



Reward dan Pengambilan Keputusan Berdasarkan Persepsi Perawat dengan Perilaku Caring Perawat

Reward and Decision Making Based on Nurses' Perceptions with Nurses' Caring Behavior

Rini Mustamin¹, Zaenal Zaenal*¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Makassar

DOI: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.1044>

Received: 2022-12-01 / Accepted: 2023-04-04/ Published: 2023-06-01



©The Authors 2023. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license

ABSTRACT

Caring is the most essential thing in nursing practice because caring is a dynamic approach that is closely related to the professionalism of nurses and lack of caring in nursing services can result in a decrease in the quality of nursing services, decreased patient satisfaction, and an increase in nursing days. The purpose of the study was to determine reward factors and decision making based on nurses' perceptions with nurses' caring behavior. This study used a correlational design in the form of cross sectional. The independent variable in this study is Reward and Decision Making and the dependent variable is caring behavior. The population in this study was all implementing nurses with non-probability sampling techniques, namely consecutive sampling with a total of 77 people in accordance with inclusion criteria and exclusion criteria. The results of the analysis showed a significant relationship between reward and decision-making with nurses' caring behavior ($p = 0.000-0.030$; $\alpha = 0.05$). It can be concluded that organizational culture is related to nurses' caring behavior, not reward and decision-making even though there is a meaningful relationship. Follow-up approaches and research to determine the most dominant factors for nurses in nurses' caring behavior. All hypotheses are proven where there is a meaningful relationship of reward variables and decision making as part of organizational culture factors based on nurses' perceptions with nurses' caring behavior.

Keywords: *caring behavior, implementing nurse, organizational culture*

ABSTRAK

Caring adalah hal yang paling esensial dalam praktik keperawatan karena caring merupakan sebuah pendekatan dinamis yang sangat terkait dengan profesionalisme perawat dan kurangnya caring dalam pelayanan keperawatan dapat berakibat penurunan mutu pelayanan keperawatan, penurunan kepuasan pasien, dan peningkatan hari rawat. Tujuan penelitian mengetahui faktor reward dan pengambilan keputusan berdasarkan persepsi perawat dengan perilaku caring perawat. Penelitian ini menggunakan rancangan korelasional berupa cross sectional. Variabel independent dalam penelitian ini adalah Reward dan Pengambilan Keputusan dan Variabel dependent adalah perilaku caring. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana dengan teknik pengambilan sampel *non-probability* sampling yaitu *consecutive sampling* dengan jumlah 77 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara reward dan pengambilan keputusan dengan perilaku caring perawat ($p=0.000-0,030$; $\alpha=0,05$). Dapat disimpulkan bahwa budaya organisasi berhubungan dengan perilaku caring perawat bukanlah reward dan pengambilan keputusan meskipun ada hubungan yang bermakna. Pendekatan dan penelitian lanjutan untuk menentukan factor yang paling dominan bagi perawat dalam perilaku caring perawat. Semua hipotesis terbukti dimana ada hubungan yang bermakna dari variabel reward dan pengambilan keputusan sebagai bagian dari faktor budaya organisasi berdasarkan persepsi perawat dengan perilaku caring perawat.

Kata kunci: budaya organisasi, perawat pelaksana, perilaku caring

*) Corresponding Author

Nama : Zaenal

Email : Zaenal.dpk@uim-makassar.ac.id

Pendahuluan

Kurangnya *caring* perawat dalam pelayanan keperawatan dapat berakibat penurunan mutu pelayanan keperawatan yang berdampak pada penurunan kepuasan pasien dan peningkatan hari rawat. Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan informasi yang meliputi pengetahuan dan mampu menjelaskan apa yang akan terjadi, termasuk kemungkinan efek samping dan penanganannya. Salah satu ukuran yang dapat digunakan untuk mengukur perilaku *caring* perawat adalah kuesioner. Pengembangan kuesioner mempertimbangkan struktur dan isi kuesioner dan saran dari para ahli [1]. Kurangnya kontak dengan pasien dapat menyebabkan kurangnya asuhan psikologis pasien. Pemberian *caring* dalam keperawatan dapat berdampak positif yaitu dapat meningkatkan kesembuhan pasien, karena pasien merasa terpenuhi kebutuhan fisik, emosi spiritual, dan pasien merasa nyaman dengan pelayanan perawat [2]. Dampak dari kurangnya *caring* perawat begitu besar maka perilaku *caring* masih perlu ditingkatkan [3].

Penelitian deskriptif korelasional oleh Calong & Soriano (2018)[4] yang bertujuan untuk mengetahui tingkat perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit di Manila Filipina dengan hasil temuan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam hal persepsi perawat dan pasien di tingkat perilaku *caring*. Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat perilaku *caring* yang dipersepsikan oleh pasien dan kepuasan pasien. Di Indonesia *caring* menjadi salah satu penilaian bagi para pengguna pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil survey kepuasan klien pada beberapa rumah sakit di Jakarta menunjukkan bahwa 14 % klien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, disebabkan oleh perilaku *caring* perawat kurang baik [5]. Penelitian yang telah dilakukan Zees & Ui (2011) [7] menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna budaya organisasi dengan perilaku *caring* perawat, yang mana faktor budaya organisasi meliputi pelatihan, pengambilan keputusan dan manajemen. Penanaman nilai budaya organisasi dan berlandaskan *caring* terhadap pasien perlu diciptakan dalam suatu organisasi pelayanan keperawatan agar perawat sebagai *frontliners* memiliki kesamaan nilai-nilai dalam pelayanan keperawatan yang cukup. Desianora (2019)[8] menyimpulkan bahwa terdapat hubungan budaya organisasi dengan perilaku Caring perawat pelaksana.

Dari 7 dimensi variabel budaya organisasai, terdapat dua variabel yang signifikan dengan perilaku Caring yaitu Komunikasi dan Kerjasama. Penelitian Prihandhani et al. (2015)[9] menyatakan bahwa salah satu faktor budaya organisasi yang mempunyai hubungan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana yaitu sistem *rewards* yang terbukti memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku *caring* perawat pelaksana. Oleh karena itu penting bagi manajemen rumah sakit melakukan evaluasi kembali tentang sistem *rewards* yang diinginkan oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap dengan mempertimbangkan karakteristik budaya organisasi di RSU Ganesha Gianyar. Penelitian Supriatin, (2015)[10] menyimpulkan bahwa faktor organisasi (kepemimpinan kepala ruangan, struktur organisasi, imbalan, dan desain kerja) berhubungan perilaku *caring* perawat pelaksana. Oleh karena itu perlu dukungan kebijakan atas perilaku *caring* perawat oleh pihak RS ke dalam pelayanan asuhan keperawatan dalam upaya meningkatkan kinerja perawat dan mutu pelayanan keperawatan. Selain itu, *caring* perawat perlu dimasukkan ke dalam penilaian kinerja perawat dalam rangka meningkatkan motivasi perawat dalam bekerja. Sementara itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dahlan et al., (2016)[11] didapatkan distribusi tingkat kepuasan pasien Di ruang interna RSUD Kota Makassar yaitu yang puas 28 orang (56%) dan yang tidak puas 7 orang (14%) kemudian berdasarkan analisis bivariat didapatkan pengaruh antara kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dari segi komunikasi, fasilitas pelayanan dan biaya perawat di ruang interna Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar.

Selain itu, penelitian Alim et al. (2019)[12] mengidentifikasi kepuasan pasien rawat Jalan RSUD Makassar yang tidak puas sebanyak 64 (34,4%) orang, dan yang puas sebanyak 122 (65,6%) orang menunjukkan bahwa ada hubungan kehandalan terhadap kepuasan pasien rawat jalan ($p=0,002$), ada hubungan jaminan terhadap kepuasan pasien rawat jalan ($p=0,000$), ada hubungan bukti fisik terhadap kepuasan pasien rawat jalan ($p=0,000$), tidak ada hubungan antara

sikap ramah terhadap kepuasan pasien rawat jalan ($p=0,353$), ada hubungan daya tanggap terhadap kepuasan pasien rawat jalan ($p=0,001$).

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar merupakan rumah sakit milik pemerintah Kota Makassar berkapasitas 175 tempat tidur. Berdasarkan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) triwulan pertama (Januari-Maret 2019) RSUD Kota Makassar ditemukan masalah dimana terdapat sebagian kecil petugas yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Daya. Data *Bed Occupation Rate* /BOR) Angka penggunaan tempat tidur RSUD Daya pada tahun 2018 jumlah 24,68%, Tahun 2019 jumlah 57,69% dan Tahun 2020 jumlah 29,40%. Jumlah tenaga perawat ruang rawat inap di RSUD Kota Makassar sebanyak 95 orang dengan perincian sebagai berikut Perawatan Interna/Amarilis: 20 orang, Perawatan Bedah/Gardenia: 16 orang, Perawatan Isolasi/Mawar: 16 Orang, Perawatan Anak/Tulip: 17 orang, perawatan Covid: 26 orang, ICU: 15. Belum optimalnya kinerja perawat didalam menerapkan asuhan keperawatan yang ditunjukkan oleh beberapa studi sebelumnya memperlihatkan rendahnya perilaku *caring* perawat dan kurang puas terhadap layanan keperawatan yang berpengaruh terhadap ketidakpuasan pasien baik rawat inap dan rawat jalan. Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan kinerja perawat misalnya dengan pembinaan secara langsung oleh atasan ataupun pelatihan-pelatihan profesional keperawatan, sosialisasi, dan telaah kasus, akan tetapi hasilnya kurang optimal. Kami fokus pada dua factor dari beberapa factor yang ada dalam budaya organisasi, yaitu factor reward dan factor pengambilan keputusan, karena dari beberapa penelitian sebelumnya tidak pernah kedua factor ini diteliti secara khusus akan hubungannya dengan perilaku *caring* perawat. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna memperoleh informasi yang jelas tentang “Hubungan Faktor Reward dan Pengambilan Keputusan dengan Perilaku perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar.”

Metode

Jenis penelitian kualitatif dengan rancangan korelasional *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di RSUD Kota Makassar berjumlah 95 orang. Sedangkan untuk sampelnya, digunakan perhitungan sampel menurut rumus slovin dan didapatkan hasil jumlah sampel pada penelitian ini adalah 77 orang responden. Untuk teknik pengambilan sampelnya digunakan teknik *non-probability* sampling yaitu *consecutive sampling* artinya sampel yang diambil adalah seluruh subjek yang diamati dan memenuhi kriteria pemilihan sampel yang kemudian dimasukkan dalam sampel sampai besar sampel yang diperlukan terpenuhi. Sampel diambil dengan cara memasukkan seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan mengeluarkan sampel yang termasuk kriteria eksklusi. Seluruh sampel yang memenuhi kriteria diambil datanya dalam kurun waktu penelitian hingga besar sampel yang diinginkan terpenuhi. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner diklasifikasikan menjadi 3 kategori, yaitu kuesioner A untuk karakteristik perawat, kuesioner B untuk mengukur persepsi perawat tentang faktor reward dan pengambilan keputusan, dan kuesioner C untuk mengukur persepsi perawat tentang perilaku *caring*. Analisis data yang digunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Sebelum melakukan pengumpulan data di RSUD Kota Makassar penelitian ini telah lolos kajian etik No : 12/KEPK-RSWH/EA/2021

Hasil

Tabel 1. Distribusi analisis univariat variabel

Budaya organisasi	Jawaban Responden				Total	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
<i>Reward</i>	66	85,7	11	14,3	77	100
Pengambilan keputusan	33	42,9	44	57,1	77	100
Perilaku Caring						
Kesiapan & kesediaan	60	77,9	17	22,1	77	100
Penjelasan & Fasilitas	61	79,2	16	20,8	77	100
Kenyamanan	73	94,8	4	5,2	77	100
Hubungan saling percaya	55	71,4	22	28,6	77	100
Tindakan Antisepti	56	72,7	21	27,3	77	100
Monitoring dan <i>follow up</i> kesehatan pasien	56	72,7	21	27,3	77	100
Perilaku Caring			n	%		
Baik			61	79,2		
Kurang			16	20,8		
Total			77	100		

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Variabel Bebas dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana

Variabel Bebas	Perilaku Caring				Total	Nilai p Fisher	Kofisien Korelasi(r)	Nilai p Gamma
	Baik		Kurang					
	n	%	n	%				
Reward								
Baik	57	86,4	4	36,4	61	0,001	0,834	0,00
Kurang	9	13,6	7	63,6	16			
Pengambilan Keputusan								
Baik	31	93,9	30	68,2	61	0,009	0,757	0,002
Kurang	2	6,1	14	31,8	16			

Tabel 3. Ringkasan Analisis Multivariat Hubungan Faktor Reward dan Pengambilan Keputusan dengan Perilaku Caring Perawat

Dimensi	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp (B)	95% CI for Exp (B)	
							Lower	Upper
Reward	- 2.024	1.170	2.990	1	.084	.132	.013	1.310
Pengambilan keputusan	- 1.647	1.008	2.671	1	.102	.193	.027	1.388

Dimensi reward menunjukkan menunjukkan bahwa dari 61 responden yang mempersepsikan budaya reward baik dengan perilaku caring baik sebanyak 57 (86,4%) sedangkan yang perilaku caringnya kurang sebanyak 4 (36,4%) Dari 16 responden yang mempersepsikan budaya reward kurang dengan perilaku caring baik sebanyak 9 (13,6 %) sedangkan yang perilaku caringnya kurang sebanyak 7 (6,3 %). Hasil uji korelasi Gamma di dapatkan nilai p: 0,00 berarti ada korelasi reward dengan perilaku caring nilai korelasi yang

diperoleh 0,834 tergolong kedalam kategori sangat kuat dan Berdasarkan Hasil uji Fisher's Exact test menunjukkan ada hubungan yang bermakna reward dengan perilaku caring perawat ($p=0,001$; $\alpha=0,05$). Dimensi pengambilan keputusan menunjukkan menunjukkan bahwa dari 61 responden yang mempersepsikan budaya Pengambilan keputusan baik dengan perilaku caring baik sebanyak 31 (93,9%) sedangkan yang perilaku caringnya kurang sebanyak 30(68,2%). Dari 16 responden yang mempersepsikan budaya Pengambilan keputusan kurang dengan perilaku caring baik sebanyak 2 (6,1 %) sedangkan yang perilaku caringnya kurang sebanyak 14 (31,8 %). Hasil uji korelasi Gamma di dapatkan nilai $p: 0,002$ berarti ada korelasi positif pengambilan keputusan dengan perilaku caring nilai korelasi yang diperoleh 0,757 tergolong kedalam kategori kuat dan berdasarkan Hasil uji Fisher's Exact test menunjukkan ada hubungan yang bermakna pengambilan keputusan dengan perilaku caring perawat ($p=0,009$; $\alpha=0,05$).

Pembahasan

Peneliti mengungkap bahwa terdapat hubungan yang bermakna reward dan pengambilan keputusan dengan perilaku caring perawat. Perusahaan menggunakan *Reward* (imbalan) sebagai suatu sistem balas jasa atas hasil kerja anggota/ karyawan. Reward dalam konteks ini dapat berupa pengakuan, apresiasi, pujian, promosi, kesempatan pengembangan karir, dan insentif lainnya yang diberikan kepada perawat yang berkinerja baik atau memberikan perawatan dengan perilaku caring yang konsisten. Ketika perawat merasa dihargai, mereka dapat merasakan kepuasan dalam pekerjaan mereka, yang pada gilirannya meningkatkan motivasi mereka untuk melakukan yang terbaik dalam memberikan perawatan [13]. Hal ini dapat berdampak positif pada pengambilan keputusan dengan perilaku caring, di mana perawat akan lebih cenderung memprioritaskan kebutuhan dan kesejahteraan pasien, serta melibatkan pasien dalam proses perawatan. Perilaku yang diberi imbalan, dihukum, dan dibiarkan akan yang menentukan bagaimana sebuah budaya organisasi berevolusi. Perusahaan yang memiliki sistem reward yang didasarkan pada *intangible performance*, menciptakan budaya organisasi yang berorientasi pada pada karyawan atau tim. Budaya organisasi akan berorientasi pada hasil jika kriteria balas jasa berorientasi pada target pencapaian [14]. Perilaku caring perawat merupakan salah satu perilaku anggota organisasi yang dipengaruhi budaya organisasi [15]. Caring menjadi kunci utama praktik keperawatan. Perilaku caring dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor individu, faktor psikologis dan faktor organisasi dalam faktor organisasi terdapat kepemimpinan yang dapat mempengaruhi perilaku caring [16].

Perawat harus memiliki yang namanya *mother insting* atau jiwa keibuan yang memiliki kepedulian seperti seorang ibu merawat anaknya. Caring akan memungkinkan terjalinnya hubungan interpersonal yang harmonis antara perawat-klien, dapat membantu dan memenuhi kebutuhan klien sehingga dapat memberikan kepuasan pada klien. Perawat yang mempunyai kemampuan berpikir kritis baik akan selalu berusaha mengembangkan perilaku caring pada pasien. Berpikir kritis merupakan komponen penting dari perawatan karena perawat selalu dihadapkan dengan situasi yang kompleks, yang menuntun penilaian akurat, pengambilan keputusan yang tepat dan merupakan proses pembelajaran terus menerus [17]. Kompetensi perawat perlu ditingkatkan dalam rangka mengoptimalkan pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat melalui pelatihan, pembinaan melalui tim yang ditugaskan, dan berkolaborasi dengan teman sejawat serta memberikan dukungan dalam bentuk kebijakan penghargaan dan sanksi seperti jenjang karir perawat [18].

Terdapat pengaruh antara aspek pelatihan, dukungan manajemen, komunikasi interaktif internal, manajemen pemeliharaan sumber daya manusia, peningkatan budaya pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat. Meningkatkan dan menjaga kepuasan kerja tenaga kesehatan dalam hal ini perawat. Perlu pelatihan maksimal bagi perawat untuk meningkatkan kinerja keperawatan [19]. Pengambilan keputusan yang didasarkan pada perilaku caring perawat merupakan pendekatan yang melibatkan kepedulian dan empati terhadap pasien. Perilaku caring ini bertujuan untuk memastikan bahwa keputusan yang diambil oleh perawat benar-benar berorientasi pada kesejahteraan pasien. Perawat harus memiliki kemampuan untuk memahami dan merasakan perasaan dan pengalaman pasien. Ini melibatkan mendengarkan dengan seksama,

menunjukkan perhatian, dan menciptakan lingkungan yang mendukung bagi pasien [20]. Perawat harus aktif terlibat dalam proses perawatan pasien. Ini mencakup berkomunikasi secara terbuka dengan pasien dan keluarga, melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan, serta memberikan informasi yang jelas dan akurat tentang opsi perawatan yang tersedia [21].

Menghargai keunikan individu setiap pasien adalah individu yang unik dengan kebutuhan dan preferensi yang berbeda. Perawat harus mempertimbangkan faktor-faktor ini dalam pengambilan keputusan, sehingga perawatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai pasien. Etika dan integritas perawat harus menjunjung tinggi prinsip etika dan integritas dalam pengambilan keputusan. Mereka harus mempertimbangkan keadilan, menghormati otonomi pasien, dan memastikan bahwa keputusan yang diambil berdasarkan pada prinsip-prinsip etis. Mengedepankan keselamatan keselamatan pasien harus menjadi prioritas utama dalam pengambilan keputusan. Perawat harus mempertimbangkan risiko dan manfaat dari setiap tindakan yang diambil, serta mengambil langkah-langkah untuk meminimalkan risiko dan melindungi pasien dari bahaya. Kolaborasi pengambilan keputusan yang caring melibatkan kolaborasi dengan anggota tim kesehatan lainnya, termasuk dokter, terapis, dan tenaga medis lainnya. Perawat perlu berpartisipasi dalam tim interprofesional untuk memastikan keputusan yang diambil adalah hasil dari diskusi dan pemikiran kolektif. Perilaku caring (perawatan) merupakan aspek penting dalam praktik perawat yang melibatkan keputusan dalam memberikan perawatan kepada pasien. Pengambilan keputusan dengan perilaku caring perawat mencakup pendekatan holistik yang mempertimbangkan kebutuhan fisik, emosional, sosial, dan spiritual pasien. Pengambilan keputusan dengan perilaku caring perawat melibatkan kesadaran dan perhatian yang mendalam terhadap pasien sebagai individu yang unik. Dalam setiap keputusan yang diambil, perawat harus mengedepankan nilai-nilai caring dan memastikan bahwa kebutuhan pasien menjadi prioritas utama.

Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa perawat pelaksana di instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar sebagian besar berperilaku caring yang baik dimana mereka memiliki budaya organisasi yang cukup baik jika dilihat dari faktor reward dan pengambilan keputusan. Kami menemukan ada hubungan yang bermakna antara reward dan pengambilan keputusan dengan perilaku caring perawat pelaksana di instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar; meskipun reward dan pengambilan keputusan bukanlah faktor dari budaya organisasi yang paling dominan dan berhubungan dengan perilaku caring perawat. Reward yang diberikan kepada perawat dapat mempengaruhi pengambilan keputusan dengan perilaku caring mereka. Memberikan reward yang memadai dan mengakui kontribusi perawat dalam memberikan perawatan yang berkualitas dapat memotivasi mereka untuk terus berkinerja tinggi dan memperkuat perilaku caring mereka dalam praktik perawatan.

Daftar Pustaka

- [1] Y. Kadang, K. Kadar, and A. Saleh, "Pengembangan Instrumen Persepsi Pasien Kanker Dengan Kemoterapi Terhadap Perilaku Caring Perawat: Pilot Studi," *J. Keperawatan Florence Nightingale*, vol. 4, no. 2, pp. 102–108, Dec. 2021, doi: 10.52774/jkfn.v4i2.79.
- [2] I. F. Rahma, "Hubungan Perilaku Caring Perawat Anestesi dengan Kepuasan Pelayanan Pre Anestesi pada Pasien General Anestesi di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta." Kodeprodi14320# Keperawatan Anestesiologi, 2020.
- [3] M. Abdurrouf and C. Rosalia, "Pelayanan Syariah dalam Bidang Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit," in *Unissula Nursing Conference Call for Paper & National Conference*, 2018, vol. 1, no. 1, pp. 24–31, [Online]. Available: <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/unc/article/view/2862>.
- [4] K. A. C. Calong and G. P. Soriano, "Caring Behavior and Patient Satisfaction: Merging for Satisfaction," *Int. J. Caring Sci.*, vol. 11, no. 2, pp. 697–703, 2018.

- [5] C. S. Firmansyah, R. Noprianty, and I. Karana, "Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap," *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 4, no. 1, p. 33, 2019, doi: 10.22146/jkesvo.40957.
- [6] R. F. Zees and F. I. K. Ui, "Analisis faktor...", Rini Fahriani Zees, FIK UI, 2011," *Anal. factor budaya Organ. yang berhubungan dengan perilaku caring perawat pelaksana di ruang rawat Ina. RSUD.prof.dr.H.Anoei Saboe kota gorontalo*, p. 62, 2011.
- [7] M. de Bruijne, J. Van der zee, A. Ameziane, and G. C. Van Rhoon, "Quality control of superficial hyperthermia by treatment evaluation," *Int. J. Hyperth.*, vol. 27, no. 3, pp. 199–213, May 2011, doi: 10.3109/02656736.2010.525226.
- [8] Desianora, "Faktor-Faktor Budaya Organisasi Yang Berhubungan Dengan Perilaku Caring Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau," vol. XIII, no. 2, pp. 102–114, 2019.
- [9] I. G. A. A. S. Prihandhani, N. M. S. Nopiyani, and D. P. Duarsa, "Hubungan Faktor Individu dan Budaya Organisasi dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Ganesha Gianyar," *Public Heal. Prev. Med. Arch.*, vol. 3, no. 1, pp. 44–48, Jul. 2015, doi: 10.15562/phpma.v3i1.86.
- [10] E. Supriatin, "Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Faktor Individu dan Organisasi," *J. Keperawatan Indones.*, vol. 18, no. 3, pp. 192–198, Nov. 2015, doi: 10.7454/jki.v18i3.425.
- [11] M. Dahlan, Dahrianis, and M. Nur, "Pengaruh Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Interna RSUD Daya Makassar," *J. Ilm. Kesehat. Diagnosis*, vol. 8, pp. 627–634, 2016.
- [12] A. Alim, N. Tangdilambi, and A. Badwi, "Jurnal Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi Analitik Terhadap Pasien Rawat Jalan di RSUD Makassar)," *J. Manaj. Kesehat. Yayasan RS.Dr. Soetomo*, vol. 5, no. 2, p. 165, Nov. 2019, doi: 10.29241/jmk.v5i2.164.
- [13] Indri Ramadini and Ira Sri Budiarti, "Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2018," *J. Amanah Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 24–34, May 2019, doi: 10.55866/jak.v1i1.13.
- [14] L. Herlina, H. Harmuni, and N. Hikmah, "Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Caring Perawat Pada Praktek Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit," *J. Kesehat.*, vol. 11, no. 2, pp. 150–155, Dec. 2020, doi: 10.38165/jk.v11i2.204.
- [15] R. F. Zees, "Analisis Faktor Budaya Organisasi yang Berhubungan dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo," *J. Heal. Sport*, vol. 5, no. 01, 2012.
- [16] K. Dewi, "Hubungan Caring Leadership Dengan Perilaku Caring Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Dadi Keluarga Purwokerto," *J. Sk. Keperawatan*, vol. 8, no. 2, pp. 98–105, 2022, [Online]. Available: <https://jurnal.unai.edu/index.php/jsk/article/view/2923>.
- [17] R. A. Husnah, "Berpikir Kritis Perawat Dalam Mengaplikasikan Caring Pada Klien Atau Pasien," 2019, [Online]. Available: <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/6bckf>.
- [18] S. Suprpto, T. C. Mulat, and N. S. N. Lalla, "Nurse competence in implementing public health care," *Int. J. Public Heal. Sci.*, vol. 10, no. 2, p. 428, Jun. 2021, doi: 10.11591/ijphs.v10i2.20711.
- [19] Y. Yunike *et al.*, "Analysis of the Effect of Human Resource Development on Nurse Job Satisfaction," *Eur. Chem. Bull.*, vol. 12, no. 3, pp. 498 – 504, 2023, doi: 10.31838/ecb/2023.12.s3.057.
- [20] S. Suprpto and T. C. Mulat, "Faktor Determinan Pengembangan Kapasitas Perawat dalam Pelayanan Kesehatan," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 10, no. 2, pp. 416–422, Dec. 2021, doi: 10.35816/jiskh.v10i2.628.
- [21] T. C. Mulat and H. Hartaty, "Pengaruh Peran Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Diruang Rawat Inap," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 10, no. 2, pp. 44–50, Dec. 2019, doi: 10.35816/jiskh.v10i2.105.