

**FAKTOR-FAKTOR PREDIKTOR IDENTITAS PROFESIONAL
(PROFESSIONAL IDENTITY) MAHASISWA S1 KEDOKTERAN UMUM**

Penelitian Skripsi



Oleh:

Taufiqur Rahman

30101700168

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2021**

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR PREDIKTOR IDENTITAS PROFESIONAL
(PROFESSIONAL IDENTITY) MAHASISWA S1 KEDOKTERAN UMUM
(Studi Analitik Observasional di Universitas Islam Sultan Agung Semarang)**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

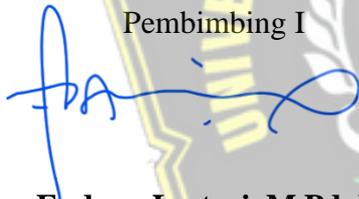
Taufiqur Rahman

30101700168

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 10 Agustus 2021
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Pembimbing I



Dra. Endang Lestari, M.Pd, M.Ked.

Pembimbing II



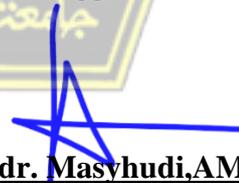
Anggari Linda Destiana, S. Si., M. Sc.

Anggota Tim Penguji I



dr. Ika Rosdiana, Sp.KFR

Anggota Tim Penguji II



dr. Masyhudi, AM, M. Kes

Semarang, 10 Agustus 2021
Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Sultan Agung
Dekan,



Dr. dr. H. Setvo Trisnadi, Sp.KF., SH

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Taufiqur Rahman**

NIM : **30101700168**

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**"FAKTOR-FAKTOR PREDIKTOR IDENTITAS PROFESIONAL
(PROFESSIONAL IDENTITY) MAHASISWA S1 KEDOKTERAN
UMUM"**

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 10 Juli 2021
Yang menyatakan,



Taufiqur Rahman

PRAKATA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji dan syukur penulis ucapkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat-Nya penulis telah diberi kesempatan, kesehatan, kesabaran, serta kekuatan sehingga skripsi yang berjudul, “FAKTOR-FAKTOR PREDIKTOR IDENTITAS PROFESIONAL (PROFESSIONAL IDENTITY) MAHASISWA S1 KEDOKTERAN UMUM” yang merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang telah diselesaikan dengan baik. Penulis menyadari akan kekurangan dan keterbatasan, sehingga selama menyelesaikan skripsi ini, penulis mendapatkan bantuan, bimbingan, dorongan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, SH, Sp.KF. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dra. Endang Lestari, M.Pd, M.Ked dan Anggari Linda Destiana, S. Si., M. Sc. selaku dosen pembimbing I dan II yang telah dengan sabar meluangkan waktu dan pikiran untuk mengarahkan dan membimbing penulis sehingga terselesaikannya skripsi ini.

3. dr. Ika Rosdiana,Sp.KFR dan dr. Masyhudi,AM,M.Kes selaku dosen penguji yang telah dengan sabar meluangkan waktu dan pikiran untuk mengarahkan dan membimbing penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.

4. Orang tua dan keluarga besar yang telah memberikan doa, semangat, dan dukungan dengan penuh kasih sayang dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Semua pihak yang telah ikut membantu terselesainya karya tulis ilmiah ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa, berkenan membalas semua kebaikan serta bantuan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih sangat terbatas dan jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan.

Akhir kata penulis berharap semoga penelitian ini dapat menjadi bahan informasi yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 10 Juli 2021

Taufiqur Rahman

DAFTAR ISI

JUDUL.....	4
HALAMAN PENGESAHAN.....	i
SURAT PERNYATAAN	ii
PRAKATA.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR SINGKATAN	ix
ABSTRAK.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1. Landasan Teori	5
2.1.1. Identitas Profesional.....	5
2.1.2. Profesi Dokter	8
2.1.3. Pengalaman Kerja	12
2.1.4. Kerja Sama Tim	13

2.1.6.	Fleksibilitas Kognitif.....	17
2.2.	Kerangka Teori.....	22
2.3.	Kerangka Konsep	23
2.4.	Hipotesis	23
BAB III METODE PENELITIAN		24
3.1.	Jenis dan Rancangan Penelitian.....	24
3.2.	Variabel dan Definisi Operasional	24
3.3.	Populasi dan Sampel	27
3.4.	Instrumen dan Bahan Penelitian.....	28
3.5.	Cara Penelitian	28
3.6.	Tempat dan Waktu Penelitian	29
3.7.	Analisis Hasil	29
3.7.1.	Analisis Univariat	29
3.7.2.	Analisis Bivariat.....	29
3.7.3.	Analisis Multivariat.....	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		30
4.1.	Hasil Penelitian.....	30
4.1.1.	Karakteristik Subjek Penelitian.....	30
4.1.2.	Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Identitas Profesional	31
4.1.3.	Hubungan Antara Pengalaman dengan Identitas Profesional	31
4.1.4.	Hubungan Antara Kerja Sama Tim dengan Identitas Profesional ...	32

4.1.5.	Hubungan Antara Pengetahuan dengan Identitas Profesional	33
4.1.6.	Hubungan Antara Fleksibilitas Kognitif dengan Identitas Profesional 34	
4.1.7.	Analisis Multivariat.....	35
4.2.	Pembahasan	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		43
5.1.	Kesimpulan	43
5.2.	Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA		45
LAMPIRAN.....		49
LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN		55
LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN		56
KUESIONER		57
A.	IDENTITAS RESPONDEN.....	57
5.	Kuesioner	57
INTERPRETASI.....		61
UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS		66
A.	Uji Validitas	67
B.	Uji Reliabilitas.....	68

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian.....	30
Tabel 2. Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Identitas Profesional.....	31
Tabel 3. Hubungan Antara Pengalaman dengan Identitas Profesional	32
Tabel 4. Hubungan Antara Kerja Sama Tim dengan Identitas Profesional	32
Tabel 5. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Identitas Profesional	34
Tabel 6. Hubungan Antara Fleksibilitas Kognitif dengan Identitas Profesional ...	34
Tabel 7. Hasil Uji Regresi Logistik	35



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Rancangan Penelitian24

DAFTAR SINGKATAN

IPC : *interprofessional collaboration*

KODEKI : Kode Etik Kedokteran Indonesia

WHO : *World Health Organization*



ABSTRAK

Identitas profesional merupakan komponen yang penting untuk dimiliki oleh mahasiswa kedokteran. Penelitian menunjukkan bahwa identitas profesional pada mahasiswa kesehatan dipengaruhi oleh jenis kelamin, profesi, pengalaman bekerja di lingkungan kesehatan, kerja sama tim, pengetahuan, dan fleksibilitas kognitif. Penelitian mengenai identitas profesional di Indonesia masih sangat terbatas dan penelitian mengenai faktor yang berpengaruh terhadap identitas profesional juga masih terbatas. Berdasarkan pertimbangan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang memprediksi identitas profesional bagi mahasiswa S1 Kedokteran Umum di Unissula.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain cross sectional yang dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Agung semester II, IV, dan VI tahun akademik 2020/2021. Data penelitian ini diperoleh dari kuesioner milik Adam yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Analisis dilakukan secara bivariat (Chi square dan Kruskal Wallis) dan multivariat (regresi logistik).

Penelitian ini mengungkapkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin ($p = 0,338$), pengalaman ($p = 0,354$), dan pengetahuan ($p = 0,591$) dengan identitas profesional, sedangkan terdapat hubungan antara kerja sama tim ($p < 0,001$) dan fleksibilitas kognitif ($p = 0,035$) dengan identitas profesional. Analisis multivariat menunjukkan bahwa fleksibilitas kognitif memiliki pengaruh yang paling besar terhadap identitas profesional dibandingkan variabel lainnya.

Kerja sama tim dan fleksibilitas kognitif memprediksi identitas profesional mahasiswa S1 Kedokteran Umum di Unissula.

Kata Kunci: identitas profesional; jenis kelamin; pengalaman; kerja sama tim; pengetahuan; fleksibilitas kognitif

ABSTRACT

Professional identity is an important component for medical students to have. Research shows that professional identity in health students is influenced by gender, profession, experience working in a health environment, teamwork, knowledge, and cognitive flexibility. In Indonesia, research on professional identity is still very limited and the factors studied for their influence on professional identity are still limited. Based on these considerations, this study aimed to explore factors that predict professional identity for undergraduate medical students at Universitas Islam Sultan Agung.

This research is an observational analytic study with a cross sectional design conducted on medical students of the Faculty of Medicine, Sultan Agung University semester II, IV, and VI academic year of 2020/2021. The data of this study were obtained from Adam's questionnaires that have been tested for their validity and reliability. The analysis was done by bivariate (Chi square and Kruskal Wallis) and multivariate (logistic regression).

This study revealed that there was no relationship between gender ($p = 0.338$), experience ($p = 0.354$), and knowledge ($p = 0.591$) with professional identity. Meanwhile, there is a relationship between teamwork ($p < 0.001$) and cognitive flexibility ($p = 0.035$) with professional identity. Multivariate analysis shows that cognitive flexibility has the greatest influence on professional identity compared to other variables.

Teamwork and cognitive flexibility predicted professional identity of undergraduate medical students at Unissula

Keywords: professional identity; gender; experience; teamwork; knowledge; cognitive flexibility

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Identitas profesional merupakan komponen kunci dari sebuah profesionalisme yang menjadi bagian integral dari filosofi pelayanan kesehatan. Identitas profesional adalah suatu hal yang penting, hal ini dikarenakan identitas merupakan ciri khas profesi yang dapat membedakan dengan profesi lain. Mahasiswa kedokteran yang memiliki identitas profesional yang baik akan memiliki profesionalisme yang kuat dan hal ini merupakan hal yang mutlak diperlukan karena profesionalisme merupakan salah satu area kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang dokter (Cruess et al., 2015). Mahasiswa dalam mengenal identitas profesional dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan, efikasi diri, motivasi, jenis kelamin, profesi, pengalaman bekerja di lingkungan kesehatan, kerja sama tim, pengetahuan, dan fleksibilitas kognitif.

Profesionalisme sangat penting dimiliki oleh petugas kesehatan agar dapat melakukan kolaborasi interprofesi (Interprofessional Collaboration - IPC) dengan baik ketika melayani pasien. Petugas kesehatan yang tidak profesional dan tidak dapat berkolaborasi dengan baik akan menyebabkan masalah dalam pelayanan pasien, hingga menyebabkan malpraktek (O'Daniel & Rosenstein, 2008). World Health Organization (WHO) telah menjelaskan bahwa permasalahan kolaborasi antar profesi pemberi layanan kesehatan akan

berdampak pada kualitas layanan kepada pasien (World Health Organization, 2010).

Diperkirakan kesalahan (error) dalam pelayanan kesehatan yang terjadi, mayoritasnya (70-80%) kasus disebabkan oleh buruknya kolaborasi antar profesi yang ditunjukkan dengan kurang baiknya komunikasi dan pemahaman peran masing-masing profesi dalam tim. Artinya, dengan memiliki identitas profesional yang baik, masing-masing profesi pemberi layanan kesehatan dapat bersikap lebih profesional, dapat berkolaborasi dengan baik, dan akhirnya dapat membantu mengurangi masalah patient safety (Safitri, 2015). Penelitian yang meneliti faktor yang mempengaruhi identitas profesional pada mahasiswa profesi kesehatan hanya beberapa kali dilakukan di Indonesia, yaitu penelitian Wasityastuti (2015) dan Sari (2019). Penelitian Wasityastuti menyimpulkan bahwa motivasi akademik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi identitas profesional pada mahasiswa pendidikan dokter (Wasityastuti, 2015). Penelitian Sari menyimpulkan bahwa efikasi diri merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi identitas profesional pada mahasiswa pendidikan dokter (Sari & Oktaria, 2019). Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Adams (2006) mendapati bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi identitas profesional pada mahasiswa kesehatan tahun pertama adalah jenis kelamin, profesi, pengalaman bekerja di lingkungan kesehatan, kerja sama tim, pengetahuan, dan fleksibilitas kognitif (Adams et al., 2006).

Berdasarkan uraian di atas, terlihat bahwa identitas profesional merupakan komponen yang penting untuk dimiliki oleh mahasiswa

kedokteran. Penelitian Adams (2006) menunjukkan bahwa identitas profesional pada mahasiswa kesehatan dipengaruhi oleh jenis kelamin, profesi, pengalaman bekerja di lingkungan kesehatan, kerja sama tim, pengetahuan, dan fleksibilitas kognitif. Di Indonesia penelitian mengenai identitas profesional masih sangat terbatas dan faktor yang diteliti pengaruhnya terhadap identitas profesional juga masih terbatas (Wastyastuti, 2015; Sari 2019). Berdasarkan pertimbangan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor prediktor identitas profesional mahasiswa S1 Kedokteran Umum di Unissula.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis menetapkan rumusan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah faktor-faktor prediktor identitas profesional (*professional identity*) mahasiswa S1 Kedokteran Umum Unissula?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor prediktor identitas profesional mahasiswa S1 Kedokteran Umum.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui jenis kelamin sebagai faktor prediktor identitas profesional (*professional identity*) mahasiswa S1 Kedokteran Umum Unissula

2. Mengetahui pengalaman sebagai faktor prediktor identitas profesional (*professional identity*) mahasiswa S1 Kedokteran Umum Unissula
3. Mengetahui kerja sama tim sebagai faktor prediktor identitas profesional (*professional identity*) mahasiswa S1 Kedokteran Umum Unissula
4. Mengetahui pengetahuan sebagai faktor prediktor identitas profesional (*professional identity*) mahasiswa S1 Kedokteran Umum Unissula
5. Mengetahui fleksibilitas kognitif sebagai faktor prediktor identitas profesional (*professional identity*) mahasiswa S1 Kedokteran Umum Unissula

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi mahasiswa, hasil penelitian ini dapat menjadi informasi mengenai hal apa saja yang perlu ditingkatkan agar identitas profesional yang dimilikinya dapat meningkat
2. Bagi ilmu pengetahuan, hasil penelitian ini dapat menjadi kontribusi keilmuan, terutama dalam bidang *medical education*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Landasan Teori

2.1.1. Identitas Profesional

2.1.1.1.Definisi

Identitas profesional dapat didefinisikan sebagai bagaimana seorang individu membayangkan dirinya menjalankan peran sebagai seorang dokter yang memiliki interpretasi tentang apa arti menjadi seorang dokter yang baik, dan bagaimana cara dia harus bersikap sebagai seorang dokter yang baik (Cruess et al., 2015). Pembentukan identitas profesional adalah proses yang kompleks, berkelanjutan, dan melibatkan kebiasaan berpikir, merasa, dan bertindak. Proses tersebut membutuhkan integrasi nilai-nilai pribadi, moral, dan atribut dengan norma profesi. Identitas profesional merupakan suatu hal yang penting karena identitas merupakan ciri khas profesi yang dapat membedakan antar profesi lain (Cruess et al., 2015). Identitas profesional dianggap sebagai komponen kunci dari sebuah profesionalisme yang menjadi bagian integral dari filosofi pelayanan kesehatan. Identitas profesional dikembangkan seiring berkembangnya zaman, hal ini dilakukan melalui proses interaksi dengan profesi lain agar dapat menjalankan tugas sebagai tim interprofesi petugas kesehatan (Cruess et al., 2015).

2.1.1.2. Proses Pembentukan Identitas Profesional

Penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran telah memiliki dasar identitas profesional sejak sebelum memasuki pendidikan dokter. Misalnya, mahasiswa kedokteran merasa bahwa latar belakang, pengalaman, dan nilai-nilai yang mereka miliki ketika memulai pendidikan mempengaruhi diri profesional mereka. Individu dengan anggota keluarga berprofesi sebagai dokter akan memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk menjadi dokter juga (Baernstein et al., 2009). Adanya paparan dari film atau televisi yang memperlihatkan berbagai kondisi medis juga berdampak pada hal tersebut (Weaver & Wilson, 2011). Pengalaman siswa dalam sistem pendidikan juga berdampak pada identitas profesional mereka. Bagaimana berpikir atau bertindak sebagai seorang profesional medis tidak bisa diajarkan atau dipelajari dengan sukses tanpa tujuan yang jelas. Tujuan tersebut tidak dapat diidentifikasi tanpa definisi menyeluruh tentang apa arti menjadi seorang profesional medis bagi seorang dokter (Schwartz et al., 2009).

Identitas profesional adalah proses pribadi dan sosial (Mann, 2011). Dalam dunia pendidikan kedokteran, identitas profesional dapat diperoleh dari hubungan sosial dengan komunitas dokter. Proses pembelajaran dengan cara sedikit demi sedikit meningkatkan keterlibatan profesional medis dan profesional kesehatan lainnya merupakan salah satu metode yang umum digunakan untuk menumbuhkan identitas profesional pada mahasiswa kedokteran. Mahasiswa melaporkan bahwa di awal pelatihan mereka merasa

tidak seperti mereka dapat memberikan kontribusi yang berharga kepada pasien, tetapi mereka dapat mengembangkan identitas sebagai anggota tim medis ketika mereka berinteraksi dengan pasien atau dengan anggota tim yang lebih senior. Dukungan dari orang lain dalam komunitas adalah faktor kunci dalam proses ini (Swanwick, 2005).

2.1.1.3. Faktor yang Mempengaruhi

Beberapa faktor berikut diketahui mempengaruhi terbentuknya professional identity:

1. Pergeseran sosial, budaya, dan politik karena pergeseran tersebut dapat mengubah hubungan individu dengan pekerjaannya, sehingga identitas pekerjaannya pun dapat ikut berubah (Brown, 2007).
2. Dua aspek inti dari diri profesional dokter terkadang mengalami ketegangan satu sama lain dalam pendidikan kedokteran modern, yaitu teknis keterampilan dan peran tradisional dokter. Sejumlah faktor yang memiliki dampak signifikan terhadap perubahan sifat profesi medis telah diidentifikasi, yaitu perkembangan teknologi kedokteran dan informasi (Clandinin & Cave, 2008);
3. Peningkatan perhatian pada perawatan kesehatan yang ditampilkan media (Mechanic, 2008)
4. Perubahan dalam filosofi manajemen perawatan pasien dan sikap dokter (Mechanic, 2008)
5. Feminisasi kedokteran (Mechanic, 2008)

6. Pengetahuan dari tiap individu. Individu dengan pengetahuan yang lebih baik akan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengikuti berbagai kegiatan pembelajaran dalam pendidikan kedokteran, sehingga identitas profesionalnya lebih mudah untuk muncul (Cruess, 2019)
7. Motivasi akademik (Wasityastuti, 2015)
8. Efikasi diri (Sari & Oktaria, 2019)
9. Jenis kelamin, profesi, pengalaman bekerja di lingkungan kesehatan, kerja sama tim, pengetahuan, dan fleksibilitas kognitif (Adams et al., 2006)

2.1.2. Profesi Dokter

Dokter merupakan salah satu profesi kesehatan yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kedokteran, dan memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Profesi ini memiliki moralitas tinggi untuk memberikan pertolongan kepada siapa saja yang membutuhkan. Pada dasarnya, profesi dokter merupakan panggilan hidup untuk mengabdikan diri pada kemanusiaan didasarkan pendidikan yang harus dilaksanakan dengan kesungguhan niat dan tanggung jawab penuh. Oleh karena itu, profesi dokter disebut sebagai profesi luhur didasarkan kemanusiaan (Sadikin, 2008). Suatu pekerjaan dapat dikategorikan sebagai profesi, apabila memenuhi syarat berikut:

1. Merupakan suatu pekerjaan yang berkedudukan tinggi dari para ahli terampil dalam menerapkan pengetahuan secara sistematis

2. Mempunyai kompetensi secara eksklusif terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu
3. Didasarkan pendidikan yang intensif dan disiplin tertentu
4. Mempunyai tanggung jawab untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya serta mempertahankan kehormatan
5. Mempunyai etik sendiri sebagai pedoman untuk menilai pekerjaan
6. Cenderung mengabaikan pengendalian dari masyarakat atau individu
7. Pelaksanaanya dipengaruhi oleh masyarakat, kelompok kepentingan tertentu dan organisasi profesional lainnya terutama dari segi pengakuan terhadap kemandiriannya

Dokter Indonesia memiliki Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang diberlakukan didasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434/MENKES/SK/X/1983 Tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia. Konsekuensinya, secara legal KODEKI diakui sebagai kaidah-kaidah yang diperlukan dan wajib digunakan para dokter dalam menjalankan profesinya. Dalam KODEKI, profesi dokter memiliki kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhinya, baik kewajiban umum, kewajiban terhadap pasien, dan kewajiban terhadap dirinya sendiri, antara lain (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia, 2012):

1. Seorang dokter wajib menjunjung tinggi, menghayati, dan mengamalkan sumpah dokter. (Pasal 1)
2. Seorang dokter harus melakukan profesinya sesuai ukuran yang tertinggi. (Pasal 2)

3. Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi. (Pasal 3)
4. Setiap dokter harus menghindarkan diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri sendiri. (Pasal 4)
5. Setiap perbuatan atau nasehat yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien, setelah memperoleh persetujuan pasien. (Pasal 5)
6. Setiap dokter harus senantiasa berhati-hati dalam mengumumkan dan menerapkan setiap penemuan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat. (Pasal 6)
7. Seorang dokter hanya memberikan keterangan atau pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya. (Pasal 7)
8. Seorang dokter, dalam setiap praktek medisnya, memberikan pelayanan medis yang kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang (compassion) dan penghormatan atas martabat manusia. (Pasal 7a)
9. Seorang dokter harus bersikap jujur dalam berhubungan dengan pasien dan sejawatnya, dan berupaya untuk mengingatkan sejawatnya yang dia ketahui memiliki kekurangan dalam karakter atau kompetensi, atau yang melakukan penipuan atau penggelapan dalam menangani pasien. (Pasal 7b)

10. Seorang dokter harus menghormati hak-hak pasien, hak-hak sejawatnya, dan hak tenaga kesehatan lainnya, dan harus menjaga kepercayaan pasien (Pasal 7c)
11. Setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani. (Pasal 7d)
12. Dalam melakukan pekerjaannya, seorang dokter harus memperhatikan kepentingan masyarakat dan memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif), baik fisik maupun psikososial, serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian masyarakat yang sebenar-benarnya. (Pasal 8)
13. Setiap dokter dalam bekerja sama dengan pejabat di bidang kesehatan dan bidang lainnya serta masyarakat harus saling menghormati. (Pasal 9)
14. Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan keterampilan untuk kepentingan penderita.
15. Dalam hal ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, maka atas persetujuan pasien, ia wajib merujuk penderita kepada dokter lain yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut. (Pasal 10)
16. Setiap dokter harus memberikan kesempatan kepada penderita agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasehatnya dalam berobat dan atau dalam masalah lainnya (Pasal 11)

17. Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui tentang seorang penderita, bahkan juga setelah penderita itu meninggal dunia. (Pasal 12)
18. Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya. (Pasal 13)
19. Setiap dokter memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan. (Pasal 14)
20. Setiap dokter tidak boleh mengambil alih penderita dari teman sejawatnya, kecuali dengan persetujuan atau berdasarkan prosedur yang etis. (Pasal 15)
21. Setiap dokter harus memelihara kesehatannya supaya dapat bekerja dengan baik (Pasal 16)
22. Setiap dokter hendaklah senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan tetap setia kepada cita-cita yang luhur. (Pasal 17)

Dokter selaku profesional tidak hanya memiliki kewajiban profesional didasarkan kode etiknya yang harus dipenuhi, tetapi sebagai subjek hukum dalam dokter juga memiliki hak dan kewajiban yang timbul dari hubungan hukum dalam pelaksanaan profesinya (Darwin et al., 2014).

2.1.3. Pengalaman Kerja

Definisi

Pengalaman kerja merupakan suatu pekerjaan maupun jabatan yang sebelumnya pernah diduduki pada kurun waktu tertentu. Pengalaman kerja

akan dapat memberikan keuntungan bagi individu dalam melaksanakan kerja selanjutnya karena orang tersebut sudah pernah melakukan pekerjaan itu sehingga ia akan tahu tentang pekerjaan yang akan dihadapi. Pengalaman kerja sangat membantu individu untuk mempersiapkan diri menghadapi pekerjaan yang mungkin sama dengan pekerjaan yang baru. Seorang pekerja yang memiliki pengalaman kerja lebih banyak tentu akan lebih mengerti apa yang harus dilakukan ketika menghadapi masalah. Selain itu pekerja yang telah memiliki pengalaman kerja lebih banyak pasti akan lebih cepat dalam bekerja dan tidak harus beradaptasi dengan tugas yang dijalankan (Panambunan et al., 2017). Dari penjelasan tersebut dapat difahami bahwa semakin banyak pengalaman yang didapat seseorang mahasiswa dalam menggeluti masalah kesehatan baik melalui kasus maupun berinteraksi dengan pasien, maka akan semakin baik juga identitas profesionalnya.

2.1.4. Kerja Sama Tim

Definisi

Kerja sama tim merupakan kegiatan yang dikelola dan dilakukan sekelompok orang yang tergabung dalam satu organisasi. Kerja sama tim dapat meningkatkan kerja sama dan komunikasi di dalam dan antar bagian-bagian perusahaan. Biasanya kerja sama tim beranggotakan orang-orang yang memiliki perbedaan keahlian, sehingga dijadikan kekuatan dalam mencapai tujuan perusahaan. Kerja sama tim menghasilkan sinergi positif melalui usaha yang terkoordinasi. Kinerja yang dicapai oleh sebuah tim lebih baik daripada kinerja perindividu di suatu organisasi ataupun suatu

perusahaan. Tim yang efektif adalah sebuah tim yang memungkinkan anggotanya untuk bisa menghasilkan penyelesaian tugas yang lebih besar jumlahnya dibandingkan dengan hasil kerja perorangan karena hasil kerjanya merupakan hasil dari kontribusi anggota-anggota tim secara bersama-sama (Oandasan et al., 2006). Mahasiswa yang memiliki dan dapat melakukan kerja kelompok dengan baik serta memiliki persepsi yang baik mengenai kerja kelompok maka identitas profesinya juga akan semakin baik (Adams et al., 2006)..

2.1.5. Pengetahuan

2.1.5.1. Definisi

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang terjadi setelah individu memahami suatu objek tertentu menggunakan penginderaan. Penginderaan terhadap objek dapat terjadi melalui panca indra yang dimiliki oleh manusia diantaranya adalah penglihatan, pendengaran, perabaan, dan perasa. Penginderaan dapat menghasilkan pengetahuan, hal ini dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek tersebut, sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan (mata) dan pendengaran (telinga). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan individu (*overt behavior*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmojo, 2017). Semakin tinggi pengetahuannya akan semakin tinggi pula pemahaman dan perhatiannya sehingga seseorang akan

menciptakan tindakan yang lebih profesional. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan akan membentuk identitas profesional.

2.1.5.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2017) bahwa tingkat pengetahuan terdiri dari 6 bagian, penjelasannya adalah sebagai berikut:

1) Tahu (Know)

Tahu merupakan suatu kemampuan mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, hal ini disebabkan oleh pengetahuan yang termasuk dalam tingkatan ini adalah kemampuan mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu objek yang spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja yang digunakan dalam mengukur pengetahuan individu yaitu, menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami merupakan suatu kemampuan dalam menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan mampu menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Individu yang dianggap telah paham terhadap materi harus mampu untuk menjelaskan, menyebutkan, memberikan contoh, memberikan kesimpulan terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan dalam menggunakan materi yang telah dipelajari kepada situasi atau kondisi yang *real* (sebenarnya). Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan materi atau suatu objek yang dipelajari ke dalam komponen-komponen, namun masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitan antara satu sama lain. Kata kerja yang digunakan dalam mengukur kemampuan analisis dari individu yaitu, menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan suatu kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang dipelajari untuk memperoleh data atau informasi terkait

pengetahuan. Penilaian tersebut di dasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah disediakan.

Semakin bagus dan semakin banyak pengetahuan yang didapat atau diperoleh dari pendidikan, informasi dan media masa, sosial budaya dan ekonomi serta dari lingkungan dan pengalaman semua ini akan membentuk identitas profesionalisme yang lebih baik.

2.1.6. Fleksibilitas Kognitif

2.1.6.1. Pengertian

Fleksibilitas adalah kemampuan untuk memindahkan (mentransfer) informasi dan menginterpretasikan kembali atau menguraikan kembali suatu hal serta melakukan adaptasi dengan cara-cara yang baru. Senada dengan definisi tersebut, fleksibilitas berarti bahwa suatu kemampuan yang dimiliki seseorang dengan menerapkan pemecahan masalah atau solusi yang tidak biasa. Fleksibilitas dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan sesuatu yang sudah umum dalam cara-cara yang tidak umum. Untuk melakukannya, seseorang harus mengatasi habitual set dan functional fixedness, yaitu ketidakmampuan untuk menggunakan objek-objek atau alat- alat dalam suatu cara yang baru.

Menurut Chaplin (2006), orang yang fleksibel dicirikan sebagai pribadi yang mudah menyesuaikan diri dan memiliki sifat-sifat khas yang dengan cepat mampu mengubah cara-cara berpikirnya. Fleksibilitas

kognitif merupakan kemampuan untuk mengubah pikiran dalam hal kondisi lingkungan yang memungkinkan perubahan. Syah (2008), menekankan fleksibilitas kognitif (keluwesan ranah cipta) pada kemampuan berpikir yang diikuti dengan tindakan secara simultan dan memadai dalam situasi tertentu. Para ahli mengungkapkan fleksibilitas kognitif dengan istilah-istilah yang berbeda meskipun masih dalam konteks yang sama yaitu, mengenai fleksibilitas kognitif. Senada dengan pengertian beberapa tokoh di atas mengemukakan bahwa fleksibilitas yaitu kemampuan untuk mereproduksi sejumlah ide, jawaban atau pertanyaan-pertanyaan yang bervariasi, dapat melihat suatu masalah dari sudut pandang yang berbeda, mencari alternatif atau arah yang berbeda, dan mampu menggunakan bermacam-macam pendekatan atau cara pemikiran.

Orang yang fleksibilitas kognitifnya tinggi pada umumnya ditandai dengan keterbukaan dalam berpikir dan beradaptasi. Selain itu, ia juga memiliki resistensi (daya tahan) terhadap ketertutupan ranah cipta yang prematur (terlampau dini) dalam pengamatan atau pengenalan. Ketika mengamati dan mengenali suatu objek atau situasi tertentu, seseorang yang fleksibel selalu berpikir kritis. Berpikir kritis (critical thinking) ialah berpikir dengan penuh pertimbangan akal sehat (reasonable reflective) yang dipusatkan pada pengambilan keputusan untuk mempercayai atau mengingkari sesuatu, dalam melakukan atau menghindari sesuatu (Syah, 2008).

Berdasarkan uraian di atas, maka disimpulkan bahwa fleksibilitas kognitif adalah kemampuan penyesuaian pola dan cara berpikir individu dalam merespon, memahami, dan memecahkan masalah.

Fleksibilitas kognitif berkembang seiring dengan perkembangan kognitif seseorang. Seorang remaja dan seorang dewasa berpikir dengan cara pikir yang sama, yaitu dengan metode operasional-formal. Namun beberapa ahli perkembangan percaya bahwa baru pada saat mereka dewasa individu mengatur pemikiran operasional formal mereka, sehingga mungkin mereka merencanakan dan membuat hipotesis tentang masalah-masalah seperti remaja, tetapi mereka menjadi lebih sistematis ketika mendekati masalah sebagai orang dewasa (Santrock, 2002). Ahli perkembangan lainnya percaya bahwa hakekat awal yang pasti dari logika remaja dan optimisme berlebihan pada kaum muda akan hilang di masa awal dewasa. Mengacu pada Labouvie-Vief, integrasi baru dari pikiran terjadi pada masa dewasa awal. Menurutnya, tahun-tahun masa dewasa akan menghasilkan pembatasan-pembatasan pragmatis yang memerlukan strategi penyesuaian diri yang sedikit mengandalkan analisis logis dalam memecahkan masalah (Santrock, 2002).

Perubahan-perubahan penting tentang cara berpikir orang dewasa muda berbeda dengan remaja. Remaja sering memandang dunia dalam dualism pola polaritas dasar, seperti benar/salah, kita/mereka, atau

baik/buruk. Pada waktu memasuki tahun-tahun dewasa, pemikiran dualistic remaja digantikan oleh pemikiran beragam. Individu mulai memperluas wilayah pemikiran individualistic dan mulai percaya bahwa setiap orang memiliki pendapat masing-masing dan setiap pendapat yang ada sebaik pendapat orang yang lainnya. Pemikiran yang beragam menghasilkan pemikiran yang relatif tunduk, dimana pendekatan yang analitis dan evaluatif terhadap ilmu pengetahuan secara sadar dan aktif dilakukan. Hanya pergeseran ke arah relativisme total yang menjadikan orang dewasa memahami arti kebenaran adalah relatif. Arti dari sebuah peristiwa dihubungkan dengan konteks di mana peristiwa itu terjadi dan dibatasi pada kerangka berpikir individu yang digunakan untuk memahami peristiwa tersebut. Dalam hal inilah fleksibilitas kognitif berperan. Semakin fleksibel cara berpikir individu, maka individu tersebut akan semakin mampu memahami peristiwa yang dihadapinya (Santrock, 2002).

Aspek-aspek yang terdapat dalam fleksibilitas kognitif diantaranya adalah:

a. Adaptasi

Berkaitan dengan kemampuan yang dimiliki oleh individu untuk menyesuaikan cara-cara berpikir lamanya dan kemudian mampu mengganti secara cepat dengan cara berpikir yang baru sesuai dengan tuntutan stimulus atau situasi yang dihadapi (Syah, 2008).

b. Keterbukaan dalam berpikir

Berkaitan dengan kelenturan berpikir individu terhadap informasi baru, di mana ia mampu membuka pemikirannya dengan hal-hal baru. Selain itu, individu yang terbuka pemikirannya akan mampu melihat suatu masalah dari sudut pandang yang berbeda-beda (Syah, 2008).

c. Daya tahan (resistensi) terhadap ketertutupan ranah cipta yang prematur

Berkaitan dengan adanya kebulatan tekad pada individu dalam menghadapi suatu hal. Individu memiliki kemampuan melakukan pengamatan dan pengenalan sesuatu secara mendalam, atau tidak memberi label, kesimpulan yang terlalu dini (Syah, 2008).

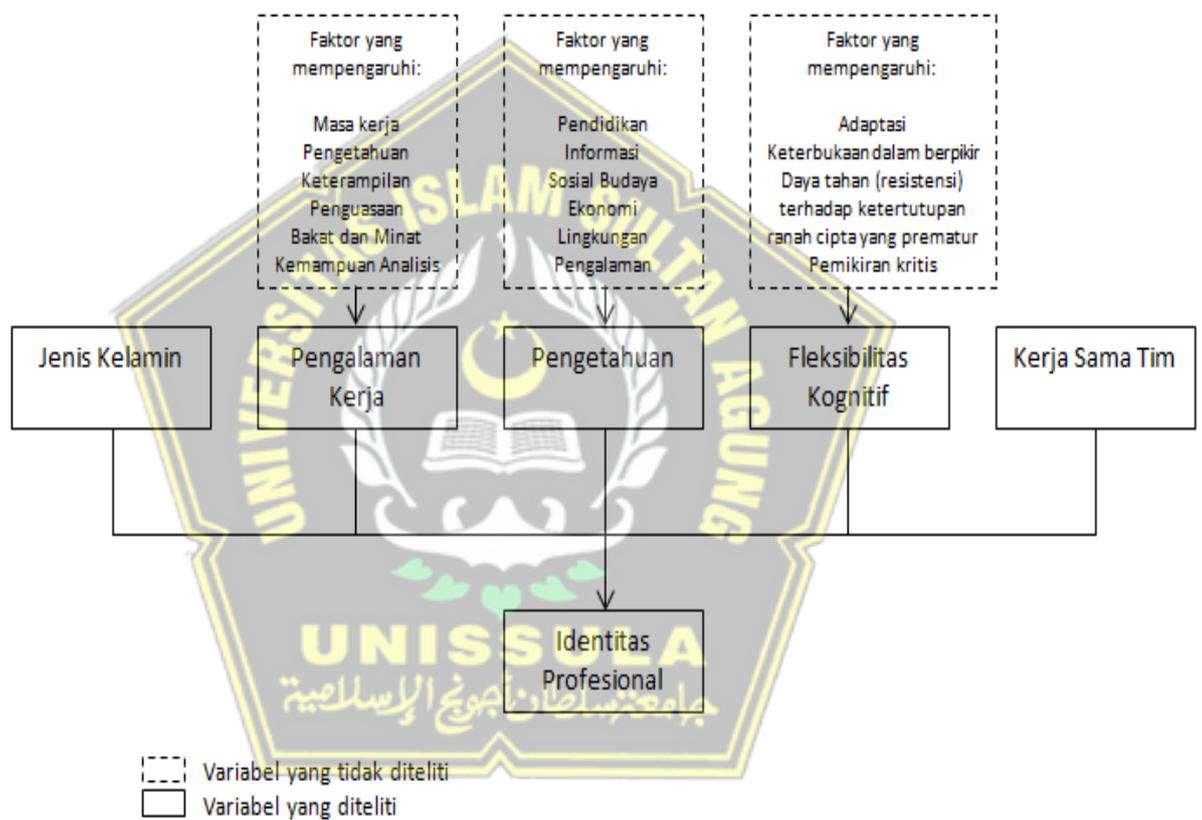
d. Pemikiran kritis

Merupakan kemampuan individu untuk memahami secara lebih dalam, mempertahankan agar pikiran tetap terbuka terhadap segala pendekatan dan pandangan yang berbeda, dan berpikir secara reflektif dan bukan hanya menerima pernyataan-pernyataan dalam melaksanakan prosedur-prosedur tanpa pemahaman dan evaluasi yang signifikan (Syah, 2008).

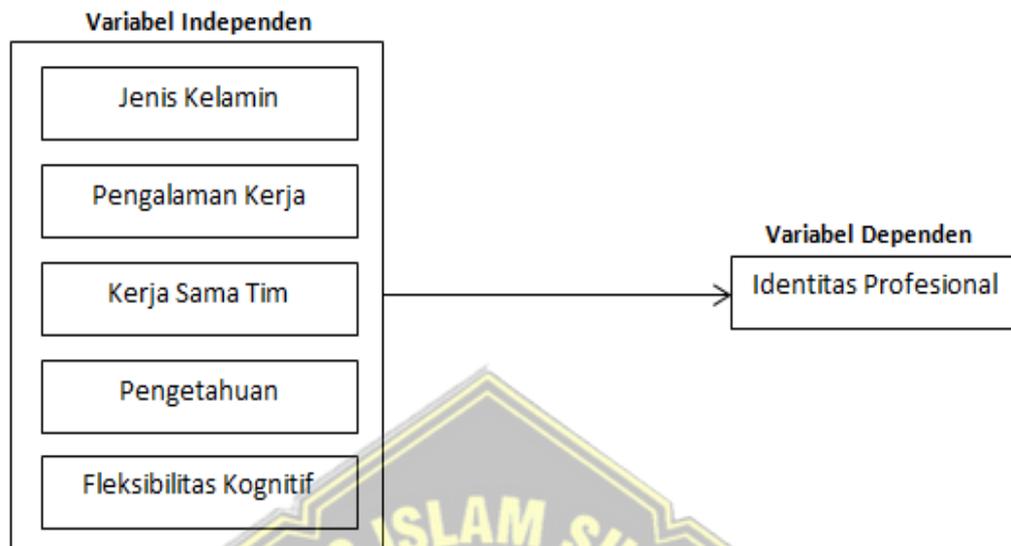
Aspek-aspek fleksibilitas kognitif merupakan karakteristik kepribadian yang berkaitan dengan keberhasilan seseorang dalam mengembangkan kemampuannya yang bertujuan memberi kesempatan kepada setiap orang untuk mengembangkan pengetahuannya menjadi

karya tepat guna, memecahkan, menyelesaikan tugas profesinya dengan baik. Oleh karena itu fleksibilitas kognitif sangat mempengaruhi pembentukan identitas profesional seseorang.

2.2.Kerangka Teori



2.3. Kerangka Konsep



2.4. Hipotesis

Terdapat hubungan antara jenis kelamin, pengalaman, kerja sama tim, pengetahuan, dan fleksibilitas kognitif dengan identitas profesional (*professional identity*) mahasiswa kedokteran umum.

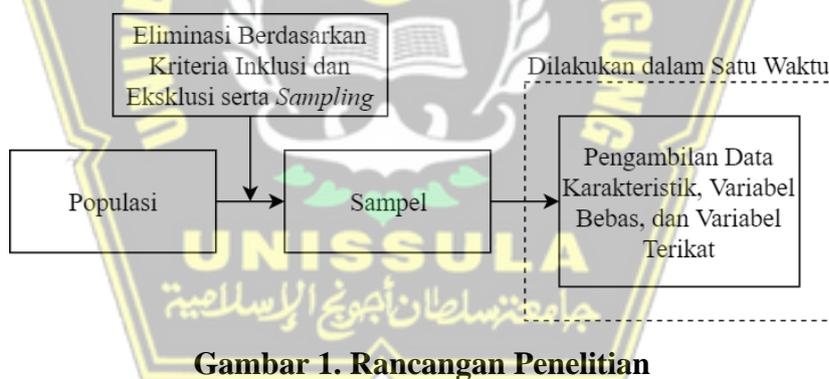


BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Analitik berarti penelitian ini bertujuan untuk menginvestigasi hubungan antar variabel. Observasional berarti peneliti tidak memberikan intervensi apapun kepada subjek penelitian, tetapi hanya melakukan pengamatan. *Cross sectional* berarti seluruh data dalam penelitian ini diambil dalam satu kurun waktu yang sama.



Gambar 1. Rancangan Penelitian

3.2. Variabel dan Definisi Operasional

Variabel independen: jenis kelamin, pengalaman, kerja sama tim, pengetahuan, dan fleksibilitas kognitif

Variabel dependen: identitas profesional

Variabel perancu: keterampilan, informasi, ekonomi, sosial, budaya, lingkungan, adaptasi, keterbukaan dalam berpikir, daya tahan (resistensi) terhadap ketertutupan ranah cipta yang prematur, pemikiran kritis

1. Jenis Kelamin

Merupakan keterangan jenis kelamin yang tercatat pada kartu tanda identitas subjek penelitian. Data digali menggunakan kuesioner. Skala: nominal. Hasil ukur:

- a. Laki – laki
- b. Perempuan

2. Pengalaman

Pada penelitian ini, pengalaman diketahui dari lama mahasiswa berinteraksi dengan profesi dokter dan kasus medis selama menjalani pendidikan kedokteran. Oleh karena itu, pengalaman diketahui dari angkatan tahun masuk kedokteran. Semakin lama pendidikan, diasumsikan pengalaman yang diperoleh akan semakin banyak. Data diambil menggunakan kuesioner. Skala: ordinal. Hasil ukur:

- a. Angkatan 2020 (8 bulan menempuh pendidikan kedokteran) :
pengalaman kurang
- b. Angkatan 2019 (20 bulan menempuh pendidikan kedokteran) :
pengalaman cukup
- c. Angkatan 2018 (32 bulan menempuh pendidikan kedokteran) :
pengalaman baik

3. Kerja Sama Tim

Merupakan persepsi mahasiswa mengenai kemampuan melakukan kegiatan kerjasama secara berkelompok. Data diambil menggunakan kuesioner.

Skala: ordinal. Hasil ukur:

- a. Buruk (Skor 10-23)
- b. Sedang (Skor 24-36)
- c. Baik (Skor 37-50)

4. Pengetahuan

Merupakan tingkat wawasan mengenai ilmu kedokteran yang dilihat dari IPK. Data diambil dari kuesioner. Skala: nominal. Hasil ukur:

- a. Kurang baik (IPK < 3)
- b. Baik (IPK ≥ 3)

5. Fleksibilitas kognitif

Merupakan persepsi mahasiswa terkait dengan fleksibilitas kognitifnya dalam melakukan kerja kelompok dan belajar kelompok. Data diukur menggunakan kuesioner. Skala ukur: ordinal. Hasil ukur:

- a. Rendah (Skor 6-14)
- b. Sedang (Skor 15-22)
- c. Tinggi (Skor 23-30)

6. Identitas Profesional

Merupakan interpretasi tentang apa arti menjadi seorang dokter yang baik, dan bagaimana cara harus bersikap berdasarkan kuesioner identitas profesi.

Skala ukur: nominal. Hasil ukur:

- a. Kurang baik (skor < 27)

- b. Baik (skor ≥ 27)

3.3. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Agung semester II, IV, dan VI. Sampel mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Agung semester II, IV, dan VI tahun akademik 2020/2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi:

1. Bersedia ikut serta dalam penelitian ini
2. Memiliki sarana dan prasarana yang adekuat untuk mengisi kuesioner secara daring

Kriteria eksklusi:

1. Kuesioner tidak diisi secara lengkap

Populasi target: Mahasiswa program studi fakultas kedokteran.

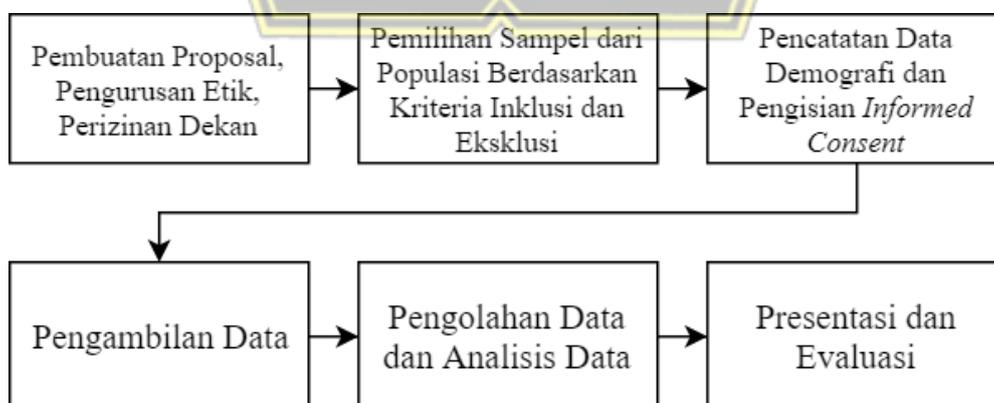
Populasi terjangkau: Mahasiswa program studi fakultas kedokteran Unissula

Teknik *sampling* yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu seluruh anggota populasi akan dijadikan sampel pada penelitian ini. Dengan demikian, besar sampel minimal penelitian ini tidak perlu dihitung karena seluruh anggota populasi akan otomatis menjadi sampel penelitian ketika telah lolos seleksi kriteria inklusi dan eksklusi.

3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian

Data pada penelitian ini diperoleh melalui kuesioner. Kuesioner yang akan digunakan pada penelitian ini merupakan kuesioner yang diadopsi dari Kuesioner pengukuran identitas profesional oleh Adams, et al 2006. Kuesioner tersebut akan diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia menggunakan double back translation method oleh ahli Bahasa. Pertama kuesioner akan diterjemahkan menggunakan bahasa Indonesia, kemudian diterjemahkan Kembali dalam Bahasa Inggris oleh ahli yang berbeda. Jika hasil terjemahan dalam Bahasa Inggris tersebut kurang lebih sama, maka terjemahan bahasa Indonesia dapat dipergunakan. Selanjutnya kuesioner digunakan untuk pengambilan data. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada data terkumpul. Jika ditemukan item pertanyaan yang tidak valid, maka pertanyaan akan dibuang dan data tidak dianalisis.

3.5. Cara Penelitian



3.6.Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Agung pada bulan Mei 2021.

3.7.Analisis Hasil

3.7.1. Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk mendiskripsikan variabel penelitian, sehingga dapat membantu analisis selanjutnya secara lebih mendalam. Analisis deskriptif digunakan untuk mengetahui karakteristik subjek penelitian yang menjadi sampel penelitian. Data yang berskala numerik (rasio dan interval) akan dipresentasikan dalam bentuk tabel yang berisi data rerata, standar deviasi, median, dan rentang datanya. Sedangkan data yang berskala kategorik (nominal dan ordinal) akan dipresentasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

3.7.2. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk memilih variabel yang dapat dimasukkan di multivariat. Data pada penelitian ini memiliki skala kategorik dan tidak berpasangan, sehingga metode uji yang akan digunakan adalah metode uji *Chi Square*. Variabel yang memiliki nilai $p < 0,05$ akan diikutsertakan dalam analisis multivariat.

3.7.3. Analisis Multivariat

Variabel variabel yang dapat diikutsertakan dalam analisis multivariat selanjutnya akan dianalisis dengan uji regresi logistik.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Karakteristik Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung pada bulan Juli 2021. Data penelitian ini diperoleh melalui pengisian kuesioner. Penelitian ini melibatkan 563 orang subjek penelitian. Karakteristik subjek penelitian ini ditampilkan pada tabel di bawah.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Frekuensi	Persentase
Usia		
17 tahun	3	0,5
18 tahun	58	10,3
19 tahun	169	30,0
20 tahun	187	33,2
21 tahun	122	21,7
22 tahun	23	4,1
23 tahun	1	0,2
Beasiswa		
Tidak Mendapatkan	542	96,3
Mendapatkan	21	3,7
Motivasi Masuk FK		
Keinginan Sendiri	431	76,6
Permintaan Orang Lain	132	23,4
Kegiatan Kemahasiswaan		
Tidak Mengikuti	181	32,1
Mengikuti	382	67,9
Total	563	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas subjek penelitian ini berusia 20 tahun, mayoritas tidak mendapatkan beasiswa, mayoritas masuk

Fakultas Kedokteran atas keinginan sendiri, dan mayoritas mengikuti kegiatan kemahasiswaan.

4.1.2. Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Identitas Profesional

Hubungan antara jenis kelamin dengan identitas profesional dianalisis menggunakan metode *Chi square*.

Tabel 2. Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Identitas Profesional

		Identitas Profesional		Total	Nilai <i>p</i>
		Kurang Baik	Baik		
Jenis Kelamin	Laki-laki	N 10	169	179	0,338
		% 1,8%	30,0%	31,8%	
	Perempuan	N 30	354	384	
		% 5,3%	62,9%	68,2%	
	Total	N 40	523	563	
		% 7,1%	92,9%	100,0%	

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada setiap jenis kelamin, mayoritas mahasiswa memiliki identitas profesional yang termasuk dalam kategori baik. Jenis kelamin perempuan memiliki jumlah mahasiswa dengan identitas profesional kurang baik lebih banyak, yaitu 30 dari 384 mahasiswa (7,8%). Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan identitas profesional ($p = 0,338$; $p > 0,05$).

4.1.3. Hubungan Antara Pengalaman dengan Identitas Profesional

Pada penelitian ini, pengalaman mahasiswa ditunjukkan melalui tahun angkatan mahasiswa, yaitu angkatan 2018, 2019, dan 2020. Hubungan antara pengalaman dengan identitas profesional dianalisis menggunakan metode *Chi square*.

Tabel 3. Hubungan Antara Pengalaman dengan Identitas Profesional

		Identitas Profesional		Total	Nilai <i>p</i>
		Kurang Baik	Baik		
Angkatan 2018	N	12	154	166	0,354
	%	2,1%	27,4%	29,5%	
2019	N	18	185	203	
	%	3,2%	32,9%	36,1%	
2020	N	10	184	194	
	%	1,8%	32,7%	34,5%	
Total	N	40	523	563	
	%	7,1%	92,9%	100,0%	

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada setiap angkatan, mayoritas mahasiswa memiliki identitas profesional yang termasuk dalam kategori baik. Angkatan 2019 memiliki jumlah mahasiswa dengan identitas profesional kurang baik terbanyak, yaitu 18 dari 203 mahasiswa (8,9%). Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengalaman dengan identitas profesional ($p = 0,354$; $p > 0,05$).

4.1.4. Hubungan Antara Kerja Sama Tim dengan Identitas Profesional

Hubungan antara kerja sama tim dengan identitas profesional dianalisis menggunakan metode *Kruskal-Wallis*, yaitu metode alternatif dari uji *Chi square* karena data penelitian ini tidak memenuhi syarat uji *Chi square*, yaitu terdapat $> 20\%$ sel yang bernilai kurang dari 5

Tabel 4. Hubungan Antara Kerja Sama Tim dengan Identitas Profesional

		Identitas Profesional		Total	Nilai <i>p</i>
		Kurang Baik	Baik		
Kerja Sama Tim	Buruk	N	2	4	$< 0,001$
		%	0,4%	0,4%	
	Sedang	N	30	292	
		%	5,3%	46,5%	

	Identitas Profesional		Total	Nilai <i>p</i>
	Kurang Baik	Baik		
Baik	N	8	259	267
	%	1,4%	46,0%	47,4%
Total	N	40	523	563
	%	7,1%	92,9%	100,0%

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada mahasiswa dengan kemampuan kerja sama tim apapun memiliki identitas profesional yang termasuk dalam kategori baik. Mahasiswa dengan kemampuan kerja sama tim buruk memiliki jumlah mahasiswa dengan identitas profesional kurang baik terbanyak, yaitu 2 dari 4 mahasiswa (50,0%), sedangkan mahasiswa dengan kemampuan kerja sama tim baik memiliki jumlah mahasiswa dengan identitas profesional baik terbanyak, yaitu 259 dari 267 mahasiswa (97,0%). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kerja sama tim dengan identitas profesional ($p < 0,001$).

4.1.5. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Identitas Profesional

Pada penelitian ini, pengetahuan mahasiswa ditunjukkan melalui indeks prestasi kumulatif (IPK) mahasiswa. Hubungan antara pengetahuan dengan identitas profesional dianalisis menggunakan metode *Fisher*, yaitu metode alternatif dari uji *Chi square* karena data penelitian ini tidak memenuhi syarat uji *Chi square*, yaitu terdapat $> 20\%$ sel yang bernilai kurang dari 5.

Tabel 5. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Identitas Profesional

		Identitas Profesional		Total	Nilai <i>p</i>
		Kurang Baik	Baik		
IPK < 3	N	1	24	25	0,456
	%	0,2%	4,3%	4,4%	
≥ 3	N	39	499	538	
	%	6,9%	88,6%	95,6%	
Total	N	40	523	563	
	%	7,1%	92,9%	100,0%	

Tabel di atas menunjukkan bahwa mahasiswa dengan IPK apapun mayoritas memiliki identitas profesional yang termasuk dalam kategori baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan identitas profesional ($p = 0,456$; $p > 0,05$).

4.1.6. Hubungan Antara Fleksibilitas Kognitif dengan Identitas Profesional

Hubungan antara fleksibilitas kognitif dengan identitas profesional dianalisis menggunakan metode *Chi square*.

Tabel 6. Hubungan Antara Fleksibilitas Kognitif dengan Identitas Profesional

		Identitas Profesional		Total	Nilai <i>p</i>
		Kurang Baik	Baik		
Fleksibilitas Kognitif	Rendah	N	11	247	0,035
		%	2,0%	43,9%	
	Sedang	N	28	255	283
		%	5,0%	45,3%	50,3%
	Tinggi	N	1	21	22
		%	0,2%	3,7%	3,9%
Total	N	40	523	563	
	%	7,1%	92,9%	100,0%	

Tabel di atas menunjukkan bahwa mahasiswa dengan kemampuan fleksibilitas kognitif apapun memiliki identitas profesional yang termasuk dalam kategori baik. Secara proporsi, mahasiswa dengan fleksibilitas kognitif sedang memiliki jumlah mahasiswa dengan identitas profesional kurang baik terbanyak, yaitu 28 dari 283 mahasiswa (9,9%). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara fleksibilitas kognitif dengan identitas profesional ($p = 0,035$; $p < 0,05$).

4.1.7. Analisis Multivariat

Penelitian ini mendapati terdapat lebih dari satu variabel bebas yang berhubungan dengan identitas profesional, yaitu kerja sama tim dan fleksibilitas kognitif. Hal tersebut menyebabkan perlunya dilakukan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik untuk mengetahui variabel mana yang memiliki hubungan lebih kuat atau lebih mempengaruhi identitas profesional. Hasil analisis multivariat ditampilkan pada tabel di bawah.

Tabel 7. Hasil Uji Regresi Logistik

Variabel	<i>p</i>	aOR	CI 95%
Kerja Sama Tim	0,001	0,256	0,11-0,56
Fleksibilitas Kognitif	0,008	0,757	0,09-5,91

Tabel di atas menunjukkan bahwa variabel fleksibilitas kognitif memiliki nilai *adjusted odds ratio* (aOR) yang lebih besar daripada variabel kerja sama tim (0,757 vs 0,256). Hal ini menunjukkan bahwa fleksibilitas kognitif memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap identitas profesional.

4.2. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah laki-laki dan perempuan yang ikut serta dalam penelitian ini memiliki perbedaan jumlah yang cukup besar. Mahasiswa perempuan berjumlah dua kali lipat lebih banyak daripada mahasiswa laki-laki. Pada setiap jenis kelamin, mayoritas mahasiswa memiliki identitas profesional yang termasuk dalam kategori baik. Secara proporsi terlihat bahwa jenis kelamin perempuan memiliki jumlah mahasiswa dengan identitas profesional kurang baik lebih banyak, yaitu 30 dari 384 mahasiswa (7,8%). Sebaliknya, mahasiswa laki-laki memiliki proporsi jumlah mahasiswa dengan identitas profesional baik yang berjumlah lebih banyak, yaitu 169 dari 179 mahasiswa (94,4%). Meskipun demikian, hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan identitas profesional yang signifikan antara pada jenis kelamin laki-laki dan perempuan ($p = 0,338$; $p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan identitas profesional.

Pada penelitian ini, pengalaman mahasiswa ditunjukkan melalui tahun angkatan masuk mahasiswa tersebut. Asumsi peneliti, semakin tua tahun angkatan, semakin banyak pengalaman yang telah didapatkan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada setiap angkatan, mayoritas mahasiswa memiliki identitas profesional yang termasuk dalam kategori baik. Secara proporsi, angkatan 2019 memiliki jumlah mahasiswa dengan identitas profesional kurang baik terbanyak, yaitu 18 dari 203 mahasiswa (8,9%). Sedangkan angkatan 2020 memiliki jumlah mahasiswa dengan identitas profesional baik

terbanyak, yaitu 184 dari 194 mahasiswa (94,8%). Meskipun demikian, hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan identitas profesional yang signifikan antar angkatan ($p = 0,354$; $p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengalaman dengan identitas profesional.

Hasil ini relatif berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya, salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Marin (2017) di Oldenburg, Jerman. Penelitian dengan desain studi kasus multipel tersebut bertujuan untuk mengetahui efektivitas pendekatan interdisiplin dalam pembentukan identitas profesional. Penelitian tersebut dilakukan pada mahasiswa ilmu kesehatan dan sosial. Salah satu hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki pengalaman belajar atau bekerja dalam bidang kesehatan akan mempengaruhi pembentukan identitas profesional mereka (Marín et al., 2017).

Hasil berbeda juga ditunjukkan pada sebuah penelitian yang dilakukan oleh Bloom (2017) di North Carolina, Amerika Serikat. Penelitian dengan desain *cross sectional* yang melibatkan 293 mahasiswa farmasi tersebut bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengalaman bekerja dengan pembentukan identitas profesional. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa pengalaman bekerja di bidang farmasi akan meningkatkan pembentukan identitas profesional mahasiswa farmasi (Bloom et al., 2017).

Perbedaan hasil penelitian ini dengan dua penelitian tersebut diduga disebabkan oleh 2 alasan. Pertama, terdapat perbedaan populasi penelitian

antara penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan dua penelitian tersebut. Penelitian yang telah dilakukan peneliti menggunakan mahasiswa kedokteran sebagai populasi penelitiannya, sementara penelitian Marin menggunakan mahasiswa ilmu kesehatan dan sosial, serta penelitian Bloom menggunakan mahasiswa farmasi. Kedua, terdapat perbedaan metode dan instrumen penelitian yang digunakan. Penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menggunakan instrumen kuesioner, sedangkan penelitian Bloom merupakan penelitian studi kasus yang tidak menggunakan instrumen khusus dan penelitian Marin menggunakan kuesioner yang berbeda.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pada mahasiswa dengan kemampuan kerja sama tim apapun memiliki identitas profesional yang termasuk dalam kategori baik. Mayoritas mahasiswa memiliki kemampuan kerja sama tim yang termasuk dalam kategori sedang. Secara proporsi, mahasiswa dengan kemampuan kerja sama tim buruk memiliki jumlah mahasiswa dengan identitas profesional kurang baik terbanyak, yaitu 2 dari 4 mahasiswa (50,0%), sedangkan mahasiswa dengan kemampuan kerja sama tim baik memiliki jumlah mahasiswa dengan identitas profesional baik terbanyak, yaitu 259 dari 267 mahasiswa (97,0%). Hasil analisis pun mendukung hasil deskriptif tersebut, yaitu terdapat perbedaan identitas profesional yang signifikan antar tingkatan kemampuan kerja sama tim mahasiswa ($p < 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kerja sama tim dengan identitas profesional.

Hasil ini sejalan dengan sebuah penelitian yang dilakukan oleh Rossit (2018) di Sao Paulo, Brasil. Penelitian kualitatif yang melibatkan 35 mahasiswa tersebut bertujuan untuk mengetahui perspektif mahasiswa mengenai pembentukan identitas profesional selama menjalani pendidikan. Penelitian tersebut mendapati bahwa kerjasama tim merupakan salah satu aspek fundamental yang memungkinkan mahasiswa untuk meningkatkan kemampuannya dan untuk terus belajar, sehingga memperkuat identitas profesionalnya dalam lingkungan kerja multidisiplin (Rossit et al., 2018).

Hasil serupa juga didapatkan pada sebuah penelitian yang dilakukan oleh Best (2017) di Swansea, Inggris. Penelitian *systematic review* tersebut bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan identitas profesional saat bekerja dalam suatu tim multidisiplin. Salah satu hasil penelitian tersebut mendapati bahwa peran profesi lain dalam suatu tim akan memunculkan kegiatan berbagi pengetahuan antar profesi dan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Hal ini pada akhirnya akan meningkatkan identitas profesional setiap anggota tim yang bekerja, meskipun berasal dari disiplin ilmu yang berbeda-beda (Best & Williams, 2018).

Pada penelitian ini, pengetahuan mahasiswa ditunjukkan melalui indeks prestasi kumulatif (IPK) mahasiswa. Asumsi peneliti, semakin tinggi IPK, semakin baik tingkat pengetahuan mahasiswa. Penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa dengan IPK apapun mayoritas memiliki identitas profesional yang termasuk dalam kategori baik. Hasil analisis

menunjukkan bahwa tidak terdapat identitas profesional yang signifikan antar tingkat pengetahuan mahasiswa ($p = 0,456$; $p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan identitas profesional.

Hasil serupa juga didapatkan pada penelitian Sun (2020) di Zhengzhou, Tiongkok. Penelitian dengan desain *cross sectional* yang melibatkan 474 orang mahasiswa tersebut bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan kecemasan dengan identitas profesional mahasiswa selama bertugas saat pandemi COVID-19. Salah satu hasil penelitian tersebut mendapati bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan identitas profesional ($p = 0,085$) (Sun, 2020).

Hasil berbeda didapatkan pada sebuah penelitian yang dilakukan oleh Cruess (2019) di Montreal, Kanada. Penelitian *systematic review* tersebut bertujuan untuk menjelaskan berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan identitas profesional. Salah satu hasil penelitian tersebut melaporkan bahwa pengetahuan merupakan komponen fundamental dalam pembentukan identitas profesional dokter. Meskipun demikian, pengetahuan yang mempengaruhi pembentukan identitas profesional merupakan pengetahuan yang bersifat *experiential*, yaitu pengetahuan yang didapat melalui aktivitas sehari-hari dan bukan melalui pendidikan formal di kelas (Cruess, 2019).

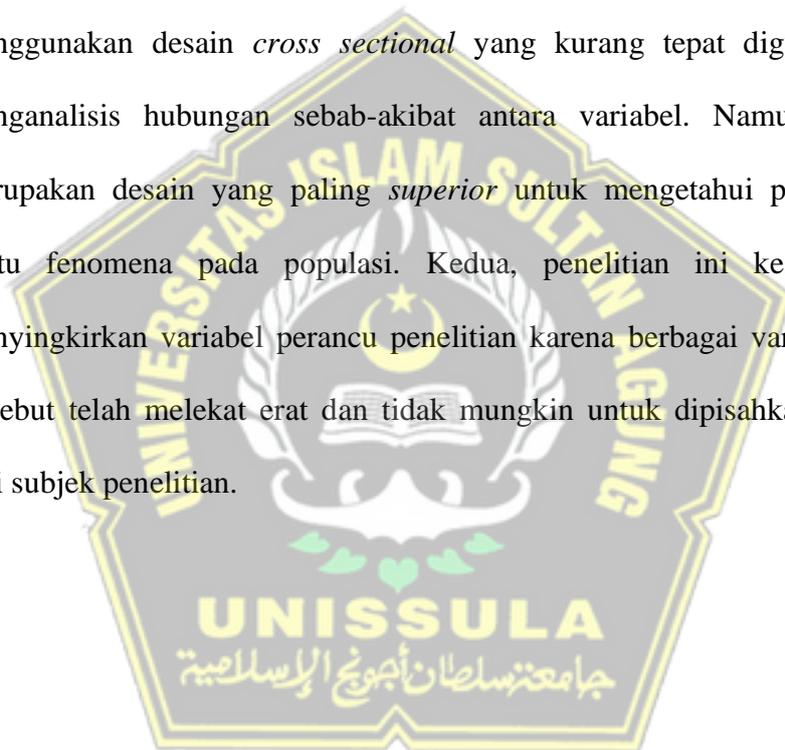
Perbedaan hasil antara penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan penelitian Cruess tersebut diduga disebabkan perbedaan metode penelitian yang digunakan. Penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menggunakan desain *cross sectional*, sedangkan penelitian Cruess menggunakan desain *systematic review*.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa dengan kemampuan fleksibilitas kognitif apapun memiliki identitas profesional yang termasuk dalam kategori baik. Mayoritas mahasiswa memiliki fleksibilitas kognitif yang termasuk dalam kategori sedang. Secara proporsi, mahasiswa dengan fleksibilitas kognitif sedang memiliki jumlah mahasiswa dengan identitas profesional kurang baik terbanyak, yaitu 28 dari 283 mahasiswa (9,9%). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan identitas profesional yang signifikan antar tingkat fleksibilitas kognitif mahasiswa ($p = 0,035$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara fleksibilitas kognitif dengan identitas profesional. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa fleksibilitas kognitif memiliki pengaruh yang paling besar terhadap identitas profesional dibandingkan variabel lainnya.

Hasil ini sejalan dengan sebuah penelitian yang dilakukan oleh Sawatsky (2018) di Minnesota, Amerika Serikat. Penelitian dengan desain kualitatif yang melibatkan 377 orang mahasiswa tersebut bertujuan untuk mengetahui pengaruh *transformative learning* terhadap pembentukan identitas profesional. *Transformative learning* dapat diartikan sebagai kemampuan kognitif individu untuk beradaptasi dengan lingkungan yang berbeda dengan

lingkungan belajarnya selama ini, yaitu lingkungan belajar multidisiplin. Definisi ini relatif identik dengan definisi fleksibilitas kognitif pada penelitian ini. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa memahami komponen-komponen dari *transformative learning* akan mempengaruhi proses pembentukan identitas profesional (Sawatsky et al., 2018).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang kurang tepat digunakan untuk menganalisis hubungan sebab-akibat antara variabel. Namun desain ini merupakan desain yang paling *superior* untuk mengetahui prevalensi dari suatu fenomena pada populasi. Kedua, penelitian ini kesulitan untuk menyingkirkan variabel perancu penelitian karena berbagai variabel perancu tersebut telah melekat erat dan tidak mungkin untuk dipisahkan seluruhnya dari subjek penelitian.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Jenis kelamin bukan merupakan faktor prediktor identitas profesional (*professional identity*) mahasiswa S1 Kedokteran Umum Unissula
2. Pengalaman bukan merupakan faktor prediktor identitas profesional (*professional identity*) mahasiswa S1 Kedokteran Umum Unissula
3. Kerjasama tim merupakan faktor prediktor identitas profesional (*professional identity*) mahasiswa S1 Kedokteran Umum Unissula
4. Pengetahuan bukan merupakan faktor prediktor identitas profesional (*professional identity*) mahasiswa S1 Kedokteran Umum Unissula
5. Fleksibilitas kognitif merupakan faktor prediktor identitas profesional (*professional identity*) mahasiswa S1 Kedokteran Umum Unissula

5.2. Saran

1. Bagi mahasiswa dan dosen agar berusaha untuk meningkatkan kemampuan kerjasama tim dan fleksibilitas kognitif, sehingga identitas profesional mahasiswa S1 Kedokteran Umum Unissula dapat ditingkatkan
2. Bagi penelitian selanjutnya agar menggunakan desain penelitian lain yang lebih tepat untuk mengetahui hubungan sebab-akibat antar variabel, seperti *case control* dan *cohort*

3. Bagi penelitian selanjutnya agar mempertimbangkan berbagai variabel perancu penelitian dan sedapat mungkin menyingkirkan variabel-variabel perancu tersebut



DAFTAR PUSTAKA

- Adams, K., Hean, S., Sturgis, P., & Clark, J. M. (2006). Investigating the factors influencing professional identity of first-year health and social care students. *Learning in Health and Social Care*. <https://doi.org/10.1111/j.1473-6861.2006.00119.x>
- Baernstein, A., Amies Oelschlager, A. M. E., Chang, T. A., & Wenrich, M. D. (2009). Learning professionalism: Perspectives of preclinical medical students. *Academic Medicine*. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e31819f5f60>
- Best, S., & Williams, S. (2018). Professional identity in interprofessional teams: findings from a scoping review. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(2), 170–181. <https://doi.org/10.1080/13561820.2018.1536040>
- Bloom, T. J., Smith, J. D., & Rich, W. (2017). Impact of Pre-Pharmacy Work Experience on Development of Professional Identity in Student Pharmacists. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 81(10), 87–92. <https://doi.org/10.5688/AJPE6141>
- Brown, K. (2007). Decomposing and Recomposing Occupational Identities—A Survey of Theoretical Concepts. In *Identities at Work*. https://doi.org/10.1007/978-1-4020-4989-7_1
- Chaplin, J.P. (2006). Kamus Lengkap Psikologi. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Clandinin, D. J., & Cave, M. T. (2008). Creating pedagogical spaces for developing doctor professional identity. *Medical Education*. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2008.03098.x>
- Cruess, R. L., Cruess, S. R., Boudreau, J. D., Snell, L., & Steinert, Y. (2015). A schematic representation of the professional identity formation and socialization of medical students and residents: A guide for medical educators. *Academic Medicine*. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000700>
- Cruess. (2019). Supporting the development of a professional identity: General principles. *Medical Teacher*, 41(6), 641–649. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1536260>

- Darwin, Eryati, & Hardisman. (2014). Etika Profesi Kedokteran. *Etika Profesi Akuntansi*.
- Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia. (2012). Kode Etik Kedokteran Indonesia. *Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia*.
- Mann, K. V. (2011). Theoretical perspectives in medical education: Past experience and future possibilities. *Medical Education*. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2010.03757.x>
- Marín, V. I., Tur, G., & Challinor, J. (2017). An interdisciplinary approach to the development of professional identity through digital storytelling in health and social care and teacher education. *https://doi.org/10.1080/02615479.2017.1408790*, 37(3), 396–412. <https://doi.org/10.1080/02615479.2017.1408790>
- Mechanic, D. (2008). Rethinking medical professionalism: The role of information technology and practice innovations. *Milbank Quarterly*. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2008.00523.x>
- Notoadmojo. (2017). Konsep Pengetahuan. *ABA Journal*. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2570>
- O'Daniel, M., & Rosenstein, A. H. (2008). *Professional Communication and Team Collaboration. Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*.
- Oandasan, I., Baker, R., Barker, K., & Bosco, C. (2006). Teamwork in healthcare: promoting effective teamwork in healthcare in canada. *Canadian Health Services Research Foundation*. <https://doi.org/10.1017/S0963180100004394>
- Panambunan, O., Tewal, B., & Trang, I. (2017). PENGALAMAN KERJA, PELATIHAN KERJA, IKLIM ORGANISASI DAN PENGARUHNYA TERHADAP KINERJA PEGAWAI PT. PLN (PERSERO) WILAYAH SULUTTENGGU. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 5(2). <https://doi.org/10.35794/emba.v5i2.16506>
- Rossit, R. A. S., Freitas, M. A. de O., Batista, S. H. S. da S., & Batista, N. A. (2018). Constructing professional identity in Interprofessional Health Education as perceived by graduates. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22, 1399–1410. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0184>
- Sadikin, Z. D. (2008). Profesionalisme bagi Profesi Dokter. *Majalah Kedokteran Indonesia*.

- Safitri, R. A. (2015). Apa Yang Terjadi Jika Tidak Melakukan Interprofessional Collaboration Dengan Keselamatan. *OSF*. Diambil dari <https://osf.io/7r3y6/download/?format=pdf>
- Santrock, J. W. (2002). *Life Span Development, Perkembangan Masa Hidup*. Jilid II. Diterjemahkan Oleh: Achmad Chusairi dan Juda Damanik. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sari, M. I., & Oktaria, D. (2019). Hubungan Efikasi Diri dan Identitas Profesional Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 3(2), 321. <https://doi.org/10.23960/JKUNILA.V3I2.2521>
- Sawatsky, A. P., Nordhues, H. C., Merry, S. P., Bashir, M. U., & Hafferty, F. W. (2018). Transformative learning and professional identity formation during international health electives: A qualitative study using grounded theory. *Academic Medicine*, 93(9), 1381–1390. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002230>
- Schwartz, A. C., Kotwicki, R. J., & McDonald, W. M. (2009). Developing a modern standard to define and assess professionalism in trainees. *Academic Psychiatry*. <https://doi.org/10.1176/appi.ap.33.6.442>
- Sun, Y. (2020). Disease Prevention Knowledge, Anxiety, and Professional Identity during COVID-19 Pandemic in Nursing Students in Zhengzhou, China. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 50(4), 533–540. <https://doi.org/10.4040/JKAN.20125>
- Swanwick, T. (2005). Informal learning in postgraduate medical education: From cognitivism to “culturism.” *Medical Education*. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2005.02224.x>
- Syah, M. (2008). *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Wasityastuti, W. (2015). *Hubungan Motivasi Akademik dengan Identitas Profesional pada Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Weaver, R., & Wilson, I. (2011). Australian medical students’ perceptions of professionalism and ethics in medical television programs. *BMC Medical Education*. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-11-50>
- World Health Organization. (2010). *Framework for Action on Interprofessional*

Education: Collaborative Practice. *Practice.*



LAMPIRAN

Angkatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2018.00	166	29.5	29.5	29.5
	2019.00	203	36.1	36.1	65.5
	2020.00	194	34.5	34.5	100.0
	Total	563	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17.00	3	.5	.5	.5
	18.00	58	10.3	10.3	10.8
	19.00	169	30.0	30.0	40.9
	20.00	187	33.2	33.2	74.1
	21.00	122	21.7	21.7	95.7
	22.00	23	4.1	4.1	99.8
	23.00	1	.2	.2	100.0
	Total	563	100.0	100.0	

Gender

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	179	31.8	31.8	31.8
	Perempuan	384	68.2	68.2	100.0
	Total	563	100.0	100.0	

IPK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dengan Pujian	113	20.1	20.1	20.1
	Sangat Memuaskan	396	70.3	70.3	90.4
	Memuaskan	38	6.7	6.7	97.2
	Cukup	15	2.7	2.7	99.8
	Gagal	1	.2	.2	100.0
	Total	563	100.0	100.0	

Beasiswa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	542	96.3	96.3	96.3
	ya	21	3.7	3.7	100.0
	Total	563	100.0	100.0	

Motivasi Masuk FK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid keinginan diri sendiri	431	76.6	76.6	76.6
permintaan orang lain (orang tua, anggota keluarga lainnya)	132	23.4	23.4	100.0
Total	563	100.0	100.0	

Organisasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	181	32.1	32.1	32.1
ya	382	67.9	67.9	100.0
Total	563	100.0	100.0	

Identitas_Profesional

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Baik	40	7.1	7.1	7.1
Baik	523	92.9	92.9	100.0
Total	563	100.0	100.0	

Kerja_sama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruk	4	.7	.7	.7
Sedang	292	51.9	51.9	52.6
Baik	267	47.4	47.4	100.0
Total	563	100.0	100.0	

Kognitif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	258	45.8	45.8	45.8
Sedang	283	50.3	50.3	96.1
Tinggi	22	3.9	3.9	100.0
Total	563	100.0	100.0	

Crosstab

			Identitas_Profesional		Total
			Kurang Baik	Baik	
Angkatan	2018.00	Count	12	154	166
		% within Angkatan	7.2%	92.8%	100.0%
		% of Total	2.1%	27.4%	29.5%
	2019.00	Count	18	185	203
		% within Angkatan	8.9%	91.1%	100.0%
		% of Total	3.2%	32.9%	36.1%
	2020.00	Count	10	184	194
		% within Angkatan	5.2%	94.8%	100.0%
		% of Total	1.8%	32.7%	34.5%
Total		Count	40	523	563
		% within Angkatan	7.1%	92.9%	100.0%
		% of Total	7.1%	92.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.077 ^a	2	.354
Likelihood Ratio	2.122	2	.346
Linear-by-Linear Association	.671	1	.413
N of Valid Cases	563		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.79.

Crosstab

			Identitas_Profesional		Total
			Kurang Baik	Baik	
Gender	Laki-laki	Count	10	169	179
		% within Gender	5.6%	94.4%	100.0%
		% of Total	1.8%	30.0%	31.8%
	Perempuan	Count	30	354	384
		% within Gender	7.8%	92.2%	100.0%
		% of Total	5.3%	62.9%	68.2%
Total		Count	40	523	563
		% within Gender	7.1%	92.9%	100.0%
		% of Total	7.1%	92.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.917 ^a	1	.338		
Continuity Correction ^b	.610	1	.435		
Likelihood Ratio	.954	1	.329		
Fisher's Exact Test				.383	.220
Linear-by-Linear Association	.915	1	.339		
N of Valid Cases	563				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.72.

b. Computed only for a 2x2 table

IPK_kat * Identitas_Profesional Crosstabulation

			Identitas_Profesional		Total
			Kurang Baik	Baik	
IPK_kat	Kurang dari 3	Count	1	24	25
		% of Total	0.2%	4.3%	4.4%
	Lebih dari sama dengan 3	Count	39	499	538
		% of Total	6.9%	88.6%	95.6%
Total		Count	40	523	563
		% of Total	7.1%	92.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.382 ^a	1	.536	1.000	.456
Continuity Correction ^b	.048	1	.826		
Likelihood Ratio	.446	1	.504		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.381	1	.537		
N of Valid Cases	563				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.78.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Identitas_Profesional		Total
			Kurang Baik	Baik	
Kerja_sama	Buruk	Count	2	2	4
		% within Kerja_sama	50.0%	50.0%	100.0%
		% of Total	0.4%	0.4%	0.7%
	Sedang	Count	30	262	292
		% within Kerja_sama	10.3%	89.7%	100.0%
		% of Total	5.3%	46.5%	51.9%
	Baik	Count	8	259	267
		% within Kerja_sama	3.0%	97.0%	100.0%
		% of Total	1.4%	46.0%	47.4%
Total		Count	40	523	563
		% within Kerja_sama	7.1%	92.9%	100.0%
		% of Total	7.1%	92.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	22.424 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	17.872	2	.000
Linear-by-Linear Association	16.430	1	.000
N of Valid Cases	563		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .28.

Ranks

	Kerja_sama	N	Mean Rank
Identitas_Profesional	Buruk	4	161.25
	Sedang	292	273.08
	Baik	267	293.57
	Total	563	

Test Statistics^{a,b}

	Identitas_Profesional
Chi-Square	22.384
df	2
Asymp. Sig.	.000

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:
Kerja_sama

Crosstab

		Identitas_Profesional		Total
		Kurang Baik	Baik	
Kognitif Rendah	Count	11	247	258
	% within Kognitif	4.3%	95.7%	100.0%
	% of Total	2.0%	43.9%	45.8%
Sedang	Count	28	255	283
	% within Kognitif	9.9%	90.1%	100.0%
	% of Total	5.0%	45.3%	50.3%
Tinggi	Count	1	21	22
	% within Kognitif	4.5%	95.5%	100.0%
	% of Total	0.2%	3.7%	3.9%
Total	Count	40	523	563
	% within Kognitif	7.1%	92.9%	100.0%
	% of Total	7.1%	92.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.710 ^a	2	.035
Likelihood Ratio	6.894	2	.032
Linear-by-Linear Association	3.825	1	.050
N of Valid Cases	563		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.56.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Kerja_sama_2(1)	-1.361	.405	11.273	1	.001	.256	.116	.567
Kognitif_2(1)	-.279	1.049	.071	1	.008	.757	.097	5.911
Constant	3.743	1.068	12.280	1	.000	42.240		

a. Variable(s) entered on step 1: Kerja_sama_2, Kognitif_2.



LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat, saya:

Nama : Taufiqur Rahman

NIM : 30101700168

Sebagai Mahasiswa S1 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung, sedang melakukan penelitian untuk skripsi dengan judul **FAKTOR-FAKTOR PREDIKTOR IDENTITAS PROFESIONAL (PROFESSIONAL IDENTITY) MAHASISWA KEDOKTERAN UMUM**. Penulisan Skripsi ini merupakan salah satu syarat kelulusan Program Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung. Untuk membantu penelitian berjalan dengan lancar, saya meminta kesediaan Anda untuk menjadi responden dengan mengisi lembar kuesioner ini. Jawaban yang telah diisi Anda akan saya jamin kerahasiannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Tidak ada paksaan dalam pengisian kuesioner ini, kesediaan Anda dalam mengisi kuesioner ini selanjutnya menjadi bukti consent terhadap penelitian ini. Jawaban yang Anda berikan pada kuesioner ini tidak berimplikasi apapun terhadap nilai akademik Anda di FK Unissula dan tidak menyebabkan kerugian apapun.

Demikianlah permohonan dari saya. Atas perhatian dan kerjasama Anda, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Lengkap :

Tanggal Lahir :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan mengenai penelitian dengan judul: **FAKTOR-FAKTOR PREDIKTOR IDENTITAS PROFESIONAL (PROFESSIONAL IDENTITY) MAHASISWA KEDOKTERAN UMUM** dan saya bersedia menjadi responden dengan mengikuti kegiatan penelitian yang akan dilakukan.

PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER

Mohon dibaca sebelum Anda mengisi kuesioner.

1. Sebelum mengisi kuesioner, Anda diminta untuk mengisi identitas responden terlebih dahulu.
2. Dalam suatu pertanyaan, terdapat beberapa pilihan jawaban. Pilihlah jawaban yang tersedia yang sesuai dengan keadaan yang dialami, atau isilah pertanyaan terbuka sesuai dengan keadaan yang dialami.
3. Jawablah pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan keadaan yang dialami. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah. Jawaban yang jujur, yang menunjukkan diri Anda, sangat diharapkan dalam pengisian lembar kuesioner ini.

KUESIONER

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama atau Inisial :
2. NIM :
3. Angkatan :
4. Usia : tahun.
5. Jenis Kelamin : L / P (*Lingkari yang sesuai*)
6. No. Handphone (WA) :
7. IPK saat ini :

5. Kuesioner

Keterangan: SS = sangat setuju; S = setuju; N = netral; TS = tidak setuju; STS = sangat tidak setuju

No	Pernyataan	SS	S	N	T	STS
1	Saya merasa bahwa diri saya telah menjadi bagian dari profesi dokter					
2	Saya merasa memiliki hubungan yang erat dengan anggota lain dalam profesi dokter					
3	Saya sering merasa malu untuk mengakui bahwa saya sedang belajar di bidang kedokteran					
4	Saya selalu mencari berbagai alasan					

No	Pernyataan	SS	S	N	T	STS
	agar saya bisa diakui sebagai bagian dari profesi dokter					
5	Saya sering menyembunyikan fakta bahwa saya sedang belajar di bidang kedokteran					
6	Saya senang dan bangga menjadi bagian dari profesi dokter					
7	Saya dapat mencontoh dengan baik perilaku professional seorang dokter					
8	Menjadi anggota dari profesi dokter ini adalah sesuatu yang sangat penting bagi saya					
9	Saya merasa memiliki karakteristik yang sama dengan anggota lain dalam profesi dokter					
10	Ketika bekerja dalam tim, saya termasuk anggota yang aktif bekerja					
11	Saya suka bekerja kelompok dalam sebuah tim					
12	Saya sering mengamati kinerja tim lain dan membandingkannya dengan tim saya					
13	Keberadaan saya dalam tim telah					

No	Pernyataan	SS	S	N	T	STS
	membuat tim saya dapat bekerja sama dengan lebih baik					
14	Saya mengetahui cara agar tim dapat bekerja lebih efektif					
15	Saya sering berinteraksi dengan tim lain					
16	Ketika bekerja dalam tim, Saya memahami bagaimana peran setiap orang yang ada dalam tim saya					
17	Ketika bekerja dalam tim, Saya memiliki kontribusi yang penting dalam tim tersebut					
18	Saya bisa menganalisis mengapa tim lain tidak dapat bekerja dengan efektif					
19	Saya merasa apa yang saya berikan kepada tim jauh lebih besar daripada apa yang saya terima					
20	Ketika bekerja dalam tim, saya sulit menyampaikan ide/pikiran saya secara efektif					
21	Ketika bekerja dalam tim, saya cenderung menghindari situasi yang kikuk (<i>awkward</i>)					
22	Ketika bekerja dalam tim, saya					

No	Pernyataan	SS	S	N	T	STS
	tidak ikut mengambil keputusan					
23	Ketika bekerja dalam tim, saya sering merasa seperti diatur-atur oleh anggota tim saya yang lain					
24	Ketika bekerja dalam tim, saya sulit menerapkan pengetahuan yang saya miliki ke kasus di dunia nyata					
25	Ketika bekerja dalam tim, saya tidak percaya diri untuk mencoba sesuatu yang baru					



INTERPRETASI

No	Pernyataan	SS	S	N	T	STS
Identitas Profesional						
1	Saya merasa bahwa diri saya telah menjadi bagian dari profesi dokter	5	4	3	2	1
2	Saya merasa memiliki hubungan yang erat dengan anggota lain dalam profesi dokter	5	4	3	2	1
3	Saya sering merasa malu untuk mengakui bahwa saya sedang belajar di bidang kedokteran	1	2	3	4	5
4	Saya selalu mencari berbagai alasan agar saya bisa diakui sebagai bagian dari profesi dokter	5	4	3	2	1
5	Saya sering menyembunyikan fakta bahwa saya sedang belajar di bidang kedokteran	1	2	3	4	5
6	Saya senang dan bangga menjadi bagian dari profesi dokter	5	4	3	2	1
7	Saya dapat mencontoh dengan baik perilaku professional seorang dokter	5	4	3	2	1
8	Menjadi anggota dari profesi dokter ini adalah sesuatu yang sangat penting bagi saya	5	4	3	2	1
9	Saya merasa memiliki karakteristik yang sama dengan anggota lain dalam profesi dokter	5	4	3	2	1
Kerja Sama Tim						
10	Ketika bekerja dalam tim, saya termasuk anggota yang aktif bekerja	5	4	3	2	1
11	Saya suka bekerja dalam sebuah tim	5	4	3	2	1
12	Saya sering mengamati kinerja tim lain dan membandingkannya	5	4	3	2	1

No	Pernyataan	SS	S	N	T	STS
	dengan tim saya					
13	Keberadaan saya dalam tim telah membuat tim saya dapat bekerja sama dengan lebih baik	5	4	3	2	1
14	Saya mengetahui cara agar tim dapat bekerja lebih efektif	5	4	3	2	1
15	Saya sering berinteraksi dengan tim lain	5	4	3	2	1
16	Saya memahami bagaimana peran setiap orang dalam sebuah tim	5	4	3	2	1
17	Saya memiliki kontribusi penting dalam sebuah tim	5	4	3	2	1
18	Saya bisa menganalisis mengapa tim lain tidak dapat bekerja dengan efektif	5	4	3	2	1
19	Saya merasa apa yang saya berikan kepada tim jauh lebih besar daripada apa yang saya terima	5	4	3	2	1
Fleksibilitas Kognitif						
20	Ketika bekerja dalam tim, saya sulit menyampaikan ide/pikiran saya secara efektif	1	2	3	4	5
21	Ketika bekerja dalam tim, saya cenderung menghindari situasi yang kikuk (<i>awkward</i>)	1	2	3	4	5
22	Ketika bekerja dalam tim, saya tidak mengambil keputusan	1	2	3	4	5
23	Ketika bekerja dalam tim, saya sering merasa seperti diatur-atur oleh anggota tim saya yang lain	1	2	3	4	5
24	Ketika bekerja dalam tim, saya sulit menerapkan pengetahuan yang saya miliki ke kasus di dunia nyata	1	2	3	4	5
25	Ketika bekerja dalam tim, saya tidak percaya diri untuk mencoba	1	2	3	4	5

No	Pernyataan	SS	S	N	T	STS
	sesuatu yang baru					

Interpretasi:

Identitas profesional

Skor 9-26 → identitas profesional kurang baik

Skor 27-45 → identitas profesional baik

Penentuan klasifikasi tersebut berdasarkan pada perhitungan menggunakan rumus berikut:

$$Cut\ off\ point = \frac{nilai\ maks - nilai\ min}{kelompok\ interpretasi} = \frac{45 - 9}{2} = 18$$

Kerja sama tim

Skor 10-23 → kerja sama tim buruk

Skor 24-36 → kerja sama tim sedang

Skor 37-50 → kerja sama tim baik

Penentuan klasifikasi tersebut berdasarkan pada perhitungan menggunakan rumus berikut:

$$Cut\ off\ point = \frac{nilai\ maks - nilai\ min}{kelompok\ interpretasi} = \frac{50 - 10}{3} = 13,34$$

Fleksibilitas Kognitif

Skor 6-14 → kemampuan kognitif rendah

Skor 15-22 → kemampuan kognitif sedang

Skor 23-30 → kemampuan kognitif tinggi

$$\text{Cut off point} = \frac{\text{nilai maks} - \text{nilai min}}{\text{kelompok interpretasi}} = \frac{30 - 6}{3} = 8$$





UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Uji validitas dilakukan pada responden sebanyak 50 orang. Berdasarkan tabel standar (Sugiyono, 2008), nilai R yang digunakan sebagai nilai minimal perhitungan analisis dari sebuah kuesioner dengan 50 responden adalah 0,279. Artinya, kuesioner ini baru dikatakan valid apabila uji validitas menunjukkan angka $> 0,279$ dan baru dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's alpha* menunjukkan angka $> 0,279$. Beberapa ahli menyatakan bahwa nilai minimal *Cronbach's alpha* adalah 0,600.

NILAI-NILAI r PRODUCT MOMENT

N	Taraf Signifikan		N	Taraf Signifikan		N	Taraf Signifikan	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
3	0,997	0,999	27	0,381	0,487	55	0,266	0,345
4	0,950	0,990	28	0,374	0,478	60	0,254	0,330
5	0,878	0,959	29	0,367	0,470	65	0,244	0,317
6	0,811	0,917	30	0,361	0,463	70	0,235	0,306
7	0,754	0,874	31	0,355	0,456	75	0,227	0,296
8	0,707	0,834	32	0,349	0,449	80	0,220	0,286
9	0,666	0,798	33	0,344	0,442	85	0,213	0,278
10	0,632	0,765	34	0,339	0,436	90	0,207	0,270
11	0,602	0,735	35	0,334	0,430	95	0,202	0,263
12	0,576	0,708	36	0,329	0,424	100	0,195	0,256
13	0,553	0,684	37	0,325	0,418	125	0,176	0,230
14	0,532	0,661	38	0,320	0,413	150	0,159	0,210
15	0,514	0,641	39	0,316	0,408	175	0,148	0,194
16	0,497	0,623	40	0,312	0,403	200	0,138	0,181
17	0,482	0,606	41	0,308	0,398	300	0,113	0,148
18	0,468	0,590	42	0,304	0,393	400	0,098	0,128
19	0,456	0,575	43	0,301	0,389	500	0,088	0,115
20	0,444	0,561	44	0,297	0,384	600	0,080	0,105
21	0,433	0,549	45	0,294	0,380	700	0,074	0,097
22	0,423	0,537	46	0,291	0,376	800	0,070	0,091
23	0,413	0,526	47	0,288	0,372	900	0,065	0,086
24	0,404	0,515	48	0,284	0,368	1000	0,062	0,081
25	0,396	0,505	49	0,281	0,364			
26	0,388	0,496	50	0,279	0,361			

Sumber: Sugiyono.2008. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta. Hal. 373

A. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan aplikasi SPSS. Pada kolom hasil uji korelasi (*Corrected Item-Total Correlation*) menunjukkan semua pertanyaan bernilai $> 0,279$ yang berarti semua pertanyaan dalam kuesioner ini **valid**.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item_1	17.6400	68.847	.727	.	.947
Item_2	17.3800	66.485	.838	.	.942
Item_3	17.6400	68.847	.727	.	.947
Item_4	17.3800	66.485	.838	.	.942
Item_5	17.1800	63.457	.829	.	.943
Item_6	17.3800	65.710	.792	.	.944
Item_7	17.4400	66.251	.784	.	.945
Item_8	17.6400	69.051	.822	.	.943
Item_9	17.4400	67.353	.877	.	.940

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item_10	21.9000	81.643	.942	.923	.945
Item_11	21.6000	92.041	.526	.493	.961
Item_12	22.0600	85.241	.810	.738	.951
Item_13	21.7200	82.369	.849	.851	.949
Item_14	21.2400	88.431	.736	.639	.953
Item_15	21.6000	92.816	.547	.453	.960
Item_16	22.0000	83.224	.883	.825	.947
Item_17	21.8000	81.306	.880	.896	.947
Item_18	21.6800	79.079	.920	.938	.946
Item_19	21.8400	80.545	.933	.937	.945

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item_20	13.2200	30.093	.704	.595	.947
Item_21	13.0600	28.629	.858	.858	.928
Item_22	13.5200	29.724	.778	.658	.938
Item_23	13.4200	29.881	.801	.675	.935
Item_24	13.1400	28.204	.912	.889	.922
Item_25	12.9400	27.200	.918	.895	.921

B. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dengan aplikasi SPSS. Terlihat bahwa nilai *Cronbach's Alpha* > 0,279 yang berarti semua pertanyaan dalam kuesioner ini **reliabel** untuk digunakan. Terdapat beberapa literatur yang menyatakan bahwa nilai Cronbach's Alpha harus > 0,6. Apabila standar yang digunakan adalah angka tersebut, kuesioner ini tetap reliabel karena hasil uji reliabilitas menunjukkan angka > 0,6.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.950	.951	9

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.955	.953	10

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.943	.943	6



**KOMISI BIOETIKA PENELITIAN
KEDOKTERAN/KESEHATAN FAKULTAS**

KEDOKTERAN

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG**

Sekretariat : Gedung C Lantai I Fakultas
Kedokteran Unissula

Jl. Raya Kaligawe Km 4 Semarang, Telp. 024-
6583584, Fax 024-6594366

Ethi Clearance

No.
**171/VI/2021/Ko
misi Bioetik**

Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran
Universitas Islam
Sultan Agung Semarang, setelah melakukan pengkajian atas usulan
penelitian yang berjudul :

**FAKTOR-FAKTOR PREDIKTOR IDENTITAS PROFESIONAL
(PROFESSIONAL IDENTITY) MAHASISWA S1 KEDOKTERAN
UMUM DI UNISSULA**

Peneliti Utama :
Taufiqur Rahman

Pembimbing : Dra. Endang Lestari,
M.Pd, M.Ked

Anggari Linda Destiana, S. Si., M. Sc.

Tempat Penelitian : Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung. Data
digali secara daring melalui google form

dengan ini menyatakan bahwa usulan penelitian diatas telah memenuhi
prasyarat etik penelitian. Oleh karena itu Komisi Bioetika merekomendasikan
agar penelitian ini dapat dilaksanakan dengan mempertimbangkan prinsip-

prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki dan panduan yang tertuang dalam Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK)

Departemen
Kesehatan RI
tahun 2004.

Semarang, 30 Juni 2021

Komisi Bioetika Penelitian

Fakultas K

Kedokt

eran/K

esehata

n

edokte

ran

Unissu

la

Ketua,

(dr. Sofwan Dahlan, Sp.F(K))

