



**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN PERILAKU *CARING*
PERAWAT DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

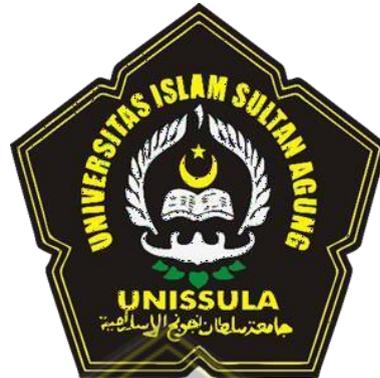
Oleh:

Arina Fardiana

NIM: 30902100032

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025



**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN PERILAKU *CARING*
PERAWAT DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

SKRIPSI

Oleh:

Arina Fardiana

NIM: 30902100032

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 14 Januari 2025

Mengetahui,

Wakil Dekan I



(Dr. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat)

Peneliti,



(Arina Fardiana)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN PERILAKU *CARING*
PERAWAT DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Arina Fardiana

NIM : 30902100032

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I Tanggal : Senin, 20 Januari 2025


Dr. Ns. Muh. Abdurrouf, M. Kep

NIDN. 06-0505-7902

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DI
RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Disusun oleh:

Nama : Arina Fardiana

NIM : 30902100032

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 21 Januari 2025
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep

NIDN. 06-2207-86-02

Penguji II,

Dr. Ns. Muh Abdurrouf, M.Kep

NIDN. 06-0505-79-02

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep

NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2025**

ABSTRAK

Arina Fardiana

Hubungan *Self Efficacy* Dengan Perilaku *Caring* Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

62 hal + 3 tabel + xiii (jumlah depan) + 6 lampiran

Latar Belakang : *caring* sebagai dasar sentral dalam praktik keperawatan, *caring* sangat dibutuhkan perawat untuk memahami dan membantu pasien dalam melakukan perawatan. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien harus memiliki kesadaran tentang asuhan keperawatan yang baik dan benar dalam mencapai atau mempertahankan dan mencapai tingkat kesehatan tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan *Self Efficacy* Dengan Perilaku *caring* Perawat

Metode : Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan total sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisa data menggunakan *Uji Spearman Rank*.

Hasil : Berdasarkan hasil analisa penelitian menunjukkan bahwa perawat yang memiliki *Self Efficacy* yang tinggi sebanyak 5 responden dengan presentase (5.0%), perawat yang memiliki perilaku *caring* baik sebanyak 56 responden dengan presentase (56.0%) dan Hipotesis di uji dengan menggunakan analisis korelasi spearman rank. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh harga koefisien self efficacy dengan *caring* bernilai p-value sebesar .805** ($p > 0,05$). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara *self efficacy* dengan *caring* perawat.

Simpulan : Hasil penelitian ini diketahuai ada hubungan antara *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat dirumah sakit. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan meneliti lebih dalam faktor – faktor lain yang mempengaruhi *caring*

Kata kunci : *Self Efficacy, caring Perawat*

Daftar Pustaka : 24 (2014 – 2022)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, Januari 2025**

ABSTRACT

Arina Fardiana

The Relationship between Self Efficacy and Caring Behavior of Nurses at Sultan Agung Islamic Hospital Semarang

62 items + 3 tables + xiii (front number) + 6 appendices

Background: *caring as a central basis in nursing practice, caring is needed by nurses to understand and help patients in carrying out care. Nurses in providing nursing care to patients must have an awareness of good and correct nursing care in achieving or maintaining and achieving a level of health. The purpose of this study was to determine the Relationship between Self Efficacy and Nurse caring Behavior.*

Method: *This study uses a correlational research design with a cross-sectional approach. The sampling technique uses total sampling. Data collection techniques using questionnaires, data analysis using the Spearman Rank Test.*

Results: *Based on the results of the research analysis, it shows that nurses who have high Self Efficacy are 5 respondents with a percentage (5.0%), nurses who have good caring behavior are 56 respondents with a percentage (56.0%) and the hypothesis is tested using Spearman rank correlation analysis. Based on the results of this study, the coefficient price of self efficacy with caring is obtained with a p-value of .805** ($p > 0.05$). The results can be concluded that there is no significant relationship between self-efficacy and nurse caring.*

Conclusion: *The results of this study indicate that there is a relationship between self-efficacy and nurse caring behavior in hospitals. For further researchers, it is hoped that they will examine more deeply other factors that influence caring*

Keywords: *Self-Efficacy, Nurse caring*

Bibliography: *24 (2014 - 2022)*

KATAPENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warahmatullahiwabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan atas segala rahmat dan karunia yang telah diberikan oleh Allah SWT karena pada kesempatan ini penulis dapat menyelesaikan penulis skripsi dengan judul “Hubungan *Self Efficacy* Dengan Perilaku *Caring* Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini terwujud berkat bantuan, arahan, bimbingan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto., M.Hum., Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep., Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatn Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyyaningsih, M.Kep, Sp.KMB. Selaku kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Bapak Dr. Ns. Muh Abdurrouf, M.Kep. Selaku Dosen pembimbing Yang telah sabar meluangkan waktunya untuk memberikan arahan, kritikan dan saran yang bermanfaat serta memudahkan saya dalam penyusunan skripsi. Memotivasi dan memberikan semangatnya kepada mahasiswi

departemen manajemen keperawatan agar rajin dan tidak bermalas-malasan dalam mengerjakan skripsi.

5. Ibu Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep. Selaku dosen penguji yang senantiasa memberikan masukan serta arahan untuk penyempurnaan dalam penyusunan skripsi.
6. Seluruh Dosen pengajar dan *Staff* Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal Ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Kepada orang tua paling berjasa dalam hidup saya, **Ayahanda H. Ahmad Mutohar** dan **Ibunda Hj. Umi Kholifah**. Terima kasih atas kepercayaan yang telah diberikan kepada saya untuk melanjutkan pendidikan kuliah, serta cinta, do'a, motivasi, semangat dan nasihat yang tiada hentinya diberikan kepada anaknya dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kepada cinta kasih kedua saudari dan saudara kandung saya, **Umniatur Rohmah S.M** dan **Muhammad Atho'illah**. Terima kasih atas segala do'a, usaha dan support yang telah diberikan kepada saya dalam proses pembuatan skripsi ini.
9. Teman-teman satu bimbingan yang ada di Departemen Manajemen Keperawatan, serta teman-teman Angkatan 2021 Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu memberikan pemikiran demi kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini.

Namun penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna Oleh karena itu, kritik dan saran diharapkan penulis. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan kontribusi dan manfaat bagi akademik dan pihak yang membutuhkan dan lebih berguna di masa mendatang.

Akhir kata, semoga dukungan dan bantuan yang telah diberikan semua pihak mendapatkan keberkahan berupa ridho dari Allah SWT.

Jazakumullah Khairan Katsiran

Wassalamu'alaikum Wrahmatullahiwabarakatuh



Semarang, 17 Januari 2025

Peneliti,

Arina Fardiana
NIM. 30902100032

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Ketika aku melibatkan Allah dalam semua rencana dan impianku, dengan penuh keikhlasan dan keyakinan, aku percaya tidak ada yang tidak mungkin untuk diraih”

“Kesuksesan dan Kebahagiaan terletak pada diri sendiri. Tetaplah berbahagia karena kebahagiaanmu dan kamu yang akan membentuk karakter kuat untuk melawan kesulitan”

(Hellen Keller)

“Kita harus berarti untuk diri kita sendiri terlebih dahulu, sebelum kita menjadi orang yang berharga bagi orang lain”

(Ralph Waldo Emerson)

PERSEMBAHAN

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang Alhamdulillahirobbil'alamin, berhimpun syukur kepada Sang Maha Pencipta, dengan segala kerendahan hati kupersembahkan skripsi ini kepada:

1. **Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda H. Ahmad Mutohar.** Beliau memang tidak sempat menyelesaikan bangku perkuliahannya karena adanya suatu halangan, namun beliau mampu mendidik penulis, memberikan semangat dan motivasi tiada henti hingga penulis dapat menyelesaikan studinya sampai Sarjana.

2. **Pintu surgaku, Ibunda Hj. Umi Kholifah.** Terima kasih sebesar-besarnya penulis berikan kepada beliau atas segala bentuk bantuan, semangat, dan doa yang diberikan selama ini. Terima kasih atas nasihat yang selalu diberikan meski terkadang pikiran kita tidak sejalan, terima kasih atas kesabaran dan kebesaran hati menghadapi penulis yang keras kepala. Ibu menjadi penguat dan pengingat paling hebat. Terima kasih sudah menjadi tempatku untuk pulang, bu.
3. Kepada cinta kasih kedua saudari dan saudara kandung saya, **Umniatur Rohmah S.M dan Muhammad Atho'illah.** Terima kasih sudah ikut serta dalam proses penulis menempuh pendidikan selama ini, terima kasih atas semangat, doa, dan cinta yang selalu diberikan kepada penulis.
4. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, **Rifaldi Febi Permana, A.Md. Pel.,** terima kasih atas dukungan, semangat, serta telah menjadi tempat berkeluh kesah, selalu ada dalam suka maupun duka selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih telah menjadi rumah yang tidak hanya berupa tanah dan bangunan. Terima kasih atas waktu, doa yang senantiasa dilangitkan, dan seluruh hal baik yang diberikan selama ini.
5. Teruntuk Sahabat - sahabat tercinta **Arini, Elly, Risma** terima kasih atas segala motivasi, dukungan pengalaman, waktu dan ilmu yang dijalani bersama selama perkuliahan. Terima kasih selalu menjadi garda terdepan di masa - masa sulit penulis. Terima kasih selalu mendengarkan keluh kesah penulis. Ucapan syukur kepada Allah SWT karena telah memberikan sahabat terbaik seperti kalian. See you on top, guys!

6. **Terakhir, untuk diri saya sendiri Arina Fardiana** atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga tidak pernah menyerah dalam mengerjakan tugas akhir skripsi ini. Terimakasih kepada diri saya sendiri yang sudah kuat melewati lika liku kehidupan hingga sekarang. Terimakasih pada hati yang masih tetap tegar dan ikhlas menjalani semuanya. Terimakasih pada raga dan jiwa yang masih tetap kuat dan waras hingga sekarang. Saya bangga pada diri saya sendiri! Kedepannya untuk raga yang tetap kuat, hati yang selalu tegar, Mari bekerjasama untuk lebih berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATAPENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Pihak Rumah Sakit	5
2. Bagi Peneliti lain.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori	6

1. Konsep Perilaku <i>caring</i>	6
2. Konsep Self Efficacy	12
B. Kerangka Teori	16
C. Hipotesa	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Kerangka Konsep.....	17
B. Variabel Penelitian	17
C. Jenis dan Desain Penelitian	18
D. Populasi dan Sampel Penelitian	19
E. Tempat dan Waktu Penelitian	20
F. Definisi Operasional	20
G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data.....	21
H. Uji Validitas	23
I. Uji Reabilitas	25
J. Metode Pengumpulan Data	26
K. Analisa Data.....	26
L. Etika Penelitian	28
BAB V PEMBAHASAN	34
A. Pengantar Bab.....	34
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	34
1. Karakteristik Responden	34
2. Hubungan <i>Self Efficacy</i> dengan Perilaku <i>caring</i> Perawat.....	37
C. Keterbatasan Penelitian.....	38
D. Implikasi untuk Keperawatan	39
BAB VI PENUTUP	40
A. Kesimpulan	40
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN	44

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional dan Hubungan <i>Self Efficacy</i> dengan perilaku	20
Tabel 3. 2 Blue Print Alat Ukur <i>Self Efficacy</i>	22
Tabel 3. 3 Variabel <i>self efficacy</i>	24
Tabel 3. 4 Perilaku <i>caring</i>	25
Tabel 3. 5 uji reliabilitas.....	25
Tabel 3. 6 distribusi frekuensi.....	26
Tabel 3. 7 Variabel <i>self efficacy</i>	27
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	30
Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis	31
Tabel 4. 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan	31
Tabel 4. 4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan <i>Self Efficacy</i>	32
Tabel 4. 5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan <i>caring</i>	32
Tabel 4. 6 Hubungan <i>Self Efficacy</i> dengan Perilaku <i>caring</i> Perawat	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	16
Gambar 3. 1 Kerangka Teori	16
Gambar 3. 2 Variabel.....	17



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Survei Pendahuluan	45
Lampiran 2 Surat Balasan Izin Survei Pendahuluan.....	46
Lampiran 3 Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas di RSI NU Demak.....	48
Lampiran 4 Surat Pengambilan data atau pelaksanaan penelitian	50
Lampiran 5 Surat balasan permohonan izin penelitian.....	51
Lampiran 6 Ethical Clereance.....	53
Lampiran 7 Perizinan Memakai Kuisisioner	54
Lampiran 8 Informed Concen.....	55
Lampiran 9 Kuesioner <i>Self Efficacy</i>	57
Lampiran 10 Kuesioner Perilaku <i>caring</i> Perawat.....	58
Lampiran 11 Uji Validitas Perilaku <i>caring</i>	60
Lampiran 12 Lampiran Hasil Analisa Univariat dan Bivariat	67
Lampiran 13 Hasil Uji Analisa Bivariat	69
Lampiran 14 Lampiran Hasil Konsultasi.....	70
Lampiran 15 Dokumentasi Uji Validitas, Reliabilitas dan Penelitian.....	71
Lampiran 16 Daftar Riwayat Hidup	73
Lampiran 17 Jadwal Penelitian.....	74

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan layanan kesehatan di Indonesia termasuk layanan keperawatan saat ini semakin meningkat. Rumah sakit memiliki berbagai jenis pelayanan kesehatan yang dapat diunggulkan untuk mempertahankan loyalitas pasien. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit yaitu layanan keperawatan. Pelayanan keperawatan pada saat ini menjadi perhatian utama layanan kesehatan, karena jumlah pasien yang semakin banyak dan perawat sering menghadapi berbagai macam persoalan di ruang perawatan sehingga menuntut pelayanan keperawatan dengan kualitas yang baik (Kurniawan et al., 2019).

caring merupakan dasar dari seluruh aspek keperawatan yang menjadi salah satu aspek keperawatan yang menjadi satu kesatuan dari nilai-nilai kemanusiaan secara menyeluruh. *caring* dapat ditunjukkan oleh perawat dengan memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan peraturan yang ditetapkan. Pelayanan keperawatan yang harus dilakukan oleh perawat telah diatur oleh Undang-Undang (UU) Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan pasal 28 : ayat (3) bahwa dalam melaksanakan praktik keperawatan harus didasarkan pada kode etik dan standar profesi yang sudah ditentukan (Elisyabanniah, 2020).

Penerapan perilaku *caring* yang dilakukan seorang perawat akan membantu perawat untuk mengetahui lebih jauh tentang pasiennya, selain tentang perawat yang mengetahui permasalahan yang sedang dihadapi pasien dan keluarga, perawat juga dapat lebih mudah dalam menemukan solusinya. Perilaku *caring* perawat yang kurang maksimal perlu dilakukan upaya untuk memperbaikinya. Pada penelitian sebelumnya *caring* perawat menunjukkan hasil yang signifikan dengan sebagian besar perawat menunjukkan perilaku *caring* yang baik. Meskipun sudah ada upaya dalam peningkatan *caring*, masih banyak perawat yang tidak menerapkan *caring* dalam pelayanan sehari-hari dan terkadang kurang, hal ini terjadi mungkin karena *caring* belum menjadi kepribadian dalam diri perawat. Kepribadian seseorang akan menjadi suatu perilaku meskipun dia tidak mempunyai rasa percaya diri, namun semua itu dipengaruhi oleh *self efficacy* (Bakar et al., 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Juni 2024 di RSI Sultan Agung Semarang melalui metode kuesioner, dengan 100 orang perawat pelaksana di ruang Baitussalam 1 dan Baitunnisa 1 didapatkan 74 dari 100 perawat memiliki *self efficacy* sangat baik dalam menerapkan perilaku *caring* yang berjenis kelamin perempuan dengan persentase 74%.

Untuk saat ini perawat tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan biologis pasien saja, akan tetapi perawat juga perlu memperhatikan kebutuhan psikologis pasien. Kebutuhan psikologis pasien seperti memberikan senyum, empati, dan melakukan komunikasi yang baik.

Banyaknya alasan yang melatar belakangi *caring* pada pasien menjadi sebuah masalah yang harus diselesaikan, kurangnya *self efficacy* menjadi faktor yang sangat besar dalam mempengaruhi keadaan pasien, karena dengan adanya hubungan *self efficacy* perawat dengan *caring* akan menimbulkan sikap positif bagi perawat, pasien, keluarga dan rumah sakit (Elisyabanniah, 2020).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Afrida et al. (2022), didapatkan sebagian besar responden memiliki *self efficacy* tinggi sebanyak 36 (78,3%) dan responden dengan perilaku *caring* tinggi 23 (50%) dan *caring* 23 (50%) dengan hasil uji bivariat dengan nilai *p-value* (0,012).

Salah satu komponen penting yang digunakan dalam *caring* yaitu, keyakinan diri (*self efficacy*) perawat dalam profesionalitas dan pelayanan kesehatan. Dari beberapa penelitian bahwa keyakinan kita terhadap level *self efficacy* kita mempengaruhi banyak aspek dalam hidup kita. Misalnya, orang-orang yang memiliki *self efficacy* diri tinggi cenderung mendapatkan nilai yang lebih baik, mempertimbangkan banyak kemungkinan karir, memiliki kesuksesan yang lebih besar, menetapkan tujuan pribadi yang lebih tinggi dan memiliki kesehatan mental yang lebih baik daripada orang-orang yang memiliki *self efficacy* rendah (Drama et al., 2020).

Surbakti et al. (2019) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku kelompok intervensi dan kontrol setelah diberikan pelatihan efikasi merawat (*p-value* = 0,0001). Sehingga dapat disimpulkan bahwa *self efficacy* memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku *caring* perawat.

Persepsi *self efficacy* telah diketahui mempengaruhi keputusan tentang suatu perilaku yang akan diambil. *Self efficacy* yang kuat akan tercipta pula kemampuan *self care behavior* yang tinggi. Individu dengan *self efficacy* yang tinggi memiliki keyakinan dalam kemampuan mereka untuk menerapkan perilaku tertentu. Dari fenomena yang ditemukan oleh peneliti di salah satu rumah sakit dari 4 perawat dalam 1 shift hanya ada 1 perawat yang memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan, dari hal tersebut dapat diartikan bahwa *self efficacy* yang rendah dari perawat dapat mempengaruhi *caring* terhadap pasien, sehingga menyebabkan pelayanan di ruangan dianggap kurang baik.

Berdasarkan fenomena yang ditemukan peneliti diatas, peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas dirumuskan pertanyaan sebagai berikut, “Bagaimanakah hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat”?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk membuktikan adanya hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat

2. Tujuan Khusus.

- a. Mengidentifikasi tingkat *self efficacy* perawat di rumah sakit.

- b. Mengidentifikasi perilaku *caring* perawat di rumah sakit.
- c. Menganalisis hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pihak Rumah Sakit

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan baru serta dapat menambah wawasan untuk meningkatkan *self efficacy* pada perawat dengan tujuan meningkatkan perilaku *caring* perawat agar tetap tercapainya pelayanan kesehatan lebih baik

2. Bagi Peneliti lain

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan salah satu sumber informasi bagi pelaksana peneliti dibidang keperawatan terutama mengenai “Hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat”



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Perilaku *Caring*

a. Definisi *Caring*

Caring merupakan suatu perilaku atau tindakan yang dilakukan untuk memberikan rasa aman secara fisik dan emosi dengan orang lain secara tulus. *caring* merupakan sentral untuk praktek keperawatan, seorang perawat dituntut untuk lebih peduli kepada pasien.

Leininger (1973) menyatakan *caring* merupakan cara seseorang bereaksi terhadap sakit, penderitaan dan berbagai hal yang tidak menyenangkan yang terjadi. Swanson (1991) mendefinisikan *caring* adalah, "a nurturing way of relating to valued other toward whom one feels a personal sense of commitment and responsibility" yaitu bagaimana seorang perawat dapat merawat seseorang dengan tetap menghargai martabat orang tersebut dengan komitmen dan tanggung jawab. Dapat diartikan juga sebuah cara untuk menciptakan dan atau memelihara kesehatan yang dapat dilakukan dengan menjalin hubungan yang bernilai dengan orang lain, sehingga mempunyai hubungan yang lebih dekat dengan komitmen dan tanggung jawab (Erita & Mahendra, 2019).

b. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku *Caring*

Terdapat tiga factor yang mempengaruhi perawat dalam berperilaku *caring* faktor tersebut adalah faktor individu, psikologis dan faktor organisasi. Berikut penjelasan beberapa faktor pembentuk *caring* tersebut:

1) Faktor individu

Perawat adalah manusia yang memiliki keunikan tersendiri. Namun ada beberapa faktor juga yang menjadi terbentuknya perilaku *caring* pada seorang perawat. . Hal tersebut sesuai dengan beberapa faktor pembentuk seorang perawat menjadi atau memiliki perilaku *caring* yaitu yang faktor dari individu itu sendiri. Pada faktor ini seorang perawat dipengaruhi oleh kemampuan intelektual, keterampilan, latar belakang dan demografi.

2) Faktor psikologis

Faktor psikologis yang terdiri dari sikap, komitmen dan motivasi. Faktor ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman dan karakteristik demografis. Setiap orang banyak yang cenderung mengembangkan pola motivasi tertentu. Motivasi tersebut adalah kekuatan yang dimiliki seseorang yang melahirkan intensitas dan ketekunan.

3) Faktor organisasi

Organisasi dalam budaya kerja menjadikan hal yang paling utama. Terbentuknya budaya kerja yang baik dan perilaku *caring* di layanan kesehatan yang terbentuk dari suatu manajemen yang baik. Bentuk manajemen tersebut sebagai pusat layanan kesehatan yang lebih prima dan berkualitas dilatih melalui etos kerja dan organisasi yang baik.

c. Indikator Perilaku *Caring*

Sepuluh faktor karatif atau Indikator menurut Watson yaitu (Kadek & Lestari, 2022):

- 1) Pembentukan sistem nilai humanistik dan altruistic (*Forming a humanaltruistic value system*)

Tindakan ini dicapai dengan menerapkan nilai-nilai yang mendasari perilaku tulus, baik, jujur, menghargai, empati, cinta terhadap diri sendiri dan orang lain, serta ketenangan pikiran, menjelaskan bagaimana menghormati dan menghargai sesuai nilai-nilai yang mendasari perilaku *caring*.

- 2) Menanamkan kepercayaan dan harapan (*Instilling faith and hope*)

Adanya kepercayaan dan harapan, membantu klien mengatasi situasi sulit tersebut dan mendukung proses penyembuhan dengan perubahan positif dalam kesehatan. Hal ini berarti menjaga kesehatan klien melalui paliasi dan meningkatkan perawatan holistik.

- 3) Menumbuhkan kesensitifan terhadap diri sendiri dan orang lain
(*Cultivating a Sensitivity to one's self and to others*).

Studi kasus ini menjelaskan bagaimana menjadi lebih sensitif dengan memahami emosi orang lain dan memberikan kesempatan kepada orang lain untuk mengekspresikan emosinya.

- 4) Membina hubungan saling percaya dan saling bantu (*Developing a helping, trusting, human caring relationship*)

Dalam hal ini, penting untuk menunjukkan empati, memberikan informasi secara jujur dan terbuka, merasakan apa yang dialami klien, memberikan kehangatan, dan menggunakan komunikasi terapeutik untuk membangun kepercayaan dan saling menguntungkan.

- 5) Keterbukaan terhadap ekspresi klien (*Openness to client expression*)

Dalam hal ini, seseorang meningkatkan dan menerima ekspresi emosi positif dan negatif. Perawat dapat memberikan kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan perasaan serta menjadi pendengar yang baik bagi klien.

- 6) Menggunakan pemecahan masalah secara kreatif (*Using creative problemsolving, caring processes*)

Dalam hal ini, harus mampu menerapkan metode pemecahan masalah dalam pengambilan keputusan secara kreatif, ilmiah, dan sistematis. Perawat menggunakan proses keperawatan

sebagai model pemikiran ketika memberikan perawatan yang berpusat pada klien.

- 7) Meningkatkan pembelajaran secara transpersonal (*Promoting transpersonal teaching-learning*)

Dalam hal ini, memberikan pendidikan kesehatan kepada klien dapat meningkatkan pembelajaran dan pendidikan interpersonal, memberikan perawatan diri, mengidentifikasi kebutuhan pribadi, dan memberikan klien kesempatan untuk mengembangkan diri secara pribadi.

- 8) Menyediakan lingkungan yang mendukung, menjaga, dan/atau memperbaiki mental, fisik, sosial, dan spiritual (*Providing for supportive, protective, and/or corrective mental, physical, societal, and spiritual environment*)

Dalam hal ini seseorang dapat menciptakan lingkungan yang memberikan kenyamanan dan ketenangan untuk menunjang penyembuhan jasmani dan rohani serta terbentuknya lingkungan sosial budaya dan spiritual.

- 9) Memberi bimbingan dalam memuaskan kebutuhan manusiawi (*Provide guidance in satisfying human needs*)

Dalam hal ini, dengan memberikan intervensi yang komprehensif, memberikan kejujuran, kasih sayang, dan kebaikan untuk membantu klien memenuhi kebutuhan total basis klien, termasuk bio, psiko, sosial, dan spiritual.

10) Mengakui kekuatan spiritual-eksistensial-fenomenologis
(*Allowing for existential-phenomenological-spiritual force*)

Dalam hal ini memberikan kesempatan kepada klien dan keluarganya untuk melakukan hal-hal bersifat ritual, mendorong klien untuk menggunakan kemampuan dan kelebihanannya, serta membantu klien menemukan cara yang efektif untuk mengatasi permasalahannya.

Menurut Teori Swanson, bahwa *caring* merupakan proses keperawatan yang unik dalam pelayanan. Terdapat 5 dimensi perilaku *caring* yaitu (Yunita & Hariadi, 2019):

- 1) *Maintining belief* yang berarti mempertahankan kepercayaan .
- 2) *Knowing* yang berarti mengetahui atau berusaha untuk memahami kejadian yang dialami oleh orang lain.
- 3) *Being with* yang berarti menunjukkan perasaan empati kepada orang lain.
- 4) *Doing for* yang berarti melakukan sesuatu untuk orang lain.
- 5) *Enabling* yang berarti kemampuan.

2. Konsep *Self Efficacy*

a. Definisi *Self Efficacy*

Self Efficacy merupakan seperangkat keyakinan yang dapat berpengaruh terhadap keputusan yang dibuat individu dan tindak lanjut yang mereka pilih untuk diambil. Para peneliti berpendapat bahwa

bagaimana orang berperilaku dan apa yang akan mereka capai seringkali dapat diprediksi dengan lebih baik oleh keyakinan yang mereka pegang tentang kemampuan mereka sendiri daripada dengan apa yang sebenarnya mampu mereka capai (Bandura, 1997).

Alwisol (2009) *Self Efficacy* adalah persepsi yang dimiliki seseorang tentang seberapa berguna mereka dalam situasi tertentu. *Self Efficacy* berkaitan dengan keyakinan pada kemampuan seseorang untuk melakukan tindakan yang diharapkan. *Self Efficacy* adalah penilaian diri, jika Anda dapat berperilaku baik atau buruk, dan jika Anda dapat melakukan apa yang diperlukan. *Self Efficacy* berbeda dengan aspirasi, karena cita-cita menggambarkan hal-hal yang seharusnya ideal

(*achievable*), sedangkan *Self Efficacy* menggambarkan penilaian diri. Robbins & Judge (2013) mengatakan bahwa *Self Efficacy* merupakan faktor yang mempengaruhi motivasi kerja untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Ketika berhadapan dengan gaya coping yang berpusat pada masalah, individu akan sangat dipengaruhi oleh keyakinan mereka sendiri ketika menghadapi masalah. Keyakinan pada *Self Efficacy* dikenal dengan konsep *Self Efficacy*. *Self Efficacy* berarti bahwa seseorang percaya bahwa mereka dapat menyelesaikan tugas pada tingkat tertentu, dan itu adalah salah satu faktor yang mempengaruhi penyelesaian tugas oleh aktivitas pribadi (Bandura, 1997).

Self Efficacy dan *problem-centered coping* merupakan dua faktor yang mempengaruhi tingkat stres seseorang. Orang dengan *Self Efficacy*

yang rendah akan rentan ketika menghadapi tekanan, dan cenderung menyerah dan menanggung tekanan. Orang dengan *Self Efficacy* yang tinggi akan berdiri dan bertahan ketika menghadapi tantangan, tetapi mereka dengan percaya diri akan memasuki situasi stres untuk melawan respon stres.

Self Efficacy adalah keyakinan individu pada kemampuannya, berdasarkan pengalaman individu dalam melakukan tugas atau memecahkan masalah kontekstual dan berwawasan ke depan. Orang dengan *Self Efficacy* yang tinggi cenderung melihat masalah sebagai tantangan daripada beban.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy*

Menurut Pudjiastuti (2012) terdapat beberapa factor yang mempengaruhi *Self Efficacy* yaitu:

- 1) Faktor orientasi kendali diri.

Bila seseorang mencapai suatu orientasi pengendalian internal akan mengarahkan dan mengembangkan cara-cara yang sukses dalam mencapai tujuan, *self efficacy* menunjuk pada perasaan dalam diri seseorang bahwa ia yakin akan kemampuannya untuk mengatasi suatu permasalahan dalam hal ini ketika ia sedang ujian. Hal ini juga berhubungan dengan pengembangan *self efficacy* individu, maka dapat dikatakan bahwa orientasi kendali diri yang bersifat internal juga diperlukan untuk mengembangkan *self efficacy* yang

positif.

- 2) Faktor situasional *self efficacy* bergantung pada faktor-faktor kontekstual dan situasional.

Beberapa situasi membutuhkan keterampilan yang lebih dan membawa resiko yang lebih tinggi pada situasi lain, sehingga *self efficacy* bervariasi.

- 3) Status atau peran individu dalam lingkungannya mempengaruhi *Self efficacy*

Seseorang yang memiliki status lebih tinggi dalam lingkungannya atau kelompoknya semakin mempunyai derajat kontrol lebih besar pula. Sehingga memiliki tingkat *self efficacy* lebih tinggi daripada bawahannya.

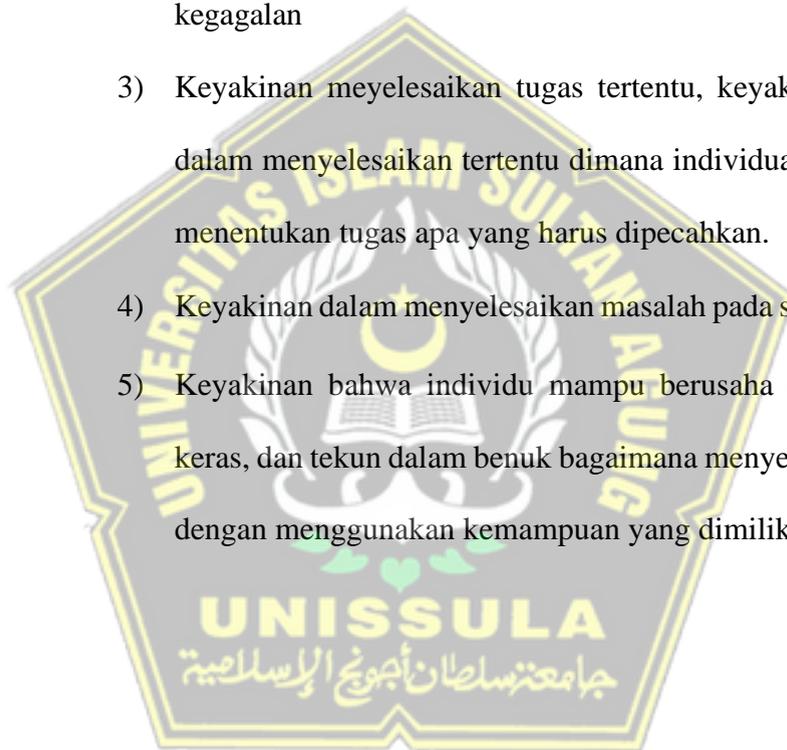
- 4) Faktor insentif eksternal atau *reward* yang diterima individu dari orang lain mempengaruhi *self efficacy*

Semakin besar insentif atau *reward* yang diperoleh seseorang dalam penyelesaian tugas, maka akan semakin tinggi derajat *self efficacy*-nya. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan *self efficacy* adalah *competence contingent incentive*, yaitu insentif atau *reward* yang diberikan oleh orang lain yang merefleksikan keberhasilan seseorang dalam menguasai atau melaksanakan tugas tertentu.

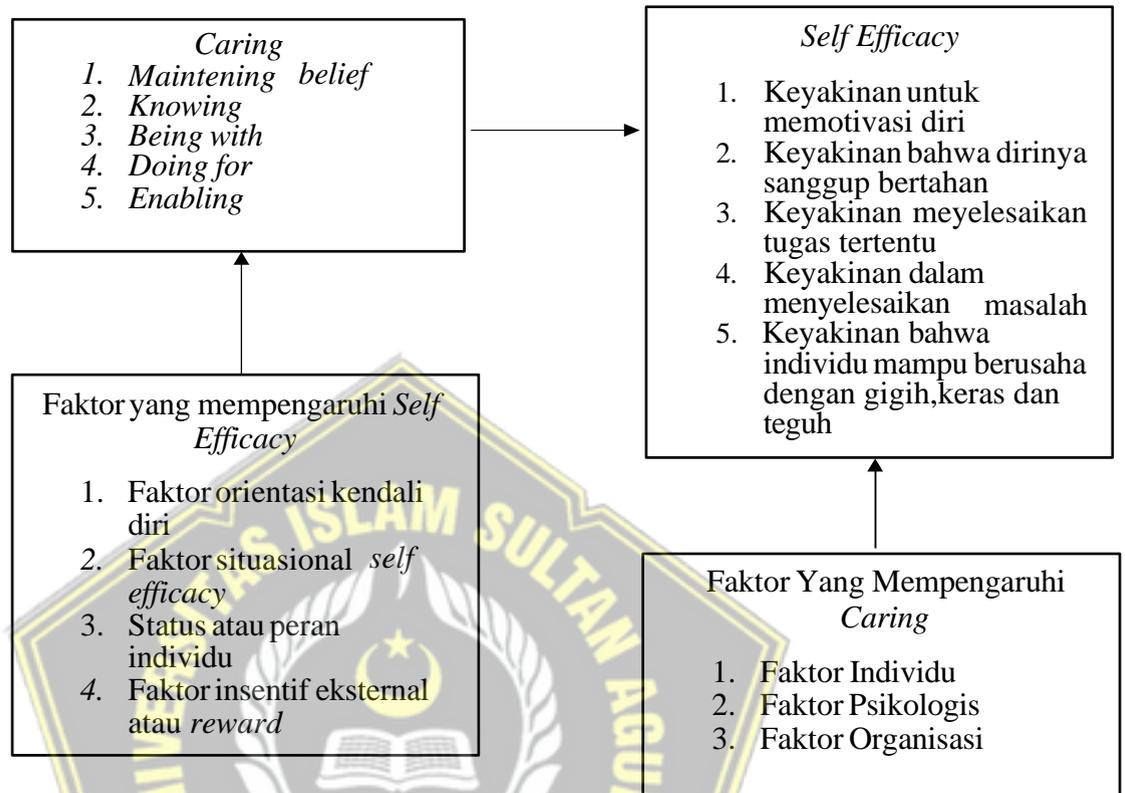
c. Indikator *Self Efficacy*

Terdapat 3 dimensi *self efficacy* yang dilihat dari indikator, Adapun indikator *self efficacy* adalah :

- 1) Keyakinan untuk memotivasi diri untuk melaksanakan tindakan yang digunakan dalam menyelesaikan tugas
- 2) Keyakinan bahwa dirinya sanggup bertahan dalam mengalami kendala dan kesulitan yang dialami serta mampu bangkit dari kegagalan
- 3) Keyakinan menyelesaikan tugas tertentu, keyakinan individu dalam menyelesaikan tertentu dimana individual sendiri yang menentukan tugas apa yang harus dipecahkan.
- 4) Keyakinan dalam menyelesaikan masalah pada situasi tertentu.
- 5) Keyakinan bahwa individu mampu berusaha dengan gigih, keras, dan tekun dalam benuk bagaimana menyelesaikan tugas dengan menggunakan kemampuan yang dimiliki.



B. Kerangka Teori



Gambar 3. 1 Kerangka Teori

C. Hipotesa

Hipotesa adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2017). Hipotesa alternatif (H_a) adalah hipotesa yang menyatakan adanya suatu hubungan, pengaruh, dan perbedaan antara dua variabel atau lebih atau bersifat sebab akibat.

H_0 : Tidak ada hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.

H_a : Ada hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.

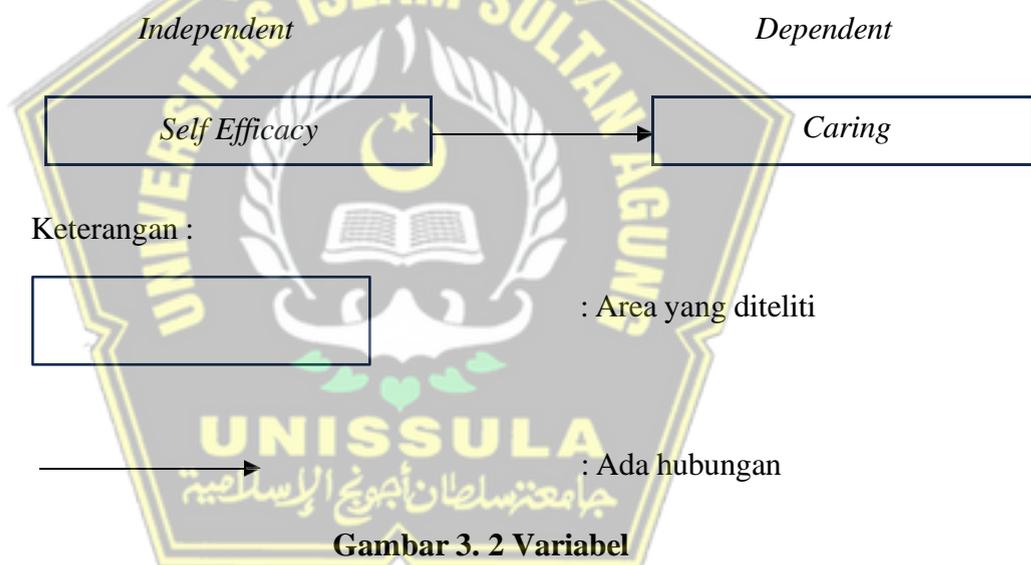
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep- konsep atau variabel- variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2018).

Kerangka konsep dapat digambarkan seperti di bawah ini :



Gambar 3. 2 Variabel

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya, jenis variabel yang sering digunakan (Sugiyono, 2019).

1. Variabel *Independen*

Variabel ini sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen, variabel bebas dalam penelitian ini adalah *self efficacy*.

2. Variabel *Dependen*

Variabel ini sering disebut variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini adalah perilaku *caring*.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian kuantitatif diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk mengaju hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2019). Menurut Notoatmodjo (2018). *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari faktor-faktor resiko dan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi menurut Sugiyono (2019) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi penelitian ini yaitu perawat yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada perawat pelaksana di Ruang Baitunnisa 1 dan 2, Baitul Izza 1 dan 2, dan Baitussalam 1 dan 2. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 100 orang.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi (Sugiyono, 2019). Sampel dalam penelitian yaitu perawat dan pasien di rumah sakit. Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan jumlah dari total seluruh populasi.

Kriteria sampel yang dibutuhkan :

1. Kriteria Inklusi

- a) Perawat yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.
- b) Perawat pelaksana dapat bekerjasama dan berkomunikasi baik.

2. Kriteria Eksklusi

- a) Perawat yang sedang sakit pada saat dilakukan penelitian.
- b) Perawat yang sedang cuti.

c) Perawat yang sedang dalam penugasan luar kota atau negeri.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Tempat penelitian merupakan lokasi penelitian dilaksanakan dan sumber data penelitian diambil (Nursalam, 2019). Penelitian dilaksanakan di Ruang Ruang Baitunnisa 1 dan 2, Baitul Izza 1 dan 2, dan Baitussalam 1 dan 2 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November sampai Desember 2024.

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional dan Hubungan *Self Efficacy* dengan perilaku *caring* Perawat

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	<i>Self Efficacy</i>	<i>Self efficacy</i> adalah pandangan seseorang terhadap kemampuan dirinya dalam mengatur dan menentukan suatu pekerjaan. Indikator : a. <i>Magnitude</i> b. <i>Strength</i> c. <i>Generality</i>	Kuesioner <i>self efficacy</i> yang terdiri dari 10 pernyataan dengan skor : SS (Sangat Sesuai): 4 S (Sesuai): 3 TS (Tidak Sesuai): 2 STS (Sangat Tidak Sesuai): 1	Rentang nilai 0-18 dengan skor tertinggi 18 dan nilai terendah 0 dengan kategori: 1. kurang (nilai 18-36) 2. cukup (nilai 37-54) 3. Baik (nilai 55-72)	Ordinal
2.	Perilaku <i>Caring</i>	Perilaku <i>caring</i> merupakan sikap peduli, menghormati, dan menghargai	Lembar observasi perilaku <i>caring</i> menggunakan 18 pernyataan dengan skor :	Skor : 1. Tidak Pernah 2. Kadang - kadang 3 Sering 4. Selalu Kategori :	Ordinal

orang lain	SL (Selalu) : 4	1. <i>Caring</i> Baik :
Indikator :	S (Sering) : 3	43 – 56 (76-100%)
a. <i>Maintenin belief</i>	KK (Kadang-Kadang) : 2	2. <i>Caring</i> Cukup :
b. <i>Knowing</i>	TP : (Tidak Pernah) : 1	29 – 42 (51-75%)
c. <i>Being with</i>		3. Kurang <i>Caring</i> :
d. <i>Doing for</i>		14 -28 (25-50%)
		Data setelah ditabulasi dikonversi ke persentase

G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah *self report information form* yang disusun untuk mendapatkan informasi yang diharapkan dari responden sesuai dengan pertanyaan (Nursalam, 2019). Kuesioner terdiri dari sederetan pertanyaan yang diajukan kepada responden. Kuesioner digunakan untuk mengidentifikasi semua variabel penelitian ini yakni, *self efficacy* dengan *skala ordinal* dan perilaku *caring* dengan *skala ordinal*.

1. Kuesioner *General Self-Efficacy Scale* (GSE) berfokus pada keyakinan yang luas dan stabil pada kemampuan individu untuk dapat menghadapi berbagai tuntutan atau situasi menekan secara efektif. *General Self Efficacy* dapat menjelaskan cakupan yang lebih luas mengenai perilaku individu ketika konteksnya tidak terlalu spesifik. Instrumen ini tidak dapat digunakan sebagai pengganti instrumen yang mengukur *self efficacy* pada domain yang spesifik (contohnya, *academic self efficacy*, *teaching self efficacy*, dan *work self efficacy*). *General Self Efficacy Scale* pada mulanya dikembangkan oleh Jerusalem dan Ralf Schwarzer pada tahun 1979 yang terdiri dari 20 item dan pada tahun 1995 instrumen ini dimodifikasi menjadi 10 item (Nadirawati, 2018).

Tabel 3. 2 Blue Print Alat Ukur Self Efficacy

No.	Parameter	Item Pertanyaan	Jumlah Soal
1	<i>Magnitude</i>	GSE nomor 4,6,9,10	4
2	<i>Strength</i>	GSE nomor 1,2,8	3
3	<i>Generality</i>	GSE nomor 3,5,7	3

Jenis kuesioner yang digunakan untuk variabel independen ini adalah kuesioner tertutup karena sudah disediakan pilihan jawabannya, sehingga responden hanya memberi tanda centang (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan. Berdasarkan penelitian Nadirawati (2018), Skala *likert* untuk mengukur *self efficacy* di bagi antara 1-4 alternatif :

- a. Sangat tidak sesuai
- b. Tidak sesuai
- c. Sesuai
- d. Sangat sesuai

2. Instrumen perilaku *Caring*

Peneliti menggunakan teori *caring* menurut Swanson dengan indikator berupa *maintaining belief*, *knowing*, *being with*, dan *doing for*. Lebar observasi *caring* bertujuan untuk mengetahui implementasi penerapan *caring* yang dibangun dengan skala ukur interval dalam bentuk kuesioner dengan skor perilaku *caring* menggunakan 18 pernyataan dengan skor : SL (Selalu) : 4, S (Sering) : 3, KK (Kadang-Kadang) : 2, TP : (Tidak Pernah) : 1 Hasil skor akan dikategorikan menjadi 3 yaitu:

1. *Caring* Baik : 43 – 56 (76-100%)

2. *Caring* Cukup : 29 – 42 (51-75%)

3. Kurang *Caring* : 14 -28 (25-50%)

H. Uji Validitas

Uji validitas mengukur apakah suatu kuisisioner valid. Suatu kuisisioner dianggap valid jika pertanyaan kuisisioner memperjelas apa yang diukur oleh kuisisioner tersebut (Nursalam, 2017). Dalam variabel ini, *self efficacy* perawat menggunakan kuisisioner terdiri dari 10 pernyataan, sedangkan variabel *caring* menggunakan kuisisioner yang terdiri dari 18 pernyataan.

Uji Validitas ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak dengan jumlah responden 1/3 dari sampel yaitu 33 Responden. Untuk menentukan efektivitas kuisisioner dengan cara mengukur skor totalnya. Suatu pernyataan kuisisioner dianggap valid apabila variabelnya diukur dengan skor yang berkaitan dengan skor keseluruhan. Uji validitas pada kuisisioner yang digunakan adalah korelasi person product moment, Digunakan dalam pengujian validitas untuk menentukan apakah suatu kuisisioner dapat digunakan untuk menjelaskan apa yang diukurinya (Nursalam, 2017). Uji validitas apabila $r_{\text{pearson}} \geq r_{\text{tabel}}$ maknanya pernyataan tersebut valid, serta apabila $r_{\text{pearson}} \leq r_{\text{tabel}}$ maknanya pernyataan tersebut tidak valid.

1. Variabel *Self Efficacy* Dan Perilaku *caring***Tabel 3. 3 Variabel *Self Efficacy* Dan Perilaku *caring***

Item Pernyataan	r - Hitung	r - Tabel	Keterangan
X.1	0,402	0,344	Valid
X.2	0,361	0,344	Valid
X.3	0,396	0,344	Valid
X.4	0,573	0,344	Valid
X.5	0,459	0,344	Valid
X.6	0,412	0,344	Valid
X.7	0,509	0,344	Valid
X.8	0,716	0,344	Valid
X.9	0,396	0,344	Valid
X.10	0,655	0,344	Valid
X.11	0,583	0,344	Valid
X.12	0,678	0,344	Valid
X.13	0,616	0,344	Valid
X.14	0,525	0,344	Valid
X.15	0,601	0,344	Valid
X.16	0,718	0,344	Valid
X.17	0,436	0,344	Valid
X.18	0,711	0,344	Valid
Y.1	0,402	0,344	Valid
Y.2	0,361	0,344	Valid
Y.3	0,396	0,344	Valid
Y.4	0,573	0,344	Valid
Y.5	0,459	0,344	Valid
Y.6	0,412	0,344	Valid
Y.7	0,509	0,344	Valid
Y.8	0,716	0,344	Valid
Y.9	0,396	0,344	Valid
Y.10	0,655	0,344	Valid
Y.11	0,583	0,344	Valid
Y.12	0,678	0,344	Valid
Y.13	0,616	0,344	Valid
Y.14	0,525	0,344	Valid
Y.15	0,601	0,344	Valid

I. Uji Reabilitas

Uji reliabilitas adalah pengukuran dalam penelitian, maka semakin tinggi reliabilitas suatu alat ukur, maka semakin stabil alat tersebut agar dapat digunakan (Nursalam, 2017). Uji reliabilitas akan dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak dengan jumlah responden 74 dari jumlah sampel yaitu 100 responden. Masing-masing kuisioner perilaku *self efficacy* 10 pernyataan dan *caring* 18 pernyataan. Kuisioner akan dinyatakan reliabel apabila jawaban responden dari pernyataan selalu konsisten dari waktu waktu, dan dinyatakan tidak reliabel apabila jawaban responden dari pernyataan tidak konsisten dari waktu ke waktu atau dinyatakan reliabel jika nilai *alpha crombach'* > 0,6, jika nilai *alpha crombach'* < 0,6 tidak dinyatakan reliabel.

Tabel 3. 4 Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach' Alpha	Keterangan
<i>Self Efficacy</i>	0,858	Reliabel
Perilaku <i>caring</i>	0,858	Reliabel

Berdasarkan tabel 3.4 menunjukkan bahwa variabel *Self Efficacy* memiliki nilai *alpha crombach'* sebesar $0,858 > 0,60$. Serta pada variabel Perilaku *Caring* perawat memiliki nilai *alpha crombach'* sebesar $0,858 > 0,60$. Hal ini mengartikan bahwa seluruh item pernyataan pada variabel *Self Efficacy* dan Perilaku *Caring* perawat dalam penelitian ini dinyatakan reliabel, sehingga pernyataan kuisioner dalam penelitian ini layak digunakan sebagai alat ukur.

J. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan sebuah proses pendekatan kepada responden dan pengumpulan karakteristik responden dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018). Prosesnya meliputi :

1. Prosedur Administratif

Berdasarkan prosedur administratif penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit x.

- a) Meminta surat ijin penelitian
- b) Melakukan tembusan ke rumah sakit yang dituju
- c) Melaksanakan penelitian.

2. Prosedur Teknis

Prosedur teknis pada penelitian ini merupakan teknik pengambilan data primer pada responden penelitian.

- a) Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian
- b) Pengisian kuesioner.

K. Analisa Data

Menurut Sugiyono (2019) analisis data adalah sebuah kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Analisa data meliputi analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa data menggunakan bantuan program statistik komputer yang terdiri atas :

1. Analisa Univariat

Menurut Notoatmodjo (2018) analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi

dan persentase dari tiap variabel. Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan untuk menganalisis data mengenai karakteristik responden, karakteristik responden pada penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu karakteristik responden perawat meliputi usia, pendidikan terakhir, jenis kelamin, jabatan, status kepegawaian dan lama kerja, kemudian karakteristik responden pasien meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan lama rawat yang akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat apabila telah dilakukan analisis univariate hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel dan dapat melanjutkan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018). Analisis hubungan antara setiap variabel bebas dengan variabel terikat untuk melihat apakah hubungan yang terjadi bermakna secara statistic. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji *spearman rho* yang menguji ada tidaknya hubungan diantara dua variabel dengan data berdistribusi normal nilai $p < \alpha$ dan α yang digunakan adalah 0,05, dimana pengambilan hipotesis didasarkan pada asumsi statistik yaitu :

- a) H1 diterima apabila nilai $p \text{ value} \leq (0,05)$ yang artinya ada hubungan self efficacy dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap rumah sakit x.

- b) H1 ditolak apabila nilai $p \text{ value} > (0,05)$ yang artinya tidak ada hubungan self efficacy dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap rumah sakit x.

L. Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018) etika penelitian mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihsilkan oleh peneliti bagi masyarakat. Etika penelitian, meliputi

(Notoatmodjo, 2018) :

1. *Informed Consent*

Lembar *informed consent* diberikan dan dijelaskan kepada responden penelitian, disertai judul penelitian serta manfaat penelitian dengan tujuan responden mendapat informasi yang sejujur dan selengkapny mengenai penelitian serta mengerti tujuan penelitian. Apabila responden menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subjek.

2. Menjaga *Privacy* Responden

Peneliti sebelum melakukan penelitian menyesuaikan diri dengan responden dengan menanyakan waktu dan tempat yang diinginkan responden dalam melakukan pengisian kuesioner, agar *privacy* responden tidak terganggu.

3. Menjaga Kerahasiaan Responden

Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa informasi atau hal-hal terkait dengan responden akan dirahasiakan. Informasi yang telah didapatkan, peneliti menjamin

kerahasiannya, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan dalam penelitian dan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, tidak dituliskannya nama responden dalam kuesioner, melainkan inisial nama saja.

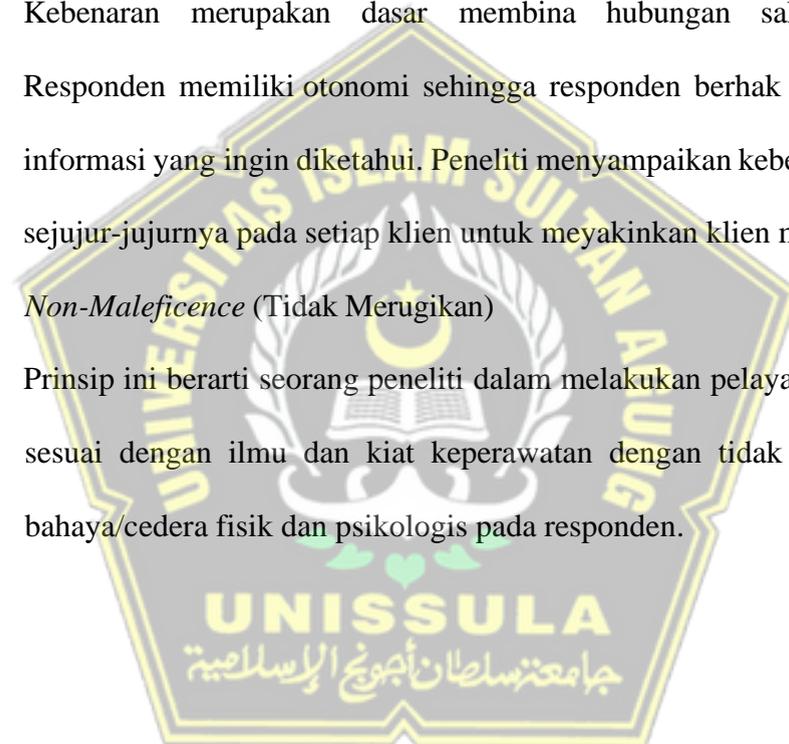
4. *Veracity* (Kejujuran)

Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif.

Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Responden memiliki otonomi sehingga responden berhak mendapatkan informasi yang ingin diketahui. Peneliti menyampaikan kebenaran dengan sejujur-jujurnya pada setiap klien untuk meyakinkan klien mengerti.

5. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Prinsip ini berarti seorang peneliti dalam melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan dengan tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada responden.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini memaparkan mengenai hasil penelitian tentang hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di rumah sakit islam sultan agung semarang. Penelitian ini dilaksanakan oleh peneliti pada bulan November sampai Desember 2024 dengan jumlah responden yaitu 100 responden, yang keseluruhannya memenuhi dan sesuai dengan kriteria inklusi. Data yang akan disajikan berbentuk tabel, uraian tentang hasil penelitian hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di rumah sakit islam sultan agung semarang.

B. Karakteristik Responden

Karakteristik reponden dijelaskan mengenai subyek yang sedang diteliti, karakteristik dari penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, Pendidikan, dan Pendidikan terakhir. Berikut penjelasan dari masing-masing karakteristik responden dengan table dibawah ini:

1. Usia

Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
24 - 28 tahun	16	16.0%.
29 – 35 tahun	47	47.0%
36 - 42 tahun	37	37.0%
Total	100	100 %

Berdasarkan tabel 4.1, data menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia 29 - 35 tahun, mencakup 47 orang atau 47.0%,

sementara yang terendah berusia 24-28 tahun sebanyak 16 responden atau 16.0%. Ada juga 37 responden (37.0%) dalam kelompok usia 36–42 tahun.

2. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	21	21.0%
Perempuan	79	79.0%
Total	100	100 %

Berdasarkan tabel 4.2, menunjukkan bahwa jenis kelamin mayoritas responden adalah perempuan, sebanyak 79 orang (79.0%), sementara laki-laki hanya 21 orang (21.0%).

3. Pendidikan Terakhir

Tabel 4. 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendidikan Terakhir		
D3 Keperawatan	55	55.0%
S1 Keperawatan	2	2.0%
Profesi Ners	43	43.0%
Total	100	100 %

Berdasarkan tabel 4.3, menunjukkan bahwa Pendidikan terakhir responden D3 Keperawatan terbanyak, yaitu 55 responden (55.0%), sedangkan yang berpendidikan terakhir S1/Ners adalah 43 responden

(43.0%). Pendidikan terakhir terendah S1 Keperawatan sebanyak 2 responden (2.0%).

C. Analisa Univariat

1. Perilaku *Self Efficacy*

Tabel 4. 4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan *Self Efficacy*

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Self Efficacy</i>		
<i>Self Efficacy</i> Rendah	39	39.0%
<i>Self Efficacy</i> Sedang	56	56.0%
<i>Self Efficacy</i> Tinggi	5	5.0%
Total	100	100 %

Berdasarkan tabel 4.4, menunjukkan bahwasanya dalam hal *Self Efficacy* responden yang memiliki *Self Efficacy* Rendah sebanyak 39 responden (39.0%), *Self Efficacy* Sedang sebanyak 56 orang (56.0%). *Self Efficacy* Tinggi sebanyak 5 orang (5.0%).

2. Perilaku *Caring*

Tabel 4. 5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan *caring*

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perilaku <i>caring</i>		
Baik	56	56.0%
Kurang baik	44	44.0 %
Total	100	100 %

Berdasarkan tabel 4.5, menunjukkan bahwa perilaku *caring* responden Baik Sebanyak 56 orang (56.0%), perilaku *caring* kurang baik sebanyak 44 orang (44.0%).

D. Analisa Bivariat

1. Uji Spearmen

Tabel 4. 6 Hubungan *Self Efficacy* dengan Perilaku *Caring* Perawat

Variabel	N	Sig. (2-tailed)	Korelasi Spearmen
<i>Self Efficacy</i>	100	0,000	0,805
Perilaku <i>caring</i>	100	0,000	0,805

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rho* didapatkan *P-value* Sig. 0.000 < 0.005 dan nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0,805 yang dapat disimpulkan bahwa hubungan bersifat positif (searah) yang artinya semakin tinggi *Self Efficacy* responden maka semakin baik Perilaku *caring*, sehingga dapat disimpulkan hasil *p-value* 0.000 < 0.005 H_0 diterima ada hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini, peneliti mengulas hasil penelitian mengenai hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di rumah sakit islam sultan agung semarang. Hasil penelitian akan dibahas secara rinci, dimulai dari karakteristik responden berupa umur dan jenis kelamin. Analisis univariat mencakup variabel seperti umur, jenis kelamin, Pendidikan terakhir dalam hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat dalam penelitian ini rata - rata dengan responden berumur 36-42 tahun juga memiliki 37 responden dengan presentase 37.0%.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Drama, Yulia, & Mulyadi, 2019) menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia maka pekerja akan membawa sifat-sifat positif dalam melaksanakan pekerjaannya seperti pengalaman, perilaku etik yang kuat dan komitmen dalam menjaga kualitas pekerjaannya. Kebanyakan orang dewasa berada dalam tingkat menengah pada tahap perkembangan moral dimana semakin tinggi

perkembangan moral maka semakin berkurang tingkat ketergantungan terhadap pengaruh dari luar dalam mengambil keputusan ataupun perilaku.

Usia merupakan puncak perkembangan intelektual, sehingga proses pembelajaran lebih mudah diterima dan mereka lebih tanggap terhadap penjelasan yang diberikan. usia juga menjadi lebih produktif. Hal ini karena seiring bertambahnya usia, seseorang menjadi lebih mampu dalam mengambil keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi, menoleransi pendapat orang lain, dan bertanggung jawab dalam menerima sebuah pekerjaan (Beno et al., 2022).

Individu yang telah maju pada tahap perkembangan moral yang makin tinggi akan menaruh perhatian lebih terhadap hak orang lain, tidak peduli dengan mayoritas, dan mempunyai kecenderungan untuk menantang budaya dalam organisasi yang dirasa tidak sesuai dengan prinsip etik atau moral yang individu yakini.

Berdasarkan pada hasil penelitian pada variabel usia bahwasannya dapat disimpulkan bahwa semakin matang usia perawat di RSI Sultan Agung Semarang, maka akan semakin memungkinkan perawat memiliki rasa tanggung jawab yang besar kepada pekerjaan yang berujung pada penguatan *self-efficacy* dengan baik serta memiliki perilaku *caring*.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat perempuan lebih banyak dibandingkan dengan perawat laki-laki. Hasil ini konsisten dengan penelitian sebelumnya (Melastuti & Amal, 2022) yang menunjukkan

bahwa perawat perempuan lebih banyak dibandingkan dengan perawat laki-laki.

Psikologis ini harusnya mampu mengarahkan perempuan untuk memiliki perilaku *caring* yang lebih tinggi jika dibandingkan laki-laki, tetapi perawat laki-laki ataupun perawat Perempuan sama halnya mereka mempunyai motivasi yang baik untuk memenuhi kebutuhan pasien (Anggoro et al., 2019). Ini mungkin karena laki-laki memiliki minat yang lebih rendah dalam keperawatan dibandingkan perempuan. Tetapi dalam perawatan paliatif, perawat laki-laki dan perempuan memiliki tugas dan tanggung jawab yang sama.

Berdasarkan pada hasil penelitian pada variabel Jenis kelamin bahwasannya dapat disimpulkan bahwa semakin matang usia perawat di RSI Sultan Agung Semarang, perawat laki-laki maupun Perempuan mempunyai potensi kepada pekerjaan yang berujung pada penguatan *self-efficacy* dengan baik khususnya memiliki perilaku *caring*.

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat (Napitu, Dewi, & Pakpahan, 2023) yang mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan semakin luas pula pengetahuannya. Namun bukan berarti orang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan nonformal dan faktor pendukung lainnya. Perawat yang berpendidikan tinggi cenderung berkinerja lebih baik karena mereka memiliki keterampilan intelektual,

interpersonal, dan teknis yang memadai. Pendidikan berperan penting sebagai salah satu indikator upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat. Oleh karena itu, ada peningkatan jenjang pendidikan bagi perawat (Furroidah et al., 2023). Menurut Noorhasanah & Amaliah (2019) pendidikan yang tinggi begitu penting dimiliki oleh perawat sebagai pembentuk keterampilan yang baik dalam melakukan tindakan keperawatan.

2. Hubungan *Self Efficacy* dengan Perilaku *caring* Perawat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rho* didapatkan *P-value* Sig. $.000 < 0.005$ dan nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0,805 yang dapat disimpulkan bahwa hubungan bersifat positif (searah) yang artinya semakin tinggi *Self Efficacy* responden maka semakin baik Perilaku *caring*, sehingga dapat disimpulkan hasil *p-value* $0,805 < 0.005$ H_0 diterima ada hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di rumah sakit islam sultan agung semarang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Siregar, T. 2024). hubungan antara *self-efficacy* dengan perilaku *caring* perawat dengan nilai $p=0,0001$. menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan perilaku *caring* seseorang dengan nilai signifikan $p=0000$ ($p < 0,05$) dan menyatakan bahwa *caring* seseorang dapat menjadi baik apabila keyakinan dirinya baik.

Seseorang dengan keyakinan diri baik maka akan lebih mampu mengontrol perilaku dan pikiran dengan baik pula, karena Efikasi diri (*self-efficacy*) adalah keyakinan seseorang dalam kemampuannya untuk melakukan suatu bentuk kontrol terhadap keberfungsian orang itu tersebut pada kejadian di lingkungan, sehingga menjadikan diri yakin akan sukses (Drama & Yulia, 2019). Menurut Suhamdani et al (2020) adanya *self-efficacy* yang tinggi pada perawat menjadikan perawat lebih cenderung menaruh perhatian terhadap tugas yang dilakukan hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwa perawat dengan *self-efficacy* tinggi akan melakukan tugasnya dengan baik dalam melakukan asuhan keperawatan salah satunya adalah perilaku *caring*.

Hubungan antara *self-efficacy* dan perilaku *caring* perawat adalah hubungan yang saling menguatkan. Dengan meningkatkan *self-efficacy* perawat, kita tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, tetapi juga meningkatkan kepuasan kerja perawat dan kesejahteraan pasien.

C. Keterbatasan Penelitian

Beberapa kekurangan yang dimaksud oleh peneliti dalam penelitian ini antara lain:

1. Peneliti tidak melakukan pengontrolan kepada semua responden saat pengisian kuesioner dikarenakan adanya perbedaan jadwal shift yang dapat menyebabkan hasil pengisian kuesioner yang serupa dari beberapa responden.

2. Pengambilan data hanya menggunakan kuesioner sehingga jawaban yang diberikan responden kemungkinan tidak mampu menunjukkan keadaan atau pengetahuan responden yang sesungguhnya.

D. Implikasi untuk Keperawatan

Penelitian ini sangat bermanfaat bagi profesi keperawatan, terutama bagi mahasiswa keperawatan. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber pengetahuan yang berharga untuk meningkatkan pemahaman, peran, dan keterampilan dalam perawatan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat bagi pasien yang mengalami kondisi terminal. Penelitian ini juga dapat membantu mengembangkan program pendidikan bagi mahasiswa kesehatan dengan memastikan bahwa mereka terampil dalam memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan perilaku *caring*.

Diharapkan juga bahwa penelitian ini akan membawa manfaat yang signifikan bagi sektor kesehatan. Penelitian ini dapat membantu menciptakan standar yang lebih baik untuk ilmu keperawatan. Selain itu, hasilnya dapat menjadi panduan bagi perawat untuk memperbaiki dan mengembangkan pedoman yang lebih efisien dan berguna untuk perawatan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian mengenai hubungan self efficacy dengan perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang dengan jumlah responden 100 orang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil karakteristik umum responden dengan rata-rata berusia 24-28 tahun, rata-rata responden perempuan, dengan jumlah pendidikan terakhir Dengan pendidikan responden terbanyak D3 Keperawatan 55 responden (55.0%) Strata satu Profesi Ners memiliki presentase sebanyak 43 responden dengan presentase (43.0%). Dengan jumlah terendah sebanyak 2 responden (2.0%) berpendidikan S1 Keperawatan.
2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rho* didapatkan P- value Sig. $.000 < 0.005$ dan nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0,805 yang dapat disimpulkan bahwa hubungan bersifat positif (searah) yang artinya semakin tinggi *Self Efficacy* responden maka semakin baik Perilaku *caring* di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.

B. Saran

Dari kesimpulan penelitian mengenai hubungan *self efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang diatas ada beberapa saran yang peneliti ajukan yang dapat dijadikan acuan sesuai dengan hasil penelitian yaitu:

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan

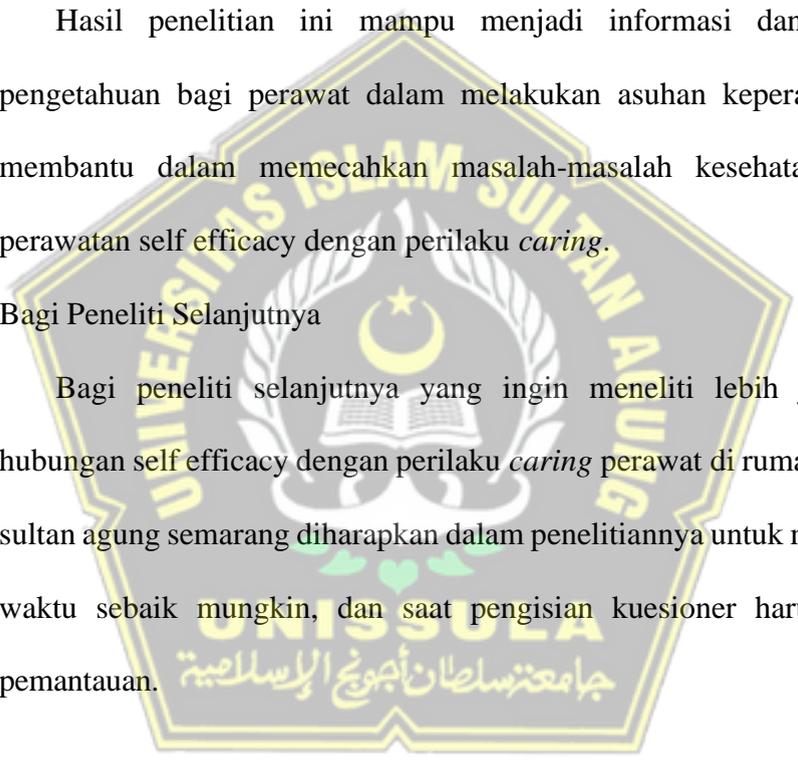
Hasil penelitian ini mampu menambah pengetahuan dan keterampilan tentang hubungan self efficacy dengan perilaku *caring* perawat serta program pendidikan dan perkembangannya yang berguna bagi mahasiswa Kesehatan.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini mampu menjadi informasi dan menambah pengetahuan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, serta membantu dalam memecahkan masalah-masalah kesehatan mengenai perawatan self efficacy dengan perilaku *caring*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti lebih jauh tentang hubungan self efficacy dengan perilaku *caring* perawat di rumah sakit islam sultan agung semarang diharapkan dalam penelitiannya untuk menggunakan waktu sebaik mungkin, dan saat pengisian kuesioner harus dilakukan pemantauan.



DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, et all (2022). Efikasi Diri Berhubungan dengan Perilaku *caring* Perawat di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(3), 563–568.
- Alwisol. (2009). *Psikologi Kepribadian*. UMM Press.
- Bakar, N. S. A., Maat, S. M., & Rosli, R. (2020). Mathematics Teacher's Self-Efficacy of Technology Integration and Technological Pedagogical Content Knowledge. *Journal on Mathematics Education*, 11(2), 259–276.
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The Exercise of Control. In *Self-efficacy: The exercise of control*. W H Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co.
- Drama, S. M., Yulia, S., & Mulyadi, M. (2020). Hubungan Self Efficacy dengan Perilaku *caring* Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit XX Palembang. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(1), 40–47.
- Elisyabanniah, D. (2020). Hubungan Self Efficacy dengan *caring* Perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. *Naskah Publikasi*, 3(1), 79.
- Erita, E., & Mahendra, D. (2019). The Impact of Preceptor *caring* and Preceptorship Method in Increasing The Confidence of the New Nurse at Uki General Hospital Jakarta [Dampak *caring* Preceptor dan Metode Preceptorship dalam Meningkatkan Percaya Diri Perawat Baru di RSU Uki Jakarta]. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 5(2), 69–87.
- Gustinerz. (2022). *Instrumen caring Perawat dengan Pendekatan Swanson*. Kadek,
- N. I., & Lestari, I. (2022). Hubungan antara Kecerdasan Emosional dan Kecerdasan Spiritual dengan Perilaku *caring* Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.
- Kurniawan, M. H., Hariyati, R. T. S., & Afifah, E. (2019). The Relationship between *caring* Preceptor, Self-efficacy, Job Satisfaction, and New nurse Performance. *Enfermeria Clinica*, 29, 464–470. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.069>
- Leininger, M. (1973). Witchcraft Practices and Psychocultural Therapy with Urban US Families. *Human Organization*, 32(1), 73–83.

- Nadirawati, R. (2018). Hubungan Efikasi Diri dengan Stres Akademik pada Mahasiswa Baru Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Universitas Jember.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Nursalam, N. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan; *Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Nursalam, N. (2019). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Stikes Perintis Padang.
- Pendidikan, S., Beladiri, O., Atletik, O., Tradisional, O., Senam, A., Berirama, G., & Air, O. (n.d.). *PROGRAM TAHUNAN KUR*. 1–6.
- Undang-undang (UU) Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, ASHRAE Transactions (2014). LN.2014/No. 307, TLN No. 5612, LL SETNEG: 36 HLM
- Pudjiastuti, E. (2012). Hubungan “Self Efficacy” dengan Perilaku Mencontek Mahasiswa Psikologi. *MIMBAR: Jurnal Sosial Dan Pembangunan*, 28(1), 103– 111.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2013). Organizational Behavior. In *Boston ua: Pearson* (15th ed.). Pearson.
- Sugiyono. (2019). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Surbakti, S., Novieastari, E., & Nuraini, T. (2019). *caring efficacy to improve nurses' caring behavior*. *Enfermeria Clinica*, 29, 698–702. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.107>
- Swanson, K. M. (1991). Empirical Development of a Middle Range Theory of *caring*. *Nursing Research*, 40(3), 161–165.
- Yunita, S., & Hariadi, P. (2019). Hubungan Perilaku *caring* Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Permata Bunda Medan Tahun 2019. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(1), 162–169. <https://doi.org/10.37104/ithj.v2i1.28>
- Siregar, T. (2024). HUBUNGAN SELF-EFFICACY DENGAN PERILAKU *caring* PERAWAT DI RAWAT INAP RSUD DR. DRAJAT PRAWIRANEGARA KOTA SERANG BANTEN. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 8(1).