

**PENGARUH PELATIHAN SEPULUH FAKTOR *CARATIVE CARING*  
TERHADAP PERILAKU *CARING* DAN MOTIVASI PERAWAT  
(Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya)**

***Ten Carative Caring Training Effect Of Caring Against Caring Behavior  
And Nurse Motivation (In RSI Surabaya)***

**Sulistiyorini<sup>1</sup>, Tintin Sukartini<sup>2</sup>, Ima Nadatien<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

<sup>2</sup>Universitas Airlangga Surabaya

<sup>3</sup>Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Email: riniicurr@gmail.com

**ABSTRAK**

Sepuluh faktor *carative* yang diperkenalkan *Watson* sebagai panduan inti dari praktek keperawatan. Ketidaktahuan perawat tentang perilaku *caring* yang benar dapat berpengaruh terhadap motivasi perawat dalam menerapkan perilaku *caring*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pelatihan sepuluh faktor *carative* terhadap perilaku *caring* dan motivasi perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya.

Desain penelitian ini menggunakan *quasy experiment*, dengan metode *pre post test control group design*. Populasi adalah seluruh perawat bertugas di ruang rawat inap di Rumah Sakit Islam Surabaya sebesar 36 perawat, dibagi menjadi dua kelompok yaitu 18 kelompok intervensi dan 18 kelompok kontrol dengan pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen penelitian penerapan *caring* perawat menggunakan lembar observasi dan kuisioner untuk mengukur motivasi perawat. Data dianalisis dengan menggunakan *paired t-test* dan *independent t-test* dengan nilai  $\alpha = 0,05$ .

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan sepuluh faktor *carative caring* berpengaruh terhadap perilaku *caring* ( $p = 0,000$ ) dan motivasi perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya dengan nilai ( $p = 0,000$ )

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh pelatihan sepuluh faktor *carative caring* terhadap perilaku *caring* dan motivasi perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya. Hasil yang diharapkan pelatihan sepuluh faktor *carative caring* dilaksanakan secara rutin, update keilmuan *caring* dan monitoring penerapan perilaku *caring* perawat. Dengan pelatihan ini berupaya meningkatkan motivasi perawat secara *timwork*.

Kata kunci: Pelatihan sepuluh faktor *carative caring*, perilaku *caring*, motivasi perawat

**ABSTRACT**

*The ten carative factors that Watson introduced as a core guide to nursing practice. The nurse's ignorance of the correct caring behavior can influence the motivation of nurses in applying caring behavior. The purpose of this study was to determine the effect of ten carative factor training on caring behavior and motivation of nurses in the inpatient room of Surabaya Islamic Hospital.*

*The design of this study uses quasy experiment, with the method of pre post test control group design. The population was all nurses on duty in the inpatient room at Surabaya Islamic Hospital totaling 36 nurses, divided into two groups: 18 intervention groups and 18 control groups with total sampling. The research instrument was the application of caring nurses using observation sheets and questionnaires to measure the motivation of nurses. Data were analyzed using paired t-test and independent t-test with a value of  $\alpha = 0.05$ .*

*The results showed that the training of ten carative caring factors had an effect on caring behavior ( $p = 0,000$ ) and the motivation of nurses in Inpatient Hospitalization in Surabaya Islamic Hospital with a value ( $p = 0,000$ )*

*The conclusion of this study is that there is an effect of ten factors on carative caring on caring behavior and the motivation of nurses at the Surabaya Islamic Hospital Inpatient Installation. The expected results of the training are ten carative caring factors carried out routinely, updating scientific caring and monitoring the application of nurse caring behavior. This training seeks to increase the motivation of nurses in a teamwork manner*

Keywords: Ten factor carative caring training, caring behavior, nurse motivation

## PENDAHULUAN

Pasien datang ke rumah sakit untuk mendapatkan pengobatan atas penyakit yang sedang diderita. Beberapa situasi yang tidak kondusif sering kali ditemui pasien yang datang ke rumah sakit mulai dari tempat parkir sampai pasien pulang dari rumah sakit. Situasi pertama yang bisa ditemui pasien pada kesulitan parkir kendaraan. Kemudian pasien menuju tempat pendaftaran dengan situasi beragam mulai persyaratan yang harus disiapkan untuk pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), biaya pendaftaran untuk pasien umum dan mengisi formulir bila pasien rawat inap. Setelah daftar pasien harus menunggu giliran diperiksa dokter, itu pun pasien bisa ditunda diperiksa karena ada pasien datang dengan kondisi yang *emergency*. Prosedur pemeriksaan pada pasien untuk menegakkan diagnosa menuntut pasien harus sabar dan terkadang kesakitan oleh tindakan medis seperti pemasangan infus dan injeksi. Selain itu, pasien dihadapkan pada informasi yang tidak jelas dari tim medis tentang penyakitnya.

Berdasarkan fenomena yang ada dari berbagai macam kendala permasalahan dapat memunculkan stimulus ketidaknyamanan pasien selama dirawat di rumah sakit. Salah satu ketidakpuasan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit seperti pemberian informasi yang tidak jelas dari tim medis tentang penyakitnya yang kurang diuraikan oleh perawat atau dokter terhadap pasien. Hal ini memberikan perilaku *caring* perawat yang tidak baik seperti komunikasi yang tidak baik, kasar, perawat yang tidak sigap dalam memberikan pengobatan pada pasien, tidak empati, lambat dalam bertindak sehingga terkesan kurang profesional. Masih banyak lagi contoh perilaku perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien yang jauh dari apa yang diinginkan pasien.

Salah satu penyebab kecemasan pasien adalah perilaku *caring* perawat yang kurang baik. Disini peneliti akan focus pada perilaku *caring* perawat dan motivasi perawat dalam berperilaku *caring* dengan menggunakan metode pelatihan. Perilaku terbuka *overt behavior* seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dan *caring* kepada pasien dapat menumbuhkan rasa percaya yang tinggi pasien demi kesembuhannya dalam perawatan di ruang rawat inap.

Salah satu model untuk meningkatkan motivasi kerja perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan adalah dengan memiliki *self image* sebagai seseorang yang penting untuk orang lain (Nyborg & Brekke, 2007). *Self image* tersebut sangat berkaitan dengan *caring*. Perawat dapat memiliki *self image* sebagai seseorang yang penting untuk orang lain, apabila Perawat dapat memahami perilaku *caring* dengan baik, sehingga Perawat dapat memiliki motivasi untuk menerapkan *carativecaring* pada pasien. Vilma & Egle (2007) menginformasikan tentang pengalaman perawat terkait motivasi kerja, dinyatakan bahwa motivasi menurun bila perawat tersebut tidak diberdayakan dalam kegiatan meningkatkan kompetensi, seperti pendidikan atau pelatihan.

Watson mendefinisikan manusia sebagai makhluk hidup yang terdiri dari tiga hal yaitu pikiran, tubuh, jiwa yang dipengaruhi oleh konsep diri, yang unik dan bebas menentukan pilihan. Kesehatan sebagai suatu pengalaman subyektif, bukan kondisi tidak adanya penyakit. Hal ini sangat sesuai dengan tuntutan masyarakat pada saat ini yaitu mengharapkan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

Kelebihan teori Watson ini terletak pada faktor *carative* yang terdapat sepuluh elemen diperkenalkan oleh Jean Watson pada tahun 1980. Watson memandang faktor *carative* sebagai panduan inti dari keperawatan.

Kelemahan teori ini menurut Watson (2003), kebutuhan fisik juga menjadi dasar untuk pemberian perawatan, akan tetapi dalam teorinya Watson lebih menitik beratkan pada kebutuhan psikososial klien sedangkan di sisi lainnya, keparahan suatu penyakit menentukan panjang pendeknya lama hari rawat di rumah sakit dan jenis perawatan yang diberikan. Hal ini dapat meningkatkan penggunaan teknologi yang kompleks, sehingga kualitas perawatan dini mustahil untuk diberikan. Selain itu, sepuluh faktor karatif dalam teori *caring* yang menggambarkan kebutuhan psikososial klien berdasar pada disiplin ilmu lain, sehingga memerlukan penelitian lebih lanjut untuk menunjukkan aplikasi teori tersebut dalam praktik keperawatan (Kozier, 2004)

Teori *carative* yang ada peneliti memilih pendekatan teori *carative* Jean

Watson karena peneliti berpandangan teori *caring* Watson berorientasi pada *human caring* dan inti dari praktek keperawatan yang diharapkan dapat kecemasan pasien diruang rawat inap (*Interne*) dewasa RSI Surabaya.

Perawat sebagai pemberi jasa pelayanan keperawatan harus berupaya untuk menjaga kualitas pelayanan dengan tetap memperhatikan aspek *caring*. Perilaku *caring* dapat diterapkan dalam pelayanan keperawatan, bila perawat memiliki pemahaman yang baik tentang perilaku *caring* tersebut. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui “Apakah ada pengaruh pelatihan sepuluh faktor *carative caring* terhadap perilaku *caring* dan motivasi perawat di instansi rawat inap rumah sakit Islam Surabaya ?”

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian *quasy experiment* dengan studi *pre dan post test* populasi perawat adalah seluruh perawat yang bertugas di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya sebanyak 36 orang dan sesuai dengan kriteria inklusi perilaku *caring* dan motivasi perawat ini adalah perawat yang sedang tidak cuti kerja (cuti tahunan, cuti sakit, atau cuti melahirkan), bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Variabel independen yaitu pelatihan sepuluh faktor *carative caring* dan variabel dependen yaitu perilaku *caring* dan motivasi perawat.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui uji statistik independent t – test pada kelompok yang berbeda dan paired t-test pada kelompok yang sama ,hasil yang diukur berupa perbedaan nilai perilaku *caring* antar kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

## HASIL PENELITIAN

### a. Data Umum

#### -Karakteristik Usia

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya

No.	Usia (tahun)	KelompokKontrol		KelompokIntervensi	
		N	%	n	%
1.	22-35	10	66,8	13	72,2
2.	36-45	5	27,8	3	16,7
3.	46-60	3	7,4	2	11,1
Jumlah		18	100	18	100

Sumber: Data primer 2018.

#### - Karakteristik Masa Kerja

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Surabaya

N o.	Lama Kerja ( TH )	Intervensi		Kontrol	
		N	%	N	%
1.	< 5	10	55,6	18	77,7
2.	>5	8	44,4	1	22,3
Jumlah		18	100	18	100

### b. Data Khusus

- Pengaruh pelatihan sepuluh faktor *carative caring* Watson terhadap perilaku *caring* pada kelompok intervensi dan kelompok control di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya

Kel		Mean	Δmean SD	Sig
I	Sebelum	93,06	24,05	0.000
	Sesudah	117,11	15,04	
K	Sebelum	87,78	8,33	0.000
	Sesudah	96,11	13,12	

- Pengaruhpelatihansepuluhfaktor*carative caring*terhadapmotivasi perawat padakelompokintervensidankelompokkontrol.

Kel		Mean	ΔMean SD	Sig
I	Sebelum	57,33	48,28	0.000
	Sesudah	105,61	4,14	
K	Sebelum	58,33	3,22	0.090
	Sesudah	61,55	3,75	

- Analisis selisih pengaruh pelatihan sepuluh faktor *carative* terhadap perilaku *caring* perawat.

	Kel	Mean	SD	Sig
Selisih	Intervensi	24,06	10,71	0.000
	Kontrol	10,00	5,19	

- Analisis selisih pengaruh pelatihan sepuluh faktor *carative* terhadap motivasi perawat.

	Kelompok	Mean	SD	Sig
Selisih	Intervensi	48,27	4,45	0.000
	Kontrol	3,88	7,26	

## PEMBAHASAN

### 1. Pengaruh Pelatihan Sepuluh Faktor *Carative Caring* Terhadap Perilaku *Caring* Perawat

Hasil penelitian pengaruh pelatihan sepuluh faktor *carative caring* perawat terhadap perilaku *caring* perawat menunjukkan ada pengaruh pada penerapan perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Islam Surabaya. Perilaku perawat yang baik akan meningkatkan penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (Wijono, 1999).

Perilaku perawat yang diharapkan pasien adalah perilaku yang *caring*, yaitu perhatian dan perlakuan perawat terhadap pasien dengan baik. Pendekatan dan perilaku *caring* perawat juga merupakan dasar dari proses interpersonal perawat – pasien (Sitorus, 2009). Oleh karena itu, penerapan perilaku *caring* perawat ini perlu mendapatkan perhatian khusus dan pengelolaan yang lebih baik dari rumah sakit. Perilaku *caring* dapat diterapkan dengan baik, bila perawat memiliki pemahaman yang baik tentang perilaku *caring* tersebut. Pemahaman perawat tentang perilaku *caring* dapat diperoleh salah satunya melalui pelatihan, karena pelatihan merupakan metode terorganisasi yang memastikan bahwa seseorang mempunyai pengetahuan dan ketrampilan untuk tujuan khusus yaitu mereka mendapatkan pengetahuan yang dibutuhkan untuk melakukan tugas kerja (Marquis & Huston, 2010).

Penerapan *carative caring* perawat pada pasien di Ruang Instalasi Rawat Inap

Rumah Sakit Islam Surabaya dilakukan secara interpersonal dimana perawat memulai dengan menjalin hubungan yang lebih familiar dengan pasien diantaranya seperti memanggil nama pasien sesuai dengan nama kesenangannya, perawat memperkenalkan diri dan menjelaskan perannya, merespon panggilan pasien dengan cepat, membantu pasien untuk menjalankan ibadah, lebih perhatian dan peduli terhadap masalah yang dihadapi pasien baik secara bio, psiko, sosio spiritual.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, perawat dapat menerapkan *carative caring* dengan optimal diperlukan bimbingan yang maksimal dan supervisi yang rutin supaya perawat terbiasa dan menjadikan *caring* sebagai budaya dalam pemberian asuhan keperawatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Glembocki & Dunn (2010) tentang membangun budaya *caring* melalui pelatihan, menginformasikan adanya peningkatan pengetahuan perawat tentang perilaku *caring* sebelum dan sesudah pelatihan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Sutriyanti (2009), Muttaqin (2008) yang menyatakan bahwa ada peningkatan yang bermakna antara perilaku *caring* perawat sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan dan bimbingan perilaku *caring*.

Perilaku *caring* harus ditanamkan dan menjadi budaya yang melekat disetiap diri perawat, karena *caring* merupakan inti dalam praktek keperawatan (Dwidiyanti, 2007). Penerapan perilaku *caring* pada klien memerlukan pengembangan pengetahuan, ketrampilan, keahlian, empati, komunikasi, kompetensi klinik, keahlian teknik dan ketrampilan interpersonal perawat, serta adanya rasa tanggung jawab perawat untuk menerapkannya pada klien. Hal ini juga sesuai dengan teori yang dijelaskan dalam Morrison & Burnard (2009) yang menyatakan bahwa *caring* merupakan sebuah proses interpersonal esensial yang mengharuskan perawat melakukan aktivitas peran yang spesifik dalam sebuah cara dengan menyampaikan ekspresi emosi tertentu pada klien. Aktivitas peran ini diterapkan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan berupa kehadiran, sentuhan kasih sayang,

selalu mendengarkan dan memahami klien (Potter & Perry, 2009).

2. Pengaruh pelatihan sepuluh faktor carative caring Watson pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai signifikansi 0,000 yang berarti terdapat perbedaan motivasi perawat sesudah diberikan pelatihan sepuluh faktor carative caring Watson. Motivasi merupakan dorongan internal dari seseorang untuk melakukan atau berperilaku untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Motivasi timbul dalam diri individu, karena individu mempunyai kesadaran untuk berbuat dan berperilaku setelah individu memahami pekerjaan yang akan dilakukan. Motivasi merupakan dorongan internal dari seseorang untuk melakukan atau berperilaku untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Motivasi timbul dalam diri individu, karena individu mempunyai kesadaran untuk berbuat dan berperilaku setelah individu memahami pekerjaan yang akan dilakukan. Perilaku perawat sebagai pemberi jasa pelayanan sangat menentukan kualitas pelayanan keperawatan yang dinilai klien. Perawat dalam menerapkan perilaku caring memerlukan dorongan/ motivasi yang tinggi.

Hal ini juga sesuai dengan pendapat dari Mc Clelland (1971, dalam Marquis & Huston, 2010) yang menginformasikan bahwa motivasi berkaitan erat dengan konsep belajar. Orang termotivasi karena tiga kebutuhan dasar yaitu prestasi, afiliasi, dan kekuasaan. Kebutuhan berprestasi merupakan daya penggerak yang memotivasi perawat untuk berperilaku dan bekerja dengan semangat, karena kebutuhan berprestasi akan mendorong perawat untuk mengembangkan kreativitas dan menggerakkan semua kemampuan yang dimilikinya untuk mencapai prestasi yang maksimal, begitu pula dalam penerapan perilaku caring. Perawat yang memiliki motivasi berprestasi tinggi akan bekerja dan berperilaku caring yang lebih baik dari sebelumnya untuk mencapai prestasi yang lebih baik.

Perawat dengan kebutuhan afiliasi yang tinggi, berjuang untuk persahabatan, lebih menyukai situasi kooperatif daripada situasi yang kompetitif, serta menginginkan hubungan yang melibatkan pengertian mutual yang tinggi dan menjalin suatu hubungan antar personal yang ramah dan akrab (Robbins, 2008). Perawat yang memiliki kebutuhan afiliasi tinggi akan berperilaku caring lebih baik dari pada perawat yang memiliki kebutuhan afiliasi rendah. Perawat yang memiliki kebutuhan akan kekuatan yang tinggi, lebih suka bertanggung jawab, berjuang untuk mempengaruhi individu lain dalam hal ini termasuk penerapan carative caring yang merupakan pemenuhan atas kebutuhan perawat akan kekuatan/ kekuasaan.

Berdasarkan hasil penelitian tentang motivasi perawat dalam penerapan carative caring di Rumah Sakit Islam Surabaya ini dapat disimpulkan bahwa pelatihan tentang perilaku caring, dapat meningkatkan kebutuhan perawat akan kebutuhan prestasi, afiliasi dan kekuatan/ kekuasaan sehingga akan meningkatkan perilaku caring perawat pada pasien. Hal ini juga sesuai dengan teori motivasi yang ada dalam Suyanto (2009) yang menjelaskan bahwa pendekatan yang dapat digunakan dalam teknik memotivasi diantaranya adalah dengan pertumbuhan (growth), yaitu tumbuh dan berkembang guna meningkatkan kemampuan dengan cara memberikan kepada staf perawatan untuk mengikuti pelatihan. Peningkatan motivasi ini tidak hanya cukup dengan pemberian pelatihan dan bimbingan, tetapi juga dipengaruhi oleh keinginan perawat akan adanya peningkatan, memiliki kemampuan pengetahuan, ketrampilan dan nilai yang diperlukan, adanya kesempatan untuk mencoba pendekatan baru dalam melakukan pekerjaan, dan adanya instrumen kerja (Rowland, 1997 dalam Suarli, 2009).

Perawat yang termotivasi diharapkan akan lebih care dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, sehingga kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan dapat memenuhi harapan pasien dan mencapai misi rumah sakit. Hal ini sesuai dengan pendapat Swansburg (2000) yang menyatakan bahwa perawat yang

termotivasi akan bekerja/ berperilaku sesuai dengan tujuan organisasi.

Penerapan perilaku caring pada klien memerlukan pengembangan pengetahuan dan latihan tentang bagaimana cara berperilaku caring yang benar sesuai dengan sepuluh faktor carative caring menurut Watson. Demikian juga dengan motivasi atau dorong tenaga seseorang untuk menerapkan perilaku caring setelah mendapatkan pelatihan sepuluh faktor carative caring Watson. Dimana kedua variabel dependen tersebut dipengaruhi oleh variabel independen yaitu pelatihan sepuluh faktor carative caring Watson.

## KESIMPULAN

1. Pelatihan sepuluh faktor carative pada seluruh perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya dengan metode ceramah, diskusi, simulasi dan role play, berdampak positif bagi peningkatan perilaku caring perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien.
2. Pelatihan sepuluh faktor carative pada seluruh perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya, berdampak positif bagi peningkatan motivasi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien.

## SARAN

Memasukkan penerapan karatif caring dalam pedoman pelayanan dan dalam standar operasional prosedur pelayanan di Ruang rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya

Mengembangkan carative caring dalam bentuk yang lebih real, sehingga mudah untuk diterapkan dalam tatanan pelayanan keperawatan.

Peneliti selanjutnya tentang pengaruh penerapan perilaku caring perawat dengan waktu yang lebih lama, sehingga dapat terlihat apakah peningkatan/ perubahan perilaku tersebut sudah terinternalisasi dalam perilaku perawat pelaksana.

## KEPUSTAKAAN

- Ahmadi, A. 2009. *Psikologi Sosial*. Jakarta :Rineka Cipta
- Anggraini, Dian. 2008. *Perbandingan Kepuasan Pasien Gakindan Pasien Umum di Unit Rawat Inap RSUD*

*Budhi Asih Tahun 2008*. Skripsi. Program sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.

- Astuti. 2009. *Bahan dasar untuk pelayanan konseling*. Jakarta; Grasindobaradero
- Bertenz, K. (2006). *Psikoanalisis Sigmund Freud*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Boykin, A and Schoenhofer, S.O. *Nursing as caring: A model for transforming practice*. New York : National League for Nursing, 2001.
- Burnard Philip & Morrison Paul. 2009. *Caring & Communicating* alih bahasa Widyawati. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Carpenito, J. Lynda. 2009. *Diagnosa Keperawatan : Aplikasi pada Praktik Klinis*. Jakarta : EGC
- Fahriani, Rini 2011, *Analisis Budaya Organisasi yang Berhubungan dengan Perilaku Caring perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD PROF. DR.H. aloei Saboe kota Gorontalo*, <http://lontar.ui.ac.id> Diakses tanggal 27 Januari 2018,
- Jane, SL. 2002. *Interventions to Decrease Family Anxiety. Critical Care Nurse*, 22(6),61-5. [http ://search. proquest. com/doc](http://search.proquest.com/doc). Diakses tanggal 26 Januari 2018.
- Kaplan, H.I. Saddock, B.I., 2007. *Mood Disorder.In Synopsis of Psychiatry*. Baltimore: William and Wilkins 2007, 288-303
- Kusmiran, Eny. 2015. *Soft Skills Caring Dalam Pelayanan Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nursalam.2015. *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Potter, A & Perry, G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik* Edisi 4 Vol. 1. Jakarta: EGC.
- Potter. A. Patricia & Perry. G. Anne. 2009. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.

- Sani Ibrahim, Ayub. 2012. *Panik Neurosis dan Gangguan Cemas*. Edisi pertama. Tangerang: Penerbit Jelajah Nusa.
- Savitri Ramaiah. 2003. *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta : Pustaka. Populer Obor
- Stuart, G.W. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G.W. & Sunden, J. 2009. *Principles and practice of psychiatric nursing*. St Louis: Mosby.
- Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Suryanti, Netty. 2002. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lamanya Waktu Proses Pendaftaran Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pondok Indah*. Tesis. Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Swanson. 1991. *A deconstruction of caring*. Journal of Advanced Nursing,
- Watson, Jean. 2008. *Nursing The Philosophy and Science of Caring*, Revised Edition. Colorado: University Press of Colorado.
- Watson, Jean. 2009. *Assessing and measuring caring in nursing and health science*. New York : Springer Publishing Company.
- Wulan & Hastuti, M. 2011. *Pengantar Etika Keperawatan*. Jakarta: Prestasi Pustaka.