



**HUBUNGAN ANTARA EFIKASI DIRI PERAWAT DENGAN  
PROFESIONALISME PERAWAT DI RUANG IGD  
RUMAH SAKIT DI KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

oleh

**Ayuli Wildani**

**NIM 152310101232**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2019**



**HUBUNGAN ANTARA EFIKASI DIRI PERAWAT DENGAN  
PROFESIONALISME PERAWAT DI RUANG IGD  
RUMAH SAKIT DI KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Ayuli Wildani**

**NIM 152310101232**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2019**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN ANTARA EFIKASI DIRI PERAWAT DENGAN  
PROFESIONALISME PERAWAT DI RUANG IGD  
RUMAH SAKIT DI KABUPATEN JEMBER**

oleh

**Ayuli Wildani**

**NIM 152310101232**

**Pembimbing :**

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Siswoyo, M. Kep  
Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Baskoro Setioputro, M. Kep

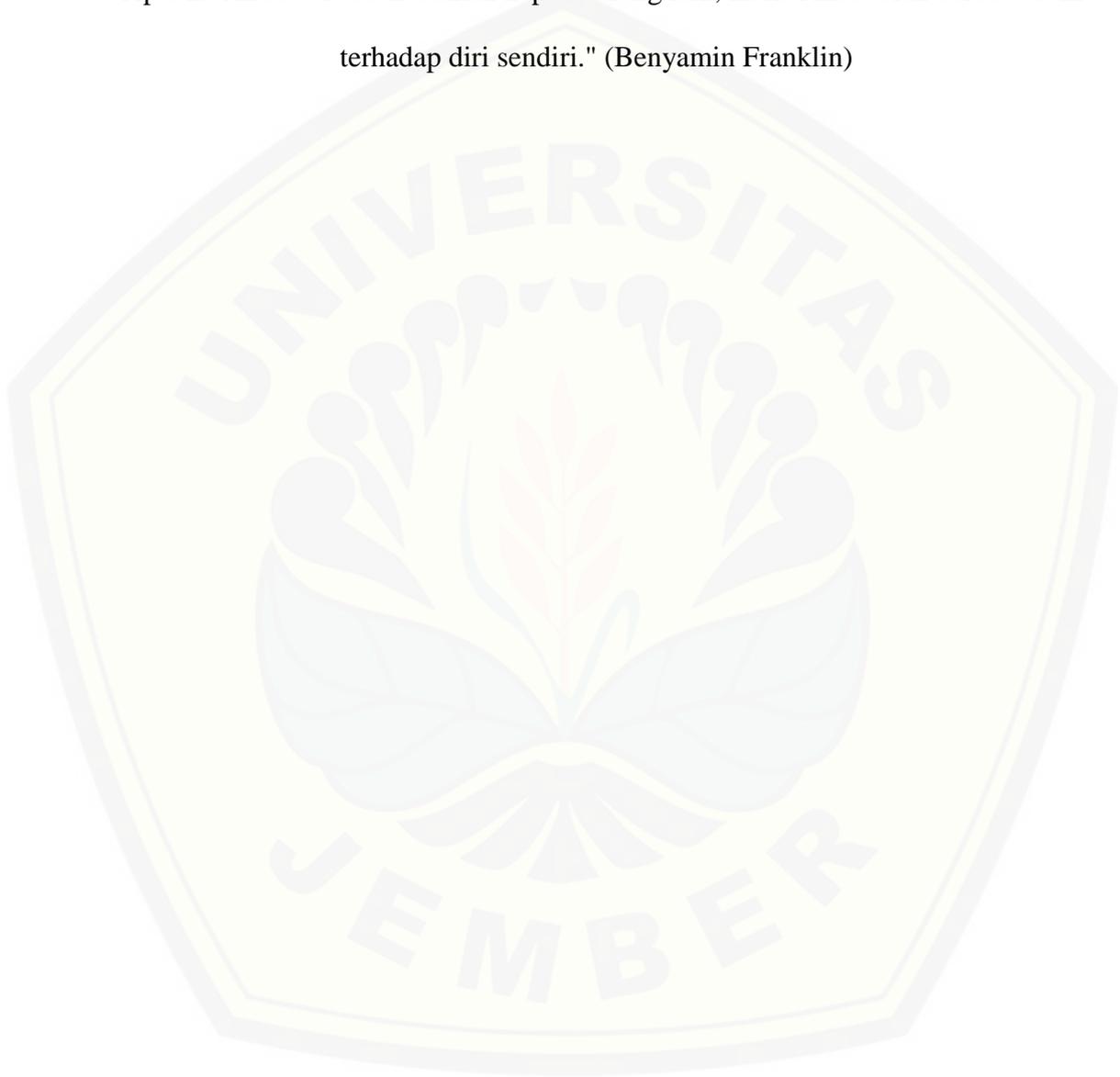
## PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah Swt. yang selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya mampu menyelesaikan setiap tugas yang diberikan di dalam hidup ini. Sholawat serta salam yang selalu tercurahkan kepada junjungan Nabi Muhammad Saw. penunjuk jalan menuju kebenaran. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. kedua orang tua saya tercinta Ibu Lilik H dan bapak Sulton AF yang senantiasa memberikan doa, motivasi, kasih sayang, dan semua pengorbanan yang diberikan untuk kesuksesan dan kebahagiaan saya; beserta keluarga besar yang telah memberikan dukungan dalam menuntut ilmu;
2. guru-guruku di TK Al Hidayat, SDN Pagowan 01, SMPN 01 Senduro, SMK Muhammadiyah Lumajang, dan seluruh dosen, staf, serta karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
3. sahabat-sahabatku yaitu Siti Nurmala S., Anisatul Widad N., Isa Rahayu, Yaumil V., Rizki Nur., Qulud Arum P, Vinda prihartini, dan teman-teman angkatan 2015, terima kasih atas dukungan, kebersamaan, dan kerja sama yang telah diberikan selama ini;
4. teman-temas kos Kalimantan 72
5. almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

MOTO

"Apabila Anda berbuat kebaikan kepada orang lain, maka Anda telah berbuat baik terhadap diri sendiri." (Benyamin Franklin)



**Hubungan Antara Efikasi Diri Perawat dengan Profesionalisme Perawat di Ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember** *relationship between self efficacy and emergency nurses professionalism in hospital in Jember*

**Ayuli Wildani**

*Faculty of Nursing University of Jember*

**ABSTRACT**

*Nurse professionalism is an important role in the healing process of patients. Nursing services must meet the needs and demands of the community in providing health services professionally. This study was conducted to determine the relationship between the efficacy and professionalism of ED nurses in hospitals in Jember Regency. This research is quantitative research with correlational research design with a cross-sectional method. The sampling technique used total sampling technique with a sample of 56 nurses. The results of this study indicate that the average efficacy of nurses at the ED is 27.75 from a minimum value of 17 and a maximum value of 40. The average value of professionalism of nurses in three hospitals in Jember Regency is 61.91. The results of the bivariate analysis of nurses' self-efficacy with the professionalism of ED nurses using the Spearman test obtained a P value of 0.638 ( $p > \alpha$ ) which means there is no relationship between the efficacy of nurses and the professionalism of nurses in the hospital emergency room in Jember Regency. This can be caused due to the high need or workload of nurses which causes nurses to experience burnout or work stress, which can affect the decline in the level of professionalism of nurses. Hospitals can pay attention to the factors that can affect the professionalism of nurses so that nurses can increase professionalism in work such as motivation, education, training, and length of work.*

**Keywords:** *Professionalism, Nurse, Self Efficacy*

**RINGKASAN**

**Hubungan Antara Efikasi Diri dengan Profesionalisme Perawat di Ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember;** Ayuli Wildani, 152310101232; 2019, xx + 87 Halaman, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Perawat harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar yang sudah ditetapkan, sehingga pelayanan harus dikelola dengan profesional agar indikator manajemen pelayanan keperawatan di rumah sakit dapat mengalami peningkatan mutu. Perawat yang memiliki kemampuan baik akan lebih tenang dan percaya diri dalam menghadapi masalah yang ia hadapi. Kepercayaan diri yang baik dapat mencerminkan bahwa seorang perawat siap dan mampu menyelesaikan segala aktivitas sesuai dengan tujuannya. Oleh karena itu, penting bagi seorang perawat memiliki kepercayaan diri yang baik. Rumah sakit dalam menghadapi era globalisasi saat ini, dituntut memiliki sikap profesionalisme yang baik didalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama pasien sebagai objek layanan. Peningkatan profesionalisme perawat bisa dilakukan salah satunya dengan meningkatkan keyakinan atau efikasi diri perawat. Efikasi dimaksudkan untuk mendapatkan tenaga kerja yang memiliki kemampuan serta sikap yang baik dalam melaksanakan suatu pekerjaan sesuai dengan tujuannya.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan efikasi perawat dengan profesionalisme perawat di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember. Desain penelitian menggunakan korelasional melalui metode *cross sectional*. Populasi

dalam penelitian ini adalah semua perawat IGD di Rumah Sakit di Kabupaten Jember. Teknik sampling menggunakan teknik total sampling yaitu dengan jumlah sampel 56 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas. Data dianalisis menggunakan uji *Spearman* untuk mengetahui hubungan efikasi perawat dengan profesionalisme perawat di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata efikasi perawat di IGD adalah 27,75 dari nilai minimal 17 serta nilai maksimal 40. Nilai rata-rata profesionalisme perawat di tiga Rumah Sakit di Kabupaten Jember adalah 61,91. Uji analisis bivariat efikasi perawat dengan profesionalisme perawat menggunakan uji *Spearman* dengan hasil analisis didapatkan nilai *p value* sebesar 0,638. Koefisien ini lebih besar dari taraf signifikansi sebesar 0,05 yang memiliki arti tidak ada hubungan antara efikasi perawat dengan profesionalisme perawat di ruang IGD di Rumah Sakit di Kabupaten Jember. Efikasi atau keyakinan diri yang dimiliki oleh perawat dalam kategori baik, namun dalam melaksanakan asuhan keperawatan perawat bisa mengalami kejenuhan atau stress kerja yang disebabkan tingginya beban kerja yang dimiliki, sehingga perawat akan mengalami penurunan motivasi yang dapat menurunkan tingkat produktifitas dalam kerjanya sehingga hal tersebut juga dapat mempengaruhi tingkat profesionalisme perawat. Rumah sakit juga diharapkan dapat memperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi profesionalisme perawat sehingga perawat dapat meningkatkan profesionalisme dalam melakukan pekerjaannya.

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayuli Wildani

NIM : 152310101232

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah berjudul “ Hubungan Efikasi Diri dan Profesionalisme Perawat di Ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember” yang saya tulis benar-benar hasil karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, 1 Maret 2019

Yang menyatakan,

Ayuli Wildani

NIM 152310101232

**PENGESAHAN**

Skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Efikasi Diri Perawat dengan Profesionalisme Perawat di Ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember” karya Ayuli Wildani telah diuji dan disahkan, pada:

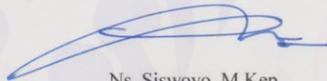
hari, tanggal : Selasa, 2 April 2019

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota



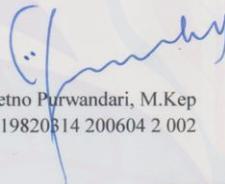
Ns. Siswoyo, M.Kep  
NIP. 19800412 200604 1 002

Penguji I

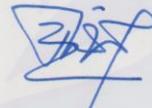


Ns. Baskoro Setioputro, M.Kep  
NIP. 19830505 200812 1 004

Penguji II



Ns. Retno Purwandari, M.Kep  
NIP. 19820314 200604 2 002



Ns. Dicky Endrian Kurniawan M.Kep  
NRP. 760016846

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember



Ns. Lantia Sulistyorini, S.Kep., M.Kes  
NIP. 19780323 200501 2 002

## PRAKATA

Puji Syukur atas kehadiran Allah SWT atas segala rahmat serta karuniannya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Evikasi Diri Perawat dengan Profesionalisme Perawat Di Ruang IGD Di Rumah Sakit Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun sebagai bahan untuk memenuhi tugas akhir strata satu (S1) Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember. Penyusunan skripsi tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Ns Lantin Sulistyorini, M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Siswoyo, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Baskoro setioputro, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah membimbing, memberikan saran dan masukan demi kesempurnaan skripsi ini;
3. Ns. Retno Purwandari, M. Kep., selaku Dosen Penguji Utama Ns Dicky Endrian Kurniawan, M.kep., selaku Dosen Penguji Anggota yang telah memberikan bimbingan dan arahan serta koreksi demi kesempurnaan skripsi ini;
4. Ns. Mulia Hakam, M.Kep., Sp.Kep.MB., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan selama melaksanakan di Fakultas Keperawatan (Fkep) Universitas Jember;
5. Seluruh staf karyawan Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember, Rumah Sakit Soebandi Jember, Rumah Sakit Bina Sehat Jember yang telah memberi ijin, bantuan dalam memberikan data dan informasi demi terselesaikannya skripsi ini;

6. Semua pihak yang telah ini membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat membawa manfaat.

Jember 1 Maret 2018

Peneliti



**DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>SKRIPSI</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTO</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>PERNYATAAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>x</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB 1.PENDAHUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>4</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	<b>4</b>
1.3.1. Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
<b>1.4 Manfaat</b> .....	<b>5</b>
1.4.1 bagi Rumah Sakit.....	5
1.4.2 bagi keperawatan.....	5

1.4.3 bagi intitusi pendidikan.....	5
1.4.4 bagi peneliti.....	5
<b>1.5 Keaslihan Penelitian.....</b>	<b>6</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Efikasi Perawat .....</b>	<b>8</b>
2.1.1 Definisi Efikasi .....	8
2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efikasi .....	9
2.2.3 Proses Efikasi Diri .....	10
2.2.4 Dimensi Efikasi Diri .....	12
<b>2.2 Konsep Perawat.....</b>	<b>13</b>
2.2.1 Pengertian Perawat.....	13
2.2.2 Peran dan Fungsi Perawat .....	13
2.2.3 Hak dan Kewajiban Perawat.....	14
<b>2.3 Konsep Profesionalisme Perawat.....</b>	<b>16</b>
2.3.1 Definisi.....	16
2.3.2 Faktor- faktor yang mempengaruhi profesionalisme perawat.....	16
2.3.3 Indikator Profesionalisme Perawat.....	18
<b>2.4 Hubungan Efikasi Diri Perawat dengan Profesionalisme Perawat.....</b>	<b>20</b>
<b>2.5 Kerangka Teori Penelitian .....</b>	<b>22</b>
<b>BAB.3 KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>23</b>
<b>3.1 Kerangka Konsep.....</b>	<b>23</b>
<b>3.2 Hipotesis .....</b>	<b>24</b>
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>25</b>
<b>4.1 Desain Penelitian .....</b>	<b>25</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....</b>	<b>25</b>
4.2.1 Populasi Penelitian.....	25
4.2.2 Sampel Penelitian.....	26

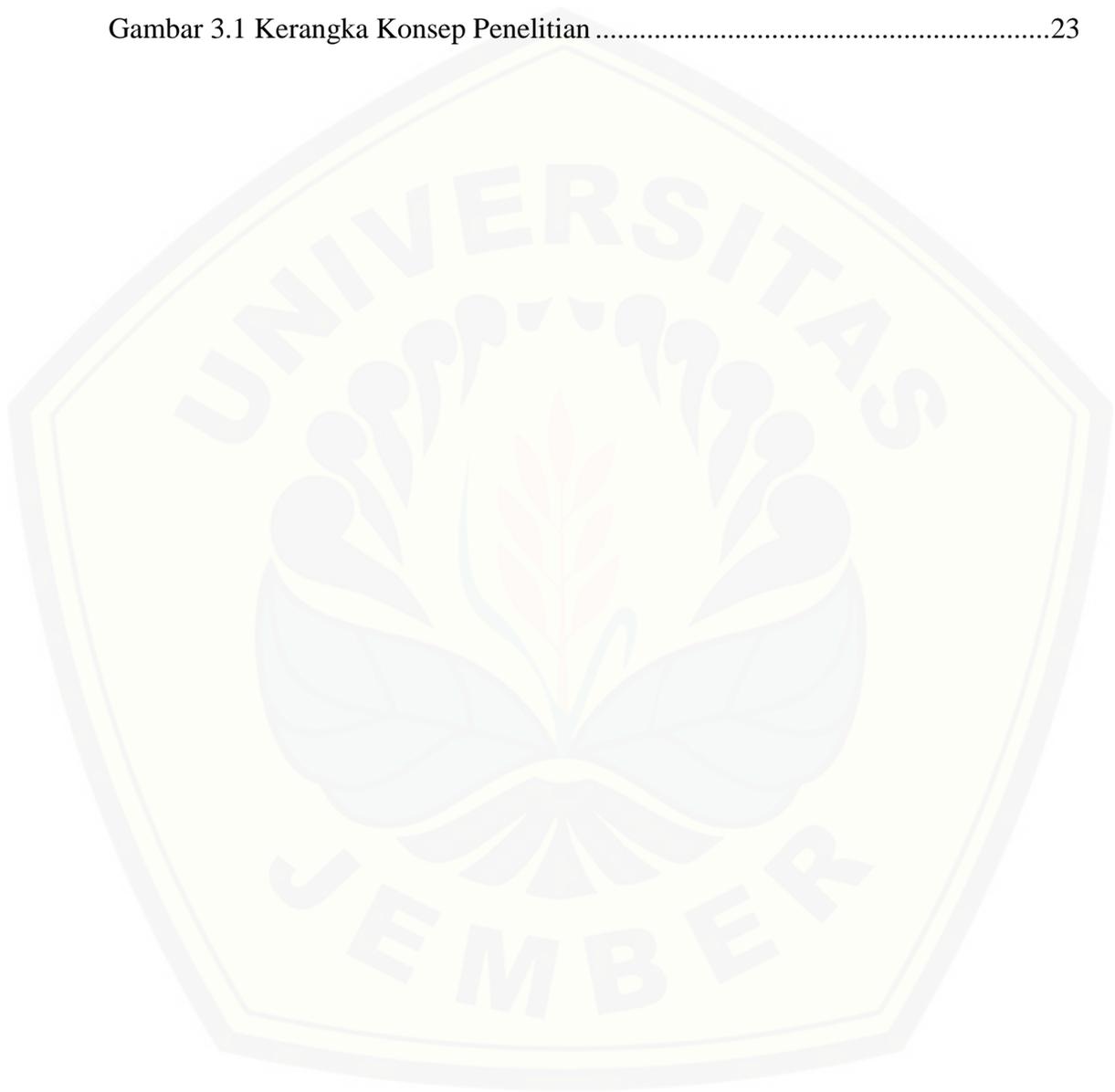
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	26
4.2.4 Kriteria Sampel .....	26
<b>4.3 Lokasi penelitian .....</b>	<b>27</b>
<b>4.4 Waktu Penelitian.....</b>	<b>27</b>
<b>4.5 Definisi Operasional.....</b>	<b>28</b>
<b>4.6 Pengumpulan Data.....</b>	<b>29</b>
4.6.1 Sumber Data.....	29
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	29
4.6.3 Alat pengumpulan data .....	31
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	32
<b>4.7 Pengolahan data .....</b>	<b>33</b>
4.7.1 <i>Editing</i> .....	33
4.7.2 <i>Coding</i> .....	33
4.7.3 <i>Entry</i> atau <i>Processing</i> .....	34
4.7.4 <i>cleaning</i> .....	34
<b>4.8 Analisis Data .....</b>	<b>35</b>
4.8.1 Analisis Univariat .....	35
4.8.2 Analisis Bivariat.....	35
<b>4.9 Etika Penelitian .....</b>	<b>36</b>
4.9.1 Menghormati Harkat dan Martabat Manusia .....	36
4.9.2 Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian .....	37
4.9.3 Keadilan dan Inklusivitas/ Keterbukaan. ....	37
4.9.4 Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan. ....	37
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>38</b>
<b>5.2 Hasil Penelitian.....</b>	<b>38</b>
5.2.1 Karakteristik Perawat Perawat IGD.....	38
5.2.2 Efikasi Perawat .....	40
5.2.3 Profesionalisme Perawat .....	40

5.1.4 Hubungan Efikasi dengan Profesionalisme Perawat di Ruang IGD .....	41
<b>5.3 Pembahasan Penelitian .....</b>	<b>42</b>
5.3.1 Karakteristik Responden .....	42
5.3.2 Efikasi Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan.....	44
5.2.3 Profesionalisme Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan .....	46
5.2.4 Hubungan Efikasi dengan Profesionalisme Perawat.....	47
<b>5.4 Implikasi Keperawatan .....</b>	<b>51</b>
<b>5.5 Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>51</b>
<b>BAB 6. PENUTUP.....</b>	<b>52</b>
<b>6.1 Kesimpulan .....</b>	<b>52</b>
<b>6.2 Saran .....</b>	<b>53</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>55</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>59</b>

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....22

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....23



**DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1 Perbedaan Penelitian Dahulu dan Sekarang.....	7
Tabel 4.1 Definisi Operasional .....	28
Tabel 4.2 <i>Blueprint</i> Profesionalisme.....	32
Tabel 4.3 <i>Blueprint</i> Efikasi .....	32
Tabel 5.1 Rata-Rata usia, lama kerja di IGD dan lama kerja di Rumah sakit ....	38
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden .....	39
Tabel 5.3 Efikasi perawat IGD .....	40
Tabel 5.4 Profesionalisme perawat IGD .....	40
Tabel 5.5 Hubungan Efikasi dengan Profesionalisme .....	41

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran A Lembar <i>Informed</i> .....	60
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i> .....	61
Lampiran C. Lembar Karakteristik Responden .....	62
Lampiran D Lembar Kesioner Efikas Diri .....	63
Lampiran E. Lembar Kesioner Profesionalisme Perawat .....	65
Lampiran F. Anlisa Data .....	68
Lampiran G. Uji Etik.....	75
Lampiran H. Surat Selesai Penelitian.....	76
Lampiran I. Dokumentasi Penelitian .....	79
Lampiran J. Lembar Rancangan Waktu Penelitian.....	81
Lampiran K. Lembar Konsul .....	82

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit perlu untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar yang sudah ditetapkan, sehingga pelayanan harus dikelola dengan profesional agar indikator manajemen pelayanan keperawatan di rumah sakit dapat mengalami peningkatan mutu (Fahiqi, 2016). Peningkatan mutu pelayanan kesehatan tergantung pada sumber daya manusia didalam rumah sakit tersebut. Sumber daya manusia yang paling banyak jumlahnya dan dapat memberikan pelayanan kesehatan selama 24 jam adalah perawat (Trisni, 2015). Perawat diharuskan memiliki dasar keilmuan yang baik serta sikap profesionalisme didalam melaksanakan suatu tindakan keperawatan pada pasien, namun kenyataannya berbeda dengan di lapangan, kualitas pelayanan yang di berikan masih rendah terkait dengan profesionalisme dalam profesi keperawatan, sikap perawat terhadap pasien, sistem pengelolaan pelayanan, dan juga kenyamanan pasien, hal ini menjadi tantangan didalam profesi perawat untuk menciptakan suatu keperawatan yang profesional (Fahriati, 2015).

Perawat dikatakan profesional jika memenuhi indikator profesionalisme perawat, dimana indikator profesional tersebut terdiri dari kepedulian (*caring*), aktivisme (*activism*), kepercayaan (*Trust*), nilai profesionalisme keadilan Sosial (*Justice*) (Weis & Schank, 2009). Berdasarkan Penelitian yang di lakukan oleh Prananingrum yang berjudul gambaran nilai profesionalisme keperawatan mahasiswa program profesi ners PSIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta diperoleh

hasil bahwa untuk kategori *caring* didapatkan hasil nilai *caring* di atas rata-rata yakni 59,3% dan nilai *caring* di bawah rata-rata sebanyak 40,7%, untuk kategori aktivisme di atas rata-rata berjumlah 44,4 % dan nilai aktivisme di bawah rata-rata sebanyak 55,6%, untuk kategori kepercayaan di atas rata-rata berjumlah 46,3 % dan nilai kepercayaan di bawah rata-rata sebanyak 53,7%, untuk kategori nilai profesionalisme di atas rata-rata berjumlah 44,4% dan nilai profesionalisme di bawah rata-rata sebanyak 55,6%, untuk kategori keadilan Sosial di atas rata-rata berjumlah 40,7% dan keadilan Sosial di bawah rata-rata sebanyak 59,3% (Prananingrum, 2015). Berdasarkan data yang sudah di jabarkan untuk nilai indikator profesionalisme masih di bawah rata-rata.

Agar tingkat profesionalisme tersebut dapat mencapai tahap yang optimal terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi profesionalisme perawat, salah satunya ialah efikasi diri perawat yang berperan penting dalam menjadikan perawat profesional untuk memenuhi misi system kesehatan (Srihandayani, 2016) Penelitian mengenai efikasi diri yang dilakukan oleh Hanna Harnida menjelaskan bahwa 1 % efikasi diri perawat dalam kategori sangat rendah, 3% dalam kategori rendah, 55% kategori sedang dan 23,3 % kategori tinggi, dimana yang telah di jelaskan bahwa efikasi diri perawat sebesar 55% dalam kategori sedang, sehingga dari temuan ini dapat di artikan bahwa efikasi diri perawat sebagian besar perlu ditingkatkan untuk mencapai pelayanan kesehatan yang optimal (Harnida, 2015).

Profesionalisme perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni pendidikan, pelatihan, lama kerja, dan motivasi (Innong,2010). Beberapa faktor yang juga dapat mempengaruhi profesionalisme perawat ialah efikasi perawat dimana

efikasi menjadi kunci penting yang mempengaruhi indikator profesionalisme perawat (Attri & Devi, 2017) *Efikasi* diri mempunyai arti yakni keyakinan seseorang terhadap kemampuan mereka untuk berlatih mengontrol diri dalam peristiwa yang mempengaruhi kehidupan mereka (Bandura, 1998).

Rumah sakit merupakan bagian dari pelayanan kesehatan, dimana Zona pelayanan di rumah sakit terdiri atas Instalasi Perawatan Intensif (ICU/ICCU/PICU/NICU), Instalasi Bedah, Instalasi Rehabilitasi Medik (IRM), Instalasi Rawat Jalan (IRJ), Instalasi Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Instalasi Rawat Inap (IRNA), serta Instalasi Gawat Darurat (IGD). IGD sebagai salah satu peran utama dalam pelayanan kesehatan karna mempunyai ciri khas yakni pasien yang datang membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat walaupun riwayat kesehatannya belum di ketahui secara utuh (Candra, 2016). Karakteristik di ruang IGD adalah menuntut seseorang perawat untuk melaksanakan pekerjaan dengan kecepatan yang tinggi serta mampu beradaptasi dengan baik (Yana, 2014), perawat juga diharapkan dapat melakukan pekerjaannya secara profesional di ruang IGD, karena apabila kita melakukan kesalahan sedikit saja maka akan membahayakan nyawa pasien (Innong,2010).

Berdasarkan penelitian Fahiqi yang berjudul hubungan antara pelatihan perawat dengan profesionalisme perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember, menunjukkan bahwa pelatihan yang pernah diikuti perawat lebih dari 50% perawat berada pada kategori kurang. Sedangkan hasil penelitian tentang profesionalisme perawat menunjukkan 93% dalam kategori baik. Berdasarkan Fenomena yang sudah dijelaskan, peneliti ingin mengetahui

apakah ada faktor lain yang dapat mempengaruhi profesionalisme perawat salah satunya faktor efikasi diri. Sehingga peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara efikasi diri perawat dengan profesionalisme perawat di ruang di IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan, rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara efikasi diri perawat dengan profesionalisme perawat di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember ?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara efikasi diri perawat dengan profesionalisme perawat di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik perawat di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember
- b. Mengidentifikasi efikasi diri perawat di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember
- c. Mengidentifikasi profesionalisme perawat di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini mampu memberikan masukan terhadap intitusi pelayanan kesehatan dalam meningkatkan profesionalisme perawat dalam pelayanan bagi pasien khususnya pelayanan asuhan keperawatan dan efikasi diri perawat terkait dengan pengambilan keputusan yang tepat dan cepat

### 1.4.2 bagi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sebuah bahan masukan terhadap perawat dalam memperbaiki profesionalisme keperawatan melalui efikasi diri.

### 1.4.3 bagi intitusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi, menambah informasi, dan studi literatur mahasiswa, yang berkaitan terhadap profesionalisme dalam keperawatan, manfaat lain dari penelitian ini menjadi bahan penelitian lanjut tentang profesional perawat.

### 1.4.4 bagi peneliti

Hasil penelitian ini di harapkan dapat meningkatkan informasi serta pengetahuan terkait metode aplikasi penelitian dalam keperawatan serta konsep efikasi diri dan profesionalisme perawat.

### 1.5 Keaslian Penelitian.

Beberapa penelitian yang mendasari serta mendukung penelitian ini. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan Fahiqi (2016) dengan judul hubungan pelatihan perawat dengan profesionalisme perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember. Tujuan dari penelitian tersebut adalah mengetahui dan menganalisis pengaruh pelatihan dan profesionalisme terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember. jenis penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan pelatihan perawat dengan profesionalisme perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember. Cara pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling*, karena pengambilan sampel dilakukan secara acak tanpa mempertahankan strata yang ada dalam populasi dan anggota populasi dianggap homogen. Adapun perbedaan penelitian yang dilakukan saat ini dengan penelitian sebelumnya yang dapat dilihat pada table 1.1 tentang metrik perbedaan penelitian.

Tabel 1.1 Perbedaan Penelitian Dahulu dan Sekarang

No	Perbedaan	Penelitian Dahulu	Penelitian Sekarang
1	Judul penelitian	Hubungan pelatihan perawat dengan profesionalisme perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember	Hubungan efikasi diri dan profesionalisme perawat di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember
2	Peneliti	M Nurhamzah Fahiqi	Ayuli Wildani
3	Tahun Penelitian	2016	2018
4	Tempat	Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhaladika Husada	Ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember yang terdiri dari Rumah Sakit dr Soebandi Jember, Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, dan Rumah Sakit Bina Sehat Jember.
5	Jenis dan Desain Penelitian	Korelsional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>
6	Populasi	Perawat pelaksana di ruang rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada	Perawat pelaksana di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember Rumah Sakit di Kabupaten Jember yang terdiri dari Rumah Sakit dr Soebandi Jember, Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, dan Rumah Sakit Bina Sehat Jember.
7	Jumlah sampel	48 perawat pelaksana	56 perawat
8	Teknik sampling	Pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i>	Pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i>
9	Instrumen	Kuesioner untuk mengukur profesionalisme perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	Kuesioner untuk mengukur efikasi diri dan kuesioner profesionalisme perawat di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember
10	Analisis	Analisi data menggunakan uji statistik <i>chi square</i>	Analisi data menggunakan uji statistik <i>Spearman</i>

## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Efikasi Perawat

#### 2.1.1 Definisi Efikasi

Albert Bandura yang terkenal dengan teorinya “*Sosial-Cognitive Theory*” memperkenalkan *self efficacy* ( efikasi diri ). *Efikasi* diri berkaitan dengan keyakinan seseorang terhadap kemampuan mereka untuk berlatih mengontrol diri dalam peristiwa yang mempengaruhi kehidupan mereka (Bandura, 1998). Efikasi diri adalah keyakinan seseorang bahwa mereka mempunyai kemampuan untuk melakukan kontrol atas pekerjaan mereka serta peristiwa di lingkungan mereka (Srihandayani, 2016). Efikasi diri juga dapat diartikan sebagai keyakinan yang dimiliki individu atas kemampuan yang ia miliki untuk menyusun serta menjalankan setiap kegiatan yang dibutuhkan guna menghasilkan sesuatu yang diinginkan (Susilawati, 2018). Rasa kompeten berkaitan erat dengan keyakinan seseorang bahwa ia mampu menghadapi tantangan yang ada di tempat kerjanya serta dapat mewujudkan apa yang sudah ia cita-citakan (Hartanto, 2009). Efikasi diri mempunyai dampak terhadap prestasi serta tujuan yang dapat berpengaruh terhadap motivasi, reaksi emosional, serta pribadi seseorang, (Fattah, 2017).

### 2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efikasi

Bandura dalam Srihandayani (2016) mengatakan terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi efikasi

#### a. Pengalaman keberhasilan

Individu yang mencapai keberhasilan dapat memperbaiki efikasi diri. Keberhasilan yang diperoleh karena dukungan dari faktor lain di luar diri seseorang, kemungkinan tidak dapat memberikan efek yang berarti dalam memperbaiki efikasi diri, namun apabila keberhasilan diperoleh melalui rintangan hasil dari perjuangan sendiri, maka akan memberikan pengaruh yang baik terhadap efikasi diri.

#### b. Pengalaman orang lain

Pengalaman keberhasilan dari orang lain yang mempunyai kesamaan terhadap dirinya, kemungkinan dapat meningkatkan efikasi diri dalam menyelesaikan tujuan yang sama dengannya.

#### c. Persuasi verbal

Umumnya individu cenderung menginginkan keberhasilan, seseorang yang di anggap penting mengucapkan secara verbal atas kemampuan yang dimiliki individu tersebut, biasanya dapat meyakinkan individu tersebut untuk mampu mengatasi tugas dan masalah yang dihadapi. Persuasi verbal merupakan campuran sebuah keyakinan dalam diri dan kata-kata pujian dari atasan maupun orang lain bahwa individu tersebut memiliki kemampuan serta keterampilan.

d. Keadaan fisiologi dan emosional

Kecemasan seseorang dalam menjalankan tugas sering dianggap sebagai suatu kegagalan. Efikasi diri baik dapat dilihat jika seseorang mempunyai tingkat kecemasan dan tingkat stress yang rendah.

### 2.2.3 Proses Efikasi Diri

Efikasi diri memberikan pengaruh terhadap tindakan seseorang. Bandura mengatakan bahwa efikasi diri dapat mempengaruhi perilaku seseorang melalui beberapa proses yaitu ; proses afeksi, proses kognitif, proses seleksi, serta proses motivasi (Bandura, 1998)

a. Proses kognitif

Efikasi diri dapat mempengaruhi pola pikir seseorang, bandura mengatakan bahwa beberapa perilaku seseorang pada awalnya diorganisasikan dalam pemikiran. Fungsi pemikiran ialah memungkinkan individu memprediksi suatu kejadian serta menganalisis metode dalam mengendalikan sesuatu yang dapat mempengaruhi kehidupan mereka. Pemikiran tersebut dapat memberikan suatu arahan dalam setiap tindakan manusia. Efikasi diri bisa berpengaruh dalam menganalisis kondisi lingkungan lingkungan, perencanaan serta antisipasi terhadap apa yang ingin dikerjakan. Sehingga keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dapat mempengaruhi kehidupan dan keberhasilan mereka.

b. Proses motivasi

Individu yang mempunyai keyakinan diri yang baik dapat mempengaruhi tindakannya dalam usaha menyelesaikan suatu tujuan. Motivasi setiap individu

tersebut dihasilkan secara kognitif. Melalui kognitif, individu memotivasi diri dan mengontrol tindakan mereka untuk mengatasi tantangan yang ada didepan mereka.

c. Proses afektif

Keyakinan setiap individu atas kemampuannya dalam mengatasi suatu tantangan mempengaruhi seberapa tinggi tingkat stres dan depresi yang mereka alami. Efikasi diri dapat mempengaruhi seberapa banyak tekanan yang datang saat berada pada situasi yang mengancam. Individu yang meyakini bahwa ia dapat mengontrol suatu ancaman, pola pikir yang dimiliki tidak akan mudah berubah.

d. Proses selektif

Keyakinan seseorang atas kemampuannya dapat mempengaruhi jenis kegiatan dan lingkungan yang mereka pilih. Seseorang akan menghindari kegiatan dan situasi yang mereka yakini melebihi batas kemampuan mereka, namun seseorang akan dengan mudah melaksanakan kegiatan yang lebih menantang serta memilih kondisi yang mereka anggap mereka mampu untuk menanganinya, karna individu merupakan salah satu bagian dalam membentuk suatu lingkungan.

#### 2.2.4 Dimensi Efikasi Diri

Bandura dalam (Srihandayani, 2016) menyatakan bahwa dimensi efikasi diri terdiri dari *magnitude*, *strength*, dan *generally*.

##### a. *Magnitude*

Dimensi ini mengacu pada seberapa besar tugas yang diyakini seseorang untuk dapat menyelesaikan tugas tersebut. Dimensi ini merupakan suatu tingkat dimana individu meyakini tindakan atau usahanya dapat dilakukan. Seseorang dengan *magnitude* yang tinggi dapat menyelesaikan suatu tugas yang rumit. Sebaliknya, seseorang dengan *Magnitude* rendah menilai bahwa dirinya hanya bisa melakukan tugas yang mudah saja.

##### b. *Strength*

Dimensi ini merupakan keyakinan seseorang yang dapat diwujudkan untuk mencapai performa tertentu. *Strength* yang tinggi dapat menjadikan individu bertahan dalam menghadapi masalah dan rintangan. Sedangkan *Strength* yang rendah akan menjadikan individu lebih mudah frustrasi dalam menghadapi masalah dan rintangan.

##### c. *Generally*

*Generally* merupakan dimensi efikasi diri yang berpacu pada tingkat keyakinan diri yang sempurna untuk situasi tertentu. *Generally* dapat dikatakan sebagai kebebasan dari efikasi diri yang dimiliki individu yang dapat digunakan untuk situasi lain yang berbeda. Sebagian individu mampu beradaptasi dalam kondisi apapun. Namun beberapa individu juga meyakini bahwa ia hanya dapat melakukan beberapa perilaku dalam keadaan tertentu saja.

## 2.2 Konsep Perawat

### 2.2.1 Pengertian Perawat.

Dalam tatanan klinis perawat terbagi dua yaitu, perawat vokasi dan perawat profesi yang terdiri atas ners dan ners spesialis (Pasal 4, UU No. 38 tahun 2014). Perawat merupakan tenaga profesional dimana perannya dalam Rumah Sakit tidak bisa dikesampingkan dari barisan terdepan dalam melakukan pelayanan (Nursalam, 2014), karena perawat merupakan anggota dari tim kesehatan yang mempunyai durasi waktu yang paling lama berinteraksi dengan pasien, dengan demikian perawat diharapkan mampu mempertahankan hak pasien (Harnilawati, 2013).

### 2.2.2 Peran dan Fungsi Perawat

Undang – Undang Keperawatan yaitu pada pasal 29 ayat (1) menyebutkan dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, Perawat bertugas sebagai :

- a. Pemberi asuhan keperawatan
- b. Penyuluh dan konselor bagi klien
- c. Pengelola Pelayanan Keperawatan
- d. Peneliti Keperawatan
- e. Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan/atau
- f. Pelaksana tugas dalam keadaan terbatas tertentu.

Pasal 30 ayat (1) menyebutkan dalam menjalankan tugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, Perawat berwenang:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara holistic
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan
- c. Merencanakan tindakan keperawatan
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan
- e. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan
- f. Melakukan rujukan
- g. Memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi
- h. Memberikan konsultasi keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter
- i. Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling
- j. Melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas.

### 2.2.3 Hak dan Kewajiban Perawat.

Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014, Pasal 36 hak perawat adalah sebagai berikut :

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur, dari klien dan/ keluarga;
- c. menerima imbalan jasa atas Pelayanan Keperawatan yang telah diberikan;

- d. menolak keinginan klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-Undangan; dan
- e. memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar.

Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014, Pasal 37 kewajiban perawat adalah sebagai berikut :

- a. melengkapi sarana dan prasarana Pelayanan Keperawatan sesuai dengan standar Pelayanan Keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan;
- b. memberikan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang—Undangan;
- c. merujuk klien yang tidak dapat ditangani kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya;
- d. mendokumentasikan Asuan Keperawatan sesuai dengan standar;
- e. memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien dan atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya;
- f. melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi perawat; dan
- g. melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh pemerintah.

## 2.3 Konsep Profesionalisme Perawat

### 2.3.1 Definisi

Profesional ialah seseorang yang kompeten dalam melakukan pekerjaan khusus (Kusnanto, 2004). Mengerti dan paham terhadap sesuatu yang dikerjakan serta bertanggung jawab atas dirinya dan orang lain merupakan bagian dari seorang profesional (Potter & Perry, 2005). Keperawatan profesional adalah praktik dalam melakukan tugas keperawatan yang tepat terhadap respon dari pasien, dimana dalam praktiknya memanfaatkan teknologi, ilmu pengetahuan, dan teori klinis (Kim, 2017). Keperawatan sebagai pemberi pelayan profesional bersifat humanistik, melakukan pendekatan secara menyeluruh, dilaksanakan atas dasar ilmu keperawatan, orientasi terhadap kebutuhan pasien, mengacu atas standar profesional keperawatan, mengacu pada etika keperawatan dasar utama dalam melakukan pelayanan (Nursalam, 2008). Perawat dianggap

Perawat sebagai profesi yang memiliki tanggung jawab besar, karena dalam menjalankan profesinya dituntut untuk selalu meningkatkan profesionalisme dalam memberikan pelayanan keperawatan (Paramita, 2014).

### 2.3.2 Faktor- faktor yang mempengaruhi profesionalisme perawat

Profesionalisme perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni pendidikan, pelatihan, lama kerja, dan motivasi (Innong, 2010). Efikasi juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi profesionalisme perawat (Attri & Devi, 2017).

a. Pendidikan

Pendidikan menjadi kebutuhan dasar manusia yang di perlukan untuk mengembangkan diri. Semakin tinggi pendidikan maka seseorang semakin mudah menerima dan mengembangkan teknologi pengetahuan, sehingga dapat meningkatkan produktifitas yang juga berdampak pada peningkatan profesionalisme perawat.

b. Pelatihan

Pelatihan dikatakan sebagai suatu cara yang teroganisir guna memastikan seseorang tersebut memiliki pengetahuan serta keterampilan yang baik. Pengetahuan dapat meningkatkan kemampuan efektif, motorik serta kognitif yang dapat meningkatkan produktifitas dengan baik.

c. Lama kerja

Komitmen dalam pekerjaan dipandang sebagai orientasi nilai yang menunjukkan bahwa seseorang sangat memikirkan pekerjaannya, pekerjaan memberikan kepuasan hidup, serta pekerjaan dapat memberikan status bagi seseorang.

d. Motivasi Kerja

Motivasi dapat di katakana sebagai salah satu hal yang mendasari sifat profesionalisme kerja perawat. Seseorang yang mempunyai motivasi kerja yang baik ia akan merasakan perhatian serta dorongan untuk dirinya sehingga ia akan puas terhadap hasil pekerjaan yang sudah ia kerjakan.

e. Efikasi Diri

Efikasi menjadi kunci penting yang mempengaruhi indikator profesionalisme perawat, keyakinan terus berlanjut sepanjang hidup saat orang belajar, mengalami,

dan berkembang menjadi manusia yang lebih kompleks, dimana efikasi diri yang baik akan meningkatkan profesionalisme kerjanya.

### 2.3.3 Indikator Profesionalisme Perawat.

Perawat profesional harus menunjukkan perilaku profesionalnya dalam memberikan pelayanan kesehatan. Untuk dapat mewujudkan hal tersebut, perawat profesional harus memiliki landasan keilmuan yang kuat, kemampuan psikomotor, sikap profesional (Situmorang, 2017). Karakter yang harus dimiliki oleh seorang perawat ialah *knowledge, skill, ability, motivation, attitudes, Value* dan *Norm*. (Nursalam, 2014). Priharjo 1995 dalam (Sari, 2010) mengatakan bahwa perawat profesional tidak terlepas dari 4 elemen profesionalisme dalam melaksanakan pekerjaannya, yaitu kompetensi, etika yang baik, welas asih, dan pengetahuan yang memadai.

Karakteristik perilaku individu yang dapat mencerminkan profesionalisme perawat ialah kepedulian, aktivisme, kepercayaan, nilai profesionalisme, keadilan social (Weis & Schank, 2009)

#### a. Kepedulian (*caring*)

Perawat harus memiliki perhatian terhadap kesejahteraan pasien (Weis & Schank, 2009). Perawat memberikan kepedulian kepada klien dalam kondisi sehat sakit yang bertujuan menumbuhkan klien dalam fase yang seharusnya (Prananingrum, 2015). Perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan harus penuh dengan kepedulian dan kasih sayang, karena memberikan perawatan kepada pasien merupakan tujuan moral keperawatan. Perilaku kasih sayang

tersebut dapat berperan mulai dari proses pencegahan, pengendalian, serta peningkatan keselamatan (Ruswati, 2016).

b. *Aktivisme (activism)*

Keterlibatan sesorang perawat dalam kegiatan pengembangan serta perubahan dalam profesi keperawatan, seperti berpartisipasi dalam melakukan riset keperawatan (Weis & Schank, 2009). Pengembangan ilmu keperawatan untuk bidang pengetahuan dapat diwujudkan melalui pendidikan yang berkelanjutan, serta pelatihan di bidang keperawatan khusus. Pengembangan ilmu keperawatan dalam praktik keperawatan dapat dilakukan melalui upaya meningkatkan kualitas pelayanan yang didasari oleh keilmuan, serta sikap profesional yang berlandaskan pada etika profesi dan standar praktik keperawatan (Asmadi, 2008).

c. *Kepercayaan (Trust)*

Membangun sebuah kepercayaan dengan pasien, perawat harus mempunyai kompetensi perawat profesional serta kepedulian interpersonal

d. *Nilai profesionalisme*

Perawat mampu berinisiatif dalam menciptakan serta memperbaiki lingkungan praktik yang baik, sehingga dapat terlibat dalam evaluasi teman satu profesinya secara objektif (Weis & Schank, 2009).

e. *Keadilan sosial (Justice)*

Keadilan sosial dapat di tunjukan dengan memperhatikan moral dan sepanjang menjalankan asuhan keperawatan, dimana perawat tidak membedakan dalam memberikan pelayanan keperawatan (Prananingrum, 2015). Seorang perawat profesional harus memperhatikan nilai-nilai yang sesuai dengan

kode etik profesi keperawatan, antara lain melindungi privasi setiap individu, bertanggung jawab dalam segala tindakannya, menghargai setiap martabat individu tanpa adanya prasangka (Sari, 2010).

#### **2.4 Hubungan Efikasi Diri Perawat dengan Profesionalisme Perawat.**

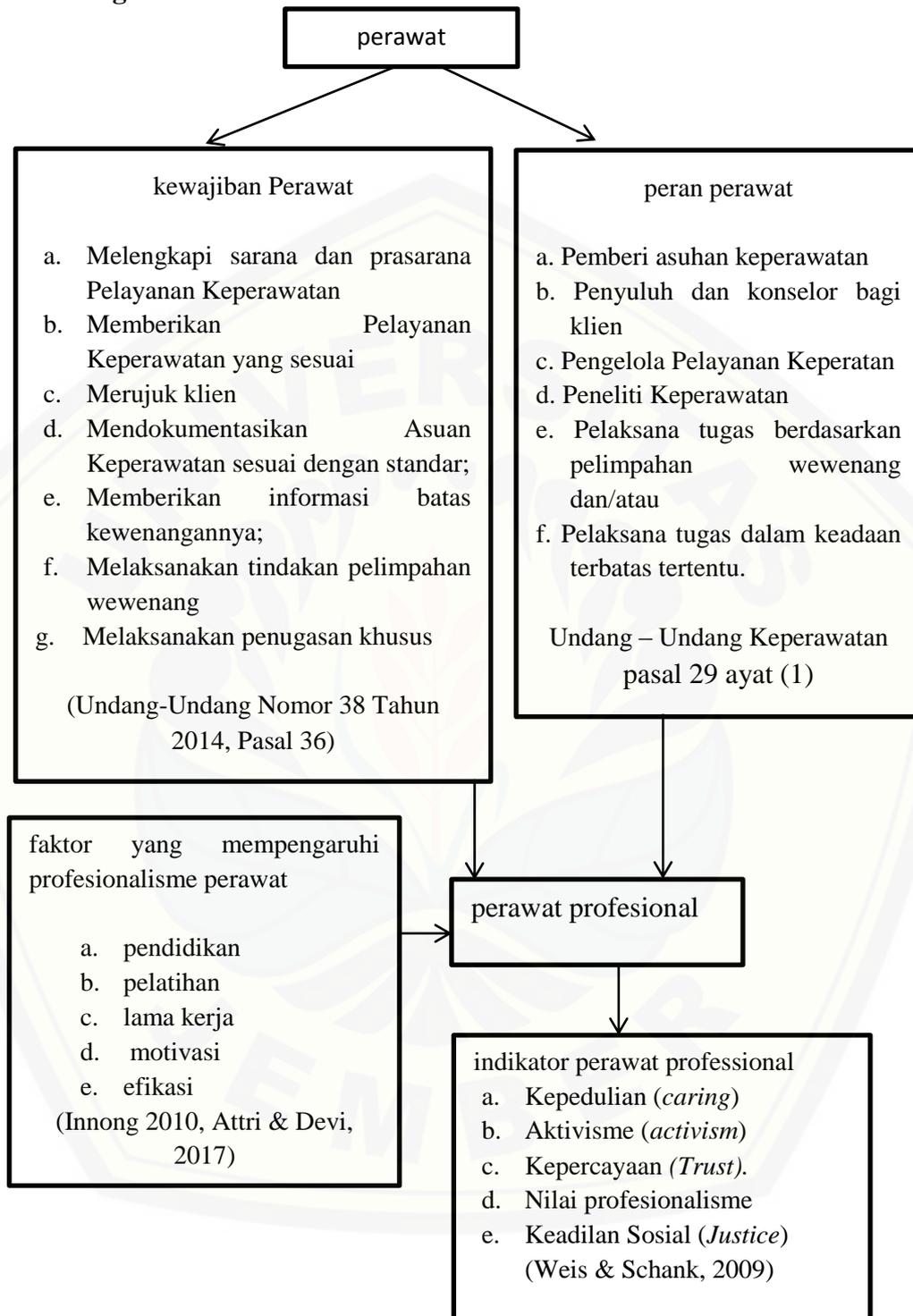
Efikasi adalah keyakinan individu atas kemampuan yang ia miliki untuk menghasilkan sesuatu yang berdampak pada kehidupan mereka (Bandura, 1998). Efikasi diri berhubungan dengan keyakinan seseorang terhadap kompetensi dan kemampuan yang dimiliki (Fattah, 2017). Individu dengan efikasi diri yang baik, akan menunjukkan komitmen dan motivasi diri yang baik pula dalam menampilkan kinerja yang diharapkan (Srihandayani, 2016). Efikasi diri yang tinggi juga dapat menciptakan semangat yang tinggi didalam melaksanakan suatu pekerjaan tertentu (Susilawati, 2018).

Efikasi diri dalam praktik keperawatan dapat diartikan sebagai kepercayaan diri terhadap kemampuan yang dimiliki seorang perawat untuk melakukan suatu pelayanan keperawatan (Kim, 2018). Efikasi diri perawat menjadi faktor penting yang dapat mempengaruhi terhadap suatu keberhasilan perawat dalam melakukan pelayanan kesehatan (Ferianto, 2016). Efikasi diri juga mempunyai pengaruh positif terhadap performansi kerja perawat, rasa percaya diri yang baik dalam menangani persoalan dan tuntutan dalam pekerjaan, serta mampu mengontrol tekanan yang terjadi di dalam lingkungannya (Paramita, 2014)

Perawat dengan efikasi diri tinggi, juga memiliki kepercayaan diri yang baik untuk melakukan tugas dan pekerjaan dengan baik, sehingga ketika perawat

dihadapkan pada situasi yang kurang kondusif, seperti pasien kejang secara tiba-tiba, atau pasien yang mengalami luka cukup serius, perawat tersebut mampu mengatasi situasi tersebut dengan efektif tanpa rasa ragu-ragu dan cemas (Srihandayani, 2016). Efikasi diri yang tinggi dapat meningkatkan cara untuk menyelesaikan masalah, kemampuan berpikir analitis, dan juga mengurangi rasa takut terhadap kegagalan. Sebaliknya, seseorang dengan efikasi diri rendah dapat menurunkan kemampuan kognitif, merusak motivasi, dan menurunkan aspirasi. Selanjutnya, efikasi diri yang rendah juga dapat mengakibatkan seseorang kurang tepat dalam mengambil keputusan dan menentukan sikap (Susilawati, 2018).

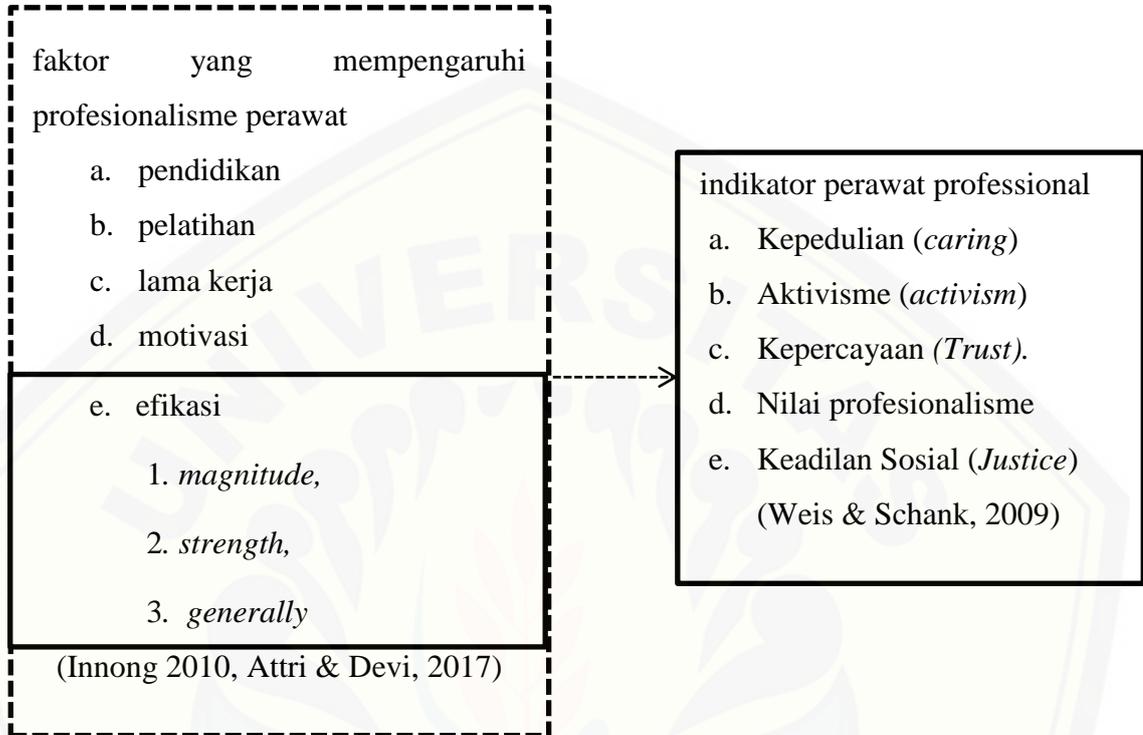
## 2.5 Kerangka Teori Penelitian



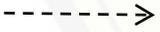
Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

### BAB.3 KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Kerangka Konsep



Keterangan

-  = diteliti
-  = tidak diteliti
-  = diteliti
-  = tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

### 3.2 Hipotesis

Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) adalah hipotesis yang menyatakan adanya suatu hubungan, pengaruh, dan perbedaan antara dua variabel atau lebih atau bersifat sebab akibat (Nursalam, 2008).  $H_a$  dalam Penelitian ini adalah ada hubungan efikasi diri perawat dengan profesionalisme perawat di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember.



## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1 Desain Penelitian

Rancangan penelitian merupakan salah satu hal yang penting dalam melakukan sebuah penelitian yang memungkinkan mengontrol faktor-faktor yang bisa mempengaruhi hasil dari penelitian (Nursalam, 2008). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional dengan *metode cross sectional*. Penelitian *cross sectional* merupakan penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variable independen dan dependen yang hanya pada satu kali pada suatu saat serta tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2008). Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan efikasi diri dengan profesionalisme perawat dalam melakukan pelayanan di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember

### 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember yang terdiri dari Rumah Sakit Dr Soebandi Jember, Rumah Sakit Bina Sehat Jember, dan Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Menurut data kepegawaian, perawat IGD di Rumah Sakit Dr Soebandi Jember berjumlah 21 responden, Rumah Sakit Bina Sehat Jember terdiri dari 25 responden, dan Rumah Sakit Baladhika Husada Jember terdiri dari 10 responden. Sehingga, total populasi dalam penelitian ini berjumlah 56 responden.

#### 4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi yakni 56 perawat.

#### 4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dimana metode dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Total sampling atau sampel jenuh adalah seluruh populasi dalam penelitian dijadikan sebagai sampel penelitian (Prananingrum, 2015)

#### 4.2.4 Kriteria Sampel

Kriteria sampel penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi.

##### a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah sebagai berikut

- 1) Perawat yang bekerja di ruang IGD Rumah Sakit di kabupaten Jember yang terdiri dari Soebandi Jember, Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, dan Rumah Sakit Bina Sehat Jember.
- 2) Bersedia menjadi responden penelitian.

##### b. Kriteria eksklusi

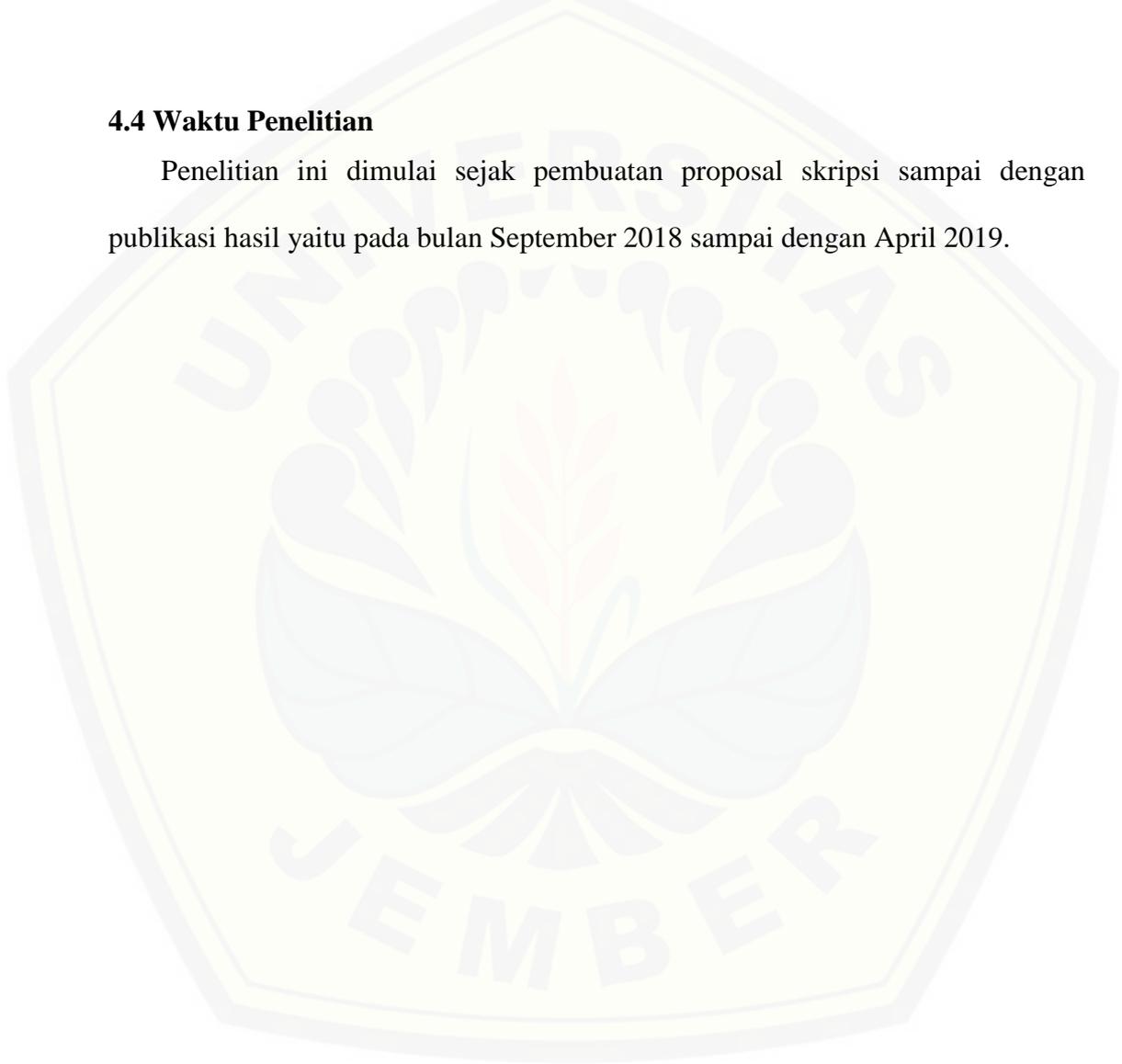
Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah responden yang sedang cuti atau secara situasional mengundurkan diri dari Rumah Sakit saat proses penelitian.

#### **4.3 Lokasi penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember yang terdiri dari Rumah Sakit dr Soebandi Jember, Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, dan Rumah Sakit Bina Sehat Jember.

#### **4.4 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dimulai sejak pembuatan proposal skripsi sampai dengan publikasi hasil yaitu pada bulan September 2018 sampai dengan April 2019.



## 4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Variabel Independen Efikasi Perawat	Keyakinan atau kepercayaan diri perawat akan kemampuan melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien di ruang IGD	1. <i>magnitude</i> 2. <i>strength</i> , 3. <i>generally</i>	Kuesioner baku efikasi yaitu GSE ( <i>General Self Efficacy</i> ) yang dibuat oleh Swarzer, R, & Jerusalem, M (1995) terdiri dari 10 item pertanyaan	Interval	Nilai min : 10 Nilai max : 40
2	Variabel Dependen Profesionalisme Perawat	Evaluasi diri terhadap peran dan fungsi perawat dalam melaksanakan pekerjaan di ruang IGD	1. Kepedulian 2. Aktivisme 3. Nilai profesional 4. Kepercayaan 5. Keadilan	Kuesioner baku yaitu NPVS ( <i>Nurses Professional Values Scale</i> ) yang dibuat oleh Weis & Schank (2009) yang terdiri dari 26 pertanyaan	Interval	Nilai min : 10 Nilai max : 130

## 4.6 Pengumpulan Data

### 4.6.1 Sumber Data

Sumber data yang terdapat dalam penelitian data primer dan data sekunder

#### a. Data primer

Data primer yang terdapat didalam penelitian ini adalah data yang diperoleh melalui kuesioner pertanyaan yang diisi oleh responden dengan menaati petunjuk pengisian kuesioner pada lembar yang tersedia.

#### b. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data perawat yang didapatkan di ruangan IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Kuesioner penelitian diisi oleh responden dengan menaati petunjuk yang tercantum pada lembar kuesioner dan kuesioner ditinggal saat pengisian lembar kuesioner.

Langkah-langkah dalam pengumpulan data kuesioner :

#### a. Langkah persiapan

- 1) Peneliti berkoordinasi dengan pihak Fakultas Keperawatan Universitas Jember guna mendapatkan surat untuk pengantar studi pendahuluan yang di ajukan ke pihak Rumah Sakit

- 2) Peneliti mencari data tentang jumlah perawat yang ada di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
  - 3) Peneliti mengurus administrasi pengajuan surat Penelitian dari Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan Badan Kesatuan Bangsa dan Politik agar mendapatkan surat pengantar penelitian yang akan di ajukan kepada Direktur Rumah Sakit dan menunggu surat balasan dari pihak Rumah Sakit yang berisi tentang persetujuan atas peneliti untuk melakukan penelitian.
  - 4) Melakukan Uji Etik dengan nomor surat 288/UN25.8/KEPK/DL/2019
- b. Langkah pelaksanaan
- 1) Peneliti memberikan informasi terkait tujuan dan manfaat dari penelitian yang akan di lakukan.
  - 2) Peneliti meminta responden menandatangani *informed consent* jika responden menyetujui.
  - 3) Peneliti membagikan instrumen di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember dan peneliti meninggalkan instrumen A yang berisi tentang karakteristik perawat
  - 4) Peneliti memberikan instrumen di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember dan peneliti meninggalkan instrumen B yang berisi tentang kuesioner efikasi diri perawat. Responden mengisi kuesioner dengan membuat tanda centang(√) pada kolom jawaban yang dipilih.

- 5) Peneliti memberikan instrumen C yang berisi tentang kuesioner profesionalisme. Responden mengisi kuesioner dengan cara membuat tanda centang (√) pada kolom jawaban yang dipilih.
- 6) Kuesioner yang sudah diisi oleh responden, dikembalikan kepada peneliti. Kuesioner yang sudah terkumpul kemudian diperiksa kelengkapan pengisian kuesioner.

#### 4.6.3 Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti berupa kuesioner instrumen terdiri dari :

a. Instrumen A

instrumen A tentang karakteristik perawat yang terdiri atas nama, jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, status kepegawaian, status perkawinan.

b. Instrumen B

instrumen B tentang efikasi diri perawat. *Blueprint* untuk kuesioner *General Self Efficacy* (Swarzer, R, & Jerusalem, M 1995) dapat dilihat di tabel 4.3.

c. Instrumen C

Instrumen C tentang profesionalisme perawat. *Blueprint* untuk kuesioner *Nurses Professional Values Scale- Revised* (Weis & Schank, 2009) dapat dilihat di tabel 4.2.

Tabel 4.2 *blueprint* Profesionalisme

Indikator	Item pertanyaan	Jumlah
Kepedulian	VPS-R nomor 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25	9
Aktivisme	NVPS-R nomor 4, 10, 11, 19, 26	5
sifat profesional	NVPS-R nomor 5, 6, 7, 8	4
Kepercayaan	NVPS-R nomor 1, 2, 9, 14, 15	5
Keadilan	NVPS-R nomor 3, 12, 13	3
	Jumlah	26

Tabel 4.3 *blueprint* Efikasi

Indikator	Item pertanyaan	Jumlah
<i>Magnitude</i>	GSE nomor 4, 6, 9, 10	4
<i>Stranght</i>	GSE nomor 1, 2, 8,	3
<i>Generally</i>	GSE nomor 3, 5, 7,	3
	Jumlah	10

#### 4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas ialah ukuran yang menunjukkan bahwa instrumen yang akan digunakan bisa digunakan sebagai alat ukur. Reliabilitas instrumen dalam kesamaan hasil atau konsistensi dari instrumen dan di gunakan apabila pengukuran dilakukan dalam waktu yang berbeda (Umar, 2002).

Kuesioner baku GSE (*general self efficacy*) memiliki hasil uji validitas reliabilitas pada rentang *alpha cronbach* 0,76-0.9. Kuesioner ini berisikan 10 pertanyaan Schwaezer menjelaskan bahwa GSE dalam versi bahasa Indonesia mendapatkan nilai *alpha cronbach* 0,8 (Nadirawati, 2018).

Uji validitas kuesioner NPVS-R yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dinyatakan reliabel dengan alfa cronbach sebesar 0,878 (Prananingrum, 2015)

#### 4.7 Pengolahan data

Proses analisis data terhadap variable penelitian didahului oleh pengolahan data yang terdiri dari proses *editing, coding, processing, cleaning* (Lapau, 2012).

#### 4.7.1 *Editing*

Editing adalah proses memeriksa validitas data seperti pengecekan jumlah kuesioner, kelengkapan data diantaranya kelengkapan identitas, lembar kuesioner dan kelengkapan isian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban. Jadi apabila ada ketidak sesuaian dapat segera dilengkapi segera oleh peneliti

#### 4.7.2 *Coding*

Coding merupakan tindakan untuk mengklasifikasikan data, melakukan pemberian kode atau angka , serta jawaban yang sesuai dengan kategori. *Coding* dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data.

- a. Jenis kelamin
  - 1) Laki-laki diberi kode 1
  - 2) Perempuan diberi kode 2
- b. Tingkat pendidikan
  - 1) SPK diberi kode 1
  - 2) D3 keperawatan diberi kode 2
  - 3) S1 Ners diberi kode3
- c. Status kepegawaian
  - 1) TNI diberi kode 1

- 2) PNS diberi kode 2
  - 3) Sukwan diberi kode 3
  - 4) kontrak diberi kode 4
- d. Status perkawinan
- 1) Belum menikah diberi kode 1
  - 2) Menikah diberi kode 2
- e. Jabatan
- 1) Kepala ruang diberi kode 1
  - 2) Ketua tim diberi kode 2
  - 3) Perawat pelaksana diberi kode 3

#### 4.7.3 *Entry* atau *Processing*

*Entry* merupakan suatu proses memasukan data dalam bentuk kode kedalam tabel melalui pengolahan computer untuk di lakukan analisis. *Entry* data terdiri dari data karakteristik responden, data efikasi diri perawat, dan data profesionalisme perawat. Data tersebut dimasukan kedalam program di komputer untuk dilakukan pengelolaan data.

#### 4.7.4 *cleaning*

*Cleaning* adalah proses pengecekan kembali data yang sudah di *entry* dan melakukan koreksi apabila terdapat kesalahan.

## 4.8 Analisis Data

Analisis data yang di gunakan terdiri atas analisis univariat dan bivariat. data yang akan dianalisis adalah karakteristik perawat pelaksana di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, status pernikahan, lama bekerja, tingkat efikasi diri perawat, dan profesionalisme perawat.

### 4.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis sebuah variable (Umar, 2002). Cara menganalisis data tergantung pada jenis datanya. Pada kategori karakteristik responden seperti jenis kelamin, pendidikan, status kepegawaian, status pernikahan, jabatan, distribusi frekuensi dengan menggunakan nilai persentase. Sedangkan untuk karakteristik responden yang berupa data numerik seperti usia, lama kerja, efikasi diri menggunakan median nilai minimal dan maximal karena data tidak terdistribusi normal, dan profesionalisme perawat menggunakan mean dan standar deviasi karena data terdistribusi normal.

### 4.8.2 Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Umar, 2002). Data yang di analisis bivariat dalam penelitian ini adalah hubungan efikasi diri perawat dengan profesionalisme perawat. Skala pengukuran dari dua variabel penelitian adalah interval-interval. Analisis pertama yang di lakukan adalah uji normalitas data dengan menggunakan uji normalitas Kolmogorov

smirnov, dimana distribusi data pada variabel efikasi diri perawat adalah 0,006 yang artinya data terdistribusi tidak normal, dan variabel profesionalisme perawat adalah 0,200 yang artinya adalah data terdistribusi normal. Pada data efikasi diri perawat dilakukan transformasi data menggunakan Square root, Logaritma, dan Arcsin, hasil dari tiga transformasi data tersebut adalah  $< 0,05$  yang artinya distribusi data efikasi perawat tidak terdistribusi normal, sehingga uji statistik yang di gunakan adalah uji statistik *spearman*.

#### **4.9 Etika Penelitian**

Menurut Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa terdapat empat prinsip dalam etika peneitian yaitu menghormati harkat dan martabat manusia, menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian, keadilan dan keterbukaan, serta memperhitugkan manfaat dan kerugian yang akan ditimbulkan

##### **4.9.1 Menghormati Harkat dan Martabat Manusia**

Peneliti dapat mempertimbangkan hak- hak dari subjek, dimana peneliti memberikan kebebasan terhadap subjek penelitian untuk berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Penerapan prinsip ini yaitu peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek atau informed concent. dimana dalam Inform concent menjelaskan tentang manfaat, kemungkinan resiko yang ditimbulkan, persetujuan subjek untuk berpartisipasi dalam penelitian, persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai responden kapan saja, serta jaminan anonimitas dan

kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden dengan cara menggunakan nama inisial.

#### 4.9.2 Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian

Kerahasiaan adalah sebuah jaminan pernyataan bahwa informasi apapun yang berkaitan dengan responden tidak akan dapat diketahui oleh pihak manapun selain tim peneliti. peneliti tidak boleh memberikan informasi mengenai identitas atau kerahasiaan identitas subjek kepada orang lain.

#### 4.9.3 Keadilan dan Inklusivitas/ Keterbukaan.

Peneliti memberikan perlakuan yang sama dan keuntungan yang sama kepada subjek penelitian tanpa membedakan gender, agama, etnis, ras dan sebagainya, serta menjelaskan prosedur penelitian

#### 4.9.4 Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan.

Penelitian dapat memberikan manfaat yang maksimal terhadap masyarakat umum dan subjek penelitian secara khusus. Penelitian memberikan manfaat kepada responden sebagai bahan evaluasi dalam upaya menjaga mutu pelayanan yang di berikan.

## BAB 6. PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas pada bab 5, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- a. Karakteristik perawat IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember untuk usia partisipan memiliki rata-rata 32 tahun, lama kerja di Rumah Sakit rata-rata memiliki masa kerja 99,88 bulan, untuk lama kerja di IGD sendiri mempunyai rata 76,88. Berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 perawat laki-laki (55,4%) dengan sebagian besar sudah menikah (87,5%), sedangkan untuk tingkat pendidikan, perawat IGD paling banyak menempuh pendidikan Diploma III yakni sebanyak 37 perawat (66,1%), untuk status kepegawaian didominasi oleh pegawai kontrak dengan jumlah 28 perawat (50,0%) dengan jabatan paling banyak adalah perawat pelaksana, yakni 49 perawat (87,5%).
- b. Nilai Efikasi perawat di tiga rumah sakit di kabupaten Jember didapatkan hasil bahwa efikasi perawat 76,8% dalam kategori baik dan 23,2% dalam kategori kurang baik.
- c. Profesionalisme perawat di tiga rumah sakit di kabupaten Jember didapatkan hasil bahwa profesionalisme perawat 21,4% dalam kategori baik dan 78,6% dalam kategori kurang baik.
- d. Tidak ada hubungan antara efikasi perawat dengan profesionalisme perawat di ruang IGD di rumah sakit di kabupaten Jember ( $p\text{-value}= 0,638$ ).

## 6.2 Saran

Perawat diharuskan memiliki dasar keilmuan yang baik serta sikap profesionalisme didalam melaksanakan suatu tindakan keperawatan pada pasien, Karakteristik ruang IGD adalah menuntut seseorang perawat untuk melaksanakan pekerjaan dengan kecepatan yang tinggi serta mampu beradaptasi dengan baik, perawat juga diharapkan dapat melakukan pekerjaannya secara profesional di ruang IGD, karena apabila kita melakukan kesalahan sedikit saja maka akan membahayakan nyawa pasien, Sehingga perawat perlu meningkatkan profesionalismenya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan simpulan hasil penelitian diatas, ada beberapa hal yang dapat disarankan demi pengembangan penelitian terkait hubungan pelatihan perawat dengan profesionalisme perawat

### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi dan referensi bagi rumah sakit terkait profesionalisme perawat IGD di Rumah Sakit di Kabupaten Jember.

### b. Bagi Perawat

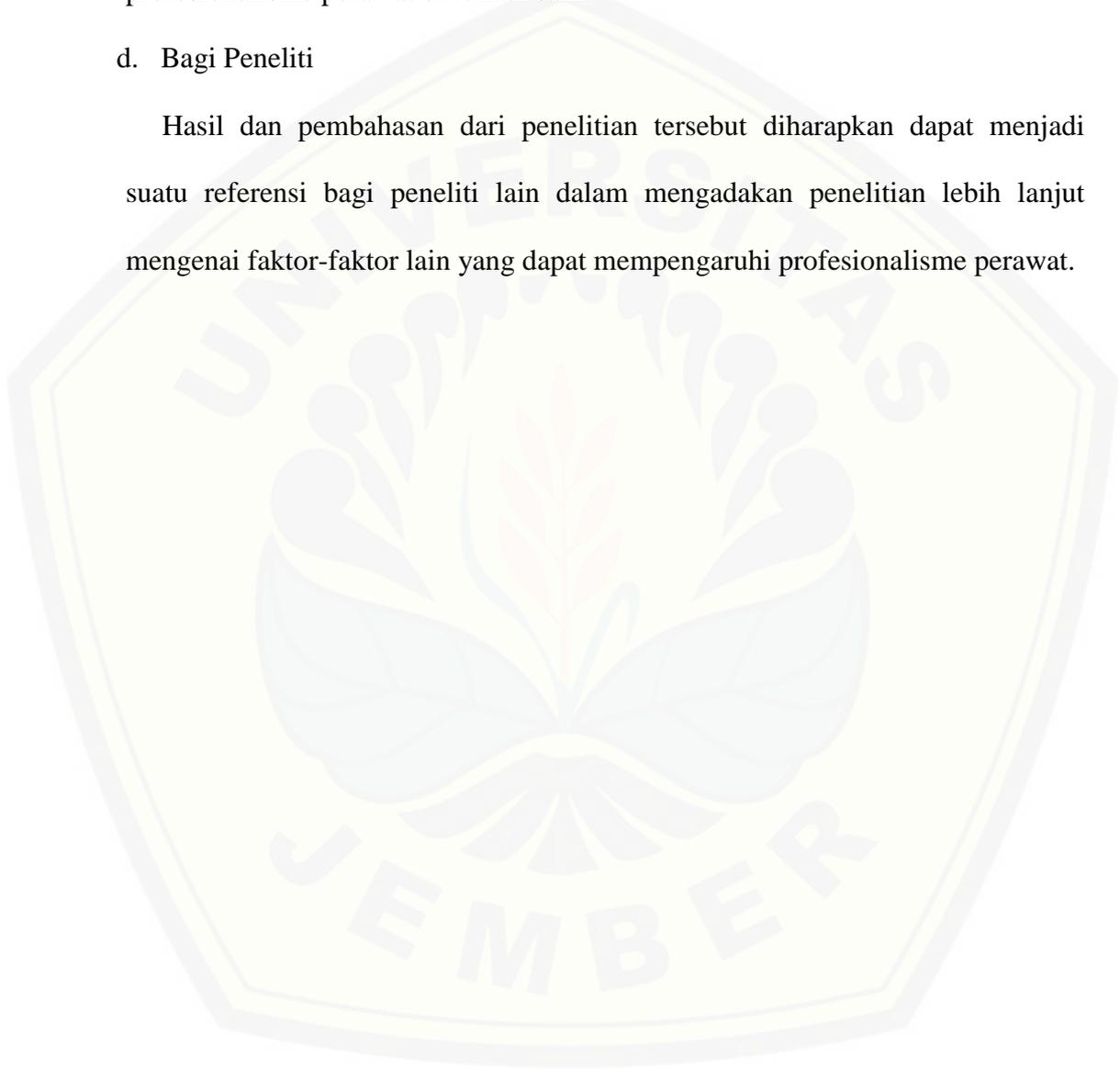
Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi dan referensi bagi seluruh elemen keperawatan dan perawat IGD di Rumah Sakit di Kabupaten Jember untuk lebih meningkatkan profesionalisme perawat seperti meningkatkan pendidikan, baik pendidikan secara formal maupun informal seperti pelatihan. sehingga menjadi lebih optimal.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dan pembahasan dari penelitian tersebut diharapkan dapat menjadi suatu referensi dalam meningkatkan kompetensi pembelajaran mahasiswa terkait profesionalisme perawat di rumah sakit.

d. Bagi Peneliti

Hasil dan pembahasan dari penelitian tersebut diharapkan dapat menjadi suatu referensi bagi peneliti lain dalam mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi profesionalisme perawat.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Arifin. 2017. *SPSS 24 untuk Penelitian dan Skripsi*. Jakarta: Elex Komputindo.
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Atri, A. K., dan N. Devi. 2017. Relationship between professional commitment and self-efficacy of secondary teacher educators. *Advanced Education and Research*. 2(4): 42–44.
- Bandura, A. 1998. Self-efficacy. *Encyclopedia of Human Behaviour*. 4:71–81.
- Candra. 2016. Hubungan Tingkat Self Efficacy dengan Tingkat Burnout pada Perawat IGD RSUD Badung Mangusada. *Skripsi*. Badung : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Chrisnawati. 2014. Efikasi caring mahasiswa keperawatan program profesi ners angkatan III di sekolah tinggi ilmu kesehatan suaka insan Banjarmasin 2014. *Citra Keperawatan* 2(2): 2-3.
- Fahiqi, M. N. 2016. Hubungan Pelatihan Perawat dengan Profesionalisme Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember. *Skripsi*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Fahriati, A. P. 2015. Gambaran Persepsi Masyarakat Terhadap Profesi Perawat di Wilayah Kelurahan Pisangan. *Skripsi*. Jakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Fattah, H. 2017. *Kepuasan Kerja dan Kinerja Pegawai*. Palembang: Elmaterra.
- Ferianto, K. 2016. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi self efficacy perawat dalam melaksanakan resusitasi pada pasien henti jantung. *Mesencephalon*. 2 (4) : 267-275.
- Gulo, W. 2002. *Metode Penelitian*. Jakarta: Grasindo.
- Harnida, H. 2015. Hubungan efikasi diri dan dukungan sosial dengan burnout pada perawat. *Psikologi Indonesia* 4(1) : 5-6.
- Hanilawati. 2013. *Pengantar Ilmu Keperawatan Komunitas*. Sulawesi: Pustaka As salam.

- Hardianty, Y. 2018. Hubungan Profesionalisme Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Utama. *Skripsi*. Riau: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
- Hartanto, M. 2009. *Paradigma Baru Manajemen Indonesia*. Bandung: Mizan Pustaka.
- Innong, A. 2010. Gambaran Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Maritengae Kabupaten Sidrap. *Skripsi*. Baramuli: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baramuli.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. 6 Februari 2008. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kim, H. 2018. The effects of an interactive nursing skills mobile application on nursing students knowledge, self-efficacy, and skills performance: A randomized controlled trial. *Asian Nursing Research*. 12(1) : 2-3.
- Kim, H., dan S. Jung. 2017. Development and validation of a nursing professionalism evaluation model in a career ladder system. *Pone*. 1–15.
- Kusnanto. 2004. *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.
- Lapau, B. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan disertai Pedoman bagi Mahasiswa S-1, S-2 dan S-3*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Lestari, E. 2012. Pengaruh Keadilan Kompensasi Terhadap Kepuasan Kerja Perawat di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan BUN Kalimantan Tengah. *Tesis*. Kalimantan Tengah: Program Pasca Sarjana MMR UMY.
- Mallya, A. 2016. Perbedaan Stres Kerja Antara Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Perawat Intensive Care Unit (ICU) RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Kota Pontianak. *Skripsi*. Pontianak: Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura.
- Mustafidz. 2013. Faktor-Faktor Stres Kerja Perawat di Ruang IGD (Emergency Setting). *Tesis*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

- Nadirawati, R. 2018. Hubungan Efikasi Diri dengan Stres Akademik pada Mahasiswa Baru Fakultas Keperawatan Universitas Jember. *Skripsi*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho. 2012. Hubungan Motivasi kerja perawat dengan Pemberian Pelayanan Keperawatan Pada Klien Keluarga Miskin (Jamkesmas) di RSUI Kusti Surakarta. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nursalam. 2014. ***Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional***. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Paramita, M. 2014. Burnout pada perawat ditinjau dari efikasi diri dan dukungan sosial di Rumah Sakit “xyz” di Surakarta. *Talenta Psikologi*. 3(1): 20–35.
- Prananingrum, I. 2015. Gambaran Nilai Profesional Keperawatan Mahasiswa Program Profesi Ners PSIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. *Skripsi*. Jakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Purbandini. 2010. Hubungan antara efikasi diri dan stres kerja dengan kejenuhan kerja pada perawat IGD dan ICU RSUD Kota Bekasi. *Jurnal Ilmiah Psikologi* . 5(2): 2-3.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4 volume 1. Jakarta: EGC.
- Ruswati. 2016. Hubungan Peran Kepala Ruang Terhadap Perilaku Perawat Pelaksana Dalam Pelaksanaan Keselamatan Pasien. *Tesis*. Jakarta: Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia.
- Sari, I. 2010. Hubungan Faktor Pesdisponding Pelaksana Asuhan Keperawatan Terhadap Profesionalisme Perawat di RSUD Kabupaten Aceh Singkil. *Tesis*. Aceh: Universitas Sumatra Utara.
- Situmorang, A. W. 2017. Eksplorasi Faktor Terkait Nilai Profesionalisme Mahasiswa Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang. *Tesis*. Padang: Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.

Srihandayani, I. S. 2016. Hubungan Antara Self Efficacy Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Pasien Keperawatan Di IGD dan ICU-ICCU RSUD DR. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Skripsi*. Sragen: Program Studi Keperawatan Stikes Kususma Husada Surakarta.

Sudarma, M. 2008. *Sosiologi untuk Kesehatan*. Jakarta: salemba Empat.

**Susanto, S. 2018. *Mahir Statistik Multivariat dengan SPSS*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.**

Susilawati, L. 2018. Hubungan antara dukungan sosial dan self efikasi dengan tingkat stres pada perawat di rumah sakit umum pusat sanglah. *Psikologi Udayana*. 5(1): 145–157.

Trisni, L. 2015. Hubungan Antara Kepribadian hardiness dengan Burnout pada Perawat Gawat Darurat di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum, *Psikodimensia*. 14(1): 11–23.

Umar, H. 2002. *Metode Riset Bisnis*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014. *Keperawatan*. 17 Oktober 2014. Lembaran Negara RI Tahun 2014. No. 5612. Jakarta.

Weis dan Schank. 2009. Evaluation of the nurses professional. *Nursing Measurement* 17(3): 221–232.

Yana, D. 2014. Stres kerja pada perawat instalasi gawat darurat di RSUD Pasar Rebo Tahun 2014. *Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 1(2): 107–115.



# LAMPIRAN

Lampiran A Lembar *Informed*

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada :

Calon responden

Dengan hormat,

yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ayuli Wildani

NIM : 152310101232

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jalan Kalimantan No. 72, Sumbersari, Jember.

Bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Antara Efikasi Diri Perawat dengan Profesionalisme Perawat Di Ruang IGD Rumah Sakit Di Kabupaten Jember”. Prosedur dalam penelitian ini membutuhkan waktu 30-40 menit untuk mengisi kuesioner. Penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak yang merugikan bagi responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga serta dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab beberapa pertanyaan yang saya lampirkan atas perhatian dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Ayuli Wildani  
NIM 152310101232

Lampiran B. Lembar *Consent*

Kode responden:

### PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari

Nama : Ayuli Wildani

NIM : 152310101232

Judul : Hubungan Antara Efikasi Diri Perawat dengan Profesionalisme Perawat Di IGD Rumah Sakit Di Kabupaten Jember.

Prosedur dalam penelitian ini tidak akan memberikan dampak serta resiko apapun. Peneliti suda memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu untuk kepentingan ilmiah guna menyelesaikan tugas akhir. Saya telah menerima penjelasan terkait hal tersebut di atas dan saya diberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas.

Dengan ini saya menyatakan dengan sukarela untuk ikut sebagai responden serta bersedia menjawab pertanyaan dengan sadar dan sebenarnya.

Jember, Januari 2019

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

Lampiran C. Lembar Karakteristik Responden.

### Kuesioner Penelitian (Karakteristik Responden)

#### A. KARAKTERISTIK PERAWAT

Nomor Responden :.....

Tanggal :.....2019

Rumah Sakit :.....

1. Umur : .....(tahun)
2. Jenis Kelamin :
  1. Laki-Laki
  2. Perempuan
3. Pendidikan :
  1. Sarjana (S1) Ners
  2. DIII – Keperawatan
  3. SPK
4. Status Kepegawaian :
  1. TNI
  2. PNS
  3. Sukwan
  4. Kontrak
  5. Lain-lain :.....
5. Status Pernikahan :
  1. Menikah
  2. Belum menikah
6. Jabatan sekarang :
  1. Kepala ruang
  2. Ketua tim
  3. perawat pelaksana
7. Berapa lama Kerja :
  1. di Rumah Sakit :.....
  2. di IGD :.....

## Lampiran D Lembar Kesioner Efikas Diri

**KUESIONER EFIKASI DIRI**

Petunjuk Pengisian!

- a. Jawablah pertanyaan dibawah ini yang menunjukkan tingkat stres yang anda alami:
  - 1) TP = Tidak Pernah
  - 2) KK = Kadang-Kadang
  - 3) S = Sering
  - 4) SS = Sangat Sering
- b. Isilah tabel dibawah ini dengan tanda (√) sesuai yang anda alami
- c. Jika ada pertanyaan yang tidak dimengerti, silahkan menanyakan pada peneliti
- d. Jawablah dengan jujur dengan keadaan yang anda alami
- e. Dimohon tidak mengosongkan jawaban, karena jawaban anda sangat penting untuk kebutuhan penelitian ini

No	Pertanyaan	TP	KK	S	SS
1	Saya akan selalu bisa menyelesaikan masalah-masalah sulit, jika saya mencoba cukup keras				
2	Jika seseorang menentang saya, saya akan mencari tujuan dan cara untuk mendapatkan apa yang saya inginkan				
3	Mudah bagi saya untuk tetap atau				

	mempertahankan tujuan- tujuan saya dan mencapai hasilnya				
4	Saya yakin bahwa saya dapat mengatasi hal-hal yang tidak terduga dengan baik.				
5	Saya bersyukur dengan cara berfikir saya yang rasional, dan saya tahu bagaimana untuk menangani situasi-situasi yang sederhana				
6	Saya bisa menyelesaikan sebagian besar masalah jika saya berupaya dengan baik				
7	Saya dapat tetap tenang ketika menghadapi kesulitan karena saya mengandalkan kemampuan saya untuk mengatasinya				
8	Ketika saya dihadapkan dengan masalah, saya biasanya dapat menemukan beberapa solusi				
9	Jika saya dalam masalah, saya biasanya bisa memikirkan solusi				
10	Saya biasanya dapat mengatasi apa saja yang menghalangi jalan saya				

Lampiran E. Lembar Kesioner Profesionalisme Perawat.

### KUESIONER PROFESIONALISME PERAWAT

Petunjuk Pengisian!

- a. Jawablah peratanyaan dibawah ini yang menunjukkan tingkat profesionalisme yang anda alami:
  - 1) TP = Tidak Penting
  - 2) AP=Agak Penting
  - 3) P = Penting
  - 4) SP = Sangat Penting
  - 5) PP = Paling Penting
- b. Isilah tabel dibawah ini dengan tanda (√) sesuai yang anda alami
- c. Jika ada pertanyaan yang tidak dimengerti, silahkan menanyakan pada peneliti
- d. Jawablah dengan jujur dengan keadaan yang anda alami
- e. Dimohon tidak mengosongkan jawaban, karena jawaban anda sangat penting untuk kebutuhan penelitian ini

No	Pertanyaan	TP	AP	P	SP	PP
1	Mengevaluasi diri secara terus menerus					
2	Berkonsultasi ketika tidak dapat memenuhi kebutuhan pasien					
3	Memperhatikan kesehatan keselamatan masyarakat					
4	Berperan serta di dalam kebijakan publik yang mempengaruhi ketersediaan sumber daya					
5	Terlibat dalam evaluasi					

	teman sejawat					
6	Menegakkan standart-standart (SOP dan SAK) untuk panduan praktik					
7	Mempromosikan dan menjaga standar (SOP dan SAK) di tempat siswa (keperawatan) dalam melakukan kegiatan praktik belajar di Rumah Sakit					
8	Menginisiasi tindakan untuk mengembangkan lingkungan praktek					
9	Mencari pendidikan tambahan untuk memperbarui pengetahuan dan keterampilan					
10	Terlibat dalam program kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas profesi keperawatan					
11	Mengetahui peran asosiasi perawat profesional dalam menentukan kebijakan layanan kesehatan					
12	Mempromosikan akses yang merata kepada layanan kesehatan dan keperawatan					
13	Mengambil tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan kesehatan bagi masyarakat dengan budaya yang beragam					
14	Menerima tanggung jawab dan akuntabilitas terhadap praktek mandiri					

15	Menjaga kompetensi dalam bidang prakteknya					
16	Menjaga hak moral dan hukum pasien					
17	Menolak ikut melakukan keperawatan jika bertentangan secara etik dan nilai-nilai profesional perawat					
18	Berperan sebagai pembela pasien					
19	Berperan serta dalam penelitian keperawatan dan menerapkan hasil-hasil penelitian yang sesuai dengan praktik keperawatan					
20	Memberikan asuhan keperawatan secara obyektif kepada pasien yang memiliki gaya hidup yang berbeda-beda					
21	Melindungi hak privasi pasien					
22	Menentang praktisi yang melakukan praktek yang meragukan atau tidak sesuai					
23	Menjaga hak partisipan penelitian					
24	Melakukan praktek berdasarkan prinsip-prinsip kesetiaan dan penghormatan terhadap orang lain					
25	Menjaga kerahasiaan pasien					
26	Berpartisipasi dalam kegiatan kegiatan asosiasi perawat profesional					

## Lampiran F. Anlisa data

## Descriptives

		Statistic	Std. Error
usia	Mean	32,48	,892
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	30,70
		Upper Bound	34,27
	5% Trimmed Mean	31,94	
	Median	30,00	
	Variance	44,509	
	Std. Deviation	6,671	
	Minimum	23	
	Maximum	54	
	Range	31	
	Interquartile Range	8	
	Skewness	1,391	,319
	Kurtosis	1,746	,628
	lamakerjaRS	Mean	99,88
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	80,79
		Upper Bound	118,96
5% Trimmed Mean		93,48	
Median		84,00	
Variance		5081,057	
Std. Deviation		71,282	
Minimum		3	
Maximum		360	
Range		357	
Interquartile Range		81	
Skewness		1,441	,319
Kurtosis		2,449	,628
lamakerjaIGD		Mean	76,88
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	58,94
		Upper Bound	94,81
	5% Trimmed Mean	70,64	
	Median	60,00	
	Variance	4487,384	
	Std. Deviation	66,988	
	Minimum	2	
	Maximum	324	
	Range	322	
	Interquartile Range	96	
	Skewness	1,355	,319
	Kurtosis	2,403	,628
	Magnitudo	Mean	11,3929
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	10,9012
		Upper Bound	11,8845

	5% Trimmed Mean		11,3611
	Median		11,5000
	Variance		3,370
	Std. Deviation		1,83579
	Minimum		7,00
	Maximum		16,00
	Range		9,00
	Interquartile Range		2,00
	Skewness		,287 ,319
	Kurtosis		,523 ,628
	Mean		7,8214 ,21788
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7,3848
		Upper Bound	8,2581
	5% Trimmed Mean		7,8175
	Median		8,0000
	Variance		2,658
Strength	Std. Deviation		1,63047
	Minimum		4,00
	Maximum		12,00
	Range		8,00
	Interquartile Range		2,00
	Skewness		,038 ,319
	Kurtosis		-,123 ,628
	Mean		8,5357 ,20696
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8,1209
		Upper Bound	8,9505
	5% Trimmed Mean		8,5952
	Median		9,0000
	Variance		2,399
Generally	Std. Deviation		1,54877
	Minimum		4,00
	Maximum		12,00
	Range		8,00
	Interquartile Range		1,00
	Skewness		-,480 ,319
	Kurtosis		,970 ,628
	Mean		27,75 ,546
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	26,66
		Upper Bound	28,84
	5% Trimmed Mean		27,77
	Median		28,00
	Variance		16,700
efikasi	Std. Deviation		4,087
	Minimum		17
	Maximum		40
	Range		23
	Interquartile Range		4
	Skewness		-,024 ,319

kepedulian	Kurtosis	1,680	,628	
	Mean	21,6786	,51479	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	20,6469	
		Upper Bound	22,7102	
	5% Trimmed Mean	21,8611		
	Median	21,5000		
	Variance	14,840		
	Std. Deviation	3,85231		
	Minimum	9,00		
	Maximum	27,00		
	Range	18,00		
	Interquartile Range	6,75		
	Skewness	-,541	,319	
	Kurtosis	,529	,628	
	aktivisme	Mean	11,3750	,24780
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	10,8784	
		Upper Bound	11,8716	
5% Trimmed Mean		11,3452		
Median		11,0000		
Variance		3,439		
Std. Deviation		1,85436		
Minimum		8,00		
Maximum		15,00		
Range		7,00		
Interquartile Range		3,00		
Skewness		,329	,319	
Kurtosis		-,905	,628	
sifatprofesionalisme		Mean	9,5179	,18017
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9,1568
	Upper Bound		9,8789	
	5% Trimmed Mean	9,4643		
	Median	9,0000		
	Variance	1,818		
	Std. Deviation	1,34828		
	Minimum	8,00		
	Maximum	12,00		
	Range	4,00		
	Interquartile Range	3,00		
	Skewness	,399	,319	
	Kurtosis	-1,118	,628	
	kepercayaan	Mean	12,2679	,23971
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	11,7875
Upper Bound			12,7483	
5% Trimmed Mean		12,2817		
Median		12,0000		
Variance		3,218		
Std. Deviation		1,79384		
Minimum		8,00		

	Maximum		15,00
	Range		7,00
	Interquartile Range		3,00
	Skewness		-,066 ,319
	Kurtosis		-,903 ,628
	Mean		7,0714 ,15470
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6,7614
		Upper Bound	7,3815
	5% Trimmed Mean		7,0833
	Median		7,0000
	Variance		1,340
keadilan	Std. Deviation		1,15770
	Minimum		4,00
	Maximum		9,00
	Range		5,00
	Interquartile Range		2,00
	Skewness		,148 ,319
	Kurtosis		-,233 ,628
	Mean		61,91 1,197
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	59,51
		Upper Bound	64,31
	5% Trimmed Mean		61,96
	Median		62,00
	Variance		80,228
profesionalisme	Std. Deviation		8,957
	Minimum		37
	Maximum		78
	Range		41
	Interquartile Range		15
	Skewness		-,104 ,319
	Kurtosis		-,362 ,628

## Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
usia	,181	56	,000	,868	56	,000
lamakerjaRS	,152	56	,002	,872	56	,000
lamakerjaIGD	,153	56	,002	,878	56	,000
Magnitude	,174	56	,000	,954	56	,032
Strength	,122	56	,036	,968	56	,139
Generally	,189	56	,000	,933	56	,004
efikasi	,143	56	,006	,954	56	,031
kepedulian	,145	56	,005	,925	56	,002
aktivisme	,217	56	,000	,922	56	,001
sifatprofesionalisme	,203	56	,000	,871	56	,000
kepercayaan	,141	56	,008	,930	56	,003
keadilan	,221	56	,000	,893	56	,000
profesionalisme	,083	56	,200 <sup>*</sup>	,966	56	,114

## Transformasi data Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
log_efikasi	,165	56	,001	,926	56	,002
SQRT_Efikasi	,153	56	,002	,945	56	,013
ARCHSIN	,150	56	,003	,949	56	,019

**Frequency Table****Jeniskelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
laki-laki	31	55,4	55,4	55,4
Valid perempuan	25	44,6	44,6	100,0
Total	56	100,0	100,0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SPK	1	1,8	1,8	1,8
Valid Diploma III	37	66,1	66,1	67,9
Sarjana ners	18	32,1	32,1	100,0
Total	56	100,0	100,0	

**Statuskepegawaian**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TNI	3	5,4	5,4	5,4
PNS	6	10,7	10,7	16,1
Valid Sukwan	7	12,5	12,5	28,6
Kontrak	28	50,0	50,0	78,6
Karyawan Swasta	12	21,4	21,4	100,0
Total	56	100,0	100,0	

**Statuspernikahan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menikah	49	87,5	87,5	87,5
Valid Belum menikah	7	12,5	12,5	100,0
Total	56	100,0	100,0	

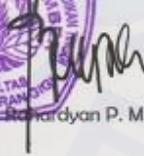
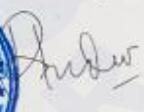
**Jabatan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kepala ruang	3	5,4	5,4	5,4
Valid Ketua tim	4	7,1	7,1	12,5
Valid perawat pelaksana	49	87,5	87,5	100,0
Total	56	100,0	100,0	

**Correlations**

		efikasi	profesionalisme
Spearman's rho	efikasi	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,064
		N	,638
profesionalisme		Correlation Coefficient	56
		Sig. (2-tailed)	56
		N	,064
		Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,638
		N	.

## Lampiran G. Uji Etik

 <p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)          FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER          (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH          FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)</p>	
<p><b>ETHIC COMMITTEE APPROVAL</b>  <u>No.288/UN25.8/KEPK/DL/2019</u></p>	
Title of research protocol	: "Correlation Between Self-Efficacy and The Professionalism of Nurses in The Emergency Room at Jember Hospital"
Document Approved	: Research Protocol
Principal investigator	: Ayuli Wildani
Member of research	: -
Responsible Physician	: Ayuli Wildani
Date of approval	: January 3 <sup>th</sup> , 2019
Place of research	: RSD Dr. Soebandi Jember, RS Baladhika Husada, RS Bina Sehat Jember
<p>The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember states that the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.</p>	
<p>Jember, January 7<sup>th</sup>, 2019</p>	
 Dean of Faculty of Dentistry Universitas Jember (Dr. I. R. Kardyan P. M. Kes, Sp. Pros)	 Chairperson of Research Ethics Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember  (Dr. Dwi Sugi. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si)

## Lampiran H. Surat Selesai Penelitian

**RS BINA SEHAT**

**YAYASAN RUMAH SAKIT BINA SEHAT KALIWATES JEMBER**  
**RUMAH SAKIT BINA SEHAT**  
Jl. Jayanegara 7 Kaliwates Jember - Jawa Timur  
Telepon. (0331) 422701, 421713 Fax. (0331) 424304  
Email. rs\_binasehat@yahoo.com Website. www.rsbinasehat.co.id

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 0306/RSBS/II/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : drg. Yunita Puspita Sari P., M.Kes  
Jabatan : Direktur RS Bina Sehat Jember

Menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Ayuli Wildani  
NIM : 152310101232  
Perguruan Tinggi : Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember

**TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN**

Pada tanggal : 30 Januari 2019  
Judul/ Topik : Hubungan Antara Efikasi Diri Perawat dengan  
Profesionalisme Perawat di Ruang IGD RS se-Kab.  
Jember  
Tempat Penelitian : Rumah Sakit Bina Sehat Jember

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 25 Februari 2019  
RS Bina Sehat Jember

  
drg. Yunita Puspita Sari P., M.Kes  
Pj. Direktur

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH MALANG  
RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA

Jember, 21 Januari 2019

Nomor : B / 04311 / 2019  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Selesai Penelitian

Kepada

Yth, KEPALA BAKESBANG DAN  
POLITIK KAB. JEMBER

di

Jember

1. Berdasarkan surat Bakesbang dan Politik No: 072/3137/415/2018 tanggal 27 Desember 2018 tentang permohonan ijin Melaksanakan Penelitian mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Sehubungan dasar tersebut di atas, diberitahukan bahwa Rumkit Tk.III Baladhika Husada memberikan keterangan bahwa mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember telah selesai melaksanakan penelitian atas nama:
  - a. Nama : Ayuli Wildani;
  - b. NIM : 152110101232;
  - c. Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
  - d. Alamat : Jln. Kalimantan 37 Jember;
  - e. Judul : Hubungan Antara Efikasi Diri Perawat dengan Profesionalisme Perawat di Ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Jember di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember;
  - f. Waktu : Desember 2018 s.d.Januari 2019; dan
3. Demikian mohon dimaklumi.



Tembusan :  
Letnan Kolonel Ckm NRP.11950008540771

1. Kakesdam V/Brawijaya.
2. Dandenkesyah 05.04.03. Malang.
3. Kaur Tuud Rumkit Tk.III Baladhika Husada.
4. Kainstaldik Rumkit TK.III Baladhika Husada.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI  
Jl. Dr. Soebandi 124 Telp. (0331) 487441 – 422404 Fax. (0331) 487564  
JEMBER



**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Nomor : 423.4/2552/610/2019

Yang bertnda tangan di bawah ini :

Nama : **dr. Hendro Soelistijono, MM.M.Kes**  
Jabatan : Direktur RSD dr. Soebandi Jember  
Alamat : Jln. Dr. Soebandi Nomer. 124 jember

Menerangkan bahwa :

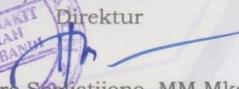
Nama : **Ayuli Wildani**  
N I M : 152310101232  
Fakultas : Keperawatan Universitas Jember  
Judul Penelitian : Hubungan antara Efikasi diri Perawat dengan  
Profesionalisme Perawat di Ruang IGD Rumah Sakit  
di Kabupaten Jember

Tanggal Penelitian: 01 Pebruari 2019 s/d 13 Pebruari 2019

Menyatakan bahwa, mahasiswa tersebut telah melaksanakan penelitian  
di RSD dr. Soebandi Jember.

Demikian untuk dikatahui, dan dapat dipergunakan sebagaimana  
mestinya.

Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih

Jember, 26 Pebruari 2019  
Direktur  
  
dr. Hendro Soelistijono, MM.Mkes.  
\*NEM 9660418 200212 1 001

**Lampiran I. Dokumentasi Penelitian**





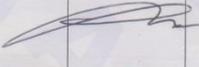
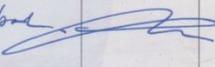


## Lampiran K. Lembar Konsul

**KARTU BIMBINGAN SKRIPSI**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS JEMBER**

Nama Mahasiswa : Ayuli Wildani  
NIM : 152310101232  
Nama DPU : Ns. Siswoyo, M.kep

NO	HARI / TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN DPU	TTD
1.	Rabu, 28 Agustus 2018	Acc Judul	Acc Judul	
2.	Senin, 4 September 2018	Bab 1	- Revisi latar belakang - MSK5 - Skala data - Semangul	
3	Kamis, 6 September 2018	Bab 1 Questioner	- Data rumah sakit - Questioner baku - Soursi latar belakang	
4	Senin 10 September 2018	Bab 1 Questioner	- Lanjut bab II - IV - Min Questioner - Stupen	
5	Kamis, 28 September 2018	Bab II - IV Questioner	- Revisi - Kerangka konsep - Definisi operasional - Stupen	

6	1 Oktober 2018	Bab II-IV	- DO - Questioner - Sampel - Stufen	
7	8 Oktober 2018	Bab I-IV	- Questioner - analisis data - DO - Stufen	
8	Kamis 11 Oktober 2018	Bab I-IV	- Stufen - Questioner	
9	Jelasa 16 Oktober 2018	Bab I-IV	- minggu depan sempro - Pertanyaan	
10	23 Oktober 2018		- Ace Sempro - Pertanyaan yg baik - Rangk.	

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI  
 FAKULTAS KEPERAWATAN  
 UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Ayuli Wildani  
 NIM : 152310101232  
 Nama DPA : Ns.Siswoyo, M.Kep.

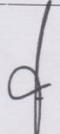
NO	HARI / TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN DPA	TTD
11	18 Februari 2019	SPSS	- Transkrip Dst. - Skript - Kurl Ber...	
12	19 Februari 2019	- SPSS - Ms V a VI	- Transkrip Dst - of metode lin - Perubahan. Cari paku - di lain yg lebih detail - Skript	
13	20 Februari 2019	- Ms V	- Perluas pembahasan - pada teori, opini - Skript	
14	26 Februari 2019	- Ms V a VI	- Perbaiki & aty put - Skript - Kurl Ber... - any dpa sub	

15	27 Februari 2019	- Boby A V	- Sulis agr dep. - Kuit. fileds by g d d g h - Surat - Kuit. bil.	
16	1 Maret 2019	- Lely	- Acc. folo - Paragraf of bil - Surat	

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Ayuli Wildani  
NIM : 15231010122  
Nama DPA : Ns.Baskoro Setioputro, M.Kep.

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN DPA	TTD
1	29 September October 2018	Bab 1-9	-1 teknik sampel -2	
2	11 Oktober 2018	Bab 9	Populasi Questioner.	
3	16 Oktober 2018	Bab 9	Harus ukur Questioner	
4	29 October 2018		Acc senpra	

5	<sup>21</sup> Februari 2019	Bab 5 6	Perluas Pembahasan opini	
6	<del>27</del> <sup>17</sup> Maret <del>Februari</del> 2019	Pembahasan hubungan	menambahkan teori- teori dari ahli dan opini dari faktor lain yg mempengaruhi profesionalisme	
7	<sup>18</sup> Maret 2019	Univariat	Lambatkan berdiskusi kesional	
8	<sup>19</sup> Maret 2019		Acc	