

**PERSEPSI KLIEN TERKAIT PERAN PERAWAT DI KLINIK
BERKAH SEHAT POLRESTA MAGELANG**

SKRIPSI



RADEN ALREFA WAHYU PUTRANTO

23.0603.0063

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2024

**PERSEPSI KLIEN TERKAIT PERAN PERAWAT DI KLINIK
BERKAH SEHAT POLRESTA MAGELANG**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang



RADEN ALREFA WAHYU PUTRANTO

23.0603.0063

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2024**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional dan tidak dapat dipisahkan dari pelayanan medis secara keseluruhan. Kualitas pelayanan keperawatan berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien (Maweikere et al., 2023). Oleh karena itu, kualitas pelayanan tidak dapat diukur dari peralatan, penampilan, atau aspek teknis, tetapi berkaitan dengan kinerja perawat (Gabriel et al., 2017). Dibandingkan dengan kinerja staf, proses manajemen, pelayanan medis, dan peralatan ruang pasien, kinerja staf perawat mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien (Barus, 2016 dalam Elizadiani Suza et al., 2023).

Perawat adalah profesional medis yang paling banyak dan oleh karena itu peran mereka diperlukan untuk keberhasilan intervensi (Halawa et al., 2021). Hubungan yang baik diantara perawat akan menentukan kualitas kinerja yang pada akhirnya berdampak pada pasien (Lee & Doran, 2017). Perawat memegang peranan sentral sebagai sumber daya manusia terbesar dalam sistem pelayanan kesehatan. Perawat memegang peranan yang sangat penting dalam menjamin mutu pelayanan (Elizadiani Suza et al., 2023). Keperawatan harus mampu mendemonstrasikan performa perawat dalam pemberian layanan asuhan keperawatan berkualitas sesuai dengan kapasitas profesionalisme yang dimilikinya, dalam berbagai situasi dan kondisi, sehingga dapat menjadi *the right person with the right skill in the right job at the right place* (Simamora et al., 2019).

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan. Jika banyak pasien yang tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan, maka mutu pelayanan kesehatan dianggap rendah. Keluhan pasien harus segera diatasi, jika tidak jumlah kunjungan bisa menurun (Simamora et al., 2019). Kepuasan pasien dapat dicapai dengan meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. Perawat merupakan salah satu sumber daya manusia di lingkungan kesehatan seperti klinik,

puskesmas, dan rumah sakit, serta berperan penting dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan. Bagian yang berperan penting dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan asuhan keperawatan. Faktor terbesar dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan adalah staf perawat yang efektif dan efisien. Efektivitas dan efisiensi staf keperawatan sebagian besar didukung oleh pemberian asuhan perawatan yang tepat dan keterampilan keperawatan yang tepat (Prehartanti, 2023).

Peran perawat di klinik yaitu memberikan keperawatan dasar, memberikan askep dengan bimbingan dari perawat klinik lebih tinggi, memberikan pendidikan kesehatan pada klien dan melakukan dokumentasi asuhan keperawatan, memberikan penyuluhan pada keluarganya, dan melakukan kolaborasi dengan profesi lain (Jennings, 2004). Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan yang prima disamping beban kerja yang tinggi. Pelayanan prima bisa dilakukan oleh perawat terkait kebutuhan dasar pasien agar terpenuhi, tidak terkecuali pada aspek spiritual (Hardianto, 2017). Hasil penelitian di Rumah Sakit PKU 2 Yogyakarta menggambarkan bahwa menurut persepsi pasien (61,5%) perawat belum optimal membantu pemenuhan kebutuhan pasien dalam pelaksanaan ibadah praktis selama dirawat (Haris et al., 2020).

Didukung dengan hasil penelitian di Persepsi mahasiswa PSIK FKIK UMY diketahui responden memiliki persepsi yang baik tentang peran perawat sebagai *care provider* (79,1%), sebagai *communicator* (62.8%), sebagai *educator* dan *health promotor* (53.5%). Responden memiliki persepsi dalam kategori sedang tentang peran perawat sebagai *manager* dan *leader* (50,7%) dan sebagai *researcher* (55,3%). Hasil dari penelitian ini adalah Persepsi mahasiswa PSIK FKIK UMY tentang peran perawat di Indonesia dalam kategori baik (69.8%) (Arofiati & Lestari, 2017). Penelitian lain tentang peran perawat sebagai edukator di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Banyuwangi menunjukkan bahwa peran perawat sebagai edukator 68,5% menyatakan baik (Ardiana et al., 2023). Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar dan/atau khusus secara menyeluruh sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Dalam Pengendalian Risiko di bidang kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu faktor yang mendorong masyarakat untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan yaitu pandangan atau pendapat positif pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Penelitian yang dilakukan di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi menunjukkan telah memenuhi harapan pelanggan, diharapkan kepada perawat terus memberikan pelayanan yang baik sehingga meningkatkan citra positif rumah sakit. Hasil dari penelitian ini menunjukkan pasien puas terhadap mutu pelayanan keperawatan pada dimensi *reliability*, *assurance* dan *empathy*, dan tidak puas pada dimensi *tangible* dan *responsiveness*. Responden puas dengan mutu pelayanan keperawatan berdasarkan hasil uji analisis GAP dengan nilai positif pada dimensi Reliability (0,17) dan Assurance (0,2) serta Empathy (0,19) (Sesrianty et al., 2019). Didukung penelitian di ruang perawat Rose RS. Dr. R. Soedjati Purwodadi dalam mengejar peran sebagai perawat pemberi perawatan sudah dilakukan, seperti yang sudah dilakukan, advokasi klien sebagai konselor hanya sebagian dilakukan, sebagai pendidik perawat, perawat melakukan sebagai koordinator yang dilakukan sebagian, sebagai kolaborator oleh perawatnya, beberapa perawat yang melakukan consultan, agen perubahan dilakukan dengan baik oleh perawat untuk sabar (Sulistiyarini & Ariyanto, 2018).

Klinik Berkah Sehat merupakan klinik pratama di bawah naungan Polresta Kabupaten Magelang. Berdasarkan studi pendahuluan pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan dokter umum, pelayanan dokter gigi umum, dan pelayanan kesehatan tindakan dasar. Jumlah tenaga kesehatan di Klinik Berkah Sehat Polresta Magelang sebanyak 10 orang terdiri dari 3 dokter, 6 perawat dan 1 asisten apoteker. Jumlah rata-rata klien di klinik Berkah Sehat dalam 1 bulan yaitu 100 klien dengan mayoritas penyakit diabetes dan hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan klien diperoleh data 8 dari 10 orang klien yang diwawancara mengatakan kurang mengetahui tentang peran perawat di klinik Berkah Sehat sebagai konselor, penemu kasus, koordinator dan kolaborator. Fenomena yang terjadi mengenai peran perawat yaitu menonjolnya peran sebagai care provider dan pendidik kesehatan,

sedangkan peran perawat yang lain belum terlihat dimata masyarakat. Penerapan peran perawat ini secara langsung maupun tidak langsung akan membentuk persepsi pada masyarakat. Oleh karena itu, salah satu cara mengetahui baik buruknya pelayanan keperawatan di klinik Berkah Sehat dapat diketahui melalui masyarakat yang menerima pelayanan keperawatan.

Pandangan atau persepsi masyarakat yang positif terhadap pelayanan kesehatan akan meningkatkan jumlah kunjungan masyarakat ke pelayanan kesehatan. Persepsi tersebut meliputi persepsi baik mengenai perawat di Klinik Berkah Sehat Polresta Magelang yang telah menjalankan perannya selama masyarakat menerima pelayanan keperawatan. Hal ini sekaligus menciptakan kesan yang baik tentang perawat di masyarakat, sehingga dapat menunjukkan kualitas pelayanan keperawatan. Sementara persepsi negatif menunjukkan kurang optimalnya peran perawat saat pemberian pelayanan keperawatan dan perlu ditingkatkan. Oleh karena itu diperlukan gambaran persepsi klien terkait peran perawat di Klinik berkah Sehat Polresta Magelang tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Pelayanan kesehatan di masyarakat salah satunya yaitu klinik kesehatan. Penerapan enam peran perawat dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran utama perawat yang paling menonjol dan umum diketahui masyarakat adalah bertindak sebagai pemberi asuhan keperawatan. Sebagai perawat, sering tidak menyadari bahkan cenderung melupakan, bahwa perawat tidak saja berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan namun masih ada peran/tugas lain yang dimiliki oleh perawat. Penerapan peran perawat yang optimal akan menciptakan persepsi positif masyarakat pengguna pelayanan kesehatan. Persepsi yang positif tentang perawat akan memberikan gambaran positif tentang kinerja perawat. Klinik Berkah Sehat menjadi lokasi penelitian karena belum ada penelitian terkait hal tersebut. Hasil survei pendahuluan diketahui bahwa 8 dari 10 klien yang berkunjung ke Klinik Berkah Sehat tidak mengetahui peran lain perawat selain pemberi asuhan keperawatan. Dampak dari tidak dilaksanakannya peran perawat secara optimal

diantaranya dapat menurunkan tingkat kualitas pelayanan kesehatan dan terjadi penurunan kepuasan klien. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui “Bagaimana persepsi klien terkait peran perawat di klinik Berkah Sehat Polresta Magelang tahun 2024?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi klien terkait peran perawat di Klinik Berkah Sehat Polresta Magelang tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah penelitian ini diharapkan mampu:

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan.
- b. Menggambarkan persepsi klien terkait peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan di klinik Berkah Sehat Polresta Magelang.
- c. Menggambarkan persepsi klien terkait peran perawat sebagai pendidik kesehatan (*educator*) di klinik Berkah Sehat Polresta Magelang.
- d. Menggambarkan persepsi klien terkait peran perawat sebagai koordinator dan kolaborator di klinik Berkah Sehat Polresta Magelang.
- e. Menggambarkan persepsi klien terkait peran perawat sebagai konselor di klinik Berkah Sehat Polresta Magelang.
- f. Menggambarkan persepsi klien terkait peran perawat sebagai penemu kasus di klinik Berkah Sehat Polresta Magelang.
- g. Menggambarkan persepsi klien terkait peran perawat sebagai panutan (*role model*) di klinik Berkah Sehat Polresta Magelang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai evaluasi kerja perawat dan sejauh mana penerapan peran perawat sehingga menjadi motivasi bagi perawat dalam meningkatkan peran perawat di Klinik Berkah Sehat Polresta Magelang.

1.4.2 Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi tentang peran perawat di klinik. Peran perawat merupakan hal yang penting yang harus dipahami oleh mahasiswa calon perawat profesional sebelum memasuki lingkungan kerja yang sebenarnya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan mendapatkan pelayanan keperawatan yang optimal dengan adanya perbaikan peran perawat. Selain itu juga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dan memberikan informasi kepada masyarakat tentang peran perawat.

1.4.4 Bagi Peneilti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya yang lebih mendalam terkait persepsi pasien terhadap peran perawat pada pelayanan kesehatan yang diberikan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Masalah

Lingkup masalah pada penelitian ini yaitu keperawatan komunitas.

1.5.2 Lingkup subjek

Subjek pada penelitian ini yaitu responden yang dirawat di Klinik berkah Sehat Polresta Magelang pada tahun 2024 yang memenuhi kriteria pada penelitian ini.

1.5.3 Lingkup Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Klinik Berkah Sehat Polresta Magelang pada tahun 2024 setelah didapatkan surat ijin penelitian.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	(Halawa et al., 2021)	Persepsi Perawat Tentang Peran Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien	Penelitian kualitatif dengan metode Focus Group Discussion (FGD) secara daring menggunakan aplikasi zoom. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan content analysis. Analisis data kualitatif dilakukan dengan content analysis dan kuantitatif dengan statistik	Hasil penelitian ini mengungkap 4 tema terkait dengan persepsi perawat pelaksana tentang peran dalam melaksanakan pasien di Rumah Sakit Umum Deli Medan yaitu: 1. Kejadian yang hampir menyebabkan bahaya bagi pasien 2. Peran dalam meningkatkan keselamatan pasien 3. Faktor pendukung pelaksanaan peran dalam meningkatkan	Variabel bebas pada penelitian sebelumnya yaitu persepsi perawat sedangkan pada penelitian ini yaitu persepsi klien. Variabel terikat pada penelitian sebelumnya yaitu peran dalam meningkatkan keselamatan pasien sedangkan dalam penelitian ini yaitu peran perawat.

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
.			deskriptif sederhana.	n keselamatan pasien 4. Faktor penghambat pelaksanaan peran dalam meningkatkan keselamatan pasien	
2.	(Kusumastuti et al., 2021a)	Persepsi Pasien dan Perawat tentang Patient Safety di Pelayanan Hemodialisa	Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif melakukan wawancara mendalam kepada pasien dan tenaga medis. Pengumpulan data dalam penelitian diambil dari wawancara beberapa staf medis dan	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan pasien mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan, hal ini dibuktikan dengan pasien merasa sangat dikenal oleh tenaga medis baik dengan perawat maupun dokter.	dari Variabel bebas pada penelitian sebelumnya yaitu persepsi pasien dan perawat sedangkan pada penelitian ini yaitu persepsi pasien. Variabel terikat pada penelitian sebelumnya yaitu patient

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
.			pasien di salah satu Unit Hemodialisis rumah sakit di kota Yogyakarta.		safety sedangkan dalam penelitian ini yaitu peran perawat.
3.	(Devi et al., 2021)	Determinan Persepsi Perawat Tentang Peran Case Manager	Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional ini melibatkan 296.876 perawat sebagai populasi. Metode sampling menggunakan multi stage random sampling, didapatkan sampel sebanyak 399 perawat. Instrumen penelitian	Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar atau sebanyak 205 (51%) perawat memiliki persepsi positif tentang peran case manager. Faktor pengetahuan dan kepuasan kerja dikaitkan dengan persepsi perawat tentang peran case manager (p=0,002 dan p=0,006). Faktor determinan persepsi tentang peran case	Variabel bebas pada penelitian sebelumnya yaitu determinan persepsi perawat sedangkan pada penelitian ini yaitu persepsi klien. Variabel terikat pada penelitian sebelumnya yaitu peran case manager sedangkan dalam penelitian ini

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
.			menggunakan kuesioner.	manager pada perawat adalah pengetahuan (Adj. OR=2,36, 95% CI 1,30-4,26, p 0,005).	yaitu peran perawat.
4.	(Utami et al., 2018)	Persepsi Pasien Stroke Terhadap Peran Perawat Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Diruang Rawat Inap Rsau Dr.M.Salamu Kota Bandung	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif menggunakan teknik accidental sampling sebanyak 30 responden. Alat ukur menggunakan kuesioner.	Hasil penelitian menunjukkan kategori negatif (56%).	Variabel bebas pada penelitian sebelumnya yaitu persepsi pasien stroke sedangkan pada penelitian ini yaitu persepsi klien. Variabel terikat pada penelitian sebelumnya yaitu peran perawat dalam pemenuhan activity daily living sedangkan

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
.		Penelitian	Penelitian		
					dalam penelitian ini yaitu peran perawat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persepsi

2.1.1 Definisi Persepsi

Istilah persepsi digunakan dalam sebuah pengungkapan bagaimana pengalaman hidup pada suatu kejadian baik yang pernah dialami atau suatu benda yang pernah ditemui. Persepsi (dari bahasa Latin *perceptio*, *percipio*) ialah, kejadian, menata, mengenali dan menguraikan informasi sensori sehingga mampu memberikan gambaran serta pemahaman tentang lingkungan (Ardini & Rosmila, 2021). Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia persepsi adalah penerimaan atau tanggapan langsung dari sesuatu. Persepsi yaitu proses mengenal dan memahami orang lain disebut persepsi (Prasasti, 2016). Sedangkan menurut Robbins, Stephen P. mengutarakan bahwa sebuah proses dimana individu mengatur dan interpretasikan anggapan-anggapan sensoris mereka yang berguna akan memberikan arti bagi lingkungan mereka (Alizamar; Nasbahry Couto, 2016).

Persepsi adalah tanggapan atau gambaran langsung dari suatu serapan seseorang dalam mengetahui beberapa hal melalui panca indra. Dalam pengertian ini jelas, bahwa persepsi adalah kesan gambaran atau tanggapan yang dimiliki seseorang setelah orang tersebut menyerap untuk mengetahui beberapa hal (objek), melalui panca indra (Sabarini, 2021 dalam Nisa et al., 2023). Berdasarkan definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa persepsi merupakan proses diterimanya stimulus oleh seseorang kemudian diorganisasikan dan diinterpretasikan sehingga individu mengerti apa yang diinderanya merupakan definisi dari persepsi. Sekalipun stimulus yang akan di persepsi tidak memiliki perbedaan, tetapi pengalaman tidak sama, kemampuan berbeda, dan kerangka rujukan tidak sama, maka berkemungkinan bahwa hasil persepsi antar individu berbeda.

2.1.2 Faktor yang mempengaruhi persepsi

Faktor-faktor yang berperan dalam persepsi dapat dikemukakan adanya faktor (Elen, 2023), yaitu:

a. Objek yang dipersepsi

Objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indra atau reseptor. Stimulus dapat datang dari luar individu, tetapi juga dapat datang dari dalam individu yang bersangkutan. Namun, mayoritas stimulus datang dari luar individu.

b. Alat indra, saraf dan pusat susunan saraf

Alat indra atau reseptor merupakan alat untuk menerima stimulus. Di samping itu juga harus ada saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima reseptor ke pusat susunan saraf, yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Sebagai alat untuk mengadakan respons diperlukan saraf motoris.

c. Perhatian

Untuk menyadari atau untuk mengadakan persepsi diperlukan adanya perhatian, yaitu merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Perhatian merupakan pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditunjukkan kepada suatu atau sekumpulan objek.

d. Proses terjadinya persepsi

Objek menimbulkan stimulus, dan stimulus mengenai alat indra atau reseptor. Perlu dikemukakan bahwa antara objek dan stimulus itu berbeda, tetapi ada kalanya menjadi satu, misalnya dalam hal tertekan. Misalnya benda sebagai objek langsung akan mengenal kulit, sehingga akan terasa tekanan tersebut

e. Organisasi persepsi

Hal ini berkaitan bagaimana seseorang mengorganisasikan yang dipersepsi. Kalau individu dalam mempersepsikan sesuatu bagiannya lebih dulu dipersepsi baru kemudian keseluruhannya, ini menandakan ada beberapa bagian yang merupakan hal primer dan keseluruhannya merupakan hal sekunder, begitu pula sebaliknya.

f. Objek Persepsi

Objek yang dapat dipersepsi sangatlah banyak, yaitu segala sesuatu yang ada di sekitar manusia. Manusia itu sendiri dapat menjadi objek persepsi. Orang yang menjadikan dirinya sendiri sebagai objek persepsi, yang ini disebut sebagai persepsi

diri atau self-perception. Karena sangat banyak objek yang dapat dipersepsi, maka pada umumnya objek persepsi diklarifikasikan. Objek persepsi dapat berupa objek yang manusia dan non manusia.

Persepsi setiap orang berbeda-beda. Krech dan Crutchfield (1975) mengategorikan empat faktor yang mempengaruhi persepsi antara lain (Jamaludin, 2023):

a. Faktor Fungsional

Faktor fungsional dihasilkan dari kebutuhan, kegembiraan (suasana hati), pelayanan yang diterima, dan pengalaman masa lalu seseorang individu. Faktor ini cenderung bersifat subjektif dan internal individu. Pada dasarnya persepsi sendiri tidak ditentukan oleh jenis atau bentuk stimulus, tetapi bergantung pada karakter orang yang memberikan respon terhadap stimulus tersebut. Dengan demikian, persepsi bersifat selektif fungsional, maka seseorang yang mempersepsi sesuatu akan memberikan tekanan sesuai dengan tujuan orang tersebut.

b. Faktor Struktural

Faktor-faktor struktural berarti bahwa faktor-faktor tersebut timbul atau dihasilkan dari bentuk stimuli dan efek-efek netral yang ditimbulkan dari sistem saraf individu. Faktor ini lebih ke arah biologis tubuh. Menurut psikolog Gestalt, bila mempersepsi sesuatu, manusia cenderung mempersepsikan sebagai suatu keseluruhan. Meskipun stimulus yang diterimanya tidak lengkap, penginterpretasinya tetap secara konsisten dengan rangkaian stimulus yang dipersepsi.

c. Faktor Situasional

Faktor ini banyak berkaitan dengan bahasa nonverbal. Petunjuk proksemik, petunjuk kinesik, petunjuk wajah, petunjuk paralinguistik adalah beberapa dari faktor situasional yang mempengaruhi persepsi.

d. Faktor Personal

Faktor personal ini terdiri atas pengalaman, sosial budaya, harapan, motivasi, dan kepribadian individu.

2.1.3 Proses persepsi

Persepsi tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan ada proses penting yang membentuk persepsi. Wood menyebutkan bahwa persepsi dikatakan sebagai proses yang aktif yang dimulai dari pengenalan sampai interpretasi. Hal tersebut identik dengan proses persepsi. Proses persepsi dapat dibedakan menjadi tiga proses, yaitu selection, organization, dan interpretation. Seperti yang telah disebutkan oleh Wood, persepsi dikatakan sebagai sebuah proses aktif memilih, mengatur dan menafsirkan orang, objek, peristiwa, situasi, dan aktivitas. Dengan demikian, hal pertama yang harus diperhatikan dalam definisi ini adalah persepsi itu merupakan proses aktif. Hal tersebut memberikan makna bahwa sesuatu tersebut sangat tergantung pada aspek mana yang akan diperhatikan dan bagaimana mengatur serta menafsirkan hal yang 5 diperhatikan tersebut. Sebenarnya, persepsi dan komunikasi adalah dua hal yang saling berhubungan. Melalui persepsi yang dimiliki oleh seseorang, hal tersebut akan memengaruhi pilihan untuk berkomunikasi, baik dari segi bahasa, respons, dan lainlain. Misalnya, ada seseorang yang kita perhatikan tidak ramah atau tidak sopan. Hal tersebut akan membentuk persepsi kita. Selanjutnya, hal tersebut akan memengaruhi cara kita untuk berkomunikasi (Swarjana, 2022).

Proses persepsi merupakan suatu proses kognitif yang dipengaruhi oleh pengalaman, cakrawala, dan pengetahuan individu. Pengalaman dan proses belajar akan memberikan bentuk dan struktur bagi objek yang ditangkap panca indera, sedangkan pengetahuan dan cakrawala akan memberikan arti terhadap objek yang ditangkap individu, dan akhirnya komponen individu akan berperan dalam menentukan tersedianya jawaban yang berupa sikap dan tingkah laku individu terhadap objek yang ada (Lesmana, 2012 dalam Nisa et al., 2023).

Berdasarkan pendapat para ahli yang telah dikemukakan, bahwa proses persepsi melalui tiga tahap, yaitu:

- a. Tahap penerimaan stimulus, baik stimulus fisik maupun stimulus sosial melalui alat indera manusia, yang dalam proses ini mencakup pula pengenalan dan pengumpulan informasi tentang stimulus yang ada.
- b. Tahap pengolahan stimulus sosial melalui proses seleksi serta pengorganisasian informasi.
- c. Tahap perubahan stimulus yang diterima individu dalam menanggapi lingkungan melalui proses kognisi yang dipengaruhi oleh pengalaman, cakrawala, serta pengetahuan individu (Lesmana, 2012 dalam Nisa et al., 2023).

Demikian juga sebaliknya, komunikasi juga memengaruhi persepsi kita tentang orang dan situasi. Bahasa dan perilaku nonverbal yang digunakan orang lain memengaruhi persepsi kecerdasan mereka, kejujuran, daya tarik, dan sebagainya. Aspek penting kedua dari definisi tersebut adalah bahwa persepsi terdiri dari tiga, yaitu proses yang saling terkait berupa seleksi, organisasi, dan interpretasi. Proses ini berbaur satu sama lain. Manusia mengatur persepsi bahkan ketika mereka memilih apa yang akan dirasakan dan menafsirkan secara berkelanjutan. Setiap proses memengaruhi dua hal lainnya. Apa yang kita perhatikan tentang orang dan situasi memengaruhi cara kita menafsirkannya (Swarjana, 2022). Adapun aspek-aspek persepsi antara lain yaitu:

- a. *Selection* (seleksi)

Pada tahap ini seseorang lebih cenderung memilih atau mengenal hal-hal yang lebih menarik atau hal yang diinginkan, dan lain-lain, untuk ditafsirkan atau diinterpretasi. Dalam suatu waktu kita sering jumpai banyak hal dalam waktu yang bersamaan. Misalnya kita mendengar ada musik, bahkan beberapa musik kita dengarkan dari beberapa tempat berbeda. Selanjutnya, kita berpikir mungkin ada konser musik di beberapa tempat atau ada orang yang mendengarkan atau menikmati musik di beberapa tempat berbeda, atau kadang kita berada di ruangan yang dingin, atau panas atau bahkan lembap. Selanjutnya, kita berpikir bahwa

ruangan tersebut mungkin nyaman atau tidak nyaman, dan lain- lain, atau bisa jadi kita melihat di sekitar kita ada sampah, lantai kotor, dan lain-lain. Selanjutnya, kita berpikir akan ada petugas kebersihan yang akan membersihkannya, atau akan ada kerja bakti oleh masyarakat untuk membersihkannya. Mengingat begitu banyaknya hal-hal yang terjadi di sekitar kita, umumnya seseorang akan memilih hal tertentu untuk diperhatikan, yang biasanya sangat tergantung pada kebutuhan, ketertarikan, dan motif.

b. *Organization* (organisasi)

Pada tahap ini seseorang mengatur persepsi dengan baik menggunakan struktur kognitif. Dalam teori konstruktivisme, seseorang mengatur dan menafsirkan pengalamannya menggunakan struktur kognitif.

3. *Interpretation* (penafsiran)

Interpretasi adalah proses yang subjektif dalam membuat penjelasan-penjelasan tentang apa yang kita amati dan alami. Pada tahap interpretasi ini, seseorang akan menafsirkan atau menginterpretasi stimulus atau rangsangan yang dia terima atau menafsirkan objek, kejadian, dan lain-lain. Interpretasi ini muncul setelah adanya pertanyaan terhadap objek, kejadian atau peristiwa tertentu. Misalnya, sering kali anak kecil bertanya mengapa langit berwarna biru, mengapa sapi lebih besar daripada kambing, dan lain-lain. Untuk menginterpretasi pengalaman maka bertanya mengapa sesuatu terjadi, atau mengapa orang lain melakukan, atau tidak melakukan sesuatu.

2.2 Keperawatan

2.2.1 Definisi Keperawatan

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional sebagai bagian integral pelayanan kesehatan berbentuk pelayanan biologi, psikologi, sosial, spiritual dan kultural secara komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat sehat maupun sakit mencakup siklus hidup manusia (Dewi Setyawati, 2022). Definisi keperawatan di Indonesia telah jelas dijabarkan dalam Undang-Undang Keperawatan No 38 Tahun 2014 yang berbunyi keperawatan adalah

suatu kegiatan pemberian asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat baik dalam keadaan sehat atau sakit. Keperawatan dapat diwujudkan dengan adanya pelayanan keperawatan profesional yang merupakan bagian terintegrasi yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan. Dalam memberikan pelayanan keperawatan, perawat melakukan asuhan keperawatan yaitu berupa serangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan., 2015).

2.2.2 Peran perawat

Peran merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukannya dalam system (Dewi Setyawati, 2022). peran perawat adalah suatu cara untuk menyatakan aktivitas perawat dalam praktik, yang telah menyelesaikan pendidikan formalnya, diakui dan diberikan kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara profesional sesuai dengan kode etik profesinya. Peran yang dimiliki oleh seorang perawat antara lain peran sebagai pelaksana, peran sebagai pendidik, peran sebagai pengelola, dan peran sebagai peneliti (Asmadi, 2017). Dalam melaksanakan keperawatan, menurut Hidayat (2012), perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai perawat sebagai berikut (Zuliani et al., 2023):

a. Pemberi Asuhan Keperawatan (Care Provider)

Peran utama seorang perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan, karena perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan dengan memenuhi kebutuhan akan perawatan, kasih sayang, dan perhatian. Contoh asuhan keperawatan antara lain tindakan yang membantu klien secara fisik dan psikis dengan tetap menjaga harkat dan martabatnya. Tindakan keperawatan yang diperlukan dapat berupa perawatan komprehensif, perawatan parsial pada pasien dengan ketergantungan parsial, dan perawatan pendidikan suportif untuk membantu klien mencapai tingkat kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi. Perencanaan asuhan keperawatan

yang efektif pada pasien yang dirawat harus didasarkan pada penentuan kebutuhan pasien dan keluarganya.

b. Peran Sebagai Penemu Kasus

Perawat berperan dalam mendeteksi dan mendeteksi kasus serta memantau timbulnya penyakit. Penemuan kasus dapat dilakukan dengan cara penelusuran langsung di masyarakat (active case finding) dan dapat pula dilakukan secara tidak langsung, misalnya melalui kunjungan pasien ke suatu puskesmas (passive casefinding). Upaya preventif merupakan bagian dari pelayanan keperawatan, oleh karena itu dalam memberikan asuhan keperawatan hendaknya selalu mengedepankan upaya preventif terhadap munculnya permasalahan baru yang disebabkan oleh penyakit, kecacatan atau masalah yang anda miliki. Salah satu contoh terpenting adalah keselamatan, karena segala usia berisiko mengalami jenis cedera tertentu. Pendidikan preventif dapat membantu mencegah banyak cedera, sehingga secara signifikan mengurangi tingkat kecacatan permanen dan kematian terkait cedera pada pasien.

c. Peran Sebagai Pendidik Kesehatan

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, perawat harus mampu berperan sebagai pendidik, sebab beberapa pesan dan cara mengubah perilaku pada pasien atau keluarga harus selalu dilakukan dengan pendidikan kesehatan khususnya dalam keperawatan. Melalui pendidikan ini diupayakan pasien tidak lagi mengalami gangguan yang sama dan dapat mengubah perilaku yang tidak sehat. Contoh dari peran perawat sebagai pendidik yaitu keseluruhan tujuan penyuluhan pasien dan keluarga adalah untuk meminimalkan stres pasien dan keluarga, mengajarkan mereka tentang terapi dan asuhan keperawatan di rumah sakit, dan memastikan keluarga dapat memberikan asuhan yang sesuai di rumah saat pulang (Kyle & Carman, 2015).

d. Peran Sebagai Koordinator dan Kolaborator

Kolaborasi merupakan tindakan kerja sama dalam menentukan tindakan yang akan dilaksanakan oleh perawat dengan tim kesehatan lain. Pelayanan keperawatan

pasien tidak dilaksanakan secara mandiri oleh tim perawat tetapi harus melibatkan tim kesehatan lain seperti dokter, ahli gizi, psikolog dan lain-lain, mengingat pasien merupakan individu yang kompleks atau yang membutuhkan perhatian dalam perkembangan.

e. Peran Sebagai Konselor

Konseling merupakan upaya perawat dalam melaksanakan perannya dengan memberikan waktu untuk berkonsultasi terhadap masalah yang dialami oleh pasien maupun keluarga, berbagai masalah tersebut diharapkan mampu diatasi dengan cepat dan diharapkan pula tidak terjadi kesenjangan antara perawat, keluarga maupun pasien itu sendiri. Konseling melibatkan pemberian dukungan emosi, intelektual dan psikologis. Dalam hal ini perawat memberikan konsultasi terutama kepada individu sehat dengan kesulitan penyesuaian diri yang normal dan fokus dalam membuat individu tersebut untuk mengembangkan sikap, perasaan dan perilaku baru dengan cara mendorong klien untuk mencari perilaku alternatif, mengenai pilihan-pilihan yang tersedia dan mengembangkan rasa pengendalian diri.

f. Peran Sebagai Panutan (Role Model)

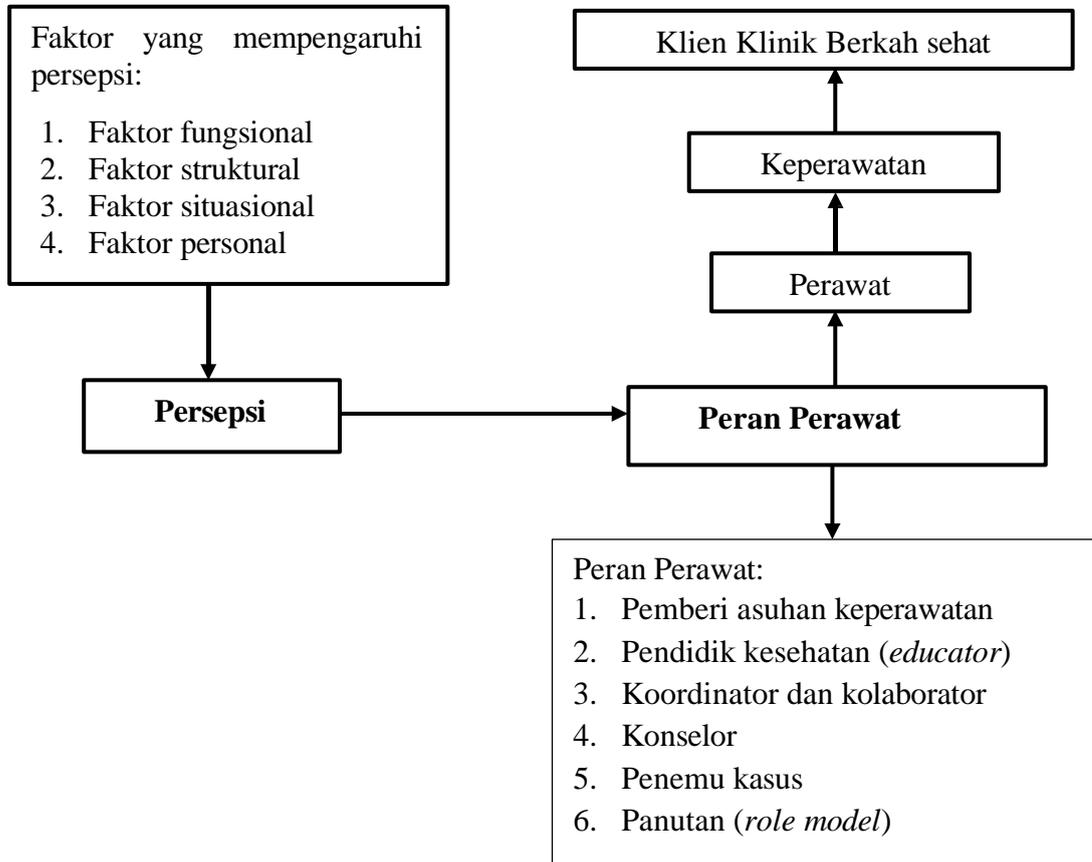
Perawat puskesmas harus dapat memberikan contoh yang baik dalam bidang kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat tentang bagaimana tata cara hidup yang sehat yang dapat ditiru dan dicontoh oleh masyarakat. Perawat puskesmas sebagai role model diharapkan berperilaku hidup yang sehat, baik dalam tingkat pencegahan pertama, kedua, maupun pencegahan ketiga yang dalam kehidupan sehari-hari dapat menjadi contoh masyarakat. Kegiatan yang dapat dilakukan antara lain memberi contoh praktik menjaga tubuh yang sehat baik fisik maupun mental seperti makanan bergizi, menjaga berat badan, olahraga secara teratur, tidak merokok, menyediakan waktu untuk istirahat setiap hari, komunikasi efektif, dll.

2.2.3 Kompetensi Perawat

Standar Kompetensi Perawat terdiri atas 5 (lima) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi Perawat. Area kompetensi juga merupakan adaptasi dari 5 (lima) domains of the ASEAN Nursing Common Core Competencies yang merupakan kesepakatan seluruh negaranegara anggota ASEAN. Setiap area kompetensi ditetapkan definisinya, yang kemudian dijabarkan menjadi beberapa komponen kompetensi. Kompetensi Perawat mencakup pengetahuan, sikap dan keterampilan (soft dan hard skill). Kerangka kompetensi Perawat dikelompokkan dalam 5 (lima) area kompetensi. Area ini sesuai dengan 5 (lima) domains of the ASEAN Nursing Common Core Competencies sebagai berikut (Zuliani et al., 2023):

- a. Praktik berdasarkan Etik, Legal, dan Peka Budaya
- b. Praktik Keperawatan Profesional
- c. Kepemimpinan dan Manajemen
- d. Pendidikan dan Penelitian
- e. Pengembangan Kualitas Personal dan Profesional

2.3 Kerangka Teori



Bagan 1. Kerangka Teori

2.4 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana persepsi klien terkait peran perawat di klinik Berkah Sehat Polresta magelang tahun 2024?

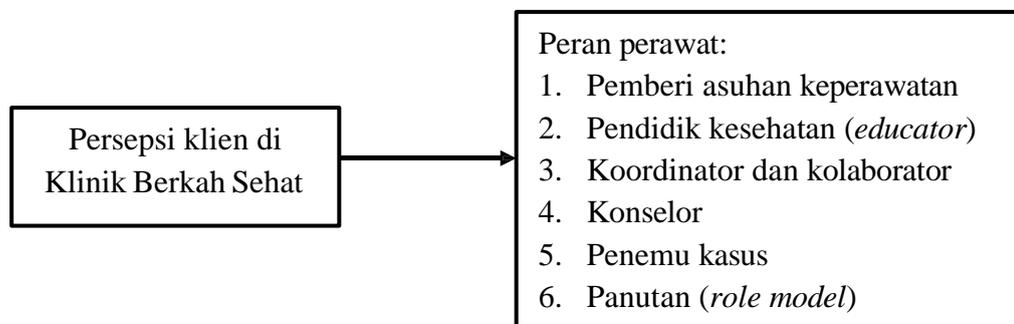
BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah penggambaran secara jelas tentang hubungan antara variabel, pengumpulan data, dan analisis data, sehingga dengan desain yang baik, peneliti maupun orang lain yang berkepentingan mempunyai gambaran tentang bagaimana keterkaitan antar variabel dan bagaimana mengukurnya (Notoatmodjo, 2018). Desain penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif. Penelitian deskriptif, yaitu suatu bentuk penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada berupa bentuk, aktivitas, sifat, perubahan, hubungan, persamaan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena yang lain (Hernawati, 2017). Penelitian survei adalah studi observasional berskala besar terhadap populasi manusia. Oleh karena itu, materi yang dikumpulkan dalam survei merupakan data yang wajar terjadi dalam kehidupan sehari-hari (Sugiyono, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi klien terkait peran perawat di Klinik Berkah Sehat Polresta Magelang tahun 2024.

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah keseluruhan arah logis dan hubungan segala sesuatu yang membentuk pemikiran, struktur, perencanaan dan praktik yang mendasari dan melaksanakan keseluruhan proyek penelitian (Jozkowski, 2017). Kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut:



Bagan 2. Kerangka Konsep

3.3 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan (Arikunto, 2017). Definisi operasional pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala data
Usia	Lama hidup responden yang telah dilalui, ditentukan sejak lahir sampai hari ulang tahun terakhir saat mengisi kuesioner penelitian ini.	Kuesioner	Kategori usia: 1. 20 – 39 tahun (dewasa awal) 2. 40 – 59 tahun (dewasa akhir) 3. \geq 60 tahun (lansia)	Interval
Jenis kelamin	Status jender responden yang dibawa sejak lahir.	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Pendidikan	Tingkat pendidikan formal terakhir yang pernah diikuti responden sampai tamat.	Kuesioner	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA/K 5. Perguruan Tinggi	Ordinal
Persepsi klien tentang peran perawat sebagai pemberi	Persepsi klien terhadap tugas perawat dalam membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses penyembuhan.	Kuesioner yang diisi langsung oleh responden dengan jumlah 6 pertanyaan dan penilaiannya	Kelompok persepsi perawat dengan kategori: 1. Negatif (jumlah	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala data
asuhan keperawatan		untuk pertanyaan positif: a. Selalu = 4 b. Sering = 3 c. Kadang - kadang = 2 d. Tidak pernah = 1 Untuk pertanyaan negatif: a. Selalu = 1 b. Sering = 2 c. Kadang - kadang = 3 d. Tidak pernah = 4	nilai < 13 2. Positif (jumlah nilai \geq 13)	
Persepsi klien tentang peran perawat sebagai pendidik kesehatan (<i>educator</i>)	Persepsi klien terhadap tugas perawat dalam membantu klien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan tentang perawatan dan tindakan medis yang diterima.	Kuesioner yang diisi langsung oleh responden dengan jumlah 2 pertanyaan dan penilaiannya: a. Selalu = 4 b. Sering = 3 c. Kadang - kadang = 2 d. Tidak pernah = 1	Kelompok persepsi perawat dengan kategori: 1. Negatif (jumlah nilai <4) 2. Positif (jumlah nilai \geq 4)	Ordinal
Persepsi klien tentang peran perawat sebagai koordinator	Persepsi klien terhadap tugas perawat dalam merencanakan & mengorganisasikan serta bekerja dengan tim kesehatan lain untuk	Kuesioner yang diisi langsung oleh responden dengan jumlah 6 pertanyaan dan penilaiannya	Kelompok persepsi perawat dengan kategori: 1. Negatif (jumlah	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala data
dan kolabolator	memberikan perawatan yang berpusat pada klien.	untuk pertanyaan positif: a. Selalu = 4 b. Sering = 3 c. Kadang - kadang = 2 d. Tidak pernah = 1 Untuk pertanyaan negatif: a. Selalu = 1 b. Sering = 2 c. Kadang - kadang = 3 d. Tidak pernah = 4	nilai < 13) 2. Positif (jumlah nilai \geq 13)	
Persepsi klien tentang peran perawat sebagai konselor	Persepsi klien terhadap tugas perawat dalam membantu klien memilih keputusan yang akan diambil terhadap penyakit/ masalah yang diderita.	Kuesioner yang diisi langsung oleh responden dengan jumlah 5 pertanyaan dan penilaiannya untuk pertanyaan positif: a. Selalu = 4 b. Sering = 3 c. Kadang - kadang = 2 d. Tidak pernah = 1 Untuk pertanyaan negatif: a. Selalu = 1	Kelompok persepsi perawat dengan kategori: 1. Negatif (jumlah nilai < 11) 2. Positif (jumlah nilai \geq 11)	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala data
		b. Sering = 2 c. Kadang - kadang = 3 d. Tidak pernah = 4		
Persepsi klien tentang peran perawat sebagai penemu kasus	Persepsi klien terhadap tugas perawat dalam mengenali masalah kesehatan klien dari proses <i>screening</i> .	Kuesioner yang diisi langsung oleh responden dengan jumlah 4 pertanyaan dan penilaiannya untuk pertanyaan positif: a. Selalu = 4 b. Sering = 3 c. Kadang - kadang = 2 d. Tidak pernah = 1 Untuk pertanyaan negatif: a. Selalu = 1 b. Sering = 2 c. Kadang - kadang = 3 d. Tidak pernah = 4	Kelompok persepsi perawat dengan kategori: 1. Negatif (jumlah nilai < 8) 2. Positif (jumlah nilai \geq 8)	Ordinal
Persepsi klien tentang peran perawat sebagai panutan (<i>role model</i>)	Persepsi klien terhadap tugas perawat sebagai panutan dan dapat memberi contoh bagi klien.	Kuesioner yang diisi langsung oleh responden dengan jumlah 6 pertanyaan dan penilaiannya untuk	Kelompok persepsi perawat dengan kategori: 1. Negatif (jumlah	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala data
		pertanyaan positif:	nilai < 7)	
		a. Selalu = 4	2. Positif	
		b. Sering = 3	(jumlah	
		c. Kadang - kadang = 2	nilai ≥ 7	
		d. Tidak pernah = 1		
		Untuk pertanyaan negatif:		
		a. Selalu = 1		
		b. Sering = 2		
		c. Kadang - kadang = 3		
		d. Tidak pernah = 4		

3.4 Populasi, Sampel Dan Teknik Pengambilan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi pada penelitian ini sebanyak 150 klien dari data klinik Berkah Sehat.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Hernawati, 2017). Semua populasi berhak menjadi sampel, namun sampel yang akan diambil hanya sampel yang memenuhi kriteria. Besar sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus deskriptif kategorik Snedecor & Cochran (Notoatmodjo, 2018):

$$n = \frac{Z\alpha^2PQ}{d^2}$$

Keterangan:

n : jumlah sampel

Z α : deviasi normal standar 95% (1,96)

P : proporsi kejadian (50%)

Q : 1-P (1-50%)

d : akurasi daya proporsi (10%)

Besar sampel minimal pada penelitian ini sebagai berikut:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{d^2}$$
$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,1^2}$$
$$n = 96,04$$

Peneliti memperoleh rata-rata sampel yang akan diteliti berjumlah 96 orang. Apabila data yang diperoleh masih belum lengkap, maka peneliti menambahkan jumlah sampel. Penambahan jumlah sampel tersebut berdasarkan prediksi sampel drop out dari penelitian yaitu 10% dari jumlah sampel. Sehingga besar sampel pada penelitian ini berdasarkan hasil perhitungan yaitu 106 orang.

3.4.3 Teknik Pengambilan Sampel

Sampel yang diambil pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2018). Tidak semua pengunjung Klinik Berkah Sehat dapat dijadikan sampel penelitian. Hal ini disebabkan karena sampel harus mampu membedakan antara perawat dengan tenaga kesehatan lain sehingga penilaian responden dapat menggambaran penerapan peran perawat. Kriteria sampel dalam penelitian yaitu:

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Bersedia sebagai responden untuk diteliti
- 2) Responden berusia lebih dari 20 tahun yang berkunjung di Klinik Berkah Sehat disebabkan oleh pola berpikir usia tersebut lebih matang dan dewasa

- 3) Responden yang berinteraksi dengan perawat
 - 4) Responden yang dapat membaca dan menulis
- b. Kriteria Eksklusi
- 1) Tidak bersedia menjadi responden
 - 2) Tidak berada ditempat penelitian pada waktu pelaksanaan penelitian.
 - 3) Usia responden tidak sesuai kriteria

3.5 Waktu Dan Tempat Penelitian

3.5.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei– Juni tahun 2024.

3.5.2 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini di Klinik Berkah Sehat Polresta Kabupaten Magelang.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

- a. Proses pembuatan proposal penelitian yang disetujui pembimbing, kemudian membuat surat perizinan penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang dan Kepala Polresta Magelang untuk memperoleh izin dalam melakukan penelitian ditempat yang dimaksud.
- b. Peneliti mengunjungi Klinik Berkah Sehat untuk melakukan studi pendahuluan pada tanggal 15 Januari 2024. Kemudian peneliti melakukan uji coba kuesioner pada minggu ketiga bulan Maret 2024.
- c. Setelah mendapatkan surat izin penelitian, peneliti mengunjungi Klinik Berkah Sehat. Peneliti mencari responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yang dibutuhkan dalam penelitian. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, peran serta dan kerahasiaan responden selama dan sesudah penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian diberikan surat persetujuan penelitian yang harus ditandatangani secara sadar dan tanpa paksaan.
- d. Peneliti mendampingi sampel responden selama pengisian kuesioner untuk memudahkan responden apabila ada pertanyaan yang kurang dimengerti.

Setelah responden selesai mengisi kuesioner yang diberikan, peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban responden. Jika kuesioner belum terisi lengkap peneliti meminta responden untuk melengkapinya saat itu juga. Sehingga peneliti menjamin dari 106 kuesioner yang disebar tidak ada yang drop out. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas partisipasinya dalam penelitian ini.

3.7 Instrumen / Alat Penelitian

Peneliti menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan dan pernyataan yang dibuat peneliti berdasarkan pengembangan dari teori yang ada. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian, yaitu; kuesioner bagian I yang berupa pertanyaan tentang data demografi yang berjumlah tiga item pertanyaan terbuka dan mengisinya dengan cara mencontreng. Pertanyaan tersebut mengenai usia, jenis kelamin, dan pendidikan. Kuesioner bagian II berisi tentang pernyataan untuk mengetahui persepsi klien terkait peran perawat di Klinik Berkah Sehat yang terdiri dari 30 pernyataan untuk persepsi. Pernyataan disusun dalam bentuk pilihan Skala Likert yaitu Tidak Pernah (TP), Kadang-kadang (KK), Sering (Sr), Selalu (Sl).

Tabel 3. Kisi -kisi kuesioner persepsi klien tentang peran perawat

Peran Perawat	Pertanyaan positif	Pertanyaan negatif
Pemberi Asuhan Keperawatan	1, 2, 3, 4, 5	6
Penemu kasus	7, 8	
Pendidik Kesehatan	9, 10, 11, 12, 13	14
Koordinator dan Kolaborator	15, 16, 17, 19	18
Konselor	20, 21, 23	22
Role model	24, 25	26, 27, 28, 29

3.8 Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas

Kuesioner yang dibuat sebagai alat pengumpul data terdiri dari 30 pernyataan persepsi yang telah diuji coba pada 30 orang di dalam populasi tetapi di luar sampel. Hasil uji coba kuesioner dilakukan menggunakan uji validitas dan uji keterbacaan.

Hasil uji keterbacaan dan validitas diperoleh hasil bahwa ada sembilan pertanyaan yang kurang valid karena kurang dari r tabel ($r \text{ tabel} = 0,361$) sehingga peneliti memodifikasi kuesioner dari segi bahasa agar mudah dipahami dan tidak menimbulkan kebingungan. Nilai reliabilitas kuesioner 0,735 sehingga kuesioner sudah reliabel (lebih dari 0,6) (Kusumastuti et al., 2021b). Peneliti mengadaptasi kuesioner yang telah diuji sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada penelitian ini.

3.9 Teknik Pengolahan Data Dan Analisa Data

3.9.1 Teknik Pengolahan Data

Data yang digunakan berupa data primer dari hasil pengisian kuesioner. Hasil data primer kemudian diolah menggunakan aplikasi di komputer yaitu program SPSS. Teknik pengolahan data pada penelitian ini sebagai berikut:

a. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau yang dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Pada penelitian ini peneliti mengecek kelengkapan jawaban yang diisi oleh ibu menyusui setiap selesai pengisian kuesioner. Jika ada data yang tidak lengkap maka akan dilakukan pengecekan kembali.

b. Coding

Coding adalah tindakan yang dilakukan untuk mengklarifikasi hasil observasi pemeriksaan yang sudah ada menurut kategorinya dengan cara memberikan kode (angka, huruf atau simbol lainnya) pada masing-masing kolom.

c. Entry Data

Entry data adalah proses memasukkan data ke dalam komputer, dalam hal ini adalah memasukkan ke dalam program Microsoft Excel terlebih dahulu kemudian dimasukkan ke dalam program SPSS for windows. Data yang diolah dalam SPSS adalah data tingkat kecemasan.

d. *Cleaning*

Data diolah, penulis melakukan pengecekan ulang atas semua data yang telah dimasukkan dalam SPSS for windows. Hal ini bertujuan untuk menghindari kesalahan pemasukan data, selanjutnya dapat dilakukan sesuai data semestinya. Pemberian data dilakukan setelah seluruhnya berhasil dimasukkan ke dalam SPSS.

3.9.2 Analisa Data

Analisis data telah dilakukan dengan menggunakan program statistik di komputer yaitu menggunakan Statistical Product Service Solution (SPSS). Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mengetahui gambaran persepsi klien terkait peran perawat di Klinik Berkah Sehat Polresta Magelang tahun 2024. Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan pendidikan. Variabel persepsi terkait peran perawat di Klinik Berkah Sehat meliputi peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, penemu kasus, pendidik kesehatan, koordinator dan kolaborator, konselor, dan role model. Analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel frekuensi. Data diinterpretasikan menggunakan diagram distribusi frekuensi karakteristik responden dan distribusi variabel persepsi.

3.10 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian, oleh karena itu sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta izin kebidang keperawatan. Penelitian ini hanya melibatkan responden yang mau terlibat saja secara sadar bukan adanya paksaan dan peneliti juga menerapkan prinsip-prinsip etik dalam melakukan penelitian ini gunanya untuk melindungi responden dari berbagai kekhawatiran dan dampak yang timbul selama kegiatan penelitian (Kemenkes, 2021) yaitu:

a. Self Determination

Pada penelitian ini reaponden diberi hak untuk memutuskan keterlibatannya atau mengundurkan diri dalam penelitian, penelitian dilakukan secara sukarela tanpa ada

paksaan, responden yang memenuhi kriteria diberi kebebasan untuk mau berpartisipasi.

b. Informed Consent

Kepada responden yang mempunyai kriteria inklusi diberikan kuesioner persetujuan yang dibuktikan dengan mau mengisinya sebagai subjek sampel pada penelitian ini.

c. Fair Treatment

Responden berhak mendapatkan perlakuan yang adil tanpa adanya diskriminasi baik selama, setelah maupun sebelum dilakukannya penelitian.

d. Otonomi (Autonomy)

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mempunyai kemampuan berpikir logis dan mengambil keputusan sendiri. Orang dewasa dianggap mampu dan kompeten untuk menentukan pilihannya sendiri dan mengambil keputusan atau pilihan berbeda yang harus dihormati oleh orang lain. Asas otonomi merupakan bentuk penghormatan terhadap seseorang, atau dianggap persetujuan tanpa paksaan dan merupakan suatu tindakan yang wajar. Otonomi adalah hak atas kemandirian dan kebebasan pribadi yang memerlukan pembedaan diri. Praktik profesional mencerminkan otonomi ketika perawat menghormati hak klien untuk membuat keputusan mengenai perawatan mereka sendiri.

e. Tidak merugikan (Nonmaleficence)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada klien.

f. Kerahasiaan (Confidentiality)

Prinsip kerahasiaan adalah informasi pelanggan harus dijaga kerahasiaannya. Segala sesuatu yang terdapat dalam catatan kesehatan klien hendaknya dibaca hanya dalam konteks pengobatan klien. Tidak ada seorang pun yang dapat memperoleh informasi tersebut tanpa izin pelanggan disertai dengan bukti persetujuan. Hindari membicarakan klien di luar area pelayanan, hindari membicarakan klien dengan teman, keluarga, atau tenaga medis lainnya.

g. Menepati janji (Fidelity)

Prinsip loyalitas mengharuskan individu menepati janji dan komitmennya kepada orang lain. Perawat selalu setia pada komitmennya, menepati janjinya, dan menjaga

kerahasiaan dengan kliennya. Ketaatan dan kesetiaan merupakan kewajiban seseorang untuk menghormati komitmen yang dibuatnya. Loyalitas menggambarkan kepatuhan perawat terhadap kode etik yang menyatakan tanggung jawab mendasar perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan mengurangi penderitaan.

h. Nonmaleficience

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada klien.

i. Keadilan (Justice)

Prinsip keadilan diperlukan untuk perlakuan yang setara dan adil terhadap masyarakat dengan menghormati prinsip-prinsip moral, hukum dan kemanusiaan. Nilai ini diungkapkan dalam praktik profesional ketika perawat bekerja untuk memberikan pengobatan yang tepat, sesuai dengan hukum, standar praktik, dan keyakinan yang benar untuk mencapai pelayanan medis yang berkualitas.

j. Akuntabilitas (Accountability)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.

k. Privacy

Responden mempunyai hak supaya datanya dirahasiakan, untuk itu peneliti tidak mencantumkan nama responden (anonymity), tetapi lembar tersebut diberi kode atau inisial dan bersifat rahasia (confidentiality).

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- 5.1.1 Karakteristik responden di Klinik Berkah Sehat Polresta Magelang yang paling dominan berdasarkan usia yaitu usia 26-39 tahun (59,4%). Berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (52,8%) dan pada tingkat pendidikan, sebagian besar responden menempuh pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi) yaitu sebesar (40,6%).
- 5.1.2 Semua responden memiliki persepsi positif terkait peran perawat sebagai koordinator dan kolaborator sebesar 100%.
- 5.1.3 Sebagian besar persepsi responden terkait peran perawat sebagai pendidik kesehatan memiliki persepsi positif sebesar 95,3%.
- 5.1.4 Persepsi responden yang memiliki persepsi positif terkait peran perawat sebagai konselor sebesar 89,6%.
- 5.1.5 Persepsi responden terkait peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan memiliki persepsi positif sebesar 88,7%.
- 5.1.6 Persepsi responden terkait peran perawat sebagai penemu kasus memiliki persepsi positif yaitu sebesar 78,3%.
- 5.1.7 Persepsi responden terkait peran perawat sebagai panutan atau *role model* memiliki persepsi positif sebesar 72,6%.

5.2 Saran

5.3.1 Bagi Klinik Berkah Sehat Polresta Magelang

Hasil penelitian dapat dijadikan evaluasi oleh perawat di Klinik Berkah Sehat Polresta Magelang mengenai *role model* dalam perilaku promosi kesehatan dengan menampilkan citra sehat yang lebih baik lagi untuk perawat menjadi panutan yang sehat karena pasien mungkin masih memiliki ketidakjelasan mengenai arti konsep ini.

5.3.2 Bagi Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai evaluasi kerja perawat dalam menerapkan peran perawat untuk menjadi motivasi menjadikan kinerja perawat

yang lebih baik dan profesional agar meningkatkan mutu pelayanan dan memberikan pelayanan yang optimal di Klinik Berkah Sehat Polresta Magelang.

5.3.3 Bagi Pendidikan

Hasil penelitian digunakan sebagai acuan referensi atau sumber informasi-informasi tentang peran perawat yang baik sehingga mampu meningkatkan pengetahuan bagi perawat maupun mahasiswa praktik untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa praktik di ruangan dan diperlukan penelitian lebih lanjut tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan tentang peran perawat di klinik.

5.3.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai tujuan pasien untuk memperbaiki kesalahpahaman dan meningkatkan pemahaman tentang kondisi kesehatannya agar persepsi pasien terhadap penyakit menjadi lebih positif sehingga pasien dapat meningkatkan pengendalian terhadap penyakit dan mencapai manajemen diri yang efektif dan membantu proses keperawatan yang optimal dengan adanya perbaikan peran perawat.

5.3.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber acuan referensi yang bermanfaat bagi peneliti selanjutnya agar dapat yang lebih mendalam melakukan penelitian terkait persepsi pasien terhadap peran perawat pada pelayanan kesehatan yang diberikan dengan jenis atau desain penelitian yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamri, A. M. (2015). Hubungan antara mutu pelayanan perawat dan tingkat pendidikan dengan kepuasan pasien peserta badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) Kesehatan di ruang rawat inap rumah sakit islam (RSI) Sitti Maryam Kota Manado. *Pharmacon*, 4(4).
- Alizamar; Nasbahry Couto. (2016). *Psikologi Persepsi & Desain Informasi* (Vol. 1). Media Akademi.
- Anonim, T., Inayah, M., & Hartono, M. (2015). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Penemuan Kasus Pneumonia Balita di Puskesmas Kota Pekalongan. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*, 9.
- Ardiana, A., Purwandari, R., Asmaningrum, N., & Kurniawan, E. (2023). Persepsi Pasien Tuberkulosis Paru Tentang Peran Perawat Sebagai Edukator Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Banyuwangi. ... *E-Journal Pustaka Kesehatan*, 11(3), 183–192.
<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/jpk/article/view/42224/13597>
- Ardini, F. M., & Rosmila, M. (2021). Profil Perencanaan Karir Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling Universitas Mathlaül Anwar. *Jurnal Selaras : Kajian Bimbingan Dan Konseling Serta Psikologi Pendidikan*, 4(1), 9–16.
<https://doi.org/10.33541/jsvol2iss1pp1>
- Arifin, S., Rahman, A., Muhyi, R., Putri, A. O., & Hadianor, H. (2019). Hubungan usia, tingkat pendidikan, fasilitas kesehatan dengan kepuasan pasien di puskesmas muara laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2).
- Arikunto. (2017). *Pengembangan Instrumen Penelitian Dan Penilaian Program*. Pustaka Pelajar.
- Arofiati, F., & Lestari, I. (2017). Persepsi Mahasiswa Keperawatan Tentang Peran Perawat Di Indonesia. *Prosiding Konferensi Nasional Ke- 6 Asosiasi Program*

Pascasarjana Perguruan Tinggi Muhammadiyah 'Aisyiyah (Appptma)Isbn: 978-602-50710-1-0, 231–237.

Asmadi. (2017). *Konsep Dasar Keperawatan*. Egc.

Azzahra, F. P., Nababan, D., Syapitri, H., Marlindawani, J., Tarigan, F. L., & Warouw, S. P. (2023). Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Melalui Pengukuran Harapan dan Persepsi Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bun Kosambi Tangerang. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16114-16131.

Bradshaw, J., Siddiqui, N., Greenfield, D., & Sharma, A. (2022). Kindness, listening, and connection: patient and clinician key requirements for emotional support in chronic and complex care. *Journal of Patient Experience*, 9, 23743735221092627.

DeVoe, J. E., Wallace, L. S., & Fryer Jr, G. E. (2009). Patient age influences perceptions about health care communication. *Family medicine*, 41(2), 126.

Devi, N. L. P. L., Swarjana, I. K., Sastamidhyani, N. P. A. J., & Wicaksana, I. G. A. T. (2021). Determinan Persepsi Perawat Tentang Peran Case Manager. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(2), 102–109. <https://doi.org/10.32584/jkmk.v4i2.1136>

Dewi Setyawati, R. E. H. P. S. R. N. E. C. S. (2022). *Konsep Dasar Keperawatan* (Dodiet Aditya Setyawan, Ed.; 1st Ed.). Tahta Media Group.

Elen, T. (2023). *Profesi Akuntan Publik, Kini Dan Nanti (Persepsi Kebutuhan Akan Jasa Audit)*. Deepublish.

Elizadiani Suza, D., Asiah, N., Rasmita, D., & Karina Ariadni, D. (2023). Pelatihan Tentang Aplikasi Service Quality Bagi Perawat Di Rumah Sakit Umum Deli, Medan, Sumatera Utara. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Tabikpun E-Issn: 2745-7699*, 4(3), 113–120. <https://doi.org/10.23960/jpkmt.v4i3.124>

- Gabriel, R. N., Kolibu, F. K., & Mandagi, C. K. F. (2017). Hubungan Antara Supervisi Dan Keamanan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsj Prof. Dr. V.L Ratumbusang Sario. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 6(3), 1–7.
- Ginting, D. S. (2020). Peran perawat sebagai edukator dalam pengimplementasian discharge planning untuk proses asuhan keperawatan.
- HAKIM, Z. (2016). PERAN PERAWAT PUSKESMAS DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PERKESMAS DI PUSKESMAS SUKOWONO.
- Halawa, A., Setiawan, S., & Syam, B. (2021). Persepsi Perawat Tentang Peran Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien. *Journal Of Telenursing (Joting)*, 3(1), 73–84. <https://doi.org/10.31539/Joting.V3i1.2096>
- Hamidiyah, A. (2016). Persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang. *Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 7(3), 121-130.
- Hardianto. (2017). *Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Icu Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar*. <https://repository.uin-alauddin.ac.id/3872/1/Hardianto.pdf>
- Haris, F., Auliyantika, Y., Bagus Putra, F., Jannatin Aliyah, W., & Afandi, M. (2020). Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Terpasang Alat Medis: Persepsi Pasien. *Jurnal Keperawatan E-Issn2549-8118*, 12(1), 79–84.
- Hernawati, S. (2017). *Metodologi Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Kuantitatif & Kualitatif* (H. S. W. Nugroho, Ed.; 1st Ed., Vol. 1). Forum Ilmiah Kesehatan (Forikes).
- Jamaludin. (2023). *Perilaku Organisasi Konsep, Teori, Dan Implementasi*. Premada Media.

- Jennings, P. J. (2004). The Role Of The Outpatient Clinic Nurse In Monitoring Opioid Therapy. *Current Pain And Headache Reports*, 8(4), 284–288. <https://doi.org/10.1007/S11916-004-0009-9>
- Jozkowski, A. C. (2017). Reason & Rigor: How Conceptual Frameworks Guide Research, 2nd Edition (2017). *Occupational Therapy In Health Care*, 31(4), 378–379. <https://doi.org/10.1080/07380577.2017.1360538>
- Jumariah, T., & Mulyadi, B. (2017). Peran perawat dalam pelaksanaan perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas). *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(01), 182-188.
- Kemkes, R. (2021). *Pedoman Dan Standar Etik*.
- Kemkes Ri. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. <https://www.globalhep.org/sites/default/files/content/resource/files/2022-11/profil-kesehatan-2021.pdf>
- Kumari, B. (2019). A Study of Occupational Stress among Faculty Members in Higher Educational Institutions in Pusa (Bihar). *BULMIM Journal of Management and Research*, 4(1), 36-42.
- Kusumastuti, D., Hilman, O., & Dewi, A. (2021a). Persepsi Pasien Dan Perawat Tentang Patient Safety Di Pelayanan Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 526–536. <https://doi.org/10.31539/Jks.V4i2.1974>
- Kusumastuti, D., Hilman, O., & Dewi, A. (2021b). Persepsi Pasien Dan Perawat Tentang Patient Safety Di Pelayanan Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 526–536. <https://doi.org/10.31539/Jks.V4i2.1974>
- Latifah, U., Ardiana, A., Purwandari, R., Asmaningrum, N., & Kurniawan, D. E. (2023). Persepsi Pasien Tuberkulosis Paru tentang Peran Perawat sebagai Edukator di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Banyuwangi. *Pustaka Kesehatan*, 11(3), 183-192.

- Lee, C. T.-S., & Doran, D. M. (2017). The Role Of Interpersonal Relations In Healthcare Team Communication And Patient Safety: A Proposed Model Of Interpersonal Process In Teamwork. *He Canadian Journal Of Nursing Research = Revue Canadienne De Recherche En Sciences Infirmieres*, 49(2), 75–93. <https://doi.org/10.1177/0844562117699349>
- Lestari, T. R. P. (2014). Pendidikan keperawatan: Upaya menghasilkan tenaga perawat berkualitas. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 5(1), 1-10.
- Linda Avriana, S. (2023). HUBUNGAN ROLE MODEL PERAWAT DENGAN PERILAKU CARING ISLAMI DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Lindawati, S. H. (2018). Hubungan Peran Perawat Sebagai Care Provider Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Kelas Iii Paviliun Bougenville Rsu Dr. H. Koesnadi Bondowoso. H. Koesnadi Bondowoso.
- Lupo, R., Lezzi, A., Conte, L., Ingrosso, N., Artioli, G., Botti, S., ... & Vitale, E. (2023). The role of the nursing coordinator and the leadership style in the Italian healthcare organizations. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 94(6).
- Maweikere, Y., Manampiring, A. E., & Toar, J. M. (2023). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 71–77. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/36771/34193>
- Mulidan. (2019). Pengaruh Penguatan Interprofesional Kolaborasi PerawatDokter Terhadap Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano. *Ejournal Health*. 65-67
- Mulyani, R. (2014). Hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan pelayanan gizi di ruang rawat inap rumah sakit. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 1907-0357.

- Naitboho, D. N. (2012). Persepsi Perawat Mengenai Perannya Sebagai Educator Bagi Pasien dan Keluarga di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga (Doctoral dissertation, Program Studi Ilmu Keperawatan FIK-UKSW).
- Nisa, A. H., Hasna, H., & Yarni, L. (2023). Persepsi. *Koloni: Jurnal Multidisiplin Ilmu E-Issn: 2828-6863*, 2(4).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prasasti, A. (2016). Persepsi Siswa Tentang Kompetensi Guru. *Journal Of Accounting And Business Education*, 1(1).
<https://doi.org/10.26675/jabe.v1i1.6007>
- Prehartanti, E. (2023). *Analysis Of Nursery Needs Of Intensive Services Units Based On Service Satisfaction In Intensive Care Units In Rsud Ibu Fatmawati Soekarno, Surakarta City*.
<https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4932/1/Naskah%20publikasi%20pdf.pdf>
- Rachmah, R., & Mahdarsari, M. (2023). Persepsi Perawat Tentang Kolaborasi Interprofesi di Rumah Sakit Pendidikan Univeritas Syiah Kuala. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 7(2).
- Rahmatullah. (2014). Faktor-faktor persepsi berdasarkan internal dan eksternal. Skripsi. Yogyakarta : FIK-UNY
- Risnawati, R., Mintarti, W., Umi, S., & Wardoyo, C. (2018). Pengaruh pendidikan ekonomi keluarga, gaya hidup, modernitas individu, dan literasi ekonomi terhadap perilaku konsumtif siswa (Doctoral dissertation, State University of Malang).
- Sesrianty, V., Machmud, R., & Yeni, F. (2019). Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *Urnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)* Issn : 2622-4135, 6(2), 116–126.
<https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/jkp/article/view/317/169>

- Sihaloho, N. S. R. U., & Herliana, I. (2017). Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Keluarga. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(02), 239-247.
- Simamora, R. H., Purba, J. M., Evi, K. B., & Nurbaiti. (2019). Strengthening The Role Of Nurses In The Implementation Of Nursing Care Through Excellent Service Training 1). *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat Issn: 2549-8347* , 3(1), 25–31.
- Siregar, P. S., Nurhayati, E. L., Giawa, B., Manalu, M., & Laia, Y. (2022). Pengaruh Peran Perawat sebagai Edukator dalam Melakukan Perawatan Luka di Rumah Sakit Royal Prima Medan. *Manuju: MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, 4(9), 2214-2222.
- Soehoe, R. M. (2022). Komunikasi Terapeutik Konselor Dengan Pasien Skizofrenia (Doctoral dissertation, Universitas Komputer Indonesia).
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Cv. Alfabeta.
- Sulistiyarini, & Ariyanto, B. (2018). Persepsi Pasien Terhadap Peran Perawat Di Ruang Mawar Rsud Dr. Raden Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan. *The Shine Cahaya Dunia S1 Keperawatan Universitas An-Nuur*, 3(1).<https://Ejournal.Annurpurwodadi.Ac.Id/Index.Php/Tscs1kep/Article/View/55/62>
- Suwirna, Afrini. (2019). Gambaran Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019 (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel Dan Contoh Kuesioner*. Andi Publisher.

Undang-Undang

Republik

Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. (2015).

Van Papendorp, C. (2024). The Perception of Wellness Of Undergraduate Nursing Students at A Nursing Education Institution.

Zuliani, Sufendi Hariyanto, Dely Maria, & Ireine Tauran. (2023). *Keperawatan Profesional* (Matias Julyus Fika Sirait, Ed.). Yayasan Kita Menulis.