



**HUBUNGAN PERAN PEMIMPIN DENGAN PELAKSANAAN *CARING*
ISLAMI DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Mesihatatus Safa'ah

Nim : 30901800114

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2022



**HUBUNGAN PERAN PEMIMPIN DENGAN PELAKSANAAN *CARING*
ISLAMI DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Mesihatus Safa'ah

Nim : 30901800114

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2022

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “**HUBUNGAN PERAN PEMIMPIN DENGAN PELAKSANAAN CARING ISLAMI DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**” Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang dibuktikan melalui uji *Turn it in* dengan hasil 21 % Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Mengetahui,

Wakil Dekan



(Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat)

Semarang, 17 Januari 2022

Peneliti



(Mesihatus Safa'ah)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN PERAN PEMIMPIN DENGAN PELAKSANAAN *CARING* ISLAMI DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Mesihatus Safa'ah

NIM : 30901800114

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal : 3 Januari 2022

Tanggal : 20 Desember 2021



Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep

NIDN. 0605057902



Ns. Retno Issroviatiningrum,

M.Kep

NIDN. 0604038901

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Berjudul :

**HUBUNGAN PERAN PEMIMPIN DENGAN PELAKSANAAN
CARING ISLAMI DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama: Mesihatus Safa'ah

NIM: 30901800114

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 18 Januari 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Dyah Wijipuspitasari, M.Kep
NIDN. 0622078602

Penguji II,

Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep
NIDN. 0605057902

Penguji III,

Ns. Retno Isroviatiningrum, M.Kep
NIDN. 0604038901

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep.
NIDN. 0622087404

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Desember 2021

ABSTRAK

Mesihatus Safa'ah

HUBUNGAN PERAN PEMIMPIN DENGAN PELAKSANAAN *CARING* ISLAMI DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

76 halaman + 9 tabel + 3 gambar + 13 lampiran

Latar Belakang : Kepemimpinan merupakan suatu proses dengan bermacam metode supaya memberikan pengaruh terhadap seseorang serta beberapa kelompok orang untuk menggapai tujuan bersama. Peran pemimpin ialah proses mengarahkan dan berusaha memberikan pengaruh bagi anggotanya. Sedangkan *caring* merupakan suatu sikap atau tindakan yang dilaksanakan berdasarkan nilai-nilai kepedulian, kebaikan, cinta pada diri sendiri maupun orang lain, dengan tujuan untuk melindungi, meningkatkan serta membantu dalam proses pemulihan pasien. *Caring* yang dilandaskan pada nilai-nilai Islam yang terdiri dari profesional, ramah, amanah, istiqomah, sabar serta ikhlas dapat meningkatkan kepuasan pasien saat di Rumah Sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adakah hubungan antara peran pemimpin dengan pelaksanaan *caring* Islami di RSISA Semarang.

Metode : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan jumlah responden sebanyak 118. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dan diolah secara statistik dengan menggunakan korelasi *spearman*.

Hasil : Dari data karakteristik responden dalam penelitian ini dengan jumlah 118 responden 66,9% responden berusia 26-35 tahun, 74,6% berjenis kelamin perempuan, 63,6% dengan pendidikan terakhir DIII Keperawatan, dan 55,1% dengan lama kerja 1-7 tahun.

Simpulan : Penelitian ini menunjukkan data bahwa terdapat hubungan antara Peran Pemimpin Dengan Pelaksanaan *Caring* Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang nilai *p value* 0,000 *p value* <0,05 dan keeratan hubungan yaitu kuat (0,549) serta arah hubungannya positif.

Kata Kunci : Pelaksanaan *Caring* Islami, Peran Pemimpin

Daftar Pustaka : 78 (2005-2020)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
ISLAMIC UNIVERSITY OF SULTAN AGUNG SEMARANG
Thesis, December 2021**

ABSTRACT

Mesihatus Safa'ah

THE RELATIONSHIP OF THE ROLE OF LEADER WITH THE IMPLEMENTATION OF ISLAMIC CARING AT THE SULTAN AGUNG ISLAMIC HOSPITAL SEMARANG

79 pages + 9 tables + 3 pictures + 13 appendices

Background : Leadership is a process with various methods in order to influence a person and several groups of people to achieve a common goal. The role of the leader is to direct and try to influence its members. While Caring is an attitude or action that is carried out based on the values of Caring, love for oneself and others, with the aim of protecting, improving and assisting in the patient's recovery process. Caring can also increase patient satisfaction while in the hospital, especially if it is added with Caring based on Islamic values consisting of professional, friendly, trustworthy, persistent, patient and sincere. The purpose of this study is to identify whether there is a relationship between the role of the leader and the implementation of Islamic Caring in RSISA Semarang.

Methods: This study uses a quantitative research type with a cross sectional approach. Collecting data using a questionnaire with a total of 118 respondents. This study used a total sampling technique and processed statistically by using spearman correlation.

Results: From the data on the characteristics of the respondents in this study with a total of 118 respondents 66.9% of respondents aged 26-35 years, 74.6% are female, 63.6% with a Diploma in Nursing education, and 55.1% with length of service. 1-7 years.

Conclusion: There is a relationship between the role of the leader and the implementation of Islamic Caring at the Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang, p value 0.000 p value <0.05 and the closeness of the relationship is strong (0.549) and the direction of the relationship is positive.

Keywords: The Role of Leaders, Implementation of Islamic Caring

Bibliography : 78 (2005-2020)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil alamiin

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat, nikmat, dan karunia-Nya yang tak pernah terputus dan Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang selalu menjadi panutan, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan judul “Hubungan Peran Pemimpin dengan Pelaksanaan *Caring* Islami” dalam rangka memenuhi persyaratan mencapai gelar Sarjana Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis mendapatkan bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Peneliti menyampaikan terimakasih kepada :

1. Drs. H. Bedjo Susanto, MT., Ph.D selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian SKM. M. Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep selaku pembimbing I yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan dan memberikan ilmu serta nasehat yang bermanfaat dalam menyusun skripsi ini.
5. Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep selaku pembimbing II yang telah membuat saya antusias dalam membuat skripsi yang baik dan benar, serta terimakasih karena sudah meluangkan waktu dan tenaganya.

6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Kepada orang tua yang saya sayangi, Bapak Agusaeri dan Ibu saya Mundiroh yang selalu memberikan dukungannya serta mendoakan dan memberikan suport dan semangatnya kepada saya dalam keadaan apapun.
8. Seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan kepada saya dalam mengerjakan proposal skripsi.
9. Teman-teman yang saya sayangi dan cintai Risma, Tika Fira, yang telah memberikan solusi, dukungan dan semangatnya untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman bimbingan Departemen Manajemen Keperawatan.
11. Teman-teman angkatan 2018 prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaannya. Peneliti berharap skripsi keperawatan ini bisa bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang, 19 Desember 2021

Penulis



(Mesihatus Safa'ah)

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I.....	16
PENDAHULUAN.....	16
A. Latar Belakang Masalah.....	16
B. Perumusan Masalah.....	19
C. Tujuan Penelitian.....	20
1. Tujuan Umum.....	20
2. Tujuan khusus.....	20
D. Manfaat Penelitian.....	21
1. Profesi Keperawatan.....	21
2. Institusi Rumah Sakit.....	21
3. Peneliti.....	21
BAB II.....	22
TINJAUAN PUSTAKA.....	22
A. Tinjauan Teori.....	22
1. Kepemimpinan.....	22
2. Perilaku <i>Caring</i>	25
B. Kerangka Teori.....	33
C. Hipotesis.....	34
BAB III.....	35

METODOLOGI PENELITIAN.....	35
A. Kerangka Konsep.....	35
B. Variable Penelitian.....	35
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	35
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	36
1. Populasi.....	36
2. Sampel.....	36
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	37
F. Definisi Operasional.....	37
G. Instrument Alat Pengumpulan Data.....	38
1. Instrument Data.....	38
2. Uji Instrumen Penelitian.....	39
H. Metode Pengumpulan Data.....	40
1. Data Primer.....	40
2. Data Sekunder.....	41
I. Analisis Data.....	42
1. Pengolahan Data.....	42
2. Analisis Data.....	42
J. Etika Penelitian.....	43
BAB IV.....	46
A. Pengantar Bab.....	46
B. Karakteristik Responden.....	46
1. Usia.....	46
2. Jenis Kelamin.....	47
3. Pendidikan.....	47
4. Lama Kerja.....	47
C. Analisa Univariat.....	48
1. Peran Pemimpin.....	48
2. Pelaksanaan <i>Caring</i> Islami.....	48
D. Analisa Bivariat.....	49
1. Uji Normalitas.....	49
2. Uji Spearmen.....	49

BAB V.....	51
A. Pengantar Bab	51
B. Interpretasi Hasil Dan Diskusi Hasil.....	51
1. Usia.....	51
2. Jenis Kelamin	53
3. Pendidikan	55
4. Lama Kerja	56
5. Peran Pemimpin.....	58
6. Pelaksanaan <i>Caring</i> Islami.....	61
7. Hubungan Peran Pemimpin Dengan Pelaksanaan <i>Caring</i> Islami	63
C. Keterbatasan Penelitian.....	66
D. Implikasi Keperawatan.....	66
1. Profesi.....	66
2. Institusi	66
3. Masyarakat	67
BAB VI	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran.....	68
1. Bagi Profesi Perawat	68
2. Bagi Institusi Rumah Sakit.....	68
3. Bagi Masyarakat.....	69
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN	76

DAFTAR TABEL

Tabel 3 1 Definisi Operasional.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden di RSI Sultan Agung Semarang (n=118).....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di RSI Sultan Agung (n=118).....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi pendidikan terakhir responden di RSI Sultan Agung (n=118).....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi lama kerja responden di RSI Sultan Agung (n=118)	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Peran Pemimpin di RSI Sultan Agung (n=118).....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelaksanaan <i>Caring</i> islami di RSI Sultan Agung	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 7 Uji Normalitas Hubungan Peran Pemimpin Dengan Pelaksanaan <i>Caring</i> Islami di RSI Sultan Agung Semarang	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 8 Uji Spearman Hubungan antara Peran Pemimpin Dengan Pelaksanaan <i>Caring</i> Islami RSI Sultan Agung	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur *Caring Swason***Error! Bookmark not defined.**

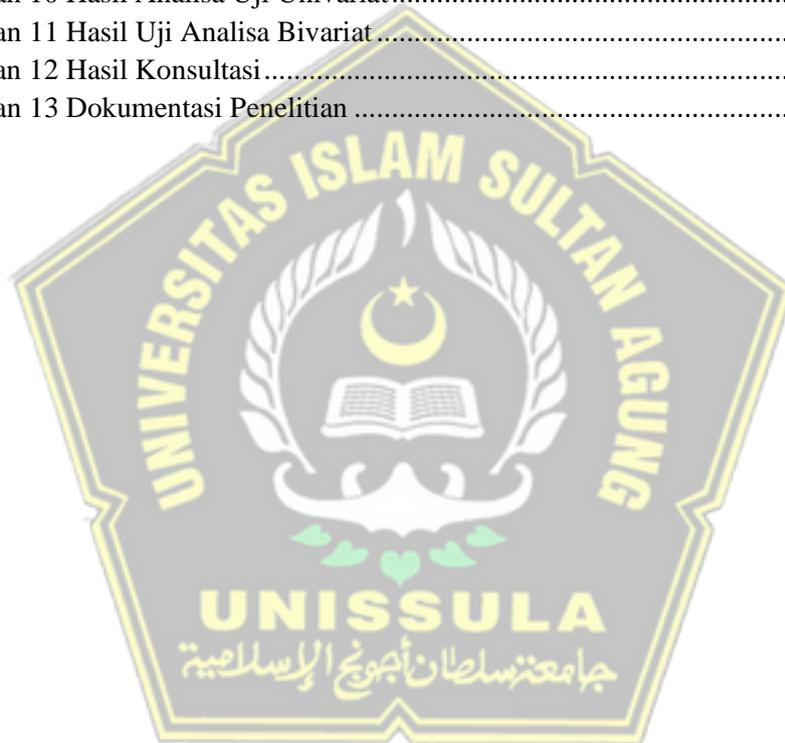
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....**Error! Bookmark not defined.**

Gambar 3.1 Kerangka Konsep**Error! Bookmark not defined.**



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 surat ijin survey.....	77
Lampiran 2 surat Surat Balasan Permohonan Ijin Survey	78
Lampiran 3 Surat Ijin Validitas dan Reliabilitas di RSI NU Demak	79
Lampiran 4 surat ijin pengambilan data/pelaksanaan penelitian	81
Lampiran 5 Surat Balasan Permohonan Ijin Penelitian	82
Lampiran 6 Ethical clearance	84
Lampiran 7 Informed Consent	85
Lampiran 8 Lembar Kuesioner	87
Lampiran 9 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	92
Lampiran 10 Hasil Analisa Uji Univariat	95
Lampiran 11 Hasil Uji Analisa Bivariat	97
Lampiran 12 Hasil Konsultasi	98
Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian	104



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Permasalahan pada seseorang yang terkena suatu penyakit dan harus menjalani pengobatan ataupun perawatan secara intensif di Rumah Sakit yaitu tidak ada motivasi untuk sembuh. Perawat adalah salah satu tenaga kerja yang bekerja di Rumah Sakit garda terdepan yaitu profesi yang sering kali berinteraksi dengan pasien. Peran perawat itu sendiri tercantum dalam nilai-nilai keperawatan yaitu *care*, *cure*, dan *core* (Nursalam, 2009).

Kepemimpinan kepala ruang merupakan seseorang yang memberikan kepuasan terhadap tenaga kerja. Keberhasilan dari organisasi mencapai tujuan yang akan dicapai, dan sebagian besar dari tujuan tersebut ditentukan oleh kemampuan pemimpin, seseorang yang memegang peranan penting dalam menggerakkan anggotanya (Widodo et al., 2020). Pemimpin yang baik dapat menghasilkan kualitas anggotanya bagus, mampu melakukan diskusi secara bersama-sama dengan anggotanya, kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh anggotanya tersusun sesuai dengan rencananya, perawat memiliki semangat yang tinggi dalam melakukan pekerjaan, mampu berdiskusi dengan baik, dan dapat menumbuhkan kepuasan bagi perawat pelaksana (Badu & Djafri, 2017).

Pada penelitian (Mufidah et al., 2018) tentang Kepemimpinan di RSI Sultan Agung Semarang sebanyak 88 responden dengan penentuan nilai Peran Pemimpin pada kategori baik sebanyak 29 responden (33,0%), cukup

59 responden (67,0%), kurang 0 responden (0%), artinya bahwa Peran Pemimpin berada kategori cukup.

Pelaksanaan *caring* disemua Negara telah membaik, tetapi masih ada negara yang pelaksanaan *caring* perawatnya kurang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Alken, terdapat presentase perawat yang kualitas pelayanan *caring* perawatnya kurang baik ada di Negara Irlandia 11% dan Yunani 47% (Alken et al., 2012). Penelitian yang dilakukan Tiara (2013) tentang perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap RSUD Pringsewu Lampung terdapat hasil 56,3% perawat memiliki perilaku *caring* yang kurang baik, dan 43,8% perawat memiliki perilaku *caring* baik. Pada penelitian Muamanah (2017) yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang tentang perilaku *caring* menunjukkan data perilaku *caring* kategori baik sejumlah 53,9%, cukup sejumlah 36,0%, dan kurang sejumlah 10,1%.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 20 September 2021 yang dilakukan peneliti di RSI Sultan Agung Semarang melalui metode kuesioner dengan 10 perawat di bangsal Baitul izzah 1 dan 2, diperoleh hasil 8 (80%) Peran Pemimpin baik dan 2 (20%) Peran Pemimpin (kepala ruang) cukup. Pada pelaksanaan *caring* Islami dengan menggunakan indikator *Caring* memperoleh hasil *Knowing* (mengetahui) 73%, *Beingwith* (kehadiran) 64%, *Doing for* (melakukan) 63%, *Enabling* (memampukan) 74%, *Maintaining Belief* (mempertahankan kepercayaan) 71%.

Intervensi yang diberikan perawat dengan tindakan yang dilakukan secara Islami yaitu dinilai dari sesuatu atau aspek keagamaannya dimana seorang perawat wajib melakukan evaluasi secara benar serta dalam memberikan tindakan sesuai dengan SOP. Mengombinasikan agama dengan kepercayaan. Spiritual pada pasien baik adat maupun budaya yang dimiliki pasien, seorang perawat berhak menuntun atau membantu pasien melakukan doa, serta pasien dapat melaksanakan kewajibannya yaitu sholat. Perawat dapat memberikan komunikasi yang tepat, melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan gendernya, serta perawat membantu mengafalkan doa dan puasa (Ismail, 2015). Ciri suatu organisasi mempunyai peranan yang sangat berarti dengan mempengaruhi kinerja pegawai (Sunnyoto, 2013).

Kedudukan perawat selaku tenaga yang mampu memberikan layanan di Rumah Sakit merupakan sikap *caring*, organisasi itu sendiri di abad ke 21 menekankan perawat sebagai sumber daya yang dapat bersaing dengan baik dalam mutu pelayanan, sarana, biaya maupun sumber daya manusia yang profesional. Perihal tersebut akan mempengaruhi prestasi, pengabdian, serta loyalitas dan kecintaan terhadap pekerjaan serta organisasinya (Hasibuan, 1994). *Caring* akan efisien apabila dilakukan melalui hubungan interpersonal, perawat memberikan asuhan keperawatan wajib memiliki perilaku *caring*, sebab *caring* ialah sesuatu perilaku yang peduli dengan keadaan pasien dalam memenuhi kebutuhannya sepanjang pasien dirawat (Dwiyanti, 2007).

Caring perawat sangat mempengaruhi dalam memenuhi kebutuhan serta kepuasan penderita, perihal tersebut jadi salah satu parameter pelayanan di Rumah Sakit. Perawat salah satu tenaga dalam pemenuhan kebutuhan serta kepuasan pasien. Maka dari itu, sikap *caring* perawat mampu mengasah kekuatan bagi pelayanan bermutu, Prompakhul (dalam Grusinga, 2011).

Caring pada asuhan keperawatan ialah wujud kinerja perawat saat menjaga pasien (Meity, 2019). Terdapat 3 faktor untuk mempengaruhi sikap *caring* adalah, faktor individu, faktor psikologis, dan faktor organisasi. Faktor organisasi itu sendiri salah satunya merupakan kepemimpinan (Gibson, James& John, 2000).

Perencanaan yang dilakukan oleh anggota dapat dikembangkan dengan baik, feedback dari kepuasan perawat serta terdapatnya *effective leadership* keperawatan. Kedudukan suatu organisasi di dalam Rumah Sakit akan menghasilkan suatu ketenangan pada perawat melalui pemimpin atau kepala ruang. Sebab semua itu bisa berakibat dalam meningkatnya motivasi serta kinerja perawat pada *caring* (Meity, 2019).

Menurut latar belakang diatas peneliti tertarik mampu melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Peran Pemimpin dengan Pelaksanaan *Caring* Islami”.

B. Perumusan Masalah

Berhasilnya suatu organisasi dalam pelayanan di Rumah Sakit dipengaruhi oleh *caring* perawat. Karena perawat salah satu tenaga kerja

yang memberikan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dimana pelayanan kesehatan yang sering berinteraksi terhadap pasien. Kurangnya *caring* pelayan kesehatan dalam melaksanakan tugasnya dipicu oleh terkendalanya interaksi perawat kepada pasien, dan akan berefek dalam hubungan bina saling percaya antara pasien ataupun perawat.

Studi pendahuluan pada tanggal 20 September 2021 yang dilaksanakan oleh peneliti di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang melalui metode kuesioner dengan 10 perawat di bangsal Baitulizzah 1 dan 2, diperoleh hasil 8 (80%) Peran Pemimpin baik dan 2 (20%) Peran Pemimpin (kepala ruang) cukup. Pada pelaksanaan *caring* Islami dengan menggunakan indikator *Caring* memperoleh hasil *Knowing* (mengetahui) 73%, *Beingwith* (kehadiran) 64%, *Doing for* (melakukan) 63%, *Enabling* (memampukan) 74%, *Maintaining Belief* (mempertahankan kepercayaan) 71%. Permasalahan pada fenomena yang diuraikan dalam latar belakang masalah diatas peneliti menyimpulkan permasalahan penelitian ini sebagai “Hubungan Peran Pemimpin dengan Pelaksanaan *Caring* Islami”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan Peran Pemimpin dengan pelaksanaan *caring* Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi pelaksanaan *caring* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- b. Mengidentifikasi Peran Pemimpin pada (kepala ruang) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Menganalisis hubungan Peran Pemimpin dengan pelaksanaan *caring* Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Profesi Keperawatan

Hasil dari penelitian ini memberikan informasi, ilmu dan gambaran baru dalam melakukan pelaksanaan *caring* terhadap pasien.

2. Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat membantu perawat agar dapat menerapkan pelaksanaan *caring* Islami yang baik di Rumah Sakit.

3. Peneliti

Hasil penelitian ini bisa membagikan pengalaman dalam melaksanakan studi keperawatan dan menaikkan pengetahuan peneliti tentang peran kepemimpinan dengan pelaksanaan *caring* Islami.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kepemimpinan

a. Pengertian Kepemimpinan

Kepemimpinan diartikan suatu aspek utama dalam menunjang keberhasilan organisasi yang dicapai. Kepemimpinan yakni suatu proses dengan bermacam metode supaya memberikan pengaruh terhadap seseorang serta beberapa kelompok orang untuk menggapai tujuan bersama (Mulyono, 2018). Kepemimpinan yakni proses mengarahkan dan berusaha memberikan pengaruh aktivitas yang terikatkan (Umar, 2003).

Keperawatan kepemimpinan yakni pemanfaatan keahlian seorang pemimpin ketika mempengaruhi anggota yang lain serta posisi dibawah pengawasan sebagai tugas serta tanggung jawab untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan supaya terwujud (Wardani et al., 2017). Suatu arah dimana seseorang dipengaruhi untuk mencontohkan atau menggambarkan cerminan dari seorang pemimpin (Potter & Perry, 2005).

b. Peran Pemimpin

Menurut Potter & Perry (2005) dalam teori situasional menyatakan jika pemimpin mengenakan Peran Pemimpin ini dalam memfasilitasi kebutuhan tenaga kerjanya serta situasi, antara lain :

- 1) *Directing* (Menunjukkan), pemimpin memberikan instruksi yang jelas dalam penyelesaian tugas.
- 2) *Coaching* (Melatih), pemimpin memantau pencapaian sekalian melatih keputusan serta meminta feedback maupun anjuran untuk bekerja yang lebih baik.
- 3) *Supporting* (Menunjang), pemimpin mendukung kinerja perawat dalam pencapaian tujuan serta memberikan tanggung jawab dalam pengambilan keputusan.
- 4) *Delegating* (Pendelegasikan), pemimpin memberi tanggung jawab untuk keputusan serta penyelesaian dalam permasalahan staf yang sanggup menampilkan keahlian.

c. Indikator Kepemimpinan

Menurut Kartono (2008) indikator kepemimpinan sebagai berikut :

- 1) Watak, sifat yang dimiliki oleh pemimpin akan menjadi pedoman bagi keistimewaan seorang pemimpin yang akan mempengaruhi keyakinan didalam suatu pekerjaan dapat menimbulkan ketekunan serta keberanian dalam melakukan tindakan.
- 2) Kebiasaan, sikap seorang pemimpin yang mencerminkan sosok sebagai pemimpin yang baik serta menjadi contoh stafnya.
- 3) Tempramen, sikap yang meberikan asumsi dalam berhubungan pada orang lain.

- 4) Watak, pemimpin yang subjektif menjadi penentu bagi keistimewaan seorang pemimpin saat mempengaruhi keyakinan, ketekunan, daya tahan serta keberanian.
- 5) Karakter, pemimpin dalam memastikan keberhasilannya bisa ditetapkan pada sifat ataupun karakteristik dirinya sendiri.

Menurut Azhar (2009) Peran Pemimpin dilihat pada jumlah skor indicator, yaitu :

- a) Komunikasi, adalah penyampaian informasi serta penerima informasi. Komunikasi mempunyai beberapa komponen berkorelasi secara fungsional untuk menggapai tujuan tertentu.
- b) Pemecahan masalah, merupakan suatu keputusan yang dipilih atasan (pemimpin) saat menyelesaikan masalah. Hasil dari pemecahan masalah merupakan solusi.
- c) Hubungan pemimpin dengan staf.
- d. Prinsip-prinsip Kepemimpinan

Brander, Patterson, & Chan dalam Ambarawati & Raharjo (2018) prinsip kepemimpinan yang efektif antara lain :

- 1) Menjadi teladan yang baik
- 2) Bertanggung jawab
- 3) Berani mengambil dan menerima resiko
- 4) Memiliki *sense of belonging* dari anggotanya dan *sense of participation*

5) Menciptakan kerjasama yang baik.

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepemimpinan

Menurut Jodeph Reitz Fattah dalam Ambarawati & Raharjo (2018) menyatakan bahwa dalam melakukan aktivitas seseorang pemimpin dapat mempengaruhi nya. Faktor kepemimpinan antara lain :

- 1) Kepribadian, pengalaman masa lalu serta harapan pemimpin akan mempengaruhi prefensi Peran Pemimpin, perihal ini meliputi nilai-nilai, latar belakang, serta pengalamannya.
- 2) Harapan serta sikap atasan, sikap atasan yang baik kepada akan mempengaruhi Peran Pemimpin, hal ini bisa mempengaruhi harapan dari untuk memperoleh pemimpin yang baik.
- 3) Karakter
- 4) Kebutuhan tugas
- 5) Kebijakan organisasi, kebijakan dari suatu organisasi mempengaruhi Peran Pemimpin seseorang.
- 6) Harapan serta sikap rekan, rekan kerja sangat berpengaruh terhadap kinerja staf ataupun karyawan yang lain sehingga bisa membentuk sesuatu Peran Pemimpin yang anak diterapkan.

2. Perilaku *Caring*

a. Pengertian *Caring*

Perilaku *caring* diartikan sebagai tindakan keperawatan yang dimiliki oleh perawat dan tidak dimiliki profesi lain serta

melengkapi perilaku keperawatan (Watson, 2009 dalam Kusmiran, 2015). Perilaku *caring* sendiri merupakan suatu keberhasilan seorang perawat saat melaksanakan tugasnya dengan artian perawat memiliki pengetahuan dalam menganalisis semua fakta mengenai klien, dapat menganalisa, menginterpretasi, memiliki kesadaran dan mampu memahami masalah apa yang sedang terjadi pada pasien (Rinawati, 2012).

Caring dilaksanakan berdasarkan nilai-nilai kepedulian, kebaikan, cinta pada diri sendiri maupun orang lain, dengan tujuan untuk melindungi, meningkatkan serta membantu dalam proses pemulihan pasien. Perilaku *caring* tersebut juga dapat meningkatkan kepuasan pasien saat di Rumah Sakit apalagi jika ditambah dengan *caring* yang dilandaskan pada nilai-nilai Islam (Abdurrouf, 2013).

b. Faktor-faktor *caring*

1) Faktor Individu

Kecerdasan emosional, latar belakang, usia, keterampilan, jenis kelamin, demografi merupakan kemampuan yang dapat berpengaruh pada perilaku *caring* dalam faktor individu.

2) Faktor Psikologis

Faktor yang dimiliki seorang pemimpin biasanya memiliki sikap kepribadian dan motif yang mempengaruhi keluarga, tingkat sosial, dan karakteristik demografi merupakan faktor psikologis yang berpengaruh pada perilaku *caring*.

3) Faktor Organisasi

Kepemimpinan, imbalan, struktur dan pekerjaan serta sumber daya manusia juga berpengaruh pada perilaku *caring*.

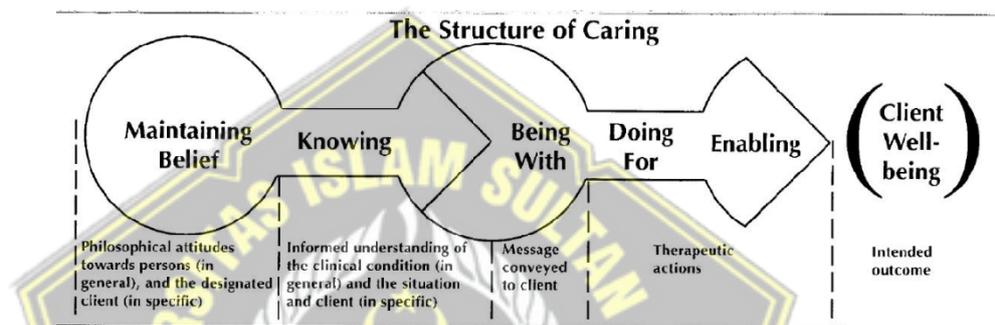
c. Indikator *caring*

Indicator menurut Watson (1979) dalam Hamid & Ibrahim, (2017) antara lain :

- 1) Membina sistem nilai humanistik-altruistik.
- 2) Menanamkan rasa percaya serta harapan.
- 3) Meningkatkan sensitivitas buat diri sendiri serta orang lain.
- 4) Membina interaksi bersama serta saling menolong.
- 5) Tingkatkan serta menerima ungkapan rasa positif serta negatif.
- 6) Memecahkan permasalahan secara sistematis.
- 7) Tingkatkan belajar mengajar transpersonal.
- 8) Sediakan lingkungan psikologis, wujud sosial budaya, serta spiritual dalam menunjang, serta melindungi ataupun memperbaiki.
- 9) Menunjang memuaskan kebutuhan manusia.
- 10) Mengizinkan kekuatan eksistensial serta fenomologis.

d. Komponen *Caring*

Swanson (1993) memaparkan middle range theory of *caring*. *Caring* diartikan sebagai “a nurturing way of relating to a valued other toward whom one feels a personal sense of commitment and responsibility”. Inti pengertian itu yakni pemberi asuhan keperawatan yang sangat bernilai pada klien dan penuh rasa komitment serta tanggung jawab (Potter & Perry, 2009).



Gambar 2. 1 Struktur *Caring* Swason

Terdapat 5 komponen *caring* menurut Swanson (dalam Watson, 2005) yakni:

- 1) *Maintaining belief* (Mempertahankan keyakinan)

Maintaining Belief merupakan tumbuhnya kepercayaan seorang dalam melalui tiap kejadian hidup dengan masa transisi di kehidupannya dan mengalami masa depan yang penuh kepercayaan, yakin dengan keahlian orang lain, meningkatkan perilaku percaya diri, menolong menciptakan makna ataupun ambil hikmah dari tiap kejadian, dan senantiasa ada buat orang lain saat kondisi apapun.

- 2) *Knowing* (Mengenali)

Knowing yakni usaha untuk memahami, merawat, membantu dan mengelola perasaan klien serta interaksi antara perawat dengan pasien.

3) *Being With* (Kehadiran)

Kehadiran seorang perawat tidak hanya muncul melalui raga, namun interaksi yang dilakukan terdapat berbagai perasaan tanpa ada masalah secara emosional dengan klien melalui I'tikad dan kenyamanan.

4) *Doing For* (Melaksanakan)

Doing for yakni melaksanakan suatu kegiatan untuk dapat dicoba, mengestimasi kebutuhan, kenyamanan, melindungi pribadi serta harga diri klien.

5) *Enabling* (Memampukan)

Enabling merupakan penguatan dari seseorang klien, memfasilitasinya buat melewati suatu perubahan dalam kehidupan serta melewati tiap kejadian dalam hidupnya serta belum sempat dirasakan dengan membagikan data, memaparkan, menunjang dengan fokus permasalahan yang relevan, berfikir lewat permasalahan serta menciptakan alternatif pemecahan permasalahan sehingga tingkatan pengobatan seseorang klien sanggup mengerjakan tindakan yang tidak biasa dijalani dengan metode berikan dorongan,

memberikan pemeriksaan ulang serta memberikan respon terhadap tindakan yang dilakukan.

e. Nila-nilai Keperawatan Islami

Nilai keperawatan Islami terdiri dari profesional, ramah, amanah, istiqomah, sabar serta ikhlas (Abdurrouf, 2013) :

- 1) Profesional, bahwa keperawatan Islami wajib membagikan fasilitas serta mendahulukan bekerja dengan dilandasi ilmu.
- 2) Ramah, bahwa keperawatan Islami wajib berikan suatu layanan serta senyuman, interaksi yang baik, dan perilaku yang menyejukkan.
- 3) Amanah, keperawatan Islami wajib menanamkan sikap jujur, tanggung jawab, serta terpercaya.
- 4) Istiqomah, keperawatan Islami wajib memberikan layanan untuk mengarahkan bekerja dengan sebetulnya, tidak berubah-ubah, komitmen besar, kerja keras, ulet, serta tidak memahami letih.
- 5) Sabar, keperawatan Islami wajib memberikan layanan yang tenang, tidak tergesa-gesa, namun kilat serta tepat.
- 6) Ikhlas, bahwa keperawatan Islami wajib mengutamakan layanan tidak terpaksa.

f. Karakteristik Pelayanan *Caring*

Menurut Leonard L. Barry serta Parasuraman, Marketing servis *competin through quality* yang dilansir Kotler (2000) mengidentifikasi dengan 5 kelompok karekteristik yang digunakan

saat ini dalam mengevaluasi mutu pelayanan untuk melaksanakan penerapan *caring*, antara lain:

- 1) *Tangible* (nyata), yakni berupa penampilan sarana wujud, komunikasi yang menarik, serta lain- lain.
- 2) Empati, yakni kesediaan perawat dalam memberikan kepedulian secara individu kepada konsumen ataupun klien.
- 3) Cepat tanggap, yakni keinginan dari perawat untuk menolong klien dalam memberi jasa secara cepat, tepat, serta menangani keluhan klien.
- 4) Keandalan, yakni keahlian untuk memberikan tindakan yang dapat dipercaya.
- 5) Kepastian, yakni berbentuk keahlian perawat dalam memberikan kepercayaan serta keyakinan dengan janji yang sudah diberikan terhadap klien.

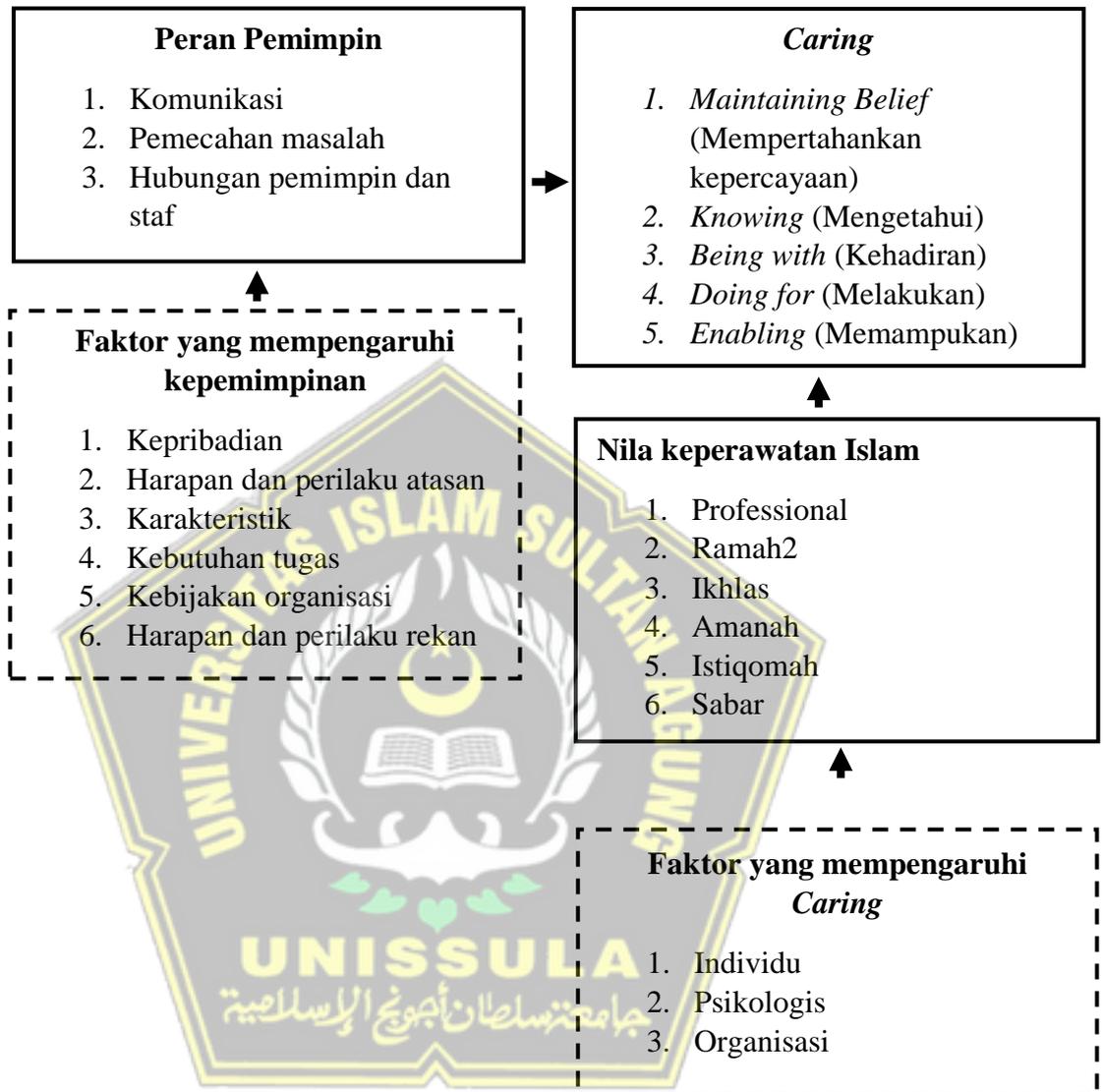
Sikap *caring* keperawatan Islami, tidak hanya asuhan keperawatan secara lemah lembut yang bersumber pada standar etika profesi, namun *caring* dapat dilandasi iman kepada Allah SWT dalam menjalankan dan melaksanakan perintahNya lewat ayat Al-Qur'an dengan tujuan akhir memperoleh ridho Allah SWT (Fadhillah, 2009).

Caring dalam Islam berarti keinginan untuk bertanggung jawab, mempunyai jiwa sensitive, motivasi, serta komitmen untuk berperan dalam urutan yang benar untuk menggapai

kesempurnaan. Fokus *caring* dalam Islam yakni menolong pasien mengetahui kepercayaan terhadap Allah SWT SWT (Lovering, dalam Ismail et al., 2015).



B. Kerangka Teori



————— : Variabel yang diteliti

- - - - - : Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Teori

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu pernyataan dari peneliti yang berhubungan dengan antar variabel dan menjadi hasil dari sebuah penelitian (Salam, 2011).

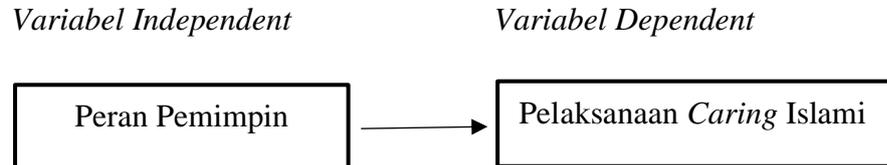
1. H_0 merupakan hipotesis yang dapat mengukur statistic dan interpretasi dari hasil statistik. Hipotesis nol pada penelitian ini yaitu tidak ada hubungan antara Peran Pemimpin dengan pelaksanaan *caring* Islami.
2. H_a adalah hipotesis sebuah penelitian yang memberikan pernyataan apakah ada atau tidaknya hubungan. Hipotesis penelitian ini adalah : ada hubungan Peran Pemimpin dengan pelaksanaan *caring* Islami.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

-  : Area yang diteliti
-  : Terdapat hubungan

B. Variable Penelitian

1. Variabel bebas (*Independent variable*) adalah variable yang mempengaruhi variable terikat (Nursalam, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu Peran Pemimpin.
2. Variabel terikat (*Dependent variable*) adalah merupakan yang dipengaruhi variabel bebas (Sugiyono, 2011). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu pelaksanaan *caring* Islami.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif melalui pendekatan *Cross Sectional*. *Cross Sectional* adalah pengumpulan data yang menitikberatkan pada waktu pengukuran serta observasi data *variable dependent & variabel independent*. Penelitian ini dapat terhubung

antara variabel bebas : hubungan Peran Pemimpin dengan variabel bebas : pelaksanaan *caring* Islami.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan semua obyek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakter tertentu, yang ditetapkan peneliti sebagai informasi dan kemudian ditarik kesimpulan (Arikunto, 2010). Populasi penelitian ini yaitu perawat ruang rawat inap pada bangsal Baitussalam 1 dan 2, Baitulizzah 1 dan 2, Baitunnisa 1 dan 2 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan 122 responden.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang sudah ditentukan oleh peneliti dalam kriteria inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2017). Teknik penelitian ini menggunakan *total sampling*. *Total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dari semua jumlah populasi. Sehingga sampel untuk penelitian ini sebanyak 122 responden.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi yaitu kriteria dimana subjek peneliti yang mewakili sampel penelitian (Notoadmodjo S, 2012), sebagai berikut

:

- 1) Perawat pelaksana di bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- 2) Perawat yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan sebagian subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi penelitian (Notoadmodjo S, 2010), sebagai berikut :

- 1) Perawat yang ketika dilaksanakan penelitian ini sedang sakit.
- 2) Perawat yang didelegasikan diluar kota.
- 3) Perawat yang dalam cuti.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di bangsal RSI Sultan Agung Semarang pada bulan November hingga Desember 2021.

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi peneliti	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Peran Pemimpin	Penilaian perawat terkait perilaku pemimpin untuk mencapai tujuan tertentu dengan menunjukkan cara memimpin yang baik dan terdiri dari komunikasi, pemecahan masalah, dan hubungan antara pemimpin dengan staf	Alat ukur ini dengan kuesioner menggunakan 17 pernyataan, dengan skor: Selalu: 4, sering: 3, jarang: 2, tidak pernah: 1	Hasil penelitian dikategorikan menjadi 3 : Baik : 51-68 Cukup : 34-51 Kurang :17-34	Ordinal
Pelaksanaan <i>caring</i> Islami	Sikap yang ditunjukkan perawat saat merawat pasien	Alat ukur ini menggunakan kuesioner dengan 34	Hasil penelitian dikategorikan sebagai	Ordinal

Variabel	Definisi peneliti	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
	dengan <i>caring</i> yang terdiri dari <i>Maintaining Belief</i> (<i>Mempertahankan Kepercayaan</i>), <i>Knowing</i> (<i>Mengetahui</i>), <i>Being with</i> (<i>Kehadiran</i>), <i>Doing for</i> (<i>Melakukan</i>), <i>Enabling</i> (<i>Memampukan</i>), yang diintegrasikan dengan nilai keperawatan Islami yaitu profesional, ramah, amanah, istiqomah, sabar dan ikhlas	pernyataan, dengan skor : Selalu : 4, sering : 3, jarang: 2, tidak pernah: 1	Baik:103-136 Cukup:69-102 Kurang:34-68.	

G. Instrument Alat Pengumpulan Data

1. Instrument Data

- a. Kuesioner A, berisi karakteristik demografi perawat yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja.
- b. Kuesioner B, berisi tentang peran pemimpin yang dikembangkan menurut penelitian (Rivai, 2007) yang terdiri dari indikator kepemimpinan yaitu komunikasi, pemecahan masalah, dan hubungan antara pemimpin dengan staf. Responden mengisi jawaban dengan memberikan tanda *checklist*(√) pada kolom yang telah disediakan dengan jawaban selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah. Berjumlah 17 item pernyataan *favourable* dengan bobot pilihan kuesioner dikategorikan dengan skor: selalu: 4,

sering:3, jarang:2, tidak pernah 1. Hasil penelitian kemudian dikategorikan menjadi :

Baik : 51-68, Cukup : 33-51, Kurang :17-34.

- c. Checklist C, berisi tentang pelaksanaan *caring* menurut Swason (1993) yang terdiri dari beberapa indikator seperti *maintaining belief, knowing, being with, doing for, enabling* yang diintegrasikan dalam nilai keperawatan islam yang terdiri dari professional, ramah, sabar, amanah, ikhlas, dan istiqomah. Terdiri dari 34 pernyataan menggunakan skala ukur ordinal berupa kuesioner dengan skor : selalu: 4, sering: 3, jarang: 2, tidak pernah: 1. Hasil penelitian kemudian dikategorikan menjadi :

Baik : 103-136, cukup : 69-102, kurang : 34-68.

2. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas memiliki fungsi guna mengetahui sebuah keaslian dari satu instrument penelitian. Instrument dinyatakan valid ketika sebuah alat ukur dapat menyebutkan atau mengukur suatu data yang diteliti secara tepat (Hidayat, 2017). Didalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner Peran Pemimpin dengan 17 pernyataan dan pelaksanaan *caring* Islami dengan 34 pernyataan. Uji validitas dilaksanakan di Rumah Sakit Islam NU Demak. Dengan jumlah responden 1/3 dari sampel yaitu jumlah responden 40 dengan

hasil dari Peran Pemimpin 17 item pernyataan valid semua dan *Caring* Islami terdiri dari 34 pernyataan valid semua.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas berfungsi guna instrument penelitian agar dapat digunakan dan dipercaya dalam pengumpulan sebuah data. Instrument dikatakan reabilitas apabila dapat mengetahui besar kemampuan dan mengukur secara tepat sasaran yang akan diukur (Nursalam, 2013). Didalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner Peran Pemimpin dengan jumlah pernyataan 17 dan pelaksanaan *caring* Islami dengan 34 pernyataan. Uji reliabilitas dilakukan kepada 40 responden. Dinyatakan *reliabel* jika nilai *alpha crombach*' > 0,6. Jika nilai *alpha crombach*' < 0,6 dinyatakan tidak *reliabel*. Hasil dari uji reliabilitas pada peran pemimpin yaitu 0,989 dan *Caring* Islami 0,995 maka dinyatakan *reliabel*.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data pertama yang telah terkumpul langsung peneliti dari sumber data utama (Sugiyono, 2014). dalam mendapatkan data primer peneliti perlu mengumpulkan secara langsung. Teknik yang dipakai peneliti adalah mengumpulkan data primer. Data primer ini untuk mendapatkan pendapat responden atau perawat mengenai hubungan Peran Pemimpin dengan pelaksanaan *caring* Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Data Sekunder

Data sekunder ialah data yang telah terkumpul dari berbagai sumber (Sugiyono, 2014). Tahap-tahap data sekunder sebagai berikut :

- 6) Peneliti mengajukan permohonan izin kepada Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang untuk melakukan survey pendahuluan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
- 7) Peneliti memberikan surat permohonan izin survey pendahuluan dari pihak akademik kepada kepala Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
- 8) Peneliti menerima surat rekomendasi dari kepala Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- 9) Peneliti menerima surat izin dari kepala Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk melakukan penelitian.
- 10) Peneliti menerima izin dari kepala Rumah Sakit untuk melakukan survey pendahuluan dan melakukan pengambilan data diawal ditempat penelitian tersebut.
- 11) Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian dan meminta persetujuan responden dalam keikutsertaan dipenelitian ini. Responden diminta untuk mengisi kuesioner.
- 12) Penelitian ini melihat dari hasil nilai kuesioner yang telah diisi oleh responden.

13) Setelah mengisi kuesioner, peneliti tersebut meminta kepada responden untuk mengumpulkan kuesioner guna keperluan dicek dan dilihat hasilnya.

I. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah skema data yang diperlukan terkumpul, maka dilakukan langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut Nursalam (2013) :

- a. *Editing*, dengan cara memverifikasi kembali data yang sudah diisi responden.
- b. *Coding*, dengan cara memberikan kode disetiap data yang mencakup beberapa kategori.
- c. *Tabulasi data*, dengan cara menghitung dan juga menginput data yang sudah dikumpulkan sebagai statistic sesuai kriteria yang ditetapkan.
- d. *Entri data*, dengan cara menginput data kedalam database computer.
- e. *Analiting data*, caranya dengan tehnik korelasi uji Gamma dengan memakai alat spss versi 26 .

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis unvariat memiliki fungsi untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan presentase dari subjek penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (Notoadmodjo S, 2010). Variabel yang dianalisa dengan unvariat dalam penelitian ini adalah untuk

mendeskripsikan karakteristik dari peran kepemimpinan dengan pelaksanaan *caring* Islami.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ialah analisis data yang digunakan untuk menguji dua variabel yang saling terhubung atau korelasi (Notoadmodjo S, 2010). Analisis bivariat berfungsi untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Uji statistik ini menggunakan uji statistik non parametric sebagai alat ukur hubungan data ordinal dan ordinal. Uji statistic non parametric ini menggunakan uji korelasi *Spearman rank*. Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan dan keeratan, *Rank* dengan nilai $\alpha = 0,05$, kriteria pengujian hipotesis dalam analisis ini adalah apabila nilai signifikan $< \alpha$ maka H_0 di tolak dan H_a diterima. Sedangkan nilai signifikan $> \alpha$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

J. Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian yang menggunakan subjek manusia harus memperhatikan dan memahami hak asasi manusia (Saryono, 2011) beberapa hal yang harus dipahami antara lain :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Persetujuan antara peneliti dengan responden, yang ditandai dengan lembar persetujuan yang ditandatangani oleh responden sebagai bukti bahwa responden telah setuju untuk terlibat dalam

penelitian. Lembar tersebut diantarkan sebelum penelitian dilaksanakan, agar responden memahami tujuan dan maksud dari penelitian. Namun jika responden menolak, peneliti tidak berhak memaksa serta menghargai responden.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dalam penelitian ini guna mempertahankan privasi, responden tidak harus mengisi nama lengkap saat mengisi kuesioner dan hanya mencantumkan inisial huruf depan. Peneliti hanya menulis inisial.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Menjaga kerahasiaan atas hasil penelitian dan data pribadi tidak disebarluaskan.

4. *Beneficence* (Manfaat)

Penelitian dapat memberikan dampak positif kepada responden sehingga dapat meminimalkan dampak negatif untuk responden. Dalam penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi responden untuk mengurangi kendala dalam memberikan pelayanan *caring* Islami.

5. *Nonmaleficence* (Keamanan)

Dalam penelitian alat yang digunakan ini hanya menggunakan kuesioner dimana responden dapat mengisi lembar kuesioner tanpa terdapat hal yang berbahaya bagi responden.

6. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti memberikan informasi jujur dalam pengisian kuesioner dan manfaat dari penelitian. Peneliti akan menjelaskan mengenai informasi peneliti yang akan dilakukan, karena penelitian ini menyangkut diri responden.

7. *Justice* (Keadilan)

Peneliti memberikan perlakuan sama rata ke semua responden tanpa dibedakan oleh siapapun.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2021 di RSI Sultan Agung Semarang dengan menggunakan total populasi yang didapatkan 118 responden. Penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner di setiap ruang rawat inap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara Peran Pemimpin Dengan Pelaksanaan *Caring* Islami.

B. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dijelaskan mengenai subyek yang sedang diteliti. Karakteristik dari penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja. Berikut penjelasan dari masing-masing karakteristik responden dengan tabel dibawah ini :

1. Usia

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden di RSI Sultan Agung (n=118)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
17-25 tahun	21	17,8
26-35 tahun	79	66,9
36-45 tahun	18	15,3
Total	118	100

Tabel 4.1 merupakan penggolongan usia berdasarkan Departemen Kesehatan (Depkes, 2009), hasil penelitian didapatkan

bahwa jumlah responden tertinggi yaitu usia 26-35 tahun sebanyak 79 responden (66,9%), dan usia terendah 36-45 tahun sebanyak 18 responden (15,3).

2. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di RSI Sultan Agung (n=118)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	30	25,4
Perempuan	88	74,6
Total	118	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 30 responden (25,4%), sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 88 responden (74,6%).

3. Pendidikan

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi pendidikan terakhir responden di RSI Sultan Agung (n=118)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
S1	43	36,4
D3	75	63,6
Total	118	100

Tabel 4.3 hasil diatas disimpulkan responden dengan pendidikan terakhir S1 yaitu sebanyak 43 responden (36,4%), sedangkan D3 sebanyak 75 responden (63,6%).

4. Lama Kerja

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi lama kerja responden di RSI Sultan Agung (n=118)

Lama Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
------------	-----------	----------------

1-7 tahun	65	55.1
8-14 tahun	46	39.0
15-21 tahun	7	5.9
Total	118	100,0

Tabel 4.4 diatas dapat diartikan bahwa responden yang lama kerjanya 1-7 tahun sebanyak 65 responden (55,1%), lama kerja 8-14 tahun yaitu sebanyak 46 responden (39,0%), lama kerja 15-21 tahun sebanyak 7 responden (5,9%).

C. Analisa Univariat

1. Peran Pemimpin

Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Peran Pemimpin di RSI Sultan Agung (n=118)

Peran Pemimpin	Frekuensi	Presentase(%)
Baik	118	100%
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Total	118	100

Tabel 4.5 diatas didapatkan kesimpulan dari karakteristik Peran Pemimpin di RSI Sultan Agung sebanyak 118 responden dengan kategori baik 118 responden (100%).

2. Pelaksanaan *Caring* Islami

Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelaksanaan *caring* islami di RSI Sultan Agung

Pelaksanaan <i>Caring</i> Islami	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	110	93.2
Cukup	8	6.8
Kurang	0	0
Total	118	100

Dari tabel 4.6 diatas didapatkan kesimpulan dari karakteristik Pelaksanaan *Caring* Islami di RSI Sultan Agung sebanyak 118

responden dengan kategori baik sebanyak 110 responden (93,2%) dan kategori cukup sebanyak 8 responden (6,8%).

D. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat di penelitian ini menggunakan Uji Spearmen guna mengetahui Hubungan Peran Pemimpin Dengan Pelaksanaan *Caring* Islami yang akan dijelaskan sebagai berikut :

1. Uji Normalitas

Tabel 4. 7 Uji Normalitas Hubungan Peran Pemimpin Dengan Pelaksanaan *Caring* Islami di RSI Sultan Agung Semarang

Variabel	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	df	Sig.
Peran Pemimpin	.207	118	.000
Pelaksanaan <i>Caring</i> Islami	.245	118	.000

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa pada penelitian ini uji normalitasnya adalah peran pemimpin dengan pelaksanaan *caring* Islami di RSI Sultan Agung dengan 118 responden. Diperoleh distribusi data tidak normal dengan hasil *p-value* atau *sig* pada Kolomogrof-Smirnov yaitu pada peran pemimpin 0,000 dan pelaksanaan *caring* Islami 0,000 (<0,05), oleh karena itu uji yang digunakan adalah *uji non parametric* dengan *uji spearmen*.

2. Uji Spearmen

Tabel 4. 8 Uji Spearmen Hubungan antara Peran Pemimpin Dengan Pelaksanaan *Caring* Islami RSI Sultan Agung

Variabel Penelitian	N	Sig (2-tailed)	Correlation Coefficient
Peran Pemimpin			

Pelaksanaan <i>Caring</i> Islami	118	,000	.549
----------------------------------	-----	------	------

Tabel 4.8 dari data diatas dalam penelitian ini didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara dua variabel yaitu peran pemimpin dengan pelaksanaan *caring* Islami mendapatkan hasil *p value* atau *sig (2-tailed)* yaitu .000 atau *p value* <0,05 sehingga kedua variabel yang telah dilakukan penelitian memiliki hubungan antara keduanya. Sedangkan hasil korelasi antara dua variabel tersebut diartikan kuat, sedangkan arah korelasi antara dua variabel tersebut memiliki makna bahwa semakin tinggi peran pemimpin maka akan semakin tinggi pelaksanaan *caring* Islami.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada pengantar bab ini peneliti menguraikan hasil dari penelitian dengan judul hubungan peran pemimpin dengan pelaksanaan *caring* Islami di RSI Sultan Agung Semarang. Pada hasil yang tertera telah diuraikannya mengenai mengenai masing-masing karakter responden yang terdiri atas usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama kerja. Penelitian ini dilakukan pada 118 responden di 6 bangsal RSI Sultan Agung Semarang diantaranya yaitu Baitul Izzah 1, Baitul Izzah 2, Baitunnisa 1, Baitunnisa 2, Baitus Salam 1, Baitus Salam 2.

B. Interpretasi Hasil Dan Diskusi Hasil

1. Usia

Hasil penelitian yang di RSI Sultan Agung, rentang usia paling banyak adalah usia 26-35 tahun sebanyak 79 responden (66,9%) dan rentang usia paling sedikit adalah usia 36-45 tahun dengan jumlah 18 responden (15,3%).

Usia merupakan umur individu yang dihitung dimulai dari individu itu lahir sampai individu ulang tahun, semakin cukup usia semakin memiliki pemikiran yang matang dan memiliki kemampuan berfikir yang kuat. Usia seseorang dapat mempengaruhi sikap kepemimpinannya selain itu semakin bertambahnya seseorang akan semakin mempengaruhi cara berfikir seseorang dalam memberikan

informasi terhadap masing-masing anggotanya. Selain itu usia dapat juga dapat mempengaruhi *caring* yang diberikan oleh perawat kepada pasien. Biasanya usia >30 tahun lebih memiliki *caring* yang baik, karena pengalaman kerjanya yang sudah lama sehingga dapat mengetahui pemikirannya. Usia 17-25 tahun merupakan usia remaja dimana masih mempunyai pemikiran yang labil serta emosional yang tidak dapat di kontrol, usia 26-35 tahun merupakan usia awal dewasa dan usia 36-45 tahun usia dewasa dimana di usia dewasa lebih memiliki pemikiran yang matang, mampu mengendalikan pemikirannya serta bijaksana dalam memberikan suatu arahan serta memberikan informasi (Sukaesih, 2017).

Pemimpin yang berusia 35 sampai usia 45 tahun lebih autokratis atau lebih dalam membuat suatu keputusan atas dasar pilihannya sendiri, pemimpin cenderung lebih memiliki sifat yang egois tidak mempertimbangkan masukan yang diberikan oleh masing-masing anggotanya. Seiring bertambahnya usia pemimpin diatas 45 tahun lebih memntingkan musyawarah sebelum mengambil keputusan, selain itu diatas usia 45 tahun biasanya pemimpin mudah untuk diberikan masukan oleh masing-masing anggotanya. Semakin bertambahnya usia pemimpin semakin mempengaruhi seseorang dalam mengambil suatu keputusan (Barrios, 2017).

Pada penelitian Aprilyanti (2017) mengatakan bahwa usia dibawah 40 tahun merupakan usia yang bekerja keras dalam melakukan

pekerjaannya, biasanya memiliki semangat yang tinggi dalam melakukan sesuatu yang memadai, dan melakukan pekerjaan yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang lain. Perawat lebih menginovasi serta memiliki sifat kreativitas yang tinggi dalam melakukan suatu pekerjaan. Semakin bertambahnya usia seseorang usia yang lebih muda biasanya akan lebih dapat menerima peranan pemimpin sedangkan usia yang lebih tua enggan menerima masukan dari pemimpin, hal ini dikarenakan semakin tua usia seseorang akan mengalami penurunan fungsi organ dan mengalami kemunduran pada struktur organ.

Penelitian Mentari & Ulliya (2019) mengatakan bahwa sebagian besar usia 26-35 tahun memiliki *caring* terhadap pasien yang tinggi, memiliki pengetahuan yang tinggi dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang dilakukan di Rumah Sakit. Selain itu usia 26-35 tahun merupakan usia yang produktif dalam melakukan pekerjaan.

2. Jenis Kelamin

Dari 118 responden jenis kelamin terbanyak pada penelitian ini yaitu perempuan berjumlah 88 responden (74,6%) sedangkan jenis kelamin laki-laki 30 responden (25,4%). Hal tersebut disebabkan profesi sebagai perawat yaitu profesi yang menyajikan pelayanan, sehingga profesi ini banyak disukai para perempuan daripada laki-laki.

Jenis kelamin merupakan hal yang membedakan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis, perbedaan tersebut memiliki peran dan fungsi yang berbeda-beda namun tidak menjadi masalah atau menjadi

penghalang untuk melakukan kerja sama. Sehingga laki-laki dan perempuan memiliki peran yang berbeda-beda dalam kepemimpinan. Antara laki-laki dengan perempuan juga mempunyai *caring* terhadap pasien yang berbeda, perempuan lebih memiliki *caring* yang tinggi dibandingkan laki-laki karena laki-laki lebih menggunakan akal fikirannya sedangkan perempuan lebih menggunakan perasaannya. Kepemimpinan pada laki-laki dan pada perempuan juga berbeda-beda laki-laki cenderung condong bijaksana dalam mengambil suatu keputusan sedangkan perempuan harus memertimbangkan suatu keputusan tersebut (Nilawati, 2017).

Peran pemimpin 10% dengan jenis kelamin laki-laki mempunyai peranan kepemimpinan yang cukup. Sedangkan 45 responden perempuan atau 50% mempunyai peran kepemimpinan yang baik (Sianturi, 2021).

Peran pemimpin sangat berpengaruh terhadap *caring* yang diberikan kepada pasien, pemimpin cenderung lebih positif dalam memberikan suatu bimbingan, arahan yang jelas, mengawasi jalannya pelaksanaan dalam pekerjaan yang sedang dilakukan, perempuan cenderung memiliki sifat peduli yang tinggi terhadap anggotanya, perempuan dalam mengambil suatu keputusan perlu adanya pemikiran yang matang, tidak gegabah. Sedangkan laki-laki cenderung lebih kurang efektif dalam pengawasan, mengambil suatu keputusan tanpa pemikiran yang Panjang, dalam memberikan bimbingan kurang dapat dipahami

oleh anggotanya serta laki-laki cenderung memiliki sifat peduli yang rendah dibandingkan dengan perempuan (Nilawati, 2017).

Caring pada perempuan dengan laki-laki berbeda (50,9%) perempuan memiliki *caring* perawat yang baik terhadap pasien, perempuan cenderung memiliki kepekaan yang tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Sedangkan laki-laki cenderung mempunyai sifat yang agresif, laki-laki cenderung memiliki sifat kepekaan yang kurang. Namun antara perempuan dengan laki-laki dalam pekerjaan tidak membedakan *caring* yang diberikan kepada pasien (Anggoro et al., 2019).

3. Pendidikan

Dari 118 responden pendidikan terakhir D3 berjumlah 75 responden (63,6%) sedangkan yang berpendidikan S1 berjumlah 43 responden (36,5%). Mayoritas perawat mempunyai jenjang pendidikan D3 Keperawatan sehingga tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan masing-masing individu, skill individu berpengaruh besar pada kinerja. Dimana seorang perawat yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi biasanya mempunyai kinerja yang bagus serta kemampuan dalam bekerja yang baik. Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi peranan kepemimpinan seperti pemimpin yang memiliki pendidikan tinggi biasanya mempunyai kemampuan atau keterampilan lebih baik, sedangkan pemimpin yang memiliki pendidikan yang rendah biasanya kurang pengetahuan dan wawasan (Anggoro et al., 2019).

Pendidikan merupakan salah satu faktor utama dalam bagi seorang pemimpin karena seseorang memiliki persepsi dalam melakukan suatu tindakan dan dapat mempengaruhi tindakan yang dilakukan. Terkadang seseorang yang berpendidikan tinggi lebih dapat menerima serta memahami perkataan atau tindakan orang lain seperti dalam mengambil suatu keputusan biasanya tidak didasarkan dengan ego melainkan berdasarkan dengan keputusan bersama serta informasi yang mendukung (Kurnia Nurkaromah, 2017).

Tingkat pendidikan individu saat memberikan feedback akan sesuatu yang berasal dari luar, biasanya seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi dapat berfikir secara rasional serta dapat menerima berbagai macam adanya pembaharuan. Tingkat pendidikan yang dipunyai oleh kepala ruang dapat berguna dalam menentukan peran kepemimpinan hal yang perlu diterapkan kepada anggotanya sesuai dengan karakteristik yang dimiliki oleh anggotanya sehingga kepala ruang biasanya memiliki sifat situasional. Dimana sifat situasional merupakan keadaan seorang pemimpin yang bisa memahami keadaan anggotanya (Martini, 2017)

4. Lama Kerja

Karakteristik responden pada penelitian ini responden terbanyak dengan lama kerja 1-7 tahun 65 responden (55,1%), 8-14 tahun sebanyak 46 responden (39,0%), sedangkan 15-21 tahun sebanyak 7 responden (5,9%).

Pada penelitian Kurnia Nurkaromah (2017) mengatakan bahwa perawat yang memiliki riwayat lama bekerja lebih memiliki pengalaman dan pengetahuan yang tinggi dibandingkan dengan seseorang yang baru bekerja. Biasanya perawat yang telah lama bekerja mempunyai peranan kepemimpinan kepala ruang yang baik dibandingkan dengan perawat yang baru bekerja. Eratnya hubungan yang dimiliki oleh seorang perawat seperti pemahaman, pengalaman yang lebih baik akan menumbuhkan kepercayaan diri lebih tinggi.

Perawat memandang sebuah target dan berupaya untuk memenuhi targetnya, selain itu seorang perawat dapat menginterpretasikan suatu pekerjaan biasanya dipengaruhi oleh karakteristik yang dimiliki masing-masing perawat tersebut. Masa kerja yang lama akan menumbuhkan hubungan yang menyatu antara perawat satu dengan yang lain serta dapat memiliki sifat saling menerima (Kurnia Nurkaromah, 2017).

Pada penelitian Anggoro (2019) mengatakan bahwa hubungan positif yang dimiliki antar perawat terhadap masa kerjanya dapat dipengaruhi oleh perilaku *caring* perawat terhadap pasien. Semakin lama masa kerja perawat maka semakin tinggi perilaku *caring* yang dimiliki oleh perawat dibanding perawat dengan masa kerjanya masih baru. Semakin lama seorang bekerja akan mempunyai pengalaman serta keterampilan yang tinggi sehingga dapat mempengaruhi *caring* nya kepada pasien. Biasanya perawat yang masih baru bekerja belum memiliki wawasan yang luas serta perlakuan yang diberikan dari

perawat kepada pasien kurang. Biasanya perawat memiliki senioritas serta produktifitas yang berbeda-beda tak ada alasan untuk menyimpulkan bahwa perawat yang telah lama bekerja akan memiliki produktifitas yang baik dibandingkan dengan perawat yang belum memiliki pengalaman bekerja sebelumnya, perilaku *caring* perawat yang lebih tinggi biasanya dimiliki oleh perawat yang masa kerjanya lebih lama dibanding dengan perawat baru.

5. Peran Pemimpin

Dari hasil penelitian yang didapatkan 118 responden dengan presentase (100%) memiliki persepsi bahwa peran pemimpin di RSI Sultan Agung baik. Kepemimpinan demokratis dengan ciri pemimpin yang menghargai karakteristik dan skill yang dipunyai oleh setiap anggotanya. Pemimpin demokratis akan mencari dan menerima pendapat yang diberikan oleh anggotanya serta memotivasi anggotanya untuk mencapai tujuan yang dilakukan bersama dengan kekuatan jabatannya (Syamsidar & Yustikarini, 2019).

Kepemimpinan demokratis memiliki orientasi kepada anggotanya. Kepemimpinan yang demokratis biasanya memiliki orientasi terhadap anggotanya serta dapat memberikan bimbingan yang efisien terhadap anggotanya. Seluruh anggota melaksanakan serta mengatur pekerjaan dengan tanggung jawab yang dimiliki oleh individu dan kerja tim yang baik dengan kepala ruang biasanya memiliki berbagai peran pemimpin, namun pada saat melaksanakannya anggota lebih memilih salah satu

diantara peran pemimpin yang ada. Kepala ruang harus menjadi pemimpin yang baik karena karakteristik yang ada pada diri seseorang dapat mempengaruhi faktor pekerjaan serta tujuan yang hendak dicapai suatu organisasi (Rahma, 2018).

Kepemimpinan yang demokratis dianggap sebagai salah satu bentuk kepemimpinan yang dianggap sebagai tempat yang dipakai oleh Rumah Sakit karena dengan bentuk kepemimpinan ini tak sebatas memberikan tugas mutlak kepada tenaga kesehatan, akan tetapi ikut serta membantu dalam meningkatkan masing-masing kualitas anggotanya guna menggapai tujuan dan selalu mengevaluasi kinerja anggotanya yang dirasa kurang supaya tercapai target dalam suatu organisasi. Kepemimpinan demokratis suatu bentuk kepemimpinan dimana lebih banyak memperhatikan ego yang dinilai sangat baik dengan kinerja pelayan kesehatan dalam melaksanakan tugasnya dalam mengelola pasien dengan perasaan. fokus perhatian pada *caring* yang bagus dalam kepemimpinan maka Rumah Sakit diharapkan seluruh pelayan medisnya mengelola pasien dengan disiplin yang tinggi (Inayan et al., 2016).

Penelitian Nilawati (2017) diperoleh data sebanyak 99 responden dengan presentase (90%) mengatakan peran pemimpin dalam meningkatkan kinerja baik dan kinerja perawatnya masih kurang baik yaitu 11 responden (10%), hal ini dapat dipengaruhi oleh pendidikan dan masa kerja. Aulia & Sasmita (2018) disimpulkan bahwa kinerja

seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa factor seperti dorongan, imbalan, persepsi terhadap tugas, kemampuan, kebutuhan imbalan eksternal dan internal, persepsi terhadap kepuasan kerja dan tingkat imbalan

Pada penelitian Jeklin (2016) peran pemimpin pada Akper Pemkab Kapuas sudah baik berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan hasil 67,0% sehingga masuk dalam kriteria kepemimpinan yang baik. Penelitian tentang motivasi kerja pegawai menunjukkan hasil penelitian sebanyak 68,9% dan masuk dalam kriteria baik, jadi peran pemimpin dalam memotivasi pegawai sudah baik. Dalam mengatasi masalah dan memotivasi anggotanya, seorang pemimpin lebih meningkatkan hubungan personal dengan anggotanya. Dalam pendekatan ini terjadilah sebuah hubungan yang berkaitan antara semua anggotanya, memahami karakter dan kepribadian setiap anggotanya akan mempermudah untuk memotivasi.

Pada penelitian Aulia & Sasmita (2018) terdapat 2 faktor yang dapat mempengaruhi kinerja anggotanya antara lain : *internal factor* yaitu faktor yang berhubungan dengan kecerdasan, skill, kestabilan emosional yang terdiri dari sikap, sifat fisik, kepribadian, usia, motivasi, pendidikan, jenis kelamin, lama bekerja, latar belakang culture dan lain sebagainya. *Eksternal factor* meliputi faktor yang mempengaruhi kinerja pegawainya antara lain lingkungan, keinginan konsumen, pesaing, peraturan ketenaga kerjaan, kebijakan organisasi, , tindakan

rekan kerja, kepemimpinan, pengawasan, dan system upah serta lingkungan sosial.

6. Pelaksanaan *Caring* Islami

Dari hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa dari 118 responden dengan kategori tertinggi adalah dengan jumlah 110 responden dengan presentase (93,2%) memiliki *caring* yang baik dan terendah dengan jumlah 8 respondengan dengan presentase (6,8%) dalam kategori cukup.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Noprianty & Karana (2019) tentang hubungan perilaku *caring* perawat dengan keyakinan dan harapan pada klien dengan penyakit kanker di Rumah Sakit. Hasil penelitiannya didapatkan dari jumlah 120 responden perawat yang diteliti, diperoleh 64,1% responden mempersepsikan bahwa perilaku *caring* perawat baik, 51% mempunyai keyakinan baik, dan 61,5% responden mempunyai harapan baik.

Hasil penelitian Soviarni (2019) faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat dan praktik keperawatan di ruang bedah di RSUD DR M. Djamil Padang menunjukkan sebagian besar 49,5% perawat mempunyai *caring* cukup baik. Pada penelitian Sulastri (dalam Perry 2019) mengatakan bahwa perilaku *caring* bersifat khusus dan bergantung pada hubungan perawat dengan pasien. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki perawat, maka semakin besar keinginan untuk mempelajari bahwa *caring* bisa membantu untuk fokus pada

pasien yang sedang diberikan pelayanan, *caring* merupakan suatu fasilitas kemampuan perawat untuk mengenali pasien.

Penelitian Purwaningsih (2017) tentang hubungan perilaku *caring* perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien Rawat Inap menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku *caring* perawat dikategorikan memuaskan (93,2%) dan kebutuhan spiritual dirasakan cukup (75,7%).

Penelitian Noprianty & Karana (2019) menyimpulkan bahwa semua perawat dapat berperilaku *caring* dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga terjalin hubungan yang baik antara perawat dan pasien, perawat serta tenaga kesehatan lainnya, sehingga bisa tercapai pelayanan keperawatan yang baik serta berkualitas tinggi. Pelayanan dengan kualitas yang baik bisa dicapai melalui pemberian asuhan keperawatan yang didasari *caring* yang baik.

Penelitian Mailani & Fitri (2017) menyimpulkan bahwa asuhan keperawatan dinilai dari sikap *caring* dengan kategori cukup, perawat yang memiliki *caring* baik (14%), cukup (69%), dan kurang 17%. Hasil penelitian serupa dilakukan oleh Urzia & Jannah (2020) bahwa distribusi perawat *caring* yang baik 49,7% dan *caring* yang kurang baik 50,3%. Hasil penelitian Anggoro (2019) ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur, masa kerja dengan perilaku *caring* perawat.

Peneliti menyimpulkan dari hasil penelitian di RSI Sultan Agung Semarang mendapatkan hasil bahwa perawat memiliki perilaku *caring* yang baik. *Caring* yang dilaksanakan oleh perawat sangat dibutuhkan dalam pelayanan keeraatan di Rumah Sakit. *Caring* yang baik akan membuat Rumah Sakit menjadi berkualitas dan memiliki mutu yang baik.

7. Hubungan Peran Pemimpin Dengan Pelaksanaan *Caring* Islami

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dijelaskan pada tabel 4.8 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran pemimpin dengan pelaksanaan *caring* Islami di RSI Sultan Agung Semarang dibuktikan dengan nilai *p-value* atau *sig* (*2 tailed*) yaitu 0,000 atau *p value* <0,5. Guna mengetahui keeratan suatu hubungan antara dua variabel dapat dilihat di kolom *Correlation Coefficient* yaitu 0,549 dan keeratan hubungannya dapat dikatakan hubungan dalam kategori kuat dan arahnya positif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adi Putra (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran pemimpin kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD RAA Soewondo Pati. Berbeda dengan penelitian Gannika & Buanasasi (2019) dari dua variabel yakni peran pemimpin kepala ruang dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara peran pemimpin kepala ruang dengan

kinerja perawat. Peran pemimpin tidak dapat dipastikan, sebab setiap pemimpin mempunyai cara masing-masing untuk mengarahkan dan mengatur anggotanya untuk suatu hal. Hal ini bisa ditinjau ulang bagaimana situasi dan kondisi yang terjadi dimana seorang pemimpin menggunakan kepemimpinan demokratis, partisipatif, atau autokratis.

Syarat dalam menunjang pelaksanaan keperawatan secara professional antara lain dengan memperhatikan lingkungan kerja perawat. Lingkungan kerja yang baik bisa bermanfaat untuk perawat dan bisa meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien. Beberapa komponen kerja pada perawat terdiri dari kepemimpinan dan kultur, kendali terhadap keperawatan, beban pekerjaan, dan sumber yang kuat dalam terlaksananya pelayanan keperawatan yang baik (Autoridad Nacional del Servicio Civil, 2021).

Mutu pelayanan keperawatan yang diwujudkan dengan cara memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan perilaku *caring* yang diberikan. Seorang perawat akan mempengaruhi kepuasan pelayanan yang telah diberikan dengan cara memberikan *caring* yang baik serta tidak memandang kasta dari pasien tersebut (Watson & Hoogbruin, 2019).

Salah satu komponen lingkungan kerja perawat adalah kepemimpinan. Kepemimpinan ialah suatu cara untuk memengaruhi individu atau kelompok agar bersama mencapai tujuan. Dalam kepemimpinan yang sering diterapkan pemimpin yaitu demokratis,

autokratis, dan kepemimpinan santai (Nainggolan, 2017). Pemimpin dapat memberikan peran yang berdampak pada anggotanya. Hal tersebut dikarenakan Pemimpin yang memiliki kualitas dan kuantitas akan berpengaruh terhadap suatu organisasinya. Pernyataan tersebut didukung dengan pendapat Nilawati (2017) pemimpin akan memiliki hubungan yang erat dengan organisasinya dalam melaksanakan tugasnya, kinerja organisasi yang optimal, dapat tercapai suatu tujuan yang telah dibentuk serta dapat memberikan motivasi organisasinya maupun diri sendiri.

Penelitian (Anggoro et al., 2019) dengan judul Peran *Caring Leadership* Kepala Ruangan dengan hasil *Caring Leadership* dan Kepuasan Kerja perawat tinggi berjumlah 69 orang (60,5%) terdapat hubungan *caring leadership* kepala ruang dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar arah korelasi positif bermakna semakin besar nilai *caring leadership* maka nilai kepuasan kerja semakin besar dengan kekuatan korelasi sedang.

Hasil uji dengan *spearman* didapatkan data bahwa dengan nilai *p-value* atau *Sig (2-tailed)* yaitu 0,000 atau *p-value* <0,05 , jadi nilai *p-value* kurang dari nilai signifikan 0,05 maka terdapat Hubungan yang signifikan antara Peran Pemimpin dengan Pelaksanaan *Caring Islami* di RSI Sultan Agung Semarang, dan berguna mengetahui keeratan suatu hubungan antara dua variabel bisa dilihat pada kolom *Correlation*

Coefficient yaitu 0,549 dan keeratan dikategorikan berhubungan kuat dengan melihat tabel keeratan hubungan serta arah hubungannya positif yang bermakna searah jika peran pemimpin baik maka pelaksanaan *caring* Islami juga akan baik, hal tersebut berlaku untuk sebaliknya.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini terdapat sampel 122 responden namun ada 4 perawat termasuk dalam kriteria eksklusi yaitu sedang dalam masa cuti sehingga jumlah perawat yang menjadi responden berjumlah 118. Jurnal pada *caring* islami masih jarang ditemui.

D. Implikasi Keperawatan

Dari hasil penelitian mengenai Hubungan Peran Pemimpin dengan Pelaksanaan *Caring* Islami di RSI Sultan Agung Semarang didapatkan data bahwa terdapat hubungan antara Peran Pemimpin dengan Pelaksanaan *Caring* Islami.

1. Profesi

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan bagi pembacanya khususnya perawat untuk mencari informasi mengenai Peran Pemimpin dengan Pelaksanaan *Caring* Islami.

2. Institusi

Sumber informasi tentang Peran Pemimpin dengan pelaksanaan *caring* islami dalam bidang keperawatan untuk mengembangkan asuhan keperawatan serta sebagai landasan untuk penelitian selanjutnya.

3. Masyarakat

Sumber informasi bagi mahasiswa dan keluarga untuk mengetahui hubungan Peran Pemimpin dengan pelaksanaan *caring* islami bidang keperawatan untuk meningkatkan suatu kegiatan yang harus dicapai.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Responden yang menyatakan tentang Peran Pemimpin dengan kategori baik sebanyak 118 responden (100%).
2. Responden yang sebagian besar menyatakan melaksanakan *caring* Islami dengan kategori baik sebanyak 110 responden (93,2%).
3. Adanya hubungan Peran Pemimpin dengan pelaksanaan *caring* islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, nilai *p-value* atau *Sig.* (*2-tailed*) yaitu 0,000 dengan nilai *Correlation Coefficient* yaitu 0,549. Semakin baik peran pemimpin maka semakin baik juga pelaksanaan *caring* Islami.

B. Saran

1. Bagi Profesi Perawat

Setelah dilakukan penelitian diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang Peran Pemimpin yang dilakukan oleh kepala ruang dengan cara memberikan pengetahuan dan gambaran baru dalam pelaksanaan *caring* islami

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

- a. Bidang Keperawatan : agar selalu mencari tahu tentang pembaruan ilmu pengetahuan tentang peran pemimpin dan menerapkan *caring* islami sesuai ketentuan yang sudah ditetapkan dari pihak.

- b. Bagi Kepala Ruang : kepala ruang bisa langsung memberikan wewenangan kepada kepala shif dan kepala tim untuk selalu mengingatkan dan memantau tentang pelaksanaan *caring* islami kepada pasien.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini agar memberikan pengetahuan serta wawasan baru mengenai adanya hubungan Peran Pemimpin dengan pelaksanaan *caring* islami.



DAFTAR PUSTAKA

- A'la, M. Z., Setioputro, B., & Kurniawan, D. E. (2018). Nursing Students' Attitudes towards *Caring* for Dying Patients. *Nurse Media Journal of Nursing*, 8(1), 25. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v8i1.17270>
- Abdurrouf, M., Nursalam, & Purwaningsih. (2013). Model *Caring* Islami terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien. *Jurnal Ners*.
- Adi Putra, I. K. A. A., Syaifudin, A., & Adinatha, N. N. M. (2014). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Umum Daerah Raa Soewondo Pati I. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 1(2655), 90–98.
- Anggoro, W. T., Aeni, Q., & Istioningsih, I. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku *Caring*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 98. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.98-105>
- Antara, H., Leadership, S., Organisasi, K., Perawat, P., Raa, R., Pati, S., & Martha, D. H. (2017). Hubungan Antara Servant Leadership Dengan Komitmen Organisasi Pada Perawat Rsud Raa Soewondo Pati. *Empati*, 6(3), 245–258.
- Ambarwati, A., & Raharjo, S. T. (2018). Prinsip Kepemimpinan Character of A Leader pada Era Generasi Milenial. *PHILANTHROPY: Journal of Psychology*, 2(2), 114. <https://doi.org/10.26623/philanthropy.v2i2.1151>
- Aprilyanti, S. (2017). Pengaruh Usia dan Masa Kerja Terhadap Produktivitas Kerja (Studi Kasus: PT. OASIS Water International Cabang Palembang). *Jurnal Sistem Dan Manajemen Industri*, 1(2), 68. <https://doi.org/10.30656/jsmi.v1i2.413>
- Asriyanto, L. F., Widiyanto, P., & Kamal, S. (2016). Karakteristik Perawat Yang Mempengaruhi Perilaku *Caring* Di RS PKU Muhammadiyah Temanggung. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 3(1), 7–17.
- Aulia, R., & Sasmita, J. (2018). KABUPATEN SIAK Tahun Perawat Pegawai Negeri Sipil Perawat Tenaga Bantu Kesehatan Jumlah. *Tepak Manajemen Bisnis*, VI(2), 63–72.
- Autoridad Nacional del Servicio Civil. (2021). PENGARUH KOMPETENSI DAN LINGKUNGAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT BAGIAN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) PETALA BUMI PEKANBARU. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Azhar. (2009). *Jurnal Ekonomi* Volume 17, Nomor 3 Desember 2009. *Kepemimpinan Transformasional Dan Kepemimpinan Transaksional Serta Pengaruhnya Terhadap Kinerja Dosen*, 17(1981), 66–76.
- Bondowoso, K., Prabowo, B. S., Ardiana, A., & Wijaya, D. (2014). Hubungan Tingkat Kognitif Perawat tentang *Caring* dengan Aplikasi Praktek *Caring* di

- Ruang Rawat Inap RSUD dr . H . Koesnadi Bondowoso (The Correlation between Nurses Cognitive Level on *Caring* with *Caring* Practice Application in the Inpatient Unit RSUD dr . *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), 148–153.
- Cambu, D., Korompis, G., & Doda, V. (2019). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Kerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado 2019. *Kesmas*, 8(6), 20–35.
- Depkes RI, 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta
- FAUZIAH, U. (2017). Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Pavilliun Dahlia RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2017 Ulfah. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(v), 77.
- Gannika, L., & Buanasasi, A. (2019). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.25216>
- Gurisinga & Rahmad. (2013). Perilaku *Caring* Perawat dan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Riset Keperawatan Indonesia*, 1, 32–38.
- Hajati, D. I., Wahyu, D. A., & Wahyuni, N. (2018). Pengaruh Karakteristik Individu , Karakteristik Pekerjaan dan Karakteristik Organisasi terhadap Kinerja Pegawai (Studi pada Politeknik Kotabaru). *Jurnal Bisnis Dan Pembangunan*, 7(1), 1–10.
- Haryono, Djaelani, A. K., & ABS, M. K. (2016). PENGARUH KARAKTERISTIK PEKERJAAN, KARAKTERISTIK ORGANISASI DAN KARAKTERISTIK INDIVIDU TERHADAP KEPUASAN KERJA PEGAWAI (Pada Kantor Camat Wera Kabupaten Bima). *E – Jurnal Riset ManajemenPRODI MANAJEMEN Fakultas*, 82–94.
- Hayat, N. N. (2020). Hubungan Karakteristik Staf Dan Tim Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Tipe B Tahun 2015. *Human Care Journal*, 5(1), 365. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i1.686>
- Isvandiari, A., & Idris, B. Al. (2018). Pengaruh Kepemimpinan Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt Central Capital Futures Cabang Malang. *Jurnal Ilmiah Bisnis Dan Ekonomi Asia*, 12(1), 17–22. <https://doi.org/10.32812/jibeka.v12i1.7>
- Jannah, N., Handiyani, H., & Pujasari, H. (2013). Strategi Pemberdayaan Meningkatkan Iklim Organisasi Perawat Pelaksana di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 60–66. <https://doi.org/10.7454/jki.v16i1.21>
- Khasanah, A. G. (2019). Hubungan perilaku *Caring* dengan loyalitas pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Keperawatan Unissula*.
- Kurnia Nurkaromah, Hermi Yanzi, B. P. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Persepsi Orang Tua Terhadap Lulusan Perguruan Tinggi. *Jurnal*

Keperawatan Indonesia, 18(1), 50-57.

- Lesmana, M. T., & Putri, L. P. (2017). Pengaruh Kemampuan dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat: Studi Pada Rumah Sakit Umum Madani Medan. *Jurnal Riset Sains Manajemen*, 1(3), 97–102. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1036809>
- Mailani, F., & Fitri, N. (2017). Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat. *Journal Endurance* 2, 2(June), 203–208.
- Martini, (2017). Hubungan Karakteristik Perawat, Sikap, beban kerja, Ketersediaan Fasilitas Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rawat Inap BPRSUD Kota Salatiga, *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 1–90, 2(3).
- Mazaya, A. A., Muchsin, S., & Sekarsari, R. W. (2020). PASIEN RAWAT INAP PESERTA BPJS KESEHATAN (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Malang) Jurusan Administrasi Negara , Fakultas Ilmu Admiministrasi , Universitas Islam Malang , Jl . MT Haryono 193 Malang , 65144 , Indonesia LPPM Unisma Jl . MT Ha. *Jurnal Respon Publik*, 14(1), 19–24.
- Mentari, D. A., & Uliya, S. (2019). Gambaran Interaksi *Caring* Perawat dengan Pasien: Studi Pendahuluan. *Holistic Nursing and Health Science*, 2(2), 56–61. <https://doi.org/10.14710/hnhs.2.2.2019.56-61>
- Mufidah, S. Z., Issroviatiningrum, R., & Sari, D. W. P. (2018). Hubungan Gaya Kepemimpinan Dengan Budaya Organisasi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Relationship Between Leadership Style With Organizational Culture In Hoapital Sultan Agung Islamic Semarang. *Unissula Nursing Conference Call for Paper & National Conference*, 1(1), 83–89.
- Muhammad, H., Warouw, H., & Palandeng, H. (2013). HUBUNGAN KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN MENURUT PERSEPSI PERAWAT TERHADAP MOTIVASI KERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG INSTALASI RAWAT INAP F BLU RSUP PROF. Dr. R.D. KANDOU MANADO. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 108055.
- Muliyadi, M., Hamid, A. Y. S., & Mustikasari, M. (2010). Kinerja Perawat Berdasarkan Komitmen Pada Organisasi dan Lingkungan Kerja Perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(1), 14–19. <https://doi.org/10.7454/jki.v13i1.225>
- Mulyono, H. (2018). Kepemimpinan (Leadership) Berbasis Karakter Dalam Peningkatan Kualitas Pengelolaan Perguruan Tinggi. *Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora*, 3(1), 290–297. <https://doi.org/10.32696/jp2sh.v3i1.93>
- Mustikaningsih Dewi. (2018). FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DALAM MEMBERIKAN SPIRITUAL CARE ISLAM DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT

- MUHAMMADIYAH BANDUNG. *Jurnal Keperawatan*, 5(6), 79–97.
- Nilawati, (2017). Hubungan Peran Pemimpin Dengan Kinerja Perawat. *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan* 1(2) 229-255
- Noprianty, C. S. F. R., & Karana, I. (2019). Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 33–48, 4(1)
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nur Hidayati, A., Suryawati, C., Sriatmi, A., Bagian Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan, M., & Pengajar Bagian Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan, S. (2014). *Analisis Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang* (Vol. 2, Issue 1).
- Nursalam. (2013). *Pendekatan Praktis Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th ed.). Jakarta. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Ogi, I., Lumanaw, B., & Tumewu, E. (2014). Karakteristik Individu, Karakteristik Pekerjaan, Dan Karakteristik Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Pada Event Organizer Reborn Creative Center Manado. *Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 2(1), 532–542. <https://doi.org/10.35794/emba.v2i1.4174>
- Pardede, J. A., Hasibuan, E. K., & Hondro, H. S. (2020). Perilaku *Caring* Perawat Dengan Koping Dan Kecemasan Keluarga. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, 3(1), 15–22. <https://doi.org/https://doi.org/10.24853/ijnsp.v3i1.14-22>
- Pardede, J. A., Saragih, M., & Simamora, M. (2020). Tipe Kepribadian Berhubungan dengan Perilaku *Caring* Perawat. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 707–716. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1207>
- Permana, D. R. (2019). Hubungan Motivasi Kerja, Karakteristik Individu dan Kompensasi terhadap Disiplin Kerja Perawat Rumah Sakit Cikunir Bekasi Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 174. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.585>
- Prihandhani, I. G. A. A. S., & Kio, A. L. (2019). Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Wisma Prashanti Tabanan. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*,

8(1), 29–37. <https://doi.org/10.37341/interest.v8i1.114>

- Purwaningsih, A. M. E., Asmaningrum, N., & Wantiyah. (2017). Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates PT Rolas Nusantara Medika Jember (Nurses *Caring* Behavior Relationships with Spiritual Fulfillment Inpatients at the Kaliwates Jembe. *Repository.Unej.Ac.Id*. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/60699>
- Putri, E. M. I. (2020). *Sistem Penilaian Kinerja perawat pelaksana berbasis Caring*. In *Pena Persada* (Vol. 53, Issue 9).
- Rahma, vebri aria. (2018). Gaya Kepemimpinan Dalam Pengambilan Keputusan Terhadap Sebuah Organisasi Kemasyarakatan, *Jurnal Manajemen Bisnis, Akuntansi, Ekonomi*, 15(1), 5-56, <https://doi.org/10.31227/osf.io/j8x7z>
- Rahman, A. A. (2017). Regulasi Perilaku Islami, Kesadaran Moral, dan Kemunafikan. *Jurnal Psikologi*, 13(1), 64–72.
- Rianto, A., Widada, B., & Nugroho, D. (2017). Diagnosa Penyakit Sinusitis Pada Orang Dewasa Dan Anak Menggunakan Metode Certanty Factor. *Jurnal TIKomSiN*, 5, 46–52.
- Roostyowati, R., Candrawati, E., & Rahayu, W. (2017). Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. *Nursing News*, 2, 306–313.
- Rudianti, Y., Handiyani, H., & Sabri, L. (2013). Peningkatan Kinerja Perawat Pelaksana Melalui Komunikasi Organisasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 25–32. <https://doi.org/10.7454/jki.v16i1.16>
- Levina, P., & Haan, M. De. (2019). Gaya Kepemimpinan Dengan Motivasi Kerja Perawat Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
- Sianturi, D. (2021). UNIVERSITAS SUMATERA UTARA Poliklinik UNIVERSITAS SUMATERA UTARA. *Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota*, 1(3), 82–91.
- Simanjuntak, J., & Sagala, M. F. (2020). Pengaruh Karakteristik Organisasi, Karakteristik Individu, Karakteristik Pekerjaan Terhadap Kepuasan kerja Karyawan PT. Perkebunan Nusantara IV Adolina Perbaungan. *Jurnal Stindo Profesional*, VI, 217–232.
- Soviarni. (2019). Hubungan Sikap Dan Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Interne Rsu Mayjen H.a Thalib Kerinci Tahun 2017. *MENARA Ilmu*, 13(5), 140–147. <https://www.jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/1365>
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukaesih, T. (2017). Pengertian dewasa. *IAIN Raden Intan Lampung*, 1–28.
- Sulastri, S., Cahyanti, A. I., & Rahmayati, E. (2019). Perilaku *Caring* menurunkan Kecemasan Pasien Preoperasi. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 382. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1224>
- Suweko, H. (2019). HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 10(1), 243–247.
- Suweko, H., & Warsito, B. E. (2019). HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DIRUANG RAWAT INAP: LITERATUR REVIEW. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.532>
- Swanson, K. M. (1993). Informed *Caring*. *IMAGE: Journal of Nursing Scholarship*, 25(4), 352–357.
- Syamsidar, S., & Yustikarini, L. (2019). Kepemimpinan Demokratis Dalam Upaya Meningkatkan Motivasi Kerja Pegawai. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Program Pascasarjana Universitas PGRI Palembang*, 975–988. <https://jurnal.univpgri-palembang.ac.id/index.php/Prosidingpps/article/view/2658>
- TAMPUBOLON, S. S. (2019). *Kerjasama Setiap Profesi Di Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/nb7mk>
- Tiara, A. (2013). Hubungan Antara *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Journal Edurance*, 2(2), 203–208.
- Titisari, Warso, M. M., & Haryono, A. T. (2016). Analisis pengaruh karakteristik organisasi, etos kerja dan disiplin kerja terhadap performa perusahaan dengan efektifitas kinerja karyawan sebagai variabel intervening. *Journal Of Management*, 2(2), 1–47.
- Urzia, U., & Jannah, N. (2020). PERSEPSI PASIEN TERHADAP PERILAKU CARING PERAWAT DIRUMAH SAKIT PATIENT PERCEPTION TOWARD THE NURSE CARING AT HOSPITAL. *Jurnal Keperawatan*, IV(2), 132–140.
- Wahyudi, Eny, S., Maria, U. A., & Syisnawati. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku *Caring* Perawat Di Ruang Perawatan Interna. *Journal of Islamic Nursing*, 2(2), 83–92.
- wahyuningsih, S., Wahyuni, S., & Nani Hasanuddin Makassar, S. (2018). HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU PERAWAT DAN CARING DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG PERAWATAN RSUD KOTA MAKASSAR. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 56-61, (Vol. 12).

- Wardani, D. K., Cahyono, D., & Herlambang, Toni Qomariah, N. (2017). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja Dan Kinerja Dengan Komitmen Organisasi Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Islam Lumajang Effect. *Jurnal Sains Manajemen & Bisnis Indonesia*, 7(2), 208–231.
- Wardaningsih, S., & Halawi, Z. Al. (2020). Pembentukan Perilaku *Caring* Islami Pada Mahasiswa Keperawatan. *Konas 2019 Lampung*, 4(1), 330–340. <https://journalpress.org/proceeding/ipkji/article/view/59/0>
- Watson. (2005). *Theori of Human Caring*.
- Watson, J. (2009). *Assesing And Measuring Caring In Nursing And Health Sciences*. New York. *Springer Publishing Company*.
- Watson, R., & Hoogbruin, A. (2019). *Caring Dimensions Inventory. Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Sciences*, 3(1), 42–47. <https://doi.org/10.1891/9780826195425.0016>
- Widodo, P., Sulisno, M., & Suryawati, C. (2020). Pengaruh Penerapan Perilaku Syariah Dalam Pelayanan Keperawatan, Beban Kerja, Dan Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit. *Link*, 16(1), 23–30. <https://doi.org/10.31983/link.v16i1.5596>
- Yanti, R., & Warsito, B. (2013). Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2), 111695.
- Yanti, S. A. (2018). Hubungan Karakteristik Perawat dan Karakteristik Organisasi dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk.II Kartika Husada Pontianak. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 163. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.3.727>
- Yulianti, D. M. (2015). Pengaruh Pemberian Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada Koperasi Rajawali Telkom Jakarta Selatan. *Jurnal Ilmiah Kreatif*, Vol.3(No.1).

LAMPIRAN