

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



**Hubungan Self-Efficacy Dan Motivasi Perawat Dalam
Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Swasta**

TIM PENGUSUL

Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep (0023037401)

Yuanita Wulandari, S.Kep., Ns., M.S (0706068202)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2019/2020

HALAMAN PENGESAHAN

PENELITIAN HIBAH INTERNAL

Judul Penelitian	: Hubungan Self-Efficacy dan Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Swasta
Skema	: Penelitian
Jumlah Dana	: Rp. 12.500.000,-
Ketua Penelitian	:
a. Nama Penelitian	: Dr. Mundakir, S.Kep.,Ns., M.Kep
b. NIDN/NIDK	0023037401
c. Jabatan Fungsional	: Lektor Kepala
d. Program Studi	: S1 Keperawatan
e. Nomor Hp	08214082356
f. Alamat Email	: mundakir.ners@fik.um-surabaya.ac.id
Anggota Penelitian 1	:
a. Nama Lengkap	: Yuanita Wulandari, S.Kep., Ns., MS
b. NIDN	0706068202
c. Perguruan Tinggi	: Universitas Muhammadiyah Surabaya
Anggota Penelitian 2	:
a. Nama mahasiswa	: Muhammad Nur Sugianto
b. NIM	20161660079
Anggota Penelitian 3	:
a. Nama mahasiswa	: Alvian Cholifatul Nubli
b. NIM	20161660080

Surabaya, 15 Juni 2020

Mengetahui,
Dekan/Ketua



Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197403232005011

Ketua Peneliti

Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0023037401

Menyetujui,
Ketua LP/LPPM



Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004

DAFTAR ISI

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL . Error! Bookmark not defined.	
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	ii
ABSTRAK	v
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB 2	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Self Efficacy dalam Perspektif Health Belief Model (HBM)	6
2.1.1 Teori Health Belief Model.....	6
2.1.2 Definisi Rasa Percaya Diri/Self Efficacy	7
2.1.3 Penyebab Rendahnya Rasa Percaya Diri/Self Efficacy	8
2.1.4 Dimensi Self Efficacy	8
2.2 Motivasi	9
2.2.1 Definisi	9
2.2.2. Teori Motivasi.....	10
2.2.3. Mengukur Motivasi.....	16
BAB 3	17
TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN.....	17
3.1 Tujuan Penelitian.....	17
3.1.1 Tujuan Umum.....	17
3.1.2 Tujuan Khusus	17
3.2 Manfaat Penelitian.....	17
3.2.1 Manfaat Teoritis	17
3.2.2 Manfaat Praktis	18
BAB 4	19

METODE PENELITIAN	19
4.1 Desain Penelitian	19
4.2 Populasi, Sampel, Sampling	19
4.2.1 Populasi	19
4.2.2 Sampel	19
4.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	20
4.3.1 Variabel Penelitian	20
4.4 Pengumpulan dan Analisis Data	20
4.4.1 Pengumpulan Data	20
4.5 Instrumen Penelitian	21
4.6 Teknik Analisis	21
BAB 5	23
HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI	23
5.1 Hasil	23
5.2 Pembahasan	25
BAB 6	29
RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA	29
6.1 Rencana Jangka Pendek :	29
6.2 Rencana Jangka Panjang :	29
BAB 7	30
PENUTUP	30
7.1 Kesimpulan	30
7.2 Saran	30
DAFTAR PUSTAKA	31
LAMPIRAN	33

ABSTRAK

HUBUNGAN SELF-EFFICACY DAN MOTIVASI PERAWAT DALAM PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT SWASTA

Oleh

Dr. Mundakir, S.Kep., Kep., Ns., M. Kep

Standar pelaksanaan asuhan keperawatan menurut Depkes RI (2005) adalah 75% dari rata-rata pelaksanaan komponen asuhan keperawatan. Namun pelaksanaan asuhan keperawatan sebagai pemberian pelayanan di rumah sakit belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara efikasi diri dengan motivasi perawat terkait dengan pelaksanaan asuhan keperawatan. Pendekatan cross-section akorelasi digunakan. Penelitian ini dilakukan di salah satu rumah sakit swasta di Sepanjang. Tiga puluh perawat yang menjabat sebagai Ketua Tim Perawat berpartisipasi. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling. Kuesioner pengembangan diri digunakan untuk mengumpulkan data. Uji statistik rank spearman (ρ) digunakan untuk menganalisis data. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara efikasi diri dengan pelaksanaan asuhan keperawatan ($p = 0,00 < 0,05$; $r = 0,997$). Ada hubungan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dimana nilai uji statistik rank spearman adalah ($p = 0,000 < 0,05$; $r = 0,964$). Peningkatan efikasi diri dan motivasi perawat sangat penting dalam menunjang kinerja perawat terutama dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Kata kunci : Efikasi diri, motivasi perawat, implementasi asuhan keperawatan.

ABSTRACT***CORRELATION SELF-EFFICACY AND NURSE MOTIVATION IN THE IMPLEMENTATION OF NURSING CARE IN A PRIVATE HOSPITAL***

By: Dr. Mundakir, S.Kep., Kep., Ns., M. K Ep

The implementation standard of nursing care, according to the MOH RI (2005), is 75% of the average implementation of nursing care component. However, the implementation of nursing care as the provision of services at the hospital has not been optimal. This study aims to analyze the relationship between self-efficacy and nurse motivation related to the implementation of nursing care. A correlational cross-section approach was used. This research was conducted at one of private hospital Sepanjang Thirty nurses who served as Team Leader Nurses participated. Purposive sampling was conducted. A Self-development Questionnaire was used to collect the data. The Spearman rank (ρ) statistics test was used to analyze the data. The results showed there was a correlation between self-efficacy and the implementation of nursing care ($p=0.00 < 0.05; r=0.997$). There was a relation between nurse motivation and nursing care implementation where the value of the Spearman rank statistical test was ($p=0.000 < 0.05; r=0.964$). Increasing the self-efficacy and motivation of nurses is very important in supporting the performance of the nurses, especially when implementing nursing care.

Keywords: *self-efficacy, nurse motivation, implementation of nursing care.*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang menunjang proses penyembuhan dan pemulihan kesehatan pasien yang dirawat. Kualitas pelayanan keperawatan akan mencerminkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, bermutu dan menyentuh seluruh lapisan masyarakat tanpa terkecuali. Kajian yang telah mengidentifikasi pemberian pelayanan di rumah sakit mengacu pada pelaksanaan asuhan keperawatan belum optimal, mulai dari tahap penilaian sampai dengan evaluasi. Namun pada kenyataannya hingga saat ini masih banyak keluhan dan kritik dari masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat.¹ Hal ini membuktikan bahwa pelayanan asuhan keperawatan belum optimal. Jika pemberian asuhan keperawatan masih belum sesuai dengan standar asuhan keperawatan, maka banyak klien akan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan karena tidak memenuhi kebutuhan, harapan atau keinginan pasien yang menerima pelayanan kesehatan.

Implementasi asuhan keperawatan yang berkualitas sangat diperlukan. Standar pelaksanaan asuhan keperawatan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2005) adalah 75% dari rata-rata pelaksanaan komponen asuhan keperawatan. Hasil penelitian Wahida et al (2007) menunjukkan bahwa tingkat keterlibatan perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di RSUD H. Damanhuri Barabai baik sebesar 37,5%, cukup 25% dan kurang 37,5%.¹ Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan yang komprehensif belum

dilakukan secara optimal. Nurlaila dkk. (2013) juga melaporkan bahwa data RSU Labuang Baji Makassar tahun 2010 menunjukkan bahwa standar asuhan keperawatan secara keseluruhan adalah 61,65%, yang dilakukan di bagian penyakit dalam, bedah, kebidanan dan perinatal. Hasil dari Mundakir's (2016) penelitian di RS Siti Khadijah Sepanjang menunjukkan bahwa proses asuhan keperawatan bio-psiko-sosio-spiritual oleh perawat terdiri dari pengkajian (46,7%), diagnosa keperawatan (26,7%), intervensi (23,3%), implementasi (23,3%) dan dokumentasi (3%).

Menghadapi kondisi seperti itu, perawat rumah sakit perlu memahami dan menyadari bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien harus dilaksanakan secara profesional dengan rasa tanggung jawab dan akuntabilitas. Kinerja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor individu, faktor psikologis dan faktor organisasi. Faktor individu meliputi kemampuan, keahlian, latar belakang dan demografi.² Faktor psikologis meliputi efikasi diri, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Faktor organisasi termasuk sumber daya, kepemimpinan, penghargaan struktural dan desain pekerjaan.² Self efficacy memiliki pengaruh dalam mengatasi tekanan di tempat kerja.³ Dalam penelitian Sri Rahayuningsih (2004), variabel independen efikasi diri berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Perawat yang memiliki self efficacy memiliki perasaan mampu melakukan pekerjaan, kemampuan yang lebih baik, sehingga variabel self efficacy dapat dijelaskan dengan perasaan mampu melakukan pekerjaan, kemampuan yang lebih baik, senang dengan tantangan pekerjaan dan kepuasan terhadap pekerjaannya. Selain efikasi diri yang berpengaruh terhadap kinerja, motivasi juga berpengaruh. Hasil penelitian yang dilakukan diperoleh

bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kinerja keperawatan (p-value : 0,004).

Berdasarkan permasalahan di atas, untuk mengetahui penyebab keberhasilan pelaksanaan asuhan keperawatan, maka perlu dilakukan pengamatan yang lebih mendalam terhadap seluruh proses pelaksanaan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi guna memperoleh informasi mutu. pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Menurut Manajemen dan kepemimpinan dalam 2000, ada beberapa bentuk pengembangan staf yang dapat dilakukan, antara lain pendidikan dalam jabatan, orientasi, pelatihan kerja, pendidikan keperawatan berkelanjutan, pelatihan kepemimpinan, pengembangan karir, studi banding, penilaian kinerja, pendidikan dan pelatihan. pelatihan, magang di rumah sakit yang lebih maju, kelompok kerja keperawatan dan pengembangan kerja tim di dalam ruangan. Untuk dapat meningkatkan efikasi diri dan motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan diperlukan adanya keamanan kerja, gaji yang sesuai, tunjangan dan membina hubungan baik dengan atasan, rekan kerja dan bawahan. Hal ini dilakukan untuk menciptakan kinerja staf keperawatan yang optimal. Tujuan akhir adalah memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pelanggan. Dengan memaparkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna menganalisis hubungan antara efikasi diri dengan motivasi perawat dalam konteks pelaksanaan asuhan keperawatan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi tindakan Hubungan Self-Efficacy dan

Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Swasta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yang dilakukan tindakan Hubungan Self-Efficacy dan Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Swasta
2. Mengidentifikasi tindakan Hubungan Self-Efficacy dan Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Swasta

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk penerapan tindakan hubungan self-efficacy dan motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit swasta
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai tindakan hubungan self-efficacy dan motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit swasta.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan
Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan kritis untuk memberikan penyuluhan kesehatan terkait hubungan hubungan self-

efficacy dan motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit swasta

2. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang tindakan hubungan self-efficacy dan motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit swasta.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Self Efficacy dalam Perspektif Health Belief Model (HBM)

2.1.1 Teori Health Belief Model

Health Belief Model terdiri dari beberapa konsep utama yang dapat memprediksi alasan orang dalam mengambil tindakan untuk mencegah, menyaring atau mengendalikan kondisi sakit, hal ini termasuk persepsi tentang kerentanan, keseriusan, manfaat dan hambatan terhadap perilaku, isyarat untuk bertindak, dan yang terbaru yaitu self efficacy. Variabel lain yang dapat mempengaruhi persepsi yaitu demografi, sosiopsikologis, dan structural yang beragam, dengan demikian hal tersebut secara tidak langsung mempengaruhi perilaku individu yang berhubungan dengan kesehatan (Glanz et al., 2008).

Konsep yang mendasari Health Belief Model ini yaitu perilaku kesehatan ditentukan oleh keyakinan pribadi seseorang atau persepsi tentang suatu penyakit dan strategi yang tersedia untuk mengurangi munculnya suatu penyakit tersebut. Konstruksi utama dari model ini ialah kerentanan yang dirasakan (persepsi individu tentang paparan bahaya dan kemungkinan terjangkit suatu penyakit), keparahan atau keseriusan yang dirasakan (persepsi individu tentang keparahan penyakit), hambatan dan manfaat yang dirasakan, isyarat untuk bertindak dan self efficacy. Empat konstruksi pertama dimodifikasi oleh variabel seperti budaya, pengalaman masa lalu, tingkat Pendidikan, keterampilan dan motivasi untuk menghasilkan persepsi individu. Persepsi individu bersama dengan isyarat untuk bertindak dan

self efficacy dapat menentukan perilaku atau tindakan kesehatan (Emmanuel, 2015)

2.1.2 Definisi Rasa Percaya Diri/Self Efficacy

Self Efficacy didefinisikan sebagai keyakinan bahwa seseorang dapat berhasil mengeksekusi perilaku yang diperlukan untuk menghasilkan hasil (Glanz et al., 2008). Harapan hasil merujuk pada persepsi tentang kemungkinan konsekuensi dari tindakan seseorang, harapan self-efficacy mengacu pada kontrol tindakan pribadi atau agen. Seseorang yang percaya bahwa dia dapat menyebabkan suatu peristiwa dia juga dapat menjalani hidup yang lebih aktif dengan ketukan sendiri (Schawarzer, 2014).

Rasa percaya diri merupakan keberanian menghadapi tantangan karena memberi suatu kesadaran bahwa belajar dari pengalaman jauh lebih penting daripada keberhasilan atau kegagalan (Marjanti, 2015). Rasa percaya diri juga merupakan bentuk keyakinan individu pada diri sendiri untuk melakukan segala sesuatu yang diinginkan dan dibutuhkan dalam hidup, sehingga dengan rasa percaya diri ini dapat menekan kepuasan yang dirasakan individu terhadap dirinya. (Prihaningtyas et al., 2016).

Self efficacy terdiri atas dua komponen yaitu efikasi personal dan efikasi umum. Effikasi personal ialah keyakinan individu bahwa dirinya mampu dalam melakukan sesuatu. Kemampuan tersebut antara lain a) membangun hubungan harmonis dengan individu lainnya, b) memiliki kepekaan secara emosional, 3) mampu merencanakan dan melakukan intervensi secara efektif. Sedangkan effikasi umum berkaitan dengan bahwa faktor lingkungan juga berdampak pada keberhasilan yang akan dicapai (Prakoso & Wahyuni, 2015). Keberhasilan dalam konteks mengelola anak sulit disini yaitu seorang ibu berhasil mengubah perilaku makan anak yang

buruk menjadi lebih baik, hal ini dikarenakan ibu memiliki self efficacy sehingga kemampuan untuk memberi perlakuan dan pengelolaan anak sulit makan pun menjadi baik.

Kesimpulan dari pengertian diatas adalah rasa percaya diri merupakan keberanian dalam menghadapi tantangan, mengatur dan melaksanakan tindakan untuk menghadapi situasi tertentu, bentuk keyakinan individu dalam melakukan sesuatu yang diinginkan.

2.1.3 Penyebab Rendahnya Rasa Percaya Diri/Self Efficacy

Rasa percaya diri yang rendah yang dimanifestasikan dengan seseorang tersebut memiliki rasa malu, kebingungan dan rasa rendah hati yang berlebihan dapat menyebabkan masalah pada penyesuaian diri dengan lingkungan (Fiorentika, Santoso, & Simon, 2016). Individu yang memiliki self efficacy yang tinggi cenderung memiliki komitmen yang kuat dalam mencapai tujuannya. Sedangkan individu yang tidak yakin atas kemampuan yang dimiliki sehingga usaha yang dilakukan menjadi rendah sert merasa takut dalam menanggung resiko dari tindakannya menunjukkan self efficacy yang dimiliki individu tersebut rendah (Kurniasari, Dariyo, & Idulfilastri, 2018).

2.1.4 Dimensi Self Efficacy

Menurut Kurniasari et al (2018), Self Efficacy memiliki 3 dimensi yang dapat dinilai dari masing-masing individu diantaranya :

1. *Level*. *Level* disini menunjukkan tingkat kesulitan dari tugas atau tindakan yang dihadapi oleh individu. Individu dapat merasakan keberhasilan dan keyakinan hanya terbatas pada tuntutan tugas yang sederhana maupun sulit. Persepsi individu terhadap tugas akan berbeda-beda dengan adanya tingkat

atau level kesulitan tugas tersebut untuk dikerjakan.

2. *Generality*. Keyakinan yang ditunjukkan oleh individu agar dapat melakukan tugas dengan baik. Keyakinan tersebut dapat dinilai dari seberapa besar atau seberapa banyak aktivitas yang dapat dilakukannya . *Generality* dapat dibedakan melalui beberapa dimensi, yaitu kemampuan individu (afektif, perilaku dan kognitif), tingkat aktivitas yang sama, situasi dan karakteristik individu dalam mengarahkan perilaku.
3. *Strength*. Hal ini berkaitan dengan keyakinan dan kekuatan individu dalam menyelesaikan tugas yang dihadapi. Aspek ini dilihat saat individu tidak memiliki kepercayaan kuat terhadap kemampuan dirinya sehingga akan mudah menyerah dalam mencapai tujuannya, sedangkan individu yang kuat kepercayaannya dalam mencapai suatu tujuan maka akan dapat bertahan meskipun terdapat banyak kesulitan yang menjadi hambatannya, dan hal inilah yang akan mengarahkan individu tersebut pada keberhasilan (Kurniasari et al., 2018)

2.2 Motivasi

2.2.1 Definisi

Marguis dan Houston (2006) mengemukakan bahwa motivasi adalah perilaku individu untuk memuaskan kebutuhannya, karena manusia pada dasarnya memiliki kebutuhan dan kemauan. Motivasi juga merupakan pikiran seseorang dalam memandang tugas atau tujuannya. Swansburg dan Swansburg (1999) menyatakan motivasi sebagai konsep yang menjelaskan perilaku maupun respon instrinsik yang ditujukan dalam perilaku. Sedangkan Robbins (2001) mendefinisikan motivasi sebagai suatu proses

untuk menjelaskan intensitas, arah dan ketekunan individu untuk mencapai tujuannya. Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa motivasi adalah keadaan dalam diri seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan tugas tertentu guna mencapai suatu tujuan. Motivasi yang ada pada seseorang akan mewujudkan perilaku yang diarahkan untuk mencapai keputusan.

2.2.2. Teori Motivasi

Berikut akan diuraikan beberapa teori motivasi, antara *lain* *Self-Determination Theory* (SDT) dan *Social Cognitive Theory* (SCT)

1). *Self-Determination Theory* (SDT)

Teori ini dikembangkan oleh Richard Ryan dan Edward Deci pada tahun 1985. *Self-Determination Theory* (SDT) merupakan teori komprehensif dari motivasi manusia yang berfokus pada perkembangan dan fungsi perilaku dalam konteks sosial. Motivasi atau energi untuk beraktivitas merupakan komponen penting dalam *Self-Determination Theory* (SDT), dan dipercaya dapat memelihara perilaku dan perubahannya. *Self-Determination Theory* (SDT) mengemukakan dua tipe motivasi yaitu motivasi intrinsik (*autonomous motivation*) dan motivasi ekstrinsik (*controlled motivation*) (Deci & Ryan, 1985 dalam Butler, 2002).

Pada motivasi intrinsik, individu melakukan aktivitas didasarkan pada pilihan dan minat yang disenanginya daripada pengaruh atau tekanan dari luar. Pilihan individu ini menjadi dasar suatu kesadaran akan kebutuhan mereka dan interpretasi dari

lingkungan. Individu terbebas dari tekanan dan imbalan dari luar yang didesain untuk mengontrol perilaku, bukan tidak mungkin ada pengaruh dari luar, namun individu harus mampu beradaptasi dan mempertahankan otonominya. Individu yang secara intrinsik termotivasi akan secara langsung melakukan perawatan dirinya dan memelihara kesehatannya (seperti kontrol gula darah dan pencegahan komplikasi).

Perilaku yang meliputi pemenuhan kebutuhan karena ada tekanan interpersonal dan bergantung pada imbalan dan sanksi sebagai kontrol eksternal merupakan karakteristik dari motivasi ekstrinsik. Menurut SDT, pusat orientasi motivasi ekstrinsik ini adalah penerimaan atau konflik nyata atau perebutan kekuasaan antara yang mengontrol (pemberi perawatan dan keluarga) dengan yang dikontrol (pasien).

SDT mengidentifikasi bahwa ada 3 kebutuhan menetap yang jika dicukupi akan tumbuh dan berfungsi dengan maksimal, yaitu

- a. Kompetensi : merujuk pada kemampuan dimana manusia bisa menyikapi sesuai dengan tempat atau lingkungan ia berada
- b. Keterikatan: keinginan universal untuk berinteraksi, berhubungan dan disayangi oleh orang lain.
- c. Otonomi: dorongan universal untuk mengontrol diri sendiri yang bukan dari luar. SDT telah dikembangkan dan diteliti melalui 5 mini teori yang akan membentuk teori utamanya (Ryan, 2009). Kelima sub teori tersebut adalah:

a. *Cognitive Evaluation Theory* (CET).

CET adalah subteori yang mengkhususkan pada faktor-faktor yang menjelaskan motivasi intrinsik dan variasinya. Subteori ini juga melihat bagaimana faktor sosial dan lingkungan membantu atau menekan motivasi intrinsik. CET memfokuskan pada kompetensi dan otonomi. Menurut teori ini, feedback akan memunculkan perasaan mampu (kompetensi) dan meningkatkan motivasi intrinsik. Akan tetapi kompetensi harus dibarengi otonomi jika seseorang ingin prilakunya didorong oleh motivasi intrinsik. CET dan motivasi intrinsik juga dihubungkan dengan keterikatan (relatedness) melalui hipotesa bahwa motivasi intrinsik akan berkembang jika dikembangkan dengan perasaan aman dan keterikatan.

b. *Organismic Integration Theory* (OIT)

Deci dan Ryan (1985), mengembangkan OIT sebagai subteori dari SDT untuk mengembangkan munculnya motivasi ekstrinsik. OIT mejabarkan 4 jenis motivasi ekstrinsik yang berbeda yaitu:

1) *External regulated behavior* : perilaku yang terjadi karena motivasi ini terjadi berhubungan dengan permintaan dari luar atau imbalan.

2) *Introjected regulation of behavior* : dideskripsikan sebagai regulasi yang memunculkan perilaku tapi tidak benar-benar dianggap sebagai regulasi diri sendiri. SDT mengklaim bahwa regulasi jenis ini biasanya didorong oleh harga diri. Ini adalah jenis perilaku dimana

orang termotivasi untuk menunjukkan kemampuannya untuk harga diri mereka.

3) *Regulation through identification*. Regulasi ini adalah bentuk motivasi ekstrinsik yang didorong oleh otonomi, misalnya jika aktivitas yang akan dilakukan melibatkan keyakinan akan tujuan yang dianggap penting.

4) *Integrated regulation* : bentuk motivasi ekstrinsik yang paling memiliki otonomi. Regulasi ini terjadi jika regulasi berasimilasi dengan diri sendiri sehingga regulasi ini ikut dalam evaluasi dan kepercayaan pada kebutuhan pribadi. Regulasi ini hampir sama dengan motivasi intrinsik tapi masih dikategorikan ekstrinsik karena tujuan yang ingin dicapai masih berada di luar dirinya bukan kesenangan atau minat yang dirasakan.

c. *Causality Orientations Theory (COT)*

Mini teori ini menjabarkan perbedaan yang ada pada tiap individu tentang bagaimana aspek yang berbeda. Ketika orang tersebut memiliki otonomi, dia akan bertindak pada apa yang dia nikmati dan bertindak sesuai dengan yang dia senangi itu. Ketika yang terjadi sebaliknya, dia tidak memiliki otonomi, dia bertindak terutama karena control sosial dan adanya imbalan.

d. *Basic Psychological Needs Theory (BPNT)*

Menjelaskan tentang konsep kebutuhan dasar dengan menghubungkannya dengan kesejahteraan. BPNT menyatakan bahwa tiap kebutuhan manusia memunculkan efek pada

kesejahteraan dan efek itu tidak saling berkaitan.

e. *Goal Content Theory* (GCT)

Riset membuktikan bahwa materialis dan tujuan ekstrinsik tidak meningkatkan kepuasan, dan oleh karena itu tidak memunculkan well-being, bahkan ketika seseorang berhasil mencapai tujuan tersebut. Sebaliknya, tujuan seperti hubungan yang mendalam, perkembangan pribadi dan berkontribusi pada komunitasnya merupakan hal yang mendukung kebutuhan akan kepuasan yang akhirnya mewujudkan kesehatan dan kesejahteraan.

Menurut SDT (Deci & Ryan, 1987 dalam Ryan, 2009), individu yang mendasarkan tindakannya dari sumber yang bukan mekanisme internal kemungkinan akan mengalami tekanan. Sebaliknya individu yang memiliki otonomi cenderung untuk menjadi inisiator daripada pengikut.

2) Social Cognitive Theory (SCT)

Menurut Bandura (1997 dalam DaSilva, 2003), motivasi adalah: “A general construct that encompasses a system of self regulatory mechanisms. Attempts to explain the motivational source of behavior must specify the determinants and intervening mechanism the three main feature of motivation: selection, activation and sustained behavior toward certain goals”

Dari perspektif efikasi diri, seseorang memotivasi dirinya berdasarkan pada tujuan, aspirasi dan perubahan, hasil yang diharapkan, perilaku yang menghasilkan efek yang baik, biaya dan keuntungan yang

didapatkan dan apa yang mereka terima sebagai penyebab dari keberhasilan atau kegagalan.

Menurut teori sosial kognitif, motivasi manusia diregulasi dari pengalaman sebelumnya dan dipengaruhi oleh 3 motivator yang menstimulasi diri sendiri untuk bermacam-macam tujuan dan aspirasi yaitu atribut, ekspektasi dan tujuan. Pertama, atribut: bagaimana individu memaknai kesuksesan dan kegagalan mereka. Kedua, motivasi merupakan fungsi dari ekspektasi individu dan pola perilaku yang akan menghasilkan suatu outcome sesuai yang diharapkan. Ketiga, adalah tujuan, untuk mendapatkan efek motivasi, individu harus mempunyai tujuan dan berbagai perubahan pada beberapa standar sehingga mereka dapat mengevaluasi diri mereka sendiri (DaSilva, 2003)

Pendekatan kognitif menurut Bandura memberi kesan bahwa individu dapat dimotivasi untuk tampil baik, tidak hanya dikarenakan hadiah/reward tapi disebabkan oleh minat, keinginan, kebutuhan untuk mendapatkan informasi atau untuk memecahkan masalah atau keinginan untuk mengerti. Minat ini berfokus pada ide-ide seperti motivasi internal individu mencapai sesuatu, atribusi mereka (persepsi tentang sebab-sebab kesuksesan dan kegagalan terutama persepsi bahwa usaha adalah faktor penting dalam prestasi) dan keyakinan bahwa mereka dapat mengontrol lingkungan secara efektif. Perspektif kognitif menekankan arti penting dari penentuan tujuan, perencanaan dan monitoring menuju suatu tujuan (Schunk & Ertmer, 2000 dalam Jamdafrizal, 2006).

2.2.3. Mengukur Motivasi

Pengukuran motivasi pasien DM tipe 2, salah satunya dikembangkan oleh William, Freedman dan Deci (1998 dalam Butler, 2002) menggunakan Treatment Self-Regulation Questionnaire (TSRQ). TSRQ mengukur motivasi otonomi (intrinsik) dan motivasi kontrol (ekstrinsik). TSRQ pada mulanya digunakan untuk mengkaji perilaku sehat secara umum seperti alasan perubahan diet dan latihan fisik serta alasan berhenti merokok (William, Grow, Freedman, Ryan & Deci, 1996 dalam Butler, 2002). Sesuai perkembangannya maka dikembangkan TSRQ khusus untuk diabetes. TSRQ terdiri dari 19 item untuk mengukur motivasi otonomi dan kontrol, yang meliputi medikasi, pemeriksaan gula darah, diet dan latihan teratur. Instrumen ini terdiri dari 7 poin skala likert yaitu 1 untuk tidak benar sampai 7 untuk sangat benar. Nilai total yang tinggi merefleksikan motivasi yang baik (Butler, 2002).

BAB 3

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan Penelitian

3.1.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi tindakan hubungan self-efficacy dan motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit swasta

3.1.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yang dilakukan tindakan hubungan self-efficacy dan motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit swasta.
2. Mengidentifikasi tindakan hubungan self-efficacy dan motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit swasta

3.2 Manfaat Penelitian

3.2.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk penerapan tindakan hubungan hubungan self-efficacy dan motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit swasta.
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai tindakan hubungan self-efficacy dan motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit swasta.

3.2.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan kritis untuk memberikan penyuluhan hubungan hubungan self-efficacy dan motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit swasta

2. Bagi Peneliti

sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang tindakan hubungan self-efficacy dan motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit swasta

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/pengamatan baik data variabel bebas maupun variabel terikat satu per satu.⁷ Penelitian dilakukan selama 3 hari di salah satu rumah sakit swasta pada tanggal 19th, 20th dan 21 Juli 2017.

4.2 Populasi, Sampel, Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari satuan-satuan atau individu-individu yang karakteristiknya hendak diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh seluruh perawat di rumah sakit swasta.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan suatu bagian dari keseluruhan serta karakteristik yang dimiliki oleh sebuah Populasi. Sampel dalam penelitian terdiri dari 30 perawat yang merupakan ketua tim.

4.2.3 Sampling

Sampling adalah proses pengambilan atau memilih n buah elemen/objek/unsur dari populasi yang berukuran N . Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling.

4.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (Independent)

Variabel bebas dalam penelitian ini statistik bebasnya adalah hubungan self-efficacy dan motivasi perawat.

2. Variabel Terikat (Dependent)

Variabel tergantung dalam penelitian ini statistik tergantung adalah dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit swasta.

4.4 Pengumpulan dan Analisis Data

4.4.1 Pengumpulan Data

1. Proses Perizinan

Proses perizinan pertama kali dilakukan adalah mengurus surat izin penelitian pengambilan data awal ke beberapa Rumah sakit swasta di Sepanjang.

2. Studi Pendahuluan

Studi pendahuluan dilakukan setelah peneliti mendapatkan surat izin dari beberapa rumah sakit swasta di Sepanjang untuk melakukan studi pendahuluan penelitian. Studi pendahuluan dimulai dengan pengambilan data awal populasi yang terdiri dari self-efficacy dan motivasi perawat. Selain itu, Peneliti juga mewawancarai dan mengidentifikasi tindakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit swasta.

3. *Informed consent*

Proses pengambilan data pada penelitian ini diperoleh setelah peneliti mendapatkan izin dari Beberapa Rumah Sakit Swasta di Sepanjang. Setelah

mendapatkan izin, peneliti melakukan penelitian. Penjelasan maksud dan tujuan penelitian untuk memperoleh data dan mendapatkan persetujuan menggunakan *informed consent* dari responden yaitu motivasi perawat.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner Kuesioner Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner Motivasi Perawat yang diadopsi dari Kuesioner Motivasi Perawat yang dikembangkan oleh Nursalam. Untuk tahap mengetahui detail pelaksanaan asuhan keperawatan, selain menggunakan kuesioner, dilakukan observasi dan wawancara untuk memperoleh data yang lebih akurat.

4.6 Teknik Analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan, yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Apabila penelitiannya deskriptif maka akan menggunakan statistik deskriptif sedangkan analisis analitik akan menggunakan statistik inferensi. Statistik deskriptif adalah statistik yang membahas cara-cara meringkas, menyajikan, dan mendeskripsikan suatu data dengan tujuan agar mudah dimengerti dan lebih mempunyai makna. Pada penelitian ini menggunakan skala data ordinal dan nominal. Statistik inferensi adalah statistika yang dipergunakan untuk menyimpulkan parameter (populasi) berdasarkan statistik (sampel) atau lebih dikenal dengan proses generalisasi/inferensi. Pada penelitian ini dilakukan Analisis data menggunakan uji statistik rank spearman (ρ) dengan dibawah 0,05. analisis ini menggunakan perhitungan SPSS.

BAB 5

HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

5.1 Hasil

Mayoritas responden adalah perempuan (87%) yang berusia 39 - 41 tahun (33%) yang telah bekerja selama 20 - 21 tahun. Latar belakang pendidikan mereka

Karakteristik Jenis Kelamin	F	%
Responden		
Pria	4	13
Wanita	26	87
Usia		
30-32	1	3
33-35	7	23
36-38	8	27
39-41	10	33
42-44	4	13
Lama kerja		
12-13	3	10
14-15	7	23
16-17	7	23
18-19	4	13
20-21	9	30
Latar belakang Pendidikan		
S1 Keperawatan	1	3
DIII Keperawatan	29	97
Karakteristik Jenis Kelamin		
Responden		
Pria	4	13
Wanita	26	87
Usia		
30-32	1	3
33-35	7	23
36-38	8	27
39-41	10	33
42-44	4	13
Lama kerja		
12-13	3	10

14-15	7	23
16-17	7	23
18-19	4	13
20-21	9	30
Latar belakang Pendidikan		
S1 Keperawatan	1	3
DIII Keperawatan	29	97

Tabel 2. Hubungan Efikasi Diri dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

		Pelaksanaan Asuhan Keperawatan						ToTal	
		Bagus		Sedang		Miskin			
		F	%	F	%	F	%	F	%
Diri sendiri- Kemanjuran	Bagus	2	7	3	10	0	0	5	17
	Sedang	0	0	18	60	4	13	22	73
	Miskin	0	0	0	0	3	10	3	10
Tes Peringkat Spearman =0,000 $\alpha =0,05$ koefisien kontingensi =0,971									

Tabel 3. Karakteristik Hubungan Motivasi dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

		Pelaksanaan Asuhan Keperawatan						Total	
		Bagus		Sedang		Miskin			
		n	%	N	%	n	%	n	%
Motivasi	Bagus	2		4		0		6	20
	Sedang	0		17		0		17	57
	Miskin	0		0		7		7	23
Uji Rank Spearman =0,000 $\alpha =0,05$ koefisien kontingensi =0,990									

Berdasarkan analisis data menggunakan uji statistik Spearman Rank (ρ), nilai = 0,000 diperoleh. Nilai ini lebih kecil dari (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara efikasi diri dengan pelaksanaan asuhan keperawatan.

5.2 Pembahasan

Self-efficacy perawat di salah satu rumah sakit swasta di Sepanjang menunjukkan bahwa 17% responden memiliki kriteria baik dan 73% responden memiliki kriteria cukup. Hal ini disebabkan oleh rasa percaya diri untuk mengatasi masalah, melaksanakan maksud dan tujuan, bersikap tenang dalam menghadapi kesulitan dan keyakinan bahwa setiap masalah selalu ada jalan keluarnya. Keyakinan ini dapat diturunkan dari usia dan pengalaman kerja. Responden dalam penelitian ini rata-rata berusia di atas 30 tahun dengan rata-rata pengalaman kerja lebih dari 12 tahun. Responden yang memiliki self efficacy tinggi berada pada rentang usia 39 – 41 tahun. Hal ini dikarenakan jumlah responden pada rentang usia 39 – 41 tahun lebih banyak dibandingkan rentang usia lainnya. Responden yang berusia di atas 39 tahun juga memiliki pengalaman kerja yang lama yaitu lebih dari 16 tahun, sehingga kemampuan mengatasi masalah tidak sulit bagi mereka. Sebanyak 10% responden dengan kriteria lebih sedikit dikarenakan responden tidak selalu memiliki banyak ide dalam rangka menghadapi kesulitan-kesulitan yang ada.

Responden yang memiliki efikasi diri kurang adalah responden yang berusia kurang dari 34 tahun dengan pengalaman kerja kurang dari 16 tahun. Berdasarkan hasil dan teori yang dikemukakan di atas, dapat dijelaskan

bahwa efikasi diri perawat cukup baik pada usia di atas 39 tahun yang telah bekerja lebih dari 16 tahun. Ini karena kepercayaan diri mereka dan kemampuan mereka untuk mengatasi masalah. Usia dan pengalaman dengan demikian telah terbukti memiliki pengaruh pada kemampuan pengambilan keputusan.

Motivasi perawat dan hasil terkait menunjukkan bahwa 20% responden memperoleh kriteria baik dan 57% responden memiliki kriteria cukup. Hal ini disebabkan oleh tingkat pengawasan dari pimpinan, pemberian pendidikan dan pelatihan serta kondisi kerja yang memuaskan.¹¹ Sebanyak 23% responden memiliki kriteria yang lebih rendah, disebabkan karena mereka tidak puas dengan gaji yang diperoleh dan kekompakan tim. Hasil di atas menggambarkan bahwa motivasi perawat berperan cukup baik berkaitan dengan perolehan gaji, pengawasan dari pimpinan, pendidikan dan pelatihan serta kondisi kerja yang nyaman. Banyak perawat termotivasi untuk bekerja lebih baik.¹² Pelaksanaan asuhan keperawatan menghasilkan 7% responden memiliki kriteria baik dan 70% responden memiliki kriteria cukup. Ini bisa jadi disebabkan oleh kemampuan dan motivasi yang kuat. Selain itu bisa juga karena fungsi pengawasan yang dilakukan oleh kepala ruangan. Hanya 23% responden yang memiliki kriteria lebih rendah. Hal ini dikarenakan perawat masih belum puas dengan penghargaan yang diterima terkait kinerjanya.

Berdasarkan hasil dan konsep yang dijelaskan, maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara efikasi diri dengan pelaksanaan asuhan keperawatan. Semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki seseorang

maka akan semakin baik pula orang tersebut dalam melakukan pekerjaannya dan mengatasi segala permasalahan dengan mudah. Selain itu, responden yang berusia lebih dari 39 tahun dan memiliki pengalaman kerja lebih dari 16 tahun cenderung memiliki nilai efikasi diri yang tinggi. Nilai efikasi diri yang tinggi akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan ketika menghadapi masalah. Untuk tetap tenang saat menghadapi masalah, penting untuk diketahui bahwa selalu ada solusi untuk setiap masalah dan itu harus berorientasi pada tujuan.

Sementara itu, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di salah satu rumah sakit swasta di Sepanjang. Semakin besar motivasi yang dimiliki seseorang, maka orang tersebut akan bekerja dengan baik karena adanya dorongan atau alasan yang melatarbelakanginya.¹⁵ Dorongan para perawat di salah satu rumah sakit swasta di Sepanjang adalah melalui pengawasan yang dilakukan oleh kepala ruangan, melalui pelatihan dan pendidikannya serta melalui lingkungan kerja yang nyaman. Terbukti dari hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dikategorikan cukup baik.

BAB 6

RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA

6.1 Rencana Jangka Pendek :

Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN

6.2 Rencana Jangka Panjang :

Dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam bidang kesehatan tentang tindakan hubungan hubungan self-efficacy dan motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit swasta.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang menunjang proses penyembuhan dan pemulihan kesehatan pasien yang dirawat. Kualitas pelayanan keperawatan akan mencerminkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Peningkatan efikasi diri dan motivasi perawat sangat penting dan berperan dalam menunjang kinerja perawat terutama dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien.

7.2 Saran

- 7.2.1. Bagi Responden Hasil penelitian ini diharapkan bagi responden dapat dijadikan sebagai alternative untuk meningkatkan pelaksanaan asuhan keperawatan
- 7.2.2. Bagi perawat, Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai gambaran kinerja dan kecapaian yang harus dicapai supaya dapat menerapkan asuhan keperawatan yang diharapkan
- 7.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar kerangka acuan untuk penelitian lebih lanjut pada penderita hipertensi derajat 2 maupun 3 serta memperbanyak sample untuk mendapatkan hasil yang representative.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wahidah, La Ode; Jumadi, Gafar; Adijani al-A. Studi Tentang Sikap Profesional Perawat Sebagai Pelaksana Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah H. - PDF. *J Ilmu Kesehat Keperawatan*. 2007;3(1):59–67. aku
2. Gibson EJ. Pembelajaran Perseptual. *Annu Rev Psychol*. 1963 28 Januari;14(1):29–56.
3. Bandura A. Self-efficacy : pelaksanaan kontrol. 1997. 604 hal.
4. Setiyaningsih Y. Hubungan Motivasi Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Ungaran. Jil. 0, Karya Ilmiah. STIKES Telogorejo; 2015
5. Winarti SA. Manajemen dan kepemimpinan dalam 1000. fitramaya; 2012.
6. Bahtiat SSY. Manajemen Keperawatan - Dengan Pendekatan Praktis. Erlangga; 2011.
7. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi: 4. Salemba Medika; 2016.
8. Nursalam. Manajemen Keperawatan. ke-2 ed. Salemba Medika; 2007. Tersedia dari: <http://kink.onesearch.id/Record/IOS2870.PKMAL0000000000001876>
9. Nursalam. Proses dan Dokumentasi Keperawatan. edisi ke-2 Salemba Medika; 2008
10. Sedyowinarso Irm, Sedyowinarso Irakm. Evaluasi Pelaksanaan Sistem Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Terhadap Perawat Kinerja. *Ber Kedokt Masy*. 2012 Februari 7 ;28(1):45
11. Herpan., Wardani Y. Analisis Kinerja Perawat Dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. *J Kesehat Masy (Journal Public Heal*. 2013 Apr 13 ;6(3).
12. Weinhardt JM. Mengkaji Pengaruh Intervensi Self-Efficacy Terhadap Motivasi dan Kinerja Siswa. 2013.
13. Hamidah R. Pengaruh Efikasi Diri, Komunikasi Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Philips Indonesia WaruSidoarjo. *Branchmark*. 2015 16 Sep : ;1(3).

14. Siregar RE, Siregar RJE. Pengaruh Konsep-Diri Dan Efikasi-Diri Terhadap Disiplin Kerja Karyawan Bagian Pemasaran Pt. Pertamina (Persero) Upms V Surabaya. *Sosio e-kons*. 2016 Desember 31 ;8(3).
15. Marquis BL, Huston CJ. Peran Kepemimpinan dan Fungsi Manajemen dalam Keperawatan : Teori dan Aplikasi. Wolters Kluwer Kesehatan/Lippincott Williams & Wilkins; 2011. 624 hal.

LAMPIRAN

1. Laporan Keuangan

1. HONORARIUM				
HONOR	HONOR/HARI	WAKTU JAM/MINGGU	MINGGU	JUMLAH (RP)
Perawat Rumah Sakit 1	50.000	3	32	1.600.000
Perawat Rumah Sakit 2	50.000	3	32	1.600.000
SUB TOTAL				3.200.000
2. BAHAN HABIS PAKAI				
Kertas HVS A4	Lembar observasi, absensi, lembar evaluasi, dll	6 rim	40.000	240.000
Bolpoint	Pelatihan	10 lusin	15.000	150.000
Odner	Arsip File	6 set	20.000	120.000
Map	Arsip File	5 set	10.000	50.000
Spidol boardmaker	Pelatihan	5	8.000	40.000
Tintan Printer	Pencetakan berkas	7 biji	140.000	980.000
Kertas Sertifikat	Bukti Sebagai Duta	5 pack	30.000	150.000
Flasdisk (8 GB)	Penyimpanan Data Kegiatan	2 buah	95.000	190.000
Buku Pedoman	Media Pelatihan	30 buku	20.000	600.000
Buku petunjuk	Media Pelatihan	30 buku	20.000	600.000
Pulsa Internet	Media Pembelajaran	8 GB	50.000	200.000
Poster	Media pelatihan serta media informasi	15 poster	10.000	150.000
Benner roll	Informasi Program Pos	1 buah	100.000	100.000
Leaflet	Media informasi	150 lbr	3.500	525.000
Pojok Perawat	Pusat Perawat	1 tempat	700.000	700.000
PIN Perawat	Tanda sebagai DUTA Perawat	20 perawat	5.000	100.000
SUB TOTAL				4.895.000
3. PERJALANAN				
Material	Tujuan	Kuantitas	Jumlah (Rp.)	
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i> c. Evaluasi kegiatan, dll.	60 kali	2.500.000	
Anggota	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan	60 kali	1.500.000	

	b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i> c. Evaluasi kegiatan, dll.			
SUB TOTAL				4.000.000
4. LAIN-LAIN				
Material	Tujuan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
Pemberian <i>Door Prize</i> Kegiatan	Motivasi dan Penghargaan partisipasi kegiatan	10 buah	40.500	405.000
SUB TOTAL				500.000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN (Rp)				12.500.000,-

2. Lampiran Jadwal Penelitian

2. Lampiran Jadwal Penelitian

NO.	KEGIATAN	BULAN DESEMBER-JUNI					
		1	2	3	4	5	6
1.	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti						
2.	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3.	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4.	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian						
5.	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
6.	Melakukan Penelitian						
7.	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan						

	analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya						
8.	Menyusun laporan penelitian						