



PERSEPSI CARING PADA MULTIKULTURAL PASIEN: ANALISIS KONSEP (CARING PERCEPTION AMONG MULTICULTURAL PATIENTS: A CONCEPT ANALYSIS)

Livia Baransyah¹, Khofifatuz Zahroh², Aric Vranada³, Siti Aisah⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

livianurse90@gmail.com¹, khofifatuzzahroh456@gmail.com², aricvranada@unimus.ac.id³,

aisah@unimus.ac.id⁴

Abstrak

Persepsi Caring Pada Multikultural pasien merupakan inti dari praktik keperawatan yang melibatkan kemampuan teknis dan empati untuk memenuhi kebutuhan pasien secara menyeluruh. Dalam lingkungan pelayanan kesehatan yang semakin multikultural, pasien memiliki latar belakang nilai, kepercayaan, bahasa, dan pengalaman kesehatan yang berbeda-beda. Variasi budaya tersebut memengaruhi cara pasien memahami, menilai, dan merespons perilaku caring yang ditunjukkan oleh perawat. Pemahaman yang kurang terhadap perbedaan persepsi caring dapat berdampak pada rendahnya kepercayaan, keselamatan, dan kepuasan pasien. Tiga Atribut kunci yang menentukan diantaranya: "Pemahaman caring berdasarkan tingkat pendidikan pasien, Faktor usia dalam penilaian caring, dan Pengalaman pasien dalam menerima perilaku caring". Analisis antecedenden mencakup Pengetahuan dan keterampilan, Rasa hormat, Keyakinan/Penjaminan, dan Keterhubungan. Konsekuensi yang diidentifikasi adalah Kepercayaan, Kepuasan, Keselamatan pasien, dan Layanan berkualitas terbaik. Persepsi caring pada pasien multikultural menunjukkan perbedaan yang dipengaruhi oleh nilai dan pandangan budaya. Perawat perlu mengintegrasikan kompetensi budaya dalam praktik caring untuk mendukung pelayanan yang berpusat pada pasien, meningkatkan keselamatan, serta memperkuat hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Proses ini berpotensi untuk meyakinkan pasien agar lebih percaya terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga Kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan persepsi dalam pelayanan Kesehatan.

Kata Kunci: Caring, persepsi, multicultural pasien

Abstract

Caring Perception Among Multicultural Patients. Caring is at the core of nursing practice, which involves technical ability and empathy to meet the needs of patients holistically. In an increasingly multicultural healthcare environment, patients have different backgrounds of values, beliefs, languages, and health experiences. These cultural variations affect the way patients understand, assess, and respond to caring behaviors exhibited by nurses. A lack of understanding of differences in caring perceptions can have an impact on low patient trust, safety, and satisfaction. Three key attributes that determine are identified: "understanding of caring based on the level of education of the patient, age factor in the care study, and the patient's experience in accepting caring behavior". The anteante analysis includes "Knowledge and skill, Respectfulness, Assurance, Connectedness". Consequences are defined according to "Trust, Satisfaction, Patient Safety, Top Quality Services". The perception of caring in multicultural patients shows differences influenced by cultural values and views. Nurses need to integrate cultural competencies in caring practices to support patient-centered care, improve safety, and strengthen therapeutic relationships between nurses and patients. This process has the potential to convince patients to have more trust in the services provided by health workers, so that they can increase knowledge perception in health services.

Keywords: Caring, Perception, multicultural patients.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Jawa Tengah

Email : livianurse90@gmail.com

PENDAHULUAN

Perawat sebagai salah satu pemberi layanan Kesehatan terhadap pasien, dituntut memiliki kompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien, salah satu nya adalah kepedulian atau banyak dikenal dengan istilah *caring*. *Caring* dan perilaku *caring* itu sendiri adalah esensi penting dalam praktik keperawatan. Pasien sebagai individu penerima asuhan keperawatan sangat erat sekali dengan perilaku caring yang diberikan perawat, sehingga tujuan dan manfaat dalam pemberian caring itu sendiri dapat dinilai dan dirasakan oleh pasien. Model holistic keperawatan yang menyebutkan bahwa tujuan caring adalah mendukung proses penyembuhan secara total dalam hal ini implementasi praktik caring sangat erat dengan output atau hasil dalam pemberian asuhan keperawatan itu sendiri (Legiyanti Pratiwi et al., 2024).

Perawatan yang berpusat pada pasien telah menjadi prinsip dasar dalam layanan kesehatan modern, yang menggaris bawahi pentingnya mengintegrasikan perspektif pasien ke dalam praktik medis. Berbagai penelitian juga telah dilakukan untuk mengetahui persepsi caring dalam sudut pandang pasien yang mana dapat membantu perawat dan mengubah cara pendekatan pelayanan Kesehatan yang diberikan. Diantaranya kontribusi Taylor dkk. (2020) dan Hernandez dkk. (2021) memberikan wawasan berharga tentang korelasi antara perilaku penyedia layanan kesehatan dan beragam luaran pasien. Taylor et al., (2020) memperluas eksplorasi mereka terhadap dampak perilaku penuh kasih sayang/caring terhadap kebahagiaan pasien selama sesi klinis dalam skenario rawat jalan medis. Sedangkan Hernandez dkk. (2021) memberikan bukti adanya hubungan yang baik antara tingkat perawatan penuh kasih sayang/caring yang diterima oleh pasien dan kecenderungan mereka untuk mematuhi rejimen medis yang diresepkan.

Pasien sebagai individu yang unik penerima caring, memiliki penilaian yang beragam terhadap perilaku caring yang dilakukan oleh perawat, khususnya pada multikultural pasien. Multikultural pasien adalah pasien yang berasal dari berbagai latar belakang budaya, dan konsep ini dibahas dalam keperawatan transkultural atau transcultural nursing yang fokus pada pemahaman dan penyesuaian budaya dalam pelayanan kesehatan. Teori Keperawatan Transkultural/ *Culture Care Theory*, yang dipelopori oleh Madeleine Leininger menjelaskan tujuan dari teori ini adalah \ untuk menyediakan perawatan yang sesuai dengan budaya yang berkontribusi pada kesehatan dan kesejahteraan orang atau membantu mereka menghadapi disabilitas, kematian, atau kematian menggunakan

tiga cara pengambilan keputusan dan tindakan perawatan budaya (Marilyn dkk,2019). Pemaknaan dan penerimaan caring yang dilakukan pada multikultural pasien sangat penting untuk diidentifikasi untuk mengetahui bagaimana cara yang tepat dan sesuai yang perawat dapat lakukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang holistic dan diterima baik oleh pasien sesuai dengan latar belakang, adat-istiadat, kebiasaan dan lain sebagainya yang mengikat pada multikultural pasien itu sendiri. Perlu adanya *concept analysis* untuk mengetahui apa saja factor yang membangun persepsi *caring* itu sendiri pada multikultural pasien, perilaku yang ditunjukkan pasien dalam menerima perilaku caring itu sendiri, dan luaran atau hasil yang dapat diidentifikasi setelah pemberian perilaku caring terhadap multikultural pasien.

METODE

Penulisan makalah ini memberikan definisi operasional tentang persepsi caring pada pasien, khususnya pada multikultural pasien sebagai langkah awal dalam konsep analisis. Dengan menerapkan metode yang dijelaskan oleh Walker & Avant (2018), studi analisis ini mengidentifikasi prosedur analitis sistematis delapan fase yang meliputi: "1) memilih konsep; 2) menentukan tujuan analisis; 3) mengidentifikasi semua penggunaan konsep; 4) menentukan atribut penentu; 5) mengidentifikasi kasus model; 6) mengidentifikasi konsep terkait tambahan; 7) mengidentifikasi anteseden dan konsekuensi, dan 8) mendefinisikan referen empiris". Fase pertama dan kedua dari metode Walker dan Avant disebutkan di bagian sebelumnya, sementara fase-fase selanjutnya akan dijelaskan di bagian hasil dan pembahasan berikutnya.

Analisis ini menggunakan "persepsi caring pada pasien, khususnya pada multikultural pasien" sebagai salah satu konsep yang unik, yang mempunyai berbagai sinonim seperti "kepedulian peka budaya" atau "perawatan yang berorientasi budaya" yang dinilai dari sudut pandang pasien itu sendiri. Dalam analisis ini, pencarian sumber dibatasi pada literatur keperawatan dari berbagai sumber data seperti *Google advance search*, *Willey online*, *Google scholar*, *Pubmed* dan *Web of science*. Artikel yang dipilih memenuhi kriteria inklusi yaitu : (1) artikel dalam bahasa Inggris/Indonesia; (2) dipublikasikan dari tahun 2010-2024; (3) mengeksplorasi persepsi caring pasien terhadap pelayanan keperawatan; (4) studi observasional, eksperimental, meta-analisis, atau systematic review. Artikel yang memenuhi kriteria inklusi dipilih , dianalisis, dan dievaluasi untuk mengidentifikasi "*attributes, antecedents, and consequences*" dari persepsi *caring* pada multikultural pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifying Uses of The Concept'

1. Persepsi caring pada pasien

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, persepsi adalah respon langsung (penerimaan) dari sesuatu. Proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui panca indera mereka. Persepsi juga menyatakan bahwa persepsi adalah kemampuan otak untuk menerjemahkan rangsangan atau proses untuk menerjemahkan rangsangan yang masuk ke dalam perangkat sensorik manusia. Sedangkan menurut Kamus Oxford 2010, persepsi adalah cara seseorang memperhatikan sesuatu, terutama dengan indra. Persepsi adalah sebuah ide, sebuah keyakinan, atau sebuah gambaran yang Anda miliki sebagai hasil dari cara Anda melihat atau memahami sesuatu.

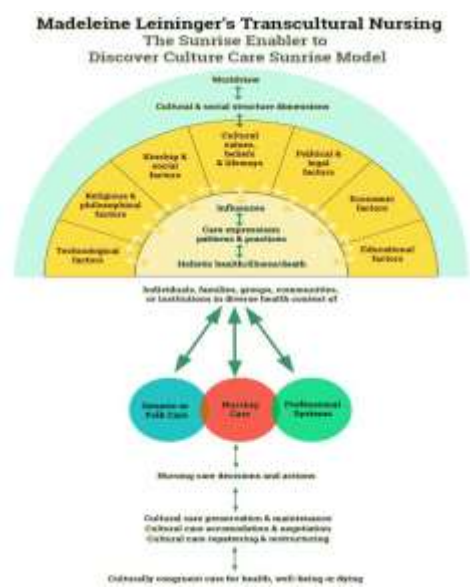
Caring adalah faktor penting dalam keperawatan, terutama dalam memberikan asuhan keperawatan. Caring mengandung 3 hal yang tidak dapat dipisahkan yaitu perhatian, tanggung jawab, dan dilakukan dengan Ikhlas. Caring juga merupakan sikap peduli, menghormati dan menghargai orang lain, artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berfikir dan bertindak, kinerja perawat khususnya pada perilaku caring menjadi sangat penting dalam mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terutama di rumah sakit, dimana kualitas pelayanan menjadi penentu citra institusi pelayanan yang nantinya akan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan. Persepsi pasien tentang perilaku caring perawat adalah bagaimana perawat memberi perhatian lebih pada pasien dan pasien dianggap sebagai keluarga. Perilaku caring perawat yang dapat dirasakan oleh pasien adalah perawat aktif bertanya, berbicara lembut, memberi dukungan, responsif, terampil, menghargai, dan menjelaskan tindakan pada pasien (Mulyono, 2024). Persepsi pasien tentang perilaku caring perawat dalam pelayanan keperawatan adalah dekat dengan pasien, memperkenalkan diri kepada pasien, melayani dengan baik, murah senyum, memberikan penjelasan dan minta izin sebelum melakukan tindakan, komunikasi yang baik, menjelaskan tentang penyakit dan tindakan yang harus dilakukan kepada pasien (Ana dan Nurul, 2018). Persepsi caring yang dapat dinilai oleh pasien berhubungan erat dengan pengetahuan dan keterampilan profesional perawat itu sendiri dalam melakukan tindakan keperawatan dan keselamatan (Alikari et al., 2023).

2. Multikultural Pasien

Menurut Kamus Oxford 2010, multikultural pasien adalah orang-orang dari beberapa budaya yang berbeda (kepercayaan, bahasa, adat istiadat dan tradisi, dll). Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), multikultural artinya bersifat keberagaman

budaya. Dalam tinjauan historis Teori Perawatan Budaya Leininger tentang Keragaman dan Universalitas yang juga dikenal sebagai Teori Perawatan Budaya (Culture Care Theory/CCT) dan evolusi Sunrise Enabler, multikultural pasien adalah aspek penting yang harus diperhatikan dalam perawatan transkultural pasien. Keperawatan transkultural menekankan bidang formal pengetahuan dan praktik humanistik dan ilmiah yang berfokus pada fenomena dan kompetensi perawatan budaya holistik untuk membantu individu atau kelompok yang disesuaikan dengan budaya dan hal-hal yang melekat pada individu atau kelompok itu sendiri (multikultural pasien) untuk mempertahankan atau memulihkan kesehatan mereka dan menghadapi disabilitas, kematian, atau kondisi manusia lainnya (Susi dan Balcius,2024).

Dalam model Sunrise dari teori Leininger yang dapat dilihat (gambar 1). Model ini menggambarkan bahwa tubuh manusia tidak dapat dipisahkan dari budayanya. Individu, keluarga, kelompok , komunitas ataupun institusi dalam konteks diversitas dan hal yang menyertainya adalah pusat dari pemberian asuhan keperawatan. Keberagaman budaya pada multikultural pasien mengacu pada variabel, perbedaan, pola, nilai, gaya hidup, atau simbol perawatan dalam atau antara asosiasi yang terkait dengan penyediaan bantuan, dukungan, atau memungkinkan manusia melakukan perawatan (Husada, 2016; Suroso, Haryati TS, 2015; Susi dan Balcius,2024



Gambar 1. Sunrise Model

3. Persepsi Caring pada multikultural pasien

Dalam salah satu Konsep-konsep utama teori Leininger (Husada, 2016; Suroso, Haryati TS, 2015; Susi dan Balcius,2024) seperti yang dapat dilihat dalam gambar diatas, Nursing Care atau perilaku caring pasien adalah salah yang tindakan Pemberian keperawatan terhadap

multikultural pasien yang langsung adalah tindakan berupa bimbingan, dukungan, dan arahan pada individu, keluarga, atau kelompok dengan budaya tertentu, sehingga mereka mampu mempertahankan kesejahteraan, pulih dari penyakit, ataupun saat menghadapi rintangan atau kematian. Perilaku caring ini akan sangat menentukan bagaimana pasien sebagai penerima perawatan mendeskripsikan perilaku caring yang diberikan oleh perawat itu sendiri. Orang-orang dari latar belakang yang beragam memiliki cara unik dalam memandang situasi, serta sikap tertentu terhadap layanan Kesehatan (Agustina et.al, 2022). Dalam hal ini perlu sangat digarisbawahi bagaimana perawat mempunyai keterampilan komunikasi yang baik dan mempunyai kompetensi yang baik dalam memberikan perawatan pada berbagai pasien dengan basis budaya berbeda dengan cara yang sesuai, bermakna, dan memperhatikan kebutuhan umum individu atau kelompok.

Determining Of Attributes

Menurut tinjauan literatur sebelumnya, fase analisis konsep selanjutnya adalah mengeksplorasi atribut konsep. Mendefinisikan atribut, yang merupakan “yang mewakili manifestasi konsep” yaitu elemen penting yang membantu membedakan satu konsep tertentu dari yang lain dan menjelaskan maknanya (Walker & Avant, 2018 ; Vranada, 2022).

Tiga atribut utama telah diidentifikasi untuk dalam konsep persepsi caring pada multikultural pasien yaitu : (1) pemahaman caring berdasarkan tingkat pendidikan pasien, (2) faktor usia dalam penilaian caring, dan (3) pengalaman pasien dalam menerima perilaku caring.

1. Pemahaman caring berdasarkan tingkat pendidikan pasien

Perawat selaku pemberi pelayanan harus memiliki kompetensi dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan, salah satunya perilaku caring. Menurut Jean Watson (2009), perilaku caring merupakan dasar dan sentral dalam praktik keperawatan. Perry (2012) menyatakan bahwa keperawatan Adalah profesi yang mengedepankan sikap care atau kepedulian, dan kasih sayang kepada klien (Firmansyah, Noprianty, & Karana, 2019). Tindakan caring lebih banyak dilakukan perawat kepada pasien di ruang rawat inap karena banyak kegiatan interaksi antara perawat dan pasien (Kuswanto & Putri, 2021). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara faktor Pendidikan dengan persepsi pasien terhadap perilaku caring perawat dalam pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Adjidarmo. Responden dengan tingkat pendidikan dasar menjadi responden terbanyak dalam memberikan penilaian yang baik terhadap perilaku caring perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Adjidarmo, sedangkan persepsi kurang baik terhadap perilaku caring perawat paling

banyak dinilai oleh responden dengan pendidikan tinggi. Kondisi ini sesuai dengan penelitian oleh Kuswanto & Putri (2021) di RSUD Dolopo Kabupaten Madiun yang mendapatkan hasil perilaku caring baik paling banyak diperoleh dari responden dengan tingkat pendidikan rendah (SD) sebesar 26,9%. Namun penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Agusriansa, dkk (2015) dimana responden paling banyak memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu SMA dan Perguruan Tinggi (PT).

2. Faktor Usia Dalam Penilaian Caring

Penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan antara faktor usia dengan persepsi pasien terhadap perilaku caring perawat dalam pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Adjidarmo. Penelitian ini mendapatkan lebih banyak responden usia dewasa dibandingkan dengan responden pra lansia dan lansia. (Eka, 2024) Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afrini (2019), dimana lebih banyak pasien yang berusia dewasa awal (18-40 tahun) yang memiliki persepsi baik terhadap perilaku caring perawat dengan persentase paling besar yaitu 59,4% dibandingkan dengan pasien berusia dewasa akhir dan lansia yang memiliki persepsi kurang baik. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian A. Assefa, D.Getahun, N. Desalegn et al. (2022) yang mendapat responden paling banyak berasal dari usia rata-rata 28 tahun dalam melakukan penilaian terhadap perilaku caring perawat. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Manurung & Hutasoit (2013) bahwa terdapat hubungan antara usia pasien dengan kebutuhan caring dan persepsinya tentang perilaku caring perawat.

Temuan penelitian ini sejalan dengan asumsi yang disampaikan Purwaningsih (2018) dalam Lumbantobing, Susilarningsih, & Dadi (2019), yang menyatakan bahwa usia merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi persepsi terhadap perilaku caring perawat. Hasil penelitian ini juga konsisten dengan penelitian di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tk I R. Said Sukanto, yang menunjukkan adanya hubungan antara usia dan penilaian perilaku caring dengan nilai p sebesar 0,01 (Kristianingsih, Arofiati, & Widakdo, 2022). Namun demikian, temuan penelitian ini berbeda dari hasil penelitian Supriyadi (2006) dalam Wahyudi et al. (2017), yang melaporkan bahwa usia tidak memiliki hubungan dengan penilaian terhadap perilaku caring perawat. Peneliti berpendapat bahwa usia dewasa merupakan fase di mana individu memiliki pola pikir yang lebih matang sehingga mampu membedakan hal yang baik dan buruk. Pada tahap ini kondisi fisik umumnya optimal, sementara aspek mental dan emosi lebih stabil, sehingga penilaian cenderung lebih objektif berdasarkan apa yang dilihat dan diketahui.

Pernyataan ini sejalan dengan Perry & Porter (2009) dalam Afrini (2019) yang menyebutkan bahwa individu pada masa dewasa awal sudah mulai menunjukkan kematangan emosional dan kemampuan berpikir empatik.

3. Pengalaman pasien dalam menerima perilaku caring

Persepsi pasien terhadap perilaku caring perawat bisa berbeda dari persepsi perawat itu sendiri artinya “apa yang menurut perawat caring” belum tentu sama dengan “apa yang dirasakan pasien caring”. Hal ini penting karena pengalaman pasien menjadi tolok ukur kualitas asuhan keperawatan. Penelitian terbaru Patients' perceptions of nurse caring behaviours and their determinant factors at Debre Tabor Comprehensive Specialised Hospital (2025) menunjukkan bahwa pengalaman caring pasien yaitu persepsi mereka terhadap perilaku caring mempengaruhi kepuasan, kepercayaan, dan hasil layanan kesehatan. Persepsi positif terhadap caring berkorelasi dengan pengalaman layanan yang lebih baik.

'Identifying The Antecedents and Consequences'

Antecedents

1. Pengetahuan dan keterampilan (*Knowledge and skill*)

Knowledge atau kumpulan informasi faktual maupun prosedural yang dimiliki seseorang untuk menjalankan tugas serta tanggung jawab sesuai dengan bidang yang ditekuni. Knowledge turut menentukan berhasil tidaknya pelaksanaan tugas yang dibebankan padanya. Karyawan yang memiliki pengetahuan memadai dapat berkontribusi pada peningkatan efisiensi perusahaan. Keterampilan merupakan tingkat kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas yang diberikan secara optimal, seperti terlihat pada standar perilaku karyawan dalam memilih metode kerja yang dinilai lebih efektif dan efisien (Wahyu, 2014).

2. Rasa hormat (*Respectfulness*)

Penggunaan istilah hormat sering mencerminkan hubungan sosial antara pembicara dan pendengar. Pilihan istilah hormat tidak hanya mengikuti aturan linguistik tetapi juga menyampaikan konotasi budaya. Dalam Kamus Bahasa Cina Modern, istilah alamat didefinisikan sebagai istilah yang dimiliki orang karena kekerabatan atau hubungan lain serta status, pekerjaan, dll., seperti ayah, tuan, dan bos. Singkatnya, istilah alamat adalah kata atau ekspresi yang digunakan untuk menunjukkan hubungan tertentu antar orang, atau untuk menunjukkan perbedaan identitas, posisi, dan status sosial. Mereka adalah cerminan budaya nasional. Mereka memainkan peran yang sangat penting dalam komunikasi tatap muka karena ini adalah informasi pertama yang ditransfer ke orang lain (C. Yang, 2010). Penelitian telah

menunjukkan bahwa pemilihan istilah hormat secara signifikan memengaruhi pemahaman dan reaksi kedua belah pihak dalam percakapan. Misalnya, menggunakan istilah hormat yang lebih tepat dapat meningkatkan efektivitas dan keramahan komunikasi (Brown & Levinson, 1987 ; Weinjing, 2025).

3. Keyakinan/Penjaminan (*Assurance*)

Keyakinan atau jaminan mencakup kemampuan memberikan rasa aman, bersikap sopan, serta menumbuhkan kepercayaan pada pasien. Jaminan juga mengandung makna bebas dari bahaya, risiko, maupun keraguan. Dalam konteks pelayanan, perawat diharapkan mampu memberikan keyakinan kepada pasien bahwa mereka berada dalam penanganan yang tepat sehingga menumbuhkan optimisme terhadap proses kesembuhan. Menanamkan kepercayaan tersebut menjadi bagian penting dari tugas perawat, karena hal ini akan memengaruhi keyakinan pasien terhadap keputusan mereka dalam menjalani perawatan. Assurance mencakup pengetahuan yang tepat mengenai layanan atau produk, kesopansantunan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, keterampilan menyampaikan informasi, kemampuan menyediakan rasa aman, serta kapasitas untuk membangun kepercayaan pasien terhadap rumah sakit. Pengetahuan, sikap sopan, dan kompetensi pegawai rumah sakit dapat meningkatkan rasa percaya pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Irman, 2023). Perawat yang memiliki wawasan luas juga mampu menjawab pertanyaan pasien secara tepat, sehingga semakin memperkuat aspek jaminan (*assurance*). Pengetahuan dan keterampilan karyawan. Hal ini sesuai dengan pendapat Fadlan, (2014), Jaminan dan kepastian mencakup kemampuan untuk menyampaikan informasi kepada pelanggan dengan bahasa yang mudah dipahami, memastikan mereka terbebas dari bahaya, risiko, maupun keraguan, serta menunjukkan keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan dalam memberikan suatu layanan.

4. Keterhubungan (*Connectedness*)

Konsep psikologis tentang koneksi yang dirasakan atau 'keterhubungan' telah dibahas sebelumnya dalam konteks terapi psikedelik (Thomas dkk. 2013; Watts dkk. 2017; Yaden dkk. 2017) tetapi belum didefinisikan secara jelas. Catatan partisipan tentang terapi psikedelik sering kali mencakup referensi tentang peningkatan rasa keterhubungan dengan indra, tubuh, dan emosi diri sendiri; dengan teman, keluarga, dan komunitas; serta dengan alam, dunia kehidupan, kemanusiaan global, tujuan, dan makna. Di sini, kami menawarkan definisi keterhubungan sebagai 'suatu keadaan merasa terhubung dengan diri sendiri, orang lain, dan dunia yang lebih luas' (Skala Keterhubungan Watts: skala baru untuk mengukur rasa keterhubungan dengan diri sendiri, orang lain, dan dunia). Keterhubungan perawat

sangat menentukan bagaimana hubungan yang dapat dibangun perawat kepada pasien, yang mana akan menentukan perasaan caring yang dirasakan oleh pasien.

‘Consequences’

1. Kepercayaan

Kepercayaan adalah topik penting dalam perilaku dan hubungan manusia, didefinisikan sebagai komitmen bersama untuk mencapai tujuan dan melaksanakan perilaku secara kolaboratif. (Gopichandran, 2013). Kepercayaan organisasi terdiri dari dua dimensi: Kepercayaan interpersonal (atau relasional) dan kepercayaan non-pribadi (atau institusional). Kepercayaan interpersonal mencakup kepercayaan horizontal, yang berkaitan dengan kepercayaan di antara karyawan, dan kepercayaan vertikal, yang berkaitan dengan kepercayaan antara karyawan dan manajer mereka (Guinot, (2019) jurnal Vertical Trust Within Organizations and Performance: A Systematic Review. Kepercayaan institusional dikaitkan dengan persepsi karyawan dan, dalam beberapa penelitian, juga dikaitkan dengan efektivitas dan ketidakberpihakan sistem organisasi. (Wahda, 2020). Meskipun kepercayaan organisasi dan kepercayaan interpersonal terkait, keduanya mewakili konsep yang berbeda. Dinc dan Gastmans menganggap kepercayaan pada keperawatan dari aspek interpersonal dan mendefinisikan kepercayaan sebagai sikap yang dimiliki pasien karena mereka dengan percaya diri mengandalkan dan bergantung pada perawat mereka dalam situasi di mana mereka mengalami peningkatan kerentanan, percaya bahwa perawat memiliki kompetensi untuk memberikan perawatan yang aman. (MacKay, 2024)

2. Kepuasan

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai *reaksi pasien terhadap berbagai aspek pengalaman layanan kesehatan yang mereka terima* yaitu penilaian subjektif pasien ketika membandingkan layanan aktual dengan harapan atau kebutuhan mereka meliputi dimensi mutu pelayanan, subjektif dan relative, multidimensional, fungsi manajerial dan kebijakan. (Feirerra, 2023). Hal ini sangat berkaitan dengan outcome dalam penilaian persepsi caring pasien terhadap perawat.

3. Keselamatan pasien

Keselamatan pasien dipahami sebagai "tidak adanya bahaya yang dapat dicegah pada pasien dan pengurangan risiko bahaya yang tidak perlu terkait dengan perawatan kesehatan ke minimum yang dapat diterima." Dalam lingkup sistem kesehatan yang lebih luas, keselamatan pasien merupakan suatu kerangka kerja yang

mencakup rangkaian kegiatan terstruktur untuk membangun budaya, proses, prosedur, perilaku, teknologi, dan lingkungan pelayanan kesehatan yang secara konsisten menurunkan risiko, meminimalkan potensi bahaya yang dapat dicegah, mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan, serta mengurangi dampak buruk bila hal tersebut terjadi (WHO, 2023)

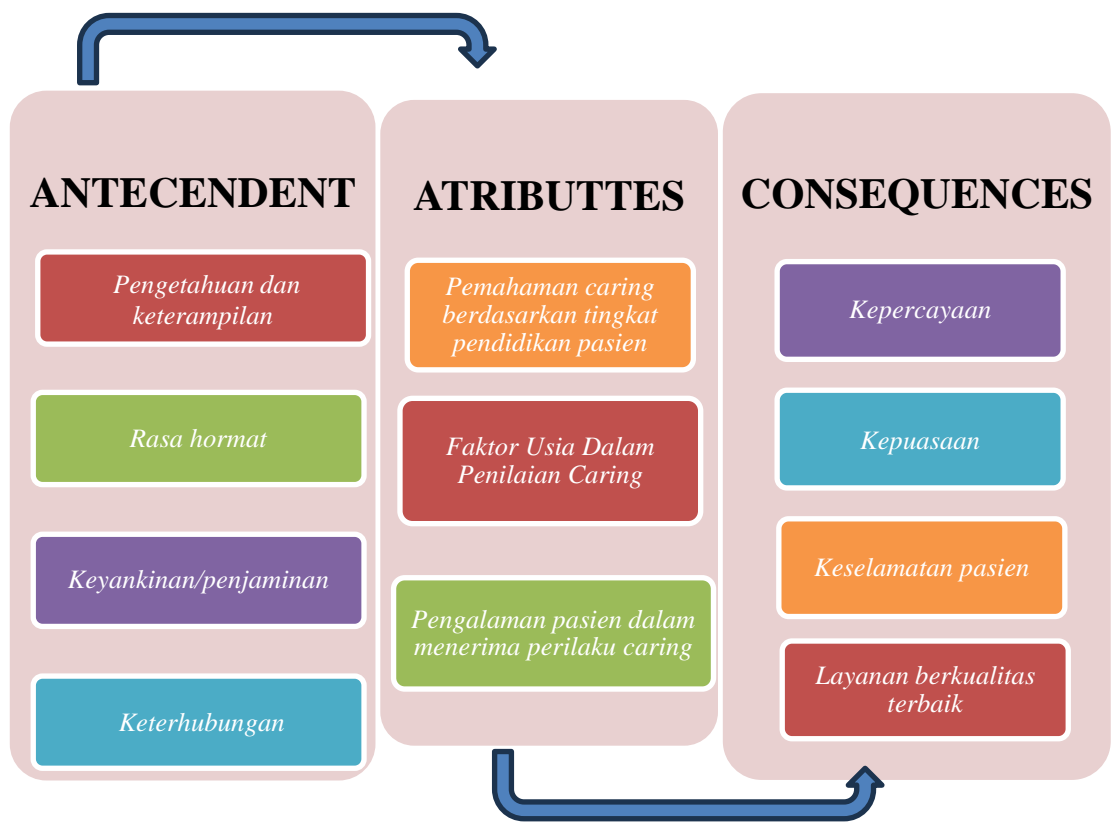
4. Layanan berkualitas terbaik

Kualitas layanan memegang peranan penting dalam dunia bisnis jasa karena berpengaruh besar terhadap peningkatan kepuasan pelanggan. Manajemen jasa berfokus pada penyediaan pelayanan yang tidak hanya sesuai, tetapi juga melebihi harapan pelanggan. Kotler dan Keller (2022) menyatakan bahwa perusahaan yang mampu menghadirkan layanan dengan standar tinggi akan memiliki keunggulan kompetitif yang lebih kuat. Kualitas layanan menjadi penghubung antara perusahaan dan pelanggan, yang apabila dikelola dengan baik dapat membangun hubungan jangka panjang yang saling menguntungkan. Hal ini tidak hanya berkaitan dengan produk yang ditawarkan, tetapi juga dengan pengalaman yang dirasakan pelanggan selama berinteraksi dengan perusahaan. Pengalaman tersebut mencakup seluruh tahapan perjalanan pelanggan, mulai dari kontak awal hingga layanan yang diberikan. Secara umum, kualitas layanan diartikan sebagai persepsi pelanggan terhadap tingkat keunggulan atau mutu layanan yang diberikan perusahaan. Ini menggambarkan bagaimana pelanggan menilai kemampuan perusahaan dalam memenuhi kebutuhan mereka dibandingkan dengan ekspektasi yang telah mereka miliki." sebelum menerima layanan (Ilmi & Zulkarnain, 2023).

Model Of Concept Analysis

Identifying Related Concepts

Walker & Avant (2018) mendorong "identifikasi konsep-konsep terkait, yang memiliki beberapa hubungan dengan konsep yang dibahas tetapi tidak memiliki atribut yang sama, untuk memperjelas konsep lebih lanjut". Konsep persepsi caring pada multikultural pasien dalam berbagai literature dikenal sebagai pengenalan tanggapan pasien terhadap transcultural nursing. Dalam Teori yang dikenalkan oleh Leininger, diungkapkan bahwa istilah caring mengacu pada tindakan, sikap, dan praktik yang digunakan untuk membantu orang lain menuju penyembuhan dan kesejahteraan (Leininger, 2002b; McFarland, 2018c; McFarland & Wehbe-Alamah, 2019). Model ini merupakan alat yang produktif untuk memberikan panduan dalam penilaian dan pengobatan sesuai dengan budaya dan penelitian ilmiah lainnya (Susi dan Balcius, 2024).



Gambar 2. Persepsi caring pada multicultural pasien

Identifying Case Studies

Dalam memahami analisis konsep persepsi caring pada multikultural pasien, dapat dijelaskan dengan 3 studi kasus yaitu : Kasus model (*Model case*) yang menunjukkan atribut yang ada dalam konsep, Kasus batas (*Borderline case*) yang berisi sebagian atribut namun tidak semua attribute, dan terakhir adalah Kasus berlawanan (*Contrary Case*) yang merupakan kasus berlawanan dengan model konsep yang mana tidak mengandung attribute konsep di dalamnya (Walker & Avant, 2018).

Model case

Ny. K , usia 35 tahun dirawat dengan di departemen obgyn rumah sakit swasta X dengan G2P2A0 dengan observasi terhadap tanda-tanda kelahiran. Pasien sebelumnya datang ke RS melalui PONEK di IGD dan dipindahkan ke departemen obgyn karena kala 1 memanjang. Pasien berasal dari Saudi Arabia dengan latar belakang Pendidikan sarjana yang sebelumnya dirawat dengan kasus yang sama pada kehamilan pertama di suatu rumah sakit swasta Y. Pasien di dampingi oleh suami dan ibu pasien. Pasien di rencanakan untuk tindakan sesar (*sectio ceasarian*). Perawat ruangan dari Indonesia, datang kepada pasien untuk menjelaskan keadaan pasien, tindakan yang akan direncanakan untuk pasien dengan melibatkan keluarga, termasuk discharge planning di dalamnya. Hal ini dilakukan perawat dengan memperhatikan budaya pasien berasal untuk memastikan tindakan yang direncanakan dapat diterima oleh pasien dan keluarga. Pasien menceritakan keluhan saat ini

dan pengalaman kasus serupa serta perawatan yang pernah di terima oleh pasien di suatu RS swasta Y. Keluarga juga memahami kondisi pasien,risiko dan manfaat perawatan bagi pasien. Pasien dan keluarga merasa berterima kasih kepada perawat karena telah memberikan informasi perencanaan dan tindakan keperawatan termasuk edukasi setelah perawatan atau pasien pulang. Pasien dan keluarga lebih puas dalam menerima perawatan di RS swasta X.

Study kasus model ini mewakili atribut yang terkandung dalam konsep analisis yaitu - *pemahaman caring berdasarkan tingkat pendidikan pasien, faktor usia dalam penilaian caring, dan pengalaman pasien dalam menerima perilaku caring.*

Borderline Case

Tn. M , usia 45 tahun dirawat di departemen interna rumah sakit di Saudi Arabia dengan kasus DM. Sebelumnya pasien datang di ER dengan GDA 350 dengan GCS 12, pasien mempunyai Riwayat DM sebelumnya dan medikasi rutin yang dikonsumsi. Pasien adalah seorang sarjana berasal dari India yang baru datang di Saudi Arabia 2 bulan yang lalu, dirawat dengan didampingi istri pasien yang sebelumnya sudah tinggal di Saudi Arabia. Perawat datang ke ruang pasien menjelaskan perencanaan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien dan hal yang penting termasuk perencanaan diet yang untuk pasien dengan dukungan dari keluarga. Pasien berasal dari Asia yang mana diet kalori terutama harus dipenuhi dengan konsumsi nasi, yang mana mungkin akan menjadi tantangan

dalam diet yang akan direncanakan untuk pasien. Pasien mengatakan sebelumnya mengkonsumsi nasi khas negara saat ini pasien tinggal, sebelum dia merasakan keluhan sampai kemudian pasien dibawa ke RS, meskipun pasien telah mengkonsumsi obat DM yang dipunyai. Perawat dari philipine menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang kandungan kalori yang mungkin lebih tinggi pada konsumsi makanan sebelumnya tersebut dibandingkan dengan konsumsi makanan yang hampir serupa yang pernah dikonsumsi di negara nya. Perawat memberikan edukasi alternatif diet yang dapat dikonsumsi pasien seperti konsumsi kentang, ubi ataupun pengaturan konsumsi nasi yang terencana dalam pemberian diet pasien, dengan kolaborasi ahli gizi. Pasien merasa mengerti terhadap informasi dan tindakan keperawatan yang akan dilakukan terhadapnya, namun pasien merasa sedikit kurang setuju terhadap rencana diet karena menurutnya pada saat dia di rawat di negara asalnya dengan kasus DM, pemberian diet pada pasien tetap pada konsumsi nasi meskipun di semua jam makan pasien. Perawat mencoba menyakinkan pasien terhadap rencana diet yang akan dilakukan karena akan membantu pemulihan kondisi pasien dan mengurangi lama rawat pasien. Hal ini mungkin akan sedikit sulit untuk pasien, namun istri pasien dilibatkan dalam perencanaan ini, sehingga hasil yang diharapkan dapat optimal. Pasien merasa pendapatnya dihargai, meskipun sedikit keberatan ditunjukkan dengan ekspresi non verbal pasien, namun pasien mengatakan dia akan mencoba.

Berdasarkan kasus skenario batas di atas, hanya dua atribut konsep persepsi caring pada multikultural pasien yang dapat terwujud yaitu *pemahaman caring berdasarkan tingkat pendidikan pasien dan faktor usia dalam penilaian caring*. Namun *pengalaman pasien dalam menerima perilaku caring sebelumnya*, yang diterima pasien di negara asal nya dapat mempengaruhi goal yang akan dicapai dalam perencanaan keperawatan dan persepsi pasien terhadap perawatan itu sendiri.

Contrary Case

Ny. W, 46 tahun tinggal di daerah lereng gunung dengan kasus nyeri hebat pada bahu kiri setelah jatuh terpeleset dan mengalami tekanan hebat pada bahu kiri saat jatuh dilarikan ke puskesmas pembantu di daerah lereng gunung tersebut oleh suami pasien. Perawat yang bertugas disitu mengkaji keadaan pasien dan melihat tanda dan gejala fraktur yang terjadi pada pasien. Perawat menjelaskan keadaan pasien kepada pasien dan keluarga bahwasanya tindakan lanjutan harus dilakukan yaitu pasien akan dirujuk, dikonsultasikan dengan dokter spesialis tertentu dan kemungkinan tindakan operasi yang dilakukan terkait kondisi pasien. Namun pasien secara tegas menolak rencana perawatan yang akan dilakukan oleh perawat, karena sebelumnya

pasien pernah jatuh juga namun cukup dengan obat saja. Keluarga juga menyangkal dan tidak menerima saran perawat untuk dirujuk dan dioperasi, dan memilih untuk perawatan alternatif (sangkal putung) untuk pasien. Perawat mencoba pendekatan yang mendalam untuk menjelaskan kondisi berbeda yang dihadapi pasien saat ini, dibantu dengan salah satu tenaga Kesehatan lainnya yang bertugas, namun pasien dan keluarga merasa kecewa dengan rencana tindakan dan memilih untuk pulang kerumah.

Kasus terakhir ini mencerminkan ketiadaan attribute analisis konsep diadalamnya yaitu *pemahaman caring berdasarkan tingkat pendidikan pasien, faktor usia dalam penilaian caring, dan pengalaman pasien dalam menerima perilaku caring*.

Identifying Empirical Referents

Langkah terakhir dalam metode analisis adalah penentuan referen empiris yang menerangkan atribut, dimana referen empiris ini adalah “cara terukur yang menunjukkan keberadaan suatu konsep melalui pengukuran dan harus ditentukan ketika suatu konsep tidak jelas” (Walker & Avant, 2018; Vranada et. al, 2022). Beberapa instrumen yang dapat digunakan untuk menilai persepsi pasien terhadap perilaku caring antara lain *Caring Behaviour Assessment Tool*, *Caring Behaviour Checklist* dan *Client Perception of Caring*, *Caring Professional Scale*, serta *Caring Factor Survey* (Annisa, 2010).

- Caring behaviors assessment tool (CBA)* menggunakan skala likert (5 poin) yang dapat dimanfaatkan untuk menilai tingkat perilaku caring berdasarkan persepsi pasien.
- Caring Behaviour Checklist (CBC)* dan *Client Perception of Caring (CPC)* yang disusun oleh McDaniel (1990) dalam Watson (2009) dengan menggaris bawahi tentang “caring for” dan “caring about” untuk mengukur respon pasien terhadap perilaku caring perawat dengan melihat proses caring yang dilakukan. CBC digunakan untuk menilai apakah perilaku caring muncul atau tidak, sedangkan CPC menilai tanggapan pasien terhadap perilaku tersebut terhadap perilaku caring pasien.
- Caring Professional Scale* yang disusun oleh Swanson terdiri dari 2 sub skala analitik yaitu *Compassionate Healer* dan *Competent Practitioner*, yang berasal dari 5 komponen caring Swanson yakni mengetahui, keberadaan, melakukan tindakan, memapukan dan mempertahankan kepercayaan.
- Caring Factor Survey (CFS)* merupakan instrumen terbaru yang menilai keterkaitan antara caring dan cinta universal (CITAS). CFS mengevaluasi penerapan perilaku caring secara fisik, mental, dan spiritual sebagaimana dilaporkan oleh pasien rawat inap. Instrumen ini memakai skala Likert 1–7, dengan nilai 1–3 menunjukkan tingkat

persetujuan rendah, 7 berarti sangat setuju, dan 4 menunjukkan jawaban netral.

SIMPULAN

Caring adalah faktor penting dalam praktik keperawatan yang menggabungkan kemampuan perawat, ketrampilan teknis dan empati, dan pada konteks multikultural pasien (pasien dengan latar belakang dan budaya yang berbeda). Dimana penerapannya sangat dipengaruhi oleh nilai, bahasa, kepercayaan, dan pengalaman kesehatan pasien. Konsep analisis menggunakan delapan langkah Walker & Avant, mulai dari pemilihan konsep, penentuan tujuan, identifikasi penggunaan, atribut, kasus model, konsep terkait, antecedent–consequence, sampai referen empiris. Tiga *atribut* utama persepsi caring pada pasien multikultural adalah: pemahaman caring berdasarkan tingkat pendidikan, faktor usia dalam penilaian caring, dan pengalaman pasien terhadap perilaku caring sebelumnya. *Antecedent* yang dapat diidentifikasi meliputi pengetahuan dan keterampilan perawat, rasa hormat, keyakinan/penjaminan, serta keterhubungan emosional perawat–pasien), sedangkan *Consequence* yang dijelaskan adalah meningkatkan kepercayaan pasien, kepuasan, keselamatan pasien, dan mutu layanan keperawatan. Analisis konsep ini dapat menjadi referensi dan horizon bagi perawat dan pelayanan kesehatan untuk lebih memahami konteks caring itu sendiri dari berbagai pandangan pasien yang berasal dari beda budaya, sehingga dapat menciptakan asuhan dan pelayanan kesehatan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Afrini, S. (2019). Fakultas Keperawatan Universitas Andalas 2019. Gambaran Perilaku Caring Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019, 100.

Albougami, A. S., Alotaibi, J. S., Alsharari, A. F., Albagawi, B. S., Almazan, J. U., Maniago, J. D., Assiri, Z. A. L. I., & EiRazkey, J. Y. (2019). Cultural competence and perception of patient-centered care among non-Muslim expatriate nurses in Saudi Arabia: A cross sectional study. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 13(3), 933–938.

Ali Alarabi, A., Ali Alamri, A., Jumah, S. A., Aljohani, W. M., Mohammed Badarb, A., & Mohammedrafie Banjar, A. (2024). The Impact of Cultural Beliefs on Medical Ethics and Patient Care. *Journal of Healthcare Sciences*, 04(12), 918–924. <https://doi.org/10.52533/johs.2024.41235>

Ardiana, A. (2010). Universitas indonesia

hubungan kecerdasan emosional perawat dengan perilaku. 1–177.

Babanataj, R., Adib Hajbaghery, M., & Shoja, M. (2025). Defining Organizational Trust in Nursing: A Concept Analysis Using Walker and Avant’s Model. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 12(1), 1–11. <https://doi.org/10.5812/jnms-157771>

Bekmezci, E., & Su, S. (2023). Patients’ and Nurses’ Perception of Individualized Care: A Comparative Study. *Mediterranean Nursing and Midwifery*, 3(2), 98–105. <https://doi.org/10.4274/MNM.2023.23143>

Correa-Yantany, K., Osorio-Spuler, X., Bustos-Medina, L., Cecilia Toffoletto, M., & Barrios-Casas, S. (2025). Perception of patients in relation to the humanized care provided by nursing. *Revista Cuidarte*, 16(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.4477>

Dursun Ergezen, F., Bozkurt, S. A., Dinçer, H., & Kol, E. (2020). Patients’ Perceptions of Knowledge, Trust, and Connectedness in Nurses’ Caring Behaviors. *Journal of Education and Research in Nursing*, 17(2), 155–161. <https://doi.org/10.5222/head.2020.24650>

Elia Cahyani, Tazkiyyah Nururrohmah, Cindy Firstiananda Deka, & Mohamad Zein Saleh. (2024). The Role of Service Quality in Building Customer Satisfaction. *Journal of Management and Creative Business*, 2(4), 192–205. <https://doi.org/10.30640/jmcbus.v2i4.3300>

Ewunetu, M., Abere, Y., Kassie, Y. T., Hailu, M. K., Baye, A. A., Belay, B. M., Tassew, S. F., Mekonnen, G. B., & Kebede, M. (2025). Patients’ perceptions of nurse caring behaviours and determinant factors at Debre Tabor Comprehensive Specialised Hospital in Debre Tabor city, Ethiopia: a cross-sectional survey. *BMJ Open*, 15(3), 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-090557>

Ferreira, D. C., Vieira, I., Pedro, M. I., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction Ferreira, D. C., Vieira, I., Pedro, M. I., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. In *Healt. Healthcare (Switzerland)*, 11(5).

Gishu, T., Weldetsadik, A. Y., & Tekleab, A. M. (2019). Patients’ perception of quality of nursing care; A tertiary center experience from Ethiopia. *BMC Nursing [revista en*

- Internet] 2019 [acceso 8 de febrero de 2021]; 18: 1-6. BMC Nursing, 18(37), 1–6.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6694623/pdf/12912_2019_Article_361.pdf
- Gopichandran, V. (2013). Autonomy and patient participation in treatment – "calculated trust "; Indian Journal of Medical Ethics, 10(2), 79–82.
[https://studentimuedu-my.sharepoint.com/personal/maimunahhamid_imu_edu_my/Documents/Trust in Healthcare Literature/Trust in healthcare - an evolving concept.pdf](https://studentimuedu-my.sharepoint.com/personal/maimunahhamid_imu_edu_my/Documents/Trust%20in%20Healthcare%20Literature/Trust%20in%20healthcare%20-%20an%20evolving%20concept.pdf)
- Gupta, B. S., Shrestha, S., & Thulung, B. K. (2014). Patient's perception towards quality nursing care. Journal of Nepal Health Research Council, 12(27), 83–87.
- Holtzhausen, J. D., Downing, C., Poggenpoel, M., & Ndawo, G. (2022). The development and evaluation of a nurse anaesthesia model for practice in South Africa. International Journal of Nursing Sciences, 9(3), 334–342.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.06.009>
- Ii, B. A. B., & Pustaka, T. (1950). Konsep Transkultural nursing. 9–52.
- Janghorban, A., Moghri, J., Ghavami, V., Raesi, R., & Tabatabaee, S. S. (2025). Understanding the Relationship Between Care Quality Perception and Patient Safety Culture. The Open Nursing Journal, 19(1), 1–9.
<https://doi.org/10.2174/0118744346365452250115050117>
- Khatun, M. M., Begum, T., Parveen, S., Mondal, N., & Ara, M. A. (2023). Patient's Perception Regarding Quality of Nursing Care at Tertiary Level Hospitals in Bangladesh. International Journal of Medical Science and Clinical Research Studies, 03(09), 1809–1816.
<https://doi.org/10.47191/ijmscrs/v3-i9-03>
- Legiyanti Pratiwi, E. pratama, Umar, E., & Mulyanasari, F. (2024). Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan Di.
- MacKay, L. J., Chang, U., Kreiter, E., Nickel, E., Kamke, J., Bahia, R., Shantz, S., & Meyerhoff, H. (2024). Exploration of trust between pediatric nurses and children with a medical diagnosis and their caregivers on inpatient care units: A scoping review. Journal of Pediatric Nursing, 78(2024), e1–e30.
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.05.030>
- McFarland, M. R., & Wehbe-Alamah, H. B. (2019). Leininger's Theory of Culture Care Diversity and Universality: An Overview With a Historical Retrospective and a View Toward the Future. Journal of Transcultural Nursing, 30(6), 540–557.
<https://doi.org/10.1177/1043659619867134>
- Mihu, L., Marques, R. M. D., & Pontifice Sousa, P. (2024). Strategies for nursing care of critically ill multicultural patients: A scoping review. Journal of Clinical Nursing, 33(9), 3468–3476.
<https://doi.org/10.1111/jocn.17156>
- Oluma, A., & Abadiga, M. (2020). Caring behavior and associated factors among nurses working in Jimma University specialized hospital, Oromia, Southwest Ethiopia, 2019. BMC Nursing, 19(1), 1–7.
<https://doi.org/10.1186/s12912-020-0407-2>
- Orukwou, U., Oji, A. L., & Kue, J. B. (2024). Patient's Perception and Satisfaction with Healthcare Professionals at Primary Health Care Facilities in Onelga (Ogba Egbema Ndoni LGA). Journal of Applied Nursing and Health, 6(1), 43–53.
<https://doi.org/10.55018/janh.v6i1.173>
- Permana, I., Suryaman, S., & Febrian, F. (2023). Pengaruh Aspek Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy Terhadap Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit (Studi Pada Rsud Waled Kabupaten Cirebon). Jurnal Greenation Ilmu Akuntansi, 1(3), 128–136.
<https://doi.org/10.38035/jgia.v1i3.99>
- Sánchez, L. R. (2017). Yes or No? Review (United Kingdom), 50(1), 54–56.
<https://doi.org/10.1080/08905762.2017.1341149>
- Savitri, N. S., Issroviatiningrum, R., & Abdurrouf, M. (2025). Hubungan Self-Efficacy dengan Kemampuan Adaptasi Akademik Mahasiswa Keperawatan Tingkat Pertama. Journal of Nursing Invention, 6(1), 54–62.
<https://doi.org/10.33859/jni.v6i1.775>
- Susilo, W. A. S. E. S. A. H. (2020). Terhadap Penggunaan Sistem Informasi Sumberdaya Manusia. 8(1), 1–7.
<https://media.neliti.com/media/publications/79735-ID-pengaruh-employee-knowledge-skill-dan-ab.pdf>
- Thomas, D., Newcomb, P., & Fusco, P. (2019). Perception of Caring Among Patients and Nurses. Journal of Patient Experience, 6(3), 194–200.
<https://doi.org/10.1177/2374373518795713>
- Wahda, Mursalim, Fauziah, & Asty. (2020). Extra-role behavior improvement model: Organizational learning culture, organizational trust, and organizational

justice approach. *International Journal of Engineering Business Management*, 12, 1–12.
<https://doi.org/10.1177/1847979020963774>

- Watts, R., Kettner, H., Geerts, D., Gandy, S., Kartner, L., Mertens, L., Timmermann, C., Nour, M. M., Kaelen, M., Nutt, D., Carhart-Harris, R., & Roseman, L. (2022). The Watts Connectedness Scale: a new scale for measuring a sense of connectedness to self, others, and world. *Psychopharmacology*, 239(11), 3461–3483. <https://doi.org/10.1007/s00213-022-06187-5>
- Wulandari, R. A., Asmaningrum, N., & Ardiana, A. (2022). Transcultural Communication Strategies in Nursing with Multicultural Clients in Hospital Settings: A Systematic Literature Review. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 8(2), 91–106. <https://doi.org/10.17509/jpki.v8i2.47326>
- Yu, W., Xie, Y., & Yang, X. (2025). Impact of Respectfulness on Semantic Integration During Discourse Processing. *Behavioral Sciences*, 15(4). <https://doi.org/10.3390/bs15040448>