

JURNAL ILMU KEPERAWATAN

ISSN : 2088-6012

ISSN : 2088-6012

JURNAL ILMU KEPERAWATAN



- PENGARUH TERAPI MUSIK MOZART TERHADAP PERUBAHAN POTENSI KREATIVITAS ANAK AUTIS USIA 5-6 TAHUN DI KLINIK TERAPI WICARA FASTABIKUL KHOIROT BEDALI LAWANG
Ari Damayanti Wahyuningrum..... 1-5
- PENINGKATAN KENYAMANAN LANSIA DENGAN NYERI *RHEUMATOID ARTHRITIS* MELALUI MODEL *Comfort Food For The Soul*
Dhina Widayati, Farida Hayati..... 6-15
- ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RESILIENSI ORANG TUA ANAK RETARDASI MENTAL (*DOWN SYNDROME*) STUDI DI SDLB-C YAYASAN BHAKTI LUHUR KOTA MALANG
Dian Pitaloka Priasmoro, Nunung Ernawati..... 16-24
- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN POLISI LALU LINTAS TENTANG *BASIC LIFE SUPPORT (BLS)* DI KABUPATEN PONOROGO
Filia Icha Sukanto..... 25-33
- FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSEPSI GEJALA NYERI DADA KARDIAKISKEMIK PADA PASIEN INFARK MIOKARD AKUT DI RSUD dr. SAIFUL ANWAR MALANG
Ika Setyo Rini, Dini Widya Ayuningtyas, Retty Ratnawati..... 34-41
- FENOMENOLOGI : PENGALAMAN *CARING* PERAWAT PADA PASIEN TRAUMA DENGAN KONDISI KRITIS (P1) DI IGD RSUD TARAKAN-KALIMANTAN UTARA
Merry Januar F., Retty Ratnawati, Retno Lestari..... 42-56
- HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI TERENCANA DI RSUD DR. SAIFULANWAR MALANG
Miftakhul Ulfa..... 57-60
- ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEMANDIRIAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA YANG PERNAH DIRAWAT DI IGD RSUD DR. R. KOESMATUBAN
Moh. Ubaidillah Faqih, Ahsan, Tina Handayani Nasution..... 61-73
- GAMBARAN PENGETAHUAN SAYUR ANAK USIA 5-12 TAHUN DI YAYASAN ELEOS INDONESIA DESA SUKODADI KECAMATAN WAGIR KABUPATEN MALANG
Ronasari Mahaji Putri, Susmini, Hari Sukanto Hadi..... 74-80
- STUDI FENOMENOLOGI: *POST TRAUMATIC GROWTH* PADA ORANG TUA ANAK PENDERITA KANKER
Zidni Nuris Yuhbaba, Indah Winarni, Retno Lestari..... 81-95
- PERBEDAAN KEBERHASILAN TERAPI FIBRINOLITIK PADA PENDERITA *ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION (STEMI)* DENGAN DIABETES DAN TIDAK DIABETES BERDASARKAN PENURUNAN ST-ELEVASI
Ni Made Dewi Wahyunadi, Djanggan Sargowo, Tony Suharsono..... 96-102

JIK

Volume : 5 No. 1 Mei 2017

Alamat Redaksi :
Gedung Biomedik Lantai 2
Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
Jalan Veteran Malang 65145
Telepon : (0341) 551611, 569117, 567192 pesawat 126
Fax : (62) (0341) 564755
Email : jik@ub.ac.id
Website : www.jik.ub.ac.id



Volume : 5 No. 1 Mei 2017

JURNAL ILMU KEPERAWATAN

Volume 5 No. 1, Mei 2017

SUSUNAN REDAKSI JURNAL ILMU KEPERAWATAN

Penanggung Jawab

Ns. Setyoadi, M.Kep., Sp.Kep.Kom

Editor Kepala

Ns. Bintari Ratih K, M.Kep

Penyunting/Editor

Ns. Tina Handayani, M.Kep

Desain Grafis

Ns. Ahmad Hasyim W., M.Kep, MN

Sekretariat

Ns. Annisa Wuri Kartika., M.Kep

Alamat Redaksi

Gedung Biomedik Lt. 2
Fakultas Kedokteran Universitas
Brawijaya
Jalan Veteran Malang 65145
Telepon (0341) 551611, 569117,
567192
Pesawat 126;
Fax (62) (0341) 564755
Email: jik@ub.ac.id
Website: www.jik.ub.ac.id

DAFTAR ISI

PENGARUH TERAPI MUSIK MOZART TERHADAP PERUBAHAN POTENSI KREATIVITAS ANAK AUTIS USIA 5-6 TAHUN DI KLINIK TERAPI WICARA FASTABIKUL KHOIROT BEDALI LAWANG

Ari Damayanti Wahyuningrum.....1-5

PENINGKATAN KENYAMANAN LANSIA DENGAN NYERI *RHEUMATOID ARTHRITIS* MELALUI MODEL *Comfort Food For The Soul*

Dhina Widayati, Farida Hayati.....6-15

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RESILIENSI ORANG TUA ANAK RETARDASI MENTAL (*DOWN SYNDROME*) STUDI DI SDLB-C YAYASAN BHAKTI LUHUR KOTA MALANG

Dian Pitaloka Priasmoro, Nunung Ernawati.....16-24

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN POLISI LALU LINTAS TENTANG *BASIC LIFE SUPPORT (BLS)* DI KABUPATEN PONOROGO

Filia Icha Sukamto.....25-33

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSEPSI GEJALA NYERI DADA KARDIAKISKEMIK PADA PASIEN INFARK MIOKARD AKUT DI RSUD dr. SAIFUL ANWAR MALANG

Ika Setyo Rini, Dini Widya Ayuningtyas, Retty Ratnawati.....34-41

FENOMENOLOGI : PENGALAMAN *CARING* PERAWAT PADA PASIEN TRAUMA DENGAN KONDISI KRITIS (P1) DI IGD RSUD TARAKAN-KALIMANTAN UTARA

Merry Januar F., Retty Ratnawati, Retno Lestari.....42-56

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI TERENCANA DI RSUD DR. SAIFUL ANWAR MALANG

Miftakhul Ulfa.....57-60

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEMANDIRIAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA YANG PERNAH DIRAWAT DI IGD RSUD DR. R. KOESMA TUBAN

Moh. Ubaidillah Faqih, Ahsan, Tina Handayani Nasution.....61-73

GAMBARAN PENGETAHUAN SAYUR ANAK USIA 5-12 TAHUN DI YAYASAN ELEOS INDONESIA DESA SUKODADI KECAMATAN WAGIR KABUPATEN MALANG

Ronasari Mahaji Putri, Susmini, Hari Sukamto Hadi.....74-80

STUDI FENOMENOLOGI: *POST TRAUMATIC GROWTH* PADA ORANG TUA ANAK PENDERITA KANKER

Zidni Nuris Yuhbaba, Indah Winarni, Retno Lestari.....81-95

PERBEDAAN KEBERHASILAN TERAPI FIBRINOLITIK PADA PENDERITA *ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION (STEMI)* DENGAN DIABETES DAN TIDAK DIABETES BERDASARKAN PENURUNAN ST-ELEVASI

Ni Made Dewi W., Djanggan Sargowo, Tony Suharsono.....96-102

FENOMENOLOGI : PENGALAMAN *CARING* PERAWAT PADA PASIEN TRAUMA DENGAN KONDISI KRITIS (P1) DI IGD RSUD TARAKAN-KALIMANTAN UTARA

Merry Januar F¹., Retty Ratnawati², Retno Lestari²

¹Mahasiswa Program Magister Keperawatan Peminatan Gawat Darurat
Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

² Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

ABSTRAK

Kondisi pasien yang mengalami trauma berat secara umum berada dalam kondisi kritis dan memerlukan pertolongan segera. Sehingga *caring* menjadi tanggung jawab setiap perawat dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien. Tujuan penelitian ini mengidentifikasi makna *caring* perawat pada pasien trauma dengan kondisi kritis (P1) di IGD RSUD Tarakan-Kalimantan Utara. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi interpretatif yang menekankan pada interpretasi dan memahami makna. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) berdasarkan pertanyaan semi terstruktur yang bersifat terbuka (*open ended question*). Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa hermeutik dari Diecklemann. Partisipan penelitian ini ada delapan orang perawat yang diambil melalui *purposive sampling* dan menghasilkan sembilan tema meliputi: niat menolong dari hati, komunikasi sebagai kunci kepercayaan, penjelasan berkaitan segala hal tentang pasien agar keluarga siap, dukungan spiritual kepada keluarga menurunkan kecemasan, peduli mendengar keluh kesah pasien dan keluarga, mengalami perubahan emosi, cepat merespon dan memilah kondisi pasien, upaya maksimal perawat melakukan tindakan yang terbaik, dan mementingkan kehadiran keluarga agar bisa memberikan semangat pasien. Pemahaman terhadap nilai *caring* yang diterapkan perawat pada pasien trauma dapat memberikan pengaruh besar terhadap kondisi selanjutnya. Oleh karena itu perawat harus dapat bersikap profesional dengan segala hal yang terjadi selama merawat pasien. Perawat harus memiliki niat kuat yang ditanamkan dalam dirinya untuk memberikan pertolongan sebagai upaya untuk menghasilkan perawatan yang terbaik dan berkualitas kepada pasien. Sehingga pihak rumah sakit harus memaksimalkan peran dan fungsi perawat IGD pada saat memberikan pelayanan kepada pasien.

Kata kunci: fenomenologi, *caring*, perawat, trauma, kondisi kritis.

ABSTRACT

The condition of patients who experienced severe trauma in general are in critical condition and require urgent assistance. So caring is the responsibility of each nurse in a nursing action to the patient. The purpose of this study identifies the meaning of caring nurses in trauma patients with critical conditions (P1) in ER Tarakan Hospital North Borneo. This study used a qualitative research design with interpretive phenomenological approach that emphasizes the interpretation and understanding of meaning. Collecting data using indepth interviews based on semistructured questions that are open (open ended question). Analysis of the data in this study using analysis of Diecklemann hermeutik. Participants of this study were eight nurses who were taken through purposive sampling and produced nine themes include: intention of helping from the heart, communication as the key beliefs, explanations relating everything about the patient so that the family is ready, spiritual support to the families reduce anxiety, care to hear complaints of patients and family, emotional changes, quick to respond and sort out the condition of the patient, the nurse utmost efforts do best course of action, and the importance of the presence of the family in order to give the spirit of the patient. Understanding of the value caring applied nurses in trauma patients may provide a major influence on subsequent conditions. Therefore, nurses should be able to behave professionally with all the things that occur during patient care. Nurses must have a strong intention that instilled in him to deliver aid in an effort to produce the best quality of care to patients. So that the hospitals should maximize the role and function of the ER nurses in providing services to patients.

Keywords: phenomenology, *caring*, nurse, trauma, critical condition.

Jurnal Ilmu Keperawatan Vol. 5, No. 1, Mei 2017. Korespondensi: Merry Januar F. RSUD Tarakan-Kalimantan Utara. Alamat: Jl. P. Irian No.1 Skip, Tarakan Tengah, Kota Tarakan. Kalimantan Utara. Kode pos 77100. Email: merryfirstiana@gmail.com. No.Hp. 081334433767

PENDAHULUAN

Ruang instalasi gawat darurat merupakan tempat atau unit di rumah sakit yang memiliki tim kerja dengan kemampuan khusus dan peralatan yang digunakan untuk memberikan pelayanan pasien gawat darurat. Perawat harus bertindak cepat dalam melakukan pengkajian dan penanganan pasien. Oleh karena itu, perawat harus memiliki skill dan pengetahuan yang baik saat merawat pasien trauma (Alzghoul, 2014). Perawat di ruangan gawat darurat juga harus memiliki kepedulian yang lebih terhadap kondisi pasien yang berbahaya dan mengancam kehidupan. Pada kondisi ini diperlukan *caring* perawat ketika memberikan perawatan kepada pasien karena mereka memerlukan perawatan total. Oleh sebab itu, perawat harus mampu memberikan perawatan secara menyeluruh kepada pasien untuk mencapai kehidupan yang berkualitas (Jones & Bartlett, 2013).

Caring merupakan perilaku manusia berupa kepedulian fisik, emosi, sosial, spiritual dan moral (Hunter, 2006). Perawat harus selalu menerapkan perilaku *caring* karena merupakan ideal moral perawat dan bagian dari bentuk kinerja perawat dalam merawat pasien. Perawat harus tetap mengutamakan nilai etik keperawatan dalam setiap pelayanan yang diberikan. Sehingga keterampilan (*skill*), pengetahuan (*knowledge*), rasa simpati dan empati, rasa tanggung jawab, motivasi moral dan sikap (*attitude*) perawat terhadap lingkungan tetap terjaga keharmonisannya (Lachman, 2012; Watson, 2010).

Kuantitas pasien yang masuk ke ruang IGD dengan perbandingan jumlah perawat

yang tidak seimbang juga dapat berpengaruh pada proses *caring* yang dilakukan perawat. Perawat di IGD RSUD Tarakan pada saat ini harus bekerja ekstra keras karena jumlah kunjungan pasien yang bertambah dua kali lipat dalam sehari dibandingkan sebelumnya membuat mereka sedikit kesulitan untuk menerapkan *caring* kepada pasien secara optimal. Alasan lain diungkapkan karena perawat yang merawat pasien trauma memiliki pengalaman untuk memberikan bantuan kepada pasien pada saat mereka membutuhkan (Alzghoul, 2014).

Fenomena yang sering terjadi di IGD RSUD Tarakan bahwa *caring* yang dilakukan perawat masih belum bisa maksimal karena perawatan di IGD tidak seperti di ruangan rawat inap. Sehingga pengkajian sering terfokus pada kebutuhan fisik dan jarang menyentuh kebutuhan psikologis pasien dan keluarga. Oleh karena itu peneliti tergerak untuk mencari tahu dan ingin menggali lebih dalam lagi tentang fenomena yang terjadi di RSUD Tarakan tentang pengalaman *caring* perawat pada pasien trauma dengan kondisi kritis (P1) di ruang IGD RSUD Tarakan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi interpretif dengan melibatkan delapan orang partisipan perawat IGD RSUD Tarakan yang diambil melalui purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur bersifat terbuka (*open ended question*). Selain wawancara, peneliti juga

melakukan pencatatan (*field notes*) tentang kondisi selama proses wawancara berlangsung. Setelah data terkumpul kemudian dianalisa menggunakan analisa hermeunetik berdasarkan tahapan analisa Diekelmann.

HASIL

Hasil penelitian berdasarkan tujuan penelitian mengidentifikasi makna caring perawat pada pasien trauma dengan kondisi kritis (P1) di ruang IGD RSUD Tarakan-Kalimantan Utara didapatkan Sembilan tema meliputi: Hasil penelitian ini didapatkan 9 (sembilan) tema yang meliputi : (1) niat menolong dari hati, (2) komunikasi sebagai kunci kepercayaan, (3) penjelasan berkaitan segala hal tentang pasien agar keluarga siap, (4) dukungan spiritual dan semangat untuk kesembuhan pasien, (5) peduli mendengar keluh kesah pasien dan keluarga, (6) mengalami perubahan emosi, (7) cepat merespon dan memilah kondisi pasien, (8) upaya maksimal perawat melakukan tindakan yang terbaik, (9) mementingkan kehadiran keluarga agar bisa memberikan semangat pasien. Adapun tema-tema tersebut akan dijelaskan sebagai berikut.

Niat Menolong Dari Hati

Tema niat menolong dari hati menjawab tujuan penelitian yaitu mengidentifikasi sumber nilai *caring* dan mengeksplorasi perasaan *caring* perawat yang diterapkan perawat pada pasien trauma dengan kondisi kritis. Partisipan mengungkapkan bahwa adanya niat menolong tersebut berasal dari hati yang diungkapkan melalui kepedulian perawat terhadap kondisi pasien.

Sub tema keinginan kuat untuk menolong pasien diungkapkan oleh partisipan berupa keinginan untuk memberikan pertolongan kepada pasien berasal dari dalam diri perawat karena adanya dorongan dan keinginan untuk menyelamatkan nyawa pasien. Hal ini diungkapkan oleh partisipan melalui wawancara sebagai berikut:

"...niatnya menolong aja..supaya mereka itu kondisinya bisa lebih baik lagi seperti semula.." (P02)

Sub tema membayangkan keluarga sendiri dengan memikirkan kejadian yang dialami pasien seolah-olah dialami oleh keluarga. Partisipan mengungkapkan bahwa pada saat memberikan pertolongan, perawat memperlakukan pasien seperti memberikan perawatan kepada keluarganya sendiri. Kutipan wawancara dengan partisipan menyatakan sebagai berikut:

"jadi kita harus melayani dengan sebaik mungkin, dan memperlakukan mereka sebagaimana mereka itu seandainya keluarga kita..." (P01)

Sub tema ketiga penerapan nilai untuk menolong pasien didasari adanya nilai yang dianut oleh perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. Pernyataan dari partisipan dapat dilihat dari kutipan hasil wawancara sebagai berikut:

"...ketika merawat pasien itu ya..sosialnya sih... Karena itu yang lebih penting menurut saya sosialnya itu...Kadang pasien kita usahain... e..misalnya tidak ada biaya, kan kita tanya, kerjanya apa? kalau gak ada, kalau misalnya sekiranya kurang

mampu, nanti kita hubungi dinas sosial atau BAZ..." (P07)

Pernyataan partisipan tersebut mengandung makna bahwa perawat melakukan pertolongan kepada pasien karena adanya nilai kemanusiaan dan nilai sosial yang telah ditanamkan dalam dirinya agar dapat memberikan pelayanan terbaik bagi pasien.

Komunikasi Menjadi Kunci Kepercayaan

Tema ini menjawab pertanyaan penelitian mengeksplorasi persepsi *caring* perawat sesuai dengan pengalamannya pada saat merawat pasien trauma dengan kondisi kritis. Komunikasi menjadi kunci utama dalam berinteraksi dengan pasien saat pertemuan pertama kali untuk menumbuhkan kepercayaan.

Pada sub tema pertama didukung oleh sub-sub tema memberitahukan siapa dirinya yang tersusun dari beberapa kategori dari hasil wawancara dengan partisipan sebagai berikut:

"yang pertama..dari mulai perkenalan nama, menjelaskan nama..seperti biasalah...kita jelaskan nama, disini kita petugas di sini...perkenalan nama pasien, nama saya juga..."(P04)

Pada saat memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien langkah utama yang harus dilakukan perawat adalah membangun kepercayaan kepada pasien dan keluarga. Pada sub tema yang kedua yaitu melakukan kontak dengan pasien yang didukung oleh sub-sub tema mengajak bicara pasien tidak sadar yang tersusun dari beberapa kategori dari hasil wawancara sebagai berikut:

"tapi kalau untuk pasien tidak sadar kan..kita anu....kalau pasiennya tidak sadar kan otomatis kan masih bisa mendengar...kita sapa pasiennya.." (P05)

Bahkan perawat pernah melakukan komunikasi dengan pasien dalam kondisi tidak sadar, pada saat itu pasien sampai mengeluarkan air mata.

"saya ingat betul..pasien itu tidak sadar....koma...tapi saya ajak ngobrol.. saya ajak ngobrol... mungkin dia mendengar... pasien itu sampai mengeluarkan air mata.. makanya saya sedih (mata berkaca-kaca saat mengingat peristiwa tersebut, suaranya pun agak parau)" (P03)

Penjelasan Berkaitan Segala Hal Tentang Pasien Agar Keluarga Siap

Tema penjelasan berkaitan segala hal tentang pasien agar keluarga siap ini menjawab tujuan penelitian dalam mengeksplorasi persepsi *caring* perawat pada pasien trauma dengan kondisi kritis.

Sub tema memberikan laporan ulang tentang pasien ini berarti bahwa perawat sering memberikan penjelasan berulang pada keluarga pasien yang sama. Uraian hasil wawancara dengan partisipan dapat dilihat sebagai berikut:

"...disini tuh rata2 keluarga yang satu dijelaskan, untuk kondisi pasien saat ini dan penanganan..kadang keluarga lain yang baru datang itu tidak mau menerima penjelasan dari keluarga yang udah dijelasin... kadang minta penjelasan berulang" (P04)

Sub tema memberikan penjelasan tindakan yang akan dilakukan ini berkaitan dengan sub tema mencegah adanya tuntutan hukum dengan informed consent. Berikut ini adalah pernyataan partisipan:

"tetap ditolong...tapi kalau untuk tindakan besar, kita harus jelaskan dulu ke keluarganya, biasanya di TTKan.."(P02)

Sub tema mencegah adanya tuntutan hukum dengan *informed consent* dilakukan oleh perawat untuk menghindari adanya tuntutan. Pernyataan partisipan yang mendukung untuk mencegah adanya tuntutan hukum dengan informed consent terlihat pada hasil wawancara sebagai berikut:

"kita kasih inform consent ke keluarga..Bu ini kondisinya begini..kita akan lakukan tindakan ini..kira2 keluarga setuju apa nggak..kalau setuju ya mereka kita minta tanda tangan..kalau belum setuju ya sementara kita minta tanda tangan penolakan, kalau nanti keluarga semua setuju bisa tanda tangan lagi persetujuan untuk dilakukan tindakan.."(P08)

Penjelasan yang diberikan kepada keluarga pasien terkadang menimbulkan hambatan ketika perawat akan melakukan tindakan.

"kadang-kadang pasien keluarganya ndak ada Mba..kadang-kadang kayak gitu..jadi kadang kita tuh mau tindakan susahya disitu..baru kan karena pasien baru kita harus minta soalnya mau ada persetujuan ini dan lain-lain" (P01)

Sub tema memberikan keterangan pengobatan dengan cara memberitahukan jenis obat yang akan diberikan pasien. Hasil wawancara dari partisipan yang berkaitan dengan memberikan penjelasan tentang pengobatan dapat terlihat dari hasil wawancara dengan partisipan sebagai berikut:

"ya sudah kita mau masukkan obat-obatan kan harus konfirmasi dulu sama keluarga kalau dia..obatnya beresiko gitu lo" (P01)

Pada sub tema memberitahu perkiraan biaya yang diperlukan dengan cara memberikan perkiraan pengeluaran dan memberikan solusi pencarian dana. Hasil kutipan wawancara tentang memberitahukan perkiraan biaya dapat dilihat dari wawancara dengan partisipan sebagai berikut:

"...karena untuk tindakan penunjang...seperti rontgen, CT scan..kan...e..pemasangan kateter... kita tetap butuh persetujuan keluarga...karena itu kan mahal biayanya.."(P06)

Perawat juga sering memberikan solusi kepada keluarga untuk mencari dana melalui lembaga sosial. Hal ini dapat terlihat dari pernyataan partisipan sebagai berikut:

"biasanya kita sarankan ngurus jaminan, kalau umpamanya dia itu warga jauh..maksudnya dari luar tarakan ya kita anjurkan diurus biar nanti bisa ringan..atau kita suruh ke BAZ...kasihan kan Mba kalau dia nggak mampu..trus sakitnya perlu banyak biaya.."(P02)

Sub tema menceritakan segala hal tentang pasien sesuai kenyataan yang ada.

Sub tema ini menjelaskan kondisi pasien dan mengatakan kondisi terakhir pasien. Partisipan mengatakan bahwa menjelaskan kondisi pasien yang paling sering dilakukan oleh dokter karena memiliki wewenang lebih besar terhadap pasien. Pernyataan partisipan dapat dilihat dari hasil wawancara berikut:

"Kalau untuk bantuan penjelasan kita minta dokternya untuk menjelaskan penyakit atau prognosis penyakit pasiennya...karena mereka kan lebih berwenang kan.."(P08)

Penyampaian informasi mengenai kondisi terakhir pasien dilakukan secara jujur. Penyampaian pernyataan partisipan dari sub tema ini dapat dilihat pada kutipan wawancara sebagai berikut:

"Kalau saya sih Mba...saya harus kasih tau...dan dia harus tau..gak boleh ditutup-tutupi..."(P02)

Apabila informasi yang disampaikan berupa perburukan kondisi pasien, maka menjadi kabar duka bagi keluarga. Namun secara profesional perawat tetap menjelaskan kondisi pasien secara terus terang. Berikut ini kutipan wawancara dengan partisipan yang mendukung kondisi tersebut:

"tetep kita jelaskan...jujur...yang penting keluarga pasien itu paham kondisi saat ini...kondisinya buruk.."(P04)

Dukungan Spiritual Kepada Keluarga Menurunkan Kecemasan

Tema dukungan spiritual menurunkan kecemasan ini menjawab tujuan penelitian

mengeksplorasi persepsi *caring* perawat sesuai dengan pengalamannya pada saat merawat pasien trauma dengan kondisi kritis. Tema ini terbentuk dari dua sub tema yang saling mendukung.

Sub tema menganjurkan keluarga untuk mendo'akan pasien diungkapkan oleh partisipan sebagai upaya untuk menguatkan keluarga ketika melihat pasien mengalami kondisi kritis. Sebagaimana dapat dilihat dari kutipan wawancara sebagai berikut:

"...Ibu tenang dulu...Bapaknya sementara kita tangani...tenang dulu...bawa berdo'a..bantu kita dalam do'a untuk kita tangani keluarganya..."(P08)

Pernyataan partisipan tersebut mengandung makna bahwa perawat selalu menganjurkan keluarga untuk memberikan dukungan spiritual berupa do'a untuk kebaikan pasien.

Sub tema mengurangi kecemasan dengan mengurangi kegelisahan yang dirasakan keluarga pasien sebagai cara untuk menenangkan kondisi keluarga ketika melihat pasien mengalami kondisi kritis. Hasil wawancara dengan partisipan didapatkan pernyataan sebagai berikut:

"berusaha menenangkan kali Mba...ya menenangkan dulu..." (P02)

Ketika keluarga mengalami kepanikan menghadapi pasien yang sedang mengalami trauma, perawat selalu berusaha untuk menenangkan pasien.

"...jangan panik, ini sudah di RS sudah ditangani sama tim medisnya..." (P02)

Perawat berusaha meyakinkan keluarga pasien dengan memberikan penjelasan kepada keluarganya bahwa pasien sudah diberikan penanganan oleh tenaga medis di rumah sakit.

"pasti mereka cemas juga kan sama kondisi keluarganya...jadi kita lebih menenangkan mereka aja..."(P05)

Pernyataan partisipan di atas mengandung makna bahwa perawat memberikan kesempatan keluarga untuk lebih banyak berdo'a sebagai upaya untuk mengurangi kecemasan yang dihadapi.

Peduli Mendengarkan Keluh Kesah Pasien Dan Keluarga

Tema ini menjawab tujuan mengeksplorasi persepsi *caring* perawat pada pasien trauma dengan kondisi kritis. Sub tema menjadi pendengar yang baik bagi pasien diungkapkan oleh partisipan yang dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

"minimal kalau pasiennya sadar.. ya saya tanya bagaimana kondisinya saat ini.. apakah dia masih ada keluhan..seperti itu sih.."(P02)

Pernyataan partisipan tersebut berarti bahwa perawat menanyakan kondisi pasien untuk mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan apakah ada perbaikan atau bahkan terjadi perburukan kondisi. Keluhan tentang masalah finansial untuk biaya perawatan pasien juga pernah diungkapkan oleh keluarga pasien kepada perawat, sebagaimana telah diungkapkan oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

"...kadang untuk pasien pasien trauma itu kalau di...mohon maaf ya

ini...kalau untuk asuransi kesehatan nih ya.. nggak ditanggung... jadinya rata-rata mengeluh tentang finansial..." (P04)

Sub tema tabah menghadapi karakteristik pasien dan keluarga diungkapkan oleh partisipan dengan sabar meghadapi pasien dan keluarganya. Hal ini terlihat dari kutipan wawancara dengan partisipan sebagai berikut:

"kadang dalam hati hanya bisa bilang...sabaar.. jadi saya jelaskan lagi dengan hati2 supaya tidak terlihat emosi saya kan..."(P02)

Ungkapan partisipan tersebut berarti bahwa perawat sering berhadapan dengan berbagai macam permasalahan yang dihadapi dengan pasien dan keluarganya.

Sub tema penerimaan kondisi pasca trauma ini didukung oleh sub-sub tema nasehat perawat kepada pasien untuk dapat menerima kondisinya pasca trauma yang tersusun dari beberapa kategori yang didapatkan dari hasil wawancara dengan partisipan sebagai berikut:

"...ya, berharap kalau pasien trauma itu kehidupannya akan lebih baik lagi..bisa menerima kondisinya...jadi dengan caring yang diberikan perawat pasien trauma ini bisa selamatlah..gitu.."(P06)

Perawat harus dapat memberikan semangat kepada pasien supaya dapat menerima kondisinya tersebut setelah kejadian trauma. Sehingga perawat perlu menanamkan rasa percaya diri kepada pasien agar dapat menjalani kehidupan selanjutnya.

"kalau misalnya pasien ini mengalami kecacatan ya kita motivasi supaya dia bisa menerima kondisinya saat ini.."(P07)

Sub tema membangkitkan keinginan untuk sembuh ini diungkapkan oleh perawat dengan cara memberikan dorongan untuk sembuh. Ungkapan perawat yang menyatakan hal tersebut dapat terlihat dari kutipan wawancara sebagai berikut:

"tetep harus motivasi..karena supaya untuk kesembuhan perawatan selanjutnya.. di ruangan gitu.."(P04)

"memberi motivasi untuk kesembuhan pasien...maksudnya, supaya dia bisa kembali seperti semula.."(P06)

Memotivasi untuk kesembuhan pasien selalu dilakukan oleh perawat supaya pasien memiliki semangat dalam menjalani kehidupan selanjutnya setelah kejadian trauma.

"kita memberi semangat.. umpamanya, pasiennya diajak ngobrol...dan apa namanya...diajak berkomunikasi.. kalau bisa kita e..membantu... memotivasinya" (P04)

Memotivasi pasien dengan selalu mengajak pasien berkomunikasi dan memberikan nasehat berkaitan dengan kondisi kesehatannya dapat memberikan wawasan tambahan bagi pasien agar dapat menjalani aktivitasnya dengan baik setelah mengalami trauma.

Sub tema menganjurkan melakukan terapi lanjutan yang disampaikan oleh partisipan dengan caramemberikan saran kepada pasien untuk menjalani terapi

lanjutan. Kutipan hasil wawancara yang menyatakan hal tersebut adalah sebagai berikut:

"kita anjurkan control, ke fisioterapi mungkin..biasanya kalau pasien trauma kan habis kejadian tuh ada rasa nyeri, atau bahkan lumpuh gitu bisa jadi...jadi kita anjurkan untuk fisioterapi supaya kondisinya membaik...bisa beraktivitas lagi" (P07)

Berdasarkan pengalaman perawat selalu memberikan motivasi kepada pasien untuk melakukan terapi lanjutan setelah keluar dari rumah sakit.

Sub tema mengetahui kondisi pasien dengan sebenarnya didukung oleh dua sub-sub tema yang saling berkaitan yaitu memiliki ketertarikan untuk mengetahui kondisi pasien dan mengenali kondisi pasien secara menyeluruh. Berikut ini kutipan hasil wawancara dengan partisipan:

" caring itu kepedulian.... kepedulian kita sebagai perawat..dengan kita memperhatikan pasien..." (P06)

Partisipan juga mengungkapkan bahwa kepedulian perawat terhadap pasien dinyatakan dengan mengerti dan memahami kondisi pasien. Hal tersebut diungkapkan oleh partisipan pada hasil wawancara sebagai berikut:

" bisamemahami kondisi pasien dan keluarga..jadi kita lebih mudah kasih perawatan" (P02)

Perawat seharusnya memahami kondisi pasien lebih dalam baik secara fisik maupun psikologis.

Mengalami Perubahan Emosi

Tema ini menjawab tujuan penelitian mengeksplorasi perasaan *caring* perawat sesuai dengan pengalamannya pada saat merawat pasien trauma dengan kondisi kritis. Ungkapan sub tema merasa bahagia jika pasien membaik ini diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

"senangnya kalau pasien itu bisa membaik kondisinya saat kita rawat.."(P08)

Perasaan senang yang diungkapkan oleh partisipan tersebut menyatakan kepuasan karena melihat kondisi pasien yang membaik setelah dilakukan perawatan.

Sub tema merasakan kegelisahan yang diungkapkan oleh partisipan saat merawat pasien karena setelah dilakukan tindakan ternyata kondisi pasien tidak dapat diselamatkan. Hal ini menimbulkan kesedihan bagi perawat ketika memberikan pertolongan. Ungkapan partisipan dapat dilihat dari kutipan hasil wawancara sebagai berikut:

"pasien trauma itu yang bikin sedih itu kalau sampai lewat (meninggal) padahal kita sudah berusaha maksimal.."(P08)

Perburukan kondisi yang dialami pasien bahkan mengarah pada kematian membuat perawat ada yang merasa bersalah ketika memberikan pertolongan. Ungkapan itu dapat dilihat dari pernyataan partisipan sebagai berikut:

"ya merasa bersalah, mungkin ngoreksi tindakan yang telah dilakukan..sesuai prosedur apa gak, sesuai instruksi apa nggak.."(P04)

Sub tema dorongan perasaan untuk menolong pasien diungkapkan melalui berbagai macam perasaan yang timbul saat memberikan pertolongan kepada pasien. Partisipan mengungkapkan bahwa dorongan perasaan tersebut karena adanya rasa iba, rasa kasihan, rasa prihatin, rasa simpati dan ikut merasakan sakit yang dialami pasien. Ungkapan partisipan dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut ini:

"..jadi perasaaan prihatin...kadang kita tolong, kadang masalahnya kalau misalkan nggak ada biaya itu gimana..." (P07)

Perawat berusaha bersikap profesional dalam menghadapi kondisi psikologis yang dihadapi selama bertugas.

Cepat Merespon dan Memilah Kondisi Pasien

Tema ini menjawab tujuan penelitian mengidentifikasi perilaku *caring* perawat pada pasien trauma dengan kondisi kritis. Terdiri dari tiga sub tema yaitu melakukan penilaian awal pada kondisi pasien, kesegeraan dalam bertindak, dan bergegas menolong. Berikut ini pernyataan partisipan yang mendukung sub tema tersebut adalah:

"kalau pasien datang itu pasti kita cek responnya dulu...cek respon kesadaran...ya kita liat ABCnya dulu...kalau tahun berapa itu CAB sudah ya...nah, kalau ada gangguan di 3 itu pasti kita...ya kita tangani dulu..." (P08)

Sub tema kesegeraan dalam bertindak dilakukan oleh perawat melalui penilaian kegawatan pasien dengan akurat dengan

cara melakukan pemilahan kondisi pasien gawat secara cepat dan tepat untuk menempatkan posisi pasien gawat pada prioritas pertama. Kutipan wawancara partisipan sebagai berikut:

"di ruang triase itu memang kita seleksi dulu sampai di prioritas apakah masuk ke prioritas yang memang betul-betul masuk di prioritas 1 atau 2...kalau traumanya masuk prioritas 1 atau betul-betul gawat darurat" (P04)

Sub tema ketiga yang mendukung tema ini adalah bergegas menolong yang diungkapkan oleh partisipan dengan cara peka terhadap keadaan pasien. Hal tersebut dapat terlihat dari ungkapan partisipan dari hasil wawancara sebagai berikut:

"..karena dengan cepat kita merespon pasien, kita bisa cepat memberikan penanganan sesuai kondisinya..." (P05)

Sub tema tersebut dapat dimaknai bahwa perawat segera merespon pasien untuk memberikan pertolongan ketika pasien datang ke IGD.

Upaya Maksimal Perawat Melakukan Tindakan Yang Terbaik

Tema ini menjawab tujuan penelitian mengidentifikasi perilaku *caring* perawat sesuai dengan pengalamannya pada saat merawat pasien trauma dengan kondisi kritis. Pada sub tema totalitas dalam bertindak dapat dilihat dari pernyataan sebagai berikut:

"..kita juga berusaha..hasil akhirnya kita nggak tau, setidaknya kita sudah

berusaha semaksimal mungkin.." (P01)

Perawat selalu berusaha melakukan tindakan semaksimal mungkin dengan mengerahkan segala kemampuannya untuk menyelamatkan nyawa pasien.

Sub tema memberikan perawatan terbaik yang dilakukan oleh perawat dengan cara melakukan tindakan pertolongan pertama dengan tujuan agar pasien dapat diselamatkan. Berikut hasil wawancara dengan partisipan:

"..kalau bisa tuh saya tolong yang terbaik nih...terbaiknya tuh...harus setidaknya tuh mengurangi rasa sakitnya itu na Mba" (P02)

Pernyataan lain dari partisipan yang mendukung untuk memberikan yang terbaik berupa upaya menyelamatkan pasien terlebih dulu yang disampaikan oleh partisipan sebagai berikut:

"...gimana caranya supaya bisa diselamatkan dululah..gitu tok aja..." (P01)

"...jadi kami...tindak dulu saja lah yang penting itu pasien bisa stabil.." (P08)

Pernyataan partisipan tersebut berarti niat perawat untuk memberikan pertolongan kepada pasien trauma dalam kondisi kritis untuk menyelamatkan nyawa pasien dan berharap kondisi pasien akan membaik seperti sebelum kejadian trauma, bahkan dapat terhindar dari kematian.

Mementingkan Kehadiran Keluarga Agar Bisa Memberikan Semangat Pasien

Tema ini menjawab tujuan penelitian dari mengidentifikasi perilaku *caring*

perawat sesuai dengan pengalamannya pada saat merawat pasien trauma dengan kondisi kritis. Sub tema melibatkan keluarga pada kondisi tertentu dapat dilihat dari hasil wawancara dengan partisipan sebagai berikut:

"pasien penurunan kesadaran...ya, kadang mereka mau bantu...kita fungsikan keluarganya...misalnya kita kurang tenaganya..kita bisa minta bantuan mereka.."(P03)

Berdasarkan pengalaman perawat di IGD RSUD Tarakan bahwa keterlibatan keluarga dalam proses perawatan sebagai salah satu cara untuk melatih kemandirian keluarga pada saat merawat pasien selanjutnya di rumah.

"ada tipe keluarga yang berusaha mengurus pasiennya sendiri...jadi kita fasilitasi...kita libatkan keluarganya...supaya mereka juga puas kan...setidaknya sudah merawat keluarganya saat kondisi kritis itu"(P06)

Pernyataan partisipan tersebut berarti bahwa ada beberapa keluarga pasien yang memang menginginkan untuk membantu merawat pasien saat kondisi kritis tersebut. Sehingga perawat memfasilitasi apa yang diperlukan oleh keluarga pasien.

Sub tema kehadiran keluarga bagi pasien yang diungkapkan oleh partisipan dengan cara mengizinkan keluarga untuk mendampingi pasien selama proses perawatan. Hasil wawancara dengan partisipan sebagai berikut:

"kalau keluarga sih Mba..ya pastinya pasien kan butuh mereka juga,

apalagi saat kondisi begitu ya..jadi menurut saya...mereka itu penting sekali ada saat itu...ya paling tidak menenangkan hati pasiennya.."(P02)

Pernyataan partisipan tersebut berarti bahwa keberadaan keluarga pasien memang sangat diperlukan untuk memberikan ketenangan secara psikologis.

PEMBAHASAN

Keinginan perawat untuk memberikan pertolongan kepada pasien didasari adanya niat menolong yang berasal dari hati. Keinginan atau niat yang dimiliki perawat merupakan bentuk perilaku *caring* yang berupa dorongan dalam dirinya untuk peduli terhadap kondisi pasien, memiliki rasa ingin menolong secara alamiah, adanya rasa kemanusiaan yang tinggi, memiliki keinginan untuk selalu berkorban, memiliki rasa tanggung jawab, melakukan tindakan keperawatan sebagai panggilan Tuhan, serta memiliki keinginan untuk menolong karena adanya nilai moral yang dianut serta rasa cinta terhadap sesama manusia (Green, 2012;Runqvist et al, 2011; Watson, 2008; 2010).

Dalam berinteraksi dengan pasien dan keluarganya diperlukan keterampilan berkomunikasi. Alzghoul (2014) menyatakan bahwa komunikasi sebagai pendukung dalam melakukan interaksi dengan orang lain dan selama proses tersebut diperlukan keterampilan berkomunikasi yang baik dengan pasien sebagai upaya untuk melakukan proses pembelajaran. Pemberian informasi terhadap hal ini harus selalu diberikan baik oleh perawat ataupun dokter

kepada pasien dan keluarganya. Sebagaimana diungkapkan oleh Okoye (2012) bahwa pengaruh pemberian informasi (pembelajaran) akan berdampak besar terhadap pasien dan keluarganya. Oleh karena itu, diperlukan lingkungan yang kondusif untuk memberikan pendidikan kesehatan dan menjelaskan informasi yang diperlukan pasien terkait dengan penyakitnya secara ilmiah dan rasional dengan bahasa yang mudah dipahami pasien dan keluarga.

Pada umumnya keluarga akan mengalami kepanikan saat melihat pasien mengalami trauma meskipun kemungkinan hidup pasien lebih besar, dan dapat melakukan fungsi kehidupan secara normal atau bahkan tidak mengalami komplikasi setelah mengalami trauma. Namun hal itu perlu informasi yang jelas kepada keluarga pasien untuk dapat menenangkan kondisinya (Bostrom et al, 2012). Doa diyakini sebagai kekuatan yang luar biasa dan memberikan pengaruh besar terhadap pasien. Hal ini merupakan bentuk *caring* perawat sesuai dengan *carative factor* yang ke sepuluh (*Opening and attending to spiritual-mysterious and existential dimensions of one's own life-death; soul care for self and the one-being-cared-for*).

Bentuk dukungan kepada pasien dan keluarga untuk menghadapi kenyataan yang harus dihadapi agar dapat mencapai kehidupan yang lebih berkualitas (Watson, 2010; 2009). Kepedulian perawat terhadap pasien berupa kesiapan untuk mendengar segala keluhan pasien dan keluarga. Hal ini dimaknai bahwa perawat harus lebih bersikap terbuka, bersikap hangat kepada

pasien dan keluarga supaya mereka merasa nyaman dengan keberadaan perawat. Kepedulian kepada pasien yang diterapkan perawat di IGD RSUD Tarakan tersebut sesuai dengan *carative factor* ketiga yang dicetuskan oleh Jean Watson yaitu menumbuhkan sensitivitas pada diri sendiri dan orang lain melalui kepedulian yang diberikan kepada pasien.

Kepedulian terhadap pasien menimbulkan rasa ingintahu, keinginan untuk mengerti, dan memahami kondisi pasien lebih mendalam. Sensitivitas yang dimiliki perawat didasari dari nilai spiritual yang dianut oleh perawat tersebut. Penanaman nilai spiritual yang kuat pada diri seseorang dapat memberikan kepekaan dalam melakukan interaksi dengan orang lain, selain itu dapat mengontrol ego dalam diri dan membuka diri agar lebih peka terhadap orang lain yang dapat membentuk kepedulian terhadap sesama (Watson, 2010).

Selama memberikan pelayanan kepada pasien, perawat sering mengalami perubahan emosi. Sebagai perawat harus dapat mengelola emosinya dengan baik untuk menciptakan lingkungan yang kondusif dan mendukung untuk proses perawatan pasien. Namun ternyata, secara umum perasaan yang dialami tersebut sebenarnya tidak terlalu berpengaruh pada aktivitas keperawatan selanjutnya. Perawat menyadari dalam hal ini mereka harus bersikap profesional menghadapi segala kondisi yang terjadi selama bertugas. Sebagaimana Alzghoul (2012) menyatakan bahwa perawat akan mengalami perubahan emosi selama menjalankan tugas dan harus dapat mengatasi kondisi emosi yang terjadi

tersebut sebagai tantangan perawat dalam menghadapi pasien.

Kesegeraan perawat dalam merespon kedatangan pasien dengan melakukan penilaian awal terhadap kondisi dan melakukan pemilahan (*triage*) untuk menempatkan pasien sesuai kegawatannya. Sebagaimana Brabrand et al (2010) menyatakan bahwa tujuan utama dilakukan *triage* pada saat perawat bertemu dengan pasien untuk menentukan dan mengelompokkan pasien dengan cepat sesuai tingkat kegawatannya berdasarkan kebutuhan perawatan pasien.

Perawat berusaha untuk memberikan bantuan kepada pasien secara maksimal dengan tujuan untuk menyelamatkan nyawa pasien. Secara umum totalitas pelayanan yang dilakukan perawat kepada pasien sebagai cara untuk memberikan pelayanan yang maksimal sehingga dapat memberikan kepuasan kepada pasien dan keluarganya (Fini et al, 2012). Upaya maksimal perawat dalam memberikan tindakan terbaik bagi pasien dapat memberikan kepuasan pelayanan kepada pasien dan keluarganya. Sebagaimana dinyatakan oleh Fini et al (2012) bahwa perbaikan kualitas *caring* keperawatan dapat dilakukan dengan meningkatkan kenyamanan pasien, menurunkan kecemasan dan membangun rasa percaya antara perawat dan pasien sehingga dapat meningkatkan kepuasan pelayanan.

Keberadaan keluarga pasien memang sangat diperlukan terutama pada saat pasien tersebut berada dalam kondisi kritis. keterlibatan keluarga dalam proses perawatan pasien ini dapat membantu perawat dalam mengambil keputusan

tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien (Watson, 2010).

KESIMPULAN

Pengalaman saat merawat pasien trauma dengan kondisi kritis dengan melakukan segala tindakan kepada pasien secara total dan selalu memberikan dukungan moral, spiritual, motivasi untuk kesembuhan dan kebaikan pasien serta memberikan kesempatan keluarga untuk mendampingi pasien selama masa perawatan dapat menciptakan kenyamanan serta ketenangan bagi pasien. Selain itu selama masa merawat pasien, perawat merasakan adanya perubahan emosi baik itu sedih dan senang dalam memberikan perawatan. Hal ini membuat perawat untuk dapat mengelola emosinya dengan baik dan bersikap profesional dengan segala hal yang terjadi selama merawat pasien. Oleh karena perawat harus memiliki niat kuat dari dalam dirinya untuk memberikan pertolongan kepada pasien sebagai upaya untuk menghasilkan perawatan yang terbaik dan berkualitas.

Saran yang diberikan yaitu Rumah sakit sebaiknya memaksimalkan peran dan fungsi perawat IGD pada saat memberikan pelayanan kepada pasien. Diperlukan tambahan staf perawat untuk meningkatkan peran dan fungsinya secara maksimal agar dapat mewujudkan perilaku *caring* secara maksimal kepada pasien. Penelitian selanjutnya dapat menggali pengalaman *caring* perawat pada pasien dengan kasus trauma khusus (misalnya trauma abdomen, trauma pada anak) disertai dengan observasi secara langsung supaya dapat mengetahui secara pasti penerapan *caring* yang dilakukan oleh perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, L. Y.& Maykut, C.A. 2015. Bullying: The Antithesis Of Caring Acknowledging The Dark Side If The Nursing Profession. *International journal of caring sciences*. Vol.8 (3). 765
- Alzghoul, Manal M. (2014). The experience of nurses working with trauma patients in critical care and emergency settings: A qualitative study from Scottish nurses' perspective. *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing*, 18(1), 13-22.doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.ijotn.2013.04.004
- Brabrand, M., Folkestad, L., Clausen, N., Knudsen, T., Hallas, J., 2010. Risk scoring systems for adults admitted to the emergency department: a systematic review. *Scand. J. Trauma Resusc. Emerg. Med.* 18, 8.
- Chan, K. (2012). *Interpretive Phenomenologi in Health Care Research*. Sigma Theta Tau International, website @ www.nursingknowledge.org.
- Creswell, J. W. (2010). *Research Design Qualitative & Quantitative, and Mix Methods Approaches*. 3rd edition. Sage Publication, Inc. University of Nebraska, Lincoln.
- _____. 2013. *Research Design Qualitative & Quantitative, and Mix Methods Approaches*. 4th edition. Sage Publication, Inc. University of Nebraska, Lincoln.
- Fini, A. I., Mousavi Sadat, M., Sabdani M. A, Hajbaghery M.A. 2012. Correlation between Nurse's Caring behaviours and patients satisfaction. *Nursing and midwifery studies journal*.(1); 36-40. DOI: 10.5812/nms.7901
- Ghony, M.D. & Almanshur F. (2012). *Metodologi Kualitatif*. Yogyakarta: Ar Ruzz Media
- Hunter LP. (2006) Women give birth and pizzas are delivered: language and western childbirth paradigms. *Journal of Midwifery and Women's Health* 51(2): 119-24.
- Lachman, V.D.2012. Applying the ethics of care to your nursing practice. *Medsurg Nursing*.21:122-116
- Merrill, A. S., Hayes, J. H., Loryclukey, D., & Curtis, D. 2012. Do they really care? How trauma patients perceive nurses' caring behaviors. *Journal of Trauma Nursing* 19(1). p. 33-37.
- Okoye, N. 2012. *Jean Watson's Theory of Human Caring: An Analysis of Nurses Caring About Themselves in Addition to Their Patients*. University of Virginia
- Polit D.F.& Beck, C. T. (2010). *Essential of nursing Research Appraising evidence for nursing practice*. Philadelphia, Lippincot William & Wilkins.
- _____. 2012. *Nursing Research; Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Wolter Kluwer.Lippincot William&Wikins
- Al-Obaid, Y. F., Bangash, F.N., Bangash, T. 2007. *Trauma - An Engineering analysis with medical case study investigation*. Springer. 843. ISBN: 978-3-540-36305-7
- Sumner, J. (2010) Reflection and moral maturity in a nurse's caring practice: A critical perspective. *Nursing philosophy* [Online] 11(3). p. 159 -169.
- Unterschuetz, C., Hughes, P., Nienhauser, D., Weberg, D., & Jackson, L. (2008).

Caringfor innovation and caring for the innovator. *Nursing Administration Quarterly*, 32(2), 133-141.

Vatnøy, T.K., Fossum M., Smith, N., Slettebø A°, 2013. Triage assessment of registered nurses in the emergency department. *International Emergency Nursing*. 21, 89-96

Watson, J. 2010. *Caring science and the next decade of holistic healing: transforming self and system from the inside out*. Beginning spring

Wagner, D& Bear, M. 2008. *Patient Satisfaction With Nursing Care: A Concept Analysis Within A Nursing Framework*. *Journal of advance nursing*. Blackwell publishing Ltd.