

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DALAM KOMUNIKASI  
TERAPEUTIK DENGAN KEMAMPUAN MAHASISWA  
PROFESI NERS STIKES MEDISTRA INDONESIA  
MENERAPKAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
RAWAT INAP DI RSUD CENKARENG**

**SKRIPSI**



**Disusun Oleh :  
ADE SUTIAWAN  
NPM 19.156.01.11.001**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA  
INDONESIA**

**2023**

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DALAM KOMUNIKASI  
TERAPEUTIK DENGAN KEMAMPUAN MAHASISWA  
PROFESI NERS STIKES MEDISTRA INDONESIA  
MENERAPKAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
RAWAT INAP DI RSUD CENKARENG**

**SKRIPSI**

Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)  
STIKes Medistra Indonesia



**Disusun Oleh :  
ADE SUTIAWAN  
NPM 19.156.01.11.001**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA  
INDONESIA  
2023**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DALAM KOMUNIKASI  
TERAPEUTIK DENGAN KEMAMPUAN MAHASISWA  
PROFESI NERS STIKES MEDISTRA INDONESIA  
MENERAPKAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
RAWAT INAP DI RSUD CENGKARENG**

**SKRIPSI**

**DISUSUN OLEH :  
ADE SUTIAWAN  
NPM 19.156.01.11.001**

**Skripsi ini Telah Disetujui  
Tanggal 24 Bulan Juli.Tahun 2023**

**Pembimbing**

**Lina Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN.0321108001**

**Mengetahui,  
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)  
STIKes Medistra Indonesia**

**Kiki Deniati, S.Kep,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0316028302**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :  
Nama : Ade Sutiawan  
NPM : 19.156.01.11.001  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan *Self Efficacy* Dalam Komunikasi  
Terapeutik Dengan Kemampuan Mahasiswa  
Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia  
Menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien  
Rawat Inap Di RSUD Cengkareng

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan (S1), Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia**

## DEWAN PENGUJI

Ketua Tim Penguji : Lina Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep (.....)  
NIDN. 0315018401  
Pembimbing : Lina Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep (.....)  
NIDN. 0321108001  
Anggota Tim Penguji : Arabta M Peraten Pelawi, S.Kep,Ns.,M.Kep (.....)  
NIDN. 0301096505

Mengetahui

Wakil Ketua I Bidang Akademik  
Keperawatan (S1)  
STIKes Medistra Indonesia

Ketua Program Studi Ilmu  
STIKes Medistra Indonesia

Puri Kresnawati, SST.,M.KM  
NIDN. 0309049001

Kiki Deniati, S.Kep,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0316028302

Disahkan,  
Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawaty SST, M.Kes  
NIDN. 0319017902

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ade Sutiawan

NPM : 19.156.01.11.001

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan *Self Efficacy* Dalam Komunikasi Terapeutik Dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia Menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Cengkareng

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan pengambilan alih tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan sendiri.

Bekasi, 22 Juli 2023

Yang Membuat Pernyataan

Ade Sutiawan

## ABSTRAK

### **Hubungan *Self Efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia Menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng**

**Peneliti<sup>1</sup>, Pembimbing<sup>2</sup>, Penguji<sup>3</sup>**

**Ade Sutiawan<sup>1</sup>, Lina Indrawati<sup>2</sup>, Arabta M Peraten Pelawi<sup>3</sup>**

<sup>123</sup>*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia*

Email : [adesutiawan14370@gmail.com](mailto:adesutiawan14370@gmail.com), [aisyah150416@gmail.com](mailto:aisyah150416@gmail.com), [arabtapelawi65@gmail.com](mailto:arabtapelawi65@gmail.com)

**Latar Belakang :** *Self efficacy* merupakan keyakinan individu bahwa ia yakin berhasil dalam melakukan pekerjaannya dengan demikian dalam penerapan asuhan keperawatan harus mempunyai *Self efficacy* yang tinggi. Kemampuan mahasiswa menerapkan asuhan keperawatan masih sangat minim dalam keberhasilannya, sebab ada mahasiswa yang masih belum berhasil dalam penerapan asuhan keperawatan, sehingga dapat menyebabkan penurunan *self efficacy* maka dari itu mahasiswa harus memiliki *self efficacy* yang tinggi.

**Tujuan Penelitian :** Penelitian ini memiliki tujuan umum yaitu untuk mengetahui Hubungan *self efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng.

**Metode Penelitian :** Desain dalam penelitian ini menggunakan penelitian berjenis kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*, teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Probability* dan jenis *total sampling*. Dengan jumlah sampel 64, diukur dengan kuesioner *google form* dan diuji statistik menggunakan *Chi-square*.

**Hasil Penelitian :** Berdasarkan hasil output uji statistik chi square diperoleh nilai Asymp Signifikansi sebesar 0,000. Dapat disimpulkan bahwa nilai Asymp Signifikansi (0,000) < nilai  $\alpha$  (0,05), hal ini menunjukkan bahwa H<sub>0</sub> ditolak. Dengan demikian dapat diartikan bahwa “ ada Hubungan *Self Efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia Menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng ”

**Kesimpulan :** terdapat hubungan Hubungan *Self Efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia Menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng.

**Kata Kunci :** *Self efficacy*, Kemampuan mahasiswa, Komunikasi terapeutik .

## ABSTRACT

*The Relationship between Self Efficacy in Therapeutic Communication and the Ability of Nursing Profession Students at STIKes Medistra Indonesia to Apply Nursing Care to Inpatients at Cengkareng Hospital*

*Researcher<sup>1</sup>, Supervisor<sup>2</sup>, Examiner<sup>3</sup>*

*Ade Sutiawan<sup>1</sup>, Lina Indrawati<sup>2</sup>, Arabta M Peraten Pelawi<sup>3</sup>*

*<sup>123</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia*

*E-mail: [adesutiawan14370@gmail.com](mailto:adesutiawan14370@gmail.com), [aisyah150416@gmail.com](mailto:aisyah150416@gmail.com), [arabtapelawi65@gmail.com](mailto:arabtapelawi65@gmail.com)*

**Background :** *Self efficacy is an individual's belief that he believes he is successful in doing his job, thus in the application of nursing care he must have high self efficacy. The ability of students to apply nursing care is still very minimal in terms of success, because there are students who are still not successful in applying nursing care, so that it can cause a decrease in self-efficacy, therefore students must have high self-efficacy.*

**Research purposes :** *This study has a general objective, namely to find out the relationship between self-efficacy in therapeutic communication and the ability of professional students of the Indonesian Medical STIKes to apply nursing care to inpatients at Cengkareng Hospital.*

**Research methods :** *The design in this study used a quantitative type research that is descriptive analytic with a cross sectional design, the sampling technique used in this study was Probability and total sampling. With a sample size of 64, it was measured using a Google form questionnaire and statistically tested using Chi-square.*

**Research result :** *Based on the results of the chi square statistical test output, a Significance Asymp value of 0.000 was obtained. It can be concluded that the Asymp Significance value (0.000) <  $\alpha$  value (0.05), this shows that  $H_0$  is rejected. Thus it can be interpreted that "There is a Relationship between Self Efficacy in Therapeutic Communication and the Ability of Indonesian Medical STIKes Medical Professional Students to Implement Nursing Care for Inpatients at Cengkareng Hospital"*

**Conclusion :** *there is a relationship between Self Efficacy in Therapeutic Communication and the Ability of Profession Students of STIKes Medistra Indonesia to Apply Nursing Care to Inpatients at Cengkareng Hospital. Keywords: Self efficacy, student ability, therapeutic communication.*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena berat rahmat, kuasa dan hidayahNya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Hubungan *Self Efficacy* Dalam Komunikasi Terapeutik Dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia Menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Cengkareng” tepat pada waktunya. Shalawat beserta salam semoga selalu tercurah limpahkan kepada Rasulullah SAW, keluarganya, para sahabatnya serta kita selaku umatnya hingga akhir zaman.

Tugas skripsi adalah karangan ilmiah yang ditulis oleh mahasiswa sebagai bagian dari persyaratan akhir pendidikan akademisnya dan mahasiswa dalam menyusun ini selama lima bulan. Mahasiswa wajib mengerjakan tugas skripsi sampai dengan tuntas karena ini bagian dari persyaratan untuk lulus pendidikan serta meraih sarjana pada program studi keperawatan (S1) di STIKes Medistra Indonesia.

Selesainya proposal ini tentunya tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu baik dari segi moril maupun materil dengan secara langsung maupun tidak langsung, terutama kepada yang saya hormati :

1. Saver Mangandar Ompusunggu, SE, selaku ketua yayasan Medistra Indonesia.
2. Vermona Marbun, MKM, selaku ketua BPH Yayasan Medistra Indonesia.
3. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST.,M.Kes, selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia.
4. Puri Kresnawati, SST,M.Kes, selaku wakil ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia.
5. Sinda Ompusunggu, SH, selaku wakil ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian STIKes Medistra Indonesia



6. Hainun Nissa, SST.,M.Kes, selaku wakil ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni STIKes Medistra Indonesia.
7. Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia.
8. Rotua Suryani S, M.Kes, selaku Koordinator Skripsi.
9. Lina Indrawati S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan motivasi dalam menyusun proposal penelitian ini.
10. Puji Raharja Santosa S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku dosen pembimbing akademik.
11. Lisna Agustina,S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku wali kelas atas arahan dan bimbingan yang diberikan selama kuliah.
12. Seluruh jajaran dosen dan staff STIKes Medistra Indonesia yang turut membantu memberikan banyak ilmu, masukan dan arahan selama proses pendidikan.
13. Terimakasih kepada kedua Orang tua tercinta Mamah dan Papah yang sudah memberikan banyak bantuan dalam bentuk moril ataupun materi serta doa dan semangat yang selalu menyertai penulis dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak agar kedepannya bisa semakin lebih baik lagi. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi peneliti dan umumnya bagi pembaca.

Bekasi, 22 Juli 2023

Ade Sutiawan

## Daftar isi

HALAMAN PERSETUJUAN.....	
HALAMAN PENGESAHAN.....	
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	1
ABSTRAK.....	iv
<i>ABSTRACT</i> .....	v
KATA PENGANTAR .....	v
Daftar isi .....	viii
Daftar Bagan .....	xii
Daftar Tabel .....	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
BAB I.....	xiv
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian .....	8
1. Tujuan Umum .....	8
2. Tujuan Khusus .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	9
1. Manfaat teoritis .....	9
2. Manfaat Praktisi .....	9
E. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II.....	13
TINJAUAN PUSTAKA .....	13
A. Tinjauan Teori.....	13
1. Komunikasi.....	13

2.	<i>Self efficacy</i> .....	15
3.	Kemampuan diri.....	19
4.	Konsep diri.....	20
5.	Asuhan Keperawatan .....	23
B.	Kerangka Teori .....	26
C.	Kerangka Konsep.....	27
D.	Hipotesis .....	28
BAB III .....		29
METODOLOGI PENELITIAN.....		29
A.	Jenis dan Rancangan Penelitian .....	29
B.	Populasi dan Sampel .....	29
1.	Populasi dan penelitian .....	29
2.	Sampel Penelitian.....	29
3.	Teknik Sampling.....	29
C.	Ruang Lingkup Penelitian.....	30
1.	Lokasi penelitian.....	30
2.	Waktu penelitian .....	31
D.	Variabel Penelitian.....	32
1.	Variabel Independen (bebas) .....	32
2.	Variabel dependen (terikat).....	32
E.	Definisi Operasional .....	32
F.	Jenis Data .....	33
1.	Data Primer .....	33
2.	Data Sekunder .....	33
G.	Teknik pengumpulan data.....	34

H.	Instrumen Penelitian .....	34
I.	Pengolahan Data .....	36
1.	Pengeditan ( <i>editing</i> ) .....	36
2.	Pengkodean ( <i>coding</i> ) data .....	36
3.	Pemrosesan Data .....	38
4.	Pembersihan Data .....	38
J.	Analisis Data .....	38
1.	Analisis Unvariat .....	38
2.	Analisis Bivariat .....	39
K.	Uji validitas .....	39
1.	Kuesioner <i>Self efficacy</i> .....	39
2.	Kuesioner kemampuan melakukan Asuhan Keperawatan .....	40
L.	Uji reliabilitas .....	40
1.	Kuesioner <i>Self efficacy</i> .....	40
2.	Kuesioner kemampuan menerapkan Asuhan Keperawatan .....	41
M.	Etika Penelitian .....	41
BAB IV .....		43
HASIL DAN PEMBAHASAN .....		43
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	43
1.	Letak Geografis .....	43
2.	Sejarah STIKes Medistra Indonesia .....	43
3.	Visi Misi .....	44
B.	Hasil Penelitian .....	44
1.	Gambaran Umum Penelitian .....	44
2.	Hasil Univariat .....	45

3. Hasil Bivariat .....	47
C. Pembahasan.....	49
1. Hasil Analisa Univariat.....	49
a. <i>Self Efficacy</i> .....	49
b. Kemampuan Mahasiswa Melakukan Asuhan Keperawatan .....	51
2. Analisa Bivariat .....	53
Hubungan <i>Self Efficacy</i> dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng .....	53
3. Keterbatasan Penelitian.....	55
BAB V .....	57
PENUTUP .....	57
1. Kesimpulan .....	57
2. Saran .....	58
Daftar Pustaka.....	57

## **Daftar Bagan**

Bagan 2. 1 Kerangka Teori .....	26
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	27

## Daftar Tabel

Tabel 1 1 Keaslian Penelitian.....	10
------------------------------------	----

## Daftar Lampiran

Lampiran 1	<i>Pengajuan judul</i> .....
Lampiran 2	<i>Studi Pendahuluan</i> .....
Lampiran 3	.....
Lampiran 4	<i>Informed consent</i> .....
Lampiran 5	<i>kuesioner Dependen dan Independen</i> .....
Lampiran 6	<i>Uji Validitas dan reliabilitas Self efficacy</i> .....
Lampiran 7	<i>Hasil Uji Validitas dan reliabilitas kemampuan melakukan asuhan keperawatan</i> .....
Lampiran 8	Hasil Analisis Bivariat.....
Lampiran 9	Hasil Analisis Univariat .....
Lampiran 10	Surat Balasan Penelitian .....
Lampiran 11	Dokumentasi Kuesioner .....
Lampiran 12	Master Tabel.....
Lampiran 13	Data Riwayat Hidup .....
Lampiran 14	Kata Persembahan .....



## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan Keperawatan merupakan rangkaian interaksi perawat dengan pasien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian.(Johnson et al., 2021) Pembuatan asuhan keperawatan biasanya dilakukan pada masa pembelajaran akademik pendidikan sarjana keperawatan. Namun asuhan keperawatan lebih sering dibuat pada saat melakukan jenjang profesi ners yang langsung terjun langsung dilahan praktik atau rumah sakit dan klinik atau sebagainya.

Dalam melaksanakan praktik klinik keperawatan, mahasiswa profesi ners akan selalu membuat asuhan keperawatan, yang menjadi bukti rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi serta dokumentasi. Biasanya asuhan keperawatan tidak lepas dari komunikasi karena komunikasi merupakan jembatan penghubung antara perawat dan pasien terutama dalam menggunakan komunikasi terapeutik keperawatan, implementasi dalam keperawatan, dan evaluasi di dalam asuhan keperawatan(Octaviani, 2021). .

Asuhan keperawatan adalah proses kegiatan pada praktik keperawatan yang secara langsung ditunjukkan kepada klien atau pasien di berbagai pelayanan kesehatan. Dilaksanakan berdasarkan kaidah kaidah keperawatan sebagai suatu profesi yang berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, bersifat humanistic, dan berdasarkan pada kebutuhan objektif klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien. Asuhan keperawatan dapat di pertanggungjawabkan berdasarkan substansi

ilmiah yaitu logis, sistimatis, dinamis dan restruktur. Standar asuhan keperawatan berfungsi sebagai pedoman maupun tolak ukur dalam pelaksanaan praktek keperawatan agar sesuai dengan nilai nilai profesional, etika dan tanggung jawab.(Susantiningasih et al., 2017).

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan proses keperawatan yaitu ilmu pengetahuan seorang perawat dalam melakukan proses keperawatan. Kemudian kreativitas seorang perawat dalam pelaksanaan keperawatan juga menjadi faktornya. Sarana dalam melaksanakan proses keperawatan juga menjadi acuan jalannya proses tersebut. Dan faktor utama lainnya yaitu komunikasi, baik dengan pasien maupun dengan sesama profesi perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan proses keperawatan juga merupakan hal penting untuk menghasilkan pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu. Hasil penelitian Dyah (2017) menyatakan hasil faktor yang mempengaruhi pelaksanaan proses keperawatan adalah: kecakapan intelektual (98,1%), kreatifitas perawat(98,1%), ilmu pengetahuan (98,1%), percaya diri perawat (98,1%), motivasi (100%), sarana (94,4%), komunikasi (100%), jaminan kesejahteraan(20,7%),pasien dan keluarga kooperatif(10,3%),pengalaman kerja (6,9%),lingkungan yang nyaman (13,8%),kedisiplinan (6,9%),kerjasama antar profesi(24,1%),birokrasi yang ditetapkan (6,9%).(Susantiningasih et al., 2017). Dengan demikian asuhan keperawatan terlaksana karna komunikasi dan kepercayaan. Dengan artian komunikasi sebagai faktor utama keberhasilan dari asuhan keperawatan dengan menggunakan komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dirancang dan direncanakan untuk tujuan terapi, dalam rangka membina hubungan antara perawat dengan pasien agar dapat beradaptasi dengan stress, mengatasi gangguan psikologis, sehingga dapat melegakan serta membuat pasien merasa nyaman, yang pada akhirnya mempercepat proses kesembuhan pasien.

Komunikasi terapeutik sangat penting dan merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar dan dipusatkan serta bertujuan untuk kesembuhan pasien. Seluruh perilaku dan pesan yang disampaikan perawat hendaknya bertujuan terapeutik untuk pasien. Salah satu hal yang mendukung kesembuhan pasien tidak hanya memberikan informasi tentang kesehatannya tapi mendengarkan keluhan pasien, empati, edukasi dan pelayanan yang ramah juga sangat mempengaruhi kesembuhan pasien.

Komunikasi terapeutik yang baik akan memberikan kepuasan tersendiri oleh pasien. (Melinda et al., 2022). Komunikasi terapeutik juga dibangun atas dasar untuk memenuhi kebutuhan klien. Pada dasarnya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada satu tujuan yaitu penyembuhan pada pasien.

Dalam membangun hubungan komunikasi terapeutik memiliki prinsip dasar yaitu hubungan perawat dengan pasien, perawat harus menghargai keunikan pasien, dan semua komunikasi yang dilakukan harus dapat menjaga harga diri pemberi pesan ataupun penerima pesan. Penelitian tentang gambaran peran perawat dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik di tahapan persiapan 16,1% tahap pengenalan

41,7% tahap kerja 24,1% tahap terminasi 33,3%. Hal ini digambarkan bahwa perawat dalam melakukan penerapan komunikasi terapeutik belum dilakukan secara baik (Aniharyati, 2017)

Sebuah penelitian di Turki menunjukkan 76% dari 249 mahasiswa keperawatan di klinik mengalami masalah komunikasi. Sebesar 66% masalah komunikasi terjadi antara mahasiswa dan pasien (Kurniawati & Harjanto, 2018). Fungsi komunikasi terapeutik untuk mendorong atau menganjurkan kerja sama antara perawat dan pasien dalam proses keperawatan, membantu pasien dalam rangka mengatasi persoalan yang dihadapi pada tahap perawatan, sedangkan pada tahap preventif kegunaannya adalah mencegah adanya tindakan yang negatif terhadap pertahanan diri pasien. (Melinda et al., 2022), Tidak semua mahasiswa profesi ners memiliki kemampuan berkomunikasi secara efektif, masih terdapat mahasiswa profesi ners yang kurang memiliki keterampilan komunikasi yang baik. Dalam melakukan komunikasi terapeutik mahasiswa profesi ners harus memiliki kepercayaan diri atau *self efficacy* yang sangat membantu untuk melakukan komunikasi terapeutik.

*Self efficacy* merupakan keyakinan dalam diri seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki bahwa individu itu mampu untuk melakukan sesuatu atau mengatasi suatu situasi bahwa ia akan berhasil dalam melakukannya. *Self efficacy* merupakan keyakinan orang tentang kemampuan mereka untuk menghasilkan tingkat kinerja serta menguasai situasi yang mempengaruhi kehidupan mereka, kemudian *self efficacy* juga akan menentukan bagaimana orang merasa, berpikir, memotivasi diri dan berperilaku. Baron dan Byrne juga

mengartikan *self efficacy* sebagai keyakinan seseorang akan kemampuan atau kompetensinya atas kinerja tugas yang diberikan, mencapai tujuan, atau mengatasi sebuah hambatan. Sedangkan efikasi menurut Alwisol ialah penilaian diri, apakah dapat melakukan tindakan yang baik atau buruk, benar atau salah, bisa atau tidak bisa mengerjakan sesuai dengan yang dipersyaratkan. (Jauharotunisa, 2019). *Self efficacy* merupakan keyakinan diri pribadi bahwa dirinya mampu atau bisa melakukan sesuatu bisa berhasil.

*Self efficacy* memiliki dimensi yaitu : 1) Dimensi level, yang mengacu pada derajat kesulitan tugas yang dihadapi. Penerimaan serta keyakinan seseorang terhadap suatu tugas berbeda beda. Persepsi dari individu akan berbeda dalam memandang sebuah tingkat kesulitan. Persepsi terhadap tugas atau kerjaan yang sulit dipengaruhi oleh kompetensi yang dimiliki masing-masing. 2) Dimensi generality, sebuah tingkatan dimana individu yakin akan kemampuan dalam berbagai situasi tugas. 3) Dimensi strength, merupakan kuatnya keyakinan seseorang mengenai kemampuan yang dimiliki ketika menghadapi tuntutan atau tugas.(Jauharotunisa, 2019)

Secara garis besar *self efficacy* terdiri dari 2 bentuk yaitu: 1) *Self efficacy* tinggi, merupakan individu yang cenderung memilih terlibat dalam tugas ataupun tuntutan. Individu yang memiliki *self efficacy* yang tinggi cenderung mengerjakan tugas tertentu, sekalipun tugas tersebut adalah tugas yang sulit. Mereka tidak memandang tugas sebagai suatu ancaman yang harus mereka hindari. Individu yang memiliki *self efficacy* tinggi menganggap kegagalan sebagai akibat dari kurangnya usaha yang keras, pengetahuan, dan keterampilan. 2) *Self efficacy* rendah,

merupakan sebuah karakter dari individu yang ragu akan kemampuannya dalam menjauhi tugas dan tuntutan, karna dianggap sebagai ancaman. Individu yang seperti ini memiliki aspirasi yang rendah serta komitmen yang rendah dalam mencapai tujuan yang mereka pilih atau mereka tetapkan. Individu yang memiliki *self efficacy* yang rendah tidak memikirkan tentang bagaimana cara yang baik dalam menghadapi tugas-tugas yang sulit. Bahkan ketika menghadapi tugas yang sulit, mereka juga lamban untuk mendapatkan kembali *self efficacy* mereka ketika menghadapi kegagalan.(Jauharotunisa, 2019). Peneliti mengatakan ketika mahasiswa atau perawat memiliki *self efficacy* rendah akan berdampak buruk, diantaranya adalah tidak dapat membuat asuhan keperawatan, tidak percaya diri, serta berakibat fatal dalam pengerjaannya.

Dengan demikian bahwa seorang mahasiswa profesi ners keperawatan sangat butuh *self efficacy* yang tinggi, karna dapat mempengaruhi kinerjanya nanti saat melakukan asuhan keperawatan. *Self efficacy* pun harus diterapkan sejak dini, bisa dibilang butuh penanaman karakter *self efficacy* dari masa pendidikan. *Self efficacy* pun dapat memberikan motivasi untuk diri sendiri untuk mampu melakukan asuhan keperawatan dan berhasil. Mahasiswa profesi ners akan melakukan praktik klinik di rumah sakit yang dimana langsung melakukan asuhan keperawatan. Dengan artian akan bertemu banyak pasien beserta keluarga yang memerlukan kemampuan komunikasi serta percaya diri. Apabila mahasiswa profesi ners memiliki *self efficacy* yang buruk atau rendah maka hal ini dapat merugikan pasien dan dapat mengakibatkan kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan yang bisa mengancam nyawa pasien.

Berdasarkan penjabaran diatas menunjukkan bahwa asuhan keperawatan, komunikasi terapeutik dan *self efficacy* saling berkaitan, namun masih banyak didapati pada mahasiswa profesi ners yang belum melakukan komunikasi terapeutik saat melakukan asuhan keperawatan, banyak juga mahasiswa profesi ners yang sedikit mengetahui bahwa *self efficacy* yang tinggi dapat mempengaruhi komunikasi terapeutik. Diketahui saat ini bahwa ada 64 Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia melakukan Asuhan Keperawatan di RSUD Cengkareng. Sehubungan dengan permasalahan tersebut peneliti berharap penelitian ini dapat meningkatkan *self efficacy* dalam komunikasi terapeutik peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan *Self efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng”

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “ Apakah terdapat hubungan antara *Self Efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Peneliti ini memiliki tujuan umum yaitu untuk mengetahui Hubungan *self efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng.

### 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi *Self efficacy* dalam komunikasi terapeutik.
- b. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia dalam melakukan Asuhan Keperawatan.
- c. Untuk mengidentifikasi distribusi karakteristik mahasiswa profesi Ners STIKes Medistra Indonesia.
- d. Untuk menganalisis Hubungan *self efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng



## **D. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian tersebut adapun manfaat penelitian ini adalah

### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan sebagai referensi untuk penelitian keperawatan yang berkaitan dengan hubungan *self efficacy* dalam komunikasi terapeutik dengan kemampuan profesi ners STIKes Medistra Indonesia melakukan asuhan keperawatan pada pasien rawat inap. Selain itu peneliti ini juga dapat menjadi pembuktian bahwa terdapat hubungan antara *self efficacy* dalam komunikasi terapeutik dalam melakukan asuhan keperawatan.

### **2. Manfaat Praktisi**

#### a) Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dasar untuk memperluas wawasan, bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai penyebab maupun penanganan *self efficacy* dalam komunikasi terapeutik dengan kemampuan mahasiswa profesi ners melakukan asuhan keperawatan serta dapat digunakan sebagai sumber informasi dan sarana pengetahuan bagi mahasiswa STIKes Medistra Indonesia

#### b) Responden

Hasil Penelitian ini diharapkan memberikan informasi kepada Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia sehingga menambah pengetahuan dan wawasan tentang *self efficacy*, komunikasi terapeutik serta

kemampuan mahasiswa profesi ners STIKes Medistra Indonesia melakukan asuhan keperawatan.

c) Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi peneliti, serta hasil penelitian dapat digunakan bahan penyuluhan bagi mahasiswa reguler dan mahasiswa profesi ners.

### E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1 1 Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti	Judul/Tahun	Tahun	Hasil
1	Ni Made Ferra Sarah Deviyanthi dan Putu Nugrahaeni Widiasavitri	Hubungan Antara <i>Self-Efficacy</i> dengan Kecemasan Komunikasi dalam Mempresentasikan Tugas di Depan Kelas	2016	Hasil menunjukkan bahwa <i>self efficacy</i> sangat berpengaruh pada kecemasan. Semakin tinggi <i>self efficacy</i> maka semakin rendah tingkat kecemasan, begitu pula sebaliknya.
2	Roymond H. Simamora	Pelatihan Komunikasi Efektif untuk Meningkatkan Efikasi diri Perawat dalam Pelaksanaan Identifikasi Pasien	2020	Hasilnya menunjukkan bahwa setelah melakukan pelatihan, ada peningkatan efikasi

				diri perawat yang sangat besar
3	Tesya Deant Eka Putri, Nelly Febriani	Hubungan <i>Self-Efficacy</i> dan kinerja perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan : Literature review	2021	Hasilnya menunjukkan bahwa <i>self efficacy</i> belum bisa dipastikan secara pasti mempengaruhi kinerja perawat, namun mayoritas menunjukkan bahwa adanya hubungan antara <i>self efficacy</i> dan dengan kinerja perawat.
4	Nurhasanah Sukarno, Kiki Deniati , Arabta Malem Peraten Pelawi	Hubungan tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik dengan Tingkat percaya diri di lahan praktik pada mahasiswa profesi Ners stikes medistra indonesia	2022	Hasilnya menunjukkan tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik pada Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia dominan menunjukkan kategori

				pengetahuan baik. Tingkat percaya diri di lahan praktik pada mahasiswa Profesi Ners dominan menunjukkan sudah percaya diri di lahan praktik
--	--	--	--	---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Komunikasi**

Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi atau meneruskan makna, komunikasi juga bisa diartikan sebagai proses penyampaian informasi dari pengirim ke penerima (Sanusi et al., 2015). Komunikasi dibagi menjadi:

##### **a. Komunikasi efektif**

Komunikasi efektif merupakan komunikasi yang dapat berjalan dengan efektif yang didalamnya ada unsur komunikator, komunikan dan apa yang disampaikan oleh komunikator dapat diterima atau dipahami. (Sanusi et al., 2015)

##### **b. Komunikasi Terapeutik**

###### **1) Definisi**

Komunikasi terapeutik adalah proses yang digunakan oleh perawat memakai pendekatan yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pada klien (Sanusi et al., 2015)

Northouse berpendapat bahwa komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologis, serta belajar tentang bagaimana berhubungan dengan orang lain. Stuart dan Laraia menyatakan bahwa hubungan terapeutik perawat dengan klien merupakan hubungan interpersonal yang saling menguntungkan sehingga perawat dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama serta memperbaiki pengalaman emosional klien. (Suryani, 2015)

##### **c. Tujuan Komunikasi terapeutik**

- 1) Membantu mengatasi masalah klien untuk mengurangi beban perasaan dan pikiran.
  - 2) Membantu mengambil tindakan yang efektif untuk klien atau pasien.
  - 3) Memperbaiki pengalaman emosional klien
  - 4) Mencapai tingkat kesembuhan yang diharapkan
- d. Kegunaan Komunikasi Terapeutik
- 1) Merupakan sarana terbina hubungan yang baik antara pasien dan tenaga kesehatan
  - 2) Mengetahui perubahan perilaku yang terjadi pada individu atau pasien.
  - 3) Mengetahui keberhasilan tindakan kesehatan yang telah dilakukan
  - 4) Sebagai tolak ukur kepuasan pasien
  - 5) Sebagai tolak ukur keluhan tindakan dan rehabilitasi
- e. Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik

Berhasilnya pencapaian tujuan dari suatu komunikasi sangat tergantung dari faktor-faktor yang mempengaruhi sebagai berikut.

1) Spesifikasi tujuan komunikasi

Komunikasi akan berhasil jika tujuan telah direncanakan dengan jelas. Misalnya, tujuan komunikasi adalah mengubah perilaku klien, maka komunikasi diarahkan untuk mengubah perilaku dari yang malaadaptif ke adaptif.

2) Lingkungan nyaman

Maksud lingkungan nyaman adalah lingkungan yang kondusif untuk terjalinnya hubungan dan komunikasi antara pihak-pihak yang terlibat. Lingkungan yang tenang/tidak gaduh atau lingkungan yang sejuk/tidak panas adalah lingkungan yang nyaman untuk berkomunikasi. Lingkungan yang dapat melindungi privasi akan memungkinkan komunikasi dan komunikator saling terbuka dan bebas untuk mencapai tujuan.

3) Privasi (terpeliharanya privasi kedua belah pihak)

Kemampuan komunikator dan komunikan untuk menyimpan privasi masing masing lawan bicara serta dapat menumbuhkan hubungan saling percaya yang menjadi kunci efektivitas komunikasi.

4) Percaya diri

Kepercayaan diri masing-masing komunikator dan komunikan dalam komunikasi dapat menstimulasi keberanian untuk menyampaikan pendapat sehingga komunikasi efektif.

5) Berfokus kepada klien

Komunikasi terapeutik dapat mencapai tujuan jika komunikasi diarahkan dan berfokus pada apa yang dibutuhkan klien. Segala upaya yang dilakukan perawat adalah memenuhi kebutuhan klien.

6) Stimulus yang optimal

Stimulus yang optimal adalah penggunaan dan pemilihan komunikasi yang tepat sebagai stimulus untuk tercapainya komunikasi terapeutik.

7) Mempertahankan jarak personal

Jarak komunikasi yang nyaman untuk terjalinnya komunikasi yang efektif harus diperhatikan perawat. Jarak untuk terjalinnya komunikasi terapeutik adalah satu lengan ( $\pm 40$  cm). Jarak komunikasi ini berbeda-beda tergantung pada keyakinan (agama), budaya, dan strata sosial.

## 2. *Self efficacy*

### a. Definisi

*Self efficacy* adalah *belief* atau keyakinan seseorang bahwa ia dapat menguasai situasi dan dapat menghasilkan hasil (*outcomes*) yang positif. *Self efficacy* menyangkut proses kognitif yang membentuk pemikiran dan perilaku terhadap tujuan yang akan dicapai. *Self efficacy* dinilai

dapat memprediksi perilaku yang akan ditampakkan seseorang dalam aktivitas maupun performa kerja (Ikke Kartikasari, Meri Oktariani, 2017)

*Self efficacy* merupakan suatu bentuk keyakinan yang dimiliki seseorang terhadap kemampuannya untuk meningkatkan prestasi kehidupannya dengan menyelesaikan dan mengatasi permasalahan dibidangnya.

Menurut (Psikologi et al., 2017) *Self efficacy* merupakan penilaian individu terhadap kemampuan yang dimiliki. Penilaian akan kemampuan yang dimiliki oleh individu sendiri merupakan salah satu faktor personal yang menjadi perantara interaksi antara faktor perilaku dan faktor lingkungan. *Self efficacy* yang dipersepsikan oleh individu merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan dalam performansi yang akan datang (Pamunkas, 2018).

Teori *Self efficacy* diperkenalkan pertama kali oleh Bandura pada tahun 1986 bahwa individu memiliki keyakinan akan kemampuannya melakukan sesuatu dengan sukses. Tingkat *self efficacy* yang tinggi dapat membuat seseorang mengatasi tantangan dan hambatan untuk mencapai tujuan (Monica Regina Halim, 2022)

b. Fungsi *Self Efficacy*

*Self efficacy* mempengaruhi cara individu berpikir, merasakan, bertindak, berinteraksi sosial dan aspek lingkungan mereka. Apabila *self efficacy* seseorang mendukung, ia akan menggunakan potensi dirinya secara optimal dalam kehidupan sehari-harinya. Fungsi *self efficacy* sebagai berikut:

1) Pemilihan perilaku

*Self efficacy* dapat menentukan keputusan dan pilihan perilaku yang akan mereka jalani. Individu cenderung memilih tugas dan kegiatan dimana mereka merasa kompeten dan percaya diri serta menghindari yang dapat memperburuk keadaan. Kecuali



jika individu percaya bahwa tindakan mereka akan menghasilkan konsekuensi yang diinginkan.

2) Besar usaha dan ketekunan

*Self efficacy* juga membantu menentukan seberapa besar upaya yang dikeluarkan individu, berapa lama mereka bertahan saat menghadapi hambatan, dan seberapa tangguh mereka dalam menghadapi kesulitan. Individu yang memiliki *self-efficacy* yang besar cenderung tertantang menyelesaikan tugas-tugas sulit untuk dikuasai dari pada menganggapnya sebagai ancaman yang perlu dihindari.

3) Cara berfikir dan reaksi emosional

Tinggi rendahnya *self-efficacy* seseorang berpengaruh pada reaksi stress seseorang menghadapi persoalan yang sedang dihadapi. Orang yang rendah *self-efficacy* dirinya tingkat stressnya tinggi. Dalam pemecahan masalah yang sulit, individu dengan *self-efficacy* yang tinggi cenderung berkontribusi kegagalan pada usaha-usaha yang kurang

4) Peranan *Self Efficacy*

Menurut (Lianto, 2019) secara psikologis persepsi tentang kemampuan diri akan memengaruhi pikiran, perasaan, dan tindakan. Menurut Bandura, *self efficacy* yang terbentuk cenderung akan menetap dan tidak mudah berubah. Kekuatan *self efficacy* akan menjadi penentu perilaku. Berikut ini diuraikan beberapa peranan dari terciptanya *self efficacy*.

- a) Menentukan pemilihan perilaku: individu akan cenderung memilih melakukan tugas di mana ia merasa memiliki kemampuan yang lebih tinggi untuk menjalankannya, alih-alih tugas lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa *self efficacy* menjadi pemicu munculnya suatu perilaku.
- b) Menentukan besarnya upaya dan daya juang terhadap hambatan. Menurut Bandura, *self efficacy* menentukan kekuatan dan daya

tahan individu dalam mengatasi hambatan dan situasi yang tidak menyenangkan. *Self efficacy* yang tinggi akan menurunkan kecemasan tentang kemampuan menyelesaikan tugas sehingga individu akan lebih tabah ketika mengalami hambatan dalam menjalankan tugasnya. Upayanya pun akan lebih banyak dikerahkan karena keyakinan bahwa usahanya tidak akan sia-sia.

- c) Menentukan cara pikir dan reaksi emosional. Individu dengan *self efficacy* yang rendah cenderung menganggap dirinya tidak akan mampu menghadapi tantangan pekerjaannya. Dalam menjalankan tugasnya, mereka cenderung membesar-besarkan masalah yang akan timbul jauh lebih berat daripada kenyataannya. Mereka lebih sering merasa pesimis, mudah putus asa, dan tertekan. Sebaliknya, orang dengan *self efficacy* yang tinggi akan menganggap tugas-tugas beratnya sebagai tantangan yang menarik untuk diatasi. Pikiran dan perasaannya lebih terbuka untuk menemukan solusi bagi permasalahan yang dihadapi.
- d) Prediksi perilaku yang akan muncul. Orang dengan *self efficacy* yang tinggi cenderung lebih berminat melibatkan diri dalam aktivitas organisasi. Interaksinya dengan lingkungan kerja lebih intensif. Dalam kerja sama tim, mereka lebih kreatif menemukan berbagai solusi dan ikhlas bekerja keras karena keyakinan yang tinggi tentang kemampuannya. Sebaliknya individu dengan *self efficacy* yang rendah cenderung lebih tertutup dan kurang terlibat dalam kerja sama tim karena persepsi mereka tentang masalah dan kesulitan lebih besar ketimbang peluang untuk merubah keadaan.

##### 5) Faktor – faktor yang mempengaruhi *self efficacy*

Menurut (Dewi, 2019) Didapatkan faktor yang mempengaruhi *self efficacy* diantaranya sebagai berikut:

- a) Dukungan sosial]
- b) Motivasi
- c) Tersedianya sarana dan prasarana
- d) Kesehatan fisik
- e) Kompetensi
- f) Niat
- g) Disiplin dan bertanggung jawab
- h) Rasa syukur kepada Tuhan

### 3. Kemampuan diri

#### a. Definisi

Kemampuan sering disebut *ability*. Menurut Judge kemampuan adalah kapasitas atau kesanggupan seseorang individu untuk melaksanakan dan menyelesaikan beragam tugas dalam suatu pekerjaan, kemampuan adalah suatu penilaian terkini atas apa yang dapat dilakukan seseorang.

Kemampuan adalah karakteristik dalam diri individu yang menunjukkan kapasitas atau kesanggupan individu memperoleh keterampilan tertentu yang diperoleh untuk melaksanakan beragam tugas dalam suatu pekerjaan.

#### b. Aspek-aspek Kemampuan diri

Konsep kemampuan berkaitan dengan karakteristik individu, mengelompokkan kemampuan kedalam dua kategori, antara lain:

- 1) Kategori pertama yang mengacu pada kemampuan atau keterampilan yang ada atau sudah dikembangkan untuk membentuk perilaku tertentu atau untuk melaksanakan tugas yang spesifikasi, hal ini terdiri dari beberapa faktor yaitu:

##### a) *Skill*

*Skill* merupakan kecakapan yang ada dalam diri individu.

##### b) *Capability*

*Capability* adalah kecakapan untuk menyelesaikan tugas tertentu dan ditentukan oleh bakat keturunan individu maupun faktor lingkungan.

- 2) Kategori kedua, kemampuan tidak mengacu pada proses belajar atau kemahiran tetapi pada fakta bahwa individu memperoleh kemampuan dengan relatif mudah. Elemen dalam kategori ini adalah:

a) *Aptitude*

Kemampuan alami untuk melakukan pekerjaan atau untuk mempelajari sesuatu di masa depan

b) *potential*

Karakteristik yang memungkinkan seseorang untuk menunjukkan perilaku atau karakteristik yang spesifik dalam sisi lain individu.

c) *Giftedness*

Hal ini digambarkan sebagai dasar, kemampuan alami untuk mengembangkan dan memperoleh keterampilan.

d) *Talent*

Hal ini digunakan untuk mendeskripsikan tingkat tinggi dari bakat alami yang bersifat lebih spesifik.

#### **4. Konsep diri**

a. Definisi

Pengertian umum dari konsep diri dalam psikologi adalah konsep pusat untuk dapat memahami manusia dan tingkah lakunya serta merupakan suatu hal yang dipelajari manusia melalui interaksinya dengan dirinya sendiri, orang lain, dan lingkungan nyata disekitarnya.(Zulkarnain Iskandar, Asmara Sakhyani, 2020).

Konsep diri adalah cara seseorang untuk mencapai keinginan yang optimal serta untuk merealisasikan hidupnya. Aspek-aspek konsep diri menurut Berzonsky adalah fisik, sosial, moral dan psikis.

Menurut(Nurhaini, 2018) Dalam rangka mempermudah prosedur dalam pengukuran, Stany membuat 4 prespektif utama dari konsep diri, yaitu:

- 1) Konsep diri dasar atau persepsi individu mengenai kemampuan-kemampuan dan peranan-peranan yang dimiliki pada dunia luar, hal ini menyangkut konsep tentang pribadi yang dipikirkan sebagaimana apa adanya.
- 2) Diri sosial. Diri yang diyakininya individu sebagaimana orang lain melihat dan mengevaluasinya dengan cara mencari orang yang dapat dijadikan sebagai figur.
- 3) Diri yang fana. Persepsi diri yang dipegang oleh individu pada saat sekarang dan dipengaruhi mood-nya pada saat itu.
- 4) Diri yang ideal. Merupakan karakteristik dan sifat kepribadian yang ideal ada pada individu tersebut.

Menurut Steiner ada 3 aspek tentang konsep diri, antara lain:

- 1) Diri yang dikognisikan merupakan diri yang dasar, konsep diri yang dipikirkan sebagai mana apa adanya.
- 2) Diri yang lain merupakan diri yang berasal dari penilaian orang lain yang dihormati, penilaian penilaian dari orang lain kepada individu.
- 3) Diri yang ideal merupakan seperangkat interpretasi tentang diri individu mengenai jenis pribadi yang diinginkan dan diharapkan oleh individu yang bersangkutan.

Menurut Pudjjogyanti ada beberapa faktor yang mempengaruhi konsep diri, yaitu:

- 1) Citra fisik: citra fisik seseorang akan terbentuk melalui refleksi dan tanggapan dari orang lain mengenai keadaan fisiknya.
- 2) Jenis Kelamin: merupakan penentu untuk menetapkan seseorang digolongkan sebagai laki laki atau perempuan berdasarkan fakta-fakta biologisnya.
- 3) Perilaku Orang Lain: lingkungan pertama yang akan menanggapi perilaku seseorang adalah lingkungan keluarga, sehingga dapat

dikatakan bahwa keluarga merupakan dasar dari pembentukan konsep diri seseorang.

- 4) Faktor Sosial: konsep diri terbentuk karena adanya interaksi seseorang dengan orang-orang disekitarnya.

b. Dimensi Konsep diri

Dimensi konsep diri terbagi menjadi dua dimensi pokok, yaitu:

1) Dimensi internal.

Dimensi internal yang disebut juga kerangka acuan internal adalah penilaian yang dilakukan individu yakni penilaian yang dilakukan individu terhadap dirinya sendiri berdasarkan dunia didalam dirinya. Dimensi ini terdiri dari 3 bentuk :

- a) Diri Identitas bagian diri ini merupakan aspek yang paling mendasar pada konsep diri dan mengacu pada pertanyaan. Pertanyaan tersebut mencakup label label dan simbol simbol yang diberikan pada diri oleh individu individu yang bersangkutan untuk menggambarkan dirinya.
- b) Diri perilaku merupakan persepsi individu tentang tingkah lakunya yang berisikan segala kesadaran.
- c) Diri penerimaan atau penilaian berfungsi sebagai pengamat, penentu standar, dan evaluator. Kedudukannya adalah sebagai perantara antara diri identitas dan pelaku.

2) Dimensi eksternal

Pada dimensi ini, individu menilai dirinya melalui hubungan dan aktivitas sosialnya. Nilai nilai yang dianutnya serta hal hal diluarnya. Dimensi ini merupakan suatu hal yang luas, misalnya diri yang berkaitan dengan sekolah, organisasi, agama

c. Tahap Pembentukan Konsep Diri

Menurut (Zulkarnain Iskandar, Asmara Sakhyyan, 2020) selain persepsi komunikasi antarpribadi, konsep diri seorang individu juga akan mewarnai tingkah laku komunikasi antarpribadinya dengan individu lain. Hal ini dikarenakan, setiap individu adalah persona

penanggap dan sekaligus juga persona stimuli. Dengan kata lain, seorang individu akan menjadi subyek dan obyek sekaligus dalam proses persepsi komunikasi antarpribadi yang dilakukannya. Berikut adalah tahapan bentuk konsep diri:

- a) Tahap Atraksi Antar Pribadi
  - b) Kesamaan karakteristik personal
- d. Melepaskan Konsep Diri
- Memahami struktur konsep diri, seseorang perlu mengurai dan membedakan tiga istilah yang digunakan secara bergantian. Diri, Konsep diri, dan identitas. Ketiga istilah tersebut saling berkaitan karena mewakili konsep mental. (Wehrle & Fasbender, 2020)

## **5. Asuhan Keperawatan**

### a. Definisi Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien/pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi yang berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, bersifat humanistic, dan berdasarkan pada kebutuhan objektif klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien. (Susantiningsih et al., 2017) .

Proses keperawatan adalah suatu metode ilmiah yang sistematis dan terorganisir dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang berfokus pada respon individu terhadap gangguan kesehatan yang dialami (Susantiningsih et al., 2017) Standar asuhan keperawatan berfungsi sebagai pedoman maupun tolak ukur dalam pelaksanaan praktek keperawatan agar sesuai dengan nilai-nilai profesional, etika dan tanggung jawab. Proses keperawatan digunakan untuk membantu perawat melakukan praktik keperawatan secara sistematis dalam memecahkan masalah keperawatan. (Yasriq, 2019)

### b. Proses Keperawatan berfungsi sebagai berikut:

- 1) Memberikan pedoman dan bimbingan yang sistematis dan ilmiah bagi tenaga keperawatan dalam memecahkan masalah klien melalui asuhan keperawatan.
- 2) Memberi ciri profesionalisasi asuhan keperawatan melalui pendekatan pemecahan masalah dan pendekatan komunikasi yang efektif dan efisien.
- 3) Memberi kebebasan pada klien untuk mendapat pelayanan yang optimal sesuai dengan kebutuhan dalam kemandiriannya di bidang kesehatan.

Proses keperawatan dapat dipakai pada klien sebagai individu, kelompok, keluarga, maupun dalam cakupan yang lebih luas, yaitu komunitas (Panjaitan, 2020). Saat melakukan proses asuhan keperawatan ada konsep asuhan keperawatan yaitu:

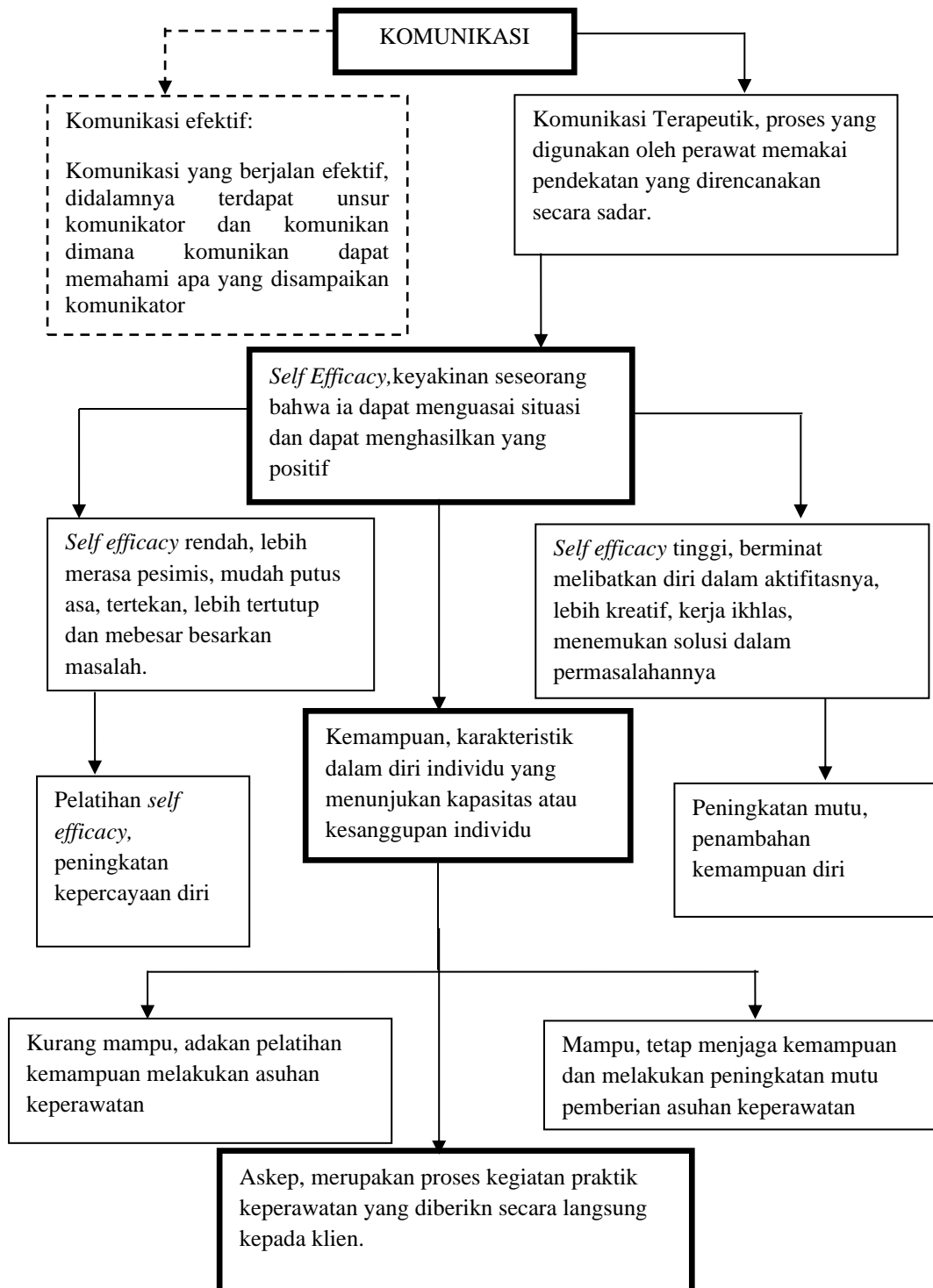
- 1) Pengkajian
  - a) Wawancara
  - b) Observasi
  - c) Pemeriksaan
  - d) Identifikasi masalah
- 2) Diagnosa
  - a) Actual
  - b) Resiko
  - c) Kemungkinan
  - d) Sindrom
  - e) Sehat/positif
- 3) Perencanaan
  - a) Menentukan prioritas diagnosa keperawatan
  - b) Menentukan tujuan dan kriteria hasil
  - c) Menentukan perencanaan dan rasional
- 4) Pelaksanaan
  - a) Independen
  - b) Dependen



- c) Interdependen
- 5) Evaluasi
- a) Proses
  - b) Hasil

## B. Kerangka Teori

**Bagan 2. 1 Kerangka Teori**



Sumber: (Aniharyati, 2017; Lianto, 2019; Melinda et al., 2022; NAPSA, 2017; Panjaitan, 2020; Suryani, 2015; Susantiningsih et al., 2017)

Ket:

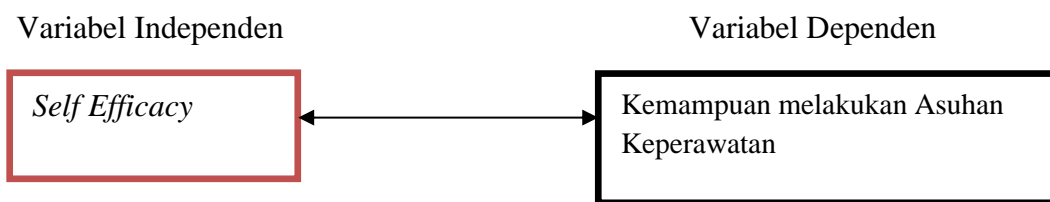
————— : Diteliti  
 - - - - - : Tidak Diteliti

### C. Kerangka Konsep



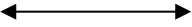
Kerangka konsep adalah tahap penting dalam satu penelitian adalah menyusun kerangka konsep. Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu penelitian menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2020)

1. Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen, yaitu *self efficacy*
2. Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas, yaitu kemampuan mahasiswa profesi ners STIKes Medistra Indonesia melakukan Asuhan Keperawatan.

#### Bagan 2. 2 Kerangka Konsep



Keterangan:

 : Variabel Independen  
 : Variabel Dependen  
 : Hubungan antar variabel

**D. Hipotesis**

Hipotesis yaitu jawaban sementara yang selanjutnya dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan, berikut merupakan hipotesis yang digunakan:

Ha : Terdapat hubungan antara hubungan *self efficacy* dalam komunikasi terapeutik dengan kemampuan mahasiswa profesi ners STIKes Medistra Indonesia melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien rawat inap di RSUD Cengkareng.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Desain atau rencana penelitian ini adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Desain penelitian yang ditetapkan berdasarkan tujuan dan hipotesis. (Dharma, 2015)

Jenis penelitian ini adalah jenis kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik yang merupakan penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara dua variabel yang diteliti dengan rancangan *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan jenis penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi dan penelitian**

Populasi merupakan unit dimana suatu hasil penelitian akan diterapkan. Idealnya penelitian dilakukan pada populasi, karena dapat melihat gambaran seluruh populasi sebagai unit dimana hasil penelitian akan diterapkan (Dharma, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia yang aktif dan sedang dinas di RSUD Cengkareng sebanyak 64 mahasiswa.

##### **2. Sampel Penelitian**

Sampel penelitian sebagai unit yang lebih kecil lagi adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan serta pengukuran pada unit ini. (Dharma, 2015).

##### **3. Teknik Sampling**

Metode sampling adalah suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau memilih sejumlah sampel dari populasinya. Metode sampling yang digunakan agar hasil penelitian yang dilakukan pada sampel

dapat mewakili populasinya(Dharma, 2015). Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Probability* dan jenis *total sampling*. *Total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang jumlahnya sama dengan populasi (Dharma, 2015).

Metode dalam pengambilan sampel ini berupa pengumpulan data mahasiswa profesi ners

### **C. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah kampus STIKes Medistra Indonesia.

#### **1. Lokasi penelitian**

STIKes Medistra Indonesia di Jl. Cut Mutia Raya No. 88A, RT 001/RW 002, Sepanjang Jaya, Kecamatan Rawalumbu, Kota bekasi, Jawa Barat.



#### D. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu orang dengan lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian, misalnya jenis kelamin, berat badan, indeks massa tubuh, kadar hemoglobin (Dharma, 2015). Variabel dalam penelitian ini yaitu:

##### 1. Variabel Independen (bebas)

Variabel bebas (*Independent Variable*) disebut juga variabel sebab yaitu karakteristik dari subjek yang dengan keberadaannya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya. (Dharma, 2015). Pada penelitian ini variabel independennya adalah *self efficacy*.

##### 2. Variabel dependen (terikat)

Variabel terikat (*variable dependent*) adalah variabel akibat atau variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel independen (Dharma, 2015). Pada penelitian ini variabel dependennya adalah kemampuan mahasiswa melakukan asuhan keperawatan.

#### E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) oleh peneliti untuk melakukan observasi secara cermat terhadap suatu fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. (Nursalam, 2020)

**Tabel 3. 2 Tabel Definisi Operasional**

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Variabel Independen: <i>Self efficacy</i>	Keyakinan yang dimiliki oleh mahasiswa profesi ners	Kuesioner	1. Rendah (Skor 1 - 38 )	Ordinal



		untuk menyelesaikan pekerjaan dengan benar		2. Tinggi(Skor 39 - 76)	
2	Variabel dependen: Kemampuan menerapkan Asuhan Keperawatan	Suatu bentuk perilaku yang dimiliki mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian sampai evaluasi	Kuesioner	1. Tidak Menerapkan (Skor 0 – 9) 2. Menerapkan (Skor 10 - 18)	Ordinal

## F. Jenis Data

### 1. Data Primer

Data primer merupakan data yang melingkupi *self efficacy* dan kemampuan mahasiswa melakukan asuhan keperawatan pada penelitian ini didapatkan menggunakan kuesioner melalui *google form* yang akan diberikan lalu di isi oleh mahasiswa profesi ners STIKes Medistra Indonesia sebagai responden.

### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan peneliti dari pihak-pihak terkait. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui berbagai jurnal ilmiah, buku, dan data statistik yang sesuai dengan rumusan masalah yang akan dikaji dan diteliti. Jurnal ilmiah, buku dan data statistik diperoleh dari berbagai sumber yaitu, *Google Scholar*, *Elseiver*, *Mendeley Research Papers*, *We Are Social*, *E-Journal* dan berbagai penyedia informasi ilmiah lainnya. Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah jumlah

Mahasiswa profesi ners STIKes Medistra Indonesia di RSUD Cengkareng sebanyak 64 mahasiswa.

### **G. Teknik pengumpulan data**

Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti melakukan pengajuan surat permohonan izin penelitian kepada pihak yang berkaitan dengan penelitian. Setelah izin penelitian diperbolehkan, maka peneliti melakukan beberapa tahap dalam pengumpulan data, yaitu:

1. Tahap pertama
  - a. Melakukan perizinan penelitian ke kampus STIKes Medistra Indonesia.
  - b. Melakukan *informed consent* dan kuisisioner terhadap responden
  - c. Peneliti bergabung ke Grup *WhatsApp* Mahasiswa Profesi Ners untuk memberikan link kuisisioner.
  - d. Waktu pengisian kuisisioner dilakukan 1 kali dan waktu pengisian dibatasi oleh peneliti selama 1 minggu
  - e. Responden diharap mengisi semua pertanyaan didalam kuisisioner dengan teliti, lalu mengirim hasil kuisisioner yang sudah diisi ke peneliti.
2. Tahap kedua

Kuisisioner yang telah diisi oleh responden dan diisi oleh peneliti melalui pengamatannya kemudian diolah dan dianalisa data oleh peneliti

### **H. Instrumen Penelitian**

Instrument penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Data yang diperoleh dari suatu pengukuran kemudian dianalisis dan dijadikan sebagai bukti (*evidence*) dari suatu penelitian. Sehingga instrument atau alat ukur merupakan bagian yang penting dalam suatu penelitian. (Dharma, 2015)

Pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian kuisisioner dalam bentuk *google form*. Kuisisioner selalu dibuat secara terstruktur berdasarkan indicator – indicator dan dimensi dari variabel penelitian. Kuisisioner yang pakai oleh peneliti dibuat secara langsung tanpa pengambilan dari pihak ketiga. Kuisisioner ini sudah valid karna sudah

dilakukan uji validitas. Uji validitas dari kuesioner ini dilakukan oleh mahasiswa profesi ners yang tidak dinas di RSUD Cengkareng dan bukan dari institusi STIKes Medistra Indonesia. Respon subjek terhadap item pertanyaan/pernyataan dalam kuesioner dapat dikuantifikasi atau dibuat skoring/penilaian.(Dharma, 2015). Pada penelitian ini kuesioner yang digunakan adalah *skala likert self efficacy* dan *skala likert* kemampuan mahasiswa melakukan asuhan keperawatan.

#### 1. Skala *Self Efficacy*

*Self efficacy* merupakan penilaian individu terhadap kemampuan yang dimiliki. Penilaian akan kemampuan yang dimiliki oleh individu sendiri merupakan salah satu faktor personal yang menjadi perantara interaksi antara faktor perilaku dan faktor lingkungan. *Self-efficacy* yang dipersepsikan oleh individu merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan dalam performansi yang akan datang(Psikologi et al., 2017). Cara menentukan seseorang memiliki *self efficacy* dengan kategori rendah atau tinggi dapat melalui interpretasi skoring berikut:

- a. Rendah : Jika skor yang dihasilkan antara (1-38)
- b. Tinggi : Jika skor yang dihasilkan antara (39-76)

#### 2. Skala kemampuan mahasiswa melakukan asuhan keperawatan

Kemampuan adalah karakteristik dalam diri individu yang menunjukkan kapasitas atau kesanggupan individu memperoleh keterampilan tertentu yang diperoleh untuk melaksanakan beragam tugas dalam suatu pekerjaan. Cara menentukan mahasiswa mampu menerapkan kemampuan dan kompetensi asuhan keperawatan dengan interpretasi sebagai berikut:

- a. Kurang Menerapkan: Jika skor yang dihasilkan antara (0 – 9)
- b. Menerapkan : Jika skor yang dihasilkan antara (10 – 18)

## I. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah bagian rangkaian dari salah satu kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Berikut langkah atau tahap pengolahan data

### 1. Pengeditan (*editing*)

Pengeditan adalah pemeriksaan atau koreksi atas data yang telah dikumpulkan, dilakukan karena kemungkinan terdapat data tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan dan dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data mentah. (Ngatno, 2017)

### 2. Pengkodean (*coding*) data

Pengkodean data adalah pemberian kode-kode tertentu pada tiap-tiap data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama. (Ngatno, 2017)

**Tabel 3. 3 coding usia**

Kode	Usia
1	20 -21 Tahun
2	22 – 23 Tahun
3	24 – 25 Tahun

**Tabel 3. 4 coding suku**

Kode	Suku
1	Jawa
2	Sunda
3	Betawi

**Tabel 3. 5 coding jenis kelamin**

Kode	Jenis Kelamin
1	Laki-laki
2	Perempuan

**Tabel 3. 6 Coding Hasil kuesioner Penelitian**

Kode	<i>Self Efficacy</i>
1	Rendah
2	Tinggi
Kode	Kemampuan Melakukan Asuhan Keperawatan
1	Tidak Menerapkan
2	Menerapkan

**Tabel 3. 7 Coding Ukur Penelitian**

Kode	<i>Self Efficacy</i>
1	Sangat tidak setuju
2	Tidak setuju
3	Setuju
4	Sangat setuju
Kode	Kemampuan Menerapkan Asuhan Keperawatan
1	Kurang Menerapkan
2	Menerapkan

### 3. Pemrosesan Data

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka Langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di *entry* dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan menggunakan IBM SPSS (*Statistical program for social science*) versi 26.0 untuk *windows*.

### 4. Pembersihan Data

Mengecek kembali data yang sudah di-*entry* dan dianalisis, dengan mendeteksi missing data melalui distribusi frekuensi masing masing variabel, mendeteksi variasi data dengan mengeluarkan distribusi frekuensi masing – masing variabel, mendeteksi konsisten data dengan menghubungkan dua variabel, dan membuat tabel silang pada masing-masing variabel.

## J. Analisis Data

Analisis data berasal dari bahasa Yunani yang artinya memecahkan atau menghancurkan, Analisa data merupakan proses mengorganisasikan dan mengurutkan data kedalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data. (Siyoto sandu, 2015). Jenis – jenis analisa data adalah:

### 1. Analisis Unvariat

Menurut (Siyoto sandu, 2015) Analisis unvariat digunakan untuk penelitian satu variabel, analisis ini dilakukan terhadap penelitian deskriptif dengan menggunakan statistik deskriptif. Hasil penghitungan statistik tersebut merupakan dasar dari penghitungan selanjutnya. Analisis unvariat dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi distribusi kemampuan mahasiswa melakukan asuhan keperawatan dan mengidentifikasi frekuensi *self efficacy* mahasiswa.

## 2. Analisis Bivariat

Menurut (Siyoto sandu, 2015) Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan dua variabel. Kedua variabel tersebut merupakan variabel pokok, yaitu variabel pengaruh (bebas) dan variabel terpengaruh (tidak bebas). Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan antara *self efficacy* dengan kemampuan mahasiswa profesi ners melakukan asuhan keperawatan. Teknik analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Dalam analisis *Chi-Square* variabel dinyatakan berhubungan jika *p value* < nilai  $\alpha$  (0,05). Adapun data tersebut dianalisa melalui *Statistical Packag For Social Sciene* (SPSS)

## K. Uji validitas

Validitas adalah salah satu ciri yang menandai tes hasil belajar yang baik. Untuk dapat menentukan apakah suatu tes hasil belajar telah memiliki validitas atau daya ketepatan mengukur(Siyoto sandu, 2015). Menurut sugiyono (2015) uji validitas digunakan untuk mengukur apa yang perlu diukur. Peneliti melakukan uji validitas kepada mahasiswa profesi Ners STIKes Medistra Indonesia yang tidak berdinasi di RSUD Cengkareng. Kriteria pengambilan keputusan adalah :

- a. Jika nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka instrumen penelitian dinyatakan valid
- b. Jika nilai  $r_{hitung} < r_{tabel}$  maka instrumen penelitian dinyatakan tidak valid

### 1. Kuesioner *Self efficacy*

Hasil uji validitas terdapat 19 pernyataan pada variabel *self efficacy*. Pada penelitian ini *margin error* yang digunakan adalah 5% dan jumlah sampel yang mengisi kuesioner penelitian untuk uji validitas sebanyak 25 responden, sehingga mendapatkan nilai R tabel sebesar 0.396. Dari uji validitas yang telah dilakukan seluruh item pernyataan memperlihatkan hasil yang valid, di mana hasil menunjukkan R hitung > R tabel.

## 2. Kuesioner kemampuan melakukan Asuhan Keperawatan

Hasil uji validitas terdapat 9 pernyataan pada variabel Kemampuan Melakukan Asuhan Keperawatan. Pada penelitian ini *margin error* yang digunakan adalah 5% dan jumlah sampel yang mengisi kuesioner penelitian untuk uji validitas sebanyak 25 responden, sehingga mendapatkan nilai R tabel sebesar 0.396. Dari uji validitas yang telah dilakukan seluruh item pernyataan memperlihatkan hasil yang valid, di mana hasil menunjukkan R hitung > R tabel.

### L. Uji reliabilitas

Menurut Sugiyono (2015) uji reliabilitas adalah instrumen yang jika digunakan diobyeq yang sama akan menghasilkan data yang sama. Kriteria pengambilan untuk self efficacy adalah :

- a. Jika nilai *cronbach alpha* > 0,999 maka instrumen penelitian dinyatakan reliabel (terpercaya)
- b. Jika nilai *cornbach alpha* < 0,999 maka instrumen penelitian dinyatakan tidak reliabel (tidak terpercaya)

Kriteria pengambilan data untuk kemampuan melakukan Asuhan Keperawatan adalah:

- a. Jika nilai *cronbach alpha* > 1,000 maka instrumen penelitian dinyatakan reliabel (terpercaya)
- b. Jika nilai *cornbach alpha* < 1,000 maka instrumen penelitian dinyatakan tidak reliabel (tidak terpercaya)

### 1. Kuesioner *Self efficacy*

Hasil uji reliabilitas didapatkan bahwa seluruh item pernyataan dalam instrumen penelitian reliabel karena *cronbach alpha* rata-rata sebesar 0.999 dan tidak ada sama sekali nilai *cronbach Alpha* yang dibawah 0.999. Maka dari hasil ini dinyatakan kuesioner *Self Efficacy* dinyatakan Valid dan Reliabel.



## 2. Kuesioner kemampuan menerapkan Asuhan Keperawatan

Hasil uji reliabilitas didapatkan bahwa seluruh item pernyataan dalam instrumen penelitian reliabel karena *cronbach alpha* rata-rata sebesar 1.000 dan tidak ada sama sekali nilai *cronbach Alpha* yang dibawah 1.000. Maka dari hasil ini dinyatakan kuesioner Kemampuan Menerapkan Asuhan Keperawatan dinyatakan Valid dan Reliabel.

## M. Etika Penelitian

Menurut (Nursalam, 2020) masalah etika pada penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Pada penelitian keperawatan hampir 90% subjek yang digunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip etika penelitian. Secara umum prinsip etika penelitian dapat dibedakan menjadi 4 yaitu :

### 1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti memberikan lembar persetujuan terlebih dahulu kepada responden untuk mengetahui kesediaan partisipasi responden dalam penelitian. Saat responden bersedia, maka ia menandatangani lembar persetujuan. Namun jika responden menolak maka peneliti tidak memaksa dan menghormati hak responden.

### 2. Prinsip manfaat

Bebas dari eksploitasi subjek dalam penelitian harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan tidak akan dipergunakan dalam hal – hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun. Subjek dalam penelitian ini akan mendapatkan manfaat seperti mengetahui penerapan komunikasi terapeutik yang benar serta responden akan mengetahui tingkat *self efficacy* juga kemampuan menerapkan asuhan keperawatan.

### 3. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

Subjek mempunyai hak untuk memutuskan apakah mereka bersedia menjadi responden ataupun tidak. Responden penelitian telah mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan

dan menjelaskan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

4. Prinsip Keadilan (*right to justice*)

Hak untuk dijaga kerahasiannya (*right to privacy*) yaitu responden mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu responden tidak mencantumkan nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*) serta dalam penelitian ini semua populasi mempunyai kesempatan untuk menjadi responden dalam mengisi kuesioner berbentuk *google form*.

5. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian. Baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang dijamin oleh peneliti dijamin kerahasiaannya. Semua data yang diberikan tidak dipublikasi. Hanya data kelompok tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Letak Geografis**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Medistra Indonesia merupakan salah satu Perguruan Tinggi Swasta dibidang kesehatan yang berdiri dibawah naungan Yayasan Medistra Indonesia beralamat di Jl.Cut Mutia Raya, No.88A, Kota Bekasi,Jawa Barat 17113.

##### **2. Sejarah STIKes Medistra Indonesia**

STIKes Medistra Indonesia didirikan pada tanggal 04 April 2002 yang telah mendapatkan izin penyelenggaraan Program Studi melalui surat Keputusan Menteri pendidikan Nasional Nomor 67/D/O/2022. STIKes Medistra Indonesia ini awalnya berdiri di Jl. Dr. Saharjo, Jakarta dan telah menyelenggarakan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan D3 Kebidanan. Aktivitas Pendidikan kemudian dipindahkan ke Jalan Cut Mutia Raya, Bekasi pada tahun 2005 dengan fasilitas bangunan dan prasarana yang telah lengkap diatas tanah seluas kurang lebih 7000 m<sup>2</sup>.

Menyadari pentingnya jenjang pendidikan profesi bagi lulusan S1 Ilmu Keperawatan pada tanggal 25 Maret 2010 STIKes Medistra Indonesia menambah Program Studi yaitu Program Studi Ners. Izin Penyelenggaraan Program Studi Profesi Ners dan diperoleh melalui SK Menteri Pendidikan Nasional Nomor 35/D/O/2010. STIKes Medistra Indonesia diakui sebagai institusi Pendidikan diakui dengan nilai Baik Sekali melalui akreditasi BAN PT nomor 226/SK/BAN-PT/Akred/PT/X/2018 yang sebelumnya juga mendapatkan nilai Akreditasi dari LAMPT-Kes untuk Prodi Keperawatan S1 dan Profesi Ners.

Ditengah persaingan global, STIKes Medistra Indonesia mampu berkembang dengan menambahkan Program Studi yaitu Progam Studi Farmasi melalui SK Kemenristekdikti nomor : 57/KPT/I/2019 STIKes MI mendapatkan izin penyelenggaraan Program Studi Farmasi dan SK nomor : 1227/KPT/I/2018 STIKes MI mendapatkan izin penyelenggaraan program studi Kebidanan S1 dan Profesi Bidan.

### **3. Visi Misi**

#### **a. Visi:**

Menjadi Perguruan Tinggi dibidang Kesehatan yang memiliki Keunggulan Kompetitif,Berciri Humanistik, dan terkemuka di tingkat regional pada tahun 2036

#### **b. Misi:**

- 1) Menyelenggarakan pendidikan yang bermutu, menghasilkan alumni yang profesional dan berkarakter humanistik dengan orientasi regional
- 2) Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian pada masyarakat yang berorientasi pada karya inovasi yang dapat bermanfaat kepada masyarakat.
- 3) Menyelenggarakan dan meningkatkan kerjasama nasional dan regional dalam kegiatan tridarma.

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Gambaran Umum Penelitian**

Penelitian dilakukan selama 4 minggu dimulai dari (04 Maret – 01 April 2023), di STIKes Medistra Indonesia. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner yang disebarakan langsung kepada Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia melalui daring berupa link kuesioner dalam bentuk *google form*. Kuesioner penelitian berupa *google form* yang disebarakan melalui grup Whatsapp angkatan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indoneisa. Peneliti bergabung di grup angkatan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia dan mengirimkan

link kuesioner. Peneliti mengirimkan surat izin penelitian di grup tersebut serta memberikan instruksi tambahan dalam pengisian kuesioner, agar responden tidak terlalu bingung dalam pengisian. Lama terpenuhinya besaran sampel yang harus terkumpul membuat penelitian ini berjalan selama empat minggu.

## **2. Hasil Univariat**

Analisis univariat adalah serangkaian bentuk penghitungan paling dasar dari teknik analisis data statistik (Ngatno, 2017). Jika data hanya berisi satu variabel dan tidak berhubungan dengan sebab atau akibat hubungan, teknik analisis univariat digunakan (Ngatno, 2017). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi Distribusi frekuensi *Self efficacy* dalam komunikasi terapeutik dan kemampuan mahasiswa profesi ners melakukan asuhan keperawatan. Jenis analisis ini digunakan untuk penelitian satu variabel. Analisis ini dilakukan terhadap penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistik deskriptif. Hasil penghitungan statistik tersebut nantinya merupakan dasar dari penghitungan selanjutnya (Siyoto sandu, 2015). Dalam hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang diolah menggunakan aplikasi *Statistical Program For Social Science Versi 25.0* dengan tujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi *Self efficacy* dalam komunikasi terapeutik dan kemampuan mahasiswa profesi ners melakukan asuhan keperawatan

**a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Suku.**

**Tabel 4.1**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Usia	Frekuensi	Presentase
22 – 23 tahun	60	93,8
24 - 25 tahun	4	6,3
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	10	15,6
Perempuan	54	84,4
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Suku	Frekuensi	Presentase
Jawa	18	28,1
Sunda	34	53,1
Betawi	12	18,8
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan distribusi frekuensi responden didominasi oleh usia 22 – 23 tahun sebanyak 60 orang (93,8%). Distribusi frekuensi responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 54 mahasiswa (84,4%). Distribusi frekuensi responden didominasi oleh suku sunda sebanyak(53,1%).

**b. Distribusi Frekuensi *Self Efficacy***

**Tabel 4.2**

**Distribusi Frekuensi Responden menurut *Self Efficacy* dalam menerapkan asuhan keperawatan**

<i>Self Efficacy</i>	Frekuensi	Presentase
Rendah	20	31,3
Tinggi	44	68,8
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

*Sumber: (Hasil pengolahan data dan komputerisasi oleh Ade Sutiawan; April 2023)*

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh distribusi frekuensi *Self Efficacy* dengan mayoritas responden memiliki *Self efficacy* yang tinggi yaitu sebanyak 44 mahasiswa (68,8%).

**c. Distribusi Frekuensi Kemampuan Mahasiswa Melakukan Asuhan Keperawatan**

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Kemampuan Mahasiswa Menerapkan Asuhan Keperawatan**

<b>Kemampuan Mahasiswa Menerapkan Asuhan Keperawatan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Kurang Menerapkan	20	31,3
Menerapkan	44	68,8
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

*Sumber: (Hasil pengolahan data dan komputersasi oleh Ade Sutiawan; April 2023)*

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh distribusi frekuensi Kemampuan Melakukan Asuhan Keperawatan mayoritas menerapkan sebanyak 44 mahasiswa (68,8%).

### **3. Hasil Bivariat**

Analisa Bivariat merupakan bentuk analisa yang digunakan untuk menemukan hubungan dari variabel independen dengan variabel dependen. Analisa ini mempertimbangkan sifat hubungan dari masing masing variabel di mana setiap variabel akan saling mempengaruhi satu sama lain (Ahyar et al., 2020). Dalam penelitian ini variabel independen dan variabel dependen yang dianalisa adalah Hubungan *Self Efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng.

**Tabel 4.4**  
**Hubungan *Self Efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng**

<i>Self Efficacy</i>	Kemampuan Mahasiswa Menerapkan Asuhan Keperawatan				Total		<i>P Value</i> 0,000
	Kurang Menerapkan		Menerapkan		N	%	
	N	%	N	%			
	Rendah	20	31,25%	0	0,0%	20	
Tinggi	0	0,0%	44	68,75%	44	68,75%	
Total	20	31,25%	44	68,75%	64	100%	

Sumber: (Hasil pengolahan data dan komputersasi oleh Ade Sutiawan; April 2023)

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan Hubungan *Self Efficacy* dalam komunikasi terapeutik pada kemampuan mahasiswa melakukan asuhan keperawatan. Dari data tersebut diketahui mayoritas responden mendapatkan *Self efficacy* tinggi dengan kemampuan mahasiswa mealkukan asuhan keperawatan mampu yaitu sebanyak 44 responden (68,75%). Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji statistik chi-square dengan sig. (2-tailed) dan derajat kesalahan (margin error) 0.050 diperoleh nilai signifikasi hubungan *Self Efficacy* dalam komunikasi terapeutik dengan kemampuan mahasiswa melakukan asuhan keperawatan adalah  $<0.050$  yaitu 0,000. Berdasarkan hasil nilai *p value* tersebut dapat dinyatakan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Tidak ada sel yang memiliki frekuensi harapan dibawah 5 dan frekuensi harapan terendah adalah 6,25. Maka dengan itu dapat diartikan bahwa terdapat hubungan *self efficacy* dalam komunikasi terapeutik dengan kemampuan mahasiswa profesi ners



menerapkan asuhan keperawatan pada pasien rawat inap di RSUD Cengkareng.

## C. Pembahasan

### 1. Hasil Analisa Univariat

#### a. *Self Efficacy*

Hasil Penelitian Menunjukkan bahwa hubungan *Self Efficacy* dalam komunikasi terapeutik dengan kemampuan mahasiswa profesi ners melakukan asuhan keperawatan pada pasien rawat inap di RSUD Cengkareng sebagian besar tergolong kategori tinggi yaitu sebanyak 68,75% dan kategori rendah sebanyak 31,25%. Hal ini sesuai dengan teori(Lianto, 2019) yang menyebutkan bahwa *self efficacy* mempengaruhi sebuah kinerja dapat lebih baik, diantaranya jika memiliki *self efficacy* yang tinggi.

*Self efficacy* dibagi menjadi tiga dalam teori (Suryono, 2018) yaitu *Behaviour, emotional, dan cognitiv*. Pembagian *self efficacy* ini merupakan gambaran dari jenis kelamin yang menunjukkan bahwa penelitian menunjukkan bahwa laki laki lebih sedikit munculnya dikarenakan jumlah lakilaki berbanding lebih sedikit. Penelitian menunjukkan bahwa laki-laki sebanyak 15,6% dan perempuan sebanyak 84,4% yang menunjukkan bahwa perempuan lebih mendominasi frekuensi. (Suryono, 2018) mengatakan bahwa perempuan memiliki skor *self efficacy* yang tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Menurut Amir,Saleha,Mohd Jelas,Ahmad,Hutkemri (2014) perempuan lebih baik dalam mengerjakan tugas, memperhatikan saat pembelajaran, mempersiapkan aktivitas belajar, dan juga memiliki hubungan yang baik dengan pengajar atau pemberi materi. Selain itu perempuan memiliki ketekunan yang lebih baik dari pada laki-laki.

Tingginya *self efficacy* ditandai dengan peningkatan strategi belajar yang dimiliki oleh perempuan (Suryono, 2018). Menurut King (2016) teman

sebagai yang memberikan dampak positif akan membuat peserta didik tersebut juga memiliki perilaku positif.

*Self efficacy* dapat memprediksi perilaku yang akan ditampakan seseorang dalam aktivitas maupun performa kerja menurut (Ikke Kartikasari, Meri Oktariani, 2017). Menurut (Psikologi et al., 2021) mengatakan bahwa *self efficacy* merupakan penilaian individu terhadap kemampuan yang dimiliki. Penilaian akan kemampuan yang dimiliki oleh setiap individu salah satu faktor personal yang menjadi perantara interaksi antara faktor perilaku dan faktor lingkungan.

Salah satu penelitian yang mengatakan bahwa latar belakang budaya yang berbeda akan mempengaruhi sikap dan perilaku yang berbeda adalah penelitian Nuzulia didapatkan stres kerja pada guru Sekolah Dasar dialami oleh guru yang masuk dalam kelompok *self efficacy* tinggi. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa suku berpengaruh dalam tinggi atau rendahnya *self efficacy*. Ada bermacam-macam suku yang diteliti oleh peneliti, diantaranya suku Jawa, suku Sunda, dan suku Betawi. Dalam presentase menunjukkan jumlah suku Jawa sebanyak (28,1%) dilanjut dengan suku Sunda sebanyak (53,1%) dan terakhir suku Betawi sebanyak (18,8%) Hal ini tidak sejalan dengan penelitian dari (Suryono, 2018). Yang menyatakan bahwa suku Jawa lebih memiliki *self efficacy* yang tinggi. Namun dalam penelitian lain ini tidak sesuai dengan teori-teori yang berlaku, dan juga penelitian yang telah dilakukan sebelumnya di berbagai negara, sehingga generalisasi yang digunakan untuk *self efficacy* tidak bisa dilakukan.

Menurut (Dewi, 2019) tidak banyak penelitian *self efficacy* yang dilatar belakangi tentang suatu budaya tertentu. Jawa merupakan salah satu suku dengan jumlah penduduk paling banyak di Indonesia, dengan beberapa karakteristik yang berbeda dengan kebudayaan lain. Menurut Sujamto (2017: 33) orang Jawa menampakkan kecenderungan religius, non-dogmatis, toleran, akomodatif, dan optimistik. Ada istilah dalam bahasa

Jawa “sinten ingkang ndamel ngangge, sinten ingkang nanem ngundhuh” yang berarti “orang yang menghasilkan yang akan memakannya, dan orang yang menanam yang akan memetik hasilnya”, (Koentjaraningrat, 2013: 437) yang dapat diartikan jika menginginkan suatu tujuan tertentu haruslah berusaha yang keras. Hal ini mengindikasikan bahwa orang Jawa mempunyai *self efficacy* yang tinggi.

Orang Jawa juga mengenal kata *nrima*, yaitu kemampuan menerima kemalangan dengan anggun dengan harapan akan mengalami hari esok yang lebih baik, seperti yang dikatakan Mulder (2014), ini merupakan gagasan penerimaan yang positif mengenai suatu kemalangan atau kegagalan. Hal ini yang membuat peneliti menduga adanya perbedaan *self efficacy* antara orang Jawa dengan orang berlatar belakang budaya yang berbeda, dengan adanya kecenderungan untuk menerima secara positif suatu kegagalan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian ini yang mendapatkan hasil 34 bersuku Sunda yang lebih mendominasi.

Peneliti berpendapat bahwa semua yang berkarakteristik di atas mempengaruhi tinggi atau rendahnya *self efficacy*. Dimulai dari Jenis kelamin, Suku budaya. Penelitian ini pun sejalan dengan (Dewi, 2019; Suryono, 2018) bahwa *self efficacy* dipengaruhi oleh jenis kelamin dan Suku budaya dengan presentase 68,8%

#### **b. Kemampuan Mahasiswa Melakukan Asuhan Keperawatan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hubungan *Self efficacy* dalam Komunikasi terapeutik dengan kemampuan mahasiswa profesi Ners STIKES Medistra Indonesia melakukan asuhan keperawatan pada pasien rawat inap di RSUD Cengkareng sebagian besar tergolong kategori mampu yaitu sebanyak 68,8% dan kategori kurang mampu sebanyak 31,2% hal ini sejalan dengan penelitian (NAPSA, 2017) mengatakan bahwa kemampuan mempengaruhi dari tingginya *self efficacy*.

Penelitian ini mengkategorikan kemampuan mahasiswa dari suku, peneliti mengambil tiga suku terbesar atau yang mendominasi di lingkungan STIKes Medistra Indonesia yaitu Jawa, Sunda dan Betawi. Peningkatan konsep atau kemampuan diri ternyata memiliki pengaruh di masyarakat atau suku karna masyarakat juga memberitahu seseorang bagaimana mendefinisikan dirinya sendiri sehingga dalam masyarakat terdapat norma norma yang akan membentuk kemampuan diri atau konsep diri. Contohnya seperti konsep diri laki-laki dan perempuan.

Kemampuan diri juga dapat berpengaruh dibagian kelas sosial yaitu kelompok kelompok yang menganggap dirinya kelompok minoritas cenderung mempunyai konsep diri yang rendah. Hal ini berkaitan dengan rendahnya kelas sosial mereka menurut (Han & Goleman, Daniel; Boyatzis, Richard; Mckee, 2019)

Menurut (Dewi, 2019) ditemukan bahwa sebagian besar guru bersuku Jawa menjawab yakin bisa menyelesaikan tugas-tugas mereka dengan baik, ini mengindikasikan bahwa guru bersuku Jawa mempunyai kemampuan diri, sehingga bisa memobilisasi kemampuan kognitif atau motivasi yang berujung pada terselesaikan tugas-tugas dengan baik. Berbanding dengan penelitian ini yang menunjukkan bahwa suku Sunda lebih mendominasi, hampir 53,1% yang artinya sebagian mahasiswa profesi Ners STIKes Medistra Indonesia bersuku Sunda dan dalam suku Sunda pun memiliki kemampuan diri yang mampu.

Penelitian (Siallagan, 2021) menunjukkan perbedaan atau ketidaksamaan dengan penelitian ini, yang dimana penelitian (Siallagan, 2021) mengatakan bahwa (100%) responden memiliki konsep diri positif. Berdasarkan setiap komponen, mayoritas mahasiswa (98%) memiliki citra tubuh yang positif, 80% memiliki ideal diri realistis, 100% memiliki performa peran memuaskan, 100% memiliki identitas personal yang jelas dan 74% memiliki harga diri yang tinggi, sedangkan hasil penelitian ini

menyatakan bahwa hanya 68,8% yang memiliki kemampuan melakukan asuhan keperawatan dengan kategori mampu. Peneliti berpendapat bahwa masih banyak lagi mahasiswa yang harus meningkatkan kemampuan dirinya walaupun dari suku yang berbeda bukanlah alasan untuk tidak memiliki kemampuan yang berkategori menerapkan, hal ini juga diungkapkan oleh peneliti (Dewi, 2019) Orang-orang menerima situasi secara berbeda karena mereka dikondisikan oleh pendidikan yang berbeda serta pengalaman hidup yang berbeda yang dibentuk oleh budaya. Oleh karena itu, latar belakang budaya seseorang memainkan peran yang sangat penting dalam mempertajam sikap dan perilaku seseorang

## 2. Analisa Bivariat

### **Hubungan *Self Efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng**

Hasil analisis univariat dari total 64 responden yang berasal dari mahasiswa/i profesi ners mayoritas memiliki *self efficacy* yang tinggi dengan jumlah 44 responden (68,8%) dan mayoritas memiliki kemampuan mahasiswa melakukan asuhan keperawatan kategori menerapkan sebanyak 44 responden (68,8%). Dari hasil penelitian yang memiliki *self efficacy* rendah dan kemampuan melakukan asuhan keperawatan tidak menerapkan sebanyak 20 responden (31,3%). Berdasarkan hasil uji bivariat dengan uji *Chi-square* diperoleh adanya hubungan antara *self efficacy* dengan kemampuan mahasiswa melakukan asuhan keperawatan pada pasien rawat inap di RSUD Cengkareng dengan  $p\ value = 0.000$  dan tidak terdapat sel yang kosong sehingga memenuhi syarat untuk uji *chi-square*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (NAPSA, 2017) Dengan penelusuran *literatur review* dengan jumlah 1.363 jurnal menunjukkan hasil adanya hubungan antara *self efficacy* dengan kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Faktor yang dapat

mempengaruhi kinerja yaitu kompetensi, otonomi, pengambilan keputusan, optimisme, dukungan sosial, komitmen dan dukungan sumber daya serta kemampuan perawat dalam memberikan perawatan, gaya kepemimpinan direktur keperawatan yang otokratis dan kurangnya pelatihan mengenai manajemen diri serta upaya atau bimbingan mengenai *self efficacy* yang rendah dan pengetahuan.

Menurut analisis peneliti hal yang penting untuk meningkatkan *self efficacy* pada perawat karena dengan adanya *self efficacy* yang tinggi akan menjadikan kinerja lebih baik sebab perawat yakin terhadap kemampuan diri sendiri, pantang menyerah, dan gigih dalam mengerjakan tugas tertentu walaupun dinilai sulit, dan suka mencari situasi baru sehingga mereka dapat mencapai hasil yang diharapkan.

Peneliti (NAPSA, 2017) menyatakan adanya hubungan antara efikasi diri dengan kinerja perawat ( $p < 0,01$ ). Hal ini penting dilakukan untuk meningkatkan efikasi diri dengan mengadakan pelatihan bagi perawat sehingga dapat meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi dalam bekerja.

Teori *Self efficacy* diperkenalkan pertama kali oleh Bandura pada tahun 1986 bahwa individu memiliki keyakinan akan kemampuannya melakukan sesuatu dengan sukses. Tingkat *self efficacy* yang tinggi dapat membuat seseorang mengatasi tantangan dan hambatan untuk mencapai tujuan menurut (Monica Regina Halim, 2022)

Menurut penelitian (Ikke Kartikasari, Meri Oktariani, 2017) yang berjudul hubungan antara *self efficacy* dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di IGD dan ICU RSUD DR. Soehadi Prijonegoro Sragen menunjukkan bahwa perawat sebagian besar mempunyai *self efficacy* tinggi yaitu sebanyak 20 orang (54%), dan sebagian besar perawat melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik sebanyak 21 orang (57%). Hasil statistik menunjukkan  $p \text{ value} = 0,000$ , ( $p < 0,05$ ). Ada hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan kinerja

perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Peningkatan percaya diri dalam melakukan asuhan keperawatan tidak hanya dari *self efficacy* saja namun dapat pula dari motivasi diri, keinginan yang kuat dan kesanggupan dalam melakukan asuhan keperawatan.

Berdasarkan uraian data yang telah dijelaskan dapat disimpulkan bahwa memiliki *self efficacy* yang tinggi dapat mempengaruhi penerapan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien rawat inap. Kemampuan diri pun dapat mempengaruhi penerapan dalam melakukan asuhan keperawatan, sehingga kemampuan diri yang tinggi dan *self efficacy* yang tinggi dapat memenuhi hasil yang diharapkan. Dengan terpenuhinya beberapa komponen untuk peningkatan *self efficacy* yang tinggi dapat mempengaruhi penerapan mahasiswa melakukan asuhan keperawatan, maka dari itu harus ada peningkatan *self efficacy* agar mahasiswa profesi ners dapat terpenuhi penerapan asuhan keperawatan.

### **3. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan tanpa kesempurnaan didalamnya. Kekurangan atau keterbatasan yang terdapat didalam penelitian ini dapat dijadikannya sebagai pertimbangan bagi penelitian selanjutnya. Keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya:

1. Kuesioner menggunakan *googl formulir* yang disebarkan hanya dikirimkan melalui grup *Whatsapp* mahasiswa profesi ners saja, dikarenakan peneliti memiliki jadwal penelitian yang berselisih dengan jadwal stase mahasiswa profesi ners STIKes Medistra Indonesia. sehingga peneliti tidak dapat melihat atau menilai langsung pada saat melakukan asuhan keperawatan pada pasien rawat inap di RSUD Cengkareng. Hal ini dapat diatasi dengan cara melihat kembali jadwal stase profesi
2. Lamanya responden dalam pengisian kuesioner menggunakan *google formulir* sehingga mengulur waktu dalam penyelesaian penelitian. Namun dapat diatasi dengan cara penelitia

menghubungi atau mengingatkan kembali melalui grup *whatsapp* mahasiswa profesi.

3. Peneliti tidak mendampingi responden dalam pengisian kuesioner yang tergantung dari kejujuran responden, hal ini dapat diatasi dengan mendampingi responden dalam mengisi kuesioner.
4. Peneliti mengkategorikan suku dalam karakteristik sehingga kita belum tahu semua suku memiliki *self efficacy* yang sama atau tidak. Hal ini dapat diatasi dengan meneliti lebih luas dalam pengkategorian suku



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan *Self efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia Melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng” dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas Karakteristik responden dengan jenis kelamin lebih banyak perempuan ,berada pada usia 22-23 tahun, dan responden terbanyak dari suku Sunda
2. Mayoritas Mahasiswa memiliki *self efficacy* yang tinggi dalam komunikasi terapeutik
3. Mayoritas kemampuan mahasiswa profesi ners STIKes Medistra Indonesia dalam melakukan asuhan keperawatan mayoritas sudah menerapkan dan mampu melakukan asuhan keperawatan
4. Ada hubungan yang signifikan *Self Efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng.

## 2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh beberapa saran yang dapat dipertimbangkan bagi setiap pihak terkait sebagai berikut:

### 1. Bagi STIKes Medistra Indonesia

Dengan hormat peneliti mengajukan saran kepada institusi STIKes Medistra Indonesia untuk dapat memanfaatkan hasil penelitian ini menjadi bahan atau referensi pengembangan ilmiah, bahan acuan dalam penelitian lebih lanjut, serta dapat merefleksikan hasil penelitian ini dalam kegiatan diskusi ilmiah atau seminar mengenai *Self Efficacy* yang tinggi dan kemampuan penerapan asuhan keperawatan.

### 2. Bagi Responden

Peneliti menyarankan kepada mahasiswa profesi ners untuk memiliki *self efficacy* yang tinggi, sehingga dapat menerapkan kemampuan asuhan keperawatan serta hasil yang diharapkan. Jika dirasa masih memiliki *self efficacy* yang rendah maka peneliti menyarankan untuk meningkatkan *self efficacy* secara perlahan melalui seminar, workshop dan peningkatan skill tentang *self efficacy*. Hasil ini dapat dijadikan informasi yang baik mengenai pentingnya memiliki *Self efficacy* yang tinggi.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Kajian mengenai variabel independen dan dependen ini menarik untuk diteliti dan dikembangkan karena erat kaitannya dengan bidang komunikasi terapeutik dan konsep dasar keperawatan. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan skala yang lebih luas dan meneliti faktor-faktor lain dari variabel yang diteliti.

### Daftar Pustaka

- Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., Mada, U. G., Hardani, S.Pd., M. S., Nur Hikmatul Auliya, G. C. B., Helmina Andriani, M. S., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue March).
- Aniharyati. (2017). Komunikasi terapeutik sebagai sarana efektif bagi terlaksananya tindakan keperawatan yang optimal. *Kesehatan Prima*, 5(2), 749–755.
- Dewi, K. (2019). Peran Mediasi Self Efficacy Pengaruh Motivasi Belajar Terhadap Minat Berwirausaha Mahasiswa. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 8(1), 1–9. <https://doi.org/10.34006/jmbi.v8i1.60>
- Dharma, K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Trans Info Media.
- Han, E. S., & goleman, daniel; boyatzis, Richard; Mckee, A. (2019). Teori Tentang Konsep Diri. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Ikke Kartikasari, Meri Oktariani, R. N. F. (2017). *Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta Dosen Program Studi S1 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta*. 002, 0–8.
- Jauharotunisa, R. (2019). Teori Self Efficacy. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1689–1699.
- Johnson, A. B., Simonson, C. J., & Besant, R. W. (2021). Undang Undang No 38

tahun 2014. *ASHRAE Transactions*, 104(Pt 1B), 1639–1650.

Kurniawati, K. E., & Harjanto, T. (2018). Hubungan Harga Diri dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Profesi Keperawatan. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(3), 144. <https://doi.org/10.32419/jppni.v2i3.91>

Lianto, L. (2019). Self-Efficacy: A Brief Literature Review. *Jurnal Manajemen Motivasi*, 15(2), 55. <https://doi.org/10.29406/jmm.v15i2.1409>

Melinda, P. R., Annalia, W., Raziansyah, Lucia, F., Annisa, F., Yohana, S., Dely, M., Widya, A., Ikhsan, F., & Arniati. (2022). *Komunikasi Terapeutik dalam Kesehatan*.

Monica Regina Halim, C. D. W. (2022). *Carolus Journal of Nursing, Vol 4 No 2, 2022 / 154. 4(2)*, 154–168.

NAPSA. (2017). Discharge Planning: Guidance for Adult Protective Services Programs. *National Adult Protective Services Association*, 5(1), 37.

Ngatno. (2017). *Metodologi Penelitian Bisnis*.

Nurhaini, D. (2018). Pengaruh Konsep Diri dan Kontrol Diri Dengan Perilaku Konsumtif Terhadap Gadget. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(1), 92–100. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v6i1.4532>

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.

Octaviani. (2021). Hubungan Antara Kompetensi Preceptor Dengan Pencapaian Kompetensi Komunikasi Mahasiswa Profesi Ners : Literature Review. *Borneo*

*Student Research*, 3(1), 12–20.

Panjaitan, C. (2020). *Pemberian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Cara Proses Keperawatan*.

Psikologi, P. S., Kedokteran, F., & Udayana, U. (2017). *Hubungan Antara Self-Efficacy dengan Kecemasan Komunikasi dalam Mempresentasikan Tugas di Depan Kelas Ni Made Ferra Sarah Deviyanthi dan Putu Nugrahaeni Widiyasavitri*. 3(2), 342–353.

Psikologi, P. S., Psikologi, F., Kesehatan, D. A. N., Islam, U., & Sunan, N. (2021). *HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DAN NURSES SELF EFFICACY DENGAN RESILIENSI PERAWAT DI TENGAH PANDEMI COVID-19*.

Sanusi, A., Musliha., & Fatmawati, S. (2015). Komunikasi Keperawatan Plus Materi Komunikasi Terapeutik. In *Modul komunikasi terapeutik ... [Ahmad Sanusi]*.

Siallagan, A. (2021). Konsep Diri Mahasiswa Program Profesi ners di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 119–126. <https://doi.org/10.51771/jintan.v1i2.51>

Siyoto sandu, A. S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayup (ed.); 1st ed.). Literasi Media Publishing. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>

Suryani, D. (2015). *Komunikasi Terapeutik: Teori & Praktik, ED.2*.

Suryono, S. (2018). Analysis of Self efficacy Level Based on Gender and Grade of Social Studies Student SMA Negeri 5 Jember. *Jurnal of Education Technologi and Innovation (JETI)*, 1(2), 47–61. <https://doi.org/10.31537/jeti.v1i2>

Susantiningih, T., Tampubolon, K. N., Munthe, A. pebrina rizki fani, Elvira, D., Kuliah, M., Arquitectura, E. Y., Introducci, Tulo Iiv, T., Teatinas, L. A. S., Conclusiones, T. V. I. I., Contemporáneo, P. D. E. U. S. O., Evaluaci, T. V, Ai, F., Jakubiec, J. A., Weeks, D. P. C. C. L. E. Y. N. to K. in 20, Mu, A., Inan, T., Sierra Garriga, C., Library, P. Y., Hom, H., ... Suharsono, Y. (2017). Konsep dasar Asuhan Keperawatan. *J Majority*, 4(1), 1689–1699. <http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf%0Ahttps://hdl.handle.net/20.500.12380/245180%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.james.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12>

Wehrle, K., & Fasbender, U. (2020). Encyclopedia of Personality and Individual Differences. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*, December. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8>

Yasriq, L. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan proses keperawatan. *Osf*.

Zulkarnain Iskandar, Asmara Sakhyan, S. R. (2020). *Membentuk Konsep Diri Melalui Budaya Tutur: Tinjauan Psikologi Komunikasi*. [https://play.google.com/books/reader?id=f-\\_6DwAAQBAJ&pg=GBS.PR2&hl=id](https://play.google.com/books/reader?id=f-_6DwAAQBAJ&pg=GBS.PR2&hl=id)

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Pengajuan judul

					
<b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA</b>					
PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) Jl. Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya - Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374 Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id					
<b>FORMULIR PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI SKRIPSI PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) STIKES MEDISTRA INDONESIA T.A 2022/2023</b>					
Nomor Dokumen	:	FM.060/A.003/PERAWAT_S1/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	:	15 Maret 2022
Revisi	:	0	Tgl efektif	:	18 Maret 2022

### FORMULIR PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ade Sutiawan  
NPM : 19.156.01.11.001

Judul yang Diusulkan :

- 1. Hubungan *self efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng.**
2. Hubungan Kecanduan Sosial Media dengan Tingkat Kepercayaan Diri pada Remaja wilayah RW 01 Desa Babelan Kota Kabupaten Bekasi
3. Hubungan pengetahuan tentang infeksi HIV terhadap perilaku pencegahan HIV pada Remaja di RW 01 Desa Babelan Kota

Lampirkan latar belakang masalah, rumusan masalah, dan tujuan penelitian untuk judul prioritas utama.

Bekasi, 20 Oktober 2022  
Mahasiswa



Ade Sutiawan  
NPM. 19.156.01.11.001

Mengetahui,  
Kordinator Skripsi

Mengetahui,  
Pembimbing Skripsi

Rotua Suriyany S. M.Kes  
NIDN. 0315018401

(Lina Indrawati S.Kep., Ns, M.Kep)  
NIDN0321108001

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)  
STIKes Medistra Indonesia

(Kiki Deniati S.Kep.,Ns.,M.Kep)  
NIDN. 0316028302

Tembusan :

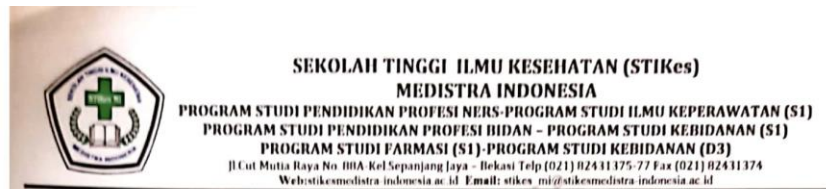
1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
2. Kordinator Skripsi
3. Dosen Pembimbing
4. Mahasiswa

FORMULIR MUTU UNIT PENJAMINAN MUTU- STIKES MEDISTRA INDONESIA

T.A 2022 - 2023



## Lampiran 2 Studi Pendahuluan



Bekasi, 13 Desember 2022

Nomor : 604/STIKes MI/Kep/B1/XII/2022  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.  
Direktur RSUD Cengkareng  
Di  
Tempat

Schubungan dengan adanya pelaksanaan Skripsi pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan studi pendahuluan di RSUD Cengkareng untuk mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : Ade Sutiawan  
NPM : 19.156.01.11.001  
Judul : Hubungan *Self Efficacy* Dalam Komunikasi Terapeutik Dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia Melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng

kami mohon kepada Bapak/Ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin kepada mahasiswa kami melakukan penelitian.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.



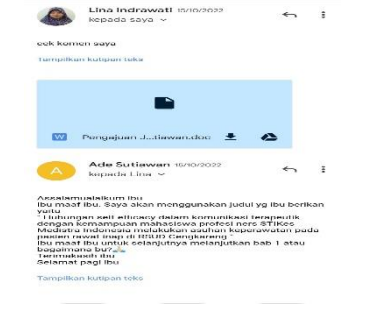
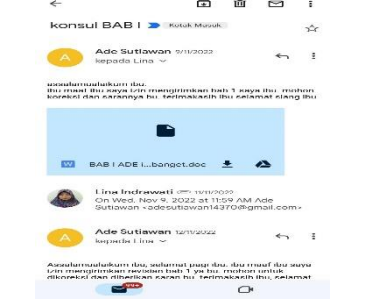
Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)  
dan Pendidikan Profesi Ners  
STIKes Medistra Indonesia

Kiki Denjati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIDN 0316028302


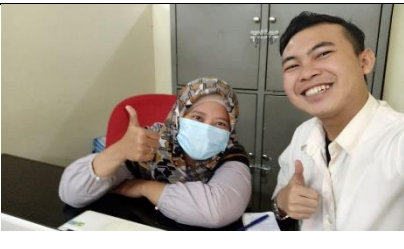



Tembusan  
1. Ketua STIKes Medistra Indonesia  
2. WK I Bid. Akademik  
3. Bertinggal





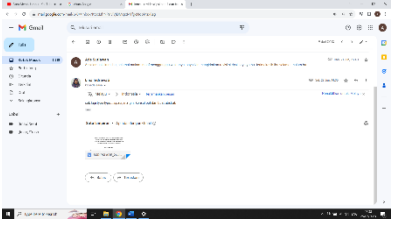
### Lampiran 3 Lembar Bimbingan Proposal

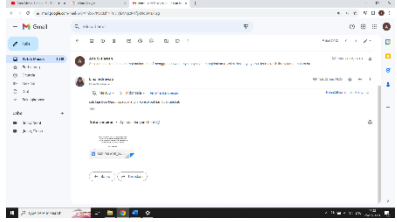
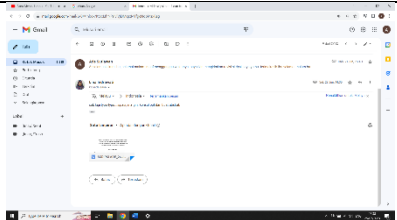
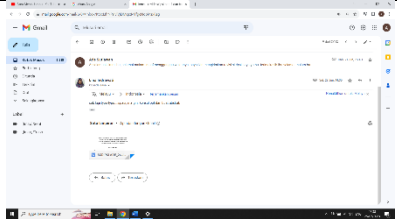
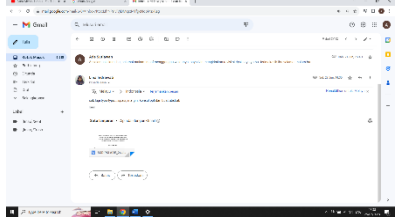
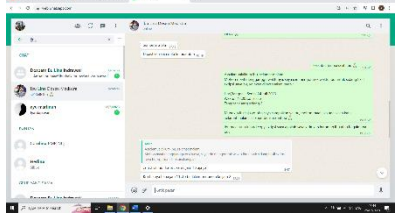
## KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI


 <b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA</b> PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374 Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id						
<b>FORMULIR KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) STIKES MEDISTRA INDONESIA T.A 2022/2023</b>						
Nomor Dokumen		:	FM.030/A.003/PERAWAT.S1/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	:	15 Maret 2022
Revisi		:	0	Tgl efektif	:	18 Maret 2022
No	Hari/Tanggal Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing	Bukti Kegiatan Bimbingan		
1	Senin, 10 Oktober 2022	Pengajuan Judul Skripsi				
2	Jumat, 15 Oktober 2022	Revisi Judul				
3	Rabu, 09 November 2022	Pengajuan BAB 1				

4	Sabtu, 12 November 2022	Revisi BAB 1		
5	Rabu, 23 November 2022	Revisi BAB 1		
6	Selasa, 29 November 2022	Revisi BAB 1		
7	Kamis, 19 Desember 2022	Konsultasi BAB 2		

8	Jumat, 23 Desember 2022	Revisian BAB 2		
9	Rabu, 26 Desember 2023	Revisian BAB 2		
10	Rabu, 28 Desember 2022	Revisian BAB 2		
11	Rabu, 28 Desember 2022	Konsultasi BAB 3		
12	Senin, 16 Januari 2023	Revisian BAB 3		

13	Rabu ,18 Januari 2023	Revisian BAB 3 dan Konsultasi Kuesioner		
14	Rabu, 25 Januari 2023	Acc Sidang Proposal		
15	Sabtu, 10 Juni 2023	Konsultasi Hasil penelitian dan BAB 4		
16	Selasa, 12 Juni 2023	Revisi BAB 4 dan BAB 5		
17	Jumat, 16 juni 2023	Konsul bab 1-5		

18	Senin, 26 Juni 2023	Konsul revisi bab 1-5		
19	Selasa, 27 juni 2023	Konsul ppt, persiapan sidang proposal		
20	Senin, 17 Juli 2023	Konsultasi Abstrak		
21	Selasa, 18 Juli 2023	Revisi Abstrak		
22	Jumat, 21 Juli 2023	Acc Sidang Hasil		

23	Senin, 24 Juli 2023	Sidang Hasil	 A photograph showing three individuals standing in a room. On the left, a woman in a blue blazer and white dress gives a thumbs-up. In the center, a man in a light blue shirt and white pants holds a certificate with a gold ribbon that says 'S1 SIK'. On the right, a woman in a blue blazer and black skirt, wearing a pink hijab, also gives a thumbs-up. In the background, a whiteboard displays text in Indonesian: 'KELOMPOK STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)'. The room has a wooden door and a window with blinds.
----	------------------------	--------------	--

**Mengatahui,  
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)**

**Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0316028302**

**Lampiran 4 *Informed consent***

**PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM  
PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Suku :

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan dan telah dijelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta dan mendaki salah satu subjek penelitian yang berjudul “Hubungan *self efficacy* dalam Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng ”

Bekasi, .....2023

Peneliti  
Pernyataan

Yang Membuat

(.....)

(.....)



**Lampiran 5 kuesioner Dependen dan Independen**

**KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DALAM KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN KEMAMPUAN MAHASISWA PROFESI NERS STIKES MEDISTRA INDONESIA PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD CENKARENG**

---

**A. Identitas diri**

1. Usia :
2. Suku :
3. Jenis kelamin :

**B. Kuesioner kemampuan diri menerapkan Asuhan Keperawatan**

1. Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan yang menggambarkan segala sesuatu tentang kemampuan diri anda, baca dan pahamiilah setiap pernyataan yang ada. Kemudian pilih salah satu pada kolom jawaban yang paling sesuai dengan keadaan saat ini.
2. Adapun pilihan jawaban tersebut adalah:
  - i. Menerapkan : (2)
  - ii. Tidak Menerapkan : (1)
3. Usahakanlah untuk tidak melewati satu nomor pun dalam memberikan jawaban pada pernyataan-pernyataan ini.
4. Pilihlah satu jawaban dengan menggunakan simbol silang (X)

NO	PERTANYAAN	KURANG MENERAPKAN	MENERAPKAN
1	Menerima pasien kemudian catat identitas lengkap dan jelas, serta memberikan inform consent		
2	Mahasiswa Profesi Ners melakukan anamnesa secara menyeluruh		
3	Mahasiswa Profesi Ners melakukan pemeriksaan fisik kemudian pemeriksaan TTV lengkap		

4	Melakukan pengelompokan pasien sesuai diagnosa awal pada kelompok Gawat darurat, gawat non darurat, dan non gawat darurat		
5	Untuk non gawat darurat boleh diberi terapi simptomatis(berdasarkan gejala) dan disarankan jika sakit berobat kembali		
6	Untuk gawat darurat dan gawat non darurat, Mahasiswa Profesi Ners menghubungi dokter jaga dan melaporkan kondisi terakhir pasien		
7	Memfasilitasi kebutuhan pasien bila diperlukan guna pemeriksaan lebih lanjut		
8	Semua pemeriksaan, tindakan, terapi dan rujukan dicatat dengan lengkap sesuai dengan status pasien.		
9	Mahasiswa Profesi Ners selalu berkonsultasi dengan Perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam mengambil tindakan sekiranya kurang dikuasai.		

Sumber : (Sutiawan: 2023)

Interpretasi untuk skor kemampuan mahasiswa adalah:

- a. Kurang Menerapkan (0 – 9)
- b. Menerapkan (10 – 18)

## D. KUESIONER *SELF EFFICACY*

### Instruksi pengisian

1. Kuesioner ini terdiri dari 19 pertanyaan
2. Pilih salah satu pada pernyataan yang telah ada dalam kuesioner sesuai dengan keyakinan anda
3. Adapun pilihan tersebut:
  - i. TSS : Tidak Sangat Setuju (1)
  - ii. TS : Tidak Setuju (2)
  - iii. S : Setuju (3)
  - iv. SS : Sangat Setuju (4)

NO	PERNYATAAN	TSS	TS	S	SS
1	Ketika saya punya masalah, saya biasanya dapat menemukan lebih dari satu cara untuk menyelesaikannya.				
2	Jika saya berada dalam masalah, saya biasanya dapat memikirkan jalan keluarnya.				
3	Jika saya menginginkan sesuatu dari seseorang, saya perlu memiliki suatu sikap yang positif.				
4	Saya merasa bertanggung jawab atas suatu hal yang terjadi				
5	Saya akan terus mencoba menyelesaikan masalah saya, meskipun saya sering gagal dalam menyelesaikannya				
6	Saya melakukan sesuatu karena saya pikir saya perlu melakukannya.				

7	Saya selalu dapat memecahkan permasalahan sulit, jika saya berusaha keras.				
8	Saya puas dengan hasil yang saya kerjakan				
9	Saya dapat memecahkan banyak permasalahan, jika saya benar-benar mencoba untuk menyelesaikannya.				
10	Saya bisa tetap tenang ketika saya mempunyai masalah.				
11	Saya dapat menyelesaikan apapun yang menimpa jalan saya.				
12	Saya dapat mengendalikan hidup saya sendiri.				
13	Saya yakin, saya masih mampu mengejar cita-cita dan kebahagiaan untuk saya.				
14	Jika seseorang mencoba untuk menghentikan saya, saya dapat menemukan sebuah cara untuk mendapatkan apa yang saya inginkan.				
15	Saya yakin, saya tahu apa yang saya lakukan jika beberapa hal tak terduga terjadi pada saya.				
16	Saya dapat memikirkan dengan hati-hati ketika sesuatu tak terduga terjadi.				
17	Saya bisa mendapatkan apa yang saya inginkan dari seseorang, jika saya membuat mereka merasa kasihan kepada saya.				

18	Saya menggunakan waktu untuk merencanakan sesuatu yang saya ingin lakukan.				
19	Saya bisa memilih apa yang saya lakukan				

Sumber : (Sutiawan:2023)

Interpretasi Skoring *self efficacy*

Rendah (1-38)

Tinggi (39 - 76)



### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X01	113,85	77687,335	,999	,999
X02	113,77	77582,505	,999	,999
X03	113,31	76955,022	,999	,999
X04	113,46	77163,458	,999	,999
X05	113,08	76643,434	,999	,999
X06	113,31	76955,342	,999	,999
X07	113,54	77266,818	1,000	,999
X08	113,46	77161,698	1,000	,999
X09	113,54	77266,498	1,000	,999
X10	114,77	78948,265	,998	1,000
X11	113,92	77788,554	,999	,999
X12	113,54	77265,538	,999	,999
X13	112,77	76225,785	1,000	,999
X14	113,54	77266,978	1,000	,999
X15	113,77	77580,025	1,000	,999
X16	113,54	77266,818	1,000	,999
X17	115,31	79692,862	,996	1,000
X18	113,08	76642,874	,999	,999
X19	113,08	76642,554	1,000	,999

## Lampiran 7 Hasil Uji Validitas dan reliabilitas kemampuan melakukan asuhan keperawatan

		Correlations									
		Y01	Y02	Y03	Y04	Y05	Y06	Y07	Y08	Y09	Total
Y01	Pearson Correlation	1	,998**	,998**	,997**	,998**	,997**	,998**	,998**	,998**	,999**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Y02	Pearson Correlation	,998**	1	,999**	,997**	,997**	,997**	,998**	,998**	,998**	,999**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Y03	Pearson Correlation	,998**	,999**	1	,998**	,997**	,998**	,998**	,998**	,998**	,999**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Y04	Pearson Correlation	,997**	,997**	,998**	1	,998**	,998**	,998**	,998**	,998**	,999**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Y05	Pearson Correlation	,998**	,997**	,997**	,998**	1	,999**	,998**	,998**	,999**	,999**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Y06	Pearson Correlation	,997**	,997**	,998**	,998**	,999**	1	,997**	,998**	,998**	,999**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Y07	Pearson Correlation	,998**	,998**	,998**	,998**	,998**	,997**	1	,998**	,998**	,999**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Y08	Pearson Correlation	,998**	,998**	,998**	,998**	,998**	,998**	,998**	1	,998**	,999**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Y09	Pearson Correlation	,998**	,998**	,998**	,998**	,999**	,998**	,998**	,998**	1	,999**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Total	Pearson Correlation	,999**	,999**	,999**	,999**	,999**	,999**	,999**	,999**	,999**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	26	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	26	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
1,000	9



### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y01	26,92	4345,834	,999	1,000
Y02	26,85	4321,175	,999	1,000
Y03	26,92	4345,834	,999	1,000
Y04	26,92	4346,074	,998	1,000
Y05	26,92	4345,674	,999	1,000
Y06	26,92	4345,914	,999	1,000
Y07	26,77	4296,665	,999	1,000
Y08	26,69	4272,142	,999	1,000
Y09	26,92	4345,594	,999	1,000

## Lampiran 8 Hasil Analisis Bivariat

### Self efficacy \* Kemampuan melakukan asuhan keperawatan Crosstabulation

		Kemampuan melakukan asuhan keperawatan			
		Kurang Menerapkan	Menerapkan	Total	
Self efficacy	Rendah	Count	20	0	20
		Expected Count	6,3	13,8	20,0
		% within Self efficacy	100,0%	0,0%	100,0%
	Tinggi	Count	0	44	44
		Expected Count	13,8	30,3	44,0
		% within Self efficacy	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Count	20	44	64	
	Expected Count	20,0	44,0	64,0	
	% within Self efficacy	31,3%	68,8%	100,0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	64,000 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	59,430	1	,000		
Likelihood Ratio	79,499	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	63,000	1	,000		
N of Valid Cases	64				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,25.

b. Computed only for a 2x2 table

## Lampiran 9 Hasil Analisis Univariat

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	10	15,6	15,6	15,6
	Perempuan	54	84,4	84,4	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22 - 23 tahun	60	93,8	93,8	93,8
	24 - 25 tahun	4	6,3	6,3	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

### Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawa	18	28,1	28,1	28,1
	Sunda	34	53,1	53,1	81,3
	Betawi	12	18,8	18,8	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

### Self efficacy

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	20	31,3	31,3	31,3
	Tinggi	44	68,8	68,8	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

### Kemampuan melakukan asuhan keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Menerapkan	20	31,3	31,3	31,3
	Menerapkan	44	68,8	68,8	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

## Lampiran 10 Surat Balasan Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)  
Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya - Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 20 Februari 2023

Nomor : 150/STIKes MI/A/II/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Balasan Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Program Studi Keperawatan dan Profesi Ners  
Di  
Tempat

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan adanya surat Nomor 059/STIKes MI/Kep/A/II/2023 perihal permohonan penelitian penyusunan skripsi atas nama :

Nama Mahasiswa : Ade Sutiawan  
NPM : 19.156.01.11.001  
Judul : Hubungan *Self Efficacy* Dalam Komunikasi Terapeutik Dengan Kemampuan Mahasiswa Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia Melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Rawat Inap di RSUD Cengkareng

Dengan ini kami memberitahukan bahwa STIKes Medistra Indonesia memberikan izin penelitian pada mahasiswa tersebut dengan memenuhi segala ketentuan yang berlaku.

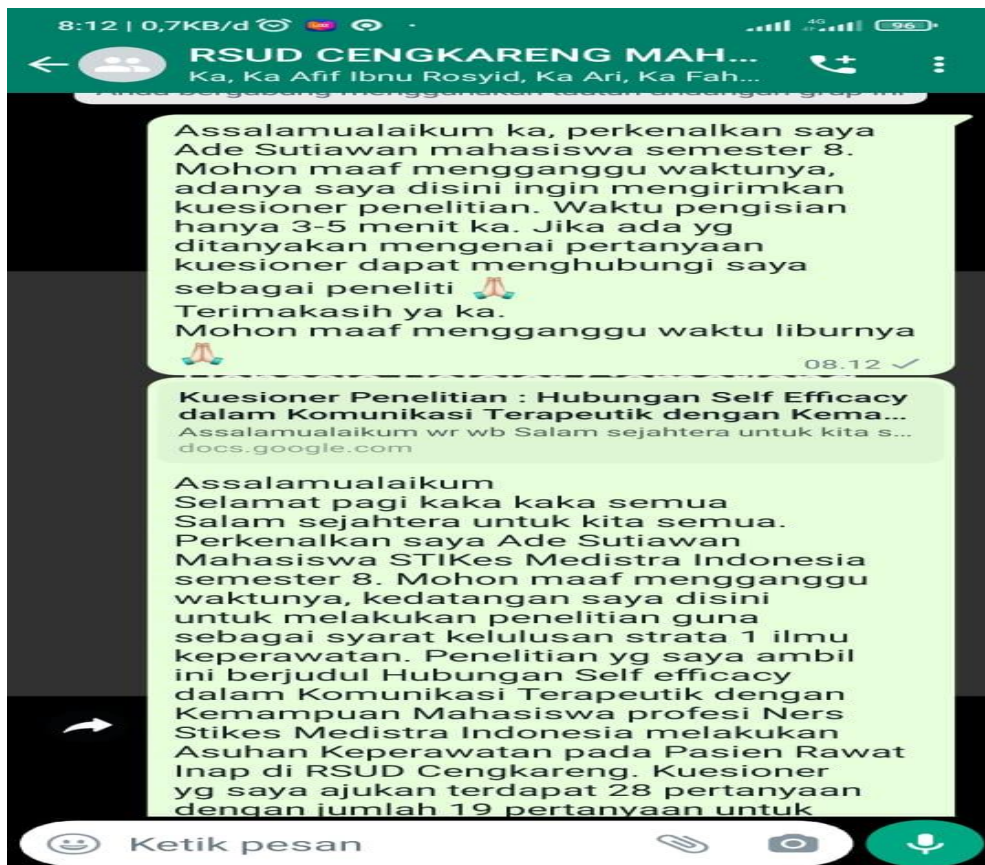
Demikian surat ini kami sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Imawaty Sirait, SST, M.Kes  
NIDN. 0319017902

Tembusan :  
1. Arsip

## Lampiran 11 Dokumentasi Kuesioner



**Lampiran 12 Master Tabel**

Responden	usia	Jenis Kelamin	Suku	Self efficacy	Kemampuan
R1	2	2	2	57	18
R2	2	2	2	30	8
R3	2	2	2	29	7
R4	2	2	2	57	18
R5	2	2	3	58	15
R6	2	2	2	68	18
R7	2	2	1	62	17
R8	2	1	1	64	18
R9	2	2	2	28	7
R10	2	2	2	29	8
R11	2	2	2	72	17
R12	2	2	2	66	18
R13	2	2	2	76	16
R14	2	2	2	69	17
R15	2	2	2	76	18
R16	2	1	2	62	18
R17	2	2	2	57	18
R18	2	2	1	60	17
R19	2	1	3	30	8
R20	2	2	1	29	8
R21	2	2	3	55	18
R22	2	2	1	57	18
R23	2	1	2	57	18
R24	2	2	3	75	18
R25	2	2	2	56	17
R26	2	1	1	55	18
R27	2	1	3	67	18
R28	2	1	2	63	18
R29	2	2	2	69	17
R30	2	2	1	30	7
R31	2	1	2	29	8
R32	2	1	3	58	18
R33	2	2	3	71	18
R34	2	2	2	28	8
R35	2	2	3	29	7
R36	2	2	2	75	18
R37	2	2	2	68	18
R38	2	2	2	31	8
R39	2	2	2	62	18

R40	2	2	2	30	8
R41	2	2	2	31	7
R42	2	2	1	28	9
R43	3	2	2	61	15
R44	2	2	2	56	18
R45	2	2	3	73	18
R46	2	2	2	76	18
R47	2	2	1	65	18
R48	2	2	1	71	18
R49	2	2	1	75	18
R50	2	2	3	75	18
R51	2	2	2	55	16
R52	2	2	1	59	18
R53	2	2	2	29	7
R54	2	2	2	28	7
R55	2	2	1	68	18
R56	2	2	1	57	18
R57	2	2	1	52	17
R58	3	2	3	28	8
R59	2	2	2	30	7
R60	3	2	1	76	18
R61	2	2	3	52	18
R62	3	1	2	57	16
R63	2	2	1	29	7
R64	2	2	1	27	8

## Lampiran 13 Data Riwayat Hidup

### Data Riwayat Hidup



Foto ini diambil secara pribadi di Depan Gedung Rektor, Universitas Hasanuddin, Sulawesi Selatan 11 Desember 2022.

#### I. Data Pribadi :

Nama Lengkap : Ade Sutiawan  
TTL : Tanah Pribumi, Juni yang cerah  
Jenis Kelamin : Laki – Laki Tangguh  
Agama : Islam  
Kewarnegaraan : Indonesia  
Alamat : Bekasi  
No.Handphone : 081776336822  
Email : adesutiawan14370@gmail.com  
Motto : Jangan pernah percaya kepada siapapun selain DIRI SENDIRI

#### II. Riwayat Pendidikan

SD : SDN Babelan Kota 01 Tahun 2013  
SMP : SMPN 1 Babelan 2016  
SMA : SMAN 3 Babelan 2019  
Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Medistra  
Indonesia Kota Bekasi Tahun 2023



#### **Lampiran 14 Kata Persembahan**

Assalamualaikum, salam sejahtera

Alhamdulillah 33x

Saya Ucapkan terimakasih yang sudah membaca hasil karya tulis saya. tak terasa waktu berlalu dengan cepat, rindu rasanya ketika saya masih berada ditingkat 1. Namun sekarang sudah selesai perjalanan serta petualangan saya di akademik ini. Semua pencapaian ini saya berikan kepada kedua orang tua saya yang Bernama Murtalih dan Sutini Hendrawati. Mah pah anakmu lulus dan menjadi SARJANA. Untuk saudara kandung saya Sumardi Noviono dan Ayu Novita Sariyang sangat saya sayangi, lihatlah adikmu dan kakakmu ini sudah berhasil menjadi SARJANA. Terkhusus Kakek Nenek, Uwa, Engkong saya yang sudah pergi ke rahmatullah lebih dulu, lihat cucukmu sudah berhasil menjadi SARJANA. Banyak cerita yang sudah saya alami di bangku perkuliahan ini. Terimakasih kepada seluruh unsur terkait dari STIKes Medistra Indonesia, Teman teman kelas A Keperawatan. Teruntuk manusia yang di Makassar, hiii saya sudah lulus kuliah, terimakasih atas dukungannya yaa hehehe. Surga kiiii...

Teruntuk wanitaku yang masih dirahasiakan oleh Allah SWT lelakimu sudah mempersembahkan hasil karyanya kepadamu, sungguh betapa mencintainya ia kepadamu walaupun belum bertemu denganmu..

Sudah cukup itu saja yang bisa disampaikan oleh saya,

Terimakasih, saya ucapkan see uuuuuuu

Salam dari saya sebagai penulis ♥