa ada sepuluh carative faktor yang dapat mencerminkan perilaku *caring* dari seorang perawat. Sepuluh faktor tersebut adalah membentuk sistem nilai humanistik-altruistik, menanamkan keyakinan dan harapan, mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain, membina hubungan saling percaya dan saling membantu, meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif,

menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan, meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal, menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, dan atau memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual, membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia, mengembangkan faktor kekuatan eksistensial fenomenologis.

Penelitian lain Mailani dan Fitri (2017) di RSUD dr.Rasidin Padang yang menunjukkan sebagian besar pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan dikarenakan perilaku *caring* perawat yang kurang. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di Ruang kelas III Rumah Sakit Immanuel Bandung yang menunjukkan sebesar 21,3% klien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan keperawatan yang disebabkan oleh sikap *caring* perawat yang rendah (Hutapea, Dedi, dan Elias, 2013).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 06 juni 2020 di ruang rawat inap Rumah Sakit Medistra , saat ini peneliti berdinasi di ruang perawatan lantai 7 menjadi pekary kesehatan (asisten perawat) selama 7 tahun dan dari hasil observasi selama 2 hari didapatkan perawat datang ke kamar pasien untuk observasi setiap 2 jam sekali sudah sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional) Rumah Sakit Medistra. Peneliti juga mewawancarai 10 orang pasien, 6 orang pasien (60%) menyatakan bahwa komunikasi dalam pelayanan saat perawat memberitahu informasi tentang kesehatan yang perawat berikan sangatlah baik dan memotivasi pasien untuk semangat sembuh kembali, 4 orang pasien (40%) menyatakan terkadang masih ada saja perawat yang kurang baik dalam memberikan komunikasi sehingga pasien terkadang tidak mengerti dengan apa yang telah di informasikan. Dari 10 orang pasien 5 orang pasien (50%) menyatakan bahwa perawat suka memanggil nama pasien bukan hanya dengan panggilan ibu atau bapak saja melainkan memanggil dengan nama panggilan pasien terkadang ini membuat pasien menjadi lebih senang dan menjadi lebih dekat dengan perawat, 3 orang pasien (30%) menyatakan perawat hanya memanggil dengan nama bapak ibu saja, dan 2 orang pasien (20%) menyatakan perawat hanya memanggil dengan nama opah dan omah. Dari 10 orang pasien 4 pasien (40%) menyatakan bahwa perawat memanggil dengan suara yang lembut dan ramah dan 6 orang pasien (60%) menyatakan ada saja perawat yang kurang lembut dan kurang halus saat berbicara .

Hasil wawancara dengan kepala bagian keperawatan di Rumah Sakit Medistra pada tanggal 28 juli 2020 diperoleh data bahwa belum pernah dilakukan pelatihan *caring* dan belum pernah dilakukan survei pasien tentang *caring* perawat. Jumlah perawat rawat inap di Rumah Sakit Medistra sebanyak 245 perawat perempuan karena di rawat inap tidak ada perawat laki-laki dengan pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 130 perawat dan S1 Ners keperawatan 115 perawat.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, maka yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran pengetahuan *caring* di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Medistra Jakarta?
2. Bagaimana gambaran sikap *caring* perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Medistra Jakarta ?
3. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan sikap *caring* perawat pada pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Medistra Jakarta ?

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Penelitian bertujuan untuk mengetahui apakah ada Hubungan Pengetahuan dengan Sikap *caring* perawat pada ruang rawat inap Rumah Sakit Medistra Jakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi pengetahuan *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Medistra Jakarta.
- b. Mengidentifikasi sikap *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Medistra Jakarta.
- c. Teranalisis adakah hubungan pengetahuan dengan sikap *caring* di ruang rawat inap Rumah sakit Medistra Jakarta.

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan penelitian ini diuraikan dalam metodologi penelitian yang meliputi : desain dan jenis penelitian, waktu dan tempat penelitian, populasi dan sample penelitian, variabel penelitian, instrumen penelitian, validitas dan rehabilitas penelitian, metode pengumpulan dan pengolahan data dan etika penelitian.

A. Desain dan Jenis 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 yaitu pengetahuan dan variabel dependen yaitu sikap *caring* perawat dalam satu waktu pengukuran.

2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif korelasional.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 9 bulan yaitu bulan April 2020 – Februari Tahun 2021 yang diawali dengan pengajuan judul, penyusunan proposal , penelitian sampai sidang skripsi.

2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Medistra Jakarta.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas; obyek atau subyek mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Medistra yang berjumlah 120 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah objek yang di teliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Adapun cara pengambilan sampel dengan cara nonprobability sampling . jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

$$n = \frac{120}{1 + 120(0,10)^2}$$

$$n = \frac{120}{2,2} = 54,5 = 55$$

jadi jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 55 responden

Keterangan

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi (120)

d : Margin of error (10%)

Adapun responden yang dapat dijadikan sampel adalah jika responden tersebut memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia Responden

Dari pengolahan data kuesioner didapatkan hasil mengenai usia yang menjadi responden penelitian, berikut akan disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Usia

Usia	Frekuensi	Presentase
a. Remaja akhir 17-25 tahun	13	22%
b. Dewasa awal 26-35 tahun	35	64%
c. Dewasa akhir 36-45 tahun	8	15%
Total	55	100%

Dari tabel 5.1 dapat dijelaskan bahwa dari 55 responden diperoleh berusia 17-25 tahun sebanyak 12 orang (22%), yang berusia 26-35 tahun sebanyak 35 orang (65%), yang berusia 36-45 tahun sebanyak 8 orang (15%).

b. Tingkat Pendidikan

Adapun gambaran mengenai tingkat pendidikan karyawan yang menjadi responden penelitian, berikut akan disajikan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
a. D3 Keperawatan	36	65%
n	19	35%
b. S1 Keperawatan	55	100%
n/Ners		
Total		

Pada tabel 5.2 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan karyawan dari total 55 responden, tingkat pendidikan D3 Keperawatan berjumlah 36 orang (65%) dan S1 keperawatan berjumlah 19 orang (35%).

2. Analisis Univariat

Hasil analisa univariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti yaitu variabel independen (pengetahuan tentang caring), sedangkan variable dependen dalam penelitian ini yaitu sikap caring. Hasil analisis univariate dalam penelitian ini terdiri dari :

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Independen (Pengetahuan Tentang Caring)

<i>Pengetahuan tentang caring</i>	<i>Jumlah (n=55)</i>	<i>Persentase (n=55)</i>
a. Baik	33	60%
b. Kurang Baik	22	40%

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 55 responden karyawan di Rumah Sakit Medistra Jakarta sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang caring yang baik yaitu sebanyak 33 responden (60%).

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Dependen (Sikap Caring)

<i>Sikap Caring</i>	<i>Jumlah (n=55)</i>	<i>Persentase (n=)</i>
a. Tinggi	33	60%
b. Rendah	22	40%

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 55 responden sebagian besar memiliki sikap caring yang baik sebanyak 33 responden (60%).

3. Analisis Bivariat

Uji korelasi bivariat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Uji *Chi square* yang bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara hubungan pengetahuan dengan sikap caring perawat pada ruang rawat inap rumah sakit medistra jakarta yang berbentuk data kategorik dengan kategorik. Hasil analisis dalam penelitian ini terdiri dari :

Tabel 5.5 Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Caring Perawat Pada Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Medistra Jakarta

Pengetahuan	Sikap Caring				Total		P value Fisher's Exact Test
	Tinggi		Rendah		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	40	53,3	10	13,3	50	66,7	0,002
Kurang Baik	11	14,7	14	18,7	25	33,3	
	51	68,0	24	32,0	75	100	

Tabel 5.5 diperoleh bahwa dari 30 responden yang memiliki tingkat pengetahuan caring dengan sikap caring yang baik ada sebanyak 13 orang (24%), sedangkan responden dengan pengetahuan rendah dengan sikap kurang baik ada sebanyak 16 orang (29%), dan dari 25 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik ada sebanyak 7 orang (13%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan Chi- Square (χ^2), pada tabel 2×2 , dan ada nilai $E < 5$, maka uji Chi Square yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test* untuk melihat adanya hubungan pengetahuan dengan sikap caring perawat pada ruang rawat inap rumah sakit Medistra Jakarta. Diperoleh hasil bahwa nilai p value *Fisher's Exact Test* 0,002 nilai ini lebih kecil dari $= 5\%$ (0,05), maka hipotesis nol (H_0) ditolak. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap caring perawat pada ruang rawat inap rumah sakit Medistra Jakarta.

Selanjutnya untuk menilai besarnya hubungan pengetahuan tentang caring dengan sikap caring digunakan koefisien kontingensi (C) yang dibandingkan dengan (C_{max}). Adapun nilai koefisien kontingensi diperoleh dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 5.6 Ukuran Keeratan Hubungan

Symmetric Measures		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient		
N of Valid Cases		75	

Dari tabel 5.4 diperoleh nilai $C = 0,342$ kemudian dibandingkan dengan nilai C_{max} , dan ditentukan sebagai berikut :

$$C_{maks} = \sqrt{\frac{m-1}{m}} = C_{maks} = \sqrt{\frac{2-1}{2}} = \sqrt{0.5} = 0,707$$

(m = nilai minimum dari baris dan kolom)

Kemudian nilai C dibandingkan dengan nilai Cmax yang hasilnya dapat ditentukan sebagai berikut :

$$\frac{C}{C_{maks}} \times 100\% = \frac{0,286}{0,707} \times 100\% = 40,4\% = 0,404$$

Hasil perbandingan C dengan Cmaks diperoleh nilai 0,404 (40,4%). Nilai (0,404) menunjukkan bahwa derajat keeratan hubungan positif memiliki hubungan yang cukup kuat antara hubungan pengetahuan dengan sikap caring perawat pada ruang rawat inap rumah sakit medistra jakarta.

A. Pembahasan

1. Pengetahuan Tentang Caring

Berdasarkan hasil penelitian, terbukti bahwa ada hubungan pengetahuan caring dengan sikap caring perawat pada ruang rawat inap rumah sakit Medistra Jakarta. Hasil penelitian sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 33 responden (60%) dan sebagian besar sikap caring yang baik paada karyawan rumah sakit Medistra Jakarta sebanyak 33 responden (60%).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Kusumarini (2016) yang meneliti 30 responden di RS Jakarta, didapatkan hasil pengetahuan perawat tentang caring dengan frekuensi baik 25 (83,3%) frekuensi kurang 5 perawat (16,7%), serta sikap caring perawat frekuensi baik 21 (70%) sedang 9 perawat (30%), disimpulkan pengetahuan dan sikap caring perawat masih kurang baik.

Pada karyawan dengan kategori baik pada pengetahuan tentang caring, karyawan mampu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi mengenai pengertian, klasifikasi, penyebab dan sikap caring, yang ditunjukkan dengan kemampuan responden menjawab 56-74% jawaban benar. Hal itu disesuaikan dengan teori yang dikemukakan oleh (Umar, FA. 2013) Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu tanpa pengetahuan, seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

2. Sikap Caring

Sikap menurut Notoatmodjo, 2014 adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 55 responden karyawan di rumah sakit Medistra Jakarta sebagian besar memiliki sikap caring yang baik sebanyak 33 responden (60%) dan sikap caring yang kurang baik 22 responden (40%). Diketahui bahwa karyawan di rumah sakit Medistra Jakarta telah melakukan sikap caring yang baik untuk mengatasi kurang baiknya sikap caring, perilaku yang baik tersebut ditunjukkan dari menerima, menanggapi, menghargai dan

bertanggung jawab untuk menangani keluhan tersebut, seperti yang diungkapkan Notoatmodjo (2010) tentang tingkatan sikap berdasarkan intensitasnya.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Caring Perawat Pada Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Medistra

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 30 responden di RS Jakarta, didapatkan hasil pengetahuan perawat tentang caring dengan frekuensi baik 25 (83,3%) frekuensi kurang 5 perawat (16,7%), serta sikap caring perawat frekuensi baik 21 (70%) sedang 9 perawat (30%), disimpulkan pengetahuan dan sikap caring perawat masih kurang baik.

Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,032 ($\alpha < 5\%$) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap caring perawat pada ruang rawat inap Rumah Sakit Medistra Jakarta. Hasil analisis diperoleh nilai C_{max} (0,404) menunjukkan bahwa derajat keeratan hubungan positif memiliki hubungan yang cukup kuat antara hubungan pengetahuan dengan sikap caring perawat pada ruang rawat inap rumah sakit medistra jakarta

Semakin baik pengetahuan tentang caring yang dimiliki karyawan, maka sikap yang ditunjukkan juga semakin baik. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap. Sikap positif maupun negatif tergantung dari pemahaman individu tentang suatu hal tersebut sehingga sikap ini selanjutnya akan mendorong individu melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan, tetapi kalau sikapnya negatif, justru akan menghindari untuk melakukan perilaku tersebut menurut Azwar (2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan peneliti dengan 55 responden, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran Tingkat pengetahuan responden tentang *caring* didapatkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 33 (60%) orang, responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 (40%) orang.
2. Dari 55 responden karyawan di rumah sakit medistra Jakarta sebagian besar memiliki sikap caring yang baik sebanyak 33 responden (60%), responden yang memiliki sikap caring kurang baik 22 responden (40%)
3. Berdasarkan Hasil uji *chi-square*, didapatkan nilai p value = 0,032 ($\alpha < 0,05$) maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan sikap caring perawat pada ruang rawat inap rumah sakit Medistra Jakarta. dari hasil penelitian didapatkan nilai C_{max} 0,404 (40,4%) yang artinya nilai hubungan antar variabel cukup kuat.

B. Saran

1. Bagi Remaja

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai baiknya pengetahuan dengan sikap caring pada perawat.

2. Institusi pendidikan

Sebagai sumber bacaan di perpustakaan Universitas Islam Assyafi'iyah dan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

3. Penelitian Selanjutnya

Dapat memberikan informasi kepada peneliti selanjutnya mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap caring pada perawat serta dapat dijadikan bahan untuk mengembangkan penelitian dengan variabel lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi F.U. (2013). *Kesehatan Masyarakat:Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Alimul. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Azwar. (2013). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bobak, Lowdermilk, & J. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Darho, A. (2012). *Buku Psikologi Kebidanan Analisis Perilaku Wanita Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Donsu, J. D. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Hidayat, A. . (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kartodiwirjo I,S, M. Z. (2013). *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas dilengkapi dengan patologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kumalasari, I, & Andhyantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kristina. (2010). *Dismenore Primer*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Kyle T, Susan Crman. (2014). *Buku Praktik Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC
- Mahmud. (2010). *Psikologi Pendidikan*. Bandung: Pustaka Setia
- Marmi. (2015). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.

- _____. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nasihah. (2016). *Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Usia 13-15 Tahun Tentang Dismenore Dengan Sikap Dalam Penanganan Dismenore di SMO Ma'arif 7 Pucuk*. Jurnal Kebidanan Universitas Islam Lamongan.
- Pati, E., Purba, N., & Karundeng, M. (2013). *PENANGANAN DISMENORE DI SMA NEGERI 7 MANADO*. Universitas Sam Ratulangi Manado
- Purnomo, I. (2010). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dengan Penanganan Keluhan Nyeri Haid di SMPN 09Kelas VIII Kota Pekalongan*. Jurnal Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pekalongan.
- Rahayuningrum, D. C. (2016). Perbedaan Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Dismenore Pada Remaja SMA Negeri 3 Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 8(1), 1–8.
- Seifert K. (2012). *Manajemen Pembelajaran dan Instruksi Pendidikan: Manajemen Mutu Psikologi Pendidikan Para Pendidik*
- Sugiyono, (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : PT Alfabeta.
- Surtikanti, dan Dewi Permatasari. (2015). “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan sikap Dengan Perilaku Penanganan Dismenorea Di MTs Islamiyah Dan MTs Mujahidin Pontianak” V (April).
- Suryanto, (2011). *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan* . Yogyakarta : Nuha Medika
- Syafrudin, Diah A.D, Delmaifanis. (2011). *Himpunan Penyuluhan Kesehatan pada Remaja, Keluarga, Lansia, dan Masyarakat*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Uno, H.B. (2010). *Orientasi Baru dalam Psikologi Pembelajaran*. Jakarta: Bumi Aksara
- Wawan A dan Dewi M. (2010). *Teori dan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- _____. (2010). *Teori dan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wongkar F. Max. (2015). *Penuntun Pelajaran Kompetensi Kejuruan (KK)*. Bandung : Alfabeta