

GAMBARAN KECERDASAN EMOSIONAL DAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DI RUMAH SAKIT DAERAH BADUNG, BALI

¹AAA Yulianti Darmini, ²NLP Dina Susanti, ³NI Putu Kamaryati

^{1,2,3}Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Bali

Email: yuliatidarmini@yahoo.com

Abstrak

Pelayanan keperawatan menjadi salah satu tolok ukur pelayanan kesehatan di rumah sakit dimana perawat melaksanakan tugas-tugas pemeliharaan klien secara langsung. Perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan sangat dibutuhkan. Perilaku ini sangat erat kaitannya dengan kecerdasan emosional dari kemampuan individu untuk mengetahui emosi dirinya sendiri dalam mengatur dan mengelola emosi menjadi motivasi positif. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan kecerdasan emosional perawat dan perilaku *caring* perawat pasien bedah dan penyakit dalam di RSUD Badung. Desain penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* yang melibatkan 148 responden dengan teknik *convenience sampling* yang memenuhi kriteria inklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan analisis deskriptif. Hasilnya ditemukan bahwa sebanyak 60 (81,1%) responden memiliki kecerdasan emosional sedang dan 14 (18,9%) yang tinggi. Untuk perilaku *caring* perawat ditemukan 3 (4,05%) responden dalam kategori kurang, 37 (50,0%) responden dalam kategori cukup, dan 34 (45,95%) responden dalam kategori adekuat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keseluruhan responden cenderung memiliki kecerdasan emosional yang baik, sementara beberapa perawat masih mempunyai perilaku *caring* dalam kategori cukup baik.

Kata kunci:

Abstract

Nursing services become one of the benchmarks of health services in hospitals, which nurses take care clients directly. Caring behavior of nurses in providing services is very closely associate emotional intelligence. This concept refer to the individual's ability to know their emotions organize and manage the emotions and transform it in to positive way or motivation. The aim of this study was to explore the emotional intelligence of caring behavior of Nurses in Badung Hospital. This study used a descriptive design with cross-sectional approach with convenience sampling technique. A total of 148 subject who meet the inclusion criteria were recruited. Data collections were conducted using Emotional Intelligence questionnaire and Caring Assesment Tool. The data was analyzed using descriptive statistic. About 60 (81.1%) of subjects had moderat emotional intelligence and 14 (18.9%) were high emotional intelligence. For caring behavior among nurses we found 3 (4,05%) of them had in the poor category, 37 (50.0 %) having enough caring behavior, and 34 (45.95%) in adequacy one. In summary majority of nurses tended to have good emotional intelligence and good caring behavior.

Keywords: *Emotional intelligence, Nurses' caring*

PENDAHULUAN

Tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan terutama pelayanan keperawatan saat ini tidak bisa dielakkan lagi, hal ini terjadi karena masyarakat telah menyadari arti kesehatan dan kompleksitas masalah kesehatan yang menuntut mereka untuk mencari tempat pelayanan kesehatan yang bermutu. Masyarakat banyak mengeluhkan buruknya pelayanan di rumah sakit yang disampaikan lewat media cetak maupun elektronik. Keluhan-keluhan yang banyak disampaikan oleh masyarakat setelah memanfaatkan jasa pelayanan rumah sakit adalah seperti lambatnya pelayanan, perawat yang tidak ramah (*judes*), perawat yang tidak pernah tersenyum, ruangan perawatan yang tidak nyaman.

Pelayanan yang diberikan perawat atau lebih dikenal dengan istilah *caring* tersebut dalam asuhan keperawatan merupakan bagian dari bentuk kinerja perawat dalam merawat pasien. Dalam hal ini *caring* mencakup upaya perawat untuk meningkatkan proses pembelajaran interpersonal, menanamkan konsep *self care*, menumbuhkan hubungan saling membantu, menggunakan metode penyelesaian masalah dengan lebih kreatif, menghargai kekuatan-kekuatan yang ada dalam kehidupan, terbuka pada dimensi spiritual *caring* serta penyembuhan yang tidak dapat dijelaskan secara ilmiah, bertindak berdasarkan system nilai yang manusiawi, menanamkan harapan dan kepekaan terhadap diri sendiri atau orang lain serta memberikan kenyamanan kepada pasien dalam bentuk memenuhi kebutuhan dasar pasien dengan penuh penghargaan. Hal ini sangat sesuai dengan tuntutan masyarakat pada saat ini yaitu mengharapkan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Ardiana, 2010).

Tindakan *caring* sebagai intervensi keperawatan profesional dan menyimpulkan

bahwa hasil yang diharapkan dari intervensi perawat-pasien tersebut adalah peningkatan kesejahteraan pasien. *Caring* juga telah dikaitkan dengan perawatan yang berkualitas tinggi, selain itu *caring* diarahkan untuk kesejahteraan pasien dan hal itu hanya akan terjadi ketika perawat menanggapi pasien dalam situasi yang penuh perhatian. Perilaku *caring* perawat merupakan salah satu perilaku didalam kerja tim perawat yang dipengaruhi oleh budaya organisasi, status pernikahan, komunikasi, *reward*, pengambilan keputusan, juga mempengaruhi perilaku *caring* (Zees, 2011). Keberhasilan seorang karyawan juga ditentukan dari sebaik apa mereka mengelola dirinya dan hubungan dengan orang lain. Dengan kata lain kecerdasan emosional menunjang kinerja karyawan (Hakim, 2012).

Rata-rata sikap pelayanan keperawatan yang sering tidak dilakukan perawat adalah perawat jarang memperkenalkan diri, perawat tidak cepat tanggap terhadap keluhan dan kebutuhan pasien, perawat jarang memberikan penjelasan ketika pasien menanyakan tentang perkembangan penyakitnya. *Item* pelayanan keperawatan yang sering tidak dilakukan perawat ini merupakan bagian dari perilaku *caring* yang tidak diterapkan oleh sebagian perawat pada pasien. Kondisi ini perlu ditanggapi oleh perawat karena tenaga perawat merupakan tenaga yang paling banyak kontak dan berinteraksi dengan pasien, sehingga pasien cenderung menilai dan mengamati apa yang mereka lakukan. Aspek yang sering dinilai pasien adalah perilaku perawat dalam merawat, perilaku yang diharapkan adalah perilaku *caring* perawat.

Beberapa penelitian tentang perilaku *caring* perawat telah dilakukan antara lain yaitu Gaghiwu (2013) mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan stress hospitalisasi pada anak

usia toddler. Penelitian lain dilaksanakan oleh Tanjung (2012), menemukan bahwa 94,3% pasien memiliki harapan yang tinggi tentang perilaku *caring* perawat dan 78, %% pasien merasa puas terhadap perilaku *caring* perawat. Saputri (n.d) meneliti persepsi pasien tentang perilaku *caring* perawat dalam pelayanan keperawatan menemukan bahwa peningkatan pemahaman tentang perilaku *caring* perawat akan meningkatkan pelayanan keperawatan kepada pasien.

Hasil pengolahan kritik dan saran yang diterima oleh rumah sakit umum daerah Wangaya pada tahun 2012 sebanyak 21 (26%) keluhan dari 82 kritik dan saran pada tahun 2013 terdapat kenaikan kritik dan saran yang cukup tinggi yaitu menjadi 27 (32%) dari 85 kritik dan saran mengenai pelayanan keperawatan. *Item* pelayanan keperawatan yang sering dikeluhkan oleh pasien dan keluarga antara lain perawat tidak selalu memperkenalkan diri, tidak memberikan penjelasan penyakit, serta tindakan yang akan dilakukan dan tidak selalu bersedia mendengarkan dan memperhatikan keluhan pasien. *Item* pelayanan keperawatan yang sering dikeluhkan tersebut merupakan bagian dari perilaku *caring* yang tidak diterapkan oleh sebagian perawat kepada pasien.

Hasil audit keperawatan yang dilakukan oleh Bidang Keperawatan RSUD Wangaya tahun 2013, yang mengacu pada instrumen, evaluasi persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan dirumah sakit menunjukkan bahwa 75% menyatakan pelayanan keperawatan dilaksanakan dengan baik dan 25% menyatakan beberapa *item* tentang pelayanan keperawatan tidak dilaksanakan. Hasil ini masih dibawah standar pelayanan minimal yang ditetapkan untuk mutu asuhan keperawatan yaitu sebesar 80%. Kondisi ini perlu ditanggapi oleh perawat karena tenaga perawat adalah tenaga yang paling banyak

kontak dan berinteraksi dengan pasien sehingga pasien cenderung menilai dan mengamati apa yang mereka lakukan. Kecerdasan emosional menjadi bagian penting dalam keberhasilan pembentukan hubungan manusia. Memahami kondisi emosional sangat penting untuk membangun hubungan terapiotik perawat-pasien. Karena dengan pengetahuan emosional yang baik, seorang tenaga kesehatan akan lebih empati, memiliki rasa kasih dan lebih bijaksana sehingga perilaku *caring* yang diharapkan pasien dapat terlaksana.

Sebuah penelitian tentang dimensi kecerdasan emosional dilaksanakan oleh Ardiana dkk (2010), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi memahami dan mendukung emosi orang lain dengan perilaku *caring* perawat. Perawat dengan dimensi memahami dan mendukung emosi orang lain yang tinggi berpeluang 2,567 kali lebih *caring* terhadap pasien.

Rumah Sakit Umum Daerah Badung merupakan salah satu Rumah Sakit pemerintah yang memberikan pelayanan keperawatan secara komprehensif kepada pasien. Sejauh ini belum ada penelitian tentang perilaku *caring* di rumah sakit tersebut dimana telah menerapkan model praktik keperawatan profesional dalam pelayanannya kepada pasien. Demikian juga tentang kecerdasan emosional perawat yang kemungkinan akan mempengaruhi perilaku *caring* mereka.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk meneliti gambaran kecerdasan emosional perawat dan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Badung-Bali. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kecerdasan emosional perawat dan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Badung. Diharapkan dengan memahami

kecerdasan emosional dan perilaku *caring* perawat dapat meningkatkan kualitas personal perawat sebagai *care giver* sehingga mampu memberikan pelayanan keperawatan yang optimal.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian dan Sampel

Desain penelitian ini adalah *deskriptif* yang bertujuan untuk menggambarkan hubungan antara kecerdasan emosional dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Badung dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua perawat dan pasien di ruang rawat interna dan bedah RSUD Badung yang berjumlah 148 orang yang diambil dengan teknik *convenience sampling* dengan kriteria perawat dan pasien yang bersedia menjadi responden penelitian, perawat adalah perawat pelaksana minimal D3 Keperawatan, baik yang bekerja tetap maupun honorer, tidak dalam keadaan sakit, cuti, atau tugas belajar. Sedangkan untuk pasien diharapkan bisa membaca dan menulis.

Prosedur dan pertimbangan etik

Pengumpulan data diawali dengan mendapatkan izin penelitian dari Badan Penanaman Modal dan Perijinan Provinsi Bali dan Kesbangpolinmas Kabupaten Badung. Selanjutnya, surat izin pengumpulan data ditujukan kepada Direktur RSUD Badung. Selanjutnya peneliti menghubungi calon responden. Calon responden diberikan penjelasan tentang penelitian, tujuan, dan prosedur penelitian. Setelah calon responden memahami betul tentang informasi yang diberikan maka mereka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian. Setelah itu responden diminta untuk mengisi kuesioner yang sudah

disediakan. Penelitian ini dilaksanakan di ruang interna dan bedah RSUD Badung pada bulan Juli dan Agustus 2014.

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner untuk mengukur tingkat kecerdasan emosi perawat yang adopsi dan modifikasi dari dimensi kecerdasan emosional yang dikembangkan oleh Goleman (2005), terdiri atas 20 pertanyaan yang meliputi dimensi kesadaran diri (*self awareness*). Alat ukur sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Goleman pada tahun 2005. Dari hasil uji validitas didapatkan semua *item* tentang kecerdasan emosional dinyatakan sudah valid dan reliable (nilai alpha Cronbach 0,92).

Sedangkan untuk mengukur perilaku *caring* perawat digunakan *Caring Assessment Tool* (CAT) (Kaltara, 2009) yang sudah dimodifikasi. CAT menggunakan konsep teori Watson dan mengukur 10 faktor karatif. Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan. Kuesioner ini mengukur perilaku *caring* perawat secara komposit berdasarkan 10 faktor karatif Watson. Alat ukur ini didesain untuk penelitian deskriptif korelasi dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya berkali-kali, terakhir pada tahun 2009 dengan hasil semua *item caring* yang diujikan dinyatakan valid dan reliable (nilai alpha Cronbach 0,98).

Penelitian ini juga menjaga kerahasiaan dari responden dimana dalam pengolahan data responden menggunakan kode dan hasil di laporkan secara keseluruhan. Data akan dimusnahkan setelah 5 tahun terhitung dari selesainya pelaporan penelitian ini. Sedangkan data dalam bentuk *softcopy* akan disimpan untuk penelitian selanjutnya.

Analisa statistik

Seluruh data hasil penelitian baik demografi, kecerdasan emosional perawat dan perilaku *caring* perawat dianalisa secara deskriptif dalam bentuk table frekuensi dan persentase.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Responden Perawat (n=74)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
<25 tahun	32	43,2
26-35 tahun	36	48,6
36 – 45 tahun	6	8,1
Pendidikan		
D3 Kep	62	83,8
S1 Kep/Ners	12	16,2
Status pernikahan		
Belum menikah	28	37,8
Menikah	46	62,2
Lama bekerja		
1-5 tahun	55	74,3
6-10 tahun	10	13,5
>10 tahun	9	12,2

Tabel 1. di atas menunjukkan bahwa dari 74 responden perawat paling banyak perawat berumur 26-35 tahun yaitu 48,6% (36/74) dan hanya 8,1% (6/74) perawat berumur 36-45 tahun. Dilihat dari tingkat pendidikan sebagian besar perawat 83,8% (62/74) berpendidikan D3 keperawatan, hanya 16,2% (12/74) berpendidikan S1 Keperawatan/ Ners. Namun dilihat dari kategori status pernikahan perawat kebanyakan 62,2% (46/74) sudah menikah dan 37,8% (28/74) belum menikah. Dilihat dari kategori lama bekerja paling banyak perawat bekerja selama 1-5 tahun dengan jumlah 74,3% (55/74), dan paling sedikit 12,2,% (9/74) perawat dengan lama bekerja lebih dari 10 tahun.

Tabel 2.
Kategori Kecerdasan Emosional Perawat (n=74)

Kecerdasan Emosional	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sedang	60	81,1
Tinggi	14	18,9

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar responden 60 (81,1%) memiliki kecerdasan emosional dalam kategori sedang, dan 14 (18,9%) memiliki kecerdasan emosional tinggi. Hal ini diukung oleh salah satu item pertanyaan pada kuisioner kecerdasan emosional, yang mendapat skor tertinggi dari pertanyaan no 18 dengan jawaban “sesuai” yaitu saya mampu mengajak orang lain melakukan tindakan yang benar dengan cara memberi contoh dengan jumlah 82,4% (61/74). Beberapa *item* pertanyaan diantaranya dengan jawaban “sesuai” melebihi 75% subyek adalah *item* no 10, 13, 14 dan 17. Hal ini menunjukkan bahwa dari kecerdasan emosional perawat dimensi membina hubungan dengan orang lain tinggi.

Tabel 3.
Kategori Perilaku Caring Perawat (n=74)

Kecerdasan Emosional	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	3	4,1
Cukup	37	50,0
Baik	34	45,9

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian responden 37 (50,0%) memiliki perilaku *caring* cukup, 34 (45,9%) perilaku *caring* baik, dan 3 (4,1%) responden memiliki perilaku kurang. Perilaku *caring* dan cukup dapat dilihat dari hasil jawaban subyek penelitian pada kuisioner perilaku *caring* perawat no 11 dengan jawaban “sesuai” yaitu dengan pertanyaan perawat menganjurkan saya untuk mengatakan apapun yang saya keluhkan atau yang saya rasakan dengan jumlah 77,0% (57/74). Disamping itu pertanyaan no 5 dengan jawaban “sesuai” yaitu dengn pertanyaan perawat memperlihatkan ketulusan dengan tersenyum saat merawat saya dengan jumlah 60,8 % (45/74). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku perawat dalam hal mengenai kepekaan

terhadap diri sendiri serta kemampuan membantu orang lain dalam memecahkan masalah dengan metode sistematis sangat baik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki kecerdasan emosional dengan kategori sedang. Menurut (Rumani, 2006 dalam Wiyani, 2014) menekankan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecerdasan emosional seseorang dalam memahami dan menerapkan emosi sebagai kekuatan untuk perilaku yang baik, diantaranya adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari faktor fisik dan psikologis. Faktor fisik dan psikologis itu merupakan faktor bawaan sehingga kecerdasan emosional seseorang tidak jauh berbeda dari kecerdasan emosional orang tuanya. Sedangkan, faktor eksternal terdiri dari stimulus dan lingkungan dimana kecerdasan emosi tersebut berlangsung. Kecerdasan emosional pada perawat di ruang bedah dan interna RSUD Badung tentunya akan dipengaruhi oleh kepribadian individu itu sendiri yang memiliki kesiapan dalam melayani pasien dengan tulus dan ikhlas. Factor lingkungan kerja dan beban kerja turut berpengaruh dalam pembentukan kecerdasan emosional seorang perawat.

Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 74 responden perawat diketahui 46 responden telah menikah dan sisanya belum menikah. Status pernikahan ini mempengaruhi nilai kecerdasan emosional perawat yang mempunyai nilai kecerdasan emosional tinggi. Karakteristik usia perawat dalam penelitian ini cenderung memiliki usia 26 – 35 tahun. Usia disini berhubungan dengan kematangan atau tingkat kedewasaan seseorang.

Untuk perilaku *caring* perawat dalam penelitian ini ditemukan bahwa setengahnya dari responden memiliki perilaku *caring* cukup. *Caring* merupakan hubungan transaksi yang dilakukan dan diperlukan antar pasien dan perawat dalam meningkatkan dan melindungi pasien sebagai manusia, dengan demikian mempengaruhi kesanggupan pasien untuk sembuh (Watson, 1979 dalam Haryono, 2013). Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan, oleh karenanya perilaku *caring* perawat sangat dibutuhkan dalam pemberian asuhan keperawatan kepada klien (Nursalam, 2011).

Berdasarkan penelitian pasien di ruang rawat inap bedah dan interna RSUD Badung didapat hasil bahwa perilaku *caring* yang ditunjukkan perawat kepada pasien secara umum dalam kategori cukup dan baik walaupun masih ada yang kurang. Hal ini bisa dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu : faktor individu yang terdiri dari kemampuan dan keterampilan latar belakang pendidikan dan demografis, faktor psikologis yang terdiri dari sikap kepribadian belajar dan motivasi, factor organisasi yang terdiri dari sumber daya kepemimpinan imbalan struktur dan desain pekerjaan. Latar belakang pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat dalam memahami konsep tentang *caring*. Dalam penelitian ini sebagian besar responden masih berpendidikan DIII Keperawatan yang berarti dari segi pendidikan masih diperlukan untuk meningkatkan diri ke jenjang Sarjana Keperawatan sehingga akan memiliki kemampuan lebih untuk memberikan asuhan keperawatan yang professional. Pendidikan yang rendah akan mempengaruhi seseorang dalam bertindak termasuk mencari pelayanan kesehatan. Sedangkan, semakin tinggi pendidikan seorang perawat akan berhubungan positif terhadap perilaku *caring* (Prabowo dkk., 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian dalam pembahasan dapat disimpulkan bahwa perilaku *caring* perawat sangat dipengaruhi oleh kecerdasan emosional perawat. Berdasarkan hasil penelitian secara umum perawat di Ruang Interna dan Bedah sudah memiliki kecerdasan emosional cenderung baik. Namun perilaku *caring* yang ditunjukkan masih ada yang kurang. Hal ini tentu memerlukan tindak lanjut berupa upaya-upaya untuk mengeksplor lebih jauh tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat khususnya di Ruang Interna dan Bedah RSUD Badung.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bali atas bantuan dana hibah yang telah diberikan dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Ardiana, A. dkk (2010). *Dimensi Kecerdasan Emosional: Memahami dan Mendukung Emosi Orang Lain terhadap Perilaku Caring Perawat Pelaksana Menurut Persepsi Klien*. Volume 13, No 3. November 2010: 133-138. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Gaghiwu, Lidia, dkk. 2013. *Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Stress Hospitalisasi pada Anak Usia Toddler di Irina E Blu RSUP*. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)* Volume 1. Nomor 1.

Hakim, A. (2012). *Hubungan Antara Kecerdasan Emosional dan Kinerja pada Karyawan*. [Skripsi]. Fakultas Psikologi: Universitas Indonesia.

Haryono, R. (2013). *Etika Keperawatan dengan Pendekatan Praktik*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Nursalam.(2011). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi II Jakarta, Indonesia: Salemba Medika.

Prabowo, B., Ardiana, A., & Wijaya, D. (2014). *Hubungan Tingkat Kognitif Perawat tentang Caring dengan Aplikasi Praktek Caring di Ruang Rawat Inap RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso*. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, Vol 2. No 1. Universitas Jember.

Saputri, M.M.A. (n.d). *Persepsi tentang Perilaku Caring Perawat dalam Pelayanan Keperawatan D Ruang Maranatha I*.

Tanjung, N. (2012). *Harapan Pasien dalam Kepuasan Perilaku Caring Perawat di RSUD Deli Serdang Lubukpakam*. Volume 1.No. 2.

Wiyani, A. (2014). *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta: Ar – Ruzz Media.

Zees, F. (2011). *Analisis Faktor Budaya Organisasi yang Berhubungan dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. H. Aloesi Saboe Kota Gorontalo*. [Tesis]. Fakultas Ilmu Keperawatan: Universitas Indonesia.