

SKRIPSI

HUBUNGAN MOTIVASI DAN KEPERIBADIAN MAHASISWA KEPERAWATAN DENGAN PERILAKU *CARING* DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN

PENELITIAN *CROSS - SECTIONAL*

Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
pada Program Studi Pendidikan Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



Oleh :

ABDAN SYAKURA

NIM. 131211123010

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2014

LEMBAR PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, 07 Februari 2014
Yang Menyatakan



ABDAN SYAKURA
131211123010

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

Hubungan Motivasi dan Kepribadian Mahasiswa Keperawatan dengan Perilaku
Caring dalam Memberikan Asuhan Keperawatan

Oleh :
Abdan Syakura
131211123010

Skripsi ini telah disetujui
Tanggal 07 Februari 2014

Oleh:
Pembimbing Ketua



Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes
NIP. 19721217 200003 2 001

Pembimbing



Laily Hidayati, S.Kep. Ns., M.Kep
NIK. 1390 808 23

Mengetahui
a.n Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga Surabaya

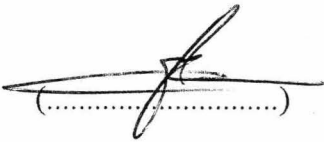



Mira Triharini, S.Kp., M.Kep
NIP. 19790424 200604 2 002

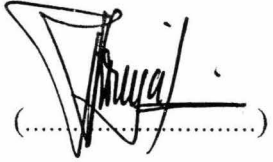
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Skripsi ini telah diuji dan disetujui
dalam sidang ujian Skripsi
pada tanggal 11 Februari 2014

Panitia Penguji

Ketua : Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons) 
NIP. 19661225 198903 1 004

Anggota : Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes 
NIP. 19721217 200003 2 001

Laily Hidayati, S.Kep. Ns., M.Kep 
NIK. 1390 808 23

Mengetahui
a.n Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga Surabaya



Mira Triharini, S.Kp., M.Kep
NIP. 19790424 200604 2 002

KURIKULUM VITAE

- Nama : Abdan Syakura
Tempat Tanggal Lahir : Pamekasan, 25 Mei 1990
Alamat : Desa Dasok, R.T / R.W : 006 / 003
Kecamatan Pademawu
Kabupaten Pamekasan
- Riwayat Pendidikan : - SDN. Murtajih I Pademawu Pamekasan
- SMPN 2 Pamekasan
- SMAN 2 Pamekasan
- Riwayat Organisasi :
1. Sekretaris panitia lepas pisah Akper Pemkab Pamekasan
 2. Ketua Pelaksana Dies Natalis Akper Pemkab Pamekasan
 3. Lay out media pers senat mahasiswa Akper Pemkab Pamekasan
 4. Sekretaris Ikatan Alumni Akper Pemkab Pamekasan
 5. Sekretaris Workshop Service Excellent
 6. Sekretaris komisariat PPNI Kab. Pamekasan
 7. Kesekretariatan acara bebas HIV angkatan B15

MOTTO

**“PANTANG MENYERAH MENYEMPURNAKAN
KESEDERHANAAN”**

(Abdan Syakura)

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Motivasi dan Kepribadian Mahasiswa Keperawatan dengan Perilaku *Caring* dalam Memberikan Asuhan Keperawatan”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk melaksanakan penelitian dan penyusunan tugas akhir (skripsi) pada program sarjana Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya. Skripsi ini berhasil peneliti susun atas bimbingan ibu Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing I serta Ibu Laily Hidayati, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku pembimbing II.

Bersama ini perkenankanlah peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Purwaningsih, S.Kp., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Fakultas Keperawatan.
2. Mira Triharini, S.Kp., M.Kep. selaku Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Fakultas Keperawatan.
3. Adi Sutrisni, SST, MM selaku Direktur Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan yang telah memberikan izin kepada peneliti dalam melaksanakan penelitian ini.
4. Suraying, S.Kep. Ns., M.Kep Kepala bagian Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan yang telah berkenan memberikan data awal dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Ibunda Halimatus Sakdiyah, Tangis dalam do'amu selalu menjadi kekuatan dalam tekad peneliti yang siap berkobar kapanpun dan di manapun.
6. Ayahanda Hairul Amam, yang sarat dengan kekurangan menerima titipan dan tanggung jawab sebagai orang tua, dengan penuh kesederhanaan berusaha dengan sekuat tenaga dan pikiran memberikan bantuan baik do'a maupun materi.

7. Seluruh keluarga besar yang memberikan dukungan hingga Skripsi ini terselesaikan.
8. Keluarga kedua, Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan yang banyak memberikan bantuan, baik moral maupun materi kepada peneliti selama mengikuti pendidikan sarjana di Universitas Airlangga Surabaya.
9. Edy Suryadi Amin, selaku kakak peneliti sebagai orang jujur yang masih tersisa
10. Seluruh mahasiswa Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan yang telah banyak membantu, baik sebagai responden maupun pendukung dalam penyelesaian Skripsi ini.
11. Segenap civitas Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan yang membantu dan memberikan kemudahan kepada peneliti.
12. Seluruh staf pendidikan, perpustakaan, dan tata usaha Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan bantuan dan pengarahan dalam penyusunan Skripsi ini.
13. Keluarga *Green Nation*, pengurus radar Sutorejo anak *dictator* Nuriz, Edy, Ilham, Alunk, Fahmi, Ficky, Imam, Shiddiq, Gagap, Alvin, Rahman, bos Opie. Kak Idon, Hafis Syamlan, Kak Sipul, Zamrony, Rifqy R, dan Zein.
14. Kontingen B15 sebagai pupuk organisasi perkuliahan, yang banyak memberikan sumbangan dalam kehidupan akademika Universitas Airlangga.
15. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuan yang diberikan dalam penyusunan Skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan moral dan materi dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Peneliti banyak menyadari bahwa Skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi peneliti berharap Skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi profesi keperawatan.

Surabaya, 07 Februari 2014

Peneliti

ABSTRACT

THE CORELLATION OF MOTIVATION AND PERSONALITY STUDENT NURSE WITH CARING BEHAVIOUR IN PROVIDING NURSING CARE

Cross sectional study in Pamekasan Nursing Academy

By: Abdan Syakura

Student nurse is a unique subject, when student nurse implement clinical practice they must play role and here responsible as a nurse. Student nurse is expected to show a good caring behaviour. Previous research performed to the nurse. The purposive of this research was to analyze the corellation of motivation and personality student nurse with caring behaviour in providing nursing care. This research used cross sectional design. The population was all of student nurse who implement clinical practice at the 2nd semester, the sample had been taken as much as 104 respondent according to inclusion criteria. The independen variabel was motivation and personality according to the big five personality theory and the dependent variabel was nurses caring behaviour. The instrument of this research was used questioner and the corellation of motivation and personality student nurse with caring behaviour were analyzed using logistic regresion with level of significance of $< 0,05$. The result showed that caring behaviour can be explained by the motivation of student. The value of test $p=0.000$ showed that motivation have corellation with caring behaviour. The student nurse as a perspective nurse must have a strong motivation. A good motivation is used to establish good behaviour will manifest a persons personality from their encouragement.

Keywords: motivation, personality, caring Behavior

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI.....	v
KURIKULUM VITAE	vi
MOTTO	vii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	viii
<i>ABSTRACT</i>	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah.....	6
1.3 Rumusan Masalah	7
1.4 Tujuan.....	7
1.5 Manfaat.....	8
1.6 Keaslian Penelitian.....	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Konsep Motivasi.....	11
2.1.1 Definisi motivasi	11
2.1.2 Teori motivasi	11
2.1.3 Jenis motivasi	14
2.1.4 Tujuan motivasi.....	16
2.1.5 Unsur motivasi	17
2.1.6 Fungsi motivasi	18
2.2 Konsep Kepribadian.....	19
2.2.1 Definisi kepribadian	19
2.2.2 Faktor yang mempengaruhi kepribadian.....	19
2.2.3 Teori kepribadian <i>big five personality</i>	22
2.2.4 Pengukuran kepribadian menggunakan <i>big five inventory</i>	28
2.3 Konsep Perilaku <i>Caring</i> Perawat	31
2.3.1 Definisi <i>caring</i>	31
2.3.2 Filosofi dan <i>caring science</i>	32
2.3.3 Perilaku <i>caring</i>	41
2.3.4 Faktor yang mempengaruhi perilaku <i>caring</i>	42
2.3.5 Proses keperawatan dalam teori <i>caring</i>	43
2.3.6 Penilaian perilaku <i>caring</i>	44
2.3.7 Kerangka konsep <i>Nursing Theory</i> Jean Watson (1979).....	46
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL.....	47
3.1 Kerangka Konseptual.....	47
3.1 Hipotesis	49

BAB 4 METODE PENELITIAN	50
4.1 Desain Penelitian.....	50
4.2 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling.....	51
4.2.1 Populasi.....	51
4.2.2 Sampel.....	51
4.2.3 Teknik Sampling.....	51
4.3 Identifikasi Variabel.....	52
4.4 Definisi Operasional.....	53
4.5 Instrumen Penelitian.....	54
4.6 Uji Validitas dan Reabilitas.....	55
4.6.1 Uji validitas.....	55
4.6.2 Uji reliabilitas.....	56
4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	57
4.8 Proses Pengumpulan Data.....	58
4.9 Kerangka Operasional.....	60
4.10 Analisis Data.....	61
4.11 Etika Penelitian.....	65
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	67
5.1 Hasil Penelitian.....	67
5.1.1 Karakteristik Tempat Penelitian.....	67
5.1.2 Data Umum Responden.....	70
5.1.3 Data Khusus Responden.....	72
4.1.1 Hasil Uji Statistik menggunakan Regresi Logistik.....	75
5.2 Pembahasan.....	76
5.2.1 Motivasi mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan.....	76
5.2.2 Kepribadian mahasiswa keperawatan.....	78
5.2.3 Perilaku <i>caring</i> mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan.....	82
5.2.4 Hubungan Motivasi dan Kepribadian dengan Perilaku <i>Caring</i> Mahasiswa.....	85
5.3 Keterbatasan Penelitian.....	89
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	91
6.1 Kesimpulan.....	91
5.1 Saran.....	91
DAFTAR PUSTAKA.....	93

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1	Keaslian penelitian 9
Tabel 2.1	Gambaran karakteristik individu skor tinggi dan rendah ketika diukur..... 30
Tabel 4.1	Identifikasi variabel penelitian..... 52
Tabel 4.2	Definisi operasional hubungan motivasi dan kepribadian mahasiswa keperawatan dengan perilaku <i>caring</i> dalam memberikan asuhan keperawatan..... 53
Tabel 5.1	Distribusi responden berdasarkan kelas di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013..... 70
Tabel 5.2	Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013..... 70
Tabel 5.3	Distribusi responden berdasarkan pekerjaan orang tua di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013..... 71
Tabel 5.4	Distribusi responden berdasarkan Agama di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013..... 71
Tabel 5.5	Distribusi responden berdasarkan ruang praktik di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013..... 72
Tabel 5.6	Distribusi responden berdasarkan motivasi di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013..... 72
Tabel 5.7	Distribusi responden berdasarkan kepribadian di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013..... 73
Tabel 5.8	Distribusi responden berdasarkan perilaku <i>caring</i> di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013..... 73
Tabel 5.9	Tabulasi silang hubungan motivasi dan kepribadian mahasiswa keperawatan dengan perilaku <i>caring</i> mahasiswa..... 74
Tabel 5.10	Uji statistik variabel kepribadian dan motivasi mahasiswa keperawatan dengan perilaku <i>caring</i> dalam memberikan asuhan keperawatan..... 75

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Kerangka kajian masalah.....	6
Gambar 2.1 Kerangka konsep <i>Nursing Theory</i> dari Jean Watson (1979).....	46
Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan motivasi dan kepribadian mahasiswa keperawatan dengan perilaku <i>caring</i> dalam memberikan asuhan keperawatan menggunakan teori <i>human caring</i> J. Watson.....	47
Gambar 4.1 Kerangka kerja operasional hubungan motivasi dan kepribadian mahasiswa keperawatan dengan perilaku <i>caring</i> dalam memberikan asuhan keperawatan.	60

DAFTAR SINGKATAN

ABRI	: Angkatan Bersenjata Republik Indonesia
ADL	: <i>Activity Daily Living</i>
BFI	: <i>Big Five Inventory</i>
BFP	: <i>Big Five Personality</i>
<i>careQ</i>	: <i>the Nurse behaviour caring study</i>
Mahasiswa PKK	: Mahasiswa Praktik Klinik Keperawatan
Pemkab	: Pemerinta Kabupaten
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
RS	: Rumah sakit
SDM	: Sumber Daya Manusia
TNI	: Tentara Nasional Indonesia
YPKKI	: Yayasan Perlindungan Konsumen Kesehatan Indonesia

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1	Lembar permohonan dan fasilitas 96
Lampiran 2	Surat Rekom Bakesbangpol Kabupaten Pamekasan..... 97
Lampiran 3	Surat ijin melakukan pengambilan data 98
Lampiran 4	Lembar permohonan menjadi responden 99
Lampiran 5	Lembar persetujuan menjadi responden..... 100
Lampiran 6	Lembar pengumpulan data umum..... 101
Lampiran 7	Lembar kuesioner data khusus 103
Lampiran 8	Kisi-kisi kuesioner (<i>blue print</i>) 110
Lampiran 9	Uji validitas motivasi mahasiswa..... 112
Lampiran 10	Hasil uji reabilitas variabel Motivasi..... 115
Lampiran 11	Hasil uji multikolinearitas 116
Lampiran 12	Hasil uji statistik regresi logistik 118
Lampiran 13	Distribusi jawaban responden 124
Lampiran 14	Jadwal penelitian 142

BAB 1
PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu aspek dalam asuhan keperawatan profesional sebagai dasar terselenggaranya pelayanan prima adalah perilaku *Caring* (Agustin, 2003). *Caring* memiliki makna sangat luas, bukan hanya sebagai sifat atau kebiasaan manusia, namun berhubungan dengan aspek moral sebagai esensi dari keperawatan yang menghargai martabat orang lain sebagai manusia. Penentu utama perilaku *caring* adalah karakteristik pasien dan karakteristik perawat yang saling berinteraksi (Oskouie, 2007). Malini (2009) mengemukakan bahwa perilaku *caring* banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya adalah kepribadian yang merupakan pola khas seseorang dalam berpikir, serta motivasi diri yang menyebabkan, menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu (Nursalam, 2008). *Caring* itu sendiri merupakan fokus pemersatu dalam praktik keperawatan sebagai bagian dari bentuk perilaku dan kinerja perawat dalam merawat klien (Blais, 2007).

Sebelum melaksanakan tugas sebagai suatu profesi yang utuh saat lulus dari akademi keperawatan, terlebih dahulu seorang mahasiswa harus mengikuti serangkaian kegiatan, salah satunya adalah praktik klinik keperawatan (PKK). Mahasiswa PKK merupakan suatu subjek unik, di mana dalam posisi seperti itu, seorang mahasiswa selain dituntut untuk belajar (aplikasi teori) mereka juga dituntut untuk menjadi perawat (pemberi asuhan keperawatan) yang sebenarnya. Bagaimanapun bentuknya, mahasiswa praktik klinik keperawatan (PKK) dalam

melaksanakan tugasnya tetap harus memperhatikan tugas dan tanggung jawab seorang perawat terutama dalam memberikan asuhan keperawatan yang baik dan benar kepada pasien. Mahasiswa praktik harus menguasai teori dan bekerja sesuai dengan teori yang mereka peroleh untuk diaplikasikan di lapangan, dilaksanakan dengan menyesuaikan dengan keadaan pasien, baik itu budaya maupun karakter pasien yang lainnya. Kenyataannya, masih banyak mahasiswa PKK melupakan unsur tersebut. Fakta di lapangan yang diperoleh melalui survey awal terhadap beberapa mahasiswa yang dipilih secara acak menunjukkan masih banyak mahasiswa hanya memandang PKK sebagai suatu syarat dalam pendidikan akademika. Kebanyakan mahasiswa kurang serius dalam melayani pasien. Banyak mahasiswa yang saling menyuruh sesama mahasiswa saat pasien membutuhkan bantuan. Hal ini sangat diperjelas saat kebanyakan pasien menolak jika yang mendatangi mereka bukan perawat senior, melainkan mahasiswa praktik klinik keperawatan, dengan alasan pelayanan yang diberikan oleh mahasiswa dilakukan asal-asalan. Fakta tersebut menunjukkan perilaku *caring* yang dibentuk oleh mahasiswa kurang utuh sebagaimana mestinya yang diharapkan.

Yayasan Perlindungan Konsumen Kesehatan Indonesia (YPKKI) melaporkan selama kurun waktu 1998-2012 menerima sekitar 700 pengaduan masyarakat soal buruknya pelayanan kesehatan. Masyarakat lebih kritis untuk memilih pelayanan, meskipun jumlah rumah sakit di Indonesia cukup namun mutu pelayanan masih belum sesuai dengan harapan masyarakat. Setiap tahun, tak kurang dari 600 ribu pasien Indonesia berobat ke luar negeri dengan tujuan Singapura, Malaysia, Tiongkok, India, Australia, Jerman, dan Amerika Serikat. Survei tim Keperawatan - HPEQ Dikti yang dilakukan pada tahun 2010 dan 2011

di 32 Propinsi tentang Standar Kompetensi Perawat di berbagai wilayah Indonesia untuk memperoleh gambaran kebutuhan masyarakat/klien tentang Keperawatan. Survei dilakukan terhadap Direktur RS, Jajaran Manajemen RS, Perawat Pelaksana dan Klien/ masyarakat yang dirawat di Rumah Sakit dan di Puskesmas diperoleh hasil 97,4% menyatakan bahwa perawat yang diinginkan adalah perawat yang memiliki kompetensi perawat profesional.

Hasil survey yang dilakukan Lembaga Penelitian dan Pengembangan Akper Pemkab Pamekasan tahun 2011 tentang kepuasan instansi pelayanan kesehatan di Madura terhadap lulusan Akper Pemkab Pamekasan dengan sampel 3 Rumah Sakit Kabupaten Sampang, Pamekasan, dan Sumenep serta 10 Puskesmas se-Pamekasan menunjukkan sebanyak 2,3% responden sangat tidak Puas, 17,65% responden menyatakan tidak puas, 72,3% menyatakan puas, serta 7,75% menyatakan sangat puas dengan lulusan Akper Pemkab Pamekasan. Dari hasil evaluasi yang dilakukan terhadap CI atau pembimbing klinik mahasiswa PKK Akper Pemkab Pamekasan di Ruang Zal-A, Zal-B, Zal-C, Zal-D, Zal-E, ICU, IRD RSUD. Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan serta 10 Puskesmas di Pamekasan tentang kinerja mahasiswa praktik klinik keperawatan I Akper Pemkab Pamekasan diketahui sebanyak 60% responden (pembimbing klinik) menyatakan tidak puas, 23% pembimbing klinik menyatakan puas, dan 17% sangat puas dengan kinerja mahasiswa. Hasil survey yang diperoleh tentang aspek pelaksanaan praktik sehari-hari menggambarkan kurangnya mahasiswa dalam menemui dan melayani pasien.

Dari pertanyaan terbuka yang diberikan, kebanyakan pembimbing klinik mengatakan mahasiswa kurang punya inisiatif untuk mendekati pasien,

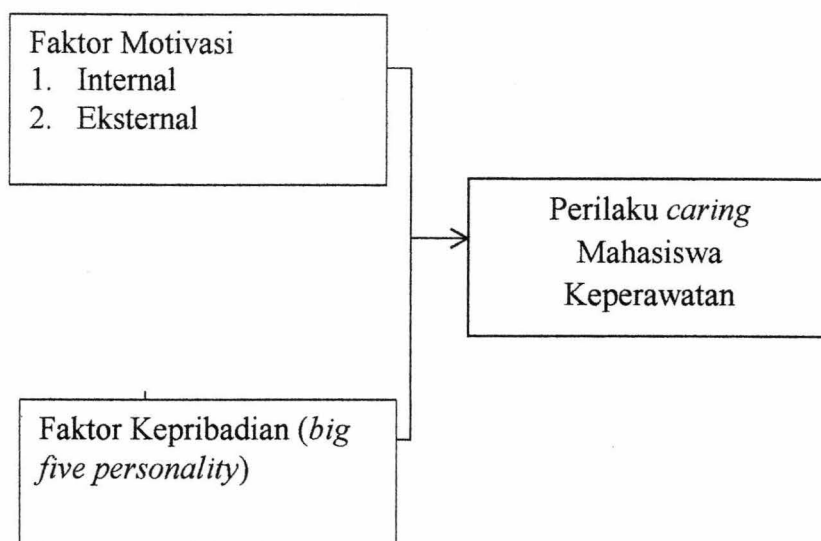
mahasiswa juga dinilai kurang memahami teori yang dibutuhkan selama mereka praktik. Mahasiswa hanya menunggu perintah untuk melaksanakan tindakan, terlalu banyak menghabiskan waktu di ruangan dan bukan menghadapi pasien, padahal harapan mereka mahasiswa memiliki semangat dalam menemui pasien serta berusaha mencari tahu bagaimana memberikan asuhan keperawatan dengan baik dan benar melalui perilaku *caring* kepada pasien.

Perkembangan ilmu pengetahuan menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat tidak hanya dipengaruhi oleh motivasi, namun juga dipengaruhi oleh kepribadian setiap manusia. Berdasarkan penjelasan teori tersebut, diduga ada hubungan kepribadian seseorang dengan perilaku *caring*. Motivasi mempengaruhi perilaku individu (perawat), di mana perawat itu sendiri merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku *caring*. Proses bimbingan yang dilakukan oleh Pembimbing dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien selama ini masih belum maksimal, kebanyakan pembimbing masih lebih menekankan kepada proses dokumentasi bukan pada tindakan, selain itu kurangnya motivasi untuk memberikan asuhan keperawatan serta kepribadian mahasiswa yang belum terbentuk sebagaimana perawat yang sebenarnya menyebabkan mahasiswa merasa kurang perlu untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab mahasiswa praktik klinik keperawatan sebagaimana seorang perawat. Hal ini tentunya akan mempengaruhi beberapa pihak, pihak pertama adalah di instansi itu sendiri. Lembaga pelayanan kesehatan akan mengalami penurunan kepercayaan dari pasien atas pelayanan yang diberikan proses yang. Kedua jika hal tersebut tetap berlangsung, instansi/ lembaga pendidikan akan mengalami penurunan kualitas, karena perilaku *caring* yang kurang benar akan

menimbulkan stigma negatif dari lembaga atau lahan praktik terhadap instansi pendidikan terkait.

Memiliki motivasi yang kuat serta kepribadian yang baik merupakan modal awal perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang baik dan benar melalui perilaku *caring*. Usaha meningkatkan motivasi serta membentuk kepribadian mahasiswa praktik klinik keperawatan bukan hanya tugas lembaga pendidikannya saja, namun partisipasi aktif dari pembimbing klinik maupun seluruh perawat sangat dibutuhkan. Proses bimbingan, baik oleh pembimbing akademik maupun pembimbing ruangan harus dimaksimalkan. Pembimbing harus mengajarkan kepada mahasiswa agar lebih banyak berinteraksi dengan pasien. memahami pasien dengan meningkatkan rasa empati dalam membina hubungan terapeutik dengan pasien. Hal yang bisa dilakukan selain mendapatkan pendidikan akademik dan lapangan, hendaknya mahasiswa diberikan pembinaan mental dan spiritual yang kuat dalam meningkat kualitas asuhan keperawatan melalui perilaku *caring* mahasiswa. sehingga perilaku *caring* mahasiswa bisa dimaksimalkan. Penelitian yang dilakukan selama ini sering dilakukan kepada perawat, tentang hubungan motivasi dan kepribadian dengan perilaku *caring*. Penelitian yang melibatkan mahasiswa praktik klinik keperawatan di Akademi Keperawatan Pemkab Pamekasan belum pernah dilakukan. Dibutuhkan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan motivasi dan kepribadian dengan perilaku *caring* mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

1.2 Kajian Masalah



Gambar 1.1 Kerangka kajian masalah

1.2.1 Faktor motivasi

Secara umum tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan. Motivasi intrinsik adalah motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi ekstrinsik adalah kebalikan dari motivasi intrinsik. Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang atau pengaruh dari orang lain sehingga seseorang berbuat sesuatu.

1.2.2 Faktor kepribadian

Kepribadian yang akan diteliti dalam penelitian ini menggunakan *big five personality* yang dikembangkan oleh Costa dan McCrae (1992, 1998) yaitu 5 faktor utama kepribadian antara lain: *Neurotism*, *ektraversi*, keterbukaan, ketekunan, dan keramahan.

1.2.3 Prilaku *caring*

Perilaku *caring* dipengaruhi oleh pasien dan perawat yang dalam hal ini adalah mahasiswa praktik klinik keperawatan. Individu itu sendiri sangat dipengaruhi oleh motivasi dan kepribadian diri. Mahasiswa praktik klinik keperawatan dituntut untuk menjadi perawat sebagaimana mestinya. mahasiswa akan berhadapan langsung dengan pasien dan akan melakukan interaksi hubungan dengan klien atau membentuk *human caring*.

1.3 Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan motivasi mahasiswa keperawatan dengan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan?
2. Apakah ada hubungan kepribadian mahasiswa keperawatan dengan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Untuk menganalisis hubungan motivasi dan kepribadian mahasiswa keperawatan dengan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengidentifikasi hubungan motivasi mahasiswa keperawatan dengan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan.
2. Untuk mengidentifikasi hubungan kepribadian mahasiswa keperawatan dengan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) tenaga keperawatan melalui proses pendidikan keperawatan yang dilaksanakan terutama pada saat pelaksanaan praktik klinik keperawatan, melalui peningkatan motivasi dan pembinaan kepribadian yang sesuai sehingga akan terbentuk perilaku *caring* sesuai dengan yang diharapkan.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi profesi keperawatan: Dari perbaikan yang dimulai dari proses pendidikan, diharapkan banyak perubahan besar yang positif sehingga nantinya profesi keperawatan benar-benar mengangkat kiprahnya di mata insan dunia.
2. Bagi instansi pendidikan keperawatan: Dengan penelitian ini, diharapkan dapat ditemukannya langkah atau strategi yang baik dan benar dalam meningkatkan perilaku *caring* mahasiswa praktik klinik keperawatan melalui proses pendidikan yang selalu dikembangkan berdasarkan motivasi dan kepribadian mahasiswa.
3. Bagi rumah sakit (lahan praktik): Kualitas sumber daya rumah sakit, termasuk di dalamnya adalah mahasiswa praktik klinik keperawatan diharapkan dapat meningkat. Kerjasama yang baik antara dosen, pembimbing klinik melalui teknik bimbingan yang baik dan benar, diharapkan mahasiswa praktik dapat meningkatkan layanan pemberian asuhan keperawatan yang ada.
4. Bagi responden: Mahasiswa praktik klinik keperawatan (PKK) sebagai calon perawat yang profesional dapat melatih diri sendiri menjadi pribadi yang

sesuai. Memiliki motivasi yang kuat serta mengasah kepribadian dapat memberikan kemudahan kepada mahasiswa dalam menjalani profesinya sebagai perawat.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Judul	Jenis Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
1	Hubungan kepribadian (<i>Big five personality</i>) dengan perilaku caring perawat dalam pelayanan keperawatan (Lailatul Chabriyah Safitri, 2010)	Merupakan penelitian <i>cross sectional</i> dengan responden perawat yang bekerja di <i>Intermediet gladiol IRNA</i> bedah sebanyak 18 responden	Independen: kepribadian (<i>Big five personality</i>) Dependen: perilaku <i>caring</i> perawat	Ada hubungan antara kepribadian (<i>Big five personality</i>) dengan perilaku caring perawat
2	Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku <i>caring</i> perawat	Merupakan penelitian analitik <i>explanatory-cross sectional</i> dengan menggunakan 41 orang responden di ICU RSUD. Abepura	Variabel penelitian: Faktor yang mempengaruhi perilaku <i>caring</i> perawat	Ada hubungan antara desain pekerjaan sikap nilai, dan motivasi dengan perilaku <i>caring</i> perawat.
3	Hubungan motivasi intrinsik menjadi perawat dengan perilaku <i>caring</i>	Merupakan penelitian korelasi <i>cross-sectional</i> dengan menggunakan 96 responden perawat di RSUD. Dr. Mandi Waluyo Lampung Tengah	variabel independen: Motivasi intrinsik Variabel dependen: Perilaku <i>caring</i> perawat	Terdapat hubungan yang positif antara motivasi intrinsik dengan perilaku <i>caring</i> perawat
4	Hubungan kepuasan pasien terhadap caring perawat dengan motivasi sembuh di Ruang Baituliizah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Nurhayati B, 2010)	Jenis penelitian ini adalah diskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi penelitian adalah semua pasien rawat inap RSI Sultan Agung Semarang ruang Baitul	variabel independen: kepuasan pasien Variabel dependen: motivasi sembuh	Ada hubungan kepuasan pasien terhadap caring perawat dengan motivasi sembuh

Izal

periode bulan Agustus
2010 yang diprediksi
sebesar 650

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Motivasi

2.1.1 Definisi motivasi

Istilah motivasi berasal dari bahasa Latin, yakni “*movere*” yang berarti “menggerakkan” (Winardi, 2007). Menurut Sadirman (2007), motivasi adalah perubahan energi diri seseorang yang ditandai dengan munculnya “*feeling*” dan didahului dengan tanggapan terhadap adanya tujuan. Swanburg (2000) mendefinisikan motivasi sebagai konsep yang menggambarkan baik kondisi ekstrinsik yang merangsang perilaku tertentu dan respon intrinsik yang menampakkan perilaku manusia.

Berdasarkan beberapa pengertian dan topik penelitian ini menyangkut perilaku *Caring* mahasiswa praktik, maka dapat disimpulkan bahwa motivasi mahasiswa dalam memberikan perilaku *Caring* merupakan suatu dorongan yang terdapat dalam diri mahasiswa sehingga menimbulkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan tingkah lakunya. Hal ini terkait dengan upaya untuk memberikan asuhan keperawatan yang baik dan benar kepada pasien.

2.1.2 Teori motivasi

Landy dan Becker (Nursalam, 2008), mengelompokan teori motivasi dalam teori dan praktik menjadi lima katagori, yaitu: teori kebutuhan, teori penguatan, teori keadilan, teori harapan dan teori penetapan sasaran. Sedangkan Sudrajat (2008), mengemukakan beberapa teori motivasi, antara lain: teori Abraham H. Maslow (teori kebutuhan), teori Mc Clelland (teori kebutuhan

berprestasi), teori Clyton Alderfer (teori ERG), teori Herzberg (Teori dua faktor), teori keadilan, teori penetapan tujuan, teori Victor H. Room (teori harapan), teori penguatan dan modifikasi perilaku, serta teori kaitan imbalan dengan prestasi. Berikut ini akan dijelaskan lebih lanjut tentang beberapa teori motivasi.

1. Teori Abraham H. Maslow (teori kebutuhan)

Teori kebutuhan menurut Maslow pada intinya berkisar pada pendapat bahwa manusia mempunyai lima tingkat kebutuhan, yaitu: kebutuhan fisiologikal, seperti rasa lapar, haus, istirahat dan seks; kebutuhan rasa aman, tidak hanya dalam arti fisik semata tetapi juga mental, psikologikal dan intelektual; kebutuhan akan kasih sayang; kebutuhan akan harga diri, yang umumnya tercermin dalam berbagai simbol-simbol status; dan aktualisasi diri, dalam arti tersedianya kesempatan bagi seseorang untuk mengembangkan potensi yang terdapat dalam dirinya sehingga berubah menjadi kenyataan yang nyata (Sudrajat, 2008).

Nursalam (2008), mengatakan bahwa teori kebutuhan memfokuskan pada kebutuhan orang untuk hidup berkecukupan. Dalam praktiknya, teori kebutuhan berhubungan dengan bagian pengkaryaan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan. Menurut teori kebutuhan, seseorang mempunyai motivasi kalau dia belum mencapai tingkat kepuasan tertentu dengan kehidupannya. Kebutuhan yang telah terpuaskan bukan lagi menjadi motivator.

2. Teori Mc Clelland (Teori kebutuhan berprestasi)

Menurut Sudrajat (2008), meyakini bahwa dalam teori ini motivasi seseorang berbeda-beda sesuai dengan kekuatan kebutuhan seseorang untuk berprestasi. Kebutuhan untuk berprestasi tersebut merupakan keinginan melaksanakan sesuatu tugas atau pekerjaan yang sulit. Individu mengharapkan

konsekuensi tertentu dari tingkah laku mereka. Harapan ini nantinya akan mempengaruhi keputusan tentang bagaimana cara mereka bertingkah laku. Harapan orang mengenai tingkat keberhasilan mereka dalam melaksanakan tugas yang sulit akan berpengaruh pada tingkah laku. Tingkah laku seseorang sampai tingkat tertentu akan tergantung pada tipe hasil yang diharapkan (Nursalam, 2008).

3. Teori Clyton Alderfer (Teori ERG)

Teori Alderfer menekankan bahwa berbagai jenis kebutuhan manusia itu diusahakan pemuasannya secara serentak. Teori Alderfer menyatakan bahwa makin tidak terpenuhinya suatu kebutuhan tertentu, makin besar pula keinginan untuk memuaskannya, kuatnya keinginan untuk memuaskan kebutuhan yang lebih tinggi semakin besar apabila kebutuhan yang lebih rendah telah di puaskan. Sebaliknya, semakin sulit memuaskan kebutuhan yang tingkatnya lebih tinggi, semakin besar keinginan untuk memuaskan kebutuhan yang lebih mendasar (Sudrajat, 2008).

4. Teori Herzberg (Teori dua faktor)

Teori ini dikenal dengan teori dua faktor dari motivasi, yaitu faktor motivasional dan faktor hygiene atau pemeliharaan. Yang dimaksud faktor motivasional adalah hal-hal yang mendorong berprestasi yang sifatnya intrinsik, yang berarti bersumber dari dalam diri seseorang. Sedangkan yang dimaksud dengan faktor *hygiene* atau pemeliharaan adalah faktor-faktor yang sifatnya ekstrinsik yang berarti bersumber dari luar diri yang turut menentukan perilaku seseorang dalam kehidupannya (Sudrajat, 2008).

5. Teori keadilan;

Menurut Nursalam (2008), teori keadilan didasarkan pada asumsi bahwa faktor utama dalam motivasi pekerjanya adalah evaluasi individu atau keadilan dari penghargaan yang diterima. Individu akan termotivasi jika hal mereka dapatkan seimbang dengan usaha yang mereka kerjakan diharapkan.

6. Teori penetapan tujuan

Edwin Locke (Sudrajat, 2008), mengemukakan bahwa dalam penetapan tujuan memiliki empat macam mekanisme motivasional yaitu tujuan-tujuan mengarahkan perhatian, tujuan-tujuan mengatur upaya, tujuan-tujuan meningkatkan persistensi, tujuan-tujuan menunjang strategi-strategi dan rencana-rencana kegiatan.

2.1.3 Jenis motivasi

Menurut Djamarah (2002) motivasi terbagi menjadi 2 (dua) jenis yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik.

1. Motivasi intrinsik

Motivasi intrinsik adalah motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi intrinsik datang dari hati sanubari umumnya karena kesadaran, misalnya mahasiswa datang kepada pasien karena memang mahasiswa sadar bahwa tugasnya adalah memberikan perawatan kepada pasien.

Menurut Taufik (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi intrinsik yaitu :

1) Kebutuhan (*need*)

Seseorang melakukan aktivitas (kegiatan) karena adanya faktor-faktor kebutuhan baik biologis maupun psikologis

2) Harapan (*Expectancy*)

Seseorang dimotivasi oleh karena keberhasilan dan adanya harapan keberhasilan bersifat pemuasan diri seseorang, keberhasilan dan harga diri meningkat dan menggerakkan seseorang ke arah pencapaian tujuan.

3) Minat

Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keinginan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh.

2. Motivasi ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah kebalikan dari motivasi intrinsik. Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang atau pengaruh dari orang lain sehingga seseorang berbuat sesuatu (Djamarah dan Zain, 2002).

Menurut Taufik (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ekstrinsik adalah :

1) Dorongan keluarga

Perilaku yang dibentuk bukan kehendak sendiri tetapi karena dorongan dari keluarga seperti suami, orang tua, teman. Dukungan dan dorongan dari anggota keluarga semakin menguatkan keinginan akan bertindak.

2) Lingkungan

Lingkungan adalah tempat di mana seseorang tinggal. Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam merubah tingkah lakunya. Dalam sebuah lingkungan yang hangat dan terbuka, akan menimbulkan rasa kesetiakawanan yang tinggi.

3) Imbalan

Seseorang dapat termotivasi karena adanya suatu imbalan sehingga orang tersebut ingin melakukan sesuatu.

2.1.4 Tujuan motivasi

Secara umum tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan (Taufik, 2007).

Setiap tindakan motivasi seseorang mempunyai tujuan yang akan dicapai. Makin jelas tujuan yang diharapkan atau akan dicapai, maka semakin jelas pula bagaimana tindakan itu dilakukan. Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil apabila tujuannya jelas dan didasari oleh yang dimotivasi. Oleh karena itu, setiap orang yang akan memberikan motivasi pada seseorang harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan, serta kepribadian orang yang akan dimotivasi (Taufik, 2007).

2.1.5 Unsur motivasi

Menurut Sardiman (2007), motivasi mengandung tiga unsur penting, yaitu:

1. Motivasi itu mengawali terjadinya perubahan energi pada diri setiap individu manusia. Perkembangan motivasi akan membawa beberapa perubahan energi di dalam sistem *neurophysiological* yang ada pada organisme manusia. Karena menyangkut perubahan energi manusia, penampakkannya akan menyangkut kegiatan fisik manusia.
2. Motivasi ditandai dengan munculnya, rasa "*feeling*", afeksi seseorang.
3. Dalam hal ini motivasi relevan dengan persoalan-persoalan kejiwaan, afeksi dan emosi yang dapat menentukan perubahan tingkah laku manusia.
4. Motivasi akan dirangsang karena adanya tujuan. Jadi motivasi dalam hal ini sebenarnya merupakan respons dari suatu aksi, yakni tujuan. Motivasi memang muncul dari dalam diri manusia, tetapi kemunculannya karena terangsang/ terdorong oleh adanya unsur lain, dalam hal ini adalah tujuan. Tujuan ini akan menyangkut soal kebutuhan yang akan dicapai oleh orang tersebut.

Menurut Taufik (2007), motivasi mengandung tiga komponen pokok di dalamnya, yaitu menggerakkan, mengarahkan, dan menopang tingkah laku manusia.

1. Menggerakkan, berarti menimbulkan kekuatan pada individu; memimpin seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu. Misalnya kekuatan dalam hal ingatan, respons-respons efektif, dan kecenderungan mendapatkan kesenangan.

2. Motivasi juga mengarahkan atau menyalurkan tingkah laku, dengan demikian seseorang menyediakan suatu orientasi tujuan. Tingkah laku seorang individu diarahkan terhadap sesuatu.
3. Untuk menjaga dan menopang tingkah laku, lingkungan sekitar harus menguatkan (*reinforce*) intensitas dan arah dorongan-dorongan dan kekuatan-kekuatan individu.

2.1.6 Fungsi motivasi

Menurut Notoatmodjo (2007), motivasi mempunyai 3 (tiga) fungsi yaitu:

1. Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.
2. Menentukan arah perbuatan, yakni ke arah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuan yang sudah direncanakan sebelumnya.
3. Menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut. Pilihan perbuatan yang sudah ditentukan atau dikerjakan akan memberikan kepercayaan diri yang tinggi karena sudah melakukan proses penyeleksian.

2.2 Konsep Kepribadian

2.2.1 Definisi kepribadian

Kepribadian merupakan pola khas seseorang dalam berpikir, merasakan dan berperilaku yang relatif stabil dan dapat diperkirakan (Dorland, 2002). Kepribadian juga merupakan jumlah total kecenderungan bawaan atau herediter dengan berbagai pengaruh dari lingkungan serta pendidikan, yang membentuk kondisi kejiwaan seseorang dan mempengaruhi sikapnya terhadap kehidupan (Weller, 2005). Berdasarkan pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kepribadian meliputi segala corak perilaku dan sifat yang khas dan dapat diperkirakan pada diri seseorang, yang digunakan untuk bereaksi dan menyesuaikan diri terhadap rangsangan, sehingga corak tingkah lakunya itu merupakan satu kesatuan fungsional yang khas bagi individu itu.

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi kepribadian

Menurut Purwanto (2006) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kepribadian antara lain:

1. Faktor biologis

Faktor biologis merupakan faktor yang berhubungan dengan keadaan jasmani, atau seringkali pula disebut faktor fisiologis seperti keadaan genetik, pencernaan, pernafasaan, peredaran darah, kelenjar-kelenjar, saraf, tinggi badan, berat badan, dan sebagainya. Kita mengetahui bahwa keadaan jasmani setiap orang sejak dilahirkan telah menunjukkan adanya perbedaan-perbedaan. Hal ini dapat kita lihat pada setiap bayi yang baru lahir. Ini menunjukkan bahwa sifat-sifat jasmani yang ada pada setiap orang ada yang diperoleh dari keturunan, dan ada pula yang

merupakan pembawaan anak/ orang itu masing-masing. Keadaan fisik tersebut memainkan peranan yang penting pada kepribadian seseorang.

2. Faktor sosial

Faktor sosial yang dimaksud di sini adalah masyarakat; yakni manusia-manusia lain disekitar individu yang bersangkutan. Termasuk juga kedalam faktor sosial adalah tradisi-tradisi, adat istiadat, peraturan-peraturan, bahasa, dan sebagainya yang berlaku dimasyarakat itu. Sejak dilahirkan, anak telah mulai bergaul dengan orang-orang di sekitarnya. Dengan lingkungan yang pertama adalah keluarga. Dalam perkembangan anak, peranan keluarga sangat penting dan menentukan bagi pembentukan kepribadian selanjutnya. Keadaan dan suasana keluarga yang berlainan memberikan pengaruh yang bermacam-macam pula terhadap perkembangan kepribadian anak. Pengaruh lingkungan keluarga terhadap perkembangan anak sejak kecil adalah sangat mendalam dan menentukan perkembangan pribadi anak selanjutnya. Hal ini disebabkan karena pengaruh itu merupakan pengalaman yang pertama, pengaruh yang diterima anak masih terbatas jumlah dan luasnya, intensitas pengaruh itu sangat tinggi karena berlangsung terus menerus, serta umumnya pengaruh itu diterima dalam suasana bernada emosional. Kemudian semakin besar seorang anak maka pengaruh yang diterima dari lingkungan sosial makin besar dan meluas. Ini dapat diartikan bahwa faktor sosial mempunyai pengaruh terhadap perkembangan dan pembentukan kepribadian.

3. Faktor kebudayaan

Perkembangan dan pembentukan kepribadian pada diri tiap orang tidak dapat dipisahkan dari kebudayaan masyarakat di mana seseorang itu dibesarkan. Beberapa *aspek kebudayaan* yang sangat mempengaruhi perkembangan dan pembentukan kepribadian antara lain:

1) Nilai-nilai (*values*)

Di dalam setiap kebudayaan terdapat nilai-nilai hidup yang dijunjung tinggi oleh manusia-manusia yang hidup dalam kebudayaan itu. Untuk dapat diterima sebagai anggota suatu masyarakat, kita harus memiliki kepribadian yang selaras dengan kebudayaan yang berlaku di masyarakat itu.

2) Adat dan tradisi.

Adat dan tradisi yang berlaku disuatu daerah, di samping menentukan nilai-nilai yang harus ditaati oleh anggota-anggotanya, juga menentukan pula cara-cara bertindak dan bertingkah laku yang akan berdampak pada kepribadian seseorang.

3) Pengetahuan dan keterampilan.

Tinggi rendahnya pengetahuan dan keterampilan seseorang atau suatu masyarakat mencerminkan pula tinggi rendahnya kebudayaan masyarakat itu. Makin tinggi kebudayaan suatu masyarakat makin berkembang pula sikap hidup dan cara-cara kehidupannya.

4) Bahasa

Bahasa merupakan salah satu faktor yang turut menentukan cirri-ciri khas dari suatu kebudayaan. Betapa erat hubungan bahasa dengan

kepribadian manusia yang memiliki bahasa itu. Karena bahasa merupakan alat komunikasi dan alat berpikir yang dapat menunjukkan bagaimana seseorang itu bersikap, bertindak dan bereaksi serta bergaul dengan orang lain.

5) Milik kebendaan (*material possessions*)

Semakin maju kebudayaan suatu masyarakat/bangsa, makin maju dan modern pula alat-alat yang dipergunakan bagi keperluan hidupnya. Hal itu semua sangat mempengaruhi kepribadian manusia yang memiliki kebudayaan itu.

2.2.3 Teori kepribadian *big five personality*

Pervin (1993) menyatakan bahwa selama bertahun-tahun banyak peneliti yang coba merumuskan berbagai teori yang paling tepat dalam menggambarkan kepribadian manusia. Salah satu teori yang cukup dikenal adalah big five personality theory. Munculnya teori ini tidak terlepas dari berbagai perdebatan dan penelitian diantara para ahli dan peneliti, dan setelah beberapa dekade para peneliti melakukan konsensus dan kesepakatan terhadap teori big five dengan mengklasifikasikan kepribadian manusia kedalam 5 faktor yaitu neuroticism, openness, conscientiousness, extraversion, dan agreeableness. Kelima faktor ini merupakan ringkasan dari 35 faktor yang dikemukakan oleh Cattell sebelumnya dan kemudian diringkas menjadi 5 faktor oleh Norman pada tahun 1963. Munculnya teori ini bukan berarti membatasi tipe kepribadian yang ada pada diri manusia, namun pada setiap faktor tersebut terdiri atas karakteristik kepribadian manusia yang amat luas. Berikut merupakan penjelasan dari kelima faktor tersebut.

1. *Neuroticism* (N). Faktor ini mengidentifikasi individu yang memiliki ciri rentan terhadap masalah psikologis seperti stress, mudah mengalami rasa sedih, takut dan cemas yang berlebihan, memiliki dorongan yang berlebihan dan memiliki coping yang tidak sesuai atau *maladaptive*.
2. *Extraversion* (E). Faktor ini mengidentifikasi individu yang memiliki ciri intensitas interaksi interpersonal yang tinggi, asertif, dan kemampuan bersenang – senang individu.
3. *Openness* (O). Faktor ini melihat keterbukaan individu untuk mencari, menghargai dan mengeksplorasi pengalaman baru.
4. *Agreeableness* (A). Faktor ini melihat kualitas personal individu dalam dari pikiran, perasaan dan perbuatan. Individu yang memiliki kepribadian ini biasanya kooperatif dan dapat dipercaya
5. *Conscientiousness* (C). Faktor ini melihat motivasi, pendirian serta kemampuan mengorganisasikan sesuatu dalam mencapai suatu tujuan.

Mc Crae dan Costa (1997) mengklasifikasikan dengan lebih spesifik *big five personality* yang digunakan di dalam kuesioner, trait-trait dalam domain- domain dari *big five personality* Costa & McCrae (1997) adalah sebagai berikut:

1. *Neuroticism* (N)

Neuroticism menggambarkan seseorang yang memiliki masalah dengan emosi yang negatif seperti rasa khawatir dan rasa tidak aman. Secara emosional mereka labil, seperti juga teman-temannya yang lain, mereka juga mengubah perhatian menjadi sesuatu yang berlawanan.

- 1) Skor tinggi: Cemas, gugup, marah, depresi, emosional, merasa tidak aman, merasa tidak mampu, mudah panik
- 2) Skor rendah: Tenang, santai, merasa aman, puas terhadap dirinya, tidak emosional, tabah, riang.

contoh *neuroticism*:

- 1) Aku mudah terganggu.
- 2) Suasana hatiku tidak menentu.
- 3) Saya sering merasa sedih.
- 4) Saya khawatir tentang sesuatu.

2. *Extraversion* (E)

Faktor pertama adalah *extraversion*, atau bisa juga disebut faktor dominan-patuh (*dominance-submissiveness*). Faktor ini merupakan dimensi yang penting dalam kepribadian, dimana *extraversion* ini dapat memprediksi banyak tingkah laku sosial. Kecenderungan untuk mengalami emosi yang positif dan “*good mood*”, serta merasakan hal baik tentang orang lain.

- 1) Skor tinggi: Mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial, aktif, banyak bicara, orientasi pada hubungan sesama, optimis, *fun-loving*, *affectionate*, ramah, bersahabat.
- 2) Skor rendah: Cenderung tidak menyukai interaksi sosial dan kurang mempunyai harapan/pandangan yang positif, tidak ramah, bersahaja, suka menyendiri, orientasi pada tugas, pendiam.

Contoh dari *extraversion*:

- 1) Senang kehidupan partai.
- 2) Senang menjadi pusat perhatian.

3) Nyaman di sekitar orang.

4) Suka berbicara.

3. *Openness* (O)

Faktor *openness* terhadap pengalaman merupakan faktor yang paling sulit untuk dideskripsikan, karena faktor ini tidak sejalan dengan bahasa yang digunakan tidak seperti halnya faktor-faktor yang lain. *Openness* mengacu pada bagaimana seseorang bersedia melakukan penyesuaian pada suatu ide atau situasi yang baru.

1) Skor tinggi: Memiliki nilai imajinasi, ingin tahu, kreatif, *broadmindedness*, berani mengambil resiko, inovatif dalam membuat rencana dan mengambil keputusan.

2) Skor rendah: Memiliki nilai kebersihan, kepatuhan, dan keamanan bersama, kemudian skor *openness* yang rendah juga menggambarkan pribadi yang mempunyai pemikiran yang sempit, konservatif dan tidak menyukai adanya perubahan serta kurang berani mengambil resiko.

Contoh dari *openness*:

1) Aku penuh dengan ide.

2) Aku cepat memahami sesuatu.

3) Aku mempunyai banyak kosakata.

4) Saya memiliki ide yang sangat baik.

4. *Agreeableness* (A)

Agreeableness dapat disebut juga *social adaptability* atau *likeability* yang mengindikasikan seseorang yang ramah, memiliki kepribadian yang selalu mengalah, menghindari konflik dan memiliki kecenderungan untuk mengikuti

orang lain.

- 1) Skor tinggi: menyenangkan, lembut, dapat dipercaya, penurut, suka membantu, pemaaf, cenderung penuh kasih sayang, peduli kepada orang lain
- 2) Skor rendah: sulit percaya pada orang lain, agresif, sinis, kasar, curiga, pendendam, manipulatif, tidak simpati, tidak kooperatif, dan sewaktu-waktu bermusuhan

Contoh *Agreeableness*:

- 1) Saya tertarik dalam masyarakat.
- 2) Saya merasa orang lain emosi.
- 3) Saya memiliki hati yang lembut.

5. *Conscientiousness* (C)

Conscientiousness dapat disebut juga *dependability*, *impulse control*, dan *will to achieve*, yang menggambarkan perbedaan keteraturan dan self discipline seseorang. Seseorang yang *conscientious* memiliki nilai kebersihan dan ambisi. Orang-orang tersebut biasanya digambarkan oleh teman-teman mereka sebagai seseorang yang *well-organize*, tepat waktu, dan ambisius.

Conscientiousness mendeskripsikan kontrol terhadap lingkungan sosial, berpikir sebelum bertindak, menunda kepuasan, mengikuti peraturan dan norma, terencana, terorganisir, dan memprioritaskan tugas. Di sisi negatifnya trait kepribadian ini menjadi sangat perfeksionis, kompulsif, *workaholic*, membosankan.

- 1) Skor tinggi: teratur, berdisiplin tinggi, pekerja keras, dapat diandalkan, disiplin, tepat waktu, rapi, hati-hati.

- 2) Skor rendah: kadang-kadang tampak kehilangan arah dan kedisiplinan, tanpa tujuan, tidak dapat diandalkan, malas, sembrono, lalai, mudah menyerah, *hedonistic*.

Contoh dari *conscientiousness*:

- 1) Saya selalu siap.
- 2) Aku sulit dalam bekerja.
- 3) Saya mengikuti jadwal.

Ada beberapa alat tes yang disusun berdasarkan teori *Big Five*, antara lain yaitu *Big Five Inventory*, Neo PI-R, *International Item Pool (IPIP)*, PCI, dan HPI. Mastuti (2005) menyatakan bahwa di Indonesia penggunaan alat ukur kepribadian *big five* maupun pengembangan alatnya masih belum begitu populer. Padahal banyak hal yang mampu diprediksi dengan kepribadian *big five*. Penelitian tentang alat *big five* di Indonesia diantaranya dilakukan oleh Suminar, dkk. (1997) yang menguji validitas konstruk alat *Personality Characteristic Inventory (PCI)*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa setelah dilakukan analisis faktor ternyata hanya empat faktor saja yang ada di Indonesia. Saran dari penelitian ini adalah melihat faktor budaya perlu dilihat. Penelitian lain dilakukan oleh Halim, dkk. (2002) yang membandingkan *big five* faktor antara mahasiswa Indonesia dan Amerika. Tes yang digunakan adalah *NEO-personality inventory revised* dan *OMNI Berkeley personality profile*. Subyek terdiri dari 385 mahasiswa di dua universitas di Jakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 2 dari 5 faktor kepribadian *big five* menunjukkan hasil yang sama yaitu pada faktor *neuroticism* dan *conscientiousness*. Sementara 3 faktor lain yaitu

extraversion, agreeableness dan khususnya *openness* ditemukan berbeda antara mahasiswa Amerika dan Indonesia.

2.2.4 Pengukuran kepribadian menggunakan *big five inventory*

Sebagai usaha untuk menjawab kebutuhan akan tes yang praktis dan singkat yang dapat mengukur dan mengidentifikasi komponen dari *big five personality* maka John, Donahue dkk (1991) mengkonstruksi *big five inventory*. Empat puluh empat item dari *big five inventory* dikembangkan dan menjadi representasi dari kelima faktor *big five personality*. Tujuan dari tes ini adalah terciptanya inventori yang ringkas, flexibel dan efisien dalam melakukan penilaian terhadap 5 dimensi dari *big five personality*. Ada banyak keuntungan yang didapat dari tes ini. Seperti yang dikemukakan oleh Barrick (2003) yaitu “skala yang singkat tidak hanya mempersingkat waktu namun juga menghindari kelelahan, ada beberapa subjek yang tidak akan memberikan respon yang sesungguhnya ketika tes yang ada terlihat memakan waktu. *big five inventory* tidak menggunakan kata sifat tunggal sebagai item, karena item seperti itu sering kali dijawab tidak konsisten jika dibandingkan dengan item yang didasarkan pada definisi tertentu (Goldberg dan Kalowski, 1985). *Big five inventory* menggunakan frase atau kalimat yang singkat yang merupakan representasi kata sifat dan trait dari dimensi *big five personality*. Contohnya kata sifat dari dimensi *big five personality* “*openness*” adalah Original. Maka item yang muncul haruslah dapat menilai mengenai ide baru yang merupakan representasi dari kata original tersebut. *big five inventory* dengan frase kata sifatnya juga memiliki keuntungan dalam mencegah ambiguitas atau *multiple meanings*.

Big five inventory merupakan tes yang terdiri dari empat puluh empat item. Berikut adalah Instruksi standar versi bahasa Inggris dari tes ini yaitu “Here are a number of characteristics that may or may not apply to you. For example, do you agree that you are someone who likes to spend time with others?”

Please write a number next to each statement to indicate the extent to which you agree or disagree with that statement”. Atau dalam versi bahasa Indonesia yang diadaptasi oleh Wahyu Widiarso (2004) yaitu “silanglah bagian dari kolom tanggapan yang menggambarkan diri anda sepenuhnya”. Widiarso (2004) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa instrumen ini menggunakan model skala Likert yang terdiri dari lima alternatif respons. Cara pengukurannya adalah pelaporan mandiri (*self report*) yang meminta subjek untuk merespon item-item yang menggambarkan berbagai karakteristik individu. Respon yang disediakan ada lima alternatif respons dari sangat setuju hingga sangat tidak setuju dengan penyekoran butir bergerak dari satu hingga lima.

Skala ini mengukur 5 faktor kepribadian antara lain ekstraversi (*extraversion*), keramahan (*agreeableness*), keuletan (*conscientiousness*), neurotisisme (*neuroticism*) dan keterbukaan (*openness*). *big five inventory* versi Bahasa Indonesia telah diujicobakan pada sampel mahasiswa (N=185) yang menghasilkan nilai reliabilitas (α) sebagai berikut ekstraversi (0.839), keramahan (0.789), keuletan (0.924), kestabilan emosi (0.848) dan keterbukaan (0.807) (Widiarso, 2004). Hasil ini mirip versi asli yang dilaporkan oleh John dan Srivastava *big five inventory* memiliki reliabilitas (α) antara 0.75 hingga 0.80 dan reliabilities tes-tes ulang antara 0.80 hingga 0.90. Validitas *big five inventory* pada versi asli yang dikorelasikan dengan NEO-FFI dan TDA menghasilkan

rata-rata korelasi sebesar 0.83 hingga 0.91 (John & Srivastava, 1993)

Pada penelitiannya, Widiarso (2004) menyatakan bahwa faktor yang memberikan sumbangan terbesar adalah faktor *agreeableness*, sehingga dapat dikatakan bahwa faktor *agreeableness* pada sampel Indonesia memiliki dominasi dalam menjelaskan kepribadian. Di sisi lain faktor *agreeableness* juga merupakan satu-satunya faktor yang memiliki error pengukuran yang paling kecil sehingga dapat dikatakan faktor *agreeableness* memiliki validitas dan reliabilitas yang cukup memuaskan. Dominannya faktor *agreeableness* dapat dikaitkan dengan budaya ketimuran yang lebih mengembangkan sifat ramah, empatik, mudah mempercayai, tidak mudah curiga, mudah menerima orang lain, dan menyembunyikan kelebihan yang dimiliki. Faktor *agreeableness* juga terbukti memiliki *error* pengukuran yang minim sehingga dapat dikatakan bahwa reliabilitas faktor ini cukup kuat karena skor murni (*true score*) yang didapatkan hampir memiliki kesamaan dengan skor tampak (*empiric score*).

Tabel 2.1 Gambaran karakteristik individu skor tinggi dan rendah ketika diukur

Karakteristik skor tinggi	Skala Trait	Karakteristik skor rendah
Mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial, aktif, banyak bicara, orientasi pada hubungan sesama, optimis, <i>fun-loving</i> , <i>affectionate</i> . Lembut hati, dapat dipercaya, suka menolong, pemaaf, penurut.	Ekstraversi (E) Mengukur kuantitas dan intensitas dari interaksi interpersonal, tingkatan aktivitas, kebutuhan akan dorongan, dan kapasitas dan kesenangan. Agreeableness (A) Mengukur kualitas dari apa yang dilakukan dengan orang lain dan apa yang dilakukan terhadap orang lain.	Tidak ramah, bersahaja, suka menyendiri, orientasi pada tugas, pendiam. Sinis, kasar, curiga, tidak kooperatif, pendendam, kejam, manipulatif.
Cemas, gugup, emosional, merasa tidak aman, merasa tidak mampu, mudah panik	Neuroticism (N) Menggambarkan stabilitas emosional dengan cakupan-cakupan perasaan negatif yang kuat termasuk kecemasan, kesedihan, <i>irritability</i> dan <i>nervous tension</i> .	Tenang, santai, merasa aman, puas terhadap dirinya, tidak emosional, tabah.

Ingin tahu, minat luas, kreatif, original, imajinatif, <i>untraditional</i> .	Openness to Experience(O) Gambaran keluasan, kedalaman, dan kompleksitas mental individu dan pengalamannya.	Konvensional, sederhana, minat sempit, tidak artistik, tidak analitis.
Teratur, pekerja keras, dapat diandalkan, disiplin, tepat waktu, rapi, hati-hati.	Conscientiousness(C) Mendeskripsikan perilaku yang diarahkan pada tugas dan tujuan dan kontrol dorongan secara sosial.	Tanpa tujuan, tidak dapat diandalkan, malas, sembrono, lalai, mudah menyerah, <i>hedonistic</i>

Sumber: Previn, 1979

2.3 Konsep Perilaku *Caring* Perawat

2.3.1 Definisi *caring*

Menurut kamus terjemahan, arti *care* yaitu perawatan, perhatian, asuhan, pemeliharaan, memelihara, menjaga, mengurus, mengasuh, mau, peduli, dan perlindungan (Setiawan, 2003).

Caring atau kepedulian dapat juga diartikan memperhatikan atau menghormati seseorang dan bertanggungjawab terhadap seseorang (Suprihatin, 2009). *Caring* sebagai komponen yang fundamental dari keperawatan, merupakan fokus sentral dan unik dari keperawatan. Menurut Leninger (1979) dalam Laili (2009), *concept of care* sebagai konsep inti dan sentral, domain yang mempersatukan dan dominan yang membedakan keperawatan dengan disiplin kesehatan lainnya. *Caring* bersifat sangat pribadi, dan ekspresinya dapat berbeda bagi setiap pasien. Sedangkan menurut Jean Watson (1979), "*Caring*" merupakan komitmen moral untuk melindungi, mempertahankan dan meningkatkan martabat manusia. Watson (1988) dalam Muslihin (2008) mendefinisikan *caring* lebih dari sebuah *ekstensial philosophy*, ia memandang sebagai dasar spiritual, baginya *caring* adalah ideal moral dari keperawatan. Manusia akan eksis bila dimensi

spiritualnya meningkat ditunjukkan dengan penerimaan diri, tingkat kesadaran diri yang tinggi, kekuatan dalam diri, intuitif. *Caring* sebagai esensi dari keperawatan berarti juga pertanggungjawaban hubungan antara perawat dengan klien. Di mana perawat membantu memperoleh pengetahuan dan meningkatkan kesehatan.

Sedangkan menurut Patricia (1989) dalam Muhlisin (2008), *caring* bermakna bahwa orang, kejadian, dan ssuatu berarti atau bermakna bagi seseorang. *Caring* menciptakan kemungkinan, perhatian, pada sesuatu memberi motivasi dan arahan bagi seseorang untuk melakukan sesuatu. *Caring* merupakan syarat penting bagi *coping*. Karena *caring* membuat perawat tahu intervensi mana yang berhasil dan perhatian ini selanjutnya akan mengarahkan pemberian perawatan berikutnya.

2.3.2 Filosofi dan *caring science*

Menurut Watson (1979) dalam Tomey Marriner (2006), dia menunjuk *caring* sebagai sentral dari keperawatan. *Caring* adalah moral ideal yang tidak hanya berupa perilaku berorientasi tugas, namun juga mencangkup beberapa karakteristik seperti *actual caring occasion* dan *transpersonal caring momment*, merupakan perwujudan adanya *authentic caring relationship* antara perawat dan pasien.

Caring science merupakan suatu orientasi *human science* dan kemanusiaan terhadap proses, fenomena, dan pengalaman *human caring*. *Caring science* seperti juga *science* lainnya, meliputi seni dan kemanusiaan. *Transpersonal caring* mengakui kesatuan dalam hidup dan hubungan yang terdapat dalam lingkaran *caring* yang konsentrik dari individu, pada orang lain, pada masyarakat, dunia, planet bumi, serta alam semesta (Watson, 1979).

Teori *human caring* yang dikembangkan oleh Watson (1975-1979)

memiliki 3 elemen konseptual utama, yaitu karatif faktor (berkembang ke arah *clinical caritas proces*), hubungan merawat antar manusia (*tranpersonal caring momment*), dan kesempatan merawat (*caring momment/ caring occasion*).

1. Karatif faktor

Menurut Waterman (2007) menyebutkan bahwa, Watson lebih menggunakan istilah karatif daripada istilah kuratif, ini untuk membantu pemahaman mahasiswa tentang perbedaan antara sasaran medis dan keperawatan. Faktor kuratif digunakan untuk menyembuhkan pasien, di mana sasarannya adalah pengobatan. Sedangkan karatif faktor merefleksikan bahwa sasarannya adalah keperawatan yang membantu pasien untuk mencapai keadaan yang lebih sehat atau membantu kematian dalam keadaan yang damai. Faktor karatif ini didasarkan pada *epistemologi* untuk belajar dan praktik *caring* dalam lingkup keperawatan. Faktor karatif menyediakan cara untuk mempelajari dan memahami ilmu *caring* menurut teori *caring* dari Watson (1979). Dalam praktik, Watson mengemukakan 10 karatif faktor, yaitu 10 sifat dari karakter perawat yang menjelaskan bagaimana *caring* dimanifestasikan sebagai esensi dan inti keperawatan, meliputi:

1) Nilai kemanusiaan dan altruistik

Faktor karatif yang pertama adalah membentuk dan bertindak berdasarkan sistem nilai yang *alturistik* dan manusiawi. Perawat menumbuhkan rasa puas karena mampu memberikan sesuatu kepada pasien. Selain itu, perawat juga memperlihatkan kemampuan diri dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada klien. Hal ini sesuai dengan pandangan Watson (1979) tentang manusia yaitu individu merupakan

totalias dari bagian yang memiliki harga diri di dalam dan dari dirinya yang memerlukan perawatan, penghormatan, dipahami dan kebutuhan untuk dibimbing.

Di samping itu lingkungan perawat yang memiliki sifat *caring* dapat meningkatkan dan membangun potensi seseorang untuk membuat pilihan tindakan terbaik bagi dirinya. Manifestasi dari perilaku *caring*, *altruistik* dan manusiawi adalah memanggil nama klien dengan nama yang paling disukai, memenuhi dan merespon panggilan klien dengan segera, menghormati dan melindungi *privacy* klien, menghargai dan menghormati pendapat serta keputusan klien. Perilaku ini dilakukan perawat pada saat memberikan asuhan keperawatan.

2) Menanamkan nilai kepercayaan dan harapan.

Faktor karatif yang kedua adalah menanamkan keyakinan dan harapan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara memfasilitasi dan meningkatkan asuhan keperawatan yang holistik. Di samping itu, perawat meningkatkan perilaku klien dalam mencari pertolongan kesehatan dan membantu memahami alternatif terapi yang terapi yang diberikan, memberi keyakinan akan adanya kekuatan penyembuhan atau kekuatan spiritual dan penuh pengharapan.

Manifestasi perilaku *caring* perawat berdasarkan pengertian di atas adalah memberi motivasi kepada klien untuk terus berusaha mencari pengobatan dan perawatan, melaksanakan perawatan dengan kepedulian yang tinggi, menganjurkan klien untuk terus berdo'a demi kesembuhannya, menunjukkan sikap yang hangat, kesan mendalam pada

klien.

3) Peka pada diri sendiri dan kepada orang lain

Perawat harus bisa belajar menghargai kesensitifan dan perasaan klien, sehingga ia sendiri dapat belajar sensitif, murni dan bersikap wajar pada orang lain. Penerimaan terhadap perasaan diri merupakan kualitas personal yang harus dimiliki perawat sebagai seorang yang memberi bantuan kepada klien.

Manifestasi perilaku *caring*, berdasarkan kepekaan terhadap orang lain adalah menunjukkan sikap tenang dan sabar, menemani atau mendampingi klien, menawarkan bantuan dan memenuhi kebutuhan klien. Memahami perilaku klien, baik perilaku positif maupun perilaku negatif dengan mengidentifikasi kebutuhan psikologis klien, karena gangguan biologis dapat disebabkan oleh adanya gangguan psikologis atau disebabkan murni dari biologis itu sendiri.

4) Menumbuhkan hubungan saling membantu dan saling percaya

Perawat memberikan informasi dengan jujur, dan memperlihatkan sikap empati yaitu turut merasakan apa yang dialami klien. Sikap ini merupakan hubungan saling menguntungkan dan sangat penting bagi terbentuknya *transcultural caring* atau bersikap *caring* antara perawat dan klien yang dapat meningkatkan penerimaan perwujudan perasaan positif atau negatif. Hubungan ini menyangkut 3 hal, yaitu: kecocokan yang meliputi kesesuaian dengan kenyataan, kejujuran, ketulusan, dan nyata; *non possessive warmth* ditunjukkan dengan bicara dengan volume rendah, rileks, sikap terbuka, dan ekspresi wajah sesuai dengan komunikasi orang

lain.

Manifestasi perilaku *caring* berdasarkan hubungan saling percaya adalah mengucapkan salam dan memperkenalkan diri serta menyepakati dan menepati kontrak yang dibuat bersama, mempertahankan kontak mata, berbicara dengan suara lembut, posisi berhadapan, menjelaskan prosedur, mengorientasikan klien baru, melakukan terminasi, perawat memberikan informasi dengan jujur. Dan memperlihatkan sikap empati yaitu turut merasakan apa yang dirasakan klien.

5) Pengekspresian perasaan positif dan negatif.

Tujuan dari sikap ini adalah untuk menciptakan hubungan perawat-klien yang terbuka, saling menghargai perasaan dan pengalaman perawat, klien, dan keluarga. Perawat harus memahami dan menerima pikiran dan perasaan baik positif dan negatif yang berbeda pada situasi yang berbeda.

Manifestasi perilaku *caring* berdasarkan hal tersebut adalah memberi kesempatan pada klien untuk mengekspresikan perasaannya kepada perawat, perawat mengungkapkan penerimaannya terhadap klien, mendorong klien untuk mengungkapkan harapannya, dan menjadi pendenga yang aktif. Hal ini dibutuhkan kesiapan mental maupun fisik dari perawat. Tahap pra-interaksi dalam membina hubungan terapeutik keperawatan harus dipersiapkan oleh perawat tersebut.

6) Menggunakan metode penyelesaian masalah tentang *caring* dengan kreatif dan individualistik.

Perawat menggunakan metode proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah dalam pengambilan keputusan secara sistematis.

Manifestasi perilaku *caring* berdasarkan metode penyelesaian masalah tentang *caring* dengan kreatif dan individualistik adalah melakukan proses keperawatan sesuai masalah klien, memenuhi kebutuhan klien, melibatkan klien dan keluarga dalam setiap tindakan dan evaluasi tindakan.

7) Meningkatkan proses pembelajaran interpersonal.

Caring akan lebih efektif bila dilakukan melalui hubungan interpersonal sehingga dapat memberikan asuhan mandiri, menetapkan kebutuhan personal, dan memberikan kesempatan untuk penumbuhan personal klien. Manifestasi perilaku *caring* berdasarkan proses pembelajaran interpersonal adalah menciptakan lingkungan yang kondusif untuk pemberian pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan klien, menjelaskan keluhan secara rasional dan ilmiah, meyakinkan klien tentang kesediaan perawat untuk memberikan informasi.

8) Menciptakan lingkungan fisik, mental, sosial, dan spiritual yang bersifat suportif, protektif, dan korektif.

Manifestasi perilaku *caring* menciptakan lingkungan fisik, mental, sosial, dan spiritual yang bersifat suportif, protektif, dan korektif. Hal ini di antaranya adalah menyetujui keinginan klien dan memfasilitasi klien untuk bertemu dengan pemuka agama dan menghadapi pertemuannya, bersedia mencarikan alamat atau menghubungi keluarga terdekat yang ingin ditemui klien.

9) Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar

Perawat perlu mengenali kebutuhan komprehensif diri dan klien.

Pemenuhan kebutuhan yang paling mendasar dicapai terlebih dahulu sebelum beralih ke tingkat selanjutnya. Kebutuhan klien yang paling rendah seperti biofisikal misalnya makan dan minum terus menuju ke kebutuhan tinggi misalnya adalah kebutuhan percaya diri dan aktualisasi diri.

Manifestasi perilaku *caring* berdasarkan kebutuhan dasar manusia dengan penuh penghargaan dalam rangka mempertahankan kebutuhan dasar manusia adalah bersedia memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari (ADL) dengan tulus dan menyatakan perasaan bangga dapat menolong klien.

10) Memberikan kesempatan untuk mengekspresikan aspek manusia

Hal ini mengacu pada *eksistensial-fenomenologikal*, dan dimensi *spiritual caring* serta penyembuhan yang tidak dapat dijelaskan secara utuh dan ilmiah. *Fenomenologi* yaitu tentang data serta situasi yang membantu pemahaman klien terhadap fenomena. Watson mengatakan hal ini sulit dipahami, termasuk dalam hal ini adalah pengalaman berfikir dan memfokuskan untuk pemahaman yang lebih baik tentang diri sendiri.

Manifestasi perilaku *caring* yang mungkin muncul adalah memberi kesempatan kepada klien dan keluarga untuk melakukan hal yang bersifat ritual, memfasilitasi klien dan keluarganya untuk melakukan terapi alternatif. Memotivasi klien dan keluarganya untuk memohon dan berserah diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

2. Hubungan merawat antar manusia (*transpersonal caring relationship*)

Transpersonal: melebihi batas identitas ego individu dan kemungkinan untuk memasukkan pengakuan dan penghargaan pada sesuatu yang lebih besar. *Transpersonal* memungkinkan untuk melakukan hubungan intrapersonal dengan kesadaran yang dinamis, hubungan intrapersonal dan pengalaman hidup yang berhubungan, kesatuan dan keutuhan dengan semangat dan lingkungan yang besar.

Istilah *transpersonal human caring* sering dihubungkan oleh J. Watson dalam keperawatan sebagai seni dan ilmu dari *human caring*. Watson mendefinisikan *human caring* sebagai moral ideal perawat, di mana hubungan antara perawat dengan pasien yaitu hubungan melindungi pasien, memelihara kemanusiaan, dan martabat pasien. Keseluruhan perhatian pada perawat dan pasien membutuhkan penambahan pada istilah *transpersonal* yang ada pada kerangka kerja Watson dan diskusi *human caring* yang berhubungan dengan praktik keperawatan secara menyeluruh. Dalam perspektif *transpersonal*, orang lebih ditekankan pada fisik dan pikiran individu sebagai kandungan dari tubuh. Perawat dengan perspektif *transpersonal* mengakui bahwa ini adalah fakta dari interaksi manusia dan tidak ada pilihan lain. Perawat secara menyeluruh mengakui saran J. Watson bahwa ada sesuatu di luar individu yang memisahkan antara perawat dan pasien dalam seni keperawatan.

Hubungan ini menjelaskan bagaimana perawat dapat menilai secara objektif, menunjukkan perhatian kepada subjektifitas klien, dan lebih mendalami situasi kesehatan klien. Kesadaran perawat menjadi perhatian penting untuk kelanjutan dan pemahaman terhadap persepsi orang lain.

Pendekatan ini menekankan pada keunikan dari kedua belah pihak, yaitu perawat dan pasien serta hubungan hubungan saling menguntungkan antara dua individu yang menjadi dasar suatu hubungan. oleh karena itu, yang merawat dan yang dirawat keduanya terhubung dalam mencari makna dan kesatuan, dan mungkin mampu merasakan penderitaan pasien. Istilah *transpersonal* berarti pergi ke luar diri sendiri dan memungkinkan untuk menggapai kedalaman spiritual dalam meningkatkan kenyamanan dan penyembuhan pasien. Pada akhirnya, tujuan dari *transpersonal caring relationship* adalah berkaitan dengan melindungi, meningkatkan, dan mempertahankan martabat, kemanusiaan, kesatuan, dan keselarasan batin.

3. Kesempatan merawat

Kesempatan merawat dapat terjadi ketika perawat dan pasien datang bersama dengan keunikan kehidupan masing-masing sehingga timbul transaksi yang melibatkan 2 orang atau lebih. Pada kesempatan ini akan melibatkan tindakan dan pilihan yang terbaik oleh perawat bagi pasien. Pada saat merawat, tindakan dari perawat, kata-kata, perilaku, pengetahuan, bahasa tubuh, perasaan, intuisi, pikiran, dan indera mempunyai pengaruh untuk mengembangkan hubungan merawat antar manusia (*transpersonal caring relationship*) dengan masing-masing pasien, sehingga perawat dan pasien mempunyai kesempatan untuk menentukan cara hubungan dan memutuskan apa yang diinginkan oleh masing-masing.

2.3.3 Perilaku *caring*

Perilaku *caring* (*caring act*) adalah suatu tindakan yang dilakukan dalam memberikan dukungan kepada individu secara utuh (Dwidiyanti, 2007).

Tindakan dalam bentuk perilaku *caring* seharusnya diajarkan pada manusia mulai sejak lahir, masa perkembangan, masa pertumbuhan sampai di kala meninggal.

Perilaku *caring* adalah esensi dari keperawatan yang membedakan dengan profesi lain dan mendominasi serta mempersatukan tindakan-tindakan keperawatan. *Caring* dalam keperawatan adalah fenomena transkultural dimana perawat berinteraksi dengan klien, staf dan kelompok lain. Perilaku *caring* bertujuan dan berfungsi membangun struktur sosial, pandangan dan nilai kultur setiap orang yang berbeda pada satu tempat dengan tempat lain (Dwidiyanti, 2007).

Sebagai ilmu yang merupakan cabang dari filsafat bersifat praktis, normatif dan fungsional sehingga berguna dalam hidup sehari-hari. Kemampuan *caring* memiliki nilai-nilai perawatan yang mengubah perawat dari keadaan, dimana perawat dianggap sebagai sekedar pekerjaan menjadi profesi yang lebih terhormat. Kemampuan *caring* tidak hanya berkisar pada mempraktikkan seni perawatan, memberi kasih sayang untuk meringankan penderitaan pasien dan keluarganya, meningkatkan kesehatan dan martabat tetapi juga memperluas aktualisasi perawat.

2.3.4 Faktor yang mempengaruhi perilaku *caring*

1. Perawat

Dari data *interview* dan observasi yang telah dilakukan oleh Oskouie (2007), mengindikasikan bahwa karakteristik kepribadian tertentu dan trait kepribadian terlibat dalam emosi, sikap perilaku, dan respon organisasional terhadap stress kerja seorang perawat. Perawat dengan spesifik tertentu lebih *caring* dan lebih

resisten terhadap stres kerja. Karakteristik individu perawat seperti hati nurani, agama, kepercayaan, komitmen, rasa tanggung jawab dan altruistik. Perawat dengan karakteristik ini lebih sabar dan empati. Mereka lebih kooperatif dan jarang membenarkan kesalahan oleh karena kelelahan, beban kerja atau kekurangan staf.

Roach (1987) menyatakan bahwa perilaku *caring* keperawatan dimanifestasikan dalam 5 C, yaitu:

- 1) *Compassion* (belas kasih)
- 2) *Competence* (kompetensi)
- 3) *Confidence* (percaya diri)
- 4) *Conscience* (hati nurani)
- 5) *Commitment* (komitmen)

2. Pasien

Pasien dengan karakteristik yang berbeda akan diberikan tindakan yang berbeda; perilaku *caring* perawat berubah dengan pasien yang berbeda, dan kelihatannya emosi, energi fisik, dan motivasi mereka tidak cukup untuk merawat semua pasien. Dengan kata lain, karakteristik pasien dapat menurunkan keduanya atau respon perawat secara intensif. Ketika karakteristik ini bernilai positif, perilaku *caring* meningkat, tetapi ketika negatif, maka menunjukkan berbagai perilaku lebih buruk lagi (Oskouie, 2007).

2.3.5 Proses keperawatan dalam teori *caring*

Watson (1997) menekankan bahwa proses keperawatan memiliki langkah-langkah yang sama dengan proses riset ilmiah, karena kedua proses tersebut mencoba untuk menyelesaikan masalah dan menemukan solusi yang terbaik.

Lebih lanjut Watson menggambarkan kedua proses tersebut sebagai bentuk keperawatan:

1. Pengkajian, meliputi observasi, identifikasi, dan review masalah; menggunakan pengetahuan dari literatur yang dapat diterapkan, melibatkan pengetahuan konseptual untuk pembentukan dan konseptualisasi kerangka kerja yang digunakan untuk memandang dan mengkaji masalah dan pengkajian juga meliputi pendefinisian variabel yang akan diteliti dalam memecahkan masalah, Watson (1979) dalam Muhlisin (2008) menjelaskan kebutuhan yang harus dikaji oleh perawat, yaitu:
 - 1) *Lower order needs (biophysical needs)* yaitu kebutuhan untuk tetap hidup meliputi kebutuhan nutrisi, cairan, eliminasi, dan oksigenasi.
 - 2) *Lower order needs (psychophysical needs)* yaitu kebutuhan untuk berfungsi, meliputi kebutuhan aktifitas, aman, nyaman, seksualitas.
 - 3) *High order needs (psychosocial needs)*, yaitu kebutuhan integritas yang meliputi kebutuhan akan penghargaan dan berafiliasi
 - 4) *Higher order needs (intrapersonal needs)*, yaitu kebutuhan untuk aktualisasi diri.
2. Perencanaan, membantu untuk menentukan bagaimana variabel akan diteliti atau diukur
3. Implementasi, merupakan tindakan langsung berdasarkan perencanaan yang telah disusun
4. Evaluasi, merupakan metoda dan proses untuk menganalisa data, juga untuk meneliti efek dari intervensi berdasarkan data serta meliputi interpretasi hasil, tingkat, di mana suatu tujuan positif tercapai, dan apakah hasil dapat

digeneralisasikan.

2.3.6 Penilaian perilaku *caring*

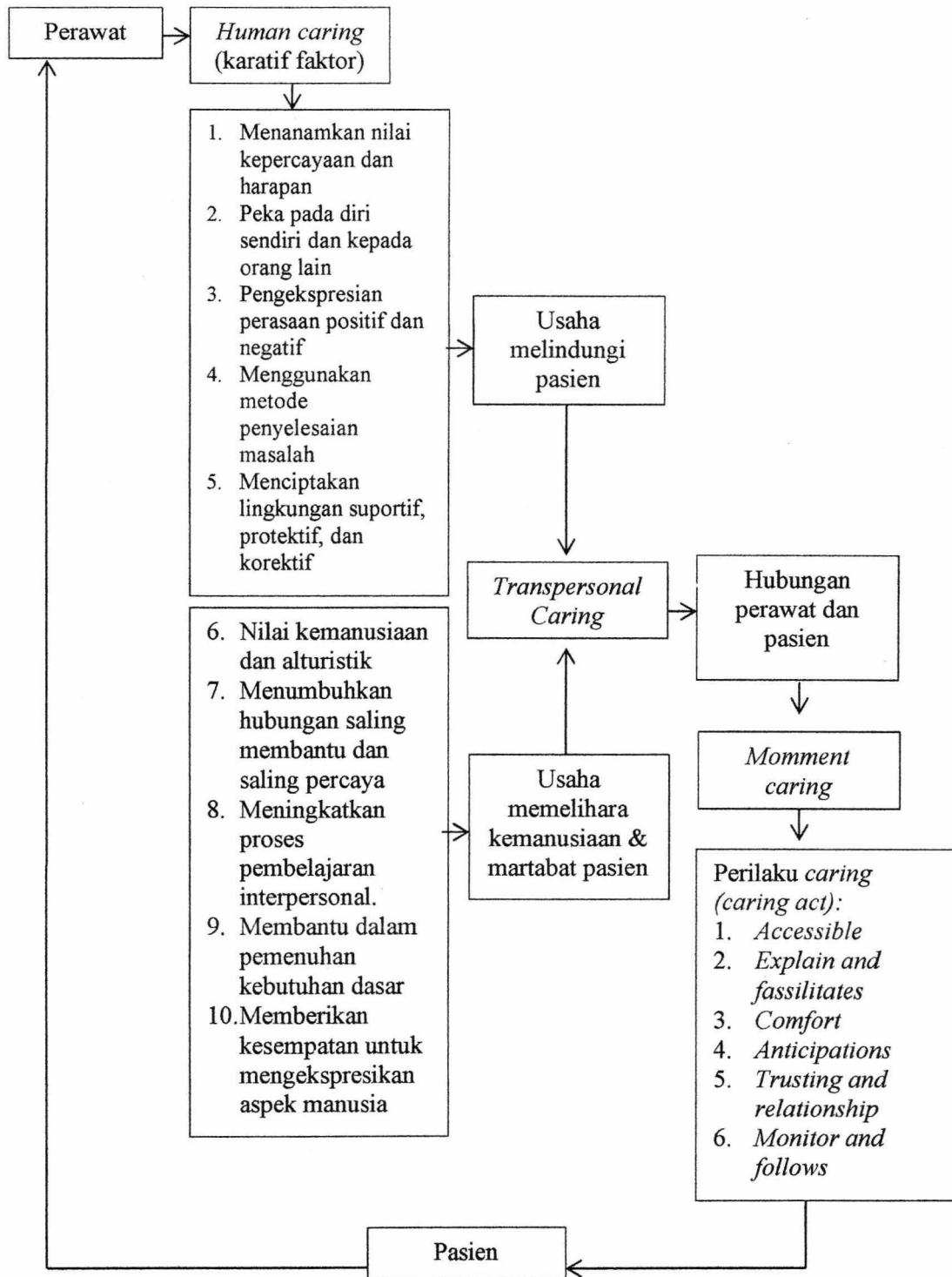
Pada penelitian ini untuk mengukur perilaku *caring* digunakan *careQ* (*the Nurse behaviour caring study*) dengan mempersepsikan perilaku *caring* perawat. Perawat mengidentifikasi perilaku yang penting adalah mendengarkan, sentuhan, kesempatan mengekspresikan perasaan, komunikasi dan melibatkan klien dalam perencanaan keperawatannya. Kuesioner menggunakan 50 perilaku *caring* yang terbagi dalam 6 indikator, yaitu kesiapan membantu, penjelasan dan kemudahan, kenyamanan, antisipasi, hubungan saling percaya, serta pengawasan dan pemantauan (Watson, 1979).

Enam indikator perilaku *caring* perawat adalah sebagai berikut:

1. Kesiapan membantu (*Accessible*), perilaku perawat yang menunjukkan kesediaan dan kesiapan untuk selalu membantu klien dan keluarganya dalam mengatasi masalah kesehatan/ keperawatan
2. Penjelasan dan kemudahan (*explain and facilitates*), kemampuan perawat untuk memberikan penjelasan berkaitan dengan perawatan klien, memberikan pendidikan kesehatan kepada klien dan keluarga, membantu klien dalam pengambilan keputusan atas tindakan yang akan dilakukan terhadap klien.
3. Kenyamanan (*comfort*) kemampuan perawat untuk memenuhi kebutuhan dasar klien meliputi fisik dan emosional dengan penuh penghargaan.
4. Antisipasi (*anticipates*), kemampuan perawat untuk melakukan tindakan pencegahan komplikasi dan mengantisipasi perubahan yang tidak diinginkan dari kondisi klien, dengan demikian perawat dapat menyiapkan apa yang mungkin dibutuhkan bila hal yang tidak diinginkan terjadi.

5. Hubungan saling percaya (*Trusting relationship*), kemampuan perawat membina hubungan interpersonal yang baik dengan klien. Menunjukkan rasa tanggung jawab terhadap klien dan selalumemahami klie sesuai dengan kondisinya.
6. Pengawasan dan pemantauan (*monitors and follows*), kemampuan perawat dalam mengawas dan menunjukan kemampuan profesional dan menjamin kemanan tindakan keperawatan yang didelegasikan kepada orang lain dengan bimbingan dan pengawasan.

2.3.7 Kerangka konsep *Nursing Theory* Jean Watson (1979)



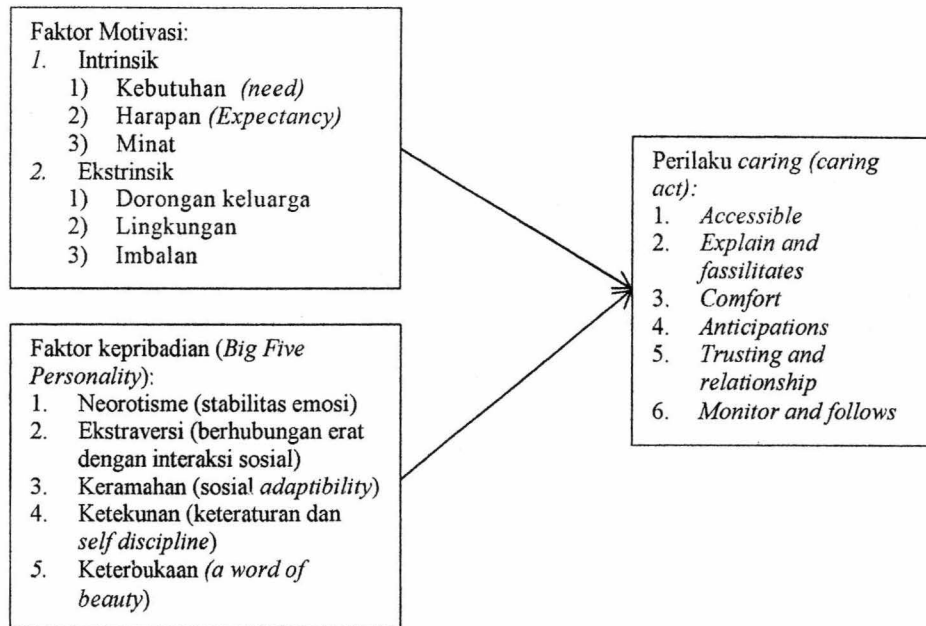
Gambar 2.1 Kerangka konsep *Nursing Theory* dari Jean Watson (1979)

BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL
DAN HIPOTESIS PENELITIAN

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual



□ : diteliti

□ : tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan motivasi dan kepribadian mahasiswa keperawatan dengan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan menggunakan teori *human caring* J. Watson.

Gambar 3.1 menjelaskan mengenai hubungan kepribadian (*big five personality*) dan motivasi mahasiswa yang melaksanakan praktik klinik keperawatan dengan perilaku *caring* mahasiswa. Perilaku *caring* dipengaruhi oleh pasien dan perawat yang dalam hal ini adalah mahasiswa praktik klinik

keperawatan. Individu itu sendiri sangat dipengaruhi oleh motivasi dan kepribadian diri. Secara umum tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan. Motivasi intrinsik adalah motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi ekstrinsik adalah kebalikan dari motivasi intrinsik. Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang atau pengaruh dari orang lain sehingga seseorang berbuat sesuatu.

Kepribadian yang akan diteliti dalam penelitian ini menggunakan *Big five personality* yang dikembangkan oleh Costa dan McCrae (1992, 1998) yaitu 5 faktor utama kepribadian antara lain: *Neurotism*, *ektraversi*, keterbukaan, ketekunan, dan keramahan.

Sebagai mahasiswa praktik klinik keperawatan, mahasiswa dituntut untuk menjadi perawat sebagaimana mestinya. mahasiswa akan berhadapan langsung dengan pasien dan akan melakukan interaksi hubungan dengan klien atau membentuk *human caring*.

Teori *human caring* yang dikembangkan oleh Watson (1975-1979) memiliki 3 elemen konseptual utama, yaitu karatif faktor (berkembang ke arah *clinical caritas procces*), hubungan merawat antar manusia (*tranpersonal caring momment*), dan kesempatan merawat (*caring momment/ caring occasion*)

Watson mendefinisikan *human caring* sebagai moral ideal perawat, di mana hubungan antara perawat dengan pasien yaitu hubungan melindungi pasien, memelihara kemanusiaan, dan martabat pasien. Keseluruhan perhatian pada

perawat dan pasien membutuhkan penambahan pada istilah *transpersonal* yang ada pada kerangka kerja Watson dan diskusi *human caring* yang berhubungan dengan praktik keperawatan secara menyeluruh. Motivasi yang baik serta kepribadian yang sesuai ini nantinya diharapkan dapat membentuk perilaku *caring* yang maksimal.

3.1 Hipotesis

H₁ :

1. Ada hubungan motivasi mahasiswa keperawatan dengan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan.
2. Ada hubungan kepribadian mahasiswa keperawatan dengan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan.

BAB 4
METODE PENELITIAN

BAB 4

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara penyelesaian masalah dengan menggunakan metode ilmiah, dalam bab ini diuraikan tentang : (1) desain penelitian, (2) kerangka kerja penelitian, (3) populasi, sampel, besar sampel dan teknik sampling, (4) variabel dan definisi operasional, (5) instrumen penelitian, (6) lokasi dan waktu penelitian, (7) prosedur pengambilan atau pengumpulan data, (8) analisis data, dan (9) etika penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen (bebas) dan dependen (terikat) hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013). Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian *correlational study*, yaitu jenis penelitian yang mengkaji hubungan antar variabel (Notoatmojo, 2002). Peneliti melakukan pengukuran dengan observasi kedua variabel pada satu saat, tanpa ada tindak lanjut setelah peneliti melakukan observasi terhadap mahasiswa praktik klinik keperawatan Akper Pemkab Pamekasan.

4.2 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

4.2.1 Populasi

Dalam penelitian ini populasinya adalah mahasiswa tingkat I (Semester II) Akper Pemkab Pamekasan yang sedang menjalani Praktik Klinik Keperawatan berjumlah 140 Orang.

4.2.2 Sampel

Besar sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini diambil dari sebagian populasi dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi:

- a. Mahasiswa Tingkat I Akper Pemkab Pamekasan
- b. Mahasiswa yang sedang menjalani Praktik Klinik Keperawatan
- c. Telah mengikuti praktik selama satu periode (2 minggu),

2. Kriteria eksklusi

- a. Responden yang belum mengikuti satu periode praktik (< 2 Minggu) baik ijin maupun sakit
- b. Mahasiswa dalam masa cuti.

4.2.3 Teknik Sampling

Pada penelitian ini sampel diambil dengan cara *Nonprobability sampling* jenis *Purposive Sampling*, yaitu menetapkan sampel dengan memilih sampel diantara populasi yang memenuhi kriteria inklusi sesuai dengan tujuan yang diinginkan peneliti (Nursalam, 2013). Penentuan jumlah sampling ditentukan menggunakan rumus sebagai berikut (Nursalam, 2013):

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

- n : Besar sampel
 N : Besar populasi
 d : Tingkat signifikansi (p)

Maka besar sampel adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{140}{1 + 140 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{140}{1 + 140 (0.0025)}$$

$$n = \frac{140}{1.35}$$

$$n = 103,70$$

Jadi besar sampel penelitian adalah 104 orang.

4.3 Identifikasi Variabel

Tabel 4.1 Identifikasi variabel penelitian

Variabel		Indikator
X1 : Motivasi mahasiswa keperawatan		1. Motivasi Intrinsik: 1) Kebutuhan 2) Harapan 3) Minat 2. Motivasi Ekstrinsik: 1) Dorongan keluarga 2) Lingkungan 3) Imbalan
X2: Kepribadian mahasiswa keperawatan	mahasiswa	1. Neorotisme 2. Ekstraversi 3. Keramahan 4. Ketekunan 5. Keterbukaan
Y: Perilaku <i>caring</i> mahasiswa keperawatan	mahasiswa	1. Kesiapan membantu 2. Penjelasan dan kemudahan 3. Kenyamanan 4. Antisipasi 5. Hubungan saling percaya 6. Pengawasan dan pemantauan

4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini sebagaimana yang tercantum dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2 Definisi operasional hubungan motivasi dan kepribadian mahasiswa keperawatan dengan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan.

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala data	Skor
X1: motivasi	Dorongan yang menyebabkan, dan mempertahankan tingkah laku mahasiswa dalam arah tekad tertentu.	1. Motivasi Intrinsik: 1) Kebutuhan 2) Harapan 3) Minat 2. Motivasi Ekstrinsik: 1) Dorongan keluarga 2) Lingkungan 3) Imbalan	kuesioner	Ordinal	Pernyataan Positif: a = 4 b = 3 c = 2 d = 1 e = 0 Pernyataan Negatif: a = 0 b = 1 c = 2 d = 3 e = 4 Kategori: Kuat = >70% Sedang = 40%-70% Lemah = < 40%
X2: kepribadian	Sebuah karakter di dalam diri mahasiswa yang relatif menetap, bertahan, dan mempengaruhi penyesuaian terhadap lingkungan	1. Neorotisme 2. Ekstraversi 3. Keramahan 4. Ketekunan 5. Keterbukaan	<i>BFI</i>	Nominal	Pernyataan Positif: SS = 4 S = 3 R = 2 TS = 1 STS = 0 Pernyataan Negatif: SS = 0 S = 1 R = 2 TS = 3 STS = 4 Kategori: Skor Tinggi ≥50%

					Skor rendah < 50%
Y: Perilaku caring	Persepsi mahasiswa terhadap tindakan yang berhubungan dengan pemberian asuhan keperawatan kepada pasien selama praktik di pelayanan kesehatan.	1. Kesiapan membantu 2. Penjelasan dan kemudahan 3. Kenyamanan 4. Antisipasi 5. Hubungan saling percaya 6. Pengawasan dan pemantauan	<i>Care-Q</i>	Ordinal	Pernyataan Positif: SL = 4 S = 3 K = 2 J = 1 TP = 0 Pernyataan Negatif: SL = 0 S = 1 K = 2 J = 3 TP = 4 Kategori: Baik = >70% Cukup = 40%-70% Kurang = < 40%

4.5 Instrumen Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan instrumen kuesioner pada mahasiswa praktik. Instrumen yang digunakan ini menggunakan kuesioner skala likert untuk motivasi adopsi kuesioner Mangkunegara (2005), BFI (*Big Five Inventory*) untuk mengukur kepribadian, serta menggunakan *Care-Q (the nurse behaviour caring study)* untuk mengukur perilaku *caring*.

Instrumen adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2006). Dalam penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner tipe *close-ended questions* jenis *dichotomy* dan *multiple choice*.

Pengukuran kepribadian mahasiswa menggunakan BFI (*big five inventory*) yang terdiri dari 44 item. Penggunaan alat ukur ini tidak memerlukan ijin khusus kepada penciptanya. Selain itu, konstruk yang diukur oleh setiap item sama dengan alat ukur NEO-PIR (*neuroticism-extraversion-openness-personality inventory revised*) milik Mc Crae. BFI versi bahasa Indonesia telah diujicobakan oleh peneliti sebelumnya yaitu Indrawati & Widhiarso (2010) yang hasilnya mirip dengan versi aslinya. Validitas versi asli dikorelasikan dengan NEO-FFI dan TDA menghasilkan korelasi rata-rata sebesar 0.83 hingga 0.91 (John & Srivastava, 1999). Masih belum ada keterangan tentang reabilitasnya. Cara pengukurannya adalah pelaporan mandiri (*self report*) yang meminta subjek untuk merespon butir pernyataan menggambarkan karakteristik dirinya. respon yang tersedia terdiri dari 5 opsi, yaitu mulai dari sangat setuju hingga sangat tidak setuju. Sakala ini mengukur 5 faktor yang telah disebutkan.

Pengukuran perilaku *caring* menggunakan instrumen *Care-Q (the nurse behaviour caring study)*. Instrumen ini mengandung 50 perilaku *caring* yang dikelompokkan menjadi 6 subskala.

4.6 Uji Validitas dan Reabilitas

4.6.1 Uji validitas

Validitas adalah pengukuran atau pengamatan yang berarti prinsip keandalan dan kesahihan instrumen dalam mengumpulkan data, untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2013). Instrumen yang valid merupakan instrumen yang benar-benar tepat untuk mengukur apa yang hendak diukur. Uji validitas

berguna untuk mengetahui apakah ada pernyataan-pernyataan pada kuesioner yang harus dibuang/diganti karena dianggap tidak relevan. Teknik untuk mengukur validitas kuesioner adalah sebagai berikut dengan menghitung korelasi antar data pada masing-masing pernyataan dengan skor total, memakai rumus korelasi *product moment*, sebagai berikut :

$$r = \frac{n(\sum XY) - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r : Koefisien korelasi antara x dan y r_{xy}	$\sum X$: Jumlah skor items
n : Jumlah Subyek	$\sum Y$: Jumlah skor total
X : Skor item	$\sum X^2$: Jumlah kuadrat skor item
Y : Skor total	$\sum Y^2$: Jumlah kuadrat skor total

Item Instrumen dianggap valid jika lebih besar dari 0,3 atau bisa juga dengan membandingkannya dengan r tabel. Jika r hitung $>$ r tabel maka valid. Variabel dalam penelitian ini yang dilakukan uji Validitas adalah variabel Independen yaitu motivasi mahasiswa. uji ini menggunakan angket yang disebarakan kepada 20 orang mahasiswa. Hasil uji validitas menunjukkan hasil pertanyaan nomor 2, 4, dan 10 tidak valid. Pertanyaan tersebut kemudian diganti menggunakan bahasa yang lebih sederhana, kemudian diujikan ulang kepada 20 orang mahasiswa. Hasil uji validitas menunjukkan hasil korelasi $>$ 0,3 berarti semua item pertanyaan sudah valid.

4.6.2 Uji reliabilitas

Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen yang dalam hal ini kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten. Reliabilitas instrumen adalah hasil pengukuran yang dapat dipercaya. Reliabilitas instrumen diperlukan untuk mendapatkan data sesuai dengan tujuan pengukuran. Untuk mencapai hal tersebut,

dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan metode *alpha cronbach* diukur berdasarkan skala *alpha cronbach* 0 sampai 1. Rumus untuk menghitung koefisien reliabilitas instrument menggunakan *alpha cronbach* adalah sebagai

berikut:
$$r = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_t^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan:

- r : Koefesien reliabilitas instrument (*cronbach alpha*)
- k : Banyak butir pertanyaan atau banyaknya soal
- $\sum \sigma_t^2$: Total varians butir
- σ_t^2 : Total varians

Jika skala itu dikelompokan ke dalam lima kelas dengan reng yang sama, maka ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

1. Nilai *alpha Cronbach* 0,00 s.d. 0,20, berarti kurang reliabel
2. Nilai *alpha Cronbach* 0,21 s.d. 0,40, berarti agak reliabel
3. Nilai *alpha Cronbach* 0,42 s.d. 0,60, berarti cukup reliabel
4. Nilai *alpha Cronbach* 0,61 s.d. 0,80, berarti reliabel
5. Nilai *alpha Cronbach* 0,81 s.d. 1,00, berarti sangat reliabel

Dapat disimpulkan bahwa instrument dapat dikatakan reliabel jika nilai *alpha cronbach* > 0.6.

Uji reabilitas yang diterapkan pada variabel motivasi diperoleh nilai *alpha cronbach* 0,770 menunjukkan bahwa instrumen reliabel.

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian yang dilaksanakan ini berlokasi di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan dengan waktu penelitian yaitu tanggal 1-30 Desember 2013.

4.8 Proses Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan atau pengambilan data dengan cara penyebaran kuesioner yang berisi ketiga variabel penelitian. Proses penelitian ini dilakukan dengan beberapa tahap yaitu :

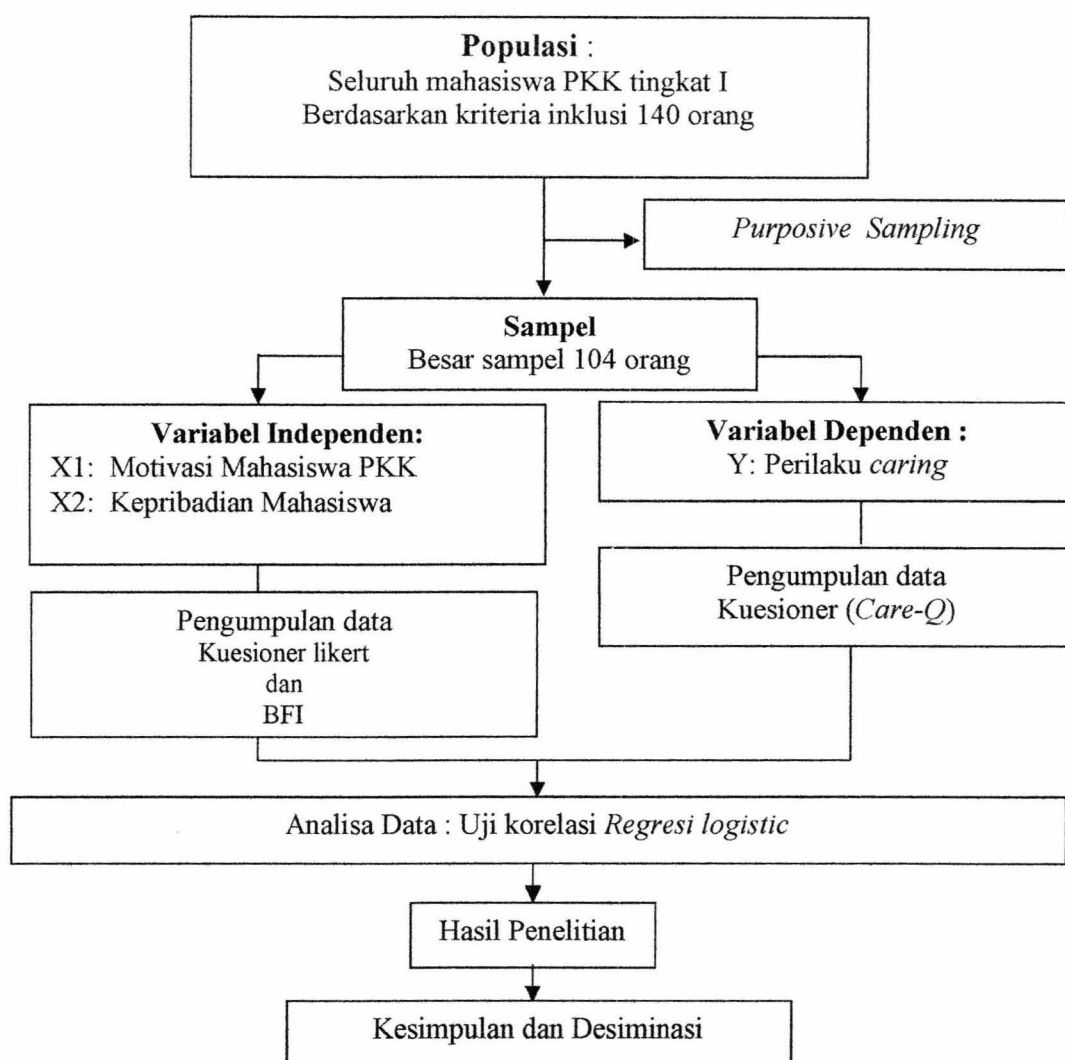
1. Memohon surat rekomendasi dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya untuk mengurus perijinan pengambilan data dari tempat penelitian, serta surat permohonan kepada Badan Kesejahteraan Bangsa dan Perlindungan Politik Kabupaten Pamekasan.
2. Memohon surat izin penelitian dari Badan Kesejahteraan Bangsa dan Perlindungan Politik Kabupaten Pamekasan.
3. Memohon izin untuk melakukan pengumpulan data dengan menyerahkan surat dari Universitas Airlangga Surabaya serta Badan Kesejahteraan Bangsa dan Perlindungan Politik Kabupaten Pamekasan kepada Direktur Akper Pemkab Pamekasan.
4. Sebelum melaksanakan penelitian dan menyebarkan instrumen kepada responden terlebih dahulu peneliti melaksanakan uji validitas dan reabilitas dengan cara memilih 20 orang responden secara acak.
5. Setelah dilakukan pengambilan data peneliti melakukan uji validitas dan reabilitas kemudian menginterpretasikan hasil uji validitas dan reabilitas instrumen. Dari uji yang dilakukan diperoleh hasil pertanyaan nomor 2, 4, dan 10 tidak valid.
6. Mengganti pertanyaan yang tidak valid dengan pertanyaan lain kemudian melakukan pengambilan data ulang untuk kebutuhan uji validitas dan

reabilitas. Hasil akhir diperoleh bahwa instrumen motivasi sudah valid dan reabiliti.

7. Setelah mendapatkan ijin dari direktur Akper Pemkab Pamekasan, peneliti memberikan pengumuman kepada mahasiswa PKK bahwa pada saat perubahan (*rooling*) ruangan, semua mahasiswa diminta berkumpul di Aula Akper Pemkab Pamekasan dalam satu waktu yang sama. Setelah semua mahasiswa berkumpul, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta tata cara mengisi kuesioner yang diberikan.
8. Memberikan *inform consent* dan juga kesediaan menjadi responden kepada anggota sampel yang telah dipilih.
9. Membagikan seluruh kuesioner (untuk ketiga variabel) dalam satu waktu untuk dikerjakan dalam satu waktu.
10. Setelah kuesioner diisi oleh responden, maka selanjutnya dilakukan pengecekan terhadap pengisian kuesioner oleh responden untuk memastikan bahwa kuesioner telah diisi lengkap oleh responden.
11. Setelah data terkumpul maka langkah selanjutnya dilakukan proses pengolahan data.

4.9 Kerangka Operasional

Kerangka kerja adalah hubungan antara konsep yang ingin diteliti atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Nursalam, 2008). Kerangka kerja merupakan suatu alur penelitian sehingga dapat diketahui secara jelas gambaran tentang proses dan jalannya penelitian. Kerangka kerja dalam penelitian ini dapat dilihat dalam gambar sebagai berikut:



Gambar 4.1 Kerangka kerja operasional hubungan motivasi dan kepribadian mahasiswa keperawatan dengan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan.

4.10 Analisis Data

Secara garis besar, analisa data dibagi menjadi 3 langkah (Arikunto, 2006), yaitu:

1. Persiapan

- 1) Mengecek nama dan kelengkapan identitas pengisi, yakni meliputi pengisian *informed consent*, dan pengisian data khusus mahasiswa Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan.
- 2) Mengecek kelengkapan lembar *questioner* mulai dari *Informed Consent* sampai dengan lembar *questioner* terakhir.
- 3) Mengecek isian data.

2. Tabulasi

Tabulasi data diklasifikasikan sebagai berikut (Arikunto, 2006):

1) Tabulasi data (*the tabulation of data*)

Memberikan skor (*scoring*) terhadap item yang perlu diberi skor dan diukur dengan menggunakan skala likert (Arikunto, 2006) responden harus memilih salah satu dari jumlah kategori. Kemungkinan jawaban untuk opsi motivasi adalah:

Pertanyaan Positif

- | | |
|------|---------------|
| 1. a | diberi skor 5 |
| 2. b | diberi skor 4 |
| 3. c | diberi skor 3 |
| 4. d | diberi skor 2 |
| 5. e | diberi skor 1 |

Untuk pertanyaan negatif sebaliknya

kemungkinan jawaban untuk trait kepribadian (BFI) adalah:

Pertanyaan Positif

1. Sangat setuju diberi skor 5
2. Setuju diberi skor 4
3. Ragu-ragu diberi skor 3
4. Tidak setuju diberi skor 2
5. Sangat tidak setuju diberi skor 1

Untuk pertanyaan negatif sebaliknya. Keempat trait yaitu ekstraversi, keramahan, keterbukaan, ketekunan memiliki nilai positif, sedangkan untuk trait neurotisme memiliki sifat negatif.

Sedangkan kemungkinan untuk jawaban instrumen *Care-Q* adalah:

Pertanyaan Positif

1. Selalu diberi skor 5
2. Sering diberi skor 4
3. Kadang-kadang diberi skor 3
4. jarang diberi skor 2
5. Tidak pernah diberi skor 1

Untuk pertanyaan negatif sebaliknya

3. *Coding*

Coding dilakukan dengan cara mentransformasi hasil interpretasi masing-masing variabel ke dalam bentuk angka. *Coding* dilakukan dengan tujuan untuk mempermudah pelaksanaan uji statistik. Pemberian kode untuk masing-masing variabel dijelaskan sebagai berikut:

1) Variabel Motivasi

Motivasi Kuat diberi kode 3

Motivasi Sedang diberi kode 2

Motivasi Lemah diberi kode 1

2) Variabel Kepribadian

Skor Tinggi (baik) diberi kode 2

Skor rendah diberi kode 1

3) Variabel Perilaku *Caring*

Untuk kebutuhan analisis statistik dilakukan *coding* ulang dengan ketentuan sebagai berikut:

Koding awal:

(1) Baik diberi kode 3

(2) Cukup diberi kode 2

(3) Kurang diberi kode 1

Menjadi:

(1) Cukup-Baik diberi kode 2

(2) Kurang diberi kode 1

4. Penarikan kesimpulan

1) Penyimpulan data umum dan data khusus

Tabulasi data umum dan data khusus dilakukan untuk mengetahui jumlah responden berdasarkan karakteristik data umum dan data khusus. Untuk mengetahui distribusi data umum responden digunakan rumus sebagai berikut:

$$p = \frac{\sum f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = prosentase.

f = jumlah kelompok

n = nilai skor maksimal

Hasil penelitian data tersebut dalam bentuk prosentase, diinterpretasikan dengan menggunakan skala kuantitatif sebagai berikut (Arikunto, 2002):

- a. 100 % : seluruh
- b. 76% - 99% : hampir seluruh
- c. 51% - 76% : sebagian besar
- d. 50 % : setengah
- e. 26% - 49% : hampir stengahnya
- f. 1% - 25% : sebagian kecil
- g. 0 % : tidak satupun

2) Penyimpulan data khusus

Penyimpulan data diperoleh dari hasil tabulasi data yang telah dilakukan sebelumnya. Penyimpulan data dilakukan dengan mencermati banyaknya centangan dalam setiap kolom yang nilainya berbeda tersebut, lalu mengalikan dengan nilai kolom. Kemudian nilai tersebut dijumlahkan. Hasil nilai tersebut kemudian dijadikan prosentase kemudian diinterpretasikan

3) Analisa data untuk tujuan hipotesis

Dalam penelitian ini menggunakan Pengujian Regresi Logistik, hal ini digunakan untuk melihat hubungan antara motivasi dan kepribadian dengan perilaku *caring* mahasiswa praktik klinik keperawatan.

Model regresi logistik menggunakan transformasi logit. Pada model ini, yang diregrsikan adalah peluang variabel respon sama dengan 1. Model umum regresi logistik biner adalah:

$$P(Y=1) = \pi = \frac{e^{\beta_0 + \beta_1 x_1 + \dots + \beta_k x_k}}{1 + e^{\beta_0 + \beta_1 x_1 + \dots + \beta_k x_k}}$$

Untuk memeriksa peranan variabel-variabel penielas (x) dalam model, dilakukan pengujian terhadap parameter model (β). Statistik uji G adalah uji rasio kemungkinan (*likelihood ratio test*) yang digunakan untuk menguji peranan variabel penjelas di dalam model secara bersama-sama. Rumus umum uji G untuk menguji hipotesis :

$$H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \dots = \beta_k = 0$$

H_1 : minimal ada satu β_1 yang tidak sama dengan 0 adalah :

$$G = 2 \ln \left[\frac{\text{likelihood tanpa peubah bebas}}{\text{likelihood tanpa peubah bebas}} \right]$$

Statistik G ini secara teoritis mengikuti sebaran χ^2 dengan derajat bebas k. criteria keputusan yang diambil yaitu menolak H_0 bila $G_{hitung} > \chi^2_{\alpha(k)}$

4) Analisis data untuk tujuan penarikan kesimpulan

Untuk keperluan uji hipotesis regresi logistik dilakukan dengan menggunakan perbandingan signifikan dengan α . Jika Signifikan $< \alpha$, maka H_0 ditolak.

4.11 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, sebelumnya peneliti mengajukan surat permohonan untuk mendapat rekomendasi dari Fakultas Keperawatan Unair dan permohonan ijin secara tertulis kepada Direktur Akper Pemkab Pamekasan. Penelitian akan dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi :

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Informed consent merupakan lembar persetujuan yang diberikan kepada responden yang akan diteliti. Peneliti memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan penelitian. Peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak responden untuk menolak.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Kerahasiaan identitas responden harus dijaga. Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mempublikasikan nama responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

BAB 5
HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian yang disampaikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan narasi. Data yang telah terkumpul ditabulasi dan dikelompokkan sesuai subvariabel, dianalisa dan diinterpretasikan sehingga menghasilkan kesimpulan.

Berdasarkan kuesioner yang telah diisi, diperoleh data yang dibagi dalam dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum menggambarkan karakteristik responden yang meliputi kelas, jenis kelamin, pekerjaan orang tua, pembiayaan, dan ruang praktik. Sedangkan data khusus berisi hasil penelitian tentang variabel, yaitu motivasi, kepribadian, dan perilaku *caring* serta hasil uji statistik yang telah dilakukan.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Karakteristik Tempat Penelitian

1. Data geografi

Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan, merupakan salah satu lembaga pendidikan yang operasionalnya di bawah dan bertanggung jawab kepada Pemerintah Kabupaten Pamekasan. Sedangkan dalam perkembangannya, saat ini Akademi Keperawatan resmi menjadi Badan Layanan Usaha Daerah (BLUD), Akademi Keperawatan Pemkab Pamekasan terakreditasi A oleh Dinas Kesehatan Republik Indonesia dan terakreditasi C oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT). Akper Pemkab Pamekasan ini

terletak di Jl. Jokotole Indah Pamekasan, dengan batas-batas lokasi sebagai berikut :

- a. Batas sebelah utara : Perumahan Jokotole
- b. Batas sebelah Timur : TK. Negeri Pembina Pamekasan
- c. Batas sebelah Selatan : Sawah dan perumahan penduduk
- d. Batas sebelah Barat : Perumahan Jokotole Indah

1) Fasilitas

Fasilitas yang Terdapat di Akademi Keperawatan Pemkab dikelompokkan menjadi fasilitas untuk karyawan dan dosen, fasilitas untuk mahasiswa, sarana dan prasarana untuk dosen serta sarana dan prasarana untuk mahasiswa.

2) Kurikulum

Kurikulum di Akademi Keperawatan Pemkab Pamekasan dirancang berdasarkan relevansinya dengan tujuan, cakupan dan kedalaman materi, pengorganisasian yang mendorong terbentuknya *hard skills* dan keterampilan kepribadian dan perilaku (*soft skills*) yang dapat diterapkan dalam berbagai situasi dan kondisi.

Kompetensi utama lulusan di Akademi Keperawatan Pemkab Pamekasan yaitu menghasilkan perawat professional pemula yang mampu memberikan pelayanan keperawatan berdasarkan kaidah keperawatan, berperan serta dalam penelitian bidang keperawatan, melakukan pengabdian kepada masyarakat yang sesuai dengan sikap dan etika keperawatan serta berperan aktif dalam membangun bangsa dan negara dalam bidang kesehatan khususnya, bidang pelayanan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan

maternitas, keperawatan anak, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, keluarga dan gerontik.

Untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa khususnya yang berhubungan dengan pelaksanaan keperawatan, selain mendapatkan teori, mahasiswa juga mendapatkan pembekalan praktik klinik keperawatan. Sebelum menempuh praktik, mahasiswa dibekali dengan berbagai ketrampilan dasar yang diperoleh di kampus seperti praktik laboratorium. Mahasiswa juga dibekali dengan mata kuliah komunikasi dan etika keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa saat melakukan interaksi dengan pasien.

2. Data Demografi

1. Kepegawaian

Akademi Keperawatan Pemkab Pamekasan memiliki sebanyak 27 Dosen tetap dan 7 orang Dosen tidak tetap dengan pendidikan D4, S1, S2, S3 baik perguruan tinggi maupun keahlian praktis.

2. Mahasiswa

Akademi Keperawatan Pemkab Pamekasan mempunyai keahlian dan kemampuan unggulan untuk lulusan yang tidak hanya terfokus pada perawatan intrahospital yaitu kegawatdaruratan (BCLS) sehingga setelah lulus mahasiswa akan tanggap terhadap bencana dan situasi lain yang membutuhkan tindakan cepat, cermat dan akurat. Selain itu juga ada bahasa Inggris, komputer dan internet dengan harapan lulusan Akademi Keperawatan Pemkab Pamekasan mampu bersaing di era global dalam mencetak perawat yang siap pakai.

5.1.2 Data Umum Responden

1. Karakteristik responden berdasarkan kelas.

Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan kelas di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013.

No	Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
1	A	26	25
2	B	26	25
3	C	26	25
4	D	26	25
	Total	104	100

Dari tabel 5.1 di atas, distribusi responden berdasarkan kelas di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013 diketahui masing-masing responden diambil sebanyak 25% atau 26 orang dari masing-masing kelas.

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	60	58
2	Perempuan	44	42
	Total	104	100

Dari tabel 5.2 di atas, distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013 diketahui bahwa sebagian besar (58%) responden atau sebanyak 60 mahasiswa berjenis kelamin laki-laki. Sisanya berjenis kelamin perempuan.

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua.

Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan orang tua di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak bekerja	4	4
2	Tani	17	16
3	Buruh	0	0
4	Swasta	42	40
5	TNI/ Polri	2	2
6	PNS	39	38
	Total	104	100

Dari tabel 5.3 di atas, distribusi responden berdasarkan pekerjaan orang tua di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013 diketahui bahwa hampir setengah (58%) responden atau sebanyak 42 mahasiswa memiliki orang tua yang bekerja swasta. Tidak satupun responden (0%) memiliki orang tua sebagai buruh.

4. Karakteristik responden berdasarkan Agama.

Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan Agama di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013.

No	Agama	Frekuensi	Persentase (%)
1	Islam	104	0
2	Katolik	0	0
3	Protestan	0	0
4	Hindu	0	0
5	Budha	0	0
	Total	104	100

Dari tabel 5.4 di atas, distribusi responden berdasarkan agama di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013 diketahui bahwa seluruh responden (100%) beragama islam.

5. Karakteristik responden berdasarkan ruang praktik.

Tabel 5.5 Distribusi responden berdasarkan ruang praktik di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013.

No	Ruang Praktik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Zal A	19	18
2	Zal B	24	23
3	Zal C	21	20
4	Zal D	17	16
5	Zal E	7	8
6	ICU/IRD	16	15
	Total	104	100

5.1.3 Data Khusus Responden

1. Data khusus motivasi mahasiswa

Tabel 5.6 Distribusi responden berdasarkan motivasi di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013.

No	Motivasi	Kuat	%	Sedang	%	Lemah	%	Total	Prosentase (%)
1	Intrinsik	50	48%	35	34%	19	18%	104	100%
2	Ekstrinsik	61	59%	37	36%	6	6%	104	100%

Dari tabel 5.6 di atas, distribusi responden berdasarkan motivasi di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013 diketahui bahwa sebagian besar (59%) responden atau sebanyak 61 mahasiswa memiliki motivasi ekstrinsik yang kuat. Sebagian kecil (6%) responden memiliki motivasi ekstrinsik yang lemah.

2. Data khusus kepribadian mahasiswa

Tabel 5.7 Distribusi responden berdasarkan kepribadian di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013.

No	Trait	Tinggi	%	Rendah	%	Total	Prosentase (%)
1	Ekstraversi	82	79%	22	21%	104	100%
2	Neurotisme	25	24%	79	76%	104	100%
3	Keterbukaan	76	73%	28	27%	104	100%
4	Keramahan	40	38%	64	62%	104	100%
5	Ketekunan	35	34%	69	66%	104	100%

Dari tabel 5.7 di atas, distribusi responden berdasarkan kepribadian di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013 diketahui sebagian besar (79%) responden atau sebanyak 82 mahasiswa memiliki trait ekstraversi tinggi. Sebagian kecil (24%) responden memiliki trait neurotisme tinggi.

3. Data khusus perilaku *caring* mahasiswa

Tabel 5.8 Distribusi responden berdasarkan perilaku *caring* di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013.

No	Aspek	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%	Total	(%)
1	Kesiapan membantu	48	46%	25	24%	31	30%	104	100%
2	Penjelasan dan kemudahan	61	59%	21	20%	22	21%	104	100%
3	Kenyamanan	49	47%	37	36%	20	19%	106	102%
4	Antisipasi	53	51%	28	27%	23	22%	104	100%
5	Hubungan saling percaya	47	45%	28	27%	29	28%	104	100%
6	Pengawasan dan pemantauan	51	49%	33	32%	20	19%	104	100%

Dari tabel 5.8 di atas, distribusi responden berdasarkan perilaku *caring* di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013 diketahui bahwa sebagian besar (59%) responden atau sebanyak 61 mahasiswa memiliki perilaku *caring* aspek penjelasan dan kemudahan yang baik. Sebagian kecil (19%) responden memiliki perilaku *caring* aspek kenyamanan yang kurang.

4. Tabulasi silang motivasi dan perilaku *caring* mahasiswaTabel 5.9 Tabulasi silang hubungan motivasi dan kepribadian mahasiswa keperawatan dengan perilaku *caring* mahasiswa.

Variabel	perilaku <i>caring</i>			Total	
	Baik	Cukup	Kurang		
Motivasi	Kuat	52	2	2	56
	Sedang	0	28	4	32
	Lemah	0	2	14	16
Kepribadian	Tinggi	47	5	2	54
	Rendah	5	27	18	50

Dari tabel 5.9 di atas, dapat diketahui sebanyak 52 responden yang mempunyai motivasi kuat memiliki perilaku *caring* yang baik. Tidak satupun responden yang memiliki motivasi sedang dan motivasi lemah memiliki motivasi yang baik.

Untuk menginterpretasikan variabel kepribadian, dilakukan pemilahan ke lima trait. Trait ekstraversi, keramahan, keterbukaan, dan ketekunan mempunyai arah positif artinya semakin tinggi nilainya, maka semakin tinggi pula kepribadiannya. Untuk trait neurotisme skoring diberikan kebalikannya, sehingga semakin seseorang memiliki trait neurotisme, maka semakin rendah skor untuk trait ini.

Dari tabel 5.9 di atas, dapat diketahui sebanyak 47 responden yang mempunyai kepribadian skor tinggi memiliki perilaku *caring* yang baik. Sebagian kecil responden atau sebanyak 2 orang responden yang memiliki kepribadian skor tinggi memiliki perilaku *caring* yang kurang.

4.1.1 Hasil Uji Statistik menggunakan Regresi Logistik

Tabel 5.10 Uji statistik variabel kepribadian dan motivasi mahasiswa keperawatan dengan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan.

Variabel	Omnibus test	Nagelkerke R Square	Exp(B)	Nagelkerke R Square	Overall Percentage	Sig.	Exp(B)
Kepribadian	p=0,000	0,597	1,557	0,596	92,3	0.000	
Motivasi			0,000				
Motivasi(1)						0.000	49,000
Motivasi(2)						0.000	189,000

Uji statistik menunjukkan hasil $p = 0.000$ pada tabel *omnibus test* menunjukkan bahwa secara umum perilaku *caring* dapat dijelaskan oleh motivasi dan kepribadian mahasiswa,

Tabel *model summary* menunjukkan nilai *Nagelkerke R Square* sebesar 0.597 menunjukkan variasi perilaku *caring* dapat dijelaskan oleh variabel motivasi dan kepribadian sebesar 59.7%.

Uji statistik secara simultan antara motivasi mahasiswa dan kepribadian dengan perilaku *caring* menggunakan uji *regresi logistik* menunjukkan nilai *Exp (B)* variabel kepribadian mahasiswa sebesar $p = 1.557 > 0.1$ artinya variabel kepribadian mahasiswa tidak berpengaruh terhadap perilaku *caring*, sehingga kepribadian mahasiswa dikeluarkan dari model.

Uji *regresi logistik* tanpa memasukan variabel kepribadian mahasiswa menunjukkan nilai *Nagelkerke R Square* pada tabel *Model Summary* sebesar 0.596, artinya variabel perilaku *caring* dapat dijelaskan oleh motivasi sebesar 59.6%. Nilai *overall percentage* dari *Classification Table* sebesar 92.3, artinya perilaku *caring* dapat dijelaskan oleh motivasi dengan ketepatan prediksi sebesar 92.3%.

Nilai sig. Variabel motivasi 1 (1) sebesar $p = 0.000$ dan motivasi 1 (2) $p = 0.000$ artinya variabel perilaku *caring* hanya bisa dijelaskan oleh motivasi mahasiswa saja. Nilai Exp (B) tabel *Variable in The Equation* memberikan kesimpulan bahwa mahasiswa dengan motivasi sedang mempunyai perilaku *caring* 49.000 kali lebih besar daripada mahasiswa yang memiliki motivasi lemah. Mahasiswa dengan motivasi yang kuat mempunyai perilaku *caring* 198.000 kali lebih besar daripada mahasiswa yang memiliki motivasi lemah.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Motivasi mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Tabel 5.15 menunjukkan bahwa sebagian besar (54%) responden atau sebanyak 56 mahasiswa memiliki motivasi yang baik. Sebagian kecil (16%) responden memiliki motivasi yang kurang.

Secara umum tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan. Motivasi intrinsik adalah motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi ekstrinsik adalah kebalikan dari motivasi intrinsik. Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang atau pengaruh dari orang lain sehingga seseorang berbuat sesuatu.

Nursalam (2008), menjelaskan bahwa teori kebutuhan memfokuskan pada kebutuhan orang untuk hidup berkecukupan. Dalam praktiknya, teori kebutuhan berhubungan dengan bagian pengkaryaan yang dilakukan untuk memenuhi

kebutuhan. Menurut teori kebutuhan, seseorang mempunyai motivasi apabila belum mencapai tingkat kepuasan tertentu dengan kehidupannya. Kebutuhan yang telah terpuaskan bukan lagi menjadi motivator.

Menurut Sudrajat (2008), menyatakan bahwa dalam teori ini motivasi seseorang berbeda-beda sesuai dengan kekuatan kebutuhan seseorang untuk berprestasi. Kebutuhan untuk berprestasi tersebut merupakan keinginan melaksanakan sesuatu tugas atau pekerjaan yang sulit. Individu mengharapkan konsekuensi tertentu dari tingkah laku mereka. Harapan ini nantinya akan mempengaruhi keputusan tentang bagaimana cara mereka bertingkah laku. Harapan orang mengenai tingkat keberhasilan mereka dalam melaksanakan tugas yang sulit akan berpengaruh pada tingkah laku. Tingkah laku seseorang sampai tingkat tertentu akan tergantung pada tipe hasil yang diharapkan (Nursalam, 2008). Hasil penelitian tentang motivasi intrinsik pada mahasiswa menunjukkan bahwa sebagian besar (59%) responden atau sebanyak 61 mahasiswa memiliki motivasi ekstrinsik yang kuat. Sebagian kecil (6%) responden memiliki motivasi ekstrinsik yang lemah

Hasil penelitian tentang sub item motivasi intrinsik menunjukkan pandangan mahasiswa bahwa praktik adalah sesuatu yang tidak ingin mereka lakukan (18%) Benar-benar tidak ingin mereka lakukan (46%) mereka masih ragu atas apa yang mereka jalani (15%) Senang mereka lakukan (4%) Benar-benar mereka senangi (17%). Aspek tersebut menunjukkan tujuan awal mereka melakukan praktik. Jika mereka senang dalam melakukan praktik maka mereka akan memiliki motivasi yang baik. Djamarah dan Zain (2002) menyebutkan bahwa motivasi intrinsik adalah motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak

perlu dirangsang dari luar, karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu.

Motivasi yang terbentuk tidak hanya berasal dari diri sendiri saja, namun dukungan dari orang tua juga sangat diperlukan aspek yang menjelaskan peran orang tua terkait dengan praktik, diperoleh hasil orang tua sangat mendukung praktik yang mereka jalani (59%), orang tua sangat mendukung mereka untuk menyelesaikan tugas dengan cepat (11%), Biasa saja atas apa yang mereka jalani (19%), Kurang begitu memperhatikan atas apa yang mereka jalani (13%), Selalu mengingatkan mereka agar tidak terlalu berdekatan dengan pasien, karena khawatir tertular (2%). Kurangnya motivasi yang terbentuk dari mahasiswa tersebut dijelaskan bahwa motivasi ekstrinsik adalah kebalikan dari motivasi intrinsik. Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang atau pengaruh dari orang lain sehingga seseorang berbuat sesuatu.

5.2.2 Kepribadian mahasiswa keperawatan.

Dari tabel 5.16 di atas, Distribusi responden berdasarkan kepribadian di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013 diketahui sebagian besar (79%) responden atau sebanyak 82 mahasiswa memiliki trait ekstraversi tinggi. Sebagian kecil (24%) responden memiliki trait neurotisme tinggi. Penelitian ini menggunakan *Big Five Personality (BFP)* yang dikembangkan oleh Costa dan Mc.Crae yang membagi kepribadian ke dalam 5 dimensi trait.

1. *Neuroticism*.

Trait ini menjelaskan semakin tinggi skor yang diperoleh semakin tinggi trait neurotisme seseorang (namun dalam penelitian ini untuk menyamakan interpretasi hasil akhir maka skor untuk tingkat neurotisme yang tinggi dianggap memiliki skor rendah. Artinya semakin rendah skor, maka semakin tinggi trait neurotisme seseorang). Hasil penelitian yang ditemukan dari distribusi jawaban responden menunjukkan bahwa dalam trait ini diketahui sebanyak 18% (10 persen setuju dan 8% sangat setuju) responden mengalami depresi dalam menghadapi praktik klinik keperawatan, sebanyak 45% responden menyatakan memiliki emosi labil dan mudah marah. Sebanyak 40% responden menyatakan mudah gugup dalam menghadapi pasien. Hal ini menjadi alasan mengapa kebanyakan mahasiswa enggan untuk menemui pasien. Teori yang disampaikan oleh Pervin & John (2011) memperkuat alasan bahwa trait neurotisme terdiri dari beberapa facet yaitu, kecemasan, kemarahan, depresi dan kerapuhan.

Mahasiswa merupakan sosok baru dalam dunia keperawatan. Mahasiswa membutuhkan lebih banyak pengalaman dalam menguasai emosi dan dapat mengendalikan diri dengan baik dan sesuai dengan ideal kepribadian seorang perawat. Tugas dosen pembimbing adalah membimbing dan menyiapkan kepribadian mahasiswa agar sesuai dengan ideal perawat. Pembimbing hendaknya menuntun mahasiswa agar mereka mampu menyiapkan diri dalam menghadapi stressor yang tinggi saat bekerja di ruangan.

2. *Ekstraversi*,

Trait ini menjelaskan faktor kepribadian yang berhubungan erat dengan interaksi sosial dan sosiabilitas dan keseharian seorang perawat. Trait ini dalam

penelitian menjelaskan kepribadian ke arah positif. Semakin tinggi skor yang diperoleh responden maka semakin dekat ia dengan ideal kepribadian seorang perawat. Hasil penelitian yang diperoleh dari tabulasi distribusi jawaban menunjukkan bahwa 33% responden setuju bahwa dirinya adalah seorang yang pendiam. *Facet* ini sangat berlawanan dengan kepribadian seorang perawat yang selalu berkomunikasi terapeutik untuk melaksanakan pengumpulan data maupun untuk kepentingan proses keperawatan yang lain. 50% responden mengatakan setuju bahwa dirinya adalah sosok pemalu dan segan dalam berhubungan dengan orang lain. Hal ini menunjukkan arah negatif dengan ideal keperawatan.

Penelitian *facet* ini menunjukkan seberapa besar mahasiswa mampu melakukan hubungan sosial dengan orang lain (pasien). Kaum ekstravert (memiliki trait ekstravert yang tinggi) cenderung ramah dan menghabiskan banyak waktu untuk berhubungan dan berkumpul dengan orang lain. Sementara kaum dengan introvert (memiliki trait ekstraversi rendah) cenderung menutup diri dan menghindari hubungan dengan orang lain (Robbins, 2001). Penelitian trait ini menjelaskan alasan mengapa banyak mahasiswa yang enggan menemui pasien.

3. Keramahan,

Trait ini menjelaskan seberapa kuat responden mampu menawarkan bantuan dan menerima keluhan dari pasien. memiliki rasa empati yang tinggi dan menghargai pasien. Hasil penelitian menunjukkan 57% menyatakan tidak setuju bahwa dirinya suka membantu dan tidak mementingkan diri sendiri. Hasil penelitian juga menyebutkan bahwa 63% responden sangat tidak setuju dirinya suka bekerjasama dengan orang lain. 47% responden menyatakan tidak setuju dirinya bisa mempercayai orang lain. Fakta ini dijelaskan dalam teori Costa &

Mc. Crae (2001) bahwa semakin tinggi trait ini maka kemampuan seseorang dalam berinteraksi akan semakin tinggi. Hal ini sesuai dengan kebutuhan kepribadian seorang perawat yang membutuhkan tingkat keramahan yang tinggi.

4. Keterbukaan.

Trait ini menjelaskan seberapa jauh seseorang mampu memiliki imajinasi yang tinggi sehingga mudah bertoleransi, menyerap informasi, dan waspada pada berbagai perasaan yang mungkin timbul dari orang lain. Penelitian trait ini menjelaskan bahwa 78% responden menyatakan setuju dirinya memiliki ketertarikan dengan hal yang berbeda. Hal ini sebenarnya merupakan potensi dalam membentuk kepribadian yang utuh sebagaimana kebutuhan ideal perawat. Dengan adanya keinginan tersebut mahasiswa diharapkan lebih mampu mempelajari dan mencari cara bagaimana membentuk hubungan terapeutik dengan pasien sehingga trait kepribadian yang lain bisa diarahkan sesuai dengan ideal kepribadian perawat.

5. Ketekunan,

Trait ini menjelaskan kemampuan responden dalam melakukan kontrol diri, dan lingkungan sosial. Mengikuti peraturan dan memprioritaskan tugas dan tanggung jawab. Hasil penelitian menunjukkan 55% responden menyatakan dirinya tidak setuju biasa menyelesaikan tugas menyeluruh. 53% responden menyatakan setuju dirinya cenderung malas dalam melaksanakan tugasnya. Robbins (2001) menjelaskan dimensi ini merujuk pada jumlah tujuan yang menjadi pusat perhatian seseorang. Orang yang mempunyai skor tinggi cenderung mendengarkan kata hati, cenderung bertanggungjawab dan kuat dan berorientasi pada prestasi. Berdasarkan penjelasan tersebut, hendaknya baik pembimbing

maupun dosen lebih memotivasi mahasiswa agar memiliki niat yang benar dan tujuan positif dalam menjalani praktik kilinik keperawatan.

5.2.3 Perilaku *caring* mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Hasil penelitian secara umum menjelaskan bahwa sebanyak 50% responden sudah memiliki perilaku *caring* yang baik. Telaah hasil distribusi jawaban responden masih menjelaskan perlunya dilakukan perbaikan dan evaluasi tentang perilaku *caring* mahasiswa. Pentingnya pengetahuan tentang aspek yang perlu diperbaiki akan mempermudah pembimbing maupun dosen dalam mengarahkan mahasiswa sehingga nantinya mahasiswa mampu meningkatkan aspek-aspek perilaku *caring* yang kurang.

Tabel 5.17 di atas menunjukkan distribusi responden berdasarkan perilaku *caring* di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013 diketahui bahwa sebagian besar (59%) responden atau sebanyak 61 mahasiswa memiliki perilaku *caring* aspek penjelasan dan kemudahan yang baik. Sebagian kecil (19%) responden memiliki perilaku *caring* aspek kenyamanan yang kurang.

Distribusi jawaban responden mengenai aspek kesiapan membantu menunjukkan bahwa 62% responden Jarang memberikan perhatian kepada klien, seperti enggan menyapa klien, dan enggan bertanya tentang kondisi klien dan 7% responden tidak pernah memberikan perhatian kepada klien, seperti enggan menyapa klien, dan enggan bertanya tentang kondisi klien. Karena pada dasarnya tugas seorang perawat adalah membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan dirinya, maka seorang perawat sebenarnya dituntut untuk membantu klien saja.

Namun perawat juga perlu menanyakan mengenai apa yang bisa ia bantu untuk klien.

Hasil penelitian mengenai aspek penjelasan dan kemudahan menunjukkan bahwa 24% responden tidak pernah memberi tahu pasien mengenai sistem yang berlaku. Seperti memanggil perawat jika infus macet atau infus habis, serta informasi lain yang penting bagi klien. 20% responden tidak mengajarkan kepada klien cara perawatan diri sendiri, setiap kali memungkinkan. Seorang mahasiswa selain memberikan tindakan keperawatan baik itu bersifat mandiri atau kolaborasi, mereka juga harus memberikan penjelasan kepada klien. Hal ini dimaksudkan agar klien mengerti tentang maksud dan tujuan dilakukannya tindakan sehingga nantinya pasien dapat melakukan tindakan yang dimaksud secara mandiri. Watson (2009) menjelaskan bahwa tugas perawat dalam aspek ini adalah memberikan penjelasan kepada klien tentang semua tindakan yang akan dilakukan, sehingga hal ini diharapkan dapat membantu klien dalam mengambil dan memilih keputusan. Hal ini juga akan memberikan perlindungan kepada klien untuk memperoleh haknya. Menghindari terjadinya malpraktik, atau segala hal yang dapat merugikan klien.

Hasil penelitian mengenai aspek kenyamanan menunjukkan bahwa 25% responden tidak suka mendengarkan keluhan, perasaan, dan masukan dari klien. 23% responden menyatakan dirinya tidak suka mendengarkan keluhan, perasaan, dan masukan dari klien.

Hasil penelitian mengenai aspek antisipasi menjelaskan bahwa 30% responden jarang membantu perawat senior dalam menangani tindakan.

Responden jarang membantu perawat senior dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Hasil penelitian mengenai aspek hubungan saling percaya menunjukkan bahwa 69% responden jarang menanyakan nama panggilan pasien. 35% responden jarang memperkenalkan diri kepada pasien. sebelum melaksanakan semua tindakan apapun seorang pasien haruslah mengenal terlebih dahulu orang (perawat) yang akan membantunya. Hal ini sangat bermanfaat bagi pasien dalam menerima arahan dan bantuan yang diberikan oleh perawat. Selain itu hal ini juga akan bermanfaat dalam menciptakan keterbukaan antara pasien dengan perawat sehingga proses pengumpulan data dapat dilakukan dengan maksimal. Dan hubungan yang terbentuk dapat menciptakan kenyamanan bagi pasien saat ia membutuhkan bantuan seorang perawat.

Aspek pengawasan dan pemantauan menunjukkan bahwa 29% menyatakan bahwa dirinya adalah perawat yang kurang disiplin. Sebanyak 28% responden menyatakan bahwa dirinya bukan perawat yang tenang dalam melakukan tindakan dan menghadapi situasi apapun. Pengawasan dan pemantauan merupakan kemampuan perawat dalam mengawas, menunjukkan kemampuan perawat profesional dan jaminan keamanan tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Watson, 2009). Data hasil angket tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa masih memiliki rasa memiliki yang kurang kepada pasien. Hal tersebut membutuhkan perhatian khusus agar mahasiswa mampu menjalankan tugas dan tanggung jawabnya di lahan praktik sebagaimana seorang perawat. Mahasiswa harus mampu memiliki tanggung jawab kepada pasien sehingga mahasiswa akan

mengerti bahwa tugas dan tanggung jawabnya sebagai mahasiswa adalah tugas dan tanggung jawab sebagai perawat seutuhnya.

5.2.4 Hubungan Motivasi dan Kepribadian dengan Perilaku *Caring* Mahasiswa

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 52 responden yang mempunyai motivasi kuat memiliki perilaku *caring* yang baik. Tidak satupun responden yang memiliki motivasi sedang dan motivasi lemah memiliki motivasi yang baik. Sebanyak 47 responden yang mempunyai kepribadian skor tinggi memiliki perilaku *caring* yang baik. Sebagian kecil responden atau sebanyak 2 orang responden yang memiliki kepribadian skor tinggi memiliki perilaku *caring* yang kurang

Menurut Watson (1979) dalam Tomey Marriner (2006), dia menunjuk *caring* sebagai sentral dari keperawatan. *Caring* adalah moral ideal yang tidak hanya berupa perilaku berorientasi tugas, namun juga mencakup beberapa karakteristik seperti *actual caring occasion* dan *transpersonal caring moment*, merupakan perwujudan adanya *authentic caring relationship* antara perawat dan pasien.

Caring science merupakan suatu orientasi *human science* dan kemanusiaan terhadap proses, fenomena, dan pengalaman *human caring*. *Caring science* seperti juga *science* lainnya, meliputi seni dan kemanusiaan. *Transpersonal caring* mengakui kesatuan dalam hidup dan hubungan yang terdapat dalam lingkaran *caring* yang konsentrik dari individu, pada orang lain, pada masyarakat, dunia, planet bumi, serta alam semesta (Watson, 1979).

Praktik klinik keperawatan merupakan suatu dimensi baru bagi mahasiswa tingkat I Akademi Keperawatan Pamekasan. Praktik klinik keperawatan

merupakan sesuatu yang baru yang dialami mahasiswa. banyak pengalaman yang mereka belum dapatkan sebelumnya yang mereka dapatkan. Praktik klinik menuntut mahasiswa untuk bisa menjadi perawat sebagaimana mestinya, mahasiswa dituntut untuk melakukan perilaku *caring* yang sesuai dengan ideal keperawatan.

Mahasiswa banyak yang mengatakan bahwa dirinya belum siap menjalani praktik klinik keperawatan. Dari hasil angket yang diberikan dan dijelaskan dari hasil distribusi jawaban responden tentang motivasi mahasiswa dijelaskan bahwa pandangan mahasiswa praktik adalah sesuatu yang tidak ingin mereka lakukan (18%) Benar-benar tidak ingin mereka lakukan (46%) mereka masih ragu atas apa yang mereka jalani (15%) Senang mereka lakukan (4%) Benar-benar mereka senangi (17%). Aspek tersebut menunjukkan tujuan awal mereka melakukan praktik. Jika mereka senang dalam melakukan praktik maka mereka akan memiliki motivasi yang baik, namun hasil interpretasi secara keseluruhan menunjukkan bahwa sebagian besar (54%) responden atau sebanyak 56 mahasiswa memiliki motivasi yang baik. Sebagian kecil (16%) responden memiliki motivasi yang kurang. Hasil tersebut sebenarnya menjadi alasan mahasiswa memiliki komitmen atau target untuk menjalani praktik klinik keperawatan dengan baik. Djamarah dan Zain (2002) menjelaskan bahwa motivasi intrinsik adalah motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Adanya motivasi yang baik yang seharusnya dimiliki oleh mahasiswa sangat diharapkan dapat mendorong mahasiswa untuk melaksanakan kegiatan praktik klinik keperawatan

dengan baik dan benar. Sehingga perilaku *caring* yang dihasilkan dapat terbentuk sesuai dengan yang diharapkan.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa mahasiswa dengan motivasi sedang memiliki perilaku *caring* 49.000 kali lebih baik dibanding mahasiswa dengan motivasi lemah, sedangkan mahasiswa dengan motivasi kuat memiliki perilaku *caring* 198.000 kali lebih baik daripada mahasiswa yang memiliki motivasi lemah. Motivasi merupakan suatu dorongan yang dimiliki oleh seseorang. Motivasi mampu memberikan dorongan dalam membentuk perilaku seseorang, kepribadian seorang mahasiswa memang sudah ada dalam setiap mahasiswa, namun dengan niat yang benar serta adanya suatu keinginan (motivasi) yang kuat untuk melaksanakan praktik keperawatan baik itu atas kemauan diri sendiri (motivasi intrinsik) atau karena alasan tuntutan akademik maupun tempat praktik (motivasi ekstrinsik) mahasiswa mampu menunjukkan perilaku *caring* yang baik.

Kepribadian merupakan pola yang relatif menetap atau karakteristik dalam diri individu yang memberikan beberapa ukuran yang konsisten. Kepribadian ini dijelaskan oleh Watson (1979) bahwa salah satu penentu perilaku *caring* perawat adalah faktor perawat dan faktor pasien. salah satu faktor perawat adalah motivasi dan kepribadian itu sendiri. Kepribadian terbentuk atas 5 trait (*big five personality*). Hasil penelitian yang ditemukan dari distribusi jawaban responden menunjukkan dalam trait neurotisme diketahui sebanyak 18% (10 persen setuju dan 8% sangat setuju) responden mengalami depresi dalam menghadapi praktik klinik keperawatan, sebanyak 45% responden menyatakan memiliki emosi labil dan mudah marah. Sebanyak 40% responden menyatakan mudah gugup dalam menghadapi pasien. hal ini menjadi alasan mengapa kebanyakan mahasiswa

enggan untuk menemui pasien. Teori yang disampaikan oleh Pervin & John (2011) memperkuat alasan bahwa trait neurotisme terdiri dari beberapa *facet* yaitu, kecemasan, kemarahan, depresi dan kerapuhan sangat mempengaruhi proses pembentukan perilaku *caring* pada pasien.

Menurut Oskui (2007), penentu utama perilaku *caring* adalah karakteristik pasien dan karakteristik perawat yang mana keduanya saling berinteraksi. Adanya hubungan antara kepribadian dengan perilaku *caring* sebenarnya pernah dilakukan oleh Oskui (2007). Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa perawat dengan sifat spesifik tertentu lebih memiliki perilaku yang *caring* dan tahan dengan tingkat stress kerja yang lebih tinggi. Hubungan antara kepribadian dan perilaku *caring* ini terkait dan saling berhubungan antara trait kepribadian dengan *facet* perilaku *caring*. aspek dalam karatif faktor tersebut adalah nilai kemanusiaan dan altruistik, mengajarkan agar orang lain percaya dan mempunyai pengharapan, peka pada diri sendiri dan orang lain. Membina hubungan saling percaya, jujur, empati pengekspresian perasaan positif dan negatif.

Kepribadian merupakan hal yang dimiliki oleh setiap individu. Ia cenderung menetap dan tak mengalami perubahan, namun selain kepribadian ada faktor motivasi dalam diri setiap mahasiswa yang mampu menggerakkan perilaku mahasiswa menjadi perilaku yang baik. Uji statistik menunjukkan bahwa motivasi mahasiswa mampu memberikan perilaku *caring* yang lebih baik tanpa terpengaruh oleh kepribadian yang memang sudah ada dalam diri individu mahasiswa. Motivasi mahasiswa mampu memberikan pengaruh yang lebih kuat

kepada mahasiswa sehingga hal tersebut bisa memberikan perilaku *caring caring* yang lebih baik kepada pasien.

Kurikulum yang diberikan kepada mahasiswa sebenarnya sudah mencakup aspek perilaku *caring*, hanya saja banyak evaluasi yang kurang. Pelaksanaan evaluasi mata kuliah sebenarnya tidak hanya terbatas pada mata kuliah yang berhubungan dengan konsep sehat-sakit saja, namun mata kuliah yang berhubungan dengan moral mahasiswa juga perlu mendapatkan perhatian serius.

Mata kuliah etika keperawatan, serta mata kuliah komunikasi keperawatan sebenarnya perlu diberikan secara ketat untuk meunculkan perilaku *caring* yang baik pada mahasiswa.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan adalah kelemahan atau hambatan dalam penelitian. Keterbatasan yang dihadapi peneliti adalah :

1. Pelaksanaan pengambilan data dilaksanakan dalam satu waktu, sehingga ada kekhawatiran diskusi atau saling menyontek jawaban dalam pengisian angket yang diberikan.
2. Mahasiswa yang telah mengikuti uji validitas dan reabilitas diambil secara acak dari populasi, sehingga ada kekhawatiran responden tersebut masuk ke dalam kelompok responden sebagai sampel penelitian.
3. Variabel kepribadian menggunakan disiplin ilmu psikologi sehingga membutuhkan waktu yang relatif lama untuk menguasai konsep kepribadian.
4. Pengambilan data untuk variabel perilaku *caring* menggunakan angket yang diisi langsung oleh responden mahasiswa, memungkinkan hasil penelitian

yang subjektif, sehingga dirasa lebih baik menggunakan observasi untuk pengukuran perilaku *caring*.

5. Teori yang digunakan untuk perilaku *caring* masih menggunakan menggunakan teori lama.

BAB 6
KESIMPULAN DAN SARAN

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Mahasiswa Akper Pemkab Pamekasan sebagian besar memiliki motivasi yang baik.
2. Mahasiswa Akper Pemkab Pamekasan sebagian besar memiliki skor tinggi.
3. Mahasiswa Akper Pemkab Pamekasan sebagian besar memiliki perilaku *caring* yang baik.
4. Motivasi mahasiswa keperawatan memiliki hubungan dengan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan.
5. Kepribadian mahasiswa keperawatan tidak memiliki hubungan dengan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan.

5.1 Saran

1. Bagi profesi keperawatan: membentuk motivasi yang kuat serta kepribadian yang memiliki jiwa dalam melahirkan hendaknya dilakukan sejak pertama, yaitu pada proses awal pendidikan keperawatan.
2. Bagi instansi pendidikan keperawatan: tenaga pengajar yang alam hal ini dosen harus membimbing dan memotivasi mahasiswa agar mahasiswa memiliki semangat yang kuat serta kepribadian yang sesuai dengan profesi keperawatan.
3. Bagi rumah sakit (lahan praktik): Kerjasama yang baik antara dosen, pembimbing klinik melalui teknik bimbingan yang baik dan benar, diharapkan

mahasiswa praktik dapat meningkatkan layanan pemberian asuhan keperawatan yang ada.

4. Bagi responden: Mahasiswa praktik klinik keperawatan (PKK) sebagai calon perawat yang profesional dapat melatih diri sendiri menjadi pribadi yang sesuai. Memiliki motivasi yang kuat serta mengasah kepribadian dapat memberikan kemudahan kepada mahasiswa dalam menjalani profesinya sebagai perawat.
5. Bagi penelitian yang akan datang, kepribadian merupakan hal yang memang sudah ada dalam diri setiap mahasiswa, namun motivasi cenderung berubah. Penelitian yang akan datang diharapkan bisa meberikan *follow up*, sehingga dapat diketahui dengan jelas motivasi pada mahasiswa. selain itu pengamatan untuk perilaku *caring* lebih diutamakan menggunakan observasi.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin . 2003. *Perilaku Caring Perawat dan Hubungannya dengan Kepuasan Klien di Instalasi Rawat Inap Bedah Dewasa Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. Tesis Tidak dipublikasikan. Universitas Indonesia
- Akhmad Sudrajat. (2008). Teori-teori Motivasi. Diambil tanggal 10 November 2013 dari <http://akhmadsudrajat.wordpress.com/2008/02/06/teori-teori-motivasi/>
- Akhmad Sudrajat. 2008. *Teori-teori Motivasi*. Diambil tanggal 10 November 2009 dari <http://akhmadsudrajat.wordpress.com/2008/02/06/teori-teori->. Diakses tanggal 28 september 2013
- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Barrick, M.R. & Ryan, A.M. 2003. *Personality and work: Reconsidering the role of personality in organization*. San Farnsisco: Jossey-Bass
- Blais. 2007. *Praktik keperawatan profesional konsep perspektif*, Edisi 4, Jakarta: EGC
- Daniels, J., Roach, B. T. 1987. "Taxonomy And Evolution". In D'Heinz (Eds). *Sugarcane Improvement Through Breeding*. Development In Crop Science II. Elsevier.
- Djamarah, dan Aswan Zain .2002. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dorland W. A. N. 2002. *Kamus Kedokteran Dorland*. Terjemahan Huriawati. Hartanto. Edisi pertama. Jakarta : EGC.
- Dwidiyanti, M. 2007. *Caring : Kunci Sukses Perawat/Ners Mengamalkan Ilmu*. Semarang : Penerbit Hasani
- Halim, Magdalena S. & Boon van Ostade. 2002. *Differences in Big Five Factors of Personality Between American and Indonesian Students. Scientific Program and Abstracts*. XVI Congress of the International Association for CrossCultural Psychology. Yogyakarta: tidak diterbitkan.
- Hosmer DW. and Lemeshow S. 1989. *Applied Categorical Data Analysis*. New York and Basel: Marcel Dekker, Inc.
- Idrawati & Widhiarso. 2010. *Pengujian Ketahanan Penskalaan Format Forced Choice dan Likert terhadap Respon Tipuan*. <http://www.psikologi.ugm.ac.id/> diakses tanggal 01 Oktober 201.

- John & Rivasta. 1999. *The Big Five Trait Taxonomy: History, Measurement, and Theoretical Perspective*, <http://www.uoregon.edu/publication.html>. diakses tanggal 29 Oktober 2013.
- Laili D. 2009. *Hubungan Perilaku Caring Perawat Terhadap Kepuasan Ibu Pasien Pada Pelayanan Asuhan Keperawatan di Irna Anak RSUD. Dr. Soetomo Surabaya*. Skripsi Tidak dipublikasikan. Universitas Airlangga Surabaya
- Malini. 2009. *Hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku caring perawat di RS DR. M. Djamil Padang*. Jurnal Penelitian Universitas Andalas dibuka pada tanggal 06 September 2013 dari <http://lp.unand.ac.id>.
- Mastuti. 2005. *Analisis Faktor Alat Ukur Kepribadian Big Five Personality (Adaptasi Dari IPIP) pada Mahasiswa Suku Jawa*. <http://www.Journal.unair.ac.id/filer/pdf>. Diakses tanggal 28 September 2013
- Mc Crae, R, R, & Costa Jr., 1997. *Personality Trait Structure as a Humanuniversality*. American Pshycologist.
- Muhlisin. 2008. *Aplikasi Model Konseptual Caring dari Jean Watson dalam Asuhan Keperawatan*. Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1997-2697 No.3, September 2008: 147-150. <http://www.eprints.ums.ac.id/1123/1/3i.pdf>. Diakses tanggal 28 September 2013
- Notoatmojo, 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Oskouie F.H., et al. 2007. *Major Determinants of Caring Behaviour*. *Journal of Iranian Scientic Nursing Association*. Vol.7 No.1. http://www.hcs.harvard.edu/~hhpr/publications/previous/06s/Oskouie_et_al.pdf. Diakses tanggal 28 September 2013
- Pervin, L.A, & John, O.P. 1993. *Personality; Theory and Research*. 8 ed. New York: John Willey & Sons, Inc.
- Poeter, P, Patricia A. 1998. *Fundamentals of Nursing: Concepts, Procces, and Practice*. Jakarta: EGC
- Purwanto, Ngalim. 2006. *Psikologi Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sardiman, A.M. 2000. *Interaksi & Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

- Setiawan. 2003. *Kamus 2.03*. [http://www. Ebsoft.web.id](http://www.Ebsoft.web.id). diakses tanggal 29 September 2013
- Sugiono. 2009. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Suliman, A.M., Rahman A., 2010. *Personality Traits and Workperformance in a Duty-Free Industry*. International Journal of Commerce and Management. Vol.20 No.1, 64-82
- Suminar, D., Handoyo, S., Hartini, N., & Suryanto. 1997. Validasi Konstrak Personality Characteristic Inventory. *Laporan Penelitian*. Surabaya: lembaga penelitian Universitas Airlangga. Tidak diterbitkan
- Suprihatin, E. 2009. *Hubungan Faktor Individu dan Faktor Organisasi dengan Perilaku Caring Perawat di Instalasi Rawat Inap RSID Kota Bandung*. <http://www.lontar.ui.ac.id/> diakses tanggal 29 September 2013
- Taufik. 2007. *Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan dalam Bidang Keperawatan*. Jakarta: CV. Infomedika
- Tomey Marriner A. 2006. *Nursing Theory and Their Work Seventh Edition*. Elsevier health science.
- Waterman, A.M. 2007. *A Case Study of Caring in Nursing Education. Unpublished Dissertation for the Degree Doctor of Phylosophy in the Graduate. School of the ohio state university*. <http://www.ohiolink.edu/etd/send-pdf.cgi/w>. Diakses tanggal 25 September 2013.
- Weller, B. F. 2005. *Kamus Saku Perawat (ed. 22)*. Jakarta: EGC
- Winardi. 2007. *Motivasi dan Pemasalahan dalam Manajemen*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada

LAMPIRAN



UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913752, 5913754, 5913756, Fax. (031) 5913257
Website: <http://www.ners.unair.ac.id> ; e-mail : dekan_ners@unair.ac.id

Surabaya, 29 November 2013

Nomor : /UN3.1.12/PPd/2013
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas
Pengambilan Data Penelitian**

Kepada Yth.
Kepala Bakesbangpol Kab. Pamekasan

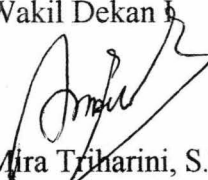
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengambil data penelitian sebagai bahan penyusunan skripsi.

Nama : Abdan Syakura
NIM : 131211123010
Judul Skripsi : Hubungan Motivasi dan Kepribadian Mahasiswa Keperawatan dengan Perilaku Caring dalam Memberikan Asuhan Keperawatan

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan

Wakil Dekan


Mira Triharini, S.Kp., M.Kep
NIP. 197904242006042002



SURAT REKOMENDASI

Ijin Penelitian / Pengambilan Data
 Nomor : 072/562./432.406/2013

nbaca : Surat dari Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya tanggal 29 November 2013 Nomor : 3103/UN3.1.12/PPd/2013;
 ngingat : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 20 Tahun 2011;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 64 Tahun 2011;

Dengan ini kami tidak keberatan memberikan ijin :

ma : **ABDAN SYAKURA**
 M / NRP : 131211123010
 odi : Pendidikan Ners;
 dul : Hubungan Motivasi dan Kepribadian Mahasiswa Akper Pemkab Pamekasan dengan Perilaku Caring dalam melaksanakan Praktik Klinik;
 kasi : Akper di Jl. Jokotole Kabupaten Pamekasan;
 ma : 1 (satu) Bulan;

engan ketentuan – ketentuan sebagai berikut:

- Surat keterangan ini akan dicabut dan dianggap tidak berlaku apabila pemegang keterangan ini tidak memenuhi ketentuan – ketentuan sebagai tersebut di atas;
- Mentaati tata tertib keamanan kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan – pernyataan baik dengan lisan, tulisan, yang dapat melukai / MENGHINA AGAMA DAN NEGARA, dari golongan penduduk;
- Mentaati ketentuan – ketentuan yang berlaku didalam daerah / desa setempat;
- Lamanya pelaksanaan : 1 (satu) Bulan;
- Dalam jangka waktu 1 minggu setelah selesai melakukan diwajibkan memberikan laporan sementara tentang pelaksanaan dan hasil – hasilnya kepada BUPATI Pamekasan.

Pamekasan, 03 Desember 2013

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN PAMEKASAN



AKMALUL FIRDAUS, S. Sos

Pemeriksa Tk. I

No. 123 198809 1002

EMBUSAN :

- th. 1. Sdr. Kapolres Pamekasan di Pamekasan;
- 2.Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan;
- 3.Sdr. Camat Pademawu Kabupaten Pamekasan;
- 4.Sdr. Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya di Surabaya;
- 5.yang bersangkutan;

A r s l p



PEMERINTAH KABUPATEN PAMEKASAN
 PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
AKADEMI KEPERAWATAN

Jl. JOKOTOLE INDAH (BELAKANG SMAN 2) TELP.(0324)321076 FAX.325878 PAMEKASAN 69321
 Web Site: <http://www.akperpamekasan.ac.id>, Email: akperpmk@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No. 343/AKPER/PEND/I/2014

Membaca: Surat dari wakil dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya

Tanggal 29 November 2013 No. 3103/UN3.1.12/PPd/2013

Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Pamekasan

Tanggal 03 Desember 2013 No. 072/562/432.406/2013

Dengan ini kami tidak keberatan memberikan ijin penelitian dan pengambilan data kepada:

Nama : Abdan Syakura
 NIM : 131211123010
 Prodi : Pendidikan Ners;
 Judul : Hubungan motivasi dan kepribadian mahasiswa Akper Pemkab Pamekasan dengan perilaku *caring* dalam melaksanakan praktik klinik.
 Lama : 1 (satu) bulan;

Sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,

**AKADEMI KEPERAWATAN
 Pemerintah Kabupaten Pamekasan
 DIREKTUR**



Hj. ADI SUTRISNI, SST, MM
 NIP. 19600728 198203 2 008

Lampiran 4 Lembar permohonan menjadi responden

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

" Hubungan Motivasi dan Kepribadian Mahasiswa Keperawatan dengan Perilaku *Caring* dalam Memberikan Asuhan Keperawatan"

Oleh :

ABDAN SYAKURA

Yang bersangkutan adalah mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang akan mengadakan penelitian dengan judul " Hubungan Motivasi dan Kepribadian Mahasiswa Keperawatan dengan Perilaku *Caring* dalam Memberikan Asuhan Keperawatan ".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui motivasi dan kepribadian serta perilaku *caring* mahasiswa sehingga dapat dicari teknik efektif dalam meningkatkan mutu SDM keperawatan melalui proses pendidikan. Oleh karena itu, selanjutnya saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini, dengan kejujuran dan apa adanya, jawaban saudara dijamin kerahasiaannya.

Demikian atas bantuan dan perhatiannya disampaikan terima kasih

Peneliti

ABDAN SYAKURA

Lampiran 5 Lembar persetujuan menjadi responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca maksud dan tujuan dari penelitian ini, maka saya dengan sadar menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Tanda tangan dibawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden penelitian.

No. KODE RESPONDEN	:	(diisi Peneliti)
TANGGAL	:	
TANDA TANGAN	:	

Lampiran 6 Lembar pengumpulan data umum

LEMBAR PENGUMPULAN DATA UMUM

Judul Penelitian : Hubungan Motivasi dan Kepribadian Mahasiswa Keperawatan dengan Perilaku *Caring* dalam Memberikan Asuhan Keperawatan.

Tanggal Penelitian :

No. Kode Responden :

Petunjuk :

■ Mohon dijawab dengan cara memberi tanda (√) pada kotak disebelah kiri jawaban yang anda pilih.

■ Mohon diteliti ulang agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan untuk di jawab.

1. Kelas

: Kelas A

: Kelas B

: Kelas C : Kelas D

2. Jenis Kelamin

: Laki-Laki

: Perempuan

3. Pekerjaan Orang Tua

 : Tidak bekerja : Tani : Buruh : Swasta : TNI/ABRI : PNS

4. Pembiayaan Kuliah

 : Orang Tua : Keluarga Besar (Kakek/ Nenek, Paman, dll) : Pihak Lain, Sebutkan: _____

5. Agama

 : Islam Hindu : Kristen Protestan Budha : Katholik

6. Ruang Praktik

 : Zal A Zal D : Zal B Zal E : Zal C ICU

Lampiran 7 Lembar kuesioner data khusus

Motivasi

Petunjuk :

- Mohon dijawab dengan cara memberi tanda (√) pada huruf di kolom pilihan sesuai dengan pendapat anda.
- Mohon diteliti ulang agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan untuk di jawab.
- Kolom skor diisi peneliti.

No	Pertanyaan	Pilihan	Skor
1	Praktik adalah sesuatu yang:	a. Tidak ingin saya lakukan (jika saya mempunyai cara sendiri) b. Benar-benar tidak ingin saya lakukan c. Saya masih ragu atas apa yang saya jalani d. Senang saya lakukan e. Benar-benar saya senang	
2	Selama menjalani praktik, saya akan menjadi :	a. Sangat rajin b. Rajin c. Tidak selalu rajin d. Kadang-kadang santai e. Sangat santai	
3	Saat saya berpakaian seragam praktik, saya merasa :	a. Adalah hal yang tidak masuk akal b. Acapkali merupakan pemborosan waktu c. Acapkali dapat bermanfaat d. Adalah bijaksana dan realistis e. Penting agar berhasil	
4	Apa yang saya kerjakan hari ini sebagai mahasiswa praktik :	a. Berorientasi pada masa depan dengan baik b. Berorientasi pada masa depan dengan kuat c. Cukup untuk modal pada masa depan d. Sama sekali tidak berorientasi pada masa depan e. Cukup selesaikan tugas ini saja	
5	Ketika saya sedang bekerja, tuntutan saya terhadap diri sendiri adalah :	a. Sangat tinggi b. Tinggi c. Sedang d. Rendah e. Sangat rendah	
6	Setelah semua selesai maka:	a. Saya akan sangat mempersiapkan untuk masa yang akan datang b. Saya akan mempersiapkan untuk masa datang c. Sebagai pelajaran untuk masa depan d. Saya merasa puas atas apa yang telah diselesaikan e. Saya merasa tenang karena bebas dari	

		tanggungan	
7	Atas praktik yang saya jalani ini:	<ul style="list-style-type: none"> a. Saya merasa sangat tertarik. Saya merasa menjadi seorang perawat b. Saya cukup senang bisa praktik di pelayanan kesehatan c. Santai saja. Ini hanya suatu proses untuk diselesaikan d. Saya kurang begitu senang, karena saya belum siap menjadi seperti perawat e. Ini membuat saya merasa jengkel, hal ini membuat saya merasa lelah dan bosan 	
8	Biasanya saya praktik:	<ul style="list-style-type: none"> a. Jauh lebih sering daripada target pelaksanaan praktik yang saya tetapkan b. Sedikit lebih banyak daripada praktik yang saya tetapkan c. Sebanyak praktik yang saya tetapkan d. Secukupnya saja, asal kompetensi tercapai e. Saya lebih tertarik pada hal-hal yang tidak berhubungan dengan pekerjaan 	
9	Terkait dengan praktik ini, Jika bisa maka:	<ul style="list-style-type: none"> a. Saya sangat ingin menjadi perawat yang sebenarnya b. Saya ingin tetap praktik di tempat pelayanan kesehatan ini c. Saya cepat menyelesaikan tugas praktik ini d. Saya akan melaksanakan yang penting saja e. Saya tidak ikut kegiatan praktik ini. 	
10	Jika orang tua saya memberikan pengarahan:	<ul style="list-style-type: none"> a. Saya biasanya ingin melakukan yang terbaik b. Saya biasanya mencurahkan perhatian terhadap segala sesuatu yang dikatakannya c. Kadang saya tidak begitu mengerti apa yang diinginkan orang tua saya d. Pikiran saya sering berkelana e. Saya lebih tertarik pada hal-hal yang tidak berhubungan dengan pekerjaan 	
11	Terkait dengan praktik, orang tua saya:	<ul style="list-style-type: none"> a. Sangat mendukung praktik yang saya jalani b. Sangat mendukung saya untuk menyelesaikan tugas dengan cepat c. Biasa saja atas apa yang saya jalani d. Kurang begitu memperhatikan atas apa yang saya jalani e. Selalu mengingatkan saya agar tidak terlalu berdekatan dengan pasien, karena khawatir tertular 	

12	Saya berpendapat untuk mencapai posisi tinggi dalam kelompok praktik :	<ul style="list-style-type: none"> a. Tidak penting b. Sedikit penting c. Biasa saja d. Sangat penting e. Mutlak 	
13	Di ruangan:	<ul style="list-style-type: none"> a. Saya sangat ingin dijadikan contoh oleh perawat senior kepada kelompok lain b. Saya ingin selalu mendapat pujian atas apa yang saya kerjakan c. Cukup tidak melakukan hal yang salah d. Cukup tidak disalahkan, dan diketahui bersalah e. Sebisa mungkin saya akan menghindari kegiatan yang ada dalam ruangan 	
14	Jika saya tidak melakukan tugas dengan baik dan tidak dapat mencapai sasaran, kemudian :	<ul style="list-style-type: none"> a. Saya memutuskan untuk tidak menyerah dan tetap melakukan yang terbaik demi meraih sasaran saya b. Saya memaksa diri saya beberapa kali lagi untuk meraih sasaran saya c. Saya merasa ragu atas apa yang saya kerjakan d. Saya mulai merasa putus asa e. Saya cenderung untuk menyerah dan berusaha meninggalkan kegiatan secepat mungkin 	
15	Jika melakukan sesuatu yang sulit :	<ul style="list-style-type: none"> a. Saya menyerah pada saat saya baru memulai b. Saya segera menyerah c. Saya menyerah namun tidak cepat-cepat d. Saya mencobanya beberpa kali sebelum saya menyerah e. Saya biasanya menyelesaikannya 	

Kepribadian (*big five personality*)

Petunjuk :

- Mohon dijawab dengan cara memberi tanda (√) pada huruf di kolom pilihan jawaban sesuai dengan pendapat anda.
- Mohon diteliti ulang agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan untuk di jawab.
- Kolom skor diisi peneliti.
- Keterangan untuk pilihan jawaban:
 - STS : Sangat Tidak Setuju
 - TS : Tidak Setuju
 - R : Ragu-Ragu
 - S : Sering
 - SS : Sangat Sering

No	Saya melihat diri saya sebagai seorang yang:	Pilihan Jawaban					Skor
		STS	TS	R	S	SS	
1	Aktif berbicara						
2	Seorang yang pendiam						
3	Penuh energi						
4	Cenderung diam						
5	Menyebabkan banyak antusiasme						
6	Kadang pemalu dan segan						
7	Memiliki kepribadian yang tegas						
8	Pergi keluar, suka bergaul						
9	Mengalami depresi						
10	Santai, menangani stress dengan baik						
11	Dapat tegang						
12	Memiliki emosi stabil, tidak mudah marah						
13	Banyak kekuatiran						
14	Tetap tenang dalam situasi tegang						
15	Moody (suasana hati) yang sering berubah						
16	Mudah gugup						
17	Dengan asli muncul ide baru						
18	Ingin tahu tentang banyak hal yang berbeda						
19	Banyak akal, pemikir yang mendalam						
20	Aktif dalam berimajinasi						
21	Berdaya cipta						
22	Menilai artistik, estetika pengalaman						
23	Lebih menyukai pekerjaan yang rutin						
24	Suka merenung, bermain dengan ide-ide						
25	Memiliki sedikit ketertarikan dengan seni						
26	Ahli dalam seni, musik, atau sastra						

27	Sangat suka membantu dan tidak mementingkan diri sendiri						
28	Cenderung mencari kesalahan orang lain						
29	Memiliki sifat pemaaf						
30	Memulai perselisihan dengan orang lain						
31	Umumnya mempercai						
32	Dapat menjadi dingin dan menyendiri						
33	Perhatian dan baik untuk semua orang						
34	Kadang kasar kepada orang lain						
35	Suka bekerjasama dengan orang lain						
36	Mengerjakan tugas dengan menyeluruh						
37	Dapat menjadi agak ceroboh						
38	Dapat diandalkan						
39	Cenderung malas						
40	Melakukan hal-hal secara efisien						
41	Mudah terganggu						
42	Membuat rencana dan mematuhi rencana tersebut						
43	Cenderung untuk tidak teratur						
44	Tekun sampai tugas selesai						

Perilaku Caring

Petunjuk :

- ☒ Mohon dijawab dengan cara memberi tanda (√) pada huruf di kolom pilihan jawaban sesuai dengan pendapat anda.
- ☒ Mohon diteliti ulang agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan untuk di jawab.
- ☒ Kolom skor diisi peneliti.

Ket:

SL : *Selalu*
 S : *sering*
 K : *Kadang-Kadang*
 J : *Jarang*
 TP : *Tidak Pernah*

Skor : *diisi peneliti*

No	Selama saya merawat klien ...	Pilihan Jawaban					Skor
		SL	S	K	J	TP	
1	Saya menemui pasien untuk menawarkan bantuan, misalnya mengompres, dsb						
2	Saya kurang memberikan perhatian kepada klien, seperti enggan menyapa klien, dan enggan bertanya tentang kondisi klien						
3	Saya memberikan perawatan dan pengobatan pada klien dengan tepat						
4	Saya menemui atau berkomunikasi terapeutik dengan pasien minimal 2x selama piket						
5	Saya memberikan respon yang cepat terhadap panggilan klien						
6	Saya menyarankan kepada klien untuk memanggil perawat apabila membutuhkan sesuatu						
7	Saya tidak memberi tahu pasien mengenai sistem yang berlaku. Seperti memanggil perawat jika infus macet atau infus habis, serta informasi lain yang penting bagi klien						
8	Saya membantu klien mengetahui informasi yang memadai tentang penyakitnya						
9	Saya tidak mengajarkan kepada klien cara perawatan diri sendiri, setiap kali memungkinkan						
10	Saya tidak menyarankan kepada klien untuk bertanya kepada perawat senior						
11	Saya jujur pada klien tentang kondisi kesehatannya						
12	Saya memberikan kenyamanan yang mendasar. Seperti pencahayaan, ketenangan, dsb						
13	Saya tidak sabar dengan kondisi klien yang gawat						
14	Saya adalah perawat yang ramah bagi klien						
15	Saya senantiasa mendampingi klien saat klien						

	membutuhkan							
16	Saya adalah perawat yang tidak suka mendengarkan keluhan, perasaan, dan masukan dari klien							
17	Saya adalah perawat yang jarang berbicara dengan klien							
18	Saya melibatkan keluarga klien atau orang yang dianggap berarti ke dalam perawatan klien							
19	Jika dinas malam saya tidak meluangkan waktu untuk membantu klien agar dapat beristirahat							
20	Saya membantu perawat senior dalam pemeriksaan klien, membatasi pengunjung, dan menjamin rahasia pribadi klien							
21	Saya kurang memberikan perhatian kepada klien dalam masa kritis atau masa kritisnya sudah lewat							
22	Saya jarang membantu perawat senior dalam melayani klien membangun hasil akhir yang realistis/ nyata							
23	Saya bersama perawat senior ikut mendiskusikan kondisi klien pada waktu yang tepat							
24	Saya menyadari bahwa klien mempunyai hak atas dirinya							
25	Saya tidak pernah memotivasi klien untuk bertanya pada perawat, pertanyaan apapun yang mungkin klien miliki/ yang ingin ditanyakan							
26	Saya selalu mendahulukan kepentingan klien							
27	Saya tidak pernah menanyakan nama panggilan klien							
28	Saya memiliki pendekatan yang konsisten dengan klien							
29	Saya selalu memperkenalkan diri kepada klien							
30	Saya tidak melakukan sesuai dengan profesional dalam penampilan sebagai perawat							
31	Saya senantiasa memastikan jadwal yang telah disepakati.							
32	Saya adalah perawat yang kurang disiplin							
33	Saya tahu cara memberikan suntikan i.v dan tahu cara memaang alat-alat seperti infus							
34	Saya adalah perawat yang tenang dalam melakukan tindakan dan menghadapi situasi apapun							
35	Saya kurang memberikan perawatan fisik yang baik kepada klien							
36	Saya tidak pernah memastikan kepada orang yang dekat dengan klien tentang cara merawat klien di rumah							
37	Saya adalah perawat yang mengetahui waktu yang tepat untuk memanggil dokter dan perawat senior							

*Lampiran 8 kisi-kisi kuesioner (blue print)**Blueprint Kuesioner*

1. Motivasi

Indikator	SubIndikator	Jenis pernyataan		No. Soal	Skor
		+	-		
Motivasi Intrinsik	Kebutuhan	No. Soal. 2	No. Soal. 1, 3	1-3	Pertanyaan Positif: a = 4 b = 3 c = 2 d = 1 e = 0
	Harapan	No. Soal 4, 5, 6	-	4-6	
	Minat	No. Soal 7, 8, 9	-	7-9	
Motivasi Ekstrinsik	Dorongan Keluarga	No. Soal 10, 11	-	10-11	Pertanyaan Negatif: a = 0 b = 1 c = 2 d = 3 e = 4
	Lingkungan	No. Soal 13	No. Soal 12	12-13	
	Imbalan	No. Soal 14	No. Soal 15	14-15	

1. Kepribadian

Variabel	Subvariabel	Jenis pernyataan		Skor
		+	-	
Kepribadian (<i>Big Five Personality</i>)	<i>Neuroticism</i> (Kesenderungan mengalami stress)	No. Soal 10, 12, 14	No. Soal, 9, 11, 13, 15, 16,	Pertanyaan Positif: SS = 4 S = 3 R = 2 TS = 1 STS = 0
	Etraversi (kecenderungan ramah dan terbuka)	No. Soal. 1, 3, 5, 7, 8	No. Soal. 2, 4, 6	
	Keterbukaan (Imajinatif, sensitif, dan intelek)	No. Soal. 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 26	No. Soal. 23, 25	Pertanyaan Negatif: SS = 0 S = 1 R = 2 TS = 3 STS = 4
	Keramahan (kecenderungan tunduk orang lain)	No. Soal. 27, 29, 31, 33, 35	No. Soal. 28, 30, 32, 34	
	Ketekunan (berorientasi pada prestasi)	No. Soal. 36, 38, 40, 42, 44	No. Soal. 37, 39, 41, 43	

2. Perilaku Caring

Variabel	Subvariabel	Jenis pernyataan		Skor
		+	-	
Perilaku <i>Caring</i>	Kesiapan membantu	No. Soal, 1, 3, 4, 5, 6,	No. Soal 2	Pertanyaan Positif: SL = 4 S = 3 K = 2 J = 1 TP = 0
	Penjelasan dan kemudahan	No. Soal. 8	No. Soal. 7, 9, 10	
	Kenyamanan	No. Soal. 11, 12, 14, 15, 18	No. Soal. 13, 16, 17	Pertanyaan Negatif: SL = 0 S = 1 K = 2 J = 3 TP = 4
	Antisipasi	No. Soal. 20	No. Soal. 19	
	Hubungan saling percaya	No. Soal. 23, 24, 26, 28, 29	No. Soal. 21, 22, 25, 27	
	Pengawasan dan pemantauan	No. Soal. 31, 33, 34, 37	No. Soal. 30, 32, 35, 36	

Lampiran 9 Uji validitas motivasi mahasiswa

HASIL UJI VALIDITAS VARIABEL X1

MOTIVASI MAHASISWA

Correlations

[DataSet6]

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	T
1	Pearson Correlation	1	,887**	,756**	,664**	,878**	,912**	,449	,878**	,449	,834**	,554	,756**	,554	,516	,554	,932**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,001	,000	,000	,047	,000	,047	,000	,011	,000	,011	,020	,011	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
2	Pearson Correlation	,887**	1	,621**	,652**	,787**	,825**	,486	,787**	,486	,843**	,395	,621**	,395	,331	,395	,850**
	Sig. (2-tailed)	,000		,003	,002	,000	,000	,030	,000	,030	,000	,084	,003	,084	,153	,084	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
3	Pearson Correlation	,756**	,621**	1	,812**	,721**	,722**	,411	,721**	,411	,685**	,390	1,000**	,390	,440	,390	,818**
	Sig. (2-tailed)	,000	,003		,000	,000	,000	,072	,000	,072	,001	,089	0,000	,089	,052	,089	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
4	Pearson Correlation	,664**	,652**	,812**	1	,590**	,610**	,390	,590**	,390	,500	,337	,812**	,337	,301	,337	,721**
	Sig. (2-tailed)	,001	,002	,000		,006	,004	,089	,006	,089	,025	,146	,000	,146	,197	,146	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
5	Pearson Correlation	,878**	,787**	,721**	,590**	1	,951**	,471	1,000**	,471	,694**	,407	,721**	,407	,457	,407	,881**
	Sig. (2-tailed)																
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,006		,000	,036	0,000	,036	,001	,075	,000	,075	,043	,075	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
6	Pearson Correlation	,912**	,825**	,722**	,610**	,951**	1	,432	,951**	,432	,746**	,400	,722**	,400	,429	,400	,881**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,004	,000		,057	,000	,057	,000	,081	,000	,081	,059	,081	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
7	Pearson Correlation	,449	,486	,411	,390	,471	,432	1	,471	1,000**	,333	,631**	,411	,631**	,459	,631**	,688**
	Sig. (2-tailed)	,047	,030	,072	,089	,036	,057		,036	0,000	,152	,003	,072	,003	,042	,003	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
8	Pearson Correlation	,878**	,787**	,721**	,590**	1,000**	,951**	,471	1	,471	,694**	,407	,721**	,407	,457	,407	,881**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,006	0,000	,000	,036		,036	,001	,075	,000	,075	,043	,075	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
9	Pearson Correlation	,449	,486	,411	,390	,471	,432	1,000**	,471	1	,333	,631**	,411	,631**	,459	,631**	,688**
	Sig. (2-tailed)	,047	,030	,072	,089	,036	,057	0,000	,036		,152	,003	,072	,003	,042	,003	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
10	Pearson Correlation	,834**	,843**	,685**	,500	,694**	,746**	,333	,694**	,333	1	,312	,685**	,312	,346	,312	,772**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001	,025	,001	,000	,152	,001	,152		,180	,001	,180	,136	,180	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
11	Pearson Correlation	,554	,395	,390	,337	,407	,400	,631**	,407	,631**	,312	1	,390	1,000**	,623**	1,000**	,685**
	Sig. (2-tailed)	,011	,084	,089	,146	,075	,081	,003	,075	,003	,180		,089	0,000	,003	0,000	,001

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
12	Pearson Correlation	,756**	,621**	1,000**	,812**	,721**	,722**	,411	,721**	,411	,685**	,390	1	,390	,440	,390	,818**
	Sig. (2-tailed)	,000	,003	0,000	,000	,000	,000	,072	,000	,072	,001	,089		,089	,052	,089	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
13	Pearson Correlation	,554*	,395	,390	,337	,407	,400	,631**	,407	,631**	,312	1,000**	,390	1	,623**	1,000**	,685**
	Sig. (2-tailed)	,011	,084	,089	,146	,075	,081	,003	,075	,003	,180	0,000	,089		,003	0,000	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
14	Pearson Correlation	,516*	,331	,440	,301	,457*	,429	,459*	,457*	,459*	,346	,623**	,440	,623**	1	,623**	,609**
	Sig. (2-tailed)	,020	,153	,052	,197	,043	,059	,042	,043	,042	,136	,003	,052	,003		,003	,004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
15	Pearson Correlation	,554*	,395	,390	,337	,407	,400	,631**	,407	,631**	,312	1,000**	,390	1,000**	,623**	1	,685**
	Sig. (2-tailed)	,011	,084	,089	,146	,075	,081	,003	,075	,003	,180	0,000	,089	0,000	,003		,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
T	Pearson Correlation	,932**	,850**	,818**	,721**	,881**	,881**	,688**	,881**	,688**	,772**	,685**	,818**	,685**	,609**	,685**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,001	,000	,001	,000	,001	,000	,001	,004	,001	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 10 Hasil uji reabilitas variabel Motivasi

HASIL UJI REABILITAS VARIABEL X1

MOTIVASI MAHASISWA

Reliability

[DataSet6]

Scale: ALL VARIABLES**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,770	16

Lampiran 11 Hasil uji multikolinearitas

HASIL UJI MULTIKOLINEARITAS

REGRESSION

```

/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA COLLIN TOL
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT CARING
/METHOD=ENTER MOTIVASI KEPRIBADIAN.

```

Regression

[DataSet1] D:\reg.sav

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	kepribadian, motivasi ^b		Enter

a. Dependent Variable: perilaku caring

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,872 ^a	,760	,756	,384

a. Predictors: (Constant), kepribadian, motivasi

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	47,260	2	23,630	160,238	,000 ^b
	Residual	14,894	101	,147		
	Total	62,154	103			

a. Dependent Variable: perilaku caring

b. Predictors: (Constant), kepribadian, motivasi

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	,168	,118		1,423	,158		
	motivasi	,870	,083	,831	10,490	,000	,378	2,644
	kepribadian	,080	,123	,052	,650	,517	,378	2,644

a. Dependent Variable: perilaku caring

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions		
				(Constant)	motivasi	kepribadian
	1	2,883	1,000	,01	,01	,00
1	2	,092	5,591	,65	,28	,01
	3	,025	10,716	,34	,71	,99

a. Dependent Variable: perilaku caring

Dari hasil di atas dapat diketahui nilai *variance inflation factor* (VIF) kedua variabel adalah 2,644 lebih kecil dari 5, sehingga bisa diduga bahwa antar variabel independen tidak terjadi persoalan multikolinearitas.

Lampiran 12 Hasil uji statistik regresi logistik

HASIL UJI STATISTIK REGRESI LOGISTIK

```

RECODE MOTIVASI (1=3) (2=2) (3=1) INTO motivasi1.
EXECUTE.
RECODE KEPRIBADIAN (1=3) (2=2) (3=1) INTO kepribadian1.
EXECUTE.
RECODE CARING (1=3) (2=2) (3=1) INTO caring1.
EXECUTE.
RECODE KEPRIBADIAN (1=2) (2=1) INTO kepribadian1.
EXECUTE.
RECODE caring1 (1=1) (2=2) (3=2) INTO caring2.
EXECUTE.
LOGISTIC REGRESSION VARIABLES caring2
  /METHOD=ENTER motivasi1 kepribadian1
  /CONTRAST (motivasi1)=Indicator
  /CONTRAST (kepribadian1)=Indicator(1)
  /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) ITERATE(20) CUT(.5).

```

Logistic Regression

[DataSet1] D:\reg.sav

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
	Included in Analysis	104	100,0
Selected Cases	Missing Cases	0	,0
	Total	104	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		104	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
kurang	0
sedang-tinggi	1

Categorical Variables Codings

		Frequency	Parameter coding	
			(1)	(2)
motivasi1	kurang	16	1,000	,000
	cukup	32	,000	1,000

kepribadian1	kuat	56	,000	,000
	rendah	50	,000	
	tinggi	54	1,000	

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

	Observed	Predicted		
		caring2		Percentage Correct
		kurang	sedang-tinggi	
Step 0	caring2 kurang	0	20	,0
	sedang-tinggi	0	84	100,0
Overall Percentage				80,8

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	1,435	,249	33,268	1	,000	4,200

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.	
Step 0 Variables	motivasi1	57,784	2	,000
	motivasi1(1)	56,739	1	,000
	motivasi1(2)	1,348	1	,246
	kepribadian1(1)	17,434	1	,000
Overall Statistics	57,818	3	,000	

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step	48,487	3	,000
Step 1 Block	48,487	3	,000
Model	48,487	3	,000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	53,340 ^a	,373	,597

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted			
		caring2		Percentage Correct	
		kurang	sedang-tinggi		
Step 1	caring2	kurang	14	6	70,0
		sedang-tinggi	2	82	97,6
	Overall Percentage				92,3

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
motivasi1			18,420	2	,000	
Step 1 ^a						
	motivasi1(1)	-4,847	1,682	8,302	,004	,008
	motivasi1(2)	-,991	1,511	,430	,512	,371
	kepribadian1(1)	,443	1,513	,086	,770	1,557
	Constant	2,901	1,503	3,727	,054	18,192

a. Variable(s) entered on step 1: motivasi1, kepribadian1.

```
LOGISTIC REGRESSION VARIABLES caring2
/METHOD=ENTER motivasi1
/CONTRAST (motivasi1)=Indicator(1)
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) ITERATE(20) CUT(.5).
```

Logistic Regression

[DataSet1] D:\reg.sav

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
	Included in Analysis	104	100,0
Selected Cases	Missing Cases	0	,0
	Total	104	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		104	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
kurang	0
sedang-tinggi	1

Categorical Variables Codings

		Frequency	Parameter coding	
			(1)	(2)
	kurang	16	,000	,000
motivasi1	cukup	32	1,000	,000
	kuat	56	,000	1,000

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

		Observed	Predicted		
			caring2		Percentage Correct
			kurang	sedang-tinggi	
Step 0	caring2	kurang	0	20	,0
		sedang-tinggi	0	84	100,0
Overall Percentage					80,8

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	1,435	,249	33,268	1	,000	4,200

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables			
motivasi1	57,784	2	,000
motivasi1(1)	1,348	1	,246
motivasi1(2)	19,155	1	,000
Overall Statistics	57,784	2	,000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step	48,400	2	,000
Step 1 Block	48,400	2	,000
Model	48,400	2	,000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	53,426 ^a	,372	,596

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted			
		caring2		Percentage Correct	
		kurang	sedang-tinggi		
Step 1	caring2	kurang	14	6	70,0
		sedang-tinggi	2	82	97,6
	Overall Percentage				92,3

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
			27,555	2	,000	
Step 1 ^a						
motivasi1			17,671	1	,000	49,000
motivasi1(1)	3,892	,926	25,208	1	,000	189,000
motivasi1(2)	5,242	1,044	6,626	1	,010	,143
Constant	-1,946	,756				

a. Variable(s) entered on step 1: motivasi1.

Lampiran 13 Distribusi jawaban responden

DISTRIBUSI JAWABAN RESPONDEN

1. VARIABEL MOTIVASI MAHASISWA

INDIKATOR	No	Pertanyaan	Pilihan					TOTAL
			a	b	c	d	e	
MOTIVASI INTRINSIK	1	Praktik adalah sesuatu yang: a. Tidak ingin saya lakukan (jika saya mempunyai cara sendiri) b. Benar-benar tidak ingin saya lakukan c. Saya masih ragu atas apa yang saya jalani d. Senang saya lakukan e. Benar-benar saya senang	19	48	15	4	18	104
		Prosentase (%)	18%	46%	14%	4%	17%	100%
	2	Selama menjalani praktik, saya akan menjadi : a. Sangat rajin b. Rajin c. Tidak selalu rajin d. Kadang-kadang santai e. Sangat santai	12	61	7	20	4	104
		Prosentase (%)	12%	59%	7%	19%	4%	100%
	3	Saat saya berpakaian seragam praktik, saya merasa : a. Adalah hal yang tidak masuk akal b. Acapkali merupakan pemborosan waktu c. Acapkali dapat bermanfaat d. Adalah bijaksana dan realistis e. Penting agar berhasil	15	41	19	25	4	104
		Prosentase (%)	14%	39%	18%	24%	4%	100%
	4	Apa yang saya kerjakan hari ini sebagai mahasiswa praktik : a. Berorientasi pada masa depan dengan baik b. Berorientasi pada masa depan dengan kuat c. Cukup untuk modal pada masa depan d. Sama sekali tidak berorientasi pada masa depan	46	17	17	22	2	104

	e. Cukup selesaikan tugas ini saja						
Prosentase (%)		44%	16%	16%	21%	2%	100%
5	Ketika saya sedang bekerja, tuntutan saya terhadap diri sendiri adalah : a. Sangat tinggi b. Tinggi c. Sedang d. Rendah e. Sangat rendah	32	27	17	20	8	104
Prosentase (%)		31%	26%	16%	19%	8%	100%
6	Setelah semua selesai maka: a. Saya akan sangat mempersiapkan untuk masa yang akan datang b. Saya akan mempersiapkan untuk masa datang c. Sebagai pelajaran untuk masa depan d. Saya merasa puas atas apa yang telah diselesaikan e. Saya merasa tenang karena bebas dari tanggungan	27	28	10	35	4	104
Prosentase (%)		26%	27%	10%	34%	4%	100%
7	Atas praktik yang saya jalani ini: a. Saya merasa sangat tertarik. Saya merasa menjadi seorang perawat b. Saya cukup senang bisa praktik di pelayanan kesehatan c. Santai saja. Ini hanya suatu proses untuk diselesaikan d. Saya kurang begitu senang, karena saya belum siap menjadi seperti perawat e. Ini membuat saya merasa jengkel, hal ini membuat saya merasa lelah dan bosan	39	40	18	7	0	104
Prosentase (%)		38%	38%	17%	7%	0%	100%
8	Biasanya saya praktik: a. Jauh lebih sering	16	43	9	29	7	104

	<p>daripada target pelaksanaan praktik yang saya tetapkan</p> <p>b. Sedikit lebih banyak daripada praktik yang saya tetapkan</p> <p>c. Sebanyak praktik yang saya tetapkan</p> <p>d. Secukupnya saja, asal kompetensi tercapai</p> <p>e. Saya lebih tertarik pada hal-hal yang tidak berhubungan dengan pekerjaan</p>							
	Prosentase (%)	15%	41%	9%	28%	7%	100%	
9	<p>Terkait dengan praktik ini, Jika bisa maka:</p> <p>a. Saya sangat ingin menjadi perawat yang sebenarnya</p> <p>b. Saya ingin tetap praktik di tempat pelayanan kesehatan ini</p> <p>c. Saya cepat menyelesaikan tugas praktik ini</p> <p>d. Saya akan melaksanakan yang penting saja</p> <p>e. Saya tidak ikut kegiatan praktik ini.</p>	51	29	7	12	5	104	
	Prosentase (%)	49%	28%	7%	12%	5%	100%	
MOTIVASI EKSTRINSIK	10	<p>Jika orang tua saya memberikan pengarahan:</p> <p>a. Saya biasanya ingin melakukan yang terbaik</p> <p>b. Saya biasanya mencurahkan perhatian terhadap segala sesuatu yang dikatakannya</p> <p>c. Kadang saya tidak begitu mengerti apa yang diinginkan orang tua saya</p> <p>d. Pikiran saya sering berkelana</p> <p>e. Saya lebih tertarik pada hal-hal yang tidak berhubungan dengan pekerjaan</p>	41	17	13	25	8	104
		Prosentase (%)	39%	16%	13%	24%	8%	100%

11	<p>Terkait dengan praktik, orang tua saya:</p> <p>a. Sangat mendukung praktik yang saya jalani</p> <p>b. Sangat mendukung saya untuk menyelesaikan tugas dengan cepat</p> <p>c. Biasa saja atas apa yang saya jalani</p> <p>d. Kurang begitu memperhatikan atas apa yang saya jalani</p> <p>e. Selalu mengingatkan saya agar tidak terlalu berdekatan dengan pasien, karena khawatir tertular</p>	59	11	19	13	2	104
Prosentase (%)		57%	11%	18%	13%	2%	100%
12	<p>Saya berpendapat untuk mencapai posisi tinggi dalam kelompok praktik :</p> <p>a. Tidak penting</p> <p>b. Sedikit penting</p> <p>c. Biasa saja</p> <p>d. Sangat penting</p> <p>e. Mutlak</p>	8	41	11	35	9	104
Prosentase (%)		8%	39%	11%	34%	9%	100%
13	<p>Di ruangan:</p> <p>a. Saya sangat ingin dijadikan contoh oleh perawat senior kepada kelompok lain</p> <p>b. Saya ingin selalu mendapat pujian atas apa yang saya kerjakan</p> <p>c. Cukup tidak melakukan hal yang salah</p> <p>d. Cukup tidak disalahkan, dan diketahui bersalah</p> <p>e. Sebisa mungkin saya akan menghindari kegiatan yang ada dalam ruangan</p>	48	12	31	11	2	104
Prosentase (%)		46%	12%	30%	11%	2%	100%
14	<p>Jika saya tidak melakukan tugas dengan baik dan tidak dapat mencapai sasaran, kemudian :</p> <p>a. Saya memutuskan untuk tidak menyerah dan tetap melakukan yang terbaik demi meraih sasaran saya</p>	50	16	28	5	5	104

	<ul style="list-style-type: none"> b. Saya memaksa diri saya beberapa kali lagi untuk meraih sasaran saya c. Saya merasa ragu atas apa yang saya kerjakan d. Saya mulai merasa putus asa e. Saya cenderung untuk menyerah dan berusaha meninggalkan kegiatan secepat mungkin 						
	Prosentase (%)	48%	15%	27%	5%	5%	100%
15	<p>Jika melakukan sesuatu yang sulit :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Saya menyerah pada saat saya baru memulai b. Saya segera menyerah c. Saya menyerah namun tidak cepat-cepat d. Saya mencobanya beberapa kali sebelum saya menyerah e. Saya biasanya menyelesaikannya 	25	48	20	11	0	104
	Prosentase (%)	24%	46%	19%	11%	0%	100%

2. VARIABEL KEPERIBADIAN MAHASISWA

TRAIT	No	Saya melihat diri saya sebagai seorang yang:	Pilihan Jawaban					TOTAL
			STS	TS	R	S	SS	
ESKTRAVERSI	1	Aktif berbicara	6	15	28	50	5	104
		Prosentase (%)	6%	14%	27%	48%	5%	100%
	2	Seorang yang pendiam	11	41	18	27	7	104
		Prosentase (%)	11%	39%	17%	26%	7%	100%
	3	Penuh energi	4	16	25	48	11	104
		Prosentase (%)	4%	15%	24%	46%	11%	100%
	4	Cenderung diam	12	44	25	17	6	104
		Prosentase (%)	12%	42%	24%	16%	6%	100%
	5	Menyebabkan banyak antusiasme	10	22	30	33	9	104
		Prosentase (%)	10%	21%	29%	32%	9%	100%
	6	Kadang pemalu dan segan	10	15	27	37	15	104
		Prosentase (%)	10%	14%	26%	36%	14%	100%
	7	Memiliki kepribadian yang tegas	3	11	27	45	18	104
		Prosentase (%)	3%	11%	26%	43%	17%	100%
8	Pergi keluar, suka bergaul	13	20	23	36	12	104	
	Prosentase (%)	13%	19%	22%	35%	12%	100%	
NEUROTISME	9	Mengalami depresi	26	51	9	10	8	104
		Prosentase (%)	25%	49%	9%	10%	8%	100%
	10	Santai, menangani stress dengan baik	5	13	31	45	10	104
		Prosentase (%)	5%	13%	30%	43%	10%	100%
	11	Dapat tegang	8	25	27	37	7	104
		Prosentase (%)	8%	24%	26%	36%	7%	100%
12	Memiliki emosi stabil, tidak mudah marah	12	15	30	40	7	104	
	Prosentase (%)	12%	14%	29%	38%	7%	100%	

KETERBUKAAN	13	Banyak kekuatiran	8	18	47	15	16	104
		Prosentase (%)	8%	17%	45%	14%	15%	100%
	14	Tetap tenang dalam situasi tegang	7	18	37	39	3	104
		Prosentase (%)	7%	17%	36%	38%	3%	100%
	15	Moody (suasana hati) yang sering berubah	6	18	35	41	4	104
		Prosentase (%)	6%	17%	34%	39%	4%	100%
	16	Mudah gugup	10	17	36	36	5	104
		Prosentase (%)	10%	16%	35%	35%	5%	100%
	17	Dengan asli muncul ide baru	3	14	26	49	12	104
		Prosentase (%)	3%	13%	25%	47%	12%	100%
	18	Ingin tahu tentang banyak hal yang berbeda	4	7	12	58	23	104
		Prosentase (%)	4%	7%	12%	56%	22%	100%
	19	Banyak akal, pemikir yang mendalam	2	7	28	57	10	104
		Prosentase (%)	2%	7%	27%	55%	10%	100%
	20	Aktif dalam berimajinasi	9	4	33	48	10	104
		Prosentase (%)	9%	4%	32%	46%	10%	100%
	21	Berdaya cipta	13	7	29	48	7	104
		Prosentase (%)	13%	7%	28%	46%	7%	100%
	22	Menilai artistik, estetika pengalaman	8	18	41	30	7	104
		Prosentase (%)	8%	17%	39%	29%	7%	100%
	23	Lebih menyukai pekerjaan yang rutin	9	22	19	42	18	110
		Prosentase (%)	9%	21%	18%	40%	17%	106%
	24	Suka merenung, bermain dengan ide-ide	13	35	27	17	12	104
		Prosentase (%)	13%	34%	26%	16%	12%	100%
25	Memiliki sedikit ketertarikan dengan seni	9	12	46	18	19	104	
	Prosentase (%)	9%	12%	44%	17%	18%	100%	
26	Ahli dalam seni, musik, atau sastra	26	27	27	14	10	104	
	Prosentase (%)	25%	26%	26%	13%	10%	100%	

KERAMAHAN	27	Sangat suka membantu dan tidak mementingkan diri sendiri	21	38	26	4	15	104
		Prosentase (%)	20%	37%	25%	4%	14%	100%
	28	Cenderung mencari kesalahan orang lain	16	27	13	18	30	104
		Prosentase (%)	15%	26%	13%	17%	29%	100%
	29	Memiliki sifat pemaaf	11	39	25	9	20	104
		Prosentase (%)	11%	38%	24%	9%	19%	100%
	30	Memulai perselisihan dengan orang lain	21	22	18	10	33	104
		Prosentase (%)	20%	21%	17%	10%	32%	100%
	31	Umumnya mempercai	4	45	28	6	21	104
		Prosentase (%)	4%	43%	27%	6%	20%	100%
	32	Dapat menjadi dingin dan menyendiri	4	30	20	13	37	104
		Prosentase (%)	4%	29%	19%	13%	36%	100%
	33	Perhatian dan baik untuk semua orang	19	47	21	10	7	104
		Prosentase (%)	18%	45%	20%	10%	7%	100%
	34	Kadang kasar kepada orang lain	9	25	20	27	23	104
	Prosentase (%)	9%	24%	19%	26%	22%	100%	
35	Suka bekerjasama dengan orang lain	12	53	14	14	11	104	
	Prosentase (%)	12%	51%	13%	13%	11%	100%	
KETEKUNAN	36	Mengerjakan tugas dengan menyeluruh	15	43	30	4	12	104
		Prosentase (%)	14%	41%	29%	4%	12%	100%
	37	Dapat menjadi agak ceroboh	9	37	22	18	18	104
		Prosentase (%)	9%	36%	21%	17%	17%	100%
	38	Dapat diandalkan	8	29	26	21	20	104
		Prosentase (%)	8%	28%	25%	20%	19%	100%
	39	Cenderung malas	16	24	19	24	21	104
		Prosentase (%)	15%	23%	18%	23%	20%	100%
40	Melakukan hal-hal secara efisien	10	34	33	12	15	104	

	Prosentase (%)	10%	33%	32%	12%	14%	100%
41	Mudah terganggu	10	22	40	14	18	104
	Prosentase (%)	10%	21%	38%	13%	17%	100%
42	Membuat rencana dan mematuhi rencana tersebut	19	49	13	18	5	104
	Prosentase (%)	18%	47%	13%	17%	5%	100%
43	Cenderung untuk tidak teratur	8	17	25	31	23	104
	Prosentase (%)	8%	16%	24%	30%	22%	100%
44	Tekun sampai tugas selesai	36	41	10	4	13	104
	Prosentase (%)	35%	39%	10%	4%	13%	100%

3. VARIABEL PERILAKU *CARING* MAHASISWA

INDIKATOR	No	Selama saya merawat klien ...	Pilihan Jawaban					TOTAL
			SL	S	K	J	TP	
KESIAPAN MEMBANTU	1	Saya menemui pasien untuk menawarkan bantuan, misalnya mengompres, dsb	14	16	52	19	3	104
		PROSENTASE (%)	13%	15%	50%	18%	3%	100%
	2	Saya kurang memberikan perhatian kepada klien, seperti enggan menyapa klien, dan enggan bertanya tentang kondisi klien	17	4	12	64	7	104
		PROSENTASE (%)	16%	4%	12%	62%	7%	100%
	3	Saya memberikan perawatan dan pengobatan pada klien dengan tepat	6	54	6	32	6	104
		PROSENTASE (%)	6%	52%	6%	31%	6%	100%
	4	Saya menemui atau berkomunikasi terapeutik dengan pasien minimal 2x selama piket	6	50	8	34	6	104
		PROSENTASE (%)	6%	48%	8%	33%	6%	100%
	5	Saya memberikan respon yang cepat terhadap panggilan klien	47	4	8	32	13	104
		PROSENTASE (%)	45%	4%	8%	31%	13%	100%
	6	Saya menyarankan kepada klien untuk memanggil perawat apabila membutuhkan sesuatu	54	4	6	25	15	104
		PROSENTASE (%)	52%	4%	6%	25%	15%	104%
PENJELASAN DAN KEMUDAHAN	7	Saya tidak memberi tahu pasien mengenai sistem yang berlaku. Seperti memanggil perawat jika infus macet atau infus habis, serta informasi lain yang penting bagi klien	12	12	10	38	32	104
		PROSENTASE (%)	12%	12%	10%	38%	32%	104%
	8	Saya membantu klien mengetahui informasi yang memadai tentang penyakitnya	12	51	13	22	6	104
		PROSENTASE (%)	12%	49%	13%	21%	6%	100%

	9	Saya tidak mengajarkan kepada klien cara perawatan diri sendiri, setiap kali memungkinkan	12	8	10	65	9	104
	PROSENTASE (%)		12%	8%	10%	63%	9%	100%
	10	Saya tidak menyarankan kepada klien untuk bertanya kepada perawat senior	12	12	12	17	51	104
	PROSENTASE (%)		12%	12%	12%	16%	49%	100%
KENYAMANAN	11	Saya jujur pada klien tentang kondisi kesehatannya	44	22	9	24	5	104
	PROSENTASE (%)		42%	21%	9%	23%	5%	100%
	12	Saya memberikan kenyamanan yang mendasar. Seperti pencahayaan, ketenangan, dsb	8	54	10	23	9	104
	PROSENTASE (%)		8%	52%	10%	22%	9%	100%
	13	Saya tidak sabar dengan kondisi klien yang gawat	14	47	12	28	3	104
	PROSENTASE (%)		13%	45%	12%	27%	3%	100%
	14	Saya adalah perawat yang ramah bagi klien	4	54	11	23	12	104
	PROSENTASE (%)		4%	52%	11%	22%	12%	100%
	15	Saya senantiasa mendampingi klien saat klien membutuhkan	50	17	12	16	9	104
	PROSENTASE (%)		48%	16%	12%	15%	9%	100%
	16	Saya adalah perawat yang tidak suka mendengarkan keluhan, perasaan, dan masukan dari klien	19	7	18	45	15	104
	PROSENTASE (%)		18%	7%	17%	43%	14%	100%
	17	Saya adalah perawat yang jarang berbicara dengan klien	15	9	19	26	35	104
	PROSENTASE (%)		14%	9%	18%	25%	34%	100%
	18	Saya melibatkan keluarga klien atau orang yang dianggap berarti ke dalam perawatan klien	18	58	7	17	4	104
	PROSENTASE (%)		17%	56%	7%	16%	4%	100%
ANTISIPASI	19	Jika dinas malam saya tidak meluangkan waktu untuk membantu klien agar dapat beristirahat	8	14	17	55	10	104
	PROSENTASE (%)		8%	13%	16%	53%	10%	100%

	20	Saya membantu perawat senior dalam pemeriksaan klien, membatasi pengunjung, dan menjamin rahasia pribadi klien	7	56	10	20	11	104
		PROSENTASE (%)	7%	54%	10%	19%	11%	100%
HUBUNGAN SALING PERCAYA	21	Saya kurang memberikan perhatian kepada klien dalam masa kritis atau masa kritisnya sudah lewat	14	11	13	57	9	104
		PROSENTASE (%)	13%	11%	13%	55%	9%	100%
	22	Saya jarang membantu perawat senior dalam melayani klien membangun hasil akhir yang realistis/ nyata	19	8	14	55	8	104
		PROSENTASE (%)	18%	8%	13%	53%	8%	100%
	23	Saya bersama perawat senior ikut mendiskusikan kondisi klien pada waktu yang tepat	9	50	12	25	8	104
		PROSENTASE (%)	9%	48%	12%	24%	8%	100%
	24	Saya menyadari bahwa klien mempunyai hak atas dirinya	3	54	7	23	17	104
		PROSENTASE (%)	3%	52%	7%	22%	16%	100%
	25	Saya tidak pernah memotivasi klien untuk bertanya pada perawat, pertanyaan apapun yang mungkin klien miliki/ yang ingin ditanyakan	8	12	20	11	57	108
		PROSENTASE (%)	8%	12%	19%	11%	55%	104%
	26	Saya selalu mendahulukan kepentingan klien	50	6	10	27	11	104
		PROSENTASE (%)	48%	6%	10%	26%	11%	100%
	27	Saya tidak pernah menanyakan nama panggilan klien	12	13	8	64	7	104
		PROSENTASE (%)	12%	13%	8%	62%	7%	100%
28	Saya memiliki pendekatan yang konsisten dengan klien	11	49	13	25	6	104	
	PROSENTASE (%)	11%	47%	13%	24%	6%	100%	
29	Saya selalu memperkenalkan diri kepada klien	11	46	11	27	9	104	
	PROSENTASE (%)	11%	44%	11%	26%	9%	100%	
PENGA WASA N DAN PEMA NTAU AN	30	Saya tidak melakukan sesuai dengan profesional dalam penampilan sebagai perawat	18	13	11	58	4	104

	PROSENTASE (%)	17%	13%	11%	56%	4%	100%
31	Saya senantiasa memastikan jadwal yang telah disepakati.	6	54	12	23	9	104
	PROSENTASE (%)	6%	52%	12%	22%	9%	100%
32	Saya adalah perawat yang kurang disiplin	17	13	9	19	46	104
	PROSENTASE (%)	16%	13%	9%	18%	44%	100%
33	Saya tahu cara memberikan suntikan i.v dan tahu cara memaang alat-alat seperti infus	53	9	12	22	8	104
	PROSENTASE (%)	51%	9%	12%	21%	8%	100%
34	Saya adalah perawat yang tenang dalam melakukan tindakan dan menghadapi situasi apapun	56	4	15	18	11	104
	PROSENTASE (%)	54%	4%	14%	17%	11%	100%
35	Saya kurang memberikan perawatan fisik yang baik kepada klien	10	8	11	66	9	104
	PROSENTASE (%)	10%	8%	11%	63%	9%	100%
36	Saya tidak pernah memastikan kepada orang yang dekat dengan klien tentang cara merawat klien di rumah	9	10	14	65	6	104
	PROSENTASE (%)	9%	10%	13%	63%	6%	100%
37	Saya adalah perawat yang mengetahui waktu yang tepat untuk memanggil dokter dan perawat senior	9	51	20	18	6	104
	PROSENTASE (%)	9%	49%	19%	17%	6%	100%

No. Responden	motivasi		kepribadian					perilaku caring					
	Intrinsik	Ekstrinsik	Ekstraversi	Neurotisme	keterbukaan	keramahan	ketekunan	kesiapan membantu	penjelasan dan kemudahan	kenyamanan	antisipasi	hubungan saling percaya	pengawasan dan pemantauan
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
5	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
6	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
7	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3
13	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
15	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2
16	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1
18	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
20	3	2	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3
21	2	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2
22	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1

23	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2
24	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	3	2
25	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1
26	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3
27	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
37	2	3	2	1	2	2	2	3	1	2	1	2	2
38	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
39	3	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3
40	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2
41	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2
42	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	3	2	3
43	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	3	2	3
44	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3
45	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2
46	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2
47	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1

48	3	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3
49	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
50	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	3	2
51	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
52	3	2	1	1	1	2	2	3	3	2	3	3	3
53	2	1	2	2	1	2	1	3	3	2	2	3	2
54	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
55	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3
56	3	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2
57	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
59	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	2
60	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	1	3	3
61	1	1	1	1	1	2	2	3	3	2	1	3	3
62	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
64	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
65	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
66	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
67	2	2	1	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3
68	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
69	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
70	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
71	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
72	3	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2

73	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
74	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
75	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2
76	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
77	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
78	2	3	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3
79	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2
80	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
83	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2
84	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
85	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	2
86	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
87	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	2	2	2
88	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2
89	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
90	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2
91	2	3	1	2	1	2	2	3	1	3	3	3	3
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
93	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1
94	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	3	2
95	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1
96	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1
97	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2

98	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2
99	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	2
100	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
101	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3
102	2	3	1	1	1	2	2	3	1	3	3	3	3
103	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1
104	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1

MOTIVASI (X1)

1: KUAT

2: SEDANG

3: LEMAH

KEPRIBADIAN (X2)

1: TINGGI

2: RENDAH

PERILAKU CARING**(Y)**

1: BAIK

2: CUKUP

3: KURANG

Lampiran 14 Jadwal penelitian










No	Program kegiatan	Oktober				November				Desember				Januari				Februari				
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
1	Pengajuan judul proposal	■	■																			
2	Penyusunan proposal		■	■	■																	
3	Penyusunan instrumen				■	■																
4	Ujian proposal					■																
5	Perbaikan proposal					■	■	■	■													
6	Persiapan lapangan								■	■												
7	Pengumpulan Data									■	■											
8	Analisa Data& pembahasan									■	■	■	■									
9	Kesimpulan dan Saran													■	■							
10	Penyusunan Skripsi													■	■	■	■	■				
11	Pelaksanaan uji Sidang Skripsi																		■			
12	Perbaikan Skripsi																		■	■	■	■




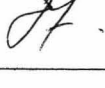
LEMBAR KONSULTASI

Nama : Abdan Syakura

Judul : Hubungan Motivasi dan Kepribadian Mahasiswa Keperawatan dengan Perilaku *Caring* dalam Memberikan Asuhan Keperawatan.

Pembimbing I : Tintin Sukartini, SKp., M.Kes

NO	Tanggal	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	16 September 2013	Rangkum hasil2 penelitian	
2.	18 September 2013	Pertajam susunan MSKS, di Masalah jelaskan terlebih dahulu perilaku <i>caring</i> Mahasiswa	
3.	25 September 2013	Pelajari cara penulisan yg baik dan benar, konsul ke pemnimbing 2. pelajari dan tulis teori <i>caring</i>	
4.	27 September 2013	Tambahkan keaslian penelitian pd bab 1	
5.	09 Oktober 2013	tambahkan teori di BAB 2 tentang perilaku <i>caring</i> sesuai teori Jean Watson	
6.	11 Oktober 2013	Benahi Kerangka Konseptual sesuai dengan alur yang benar. Hipotesis penelitian dibagi 2 sesuai variabel independen	
7.	22 Oktober 2013	BAB 4 konsul ke Pembimbing 2 Siapkan Presentasi	
8.	06 November 2013	Ujian Proposal	
9.	13 November 2013	ACC Proposal, lanjut penelitian	




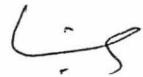



10.	06 Februari 2013	Konsul Bab 5, 6 dan Uji Statistik	
11.	04 Februari 2013	Konsul Uji statistik	
12.	05 Februari 2013	Konsul Pembahasan,	
13.	06 Februari 2013	ACC Skripsi	

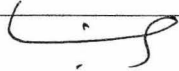

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Abdan Syakura

Judul : Hubungan Motivasi dan Kepribadian Mahasiswa Keperawatan dengan Perilaku *Caring* dalam Memberikan Asuhan Keperawatan.

Pembimbing II : Laily Hidayati, S.Kep. Ns., M.Kep

NO	Tanggal	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	27 September 2013	Perbaiki penulisan. Dalam satu paragraf tidak lebih dari 2 Bahasan. Satu halaman tidak boleh satu paragraf	
2.	02 Oktober 2013	Untuk skala masalah sibagi menjadi 2 paragraf. Berikan penekanan bahwa penelitian ini belum pernah dilaksanakan.	
3.	08 Oktober 2013	Tambahkan teori <i>caring</i> milik Jean Watson. Ukuran dan jenis font harus menggunakan Times New Roman 12 font, 2 spasi	
4.	21 Oktober 2013	ACC Bab 1 sampai 3 Lanjut Bab 4 sampai lampiran	
5.	22 Oktober 2013	Perbaiki Definisi Operasional, perjelas teknik pengumpulan data, keterbatasan penelitian ditulis dengan laporan penelitian, perbaiki <i>blue print</i> .	
6.	25 Oktober 2013	Persiapkan Presentasi	
7.	06 November 2013	Ujian Proposal	

8.	13 November 2013	ACC Proposal, lanjut penelitian	
9.	06 Februari 2013	Konsul Bab 5, 6 dan Uji Statistik	
10.	06 Februari 2013	ACC Skripsi, persiapkan ujian	