

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

- Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi Melalui Pendidikan Kesehatan Berupa Aplikasi Layanan Keperawatan Kesehatan Reproduksi Remaja (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang** 99
Tina Mawardika, Dian Indriani, Liyanovitasari
- Pengaruh Terapi Senam Kaki terhadap Sensitivitas dan Perfusi Jaringan Perifer Pasien Diabetes Melitus di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang** 111
Ferdinandus Suban Hoda, Serly Sani Mahoklory, Okto Elferson Lusi
- Gambaran *Caring* Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD RAA Soewondo Pati** 120
Emma Setiyo Wulan, Wiwin Nur Rohmah
- Inkontinensia Urin pada Lansia Perempuan** 127
Suyanto
- Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur pada Perempuan Menopause** 133
Steffy Putri Amanda, Sri Rejeki, Dwi Susilawati
- Pengaruh Akupresur dan *Shaker Exercise* terhadap Kemampuan Menelan Pasien Stroke Akut dengan Disfagia** 142
Dewi Siyanti, Dwi Pudjonarko, Mardiyono Mardiyono
- Kajian Komitmen dan Struktur Birokrasi pada Implementasi Kebijakan Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (KBK-BPJS) Kesehatan di Kota Semarang** 151
Arif Sofyandi, Chriswardani Suryawati, Hardi Warsono
- Studi Kasus Interaksi Sosial Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Terhadap Stigma** 162
Nila Putri Purwandari, Andrew Johan, Untung Sujianto
- Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di sebuah Rumah Sakit Swasta di Kudus** 169
Endang Sri Lestari, Luki Dwiantoro, Hanifa Maher Denny
- Implementasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 (SPGDTK119) di Kabupaten Kudus** 181
Amad Mochamad, Septo Pawelas Arso, Yuliani Setyaningsih

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Editor In Chief

Ns.Sri Hartini, S.Kep, M.Kes ,
STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Editor Board

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns. Heriyanti Widyaningsih, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns.Anita Dyah Listyarini, M.Kep,Sp.Kep.Kom,STIKES Cendekia Utama Kudus,
Indonesia

Reviewer

Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Kep. Mat , Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Dr. dr. Mahalul Azam, M.Kes., Universitas Negeri Semarang, Indonesia
Ns.Wahyu Hidayati, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia

English Language Editor

Ns.Sri Hindriyastuti, M.N, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

IT Support

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes>
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat “Cendekia Utama” merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi.....	iv
Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi Melalui Pendidikan Kesehatan Berupa Aplikasi Layanan Keperawatan Kesehatan Reproduksi Remaja (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang	99
Pengaruh Terapi Senam Kaki terhadap Sensitivitas dan Perfusi Jaringan Perifer Pasien Diabetes Melitus di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang	111
Gambaran <i>Caring</i> Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Ruang <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) RSUD RAA Soewondo Pati	120
Inkontinensia Urin pada Lansia Perempuan	127
Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur pada Perempuan Menopause	133
Pengaruh Akupresur dan <i>Shaker Exercis</i> terhadap Kemampuan Menelan Pasien Stroke Akut dengan Disfagia	142
Kajian Komitmen dan Struktur Birokrasi pada Implementasi Kebijakan Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (KBK-BPJS) Kesehatan di Kota Semarang	151
Studi Kasus Interaksi Sosial Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Terhadap Stigma	162
Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di sebuah Rumah Sakit Swasta di Kudus	169
Implementasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 (SPGDT K119) Di Kabupaten Kudus	181
Pedoman Penulisan Naskah	194

GAMBARAN CARING PERAWAT DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT (ICU)* RSUD RAA SOEWONDO PATI

Emma Setiyo Wulan¹, Wiwin Nur Rohmah²

^{1,2}Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Cendekia Utama Kudus

Email: emmawulan8@gmail.com

ABSTRAK

Intensive Care Unit (ICU) adalah ruang rawat rumah sakit dengan staf dan perlengkapan khusus ditunjukkan untuk mengelola pasien dengan penyakit, trauma atau komplikasi yang mengancam jiwa. Di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* juga telah menyediakan sarana dan prasarana serta peralatan khusus dengan menggunakan keterampilan staf medik dan perawat yang berpengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan secara intensif. Pelayanan rumah sakit hakekatnya adalah memenuhi kebutuhan dan tuntutan masyarakat selaku pemakai jasa pelayanan kesehatan. Bila kebutuhan masyarakat (pasien) belum terpenuhi, misal sikap perawat yang dinilai kurang *caring* dengan pasien sehingga pasien akan merasa kurang puas. Perawat bertanggung jawab terhadap pelayanan dan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan mengambil responden atau kasus yang kebetulan ada atau tersedia. Sampel dalam penelitian ini adalah sejumlah 20 perawat. *Caring* perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati Tahun 2017 sebagian besar baik sebanyak 15 orang (75%), *caring* cukup 3 orang (15%) sedangkan yang *caring* perawat kurang sebanyak 2 orang (10%). *Caring* perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Kata Kunci : *Caring* perawat, ICU, Asuhan Keperawatan

ABSTRACT

Intensive Care Unit (ICU) is hospital wards with staff and special equipment shown for managing patients with internal disease, trauma or life threatening complications. In room *Intensive Care Unit (ICU)* also has provided facilities and infrastructure as well as special equipment. If needs of the community has not been met for example the attitude of the nurse who assessed less *caring* with the patient so that patients will feel less satisfied. The nurse responsible for the service and nursing care given to the patient the sampling. Sampling technique is done by technique *accidental sampling* namely the sampling technique by taking the respondent or typical of a coincidence that there or available. Hospital service is essentially fulfilling the needs and demands of the community as users of health services. *Caring* nurse in room (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati year 2017 mostly good as many as 15 people (75%), *caring* quite as much 3 people (15%), while the *caring* nurse less 2 people (10%). Sample in this study were 20 nurses. *Caring* nurse (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo is needed in providing nursing care.

Keywords : *Caring* nurse, ICU, Nursing care.

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) adalah suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri, dengan staf yang terlatih dan perlengkapan khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan memberikan terapi untuk pasien-pasien yang menderita penyakit akut, cedera atau penyakit lain yang mengancam nyawa (Kemenkes, 2011). Perlakuan terhadap pasien di *Intensive Care Unit (ICU)* agak berbeda dengan pasien dirawat inap biasa, karena pasien *Intensive Care Unit (ICU)* dapat dikatakan ada ketergantungan yang sangat tinggi terhadap perawat dan dokternya. Diruang *Intensive Care Unit (ICU)* pasien yang sakit kritis atau kehilangan kesadaran, sehingga segala sesuatu yang terjadi pada diri pasien hanya dapat diketahui melalui monitoring dan rekording yang baik dan teratur. Perubahan yang terjadi harus dianalisis secara cermat untuk mendapatkan tindakan atau pengobatan yang tepat (Musliha, 2012).

Pada dasarnya pasien yang dirawat di *Intensive Care Unit (ICU)* adalah pasien dengan gangguan akut yang diharapkan reversibel (pulih kembali) mengingat *Intensive Care Unit (ICU)* adalah tempat perawatan yang memerlukan biaya yang tinggi dilihat dari segi peralatan dan tenaga (yang khusus). Kebutuhan pelayanan pasien di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* adalah tindakan resusitasi jangka panjang yang meliputi dukungan hidup untuk fungsi- fungsi vital seperti *airway* (fungsi jalan napas), *breathing* (fungsi pernapasan), *circulation* (fungsi sirkulasi), *brain* (fungsi otak) dan fungsi organ lain, disertai dengan diagnosis dan terapi (Kemenkes, 2011).

Dengan alasan penanganan untuk pasien dalam kondisi kritis maka diperlukan perawat yang berpengalaman/ yang sudah bersertifikat *Intensive Care Unit (ICU)* untuk merawat pasien-pasien yang dalam kondisi kritis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* perawat memiliki beberapa tugas pokok. Tugas pokok perawat tersebut dalam mengelola pelayanan dan asuhan keperawatan secara komprehensif meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, tindakan keperawatan pada pasien *Intensive Care Unit (ICU)*. Uraian tugas perawat yaitu bertindak sebagai anggota tim di semua jenis pelayanan, melaksanakan semua program terapi yang di jadwalkan perawatan sesuai rencana keperawatan, melaksanakan *re-evaluasi* pasien dengan mengunsurkan program keperawatan selanjutnya bagi pasien, perawat juga bertanggung jawab atas pelaksanaan program perawatan *Intensive Care Unit (ICU)* kepada koordinator pelayanan *Intensive Care Unit (ICU)*, selain itu, perawat harus benar-benar menjaga pasien dengan baik, karena selain tanggung jawab perawat kepada koordinator, juga merupakan amanah dari keluarga pasien untuk selalu memberikan perawatan terbaik untuk pasien (Kemenkes, 2011).

Perlakuan terhadap keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* tidak sama dengan perlakuan kepada keluarga pasien yang diruang lain, karena pasien tidak dapat ditunggu oleh keluarga didalam ruang *Intensive Care (ICU)*. jadi, diperlukan komunikasi yang baik antara dokter/ perawat *Intensive Care Unit (ICU)* dengan keluarga secara teratur dan konsisten. Harus dijelaskan secara jelas keadaan sebenarnya dari pasien dengan bahasa sederhana saat masuk atau bilamana ada perubahan keadaan pasien. Bila keadaan pasien dalam sakaratul maut, keluarga dapat dipersilahkan masuk untuk melakukan ritual agama tertentu. Keluarga yang penuh kecemasan takut kehilangan keluarga, penolakan terhadap

penyakit yang menimpa, rasa tidak percaya, rasa berdosa, rasa marah ini perlu mendapatkan pendekatan yang baik dari perawat *Intensive Care Unit* (ICU) (Musliha, 2012).

Proses pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan perawat profesional yaitu meliputi pengetahuan dan praktik keperawatan. Perilaku *caring* perawat terdiri dari elemen-elemen yang terdapat dalam 10 faktor karatif yaitu nilai-nilai kemanusiaan dan altruistik, keyakinan dan harapan, peka pada diri sendiri dan orang lain, membantu menumbuhkan kepercayaan, pengekspresian peran positif dan negatif, proses pemecahan masalah perawatan secara sistematis, pembelajaran secara interpersonal, dukungan fisik, mental, sosial, spiritual, memenuhi kebutuhan manusia dengan penuh penghargaan, dan eksistensi fenomena kekuatan spiritual (Asmadi, 2008). Kekuatan pendorong utama yang memotivasi seseorang untuk sembuh adalah *caring* perawat. Seorang perawat harus memiliki sikap *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan yang bermutu terhadap semua pasiennya, dengan *caring* yang diberikan oleh perawat otomatis akan membuat perasaan pasien senang, puas dan memotivasi pasien untuk cepat sembuh. Akan tetapi pada kenyataannya hingga saat ini perawat masih terus melaksanakan tugas keperawatan yang hanya berorientasi pada proses penyakit serta tindakan medis saja (Marrison & Burnard 2009). Pasien yang dirawat di rumah sakit akan mendapatkan asuhan keperawatan dengan penuh perhatian. Bentuk perhatian dan kepedulian perawat yaitu kehadiran perawat sebagai *helper* (Asmadi, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD RAA Soewondo Pati didapatkan gambaran tingkat *caring* perawat belum maksimal pernyataan ini didukung dari hasil wawancara peneliti dengan kepala ruang dan lima perawat di ruang *intensive care unit* RSUD RAA Soewondo Pati bahwa perawat kurang memberikan kepercayaan pada pasien untuk dapat sembuh kembali, pernyataan itu didukung oleh tiga perawat yang menjawab tidak, perawat kurang memberikan harapan apabila pasiendirawat dengan baik maka kondisi pasien akan lebih baik, pernyataan itu juga di kuatkan oleh dua perawat yang menjawab tidak, perawat hanya menanyakan/ melihat keluhan pasien pada saat asesment.

Hasil data survey kepuasan masyarakat yang diperoleh dari Humas RSUD RAA Soewondo Pati pada periode Januari-Maret 2017 dari 150 responden di ruang ICU didapatkan total indeks kepuasan masyarakat adalah 92%. Berdasarkan uraian tersebut dan dikuatkan pula oleh jurnal penelitian yang dilakukan oleh Sunardi (2014) yang berjudul analisis perilaku *caring* perawat pelaksana di Rumah Sakit Wisma Harapan Malang, dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien, perawat sering mendapat kritikan akan terjadinya perilaku yang masih belum dekat dengan pasien, kurang responsif terhadap permasalahan pasien, dan berbagai stigma negatif lainnya dan hasil penelitian menunjukkan level perilaku *caring* perawat yaitu sebesar 83,6%.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan mengambil responden atau kasus yang kebetulan ada atau tersedia. Sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi (Saryono, 2010). Disini peneliti mengambil sampel sebanyak 20 perawat di ruang

Intensive Care Unit (ICU) RSUD RAA. Soewondo Pati. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11 -18 Juli 2017. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah perawat yang jenjang pendidikannya minimal diploma, perawat yang masa kerjanya lebih dari 1 tahun. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi yang berisi 20 pertanyaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden meliputi, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati Tahun 2017, sebagai berikut :

Tabel 1. Jenis Kelamin, Pendidikan dan Masa kerja Perawat di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati Tahun 2017

No	Karakteristik	Frequency	Percent
1	Jenis Kelamin		
	Laki laki	7	35.0
	Perempuan	13	65.0
2	Pendidikan		
	Diploma 3 perawatan	16	80.0
	S1 keperawatan	1	5.0
	Ners	3	15.0
3	Masa kerja		
	1-4 tahun	3	15.0
	5-8 tahun	15	75.0
	≥ 9 tahun	2	10.0
Total		20	100.0

Tabel 1 diketahui bahwa jenis kelamin perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati Tahun 2017 sebagian besar perempuan sebanyak 13 orang dan yang laki laki sebanyak 7 orang. Pendidikan perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati Tahun 2017 sebagian besar D3 keperawatan sebanyak 16 orang (80%) sedangkan pendidikan S1 keperawatan sebanyak 1 orang (5%). Ners sebanyak 3 orang (15%). Masa kerja perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati Tahun 2017 sebagian besar mempunyai masa kerja 5-8 tahun sebanyak 15 orang (75%) dan paling sedikit mempunyai masa kerja ≥ 9 tahun sebanyak 2 orang (10%).

2. Gambaran Caring Perawat

Gambaran caring perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati Tahun 2017, disajikan pada Tabel 4.3 berikut ini :

Tabel 2. Gambaran *Caring* Perawat di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA. Soewondo Pati Tahun 2017

No	Caring Perawat	Frequency	Percent
1	Kurang	2	10.0
2	Cukup	3	15.0
3	Baik	15	75.0
Jumlah		20	100.0

Tabel 4.3 diketahui *caring* perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD.RAA. Soewondo Pati Tahun 2017 sebagian besar baik sebanyak 15 orang (75%) yang tergolong cukup sebanyak 3 orang (15%) sedangkan yang *caring* perawat kurang sebanyak 2 orang (10%).

Pembahasan.

Hasil penelitian diketahui bahwa *caring* perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati Tahun 2017 sebagian besar baik sebanyak 15 orang (75%) perawat yang *caring* nya cukup sebanyak 3 orang (15%) sedangkan yang *caring* perawat kurang sebanyak 2 orang (10%) Penelitian ini didukung oleh jurnal penelitian yang dilakukan oleh Listianingsih (2012) yang berjudul hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien *false emergency* di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Cahya Kawaluyan. Hasil penelitian tersebut diperoleh 60,2% responden mengatakan perilaku *caring* perawat baik dan 59,2% mengatakan puas. Hasil lain dari wawancara peneliti dengan 6 dari 10 pasien *false emergency* mengatakan perawat berbicara dengan pasien jika ada yang perlu ditanya saja, tidak memperkenalkan diri, tidak mengucapkan salam saat bertemu, perawat tidak menatap pasien saat berbicara, pasien cenderung menunggu lama, dan perawat kurang tanggap terhadap pasien.

Caring perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati sebagian besar baik sebanyak 15 orang (75%). Mungkin dikarenakan adanya pengaruh perawat yang selalu diberikan motivasi, ada juga supervisi dan *breving* bahwa dalam memberikan pelayanan kepada pasien harus memenuhi visi misi rumah sakit dan selalu bekerja sesuai dengan Standar Operasional Prosedur. Perawat di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) sebelum memulai bekerja ketuati memberikan *breaving*, memberikan penekanan kepada kondisi pasien yang dirawat, berdiskusi dan memberikan *feed bak* kepada perawat yang melakukan perawatan.

Pernyataan tersebut didukung dari jurnal penelitian yang dilakukan oleh Natasia, Andriani dkk (2014) jurnal penelitian yang berjudul Hubungan Antara Faktor Motivasi dan Supervisi Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian *Discharge Planning* di RSUD Gambiran Kota Kediri, yaitu sebesar 85% dokumentasi *discharge planning* yang tidak lengkap dilakukan oleh perawat dengan motivasi rendah dan hanya 15% yang didokumentasikan dengan lengkap. Sebesar 74% dokumentasi *discharge planning* yang lengkap dilakukan oleh perawat dengan motivasi tinggi dan hanya 26% dokumentasi tidak lengkap. Hasil analisis hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian *discharge planning* diperoleh nilai p value < 0,05 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara faktor motivasi perawat dengan pendokumentasian *discharge planning*. Hasil uji analisis menunjukkan ada hubungan antara faktor motivasi dan supervisi dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian *discharge planning*. Jadi jika ada supervisi akan lebih baik.

Faktor yang mendukung *caring* perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati sebagian besar baik sebanyak 15 orang (75%) adalah pendidikan perawat S1 dan Ners sebanyak 20%. Pendidikan yang tinggi perawat akan melakukan analisis data berdasarkan kenyataan di lapangan dan menentukan pemecahan masalah berdasarkan prioritas masalah. Menurut Wawan dan Dewi (2010) Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang terhadap

perkembangan orang lain menuju cita-cita yang menentukan untuk mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk bersikap dan berperan dalam pembangunan.

Caring perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati ada yang kurang sebanyak 2 orang (10%), mungkin faktor penyebab *caring* yang kurang yaitu tekanan mental psikologis dari perawat sangat tinggi karena berhubungan dengan perawatan yang intensif dan pasien sangat dekat dengan kematian. Hal ini didukung oleh jurnal penelitian yang dilakukan Suhartati (2008) yang berjudul hubungan emosional perawat terhadap kinerja perawat di RSI Muhammadiyah Bandung. Hasil penelitian tersebut menyatakan ada hubungan antara emosional perawat dengan kinerja perawat dan menyatakan bahwa semakin bertambah tua maka kecenderungan perawat untuk berperilaku positif lebih besar, terutama untuk perawat dengan usia di atas 40 tahun, sehingga semakin bertambah usia maka makin bertambah pula kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir secara rasional, semakin bijaksana, mampu mengendalikan emosi dan toleran terhadap pandangan orang lain.

Faktor yang menyebabkan *caring* perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati ada yang kurang karena masa kerja yang belum terlalu lama sehingga perawat belum terlalu banyak pengalaman dalam melayani pasien di ICU. Hal ini didukung jurnal penelitian Purbadi & Sofiana (2008) yang berjudul Analisis Faktor Lingkungan dan Individu yang Berpengaruh Terhadap Peningkatan Kinerja Perawat (Studi Kasus Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Annisa Cikarang). Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama kerja di atas 5 tahun membuat perawat mempunyai pengetahuan yang lebih baik terhadap pekerjaannya sehingga dapat mengambil keputusan yang lebih cermat terkait pekerjaannya tersebut (Purbadi & Sofiana, 2006).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Diketahui bahwa jenis kelamin perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati Tahun 2017 sebagian besar perempuan sebanyak 13 orang dan yang laki laki sebanyak 7 orang. Pendidikan perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati Tahun 2017 sebagian besar D3 keperawatan sebanyak 16 orang (80%) sedangkan pendidikan S1 keperawatan sebanyak 1 orang (5%). Ners sebanyak 3 orang (15%). Dan masa kerja perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD RAA Soewondo Pati Tahun 2017 sebagian besar mempunyai masa kerja 5-8 tahun sebanyak 15 orang (75%) dan paling sedikit mempunyai masa kerja ≥ 9 tahun sebanyak 2 orang (10%).

Caring perawat di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD .RAA. Soewondo Pati Tahun 2017 sebagian besar baik sebanyak 15 orang (75%) perawat yang *caring* nya cukup sebanyak 3 orang (15%) sedangkan yang *caring* perawat kurang sebanyak 2 orang (10%).

Saran

1. Bagi Kepala Ruang
Diharapkan perlu meningkatkan fungsi pengarahan dan pengawasan terhadap penerapan perilaku caring perawat dalam pemberian pelayanan keperawatan kepada pasien.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan penelitian ini dapat berguna bagi para mahasiswa yang sedang mencari referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya
3. Bagi Peneliti
Diharapkan dari hasil penelitian peneliti dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat untuk diaplikasikan di lapangan terutama untuk *caring* pada pasien.
4. Bagi Responden/ Perawat
Diharapkan semua perawat mengerti akan pentingnya *caring* terhadap pasien yang berguna untuk memotivasi pasien agar cepat sembuh.
5. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian mengenai caring perawat dengan menambah variabel.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiana.2010, *Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat Dengan Prilaku Caring Perawat Pelaksana Menurut Persepsi Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD H. Koesnadi Bondowoso*, FIK UI.
- Asmadi.2008, *Konsep Dasar Keperawatan*, Buku Kedokteran.Jakarta : ECG
- Kemenkes RI, Kantor Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan, ditetapkan di Jakarta.26 Juli 2010.
- Listianingsih. 2012. *Hubungan Prilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien False Emergency di UGD Rumah Sakit Kawaluyan*. Jurnal keperawatan
- Natasia, Andriani dkk.2014. *Hubungan Antara Faktor Motivasi dan Supervisi dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Discharge Planning di RSUD Gambiran Kota Kediri*.DinkesKabupaten Malang.
- Marrison & Burnard. 2009. *Caring dan Communicating, Hubungan Interpersonal dalam Keperawatan*, Buku Kedokteran. Jakarta : ECG.
- Musliha, 2010. *Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta : Nuhamedika.
- Purbadi&Sofiana, 2006.*Analisis Faktor Lingkungan dan Individu yang Mempengaruhi Terhadap Kinerja Perawat (Studi Kasus Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Annisa Cikarang)*.Institut Teknologi Bandung.
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan Yogyakarta* : Mitra Cendekia Press.
- Suhartati.2008. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan RND*.Bandung : Alfabeta.
- Sunardi.2014. *Analisis Prilaku Caring Perawat Pelaksana*, Jurnal Keperawatan vol 5, ISSN : 2086-3071.
- Wawan & Dewi. 2010. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wicaksonodan Prawesti.2012 *Kiat Keperawatan (caring) Dalam Meningkatkan Mutu Asuhan Keperawatan*. Jurnal STIKES.

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT “CENDEKIA UTAMA”

TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil- hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun

sesuai format berikut terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, ***bold UPPERCASE***, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail* penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi ***Abstrak***

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/ *keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11,

jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Bahan dan Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian

utama hingga hasil penunjang yang dilampirkan dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema,

isibersertaketerangannyaditulisdalam bahasa Indonesia dan diberikan nomorsesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem Harvard. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang update 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda "&" dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf Times New Roman, ukuran font 12, jarak 1 spasi.

TATA CARA PENULISAN NASKAH

Anak Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold UPPERCASE

Sub Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold, Italic

Kutipan : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 10, italic

Tabel: Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor

tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan font 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis vertical. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus : ditulis menggunakan Mathematical Equation, center

Perujukan : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

Contoh Penulisan Daftar Pustaka :

1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya

i. Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :

Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.

Cheek, J., Dorskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.

ii. Editor atau penyusun sebagai penulis:

Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.

Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

iii. Penulis dan editor:

Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded.

Wiecrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.

iv. Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:

Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.

2. Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.

- Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
3. **Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain**
 Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
 4. **Prosiding Seminar atau Pertemuan**
 ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva, (1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
 5. **Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis**
 Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
 6. **Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi**
 Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
 7. **Artikel jurnal**
 - a. *Artikel jurnal standard*
 Sopacua, E. &Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
 - b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*
 How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
 - c. *Organisasi sebagai penulis*
 Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
 - d. *Artikel Koran*
 Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal.6.
 8. **Naskah yang tidak di publikasi**
 Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.
 9. **Buku-buku elektronik (e-book)**
 Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet].Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibraryhttp://www.netlibrary.com/ urlapi.asp?action=summary &v=1&bookid=22981 [Accessed 6 March 2001]

10. Artikel jurnal elektronik

Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. *Abacus* [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: <http://www.ingenta.com> [Accessed 19 November 2001].

11. Web pages

Rowett, S.(1998)Higher Education for capability: automous learning for life and work[Internet],Higher Education for capability.Available from:<http://www.lle.mdx.ac.uk>[Accessed10September2001]

12. Websites

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September2009].

13. Email

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internetdiscussionlist].Availablefrommailbase@mailbase.ac.uk[Accessed 15 April1997].