

TINGKAT STRES KERJA DAN PERILAKU *CARING* PERAWAT (*Work Stress Level and Caring Behaviour of Nurses*)

Retno Lestari*, Kumboyono*, Luthfia Dyta*

*Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Jl. Veteran Malang 65145

E-mail: retno.lestari98@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: A nurse who experience burnout feelings will influence their motivation, and quality performance. This situation is probably affecting a decline in work quality towards the caring behaviour demonstrated by nurses to their patients, particularly for a nurse who are working in the long-stay installation room facing directly to patient's problems. The purpose of this research is to identify the work stress level of nurse towards the nurse's caring behaviour in the long-stay installation room (IRNA) in general hospital in Malang. **Method:** This research used descriptive – correlational, the sampling was Non Probability Purposive Sampling with 93 nurses as the corresponds. The data was analyzed by operating Correlation Pearson, with a significance of $p < 0.05$. **Result:** The result found that there was a substantial correlation between the work stress level and the nurse's caring behaviour with $p = 0.008$ and $r = -0.274$, and it was a negative correlation. **Discussion:** It means that when the stress level of nurses will declined, the nurse's caring behavior automatically will be amplified. Conversely, if the stress level of nurses intensively increased, the nurse's caring behaviour become decreased. Thus, this research is needed to be analyzed further in order to asses the quality of caring behaviour by expanding the connected indicator and variable. It is aimed to improve the professionalism and quality of nurses in giving the best service to patients this research need to be continued further in order to asses the quality of nurse's caring behavior by expanding the variable, which is related to internal factors, such as knowledge, perception, emotion, ect and also connected to external factors, such as environment, both physically and non physically like: climate, human being, social economic, culture and ect.

Keywords: stress level of work, the nurse's caring behaviour

PENDAHULUAN

Perilaku *caring* menurut Watson (1979) berfokus pada *human science* dan *human care* yang dilaksanakan berdasarkan 10 *carative* faktor yaitu pembentukan nilai humanistik-altruistik, menanamkan kepercayaan dan harapan, mengembangkan sensitivitas pada diri sendiri dan orang lain, membangun hubungan saling membantu dan percaya, meningkatkan dan menerima pengekspresian perasaan baik positif maupun negatif, menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan, meningkatkan pengalaman belajar dan mengajar interpersonal, menyediakan dukungan, melindungi dan

atau memperbaiki lingkungan mental, fisik, sosiokultural dan spiritual, membantu memenuhi kebutuhan dasar manusia, menghargai kekuatan eksistensial dan fenomenologikal.

Stres adalah fenomena yang memengaruhi semua dimensi dalam kehidupan seseorang (Potter dan Perry, 2005). Stres kerja yang terjadi dapat menimbulkan dampak secara langsung maupun tidak langsung terhadap aspek fisik dan psikologis (Istijianto, 2005). Pekerjaan seorang perawat merupakan pekerjaan yang memiliki stres yang tinggi, karena dalam bekerja, perawat berhubungan langsung dengan berbagai macam pasien dengan diagnosa penyakit dalam respons yang berbeda-beda (Ilmi, 2003).

Tingkat Stres Kerja dan Perilaku *Caring* Perawat (Retno Lestari)

Tingginya stres yang dialami perawat dalam bekerja menjadikan perawat jenuh dan bosan, akhirnya berpengaruh terhadap produktivitas kerja dan penurunan kinerja perawat (Hudak dan Gallo, 1997). Perawat yang bekerja di ruang rawat inap di Rumah Sakit mengeluhkan adanya beban kerja yang tinggi. Beberapa perawat mengeluhkan seringnya terjadi keluhan dari pasien. Hal ini didukung dengan data mengenai keluhan pasien bulan Januari sampai November tahun 2007 di Rumah Sakit Malang menunjukkan bahwa keramahan, kesabaran, perhatian perawat masih sering dikeluhkan pasien. Kepekaan, kecepatan dan ketepatan menanggapi permasalahan pasien juga masih kurang (Laporan umpan balik kepuasan pelanggan Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang Januari–November 2007). Oleh karena itu sikap dan perilaku perawat sangat memengaruhi kondisi dan respons kepuasan pasien.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif - korelasional, dengan metode pendekatan penelitian adalah "*Cross sectional*" Jumlah sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah 93 orang dengan

menggunakan instrument berupa kuesioner stres kerja dan perilaku *caring* perawat.

Analisis data yang digunakan adalah uji statistik Pearson dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna.

HASIL

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rerata untuk tingkat stres kerja perawat adalah 13 yang menunjukkan tingkat stres ringan, sedangkan untuk perilaku *caring* perawat menunjukkan rerata 70 yang menunjukkan perilaku *caring* cukup baik.

Analisa data dengan menggunakan uji korelasi Pearson (*Product Moment*), menunjukkan bahwa antara tingkat stres kerja perawat dengan perilaku *caring* perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit ada korelasi dengan ($r = -0,274$ dan $p = 0,008$) yang signifikan ($p < 0,05$) dengan arah korelasi yang negatif. Artinya, semakin tinggi tingkat stres kerja perawat dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat maka perilaku *caring* yang mereka tunjukkan cenderung semakin kurang baik, begitu juga sebaliknya semakin rendah tingkat stres kerja perawat maka semakin baik perilaku *caring* perawat yang diberikan pada pasien.

Tabel 1. Deskripsi statistik tingkat stres kerja perawat

Variabel	Min-Maks	Mean	Median	95% CI
Stres Kerja	1-29	12,8280	13	11,5241–14,1318

Tabel 2. Deskripsi statistik perilaku *caring* perawat

Variabel	Min-Maks	Mean	Median	95% CI
Perilaku <i>Caring</i> Perawat	4-97	70,9677	72	67,5183–74,4172

Tabel 3. Deskripsi rerata nilai tingkat stres kerja perawat dan perilaku *caring* perawat

	Jumlah skor		Keterangan	
	Stres kerja perawat	Perilaku <i>caring</i> perawat	Stres kerja perawat	Perilaku <i>caring</i> perawat
Rerata	13	70	Ringan	Cukup baik

PEMBAHASAN

Stres kerja adalah perasaan tertekan yang dialami oleh karyawan dalam menghadapi pekerjaan atau dengan kata lain adalah sesuatu yang terlihat sebagai ancaman baik nyata maupun imajinasi, di mana persepsi berasal dari perasaan takut atau marah. Di tempat kerja, perasaan ini dapat muncul berupa sikap pesimis, tidak puas, produktivitas rendah dan sering tidak hadir. Emosi, sikap dan perilaku yang memengaruhi stres dapat menimbulkan masalah kesehatan, namun ketegangan dapat dengan mudah muncul akibat kejenuhan yang timbul dari beban kerja yang berlebihan. Pada kenyataannya, setiap pekerjaan memiliki tingkat tantangan dan kesulitan yang berbeda-beda. Manajemen stres kerja yang efektif dapat mempertahankan rasa pengendalian diri dalam lingkungan kerja, sehingga beberapa urusan akan diterima sebagai tantangan bukan ancaman (National Safety Council, 2003).

Hasil penelitian yang dilakukan tentang variabel stres kerja perawat dalam memberikan perilaku *caring*, dapat diketahui bahwa perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit mempunyai tingkat stres kerja secara fisik dan psikologis yang tergolong ringan. Hal ini mengindikasikan bahwa mekanisme koping perawat di Instalasi Rawat Inap tergolong baik dan mampu mengendalikan serta mengatasi stres yang muncul pada saat bekerja, sehingga dalam memberikan perilaku *caring* pada pasien tergolong baik.

Sumber data yang telah diolah didapatkan bahwa dari 93 perawat yang menjadi responden 100% mengalami stres yang tergolong ringan baik secara fisik dan psikologis. Dari data juga ditunjukkan di mana 95% *confidence interval* titik terendah adalah 11,5241 dan titik tertinggi adalah 14,1381.

Hal tersebut tentunya tidak terlepas dari usia perawat yang juga dalam segi psikologis berpengaruh terhadap sikap dan perilaku, karena berhubungan dengan karakteristik usia dan tugas perkembangannya. Dalam penelitian ini kategori usia yang digunakan adalah usia dewasa awal (20–30 tahun) dan usia dewasa (30–65 tahun). Dari data hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah usia dewasa awal adalah 47 (51%) perawat dan usia

dewasa adalah 46 (49%) perawat. Dengan data tersebut menunjukkan sebagian besar perawat yang berada di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit adalah yang berusia dewasa awal, di mana dewasa awal (20–30 tahun) mempunyai karakteristik yaitu merupakan usia produktif, masa pengaturan, masa komitmen dan adanya kemampuan untuk menyatukan identitas diri dengan identitas orang lain tanpa ketakutan kehilangan identitas itu. Sedangkan untuk tugas perkembangannya yaitu pada dewasa awal merupakan masa bekerja, mulai membina keluarga, mengambil tanggung jawab sebagai warga negara. Berdasarkan data tersebut menunjukkan, bahwa perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit mempunyai kemampuan untuk menghadapi segala permasalahan yang muncul sebagai suatu stresor yang akan memengaruhi perilaku *caring* pada pasien. Sedangkan untuk masa dewasa mempunyai karakteristik yaitu merupakan masa transisi masa berbahaya dan masa stres.

Perawat yang menjadi responden juga berasal dari berbagai macam latar belakang seperti status pendidikan terakhir menunjukkan bahwa 5 (5%) perawat adalah S1 dan 88 (95%) perawat adalah D3. Pada tingkat pendidikan ini menunjukkan sebagian besar adalah berpendidikan sebagai D3, di mana D3 keperawatan merupakan termasuk jenjang pendidikan tingkat profesional pemula, karena ciri-ciri perawat profesional adalah lulusan pendidikan tinggi keperawatan, minimal diploma tiga keperawatan (D3), mampu melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan pendekatan proses keperawatan, melaksanakan asuhan keperawatan sendiri, mentaati kode etik keperawatan serta mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan (Perguruan Tinggi MH Thamrin, 2007). Dari data dan karakteristik tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar perawat sudah memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, sehingga berpengaruh terhadap pola pikir, sikap dan tindakan.

Sedangkan untuk masa kerja menunjukkan perawat yang bekerja >3 tahun sebanyak 72 (77%) perawat dan 21 (23%) perawat bekerja sekitar 1–3 tahun. Pengkategorian lama kerja tersebut berdasarkan pada peningkatan jenjang

karir perawat yaitu terdapat perawat klinik 1, perawat klinik 2, perawat klinik 3, perawat klinik 4 dan perawat klinik 5. Untuk perawat yang tingkat pendidikannya D3 (diploma) maka untuk naik ke perawat klinik 2 harus mengikuti ujian kompetensi apabila sudah bekerja selama tiga tahun, begitu juga untuk naik ke tingkat selanjutnya. Sedangkan untuk perawat dengan tingkat pendidikan S1 untuk menjadi perawat klinik 2 hanya dengan masa kerja 1 tahun bisa mengikuti ujian kompetensi kenaikan tingkat, (HAMID, 2004). Dan dari data hasil penelitian berdasarkan karakteristik lama kerja menunjukkan bahwa sebagian besar perawat Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit lama kerjanya adalah >3 tahun, dan hal tersebut menunjukkan bahwa jenjang karir untuk perawat sudah mencapai perawat klinik 2. Di mana kualitas kerjanya sudah mencapai jenjang karir yang mampu mengatasi, mengendalikan dan mengantisipasi timbulnya stres saat memberikan perilaku *caring* pada pasien, sehingga dapat menurunkan angka terjadinya keluhan pasien.

Data status karyawan responden menunjukkan bahwa 25 (27%) perawat bekerja sebagai honorer dan 68 (73%) perawat sebagai pekerja tetap (PNS). Data di atas memberikan makna bahwa status karyawan berhubungan dengan jabatan seseorang dalam suatu hirarki struktur keorganisasian yaitu studi menunjukkan semakin tinggi urutan organisasional posisi seseorang, maka semakin tinggi statusnya dalam lembaga tersebut, semakin tinggi status seseorang akan semakin tinggi penghargaan diri seseorang, dan semakin tinggi harga diri seseorang, maka semakin baik kesehatan mental dan fisik seseorang (Gillies, 1996), selain itu menurut Charles (1992) perawat dalam tingkat yang berbeda menggunakan strategi koping yang berbeda. Pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa status karyawan berhubungan dengan kondisi mental dan fisik seseorang sehingga berpengaruh pada kemampuan seseorang untuk beradaptasi terhadap segala permasalahan atau stres yang dialami, dan menunjukkan bahwa perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit banyak yang mampu mengendalikan segala permasalahan dan stres yang terjadi karena

didukung oleh kesehatan mental dan fisik yang adekuat.

Berdasarkan data jenis kelamin responden menunjukkan bahwa perawat laki-laki berjumlah 36 (39%), sedangkan perawat perempuan berjumlah 57 (61%). Data jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin berkorelasi dengan daya tahan dalam menghadapi stres, yaitu menurut Jacken (2005) terdapat perbedaan respons fisiologis yang ditunjukkan antara laki-laki dan perempuan terhadap terjadinya stres, yaitu pada laki-laki stres mendorong sistem saraf simpatetik dan menyebabkan tingginya kortisol. Sedangkan pada perempuan stres lebih banyak mendorong mekanisme vagus yang terkait dengan sistem saraf parasimpatetik dengan respons rileks, dan mengeluarkan lebih banyak oksitosin (hormon penenang yang muncul bersamaan dengan estrogen) dan endorphin di dalam otak yang menghambat respons *fight or flight*. Dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa pada perempuan lebih bisa bertahan terhadap stres daripada laki-laki. Dari data tersebut diketahui bahwa perawat yang terbanyak adalah perawat perempuan, di mana pada perempuan lebih bisa menghadapi stres dengan tenang sehingga tidak menimbulkan tingkat stres yang tinggi.

Mc Farlane (1976) mengatakan *caring* merupakan suatu aktivitas yang membantu secara berurutan. Leininger (1981) mengatakan bahwa *caring* merupakan suatu yang bersifat bantuan (*assistive*), dukungan (*supportive*) atau tindakan fasilitatif untuk individu atau kelompok lainnya dalam mengantisipasi kebutuhan untuk menjadi lebih baik/cara hidupnya. Griffin (1983) mengatakan bahwa *caring* adalah suatu aspek aktivitas tetapi juga menegaskan sikap dan perasaan yang menyokongnya (Kyle, 1995). Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa *caring* adalah suatu aktivitas membantu orang lain disertai sikap peduli, memberikan dukungan serta rasa hormat dan menghargai orang yang dibantu.

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai variabel perilaku *caring* perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit diketahui bahwa perawat dalam memberikan perilaku *caring* tergolong baik, yang ditunjukkan dari

data yaitu 40 (43,01%) perawat yang menjadi responden hal tersebut karena didukung oleh berbagai faktor di antaranya pengalaman perawat dalam profesi keperawatan yang sudah banyak ditunjukkan oleh adanya data status karyawan dan masa kerja, karena berdasarkan *American Nurse Association* (ANA) 1965 bahwa komponen *caring* yaitu *caring for* kegiatan dalam memberikan asuhan keperawatan atau prosedur keperawatan membantu memenuhi kebutuhan dasar. *Caring about* kegiatan yang berkaitan dengan berbagi pengalaman. Selain itu, menurut teori perilaku Ajzen (1985) yang menentukan ketekunan dan perilaku tertentu adalah keyakinan, dan keyakinan itu berasal dari pengalaman dengan perilaku yang bersangkutan di masa lalu dan dipengaruhi oleh adanya informasi yang tidak langsung. Sedangkan sekitar 35 (37,63%) perawat, perilaku *caring* yang ditunjukkan tergolong cukup baik, dan perilaku *caring* yang tergolong kurang baik terjadi pada sekitar 18 (14,35%) perawat. Perilaku *caring* yang kurang baik itu dipengaruhi adanya beban kerja yang terlalu tinggi hal itu diperkuat dengan adanya keluhan perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Malang terhadap adanya beban kerja yang tinggi, sehingga banyak keluhan pasien di Instalasi Rawat Inap tentang keramahan, kesabaran, perhatian perawat yang masih kurang (Laporan Umpan Balik Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang 2007).

Melalui uraian di atas, menunjukkan bahwa dapat diketahui perilaku *caring* yang ditunjukkan oleh perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit tergolong baik dengan data yang berasal dari tiap responden menunjukkan 40 (43%) perawat berperilaku *caring* baik. Hal ini mengindikasikan selain perawat memiliki tingkat stres yang ringan juga mampu bersikap baik dalam berperilaku *caring* pada pasien, sehingga mampu melaksanakan tugas dan kewajibannya secara profesional sesuai dengan kemampuan dan skill yang berkualitas. Sehingga dengan perilaku *caring* yang diberikan dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan dan menurunkan tingkat keluhan pasien.

Teori mengenai stres kerja menunjukkan bahwa faktor penyebab atau sumber stres kerja adalah faktor internal dan eksternal, faktor internal terdiri dari pendidikan, motivasi, pengetahuan, hubungan interpersonal, sikap dan perilaku, kreativitas dan kondisi kesehatan dalam bekerja. Sedangkan faktor eksternal adalah lingkungan kerja, tingkat penghasilan, jaminan sosial manajemen, efisiensi tenaga kerja, kesempatan berprestasi dan teknologi. Stresor yang ada akan mengakibatkan terjadinya stres pada seseorang apabila mekanisme kopingnya tidak mampu beradaptasi terhadap stresor, dan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologis orang tersebut. Selain itu stresor yang muncul akan memengaruhi perilaku *caring* yang diberikan pada pasien yang merupakan kewajiban dalam melaksanakan pekerjaan sebagai perawat.

Sedangkan mengenai perilaku *caring* dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar dan faktor eksternal meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti: iklim, manusia, sosial, ekonomi, kebudayaan dan sebagainya (Notoatmodjo, 1997).

Adanya hubungan antara tingkat stres kerja perawat terhadap perilaku *caring* perawat yaitu menurut Gray-Toft dan Anderson (1981) dalam Charles (1992), menyatakan bahwa perawat yang tidak mampu menghilangkan stres akan berdampak pada menurunnya penampilan kerja dan memburuknya pelayanan terhadap pasien. Dalam pelayanan kesehatan, perawat yang mengalami stres berat akan mengalami kejenuhan dan kehilangan motivasi dalam bekerja. Tingginya stres yang dialami perawat dalam bekerja menjadikan perawat jenuh dan bosan, akhirnya berpengaruh terhadap produktivitas kerja dan penurunan kinerja perawat (Hudak dan Gallo, 1997). Menurut survei PPNI tahun 2006, sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja, sering pusing, tidak bisa istirahat karena beban kerja yang terlalu tinggi dan menyita waktu, serta gaji rendah tanpa dibarengi insentif yang memadai tapi keadaan

yang paling memengaruhi stres perawat adalah kehidupan kerja (Hamid, 2006).

Penelitian yang dilaksanakan oleh Yustina Kristianingsih mengenai Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dan Tingkat Kepuasan di Ruang Bedah dalam RSK Budi Rahayu Blitar di mana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa perilaku *caring* mempunyai hubungan yang positif terhadap kepuasan pasien. Selain itu berdasar pada penelitian yang dilakukan oleh Henida mengenai Hubungan Tingkat Stres Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Malang menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara tingkat stres kerja terhadap kinerja perawat.

Hasil analisa data dan hasil pengujian dengan menggunakan uji korelasi Pearson, teori dan hasil penelitian sebelumnya, menunjukkan hasil bahwa, antara tingkat stres kerja dengan perilaku *caring* perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit mempunyai hubungan yang signifikan (bermakna) dan sesuai dengan teori yang ada dan sejalan dengan penelitian sebelumnya. Selain itu, perilaku *caring* yang diberikan perawat pada pasien juga tergantung pada lingkungan di mana perawat tersebut bekerja, karena dengan lingkungan kerja yang nyaman merupakan hal yang menentukan dan kekuatan yang lebih besar bagi seorang perawat untuk berperilaku *caring*. Sehingga apabila seseorang merasa tertekan dan merasa tidak nyaman terhadap lingkungan di mana orang tersebut bekerja maka akan menimbulkan stres kerja yang berdampak pada penurunan kualitas dan mutu pelayanan keperawatan yang profesional. Emosi, sikap dan perilaku yang memengaruhi stres dapat menimbulkan masalah kesehatan baik secara langsung, personal, interaktif, perilaku sehat dan perilaku sakit (Taylor, 1991).

Stres yang disebabkan oleh pekerjaan akan berpengaruh terhadap hasil kerja perawat tersebut dalam melaksanakan pekerjaannya. Dengan menyadari bahwa dalam setiap pekerjaan, dalam kenyataannya memiliki tingkat kesulitan dan tantangan yang berbeda-beda, maka setiap perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit akan menyikapi dan memandang segala hal yang bersifat negatif tanpa menimbulkan suatu beban dan tekanan

yang berat sehingga mereka terhindar dari stres. selain itu, penerapan manajemen rumah sakit tentang lingkungan kerja perawat yang efektif akan mempertahankan rasa pengendalian diri dalam lingkungan kerja, sehingga beberapa hal yang bersifat negatif dianggap sebagai suatu tantangan. Selain itu mekanisme coping perawat yang bisa beradaptasi terhadap segala tekanan yang negatif akan mampu menghindarkan perawat dari stres kerja yang berdampak pada kualitas perilaku *caring* perawat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Tingkat stres kerja dengan perilaku *caring* perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit mempunyai hubungan yang signifikan. Hasil dari nilai koefisien determinan dalam penelitian ini 7,5%. Interpretasinya menunjukkan bahwa variabel tingkat stres kerja hanya 7,5% yang memengaruhi perilaku *caring* perawat, sedangkan 92,5% dipengaruhi oleh variabel lain.

Saran

Menyusun program kegiatan berupa pelatihan peningkatan motivasi bagi perawat dan memfasilitasi adanya diskusi dengan tim kesehatan lain dalam rangka menurunkan tingkat stres kerja perawat dan pengaturan mengenai pelaksanaan kerja perawat untuk lebih menekankan pelaksanaan *caring* dalam merawat pasien sehingga dapat memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien. Dibuat suatu sistem penghargaan dan kontrol terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat pada pasien apakah perawat sudah berperilaku *caring* atau belum. Berdasarkan dokumentasi tersebut akan diketahui mengenai tingkat kualitas perilaku *caring* yang dilaksanakan oleh perawat. Kemudian perawat akan memperoleh penghargaan berupa insentif yang sesuai dengan pelayanan keperawatan yang diberikan.

Bagi penelitian selanjutnya menilai kualitas perilaku *caring* dengan selain dengan koesioner juga menggunakan metode observasional, dengan teknik penelitian kualitatif untuk memperoleh data yang lebih

signifikan dan Menilai kualitas perilaku *caring* yang diberikan oleh perawat dengan memperluas variabel yaitu variabel yang memengaruhi kualitas perilaku *caring* berupa adanya adanya faktor eksternal meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti: iklim, manusia, sosial, ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.

KEPUSTAKAAN

- Ajzen, I., 1985. From intentions to actions: A theory of planned behavior. In J. Kuhl and J. Beckman (Eds.), *Action-control: From cognition to behavior* (pp. 11–39). Heidelberg, Germany: Springer.
- Charles, A., 1992. *Psikologi Sosial untuk Perawat*. Alih Bahasa Sally, L. Jakarta: EGC.
- Gillies, Ann, 1996. *Manajemen Keperawatan Pendekatan Suatu Sistem*. Alih Bahasa Dika Sukmana, Rika widya Sukmana. Chicago: Universitas Illinois.
- Griffin, A.P., 1983. A Philosophical Analysis of Caring in Nursing, *Journal of Advanced Nursing*.
- Hamid, A.Y.S., 2006. *50,9 Persen Perawat Alami Stres Kerja*. Jakarta: PPNI.
- Hudak dan Gallo, 1997. *Keperawatan Kritis Pendekatan Holistik*. Vol. 1. Jakarta: EGC.
- Istijanto, M.M., 2005. *Cara Praktis Mendeteksi Dimensi-dimensi Kerja Karyawan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Ilmi, B., 2003. *Jurnal Pengaruh Stres kerja terhadap Prestasi Kerja dan Identifikasi Manajemen Stress yang Digunakan Perawat*, (Online), (<http://adln.lib.unair.ac.id/go.php>), diakses tanggal 1 Desember 2007, jam 13.30)
- Jacken, A., 2005. *Jinakkan Stres*. Next Media Bandung.
- Kyle, V.T., 1995. Concept of Caring: Review of the Literatur. *Journal Advanced of Nursing*.
- Leininger, M.M., 1981. Caring, an essential human need: proceedings of the three National Caring Conferences. Michigan: Wayne State University Press.
- Mc Farlane, J.K., 1976. A Charter for Caring, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 1, Issue 3, 187–196.
- National Safety of Council, 2003. *Manajemen Stres*. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo, S., 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Perguruan Tinggi M.H. Thamrin, 2007. Program Studi Keperawatan D3, (Online), (http://www.thamrin.ac.id/program_studi.php), diakses tanggal 10 Desember 2007, jam 10.00).
- Perry dan Potter, 2004. *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*, 4th Edition. Missouri: Mosby-Year Book Inc.
- Watson, J., 2004. *Theory of Human Caring*, (Online), (<http://www2.uchsc.edu>), diakses tanggal 1 November 2007, jam 10.00).