

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep *Caring*

1. Pengertian *caring*

Caring merupakan pengetahuan yang terkait dengan aspek kemanusiaan dan merupakan inti dari praktek keperawatan yang memiliki dimensi etik dan filosofis. Lebih dari sekadar perilaku, *caring* adalah suatu cara yang memiliki makna dan mendorong tindakan. Dalam konteks keperawatan, *caring* diartikan sebagai tindakan yang bertujuan memberikan perawatan fisik, memperhatikan aspek emosional, serta meningkatkan rasa aman dan keselamatan klien. *Caring* mencerminkan perhatian terhadap orang lain, berfokus pada individu, menghormati martabat dan kemanusiaan, serta menunjukkan komitmen untuk mencegah hal-hal yang merugikan. Ini melibatkan pemberian perhatian tulus, serta menghargai nilai-nilai dasar tersebut. kepada orang lain dan kehidupan manusia, cinta dan ikatan, otoritas dan keberadaan, selalu bersama, empati, pengetahuan, penghargaan dan menyenangkan (Meidiana, 2007). Tujuh asumsi yang mendasari konsep *caring* menurut (Meidiana, 2007), yaitu:

- a. *Caring* hanya akan efektif bila diperlihatkan dan di praktikkan secara interpersonal
- b. *Caring* terdiri dari faktor karatif yang berasal dari kepuasan dalam membantu memenuhi kebutuhan manusia atau klien.
- c. *Caring* yang efektif dapat meningkatkan kesehatan individu dan keluarga.
- d. *Caring* merupakan respon yang diterima seseorang tidak hanya saat itu saja namun juga mempengaruhi akan seperti apakah seseorang tersebut nantinya.
- e. Lingkungan yang penuh *caring* sangat potensial untuk mendukung perkembangan seseorang dan mempengaruhi seseorang dalam memilih tindakan yang terbaik untuk dirinya sendiri.
- f. *Caring* memadukan antara pengetahuan biofisik dengan pengetahuan mengenai perilaku manusia yang berguna meningkatkan derajat kesehatan

dan membantu klien yang sakit.

- g. *Caring* merupakan inti dari keperawatan. *Caring* diberikan melalui kejujuran, kepercayaan, dan niat baik. *Caring* menolong klien meningkatkan perubahan positif dalam aspek fisik, psikologis, spiritual, dan sosial. Bersikap *caring* untuk klien dan bekerja bersama dengan klien dari berbagai lingkungan merupakan esensi keperawatan. (Meidiana, 2007), menguraikan bahwa profesional *caring* adalah seseorang yang mempraktekkan, merancang dan menyediakan atau memberikan bantuan kepada orang lain. Dia juga menjelaskan bahwa penekanan keperawatan adalah asuhan keperawatan yang bersifat *humanistik* yang ditunjukkan pada pandangan hubungan profesional kepada manusia dari perawat kepada pasien dan pengakuan pasien atas aspek penting dalam keperawatan *humanistik*. Pendekatan *humanistik* ini adalah aspek keperawatan tradisional dari *caring*, yang diwujudkan dalam pengertian dan Tindakan. *Caring* membutuhkan kemampuan mendengarkan orang lain secara aktif dan arif serta menerima perasaan-perasaan orang lain. Prasyarat bertindak adalah mampu bereaksi terhadap kebutuhan orang lain dengan keikhlasan, kehangatan untuk meningkatkan kesejahteraan yang optimal. Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku *caring* perawat adalah sifat dasar perawat sebagai manusia untuk membantu, memperhatikan, mengurus dan menyediakan bantuan serta memberi dukungan untuk kemandirian klien melalui hubungan perawat-klien yang terapeutik dan melalui intervensi keperawatan dalam rangka mencapai derajat kesejahteraan yang lebih tinggi dengan penuh perasaan berdasarkan kemanusiaan dan aspek moral. Dengan *caring* ini memungkinkan terjalinnya hubungan dan interaksi terapeutik antara perawat-klien. *Caring* merupakan dasar dalam melaksanakan praktek keperawatan profesional untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan memberikan kepuasan kepada klien.

2. Karakteristik *Caring*

Menurut (Meidiana, 2007), karakteristik *caring* adalah :

- a. *Be ourself*, sebagai manusia harus jujur, dapat dipercaya, tergantung pada orang lain.
- b. *Clarity*, keinginan untuk terbuka dengan orang lain.
- c. *Respect*, selalu menghargai orang lain.
- d. *Separateness*, dalam *caring* perawat tidak terbawa dalam depresi atau ketakutan dengan orang lain.
- e. *Freedom*, memberi kebebasan kepada orang lain untuk mengekspresikan perasaannya.
- f. *Empathy*
- g. *Communicative*, komunikasi verbal dan non verbal harus menunjukkan kesesuaian dan evaluasi dilakukan secara bersama-sama.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi dari perilaku *caring* perawat

Caring merupakan aplikasi dari proses keperawatan sebagai bentuk kinerja yang ditampilkan oleh seorang perawat. (Potter & Perry, 2009) mengemukakan 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja individu meliputi faktor individu, psikologis, dan organisasi.

a. Faktor Individu

Variabel individu dikelompokkan pada sub variabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang, dan demografis. Sub variabel kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku individu. Sub variabel demografis mempunyai efek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu.

1) Usia

Usia berkaitan dengan tingkat kedewasaan/maturitas seseorang. (Siagian, 2010) menegaskan semakin tinggi usia semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa dan semakin dapat berpikir rasional, bijaksana, mampu mengendalikan emosi dan terbuka terhadap pandangan orang lain. Pendapat ini didukung oleh Desslerr (2000) mengemukakan usia produktif adalah usia 25-45 tahun. Tahap ini

merupakan penentu seseorang untuk memilih bidang pekerjaan yang sesuai bagi karir individu tersebut. Karakteristik demografis meliputi usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, masa kerja, status perkawinan, dan status kepegawaian (Gibson, James, & John, 2000).

Pendapat berbeda dikemukakan oleh Robbins (2005) bahwa kinerja merosot dengan semakin meningkatnya umur. Robbins menegaskan perundangan Amerika menyatakan pelanggaran hukum bagi perusahaan yang mempekerjakan pensiun. Zachher & Frese (2011), menyatakan terdapat hubungan antara umur dengan kinerja karyawan. Riset Masitoh (2001), menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara karakteristik demografis khususnya umur dengan kinerja perawat.

2) Jenis Kelamin

Studi-studi psikologis mendapatkan bahwa tidak ada beda yang signifikan dalam produktivitas kerja pria dan wanita (Siagian, 2010), mengemukakan secara sosial budaya pegawai perempuan yang berumah tangga akan memiliki tugas tambahan. Hal ini menyebabkan kemangkiran yang lebih sering dari pegawai laki-laki. Pendapat berbeda yang dikemukakan oleh Masitoh S (2001), Aminuddin (2002), dan (Panjaitan et al., 2014), mengatakan tidak ada perbedaan kinerja perawat pria dan wanita.

3) Pendidikan

Latar belakang pendidikan mempengaruhi kinerja. (Siagian, 2010), menegaskan bahwa tingkat pendidikan perawat mempengaruhi kinerja perawat yang bersangkutan. Perawat yang berpendidikan tinggi kinerjanya akan lebih baik karena telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan lebih rendah. Pangewa (2007), menyatakan bahwa faktor pendidikan mempengaruhi perilaku kerja. Makin tinggi pendidikan akan berhubungan positif terhadap perilaku kerja seseorang.

4) Masa Kerja

Masa kerja adalah lama seorang perawat bekerja pada suatu organisasi yaitu dimulai dari perawat resmi dinyatakan sebagai pegawai/karyawan tetap rumah sakit. Masa kerja perawat merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat. (Siagian, 2010), menyatakan bahwa masa kerja dan kepuasan serta kinerja berkaitan secara positif. Pendapat ini didukung oleh Riani (2011), karyawan yang lebih lama bekerja (senior) akan lebih produktif dari karyawan yang junior.

b. Faktor Psikologis

Variabel Psikologik merupakan hal yang kompleks dan sulit diukur. Variabel ini terdiri atas sub variabel sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Faktor ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman, dan karakteristik demografis (Potter & Perry, 2009).

1) Sikap

Sikap mencerminkan bagaimana seseorang merasakan mengenai sesuatu. Sikap adalah pernyataan atau pertimbangan evaluatif (menguntungkan atau tidak menguntungkan) mengenai objek, orang dan peristiwa (Riani, 2011). Pemahaman tentang sikap dalam keperawatan adalah penting, karena sikap mempengaruhi kinerja perawat. Persepsi merupakan suatu proses mental yang terjadi pada manusia yang di tafsirkan melalui indera. Persepsi merupakan suatu proses dimana individu- individu mengorganisasikan dan menafsirkan kesan- kesan indera mereka agar memberi makna bagi lingkungannya (Robbins, 2005). Faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah karakteristik individu meliputi sikap, motif, kepentingan, pengalaman dan pengharapan. Setiap orang cenderung mengembangkan pola motivasi tertentu.

2) Motivasi

Motivasi adalah kekuatan yang dimiliki seseorang yang melahirkan intensitas dan ketekunan yang dilakukan secara sukarela

(Utomo et al., 2022). Motivasi terdiri atas 2 macam, yaitu motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik merupakan keinginan yang besar yang timbul dari dalam individu untuk mencapai tujuan-tujuan dalam hidupnya. Motivasi ekstrinsik merupakan motivasi yang bersumber dari luar diri yang menjadi kekuatan bagi individu tersebut untuk meraih tujuan-tujuan hidupnya, seperti pengaruh atasan, teman kerja, keluarga dll.

c. Faktor Organisasi

Organisasi adalah suatu sistem terbuka yang berinteraksi dengan lingkungannya. Variabel organisasi yang mempengaruhi kinerja karyawan meliputi; sumber daya, kepemimpinan, penghargaan (*rewards*) struktur, dan desain (Potter & Perry, 2009). Sumber daya pada sebuah organisasi meliputi sumber daya manusia dan sumber daya alam. Sistem organisasi rumah sakit sumber daya manusia terdiri dari tenaga profesional, non profesional, staf administrasi, dan klien. Sumber daya alam meliputi uang, metode, peralatan, dan bahan-bahan.

4. Indikator indikator perilaku *caring*

Empat Indikator Kuesioner *CBI-24* yang berkaitan dengan faktor karatif Watson yaitu:

a. *Assurance* (Jaminan)

- 1) Membentuk system nilai humanistik-altruistik
- 2) Mengembangkan sensitifitas untuk diri sendiri dan orang lain.
- 3) Menanamkan keyakinan dan harapan.
- 4) Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar.

b. *Respectful* (Hormat)

- 1) Membina hubungan saling percaya dan saling bantu
- 2) Meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif.
- 3) Mengembangkan faktor kekuatan eksistensial fenomenologis dan spiritual

c. *Connectedness* (Keterubungan)

Menyediakan lingkungan yang mendukung, dan mempebaiki

mental, sosiokultural, dan spiritual.

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

- 1) Menggunakan metode pemecahan masalah yang kreatif sistematis
- 2) Meningkatkan proses belajar - mengajar transpersonal

5. Alat ukur perilaku *caring*

a. *Caring Behavioral Assessment*

Pengembangan *Caring Behavioral Assessment* didasarkan pada 10 faktor karatif Watson. *CBA* merupakan alat ukur yang berisi 63 pernyataan mengenai perilaku *caring* perawat yang kemudian diklasifikasikan menjadi tujuh subskala. Subskala satu terdiri dari faktor karatif Watson nomor satu hingga tiga, selanjutnya subskala 2 sampai 7 mewakili masing-masing dari faktor karatif. *CBA* merupakan pengukuran *caring* dari persepsi pasien dengan menggunakan skala *Likert* dengan poin tertinggi bernilai 5 (Watson dalam Ardiana, 2010). Menurut Ardiana (2010) alat ukur *CBA* ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh empat orang ahli dengan nilai *Alpa Cronbach* 0,66-0,90.

b. *Caring Assessment Tools*

Kuesioner *CAT* adalah alat ukur yang dibuat oleh Duffy yang dikembangkan sesuai dengan konsep 10 faktor karatif Watson. *CAT* berisi 100 butir pernyataan dengan 5 skala *likert*. Dalam perkembangannya tahun 2001 Duffy mendesain kembali *CAT* menjadi *CAT-edu* dengan jumlah sampel 71 mahasiswa sarjana dan magister. *CAT-edu* ini dapat digunakan sebagai alat ukur *caring* untuk institusi keperawatan. Jumlah pernyataan pada kuesioner *CAT-edu* adalah 95 butir serta menggunakan skala *likert* 1 hingga 5. Pada uji reliabilitas didapatkan nilai *Alpa Cronbach* 0,98 (Ardiana, 2010).

c. *Caring Professional Scale*

Caring Professional Scale (CPS) adalah alat ukur yang dikembangkan oleh Swanson. *CPS* terdiri dari dua subskala yaitu *Compassionate Healer* dan *Competent Practitioner*. Kuesioner *CPS* dikembangkan sesuai dengan struktur *caring* menurut Swanson yaitu *maintaining belief*,

knowing, being with, doing for, dan enabling. CPS merupakan alat ukur dengan jumlah 14 butir pernyataan dan menggunakan skala *likert* 1 sampai 5. Nilai estimasi *Alpa Cronbach* pada *advance practice nurse* adalah 0,74 sampai 0,96 dan pada nurse 0,97 (Ardiana, 2010).

d. *Caring Behavior Inventory*

Alat tahun 1985. *CBI* memiliki nilai *alpha cronbach* 0,81-0,92 serta memiliki nilai realibilitas 0,96. Wolf memodifikasi *CBI* menjadi 42 item dengan sklala 1 sampai 6 (Respati, 2012). Dalam perkembangannya kuesioner *CBI* dimodifikasi menjadi *CBI-24* oleh Wu, dkk. pada tahun 2006 untuk memperingkas *CBI-42*. Kuesioner *CBI-24* digunakan untuk mengetahui perilaku *caring* perawat di ruang keperawatan medikal bedah. Alat ukur ini dinamakan *CBI-24* karena berisi 24 butir pernyataan tentang perilaku *caring* perawat. *CBI-24* menggunakan skala *likert* yang terdiri dari 6 poin (Zulkarnaen, 2017). *CBI-24* memiliki empat indikator yaitu *assurance*(jaminan), *knowledge and skill* (pengetahuan dan keterampilan), *respectful* (menghormati), dan *connectedness* (keterhubungan). (Fitriani Sangkala dkk., 2018).

B. Konsep Masa Kerja

1. Pengertian Masa Kerja

Menurut Kreitner dan Kinicki (2004) menyatakan bahwa masa kerja yang lama akan cenderung membuat seseorang pegawai lebih merasa betah dalam suatu organisasi, hal ini disebabkan di antaranya karena telah beradaptasi dengan lingkungan yang cukup lama sehingga seseorang pekerja akan merasa nyaman dengan pekerjaannya. Menurut Handoko (2007) Masa kerja merupakan faktor individu yang berhubungan dengan perilaku dan persepsi individu yang dapat mempengaruhi perkembangan karirnya di perusahaan. Idealnya adalah semakin lama seseorang bekerja maka kemampuan kerjanya akan semakin baik, dan tingkat penguasaan akan pekerjaannya pun semakin fasih. Sedangkan menurut Siagian (2008) menyatakan bahwa masa kerja menunjukkan beberapa lama seseorang

bekerja pada masing-masing pekerjaan atau jabatan. Masa kerja dapat diartikan sebagai sepelelahan waktu yang lama dimana seseorang tenaga kerja masuk dalam satu wilayah tempat usaha sampai batas tertentu (Suma'mur, 2009). Masa kerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja disuatu tempat (Tarwaka, 2010). Masa kerja merupakan salah satu alat yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang.

2. Klasifikasi Masa Kerja

Masa kerja dilihat dari lama kerja pegawai mengabdikan dirinya disuatu instansi. Masa kerja menurut (Handoko, 2012) dikategorikan menjadi 2 (dua), meliputi:

- a. Masa kerja kategori baru < 8 tahun
- b. Masa kerja kategori lama ≥ 8 tahun

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi masa kerja

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi masa kerja menurut Ahmadi (dalam Arrazi, 2019) sebagai berikut:

a. Waktu

Semakin lama seseorang melaksanakan tugas akan memperoleh pengalaman bekerja yang lebih banyak.

b. Frekuensi

Semakin banyak melaksanakan tugas sejenis umumnya orang tersebut akan memperoleh pengalaman kerja yang lebih baik

c. Jenis tugas

Semakin banyak jenis tugas yang dilaksanakan oleh seseorang maka umumnya orang tersebut akan memperoleh pengalaman kerja yang lebih banyak

d. Penerapan

Semakin banyak penerapan pengetahuan, keterampilan dan sikap seseorang dalam melaksanakan tugasnya tentunya akan dapat meningkatkan pengalaman kerja orang tersebut.

e. Hasil

Seseorang yang memiliki pengalaman kerja lebih banyak akan

dapat memperoleh hasil pelaksanaan tugas yang lebih baik, Semakin banyak pegawai yang memiliki masa kerja atau jam terbang yang lama, akan berdampak besar pada hasil produksi yang dihasilkan.

C. Indikator-indikator Masa Kerja

Menurut (Handoko, 2012) indikator-indikator yang mempengaruhi masa kerja di antaranya:

a. Tingkat Kepuasan

Tingkat kesenangan yang dirasakan seseorang atas peranan atau pekerjaannya dalam organisasi

b. Stres Lingkungan Kerja

Suatu kondisi ketegangan yang menciptakan adanya ketidakseimbangan fisik dan psikis, yang mempengaruhi emosi, proses pikir, dan kondisi seorang karyawan

c. Pengembangan karir

Peningkatan pribadi yang dilakukan seseorang mencapai suatu rencana karir dan peningkatan oleh departemen personalia untuk mencapai suatu rencana kerja sesuai dengan jalur atau jenjang organisasi.

d. Kompensasi hasil kerja

Semua pendapatan yang berbentuk uang, barang langsung atau tidak langsung yang diterima karyawan sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada perusahaan

D. Konsep Penghargaan

1. Pengertian Penghargaan

Penghargaan adalah segala sesuatu yang diterima karyawan sebagai balas jasa untuk kerja mereka. Sebuah penghargaan adalah sesuatu yang diberikan kepada seseorang atau sekelompok orang untuk mengenali keunggulan dalam bidang tertentu, sebuah sertifikat keunggulan. Penghargaan dapat membawa hadiah moneter yang diberikan kepada penerima, misalnya,

Hadiah Nobel untuk kontribusi kepada masyarakat atau hadiah Pulitzer untuk sastra prestasi. Penghargaan mungkin juga hanya merupakan sebuah pengakuan publik keunggulan, tanpa bukti nyata atau hadiah. Penghargaan atau *reward* adalah sebuah kategori perilaku yang menyangkut pemberian manfaat-manfaat yang nyata kepada seseorang karena kinerjanya yang efektif, keberhasilan yang signifikan dan bantuan yang bermanfaat (Yukl, 1994)

2. Sistem Penghargaan

Sistem penghargaan yang diberikan hendaknya bersifat:

- a. *Atraktif*, dimana dapat menarik orang untuk bergabung dan tetap bertahan.
- b. *Internal equity*, yaitu dilakukan dengan analisa jabatan, evaluasi jabatan, grading sistem untuk mendapatkan struktur jabatan agar tercipta rasa keadilan, wajar dan fleksibel.
- c. *Eksternal equity*, yaitu melalui program salary survei untuk menjamin bahwa sistem penghargaan yang diberikan bahwa sistem penghargaan yang diberikan bersifat kompetitif dengan usaha lain yang sejenis.
- d. *Motivatif*, yaitu dapat memotivasi untuk terus berprestasi.
- e. *Budget Oriented*. Agar tetap tumbuh dan bertahan maka upaya *cost control* dari belanja pegawai melalui kebijakan *rolling rate*

3. Jenis Penghargaan

a. Penghargaan Moneter

Dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung. Penghargaan langsung termasuk didalamnya adalah gaji dan upah, insentif dan bentuk *gain sharing*. Penghargaan tidak langsung meliputi biaya-biaya *fringe benefit* dan service yang diberikan kepada karyawan.

b. Penghargaan Non Moneter

Dapat berupa imbalan karier dan imbalan sosial

4. Nilai Pengkajian/ Penghargaan Perawat Profesional

Insentif yang diberikan kepada karyawan pada umumnya bersumber

dari dana operasional rumah sakit, yang jumlahnya ditetapkan berdasarkan tingkat kemampuan dari masing-masing rumah sakit bersangkutan. Insentif juga biasanya diberikan tiap bulan. Namun tidak harus selalu ada dan rutin, tergantung pada penerimaan dan kebijakan penerapannya. Pemberian insentif umumnya erat kaitannya dengan performance individu ataupun kelompok yang berkontribusi pada pendapatan perusahaan.

Pengaturan gaji keperawatan adalah sangat rumit sehingga memerlukan alat khusus dengan memakai komputer untuk menentukan intensitas pelayanan pasien. Asuhan keperawatan berfokus pada jenis dan tingkat ketergantungan pasien. Menurut Anwar (2002), untuk menentukan nilai penghargaan pada perawat dengan ketergantungan pasien yang berbeda-beda maka diberikan cara yang sesuai yaitu dengan memberikan penilaian pada tiap komponen yang mencakup semua kegiatan dan kontribusi yang diberikan kepada rumah sakit.

- a. Tingkatan kompetensi perorangan pada tugas tertentu.
 - 1) Pendidikan formal yang dimiliki
 - 2) Pendidikan tambahan untuk menunjang aktifitas
 - 3) Pekerjaannya Pengalaman kerja yang relevan
 - 4) Prestasi khusus melalui merit sistem
- b. Nilai Manajerial (NM)
 - 1) Staf/ pelaksana
 - 2) Supervisor/ asisten manajer
 - 3) Junior manajer
 - 4) Manajer
 - 5) Senior manajer
- c. Intensitas pelayanan pasien (IPP)

Intensitas pelayanan pasien ditetapkan berdasarkan tingkat keterlibatan dan kontribusi secara langsung dalam setiap proses pelayanan terhadap pasien, yang mengacu kepada “*core Bussiness*” rumah sakit.

d. Nilai Jadwal Tugas (NJT)

Agar ada keseimbangan, maka nilai jadwal dibagi menjadi 3 bagian:

- 1) Non shift (jadwal tugas pagi saja)
- 2) Half shift (jadwal tugas pagi dan sore)
- 3) Full shift (jadwal tugas 3 x 24 jam / 2 x 24 jam)

e. Nilai Masa Pengabdian (NMP)

NMP berkaitan dengan kinerja seseorang terhadap pelaksanaan tugas.

f. Nilai Kehadiran dan Pelaksanaan Tugas (NKPT)

Menurut penelitian Widaningsih (2000), ditemukan bahwa kinerja perawat memiliki korelasi yang signifikan dengan sistem penghargaan. Peluang bagi perawat untuk mencapai kinerja yang baik meningkat sebanyak 26,745 kali ketika mereka menerima penghargaan dengan baik.

5. Indikator - indikator penghargaan

Menurut Diky Saputra (2017) indikator penghargaan adalah sebagai berikut:

a. Upah

Imbalan yang dibayarkan berdasarkan jam kerja, jumlah barang yang dihasilkan atau banyaknya pelayanan yang diberikan.

b. Gaji

Suatu bentuk pembayaran periodik dari seorang menejer pada karyawannya yang dinyatakan dalam suatu kontrak kerja.

c. Insentif

Kompensasi khusus yang diberikan kepada perusahaan diluar gaji utamanya untuk membatu memotivasi atau mendorong karyawan tersebut.

d. Tunjangan

Seperti data pensiun, perawatan dirumah sakit dan liburan merupakan hal yang tidak berhubungan dengan kinerja karyawan, akan tetapi didasarkan pada senioritas atau catatan kehadiran.

e. Penghargaan interpersonal

Biasanya yang disebut dengan penghargaan antar pribadi, manajer jumlah kekuasaan untuk mendistribusikan penghargaan interpersonal,

seperti status dan pengakuan.

f. Promosi

Jadikan penghargaan promosi sebagai usaha untuk menempatkan orang yang tepat. Kinerja jika dikukur dengan akurat, sering kali memberikan pertimbangan yang signifikan dalam alokasi penghargaan promosi.

E. Penelitian Terkait

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

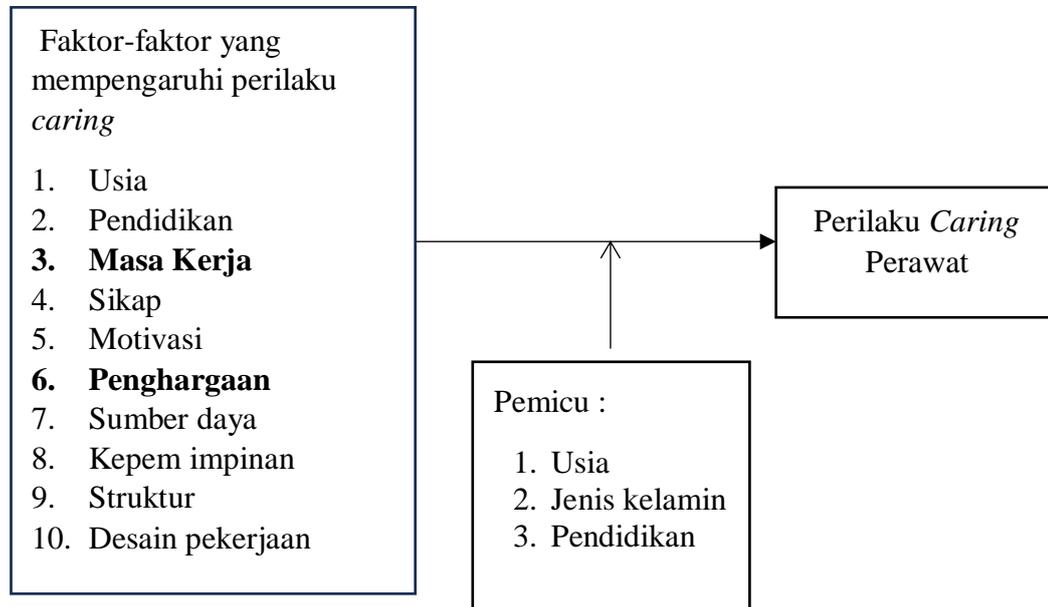
Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Responden	Hasil Penelitian
(Anggoro et al., 2019)	Karakteristik perawat dengan perilaku <i>caring</i> di RSUD Dr.H. Soewondo Kendal pada tahun 2019	Penelitian ini menggunakan dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Alat penelitian menggunakan kuesioner karakteristik dan <i>Caring Behavior Investment (CBI) Questionnaire</i> yang dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji <i>chi square</i>	Hasil penelitian menunjukkan kategori perilaku <i>caring</i> berdasarkan masing-masing pendidikan perawat. Sebanyak 49 (60,5%) dari 81 responden D3+S1 dan berperilaku <i>caring</i> dengan baik. Sebanyak 34 (66,7%) dari 66 responden Ners	Berdasarkan hasil analisis uji <i>chi square</i> didapatkan nilai <i>p value</i> = 0,055, Karena nilai <i>p value</i> > 0,05 Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku <i>caring</i> perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur (<i>p value</i> = 0,000), dan masa kerja (<i>p value</i> = 0,001) dengan perilaku <i>caring</i> perawat, sedangkan jenis kelamin (<i>pvalue</i> = 0,107), pendidikan (<i>pvalue</i> = 0,055), dan status pernikahan (<i>pvalue</i> = 0,117) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Usia yang lebih dewasa dan semakin lama masa kerja perawat maka semakin baik perilaku <i>caring</i> perawat, sedangkan jenis kelamin, pendidikan, dan status pernikahan tidak membedakan perilaku <i>caring</i> perawat

				at. Peneliti selanjutnya diharapkan mengembangkan faktor internal dan eksternal perawat
(Kristiawan & Purwantara, 2020)	Hubungan tingkat Pendidikan dengan perilaku <i>caring</i> perawat tahun 2020	Penelitian survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampling dengan <i>purposive sampling</i> .	Sampel dalam penelitian berjumlah 48 orang perawat di Puskesmas Kecamatan Busungbiu dan Seririt.	Hasil analisis univariat didapatkan 54,2% responden berusia 20-25 tahun, 77,1% berjenis kelamin perempuan, 56,3% memiliki masa kerja >5, 56,3% sudah menikah, 64,8% mendapat <i>reward</i> secara teratur dari instansi apabila memiliki prestasi kerja 52,1% mendapatkan pelatihan tentang mutu pelayanan secara teratur atau berkala. Hasil uji korelasi didapatkan terdapat hubungan signifikan dengan nilai $p = value < 0,05$ dan kekuatan korelasi positif cukup kuat $r = 0,678$ antara tingkat pendidikan dengan perilaku <i>caring</i> perawat. Terdapat korelasi cukup kuat antara tingkat pendidikan dengan perilaku <i>caring</i> perawat dengan arah hubungan positif yang berarti semakin baik tingkat pendidikan maka semakin baik perilaku <i>caring</i> dari perawat Puskesmas
(kristianingsih, Fitri arifiati, 2022)	Karakteristik perawat pelaksana terhadap perilaku <i>caring</i> tahun 2022	Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Sampel dalam penelitian ini adalah perawat sebanyak 45 perawat	Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku <i>caring</i> dipengaruhi oleh masa kerja ($p = 0,002$) $OR = 7,167$. Hasil multivariat diperoleh variabel yang berhubungan signifikan dengan perilaku <i>Caring</i> adalah

				<p>Masa kerja yang dikontrol oleh <i>confounding</i> yaitu usia dan status pernikahan. Model yang terbentuk dinyatakan layak, karena memenuhi kemaknaan model yang dilihat dari nilai <i>Omnibus tests</i> ($p=0,000$).</p> <p>Berdasarkan <i>Nagelkerke R-Square</i> diperoleh nilai $P = 0,384$ artinya variabel independen yang terdapat dalam model (lama kerja, usia, status pernikahan) dapat menjelaskan perilaku <i>caring</i> sebesar 38,4 %. Simpulan, Masa kerja merupakan faktor yang paling dominan dalam berperilaku <i>caring</i></p>
(Mustamin & Zaenal, 2023)	<p><i>Reward</i> dan pengambilan keputusan berdasarkan persepsi perawat dengan perilaku <i>caring</i> perawat tahun 2023</p>	<p>Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i></p>	<p>Sampel dalam penelitian ini adalah perawat sebanyak 61 perawat</p>	<p>Hasil uji korelasi <i>Gamma</i> di dapatkan nilai $p: 0,00$ berarti ada korelasi <i>reward</i> dengan perilaku <i>caring</i> nilai korelasi yang diperoleh 0,834 tergolong kedalam kategori sangat kuat dan Berdasarkan Hasil uji <i>Fisher's Exact test</i> menunjukkan ada hubungan yang bermakna <i>reward</i> dengan perilaku <i>caring</i> perawat ($p= 0,001$; $\alpha= 0,05$). Dimensi pengambilan keputusan menunjukkan bahwa dari 61 responden yang mempersepsikan budaya Pengambilan keputusan baik dengan perilaku <i>caring</i> baik sebanyak 31 (93,9%) sedangkan yang perilaku <i>caring</i>nya kurang sebanyak 30</p>

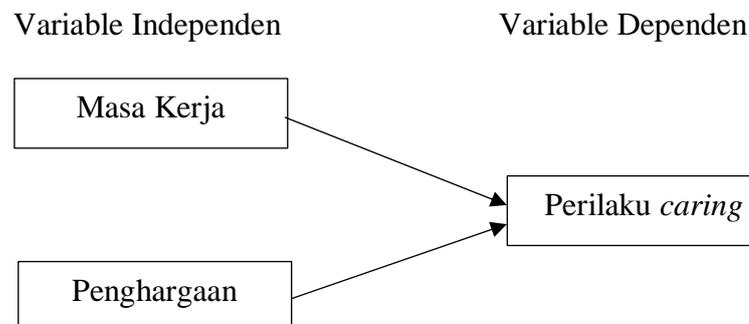
				<p>(68,2%). Dari 16 responden yang mempersepsikan budaya Pengambilan keputusan kurang dengan perilaku <i>caring</i> baik sebanyak 2 (6,1%) sedangkan yang perilaku <i>caring</i> nya kurang sebanyak 14 (31,8 %). Hasil uji korelasi <i>Gamma</i> di dapatkan nilai $p = 0,002$ berarti ada korelasi positif pengambilan keputusan dengan perilaku <i>caring</i> nilai korelasi yang diperoleh 0,757 tergolong kedalam kategori kuat dan berdasarkan Hasil uji <i>Fisher's Exact test</i> menunjukkan ada hubungan yang bermakna pengambilan keputusan dengan perilaku <i>caring</i> perawat ($p = 0,009$; $\alpha = 0,05$)</p>
--	--	--	--	--

F. Kerangka teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori
Sumber : (Potter & Perry, 2009)

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep Hubungan masa kerja dan penghargaan terhadap perilaku *caring* perawat.

H. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara penelitian, patokan dugaan atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Anggreni, 2022).

Ha:

1. Ada hubungan antara masa kerja dengan perilaku *caring* perawat di ruang bedah Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.
2. Ada hubungan antara penghargaan perawat dengan perilaku *caring* perawat di ruang bedah Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.