

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR
PERILAKU *CARING* MAHASISWA KEPERAWATAN
BERBASIS TEORI KINERJA GIBSON**

PENELITIAN DESKRIPTIF ANALITIK



Oleh :

**ANDRI WIJAYA
NIM. 131011010**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2014**

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR
PERILAKU *CARING* MAHASISWA KEPERAWATAN
BERBASIS TEORI KINERJA GIBSON**

PENELITIAN DESKRIPTIF ANALITIK

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
dalam Program Studi Pendidikan Ners
pada Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan UNAIR



Oleh :

**ANDRI WIJAYA
NIM. 131011010**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2014**

SURAT 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, 16 Juli 2014
Yang Menyatakan,

ANDRI WIJAYA
NIM. 131011010

**HALAMAN PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN
AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andri Wijaya
NIM : 131011010
Program Studi : Pendidikan Ners
Fakultas : Keperawatan
Jenis karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**”Analisis Faktor Perilaku *Caring* Mahasiswa Keperawatan
Berbasis Teori Kinerja Gibson”**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, alihmedia/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 16 Juli 2014
Yang menyatakan

ANDRI WIJAYA
NIM.131011010

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR
PERILAKU *CARING* MAHASISWA KEPERAWATAN
BERBASIS TEORI KINERJA GIBSON**

Oleh:

Andri Wijaya
NIM.131011010

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

Tanggal : 14 Juli 2014

Oleh

Pembimbing 1

Prof. Dr. Nursalam M. Nurs (Hons)

NIP.196612251989031004

Pembimbing 2

Abu Bakar, S.Kep. Ns., M. Kep., Sp.Kep. M.B

NIP. 198004272009121002

Mengetahui

Wakil Dekan 1 Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga

Mira Triharini, S.Kp., M.Kep

NIP. 197904242006042002

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI
SKRIPSI
ANALISIS FAKTOR
PERILAKU *CARING* MAHASISWA KEPERAWATAN
BERBASIS TEORI KINERJA GIBSON

Oleh:
Andri Wijaya
NIM.131011010

Telah diuji
Pada tanggal 16 Juli 2014

PANITIA PENGUJI

- Ketua : Erna Dwi Wahyuni, S.Kep.,Ns., M.Kep (.....)
NIK. 139080823
- Anggota : 1. Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons) (.....)
NIP.196612251989031004
2. Abu Bakar, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.M.B (.....)
NIP. 198004272009121002

Mengetahui
Wakil Dekan 1 Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga

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

MOTTO

"LEARN from YESTERDAY, LIVE for TODAY, HOPE for TOMORROW"

Tiada Jalan Singkat untuk Kita Bisa Sampai ke Suatu Destinasi yang Sememangnya Jauh. Perjalanan Tetap Melibatkan Langkah Demi Langkah dan Tingkat Demi Tingkat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**ANALISIS FAKTOR PERILAKU *CARING* MAHASISWA KEPERAWATAN BERBASIS TEORI KINERJA GIBSON**”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Ucapan terima kasih penulis ucapkan sebesar-besarnya kepada Bapak Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs., (Hons) selaku pembimbing I dan Bapak Abu Bakar, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep.M.B. selaku pembimbing II yang telah dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga penulisan skripsi ini dapat selesai tepat waktu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa bantuan dari semua pihak yang terkait dalam penyusunan skripsi ini sangatlah besar sehingga penyusunan skripsi dapat terwujud, untuk itu perkenankanlah penulis menyampaikan rasa hormat dan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Purwaningsih, S.Kp, M.Kes. yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas bagi penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan akademik di Fakultas Keperawatan.
2. Ibu Mira Triharini, S.Kp., M.Kep. selaku Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan akademik di Fakultas Keperawatan.
3. Ibu Erna Dwi Wahyuni, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku penguji proposal penelitian dan penguji skripsi, terima kasih atas bimbingan dan kebijaksanaan selama proses sidang dan proses bimbingan proposal dan skripsi.
4. Ibu Yulis Setiya Dewi, S.Kep., Ns., M.Ng selaku penguji proposal penelitian atas bimbingan dan kebijaksanaan selama proses sidang dan proses bimbingan proposal.
5. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (DIKTI) atas bantuan beasiswa BIDIKMISI yang mengantarkan

penulis dari awal hingga akhir, sehingga bisa menyelesaikan pendidikan akademik di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

6. Pimpinan Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
7. Ners Ita selaku PJ Unit IRNA lantai 4 RSUA, dan ners Fifit selaku PJ Unit IRNA lantai 3 RSUA, terima kasih telah memberikan tempat dan kesempatan pada penulis untuk melakukan penelitian di ruang tersebut.
8. Seluruh staf pendidikan, perpustakaan, tata usaha, dan seluruh karyawan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah membantu penulis dalam kelancaran penulisan proposal dan skripsi hingga selesai.
9. Kedua orang tua, Bapak Yatno dan Ibu Yahmi yang telah memberikan semangat dan dukungan selama ini, serta doa yang selalu dipanjatkan tanpa henti untuk kesuksesan putrinya.
10. Segenap keluarga besar di Magetan, kakakku Widayati dan keponakanku Putri yang selalu bisa memberi semangat dan dukungannya.
11. Keluarga besar Bapak H. Dimoen dan Hj. Marsini yang dari awal memberikan support pada penulis untuk bisa melanjutkan studi di Fakultas Keperawatan ini.
12. Keluarga Mas Wahyu Wibowo., S.Si., M.Si dan dr. Lilik Herawati, M.Kes serta putra-putrinya (alm. Fatih, Fahma dan Fahri) yang selalu memberikan semangat, dukungan dari awal perkuliahan.
13. Teman seperjuangan penyusunan skripsi, Yuar, April, Ennyke, Brina, Ratna, Eka Puji, terima kasih atas semangatnya, support dan bantuannya.
14. Temanku Lusi, Yayuk, Liya, Dana, Yeni, Ayu, terima kasih sudah memberi dukungan dan menularkan semangat dalam proses penyelesaian skripsi.
15. Keluarga Besar A-10, yang saling memberikan motivasi dan semangat untuk sama-sama menyelesaikan skripsi tepat waktu.
16. Responden penelitian, untuk Mbak dan Mas A-2009 yang telah berpartisipasi semoga selalu diberikan kelancaran dan kemudahan.
17. Adik-adik binaan Sansa dan Soskem UKMKI UA, semangat buat kalian untuk melanjutkan pendidikan yang lebih baik.

18. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terimakasih atas setiap bantuan, dukungan dan do'a yang ikut menyertai dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, namun harapan peneliti adalah semoga skripsi ini dapat membawa manfaat bagi pembaca maupun bagi profesi keperawatan nantinya.

Surabaya, 16 Juli 2014

Penulis

ABSTRACT**ANALYSIS FACTORS
OF CARING BEHAVIOR IN NURSING STUDENTS
BASED ON GIBSON'S JOB PERFORMANCE THEORY**
Descriptive Analytical Study in Faculty of Nursing Airlangga University

By: Andri Wijaya

Introduction. Caring behavior in nursing education is important as this is the first place for students to learn about the most significant values and essence of their profession. Application on caring behavior of nursing students is influenced by factors that can not be explained. The purpose of this study was to analyze the influence individual, psychological, and organizational factors on the caring behavior of nursing students in internship level. **Methods.** The design of the study was descriptive analytical with cross-sectional approach. The population was Regular Nursing Students of Internship Program in Faculty of Nursing Airlangga University. Total sample was 26 respondents, taken according to inclusion criteria. The independent variables in this study: GPA, personality, motivation, and workload. The dependent variable was caring behavior. Data were collected by using questionnaires for independent variable and observation checklist for dependent variables. Data were analyzed by using Regression Linear with degree of significance $p < 0.05$. **Result and Analysis.** Result showed that caring behavior was influence by GPA ($p=0,003$), extraversion ($p=0,045$), conscientiousness ($p=0,005$), need for achievement ($p=0,008$), need for affiliation ($p=0,007$), need of power ($p=0,012$) and workload ($0,001$). **Discussion.** Workload was the most dominant factors that influence caring behavior in nursing students. It is suggested for nursing students to more be prepared for their internship program and for Faculty of Nursing Airlangga University its suggested to using pre-clinical program study and harden the function of academics tutor to increase the caring behavior.

Keyword : GPA, big five personality, motivation, workload, caring behavior, nursing students.

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul dan Prasyarat Gelar	i
Lembar Pernyataan.....	ii
Lembar Pernyataan Kesiapan Publikasi Skripsi.....	iii
Lembar Persetujuan Skripsi	iv
Lembar Penetapan Panitia Penguji Skripsi	v
Motto	vi
Ucapan Terima kasih.....	vii
Abstract	x
Daftar Isi.....	xi
Daftar Tabel	xiv
Daftar Gambar.....	xvi
Daftar Lampiran	xvii
Daftar Arti Lambang, Singkatan, dan Istilah	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.2.1 Faktor Individu.....	6
1.2.2 Faktor Psikologis.....	6
1.2.3 Faktor Organisasi	6
1.2.4 Perilaku <i>Caring</i>	6
1.3 Rumusan Masalah	7
1.4 Tujuan Penelitian	7
1.4.1 Tujuan Umum	7
1.4.2 Tujuan Khusus	7
1.5 Manfaat Penelitian	8
1.5.1 Teoritis	8
1.5.2 Praktis.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep <i>Caring</i>	9
2.1.1 Pengertian <i>Caring</i>	9
2.1.2 Konsep <i>Middle Range of Caring</i> Swanson.....	10
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku <i>Caring</i>	14
2.1.4 Penilaian Perilaku <i>Caring</i>	16
2.2 Konsep Teori Kinerja Gibson	17
2.3 Konsep Prestasi Akademik (IPK)	18
2.3.1 Pengertian Prestasi Akademik	18
2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Prestasi Akademik	19
2.4 Konsep Kepribadian.....	20
2.4.1 Pengertian Kepribadian.....	20
2.4.2 Konsep Kepribadian <i>Big Five Personality</i>	21
2.4.3 Penilaian Kepribadian	24
2.5 Konsep Motivasi	25
2.5.1 Pengertian Motivasi	25

2.5.2 Teori Motivasi	26
2.5.3 Bentuk Motivasi	29
2.5.4 Manfaat Motivasi	30
2.5.5 Faktor yang Mempengaruhi Motivasi	32
2.6 Konsep Beban Kerja (Akademik)	33
2.7 Konsep Pendidikan Profesi Keperawatan	34
2.7.1 Pengertian Program Profesi Ners	34
2.7.2 Prasyarat Program Profesi Ners	36
2.7.3 Tujuan Program Profesi Ners	37
2.7.4 Kurikulum Program Profesi Ners	39
2.7.5 Kompetensi Program Profesi Ners	40
2.7.6 Peraturan Program Profesi Ners Universitas Airlangga	41
2.8 Keaslian Penelitian	48
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konseptual	51
3.2 Hipotesis	53
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	54
4.2 Populasi, Sampel, dan Teknik <i>Sampling</i>	54
4.2.1 Populasi	54
4.2.2 Sampel	55
4.2.3 Teknik <i>Sampling</i>	55
4.3 Variabel Penelitian	56
4.3.1 Variabel Independen	56
4.3.2 Variabel Dependen	56
4.4 Definisi Operasional	57
4.5 Instrumen Penelitian	59
4.5.1 Kuesioner Faktor Individu	59
4.5.2 Kuesioner Faktor Psikologis	59
4.5.3 Kuesioner Faktor Organisasi	60
4.5.4 Lembar Observasi Perilaku <i>Caring</i>	60
4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas	61
4.7.1 Validitas	61
4.7.2 Reliabilitas	62
4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian	62
4.8 Prosedur Pengumpulan Data	63
4.9 Kerangka Kerja	64
4.10 Analisis Data	65
4.10.1 Kerangka Analisis Data	65
4.10.2 Analisis Deskriptif	65
4.10.3 Analisis Inferensial	68
4.11 Etik Penelitian	69
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian	70
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	70

5.1.2 Karakteristik Responden	74
5.1.3 Deskripsi Variabel Penelitian.....	74
5.1.4 Analisis Hasil Uji Hipotesis	78
5.1.5 Rekapitulasi Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Individu, Psikologis, dan Organisasi terhadap Perilaku <i>Caring</i>	83
5.2 Pembahasan.....	85
5.2.1 Pengaruh Faktor Individu (IPK Akademik) terhadap Perilaku <i>Caring</i> pada Mahasiswa Keperawatan	86
5.2.2 Pengaruh Faktor Psikologis terhadap Perilaku <i>Caring</i> pada Mahasiswa Keperawatan	88
5.2.3 Pengaruh Faktor Organisasi (Beban Kerja Akademik) terhadap Perilaku <i>Caring</i> pada Mahasiswa Keperawatan..	101
5.3 Keterbatasan Penelitian	103
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Simpulan	104
6.2 Saran.....	105
Daftar Pustaka	106
Lampiran	110

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Studi Pendahuluan yang dilakukan peneliti mengenai perilaku <i>caring</i> pada 13 mahasiswa regular Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga (Stase Manajemen Keperawatan pada Gelombang 1)	2
Tabel 2.1 Dimensi dan Subdimensi Proses <i>Caring</i> dari Swanson (1991)	14
Tabel 2.2 Perbandingan matrik sebaran Mata Kuliah pada Program Pendidikan Profesi (Pedoman Kurikulum AIPNI, 2011); Pedoman Kompetensi Keperawatan Kritis dan Medikal Bedah FKp UNAIR, 2013)	43
Tabel 2.3 Daftar Unit Kompetensi Lulusan Ners.....	44
Tabel 2.4 Keaslian Penelitian.....	52
Tabel 4.1 Variabel Independen Penelitian	60
Tabel 4.2 Variabel Dependen Penelitian.....	61
Tabel 4.3 Definisi Operasional Penelitian Analisis Faktor Perilaku <i>Caring</i> Mahasiswa Keperawatan Berbasis Teori Kinerja Gibson	61
Tabel 4.4 Daftar Nilai Mean dan Standar Deviasi Variabel Kepribadian	67
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Penelitian pada Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Unair Surabaya per Juni 2014 (n=26)	74
Tabel 5.2 Faktor Individu (IPK Akademik) Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Unair Surabaya per Juni 2014 (n=26)	74
Tabel 5.3 Kepribadian Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Unair Surabaya per Juni 2014 (n=26) .	75
Tabel 5.4 Motivasi Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Unair Surabaya per Juni 2014 (n=26).....	76
Tabel 5.5 Beban Kerja Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Unair Surabaya per Juni 2014 (n=26) .	77
Tabel 5.6 Perilaku <i>Caring</i> Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Unair Surabaya per Juni 2014 (n=26) .	77

Tabel 5.7	Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Individu (IPK Akademik) terhadap Perilaku <i>Caring</i> per Juni 2014 (n=26)....	78
Tabel 5.8	Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Kepribadian Ekstraversi terhadap Perilaku <i>Caring</i> per Juni 2014 (n=26)....	79
Tabel 5.9	Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Kepribadian Neurotisme terhadap Perilaku <i>Caring</i> per Juni 2014 (n=26)	79
Tabel 5.10	Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Kepribadian Keterbukaan terhadap Perilaku <i>Caring</i> per Juni 2014 (n=26) .	80
Tabel 5.11	Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Kepribadian Keramahan terhadap Perilaku <i>Caring</i> per Juni 2014 (n=26) ...	80
Tabel 5.12	Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Kepribadian Ketekunan terhadap Perilaku <i>Caring</i> per Juni 2014 (n=26)	81
Tabel 5.13	Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Motivasi Kebutuhan akan Prestasi terhadap Perilaku <i>Caring</i> per Juni 2014 (n=26).....	81
Tabel 5.14	Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Motivasi Kebutuhan akan Afiliasi terhadap Perilaku <i>Caring</i> per Juni 2014 (n=26).....	82
Tabel 5.15	Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Motivasi Kebutuhan akan Kekuasaan terhadap Perilaku <i>Caring</i> per Juni 2014 (n=26)	82
Tabel 5.16	Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Organisasi (Beban Kerja Akademik) terhadap Perilaku <i>Caring</i> per Juni 2014 (n=26)...	83
Tabel 5.17	Rekapitulasi Hasil Uji Hipotesis Faktor Individu, Psikologis, dan Organisasi terhadap Perilaku <i>Caring</i>	84

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Identifikasi Masalah Analisis Faktor Perilaku <i>Caring</i> Mahasiswa Keperawatan Berbasis Teori Kinerja Gibson (1987)	5
Gambar 2.1 Konsep Teori <i>Caring</i> Swanson (1993)	11
Gambar 2.2 Diagram Skematis Teori Kinerja (Gibson, James L., Ivanceich, John M., dan Donnelly JR, James H., 1997).....	17
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Analisis Faktor Perilaku <i>Caring</i> Mahasiswa Keperawatan Berbasis Teori Kinerja Gibson (1997)	55
Gambar 4.1 Kerangka Desain Penelitian <i>Cross Sectional</i> pada Penelitian Analisis Faktor Perilaku <i>Caring</i> Mahasiswa Keperawatan Berbasis Teori Kinerja Gibson.....	56
Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian Analisis Faktor Perilaku <i>Caring</i> Mahasiswa Keperawatan Berbasis Teori Kinerja Gibson.....	68
Gambar 4.3 Kerangka Analisis Data.....	69

DAFTAR LAMPIRAN

		Halaman
Lampiran 1	Surat Ijin Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.....	110
Lampiran 2	Surat Ijin Penelitian RSUD	111
Lampiran 3	Surat Lolos Kaji Eik Penelitian.....	112
Lampiran 4	Lembar Permintaan Menjadi Responden	113
Lampiran 5	Inform Consent (Pernyataan Persetujuan Ikut Penelitian)....	114
Lampiran 6	Kuesioner Faktor Individu	115
Lampiran 7	Kuesioner Faktor Psikologis	116
Lampiran 8	Kuesioner Faktor Organisasi.....	120
Lampiran 9	Lembar Observasi Perilaku <i>Caring</i> Mahasiswa.....	121
Lampiran 10	<i>Big Five Personality</i> (Original).....	123
Lampiran 11	Distribusi Data	125
Lampiran 12	Frekuensi Data	127
Lampiran 13	Hasil Uji Statistik Regresi Linier Berganda.....	130
Lampiran 14	Distribusi Jawaban	136
Lampiran 15	<i>Crosstabulation</i> Data	140
Lampiran 16	Uji Validitas dan Reliabilitas	146

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

<i>Big Five Personality</i>	: Lima tipe kepribadian menurut Costa & McCrae
<i>Caring</i>	: Aplikasi dari proses keperawatan sebagai bentuk kinerja yang ditampilkan oleh seorang perawat
Facet	: Trait yang lebih spesifik, merupakan komponen dari <i>big five personality</i>
GPA	: <i>Grade Point Average</i>
IPK	: Indeks Prestasi Kumulatif
IRNA	: Insatalasi Rawat Inap
NANDA	: <i>North American Nursing Diagnosis Association</i>
Ners	: Lanjutan tahap pendidikan akademik pada dunia pendidikan keperawatan
NIC	: <i>Nursing Intervention Criteria</i>
NOC	: <i>Nursing Outcome Criteria</i>
Ns	: Ners
PBK	: Pengalaman Belajar Klinik
PBL	: Pengalaman Belajar Lapangan
PJMA	: Penanggung Jawab Mata Ajar
PSIK	: Program Studi Ilmu Keperawatan
RSUA	: Rumah Sakit Universitas Airlangga
S.Kep	: Sarjana Keperawatan
SKS	: Sistem Kredit Semester
Stase	: Gerbong dalam pendidikan profesi
Trait	: Kecenderungan untuk merespon sesuatu dengan cara yang sama pada berbagai stimulus yang berbeda

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mahasiswa profesi Ners adalah mahasiswa yang sedang mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama tahap akademik dalam lingkungan pembelajaran klinik. Pelaksanaan pendidikan profesi sepenuhnya dilaksanakan di lahan praktik seperti rumah sakit, puskesmas, klinik bersalin, panti werdha, dan keluarga serta masyarakat atau komunitas. *Caring* merupakan inti dalam praktik keperawatan dan kemampuan untuk *caring* adalah komponen yang dikehendaki ada pada mahasiswa keperawatan (Murphy, *et al.*, 2009). Untuk itu, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dalam kurikulumnya telah menggunakan program PBP (Program Belajar Praktik) sebagai sarana pengenalan awal kepada mahasiswa keperawatan terhadap pengalaman klinik. Perilaku *caring* pada mahasiswa dalam pendidikan keperawatan sangat penting karena ini merupakan tempat pertama bagi mahasiswa untuk belajar tentang esensi dari profesi mereka (Begum & Slavin, 2012). *Caring* adalah fenomena yang kompleks dalam pendidikan keperawatan. Pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada mahasiswa regular Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah melewati stase manajemen keperawatan pada tanggal 12-13 Mei 2014 dengan menggunakan modifikasi kuesioner perilaku *caring* dari *Middle Range Theory of Caring* Swanson (1991) mendapatkan hasil secara umum perilaku *caring* mahasiswa ada pada tingkat rendah (38,46%). Aplikasi perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan tersebut dalam pembelajaran klinik dipengaruhi oleh faktor yang belum dapat dijelaskan.

Penelitian tentang perilaku *caring* pada penelitian sebelumnya didapatkan bahwa perilaku *caring* pada perawat dan mahasiswa keperawatan masih rendah. Pada penelitian Hafsyah (2011) didapatkan lebih dari separuh klien menilai perilaku *caring* perawat kurang (66%). Pai & Eng (2013) meneliti perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan di Sourtern Taiwan (N= 777) dan didapatkan hasil bahwa perilaku *caring* mahasiswa ada pada tingkat sedang. Sedangkan pada penelitian Rinindy (2012) yang dilakukan pada mahasiswa keperawatan didapatkan hasil perilaku *caring* 54,2% tergolong kategori perilaku *caring* yang baik dan 45,8% dengan kategori buruk.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada mahasiswa regular Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah melewati stase manajemen keperawatan pada tanggal 12-13 Mei 2014 dengan menggunakan modifikasi kuesioner perilaku *caring* dari *Middle Range Theory of Caring* Swanson (1991), hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Studi Pendahuluan perilaku *caring* pada 13 mahasiswa regular Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga (Stase Manajemen Keperawatan pada gelombang 1)

Perilaku <i>Caring</i> (Modifikasi kuesioner <i>Middle Range Theory of Caring</i> , Swanson (1991))	Skor pada 13 responden		
	Tinggi	Sedang	Rendah
<i>Maintaining Belief</i>	46,15% (6 orang)	53,85% (7 orang)	0%
<i>Knowing</i>	38,46% (5 orang)	23,08% (3 orang)	38,46% (5 orang)
<i>Being With</i>	38,46% (5 orang)	23,08% (3 orang)	38,46% (5 orang)
<i>Doing For</i>	38,46% (5 orang)	38,46% (5 orang)	23,08% (3 orang)
<i>Enabling</i>	38,46% (5 orang)	23,08% (3 orang)	38,46% (5 orang)

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 13 mahasiswa reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga pada tanggal 12-13 Mei 2014 dapat diketahui bahwa pada subdimensi *maintaining belief*, 53,85% pada tingkat sedang. Pada subdimensi *knowing, being with* dan *enabling*, 38,46% pada tingkat rendah. Sedangkan pada subdimensi *doing for* didapatkan 23,08% pada tingkat rendah.

Gibson (1987) pada teorinya menjelaskan bahwa perilaku dan kinerja seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor individu, faktor psikologis, dan faktor organisasi. *Caring* merupakan aplikasi dari proses keperawatan sebagai bentuk kinerja yang ditampilkan oleh individu dalam hal ini adalah perilaku *caring* yang ditampilkan oleh mahasiswa keperawatan dalam pembelajaran profesi. Faktor individu yang mempengaruhi perilaku dan kinerja seseorang meliputi kemampuan dan keterampilan, latar belakang, dan demografis. Gibson (1987) telah menyebutkan bahwa variabel kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Kemampuan intelektual merupakan kapasitas individu mengerjakan berbagai tugas dalam suatu kegiatan mental. Tingkat pengetahuan seorang perawat dapat terlihat pada perilaku *caring* yang ditampilkan (Swanson, 1993). Dalam hal ini, kemampuan mahasiswa dalam pembelajaran dapat dilihat dari nilai Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) yang diperoleh.

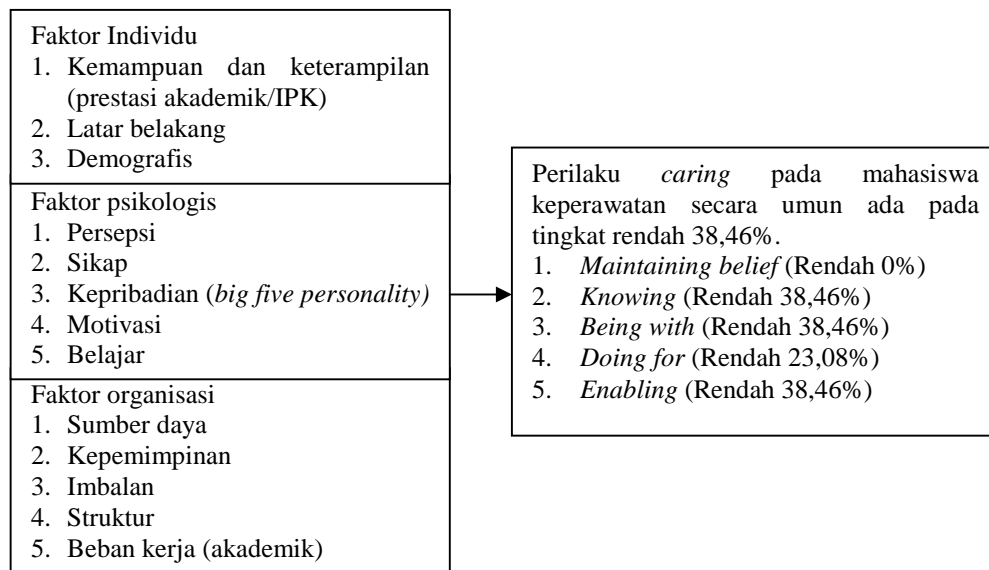
Faktor psikologis yang mempengaruhi perilaku dan kinerja seseorang meliputi persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Motivasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keefektifan kegiatan belajar siswa (Slavin, 1994). Disamping itu, motivasi belajar yang kurang dapat mempengaruhi kualitas

mahasiswa sebagai *output* dari keberhasilan pendidikan perguruan tinggi. Motivasi memainkan peranan penting untuk menjelaskan penyebab perilaku, memprediksi efek dari tindakan, dan mengarahkan perilaku pada pencapaian tujuan (Kosgeroglu, 2009). Kepribadian menurut Costa & McCrae diklasifikasikan dalam *big five personality* yang terdiri dari aspek *neuroticism*, *extraversion*, *openness to experience*, *agreeableness*, dan *conscientiousness* (Pervin, Cervone & John, 2005). Baron (2000) menyebutkan kelima faktor kepribadian tersebut merupakan salah satu hal yang penting dalam kaitannya dengan keberhasilan kinerja. Sedangkan faktor organisasi yang mempengaruhi perilaku dan kinerja adalah sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. Pembelajaran klinik menjadi kegiatan yang sulit bagi mahasiswa profesi terutama dengan tekanan berbagai macam faktor personal yakni usia, jenis kelamin, IPK akademik, total waktu belajar per hari dan total waktu klinik per pekannya (Baker, 2012). Hal ini kemudian masih ditambah dengan adanya tekanan beban kerja tugas, ujian, kompetensi (Nelwati, 2013), serta adanya kesenjangan harapan antara teori yang didapatkan dalam pendidikan akademik dengan kenyataan dalam dunia klinik (Finn, King & Thorburn, 2000).

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga telah menggunakan program PBP (Program Belajar Praktik) dan program pra pendidikan klinik sebagai sarana pengenalan awal kepada mahasiswa keperawatan terhadap pendidikan profesi serta memperkuat peran pembimbing akademik sebagai *role model* dalam model pembelajaran yang dilaksanakan ketika pendidikan akademik. Dalam pembelajaran ini, mahasiswa mendapatkan gambaran proses keperawatan dalam tatanan klinik serta tanggung jawab yang harus dijalankan. Swanson (1991)

mendefinisikan *caring* sebagai teknik perawatan dalam keterkaitan nilai dengan perasaan seseorang terhadap *commitment* dan tanggung jawab. Teori Swanson ini berguna dalam memberikan petunjuk bagaimana membangun strategi *caring* yang berguna dan efektif (Potter & Perry, 2009). Swanson (1991) dalam *Middle Range Theory of Caring* mendeskripsikan 5 proses *caring* menjadi lebih praktis, yaitu *maintaining belief* (mempertahankan keyakinan), *knowing* (mengetahui), *being with* (kebersamaan), *doing for* (komponen tindakan), dan *enabling* (komponen memungkinkan). Berdasarkan penjabaran di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Analisis Faktor Perilaku *Caring* Mahasiswa Keperawatan Berbasis Teori Kinerja Gibson”.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 : Identifikasi Masalah Analisis Faktor Perilaku *Caring* Mahasiswa Keperawatan Berbasis Teori Kinerja Gibson (1987)

1.2.1 Faktor Individu

Faktor individu dikelompokkan dalam kemampuan dan keterampilan, latar belakang, dan demografis. Menurut Gibson (1987), variabel kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu.

1.2.2 Faktor Psikologis

Variabel ini terdiri atas subvariabel sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Faktor ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman, dan karakteristik demografis (Gibson, James, & John, 2000).

1.2.3 Faktor Organisasi

Variabel organisasi yang mempengaruhi kinerja karyawan meliputi; sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan (Gibson, James, & John, 2000). Beban kerja akademik seorang mahasiswa keperawatan antara lain adalah ujian, tugas, dan kompetensi klinik (Baker, 2012), serta adanya kesenjangan harapan antara teori yang didapatkan dalam pendidikan akademik dengan kenyataan dalam dunia klinik (Finn, King & Thorburn, 2000).

1.2.4 Perilaku *Caring*

Swanson mengartikan *caring* sebagai salah satu cara untuk memelihara hubungan dengan seseorang atau pasien yang memiliki dan menganut nilai-nilai yang sama terhadap komitmen dan tanggung jawab. Swanson menjelaskan proses *caring* dalam 5 komponen *caring* yaitu mempertahankan kepercayaan (*maintaining belief*), mengetahui (*knowing*), kehadiran (*being with*), melakukan (*doing for*), dan memampukan (*enabling*) (Swanson, 1991 dalam Tomey & Alligood, 2010).

1.3 Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh faktor individu; kemampuan dan keterampilan (prestasi akademik/IPK) terhadap perilaku *caring* mahasiswa regular program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga?
2. Apakah ada pengaruh faktor psikologis; kepribadian (*Big Five Personality*) dan motivasi terhadap perilaku *caring* mahasiswa regular program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga?
3. Apakah ada pengaruh faktor organisasi; beban kerja (akademik) terhadap perilaku *caring* mahasiswa regular program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh faktor individu, faktor psikologis, dan faktor organisasi terhadap perilaku *caring* mahasiswa regular program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga tahun akademik 2013/2014.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh kemampuan dan keterampilan (prestasi akademik/IPK) terhadap perilaku *caring* mahasiswa regular program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
2. Menganalisis pengaruh kepribadian (*big five personality*) terhadap perilaku *caring* mahasiswa regular program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
3. Menganalisis pengaruh motivasi terhadap perilaku *caring* mahasiswa regular program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

4. Menganalisis pengaruh beban kerja (akademik) terhadap perilaku *caring* mahasiswa reguler program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan pengembangan Ilmu Keperawatan khususnya pada bidang ilmu keperawatan dasar dalam pengembangan perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan terutama dalam pembelajaran klinik (pendidikan profesi) dengan pendekatan teori kinerja dari Gibson (1987) dan konsep *middle range of caring* dari Swanson (1991).

1.5.2 Praktis

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan masukan untuk mahasiswa reguler program profesi selanjutnya dalam menghadapi Program Pendidikan Profesi Ners pada pencapaian prestasi akademik yang memuaskan serta pemahaman kepribadian yang dimiliki. Penelitian ini juga bisa sebagai bahan rekomendasi bagi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dalam upaya peningkatan perilaku *caring* pada mahasiswa, mengingat institusi mempunyai peranan penting dalam upaya meningkatkan motivasi mahasiswa dalam pembelajaran klinik dan bisa mengkaji ulang beban kerja akademik pada mahasiswa profesi. Tujuannya adalah meningkatnya perilaku *caring* pada mahasiswa ketika sedang menjalani Program Pendidikan Profesi Ners yang kemudian diharapkan akan menghasilkan lulusan profesi Ners yang memiliki kinerja profesional.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Caring*

2.1.1 Pengertian *Caring*

Caring adalah fenomena universal yang mempengaruhi cara manusia berfikir, berperasaan, dan bersikap ketika berhubungan dengan orang lain. *Caring* juga dapat diartikan sebagai suatu cara pemeliharaan berhubungan dengan menghargai orang lain, disertai perasaan memiliki dan tanggung jawab (Potter & Perry, 2009). *Caring* menciptakan kemungkinan-kemungkinan, perhatian pada sesuatu yang memberi motivasi dan arahan bagi seseorang untuk melakukan sesuatu. *Caring* merupakan syarat penting bagi *coping*, karena *caring* membuat perawat mengetahui intervensi mana yang berhasil dan perhatian ini selanjutnya akan mengarahkan pemberian perawatan yang berikutnya.

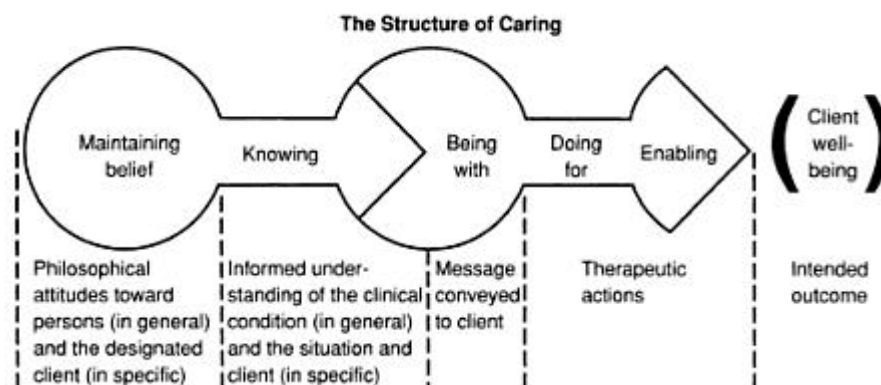
The American Association of Colleges of Nursing (1998, 2008) dan *The National League for Nursing* (2007) mengidentifikasi bahwa *caring* adalah pondasi dasar pada keperawatan. Siswa menunjukkan pemahaman bahwa kompetensi perawat dan perilaku *caring*, keduanya penting untuk memberikan perawatan pada pasien dengan aman dan berkualitas, diidentifikasi bahwa *caring* penting untuk kualitas keperawatan (Rhodes, *et al.*, 2011). *Caring* dianggap sebuah konsep yang sangat abstrak. Memupuk sikap *caring* dalam pendidikan keperawatan adalah penting karena ini adalah tempat pertama bagi siswa untuk belajar tentang nilai-nilai yang paling signifikan dan mendasar dari profesi mereka. Beberapa perguruan tinggi percaya bahwa *caring* merupakan fenomena yang sangat kompleks dan perlu dimodelkan dalam pendidikan keperawatan

sebagai bagian dari kurikulum (Begum & Slavin, 2012).

Pada penelitian Waterman (2007) didapatkan bahwa perguruan tinggi yang ditelitinya menunjukkan bahwa *caring* sangat dihargai, dan dianggap bagian integral keperawatan, berorientasi pada aksi, interaksional, dan dilaksanakan untuk mengajarkan siswanya untuk membantu orang dalam memaksimalkan kesehatan mereka. *Caring* dalam praktik keperawatan, serta pendidikan keperawatan, tentu bukan konsep baru. Akibatnya, siswa akan belajar *caring* melalui pemodelan perilaku *caring* dari fakultas dan interaksi mereka dengan dosen dan mahasiswa lainnya (Ali, 2012). Singkatnya, *caring* untuk mahasiswa keperawatan selama pendidikan mereka penting karena memberdayakan mereka untuk menjadi percaya diri dan mengajarkan mereka untuk mengembangkan sikap *caring* terhadap orang lain (Begum & Slavin, 2012).

2.1.2 Konsep *Middle Range of Caring* Swanson

Swanson mengartikan *caring* sebagai salah satu cara untuk memelihara hubungan dengan seseorang atau pasien yang memiliki dan menganut nilai-nilai yang sama terhadap komitmen dan tanggung jawab. Teori *caring* Swanson (1991) menyajikan permulaan yang baik untuk memahami kebiasaan dan proses karakteristik pelayanan. *Caring* merupakan dorongan motivasi bagi individu untuk menjadi perawat, dan dapat menjadi kepuasan bila perawat mengetahui kalau mereka telah membuat perubahan dalam kehidupan kliennya.



Gambar 2.1 Konsep Teori *Caring* Swanson (1993)

Swanson menjelaskan proses *caring* dalam 5 komponen *caring* yaitu (Swanson, 1993) :

1. Mempertahankan kepercayaan (*Maintaining belief*)

Maintaining belief memiliki pengertian untuk mempertahankan kepercayaan pasien dengan mempercayai kapasitas pasien, menghargai nilai yang dimiliki pasien, mempertahankan perilaku penuh pengharapan, menawarkan harapan realistis, membantu mencari makna dan selalu siap membantu pasien pada situasi apapun. Perawat dalam mempertahankan kepercayaan harus memperhatikan berbagai hal yang terkait dengan mempertahankan kepercayaan. Dimensi mempertahankan kepercayaan mempunyai subdimensi percaya/memegang kepercayaan, mempertahankan sikap penuh pengharapan, dan menawarkan keyakinan yang realistis (Potter & Perry, 2009).

2. Mengetahui (*knowing*)

Perawat harus mengetahui kondisi klien, memahami arti dari suatu peristiwa dalam kehidupan, menghindari asumsi, berfokus pada klien, mencari isyarat, menilai secara cermat, dan menarik. Efisiensi dan efektifitas mengetahui sebagai terapeutik *caring* ditingkatkan oleh pengetahuan secara empiris, etika dan

estetika yang berhubungan dengan masalah kesehatan baik secara aktual dan potensial.

3. Kehadiran (*Being with*)

Hal ini meliputi kehadiran dari perawat untuk pasien, mengkomunikasikan kesiapan pasien (bersedia) untuk membantu, dan berbagi perasaan tanpa membebani pasien. Perawat menjadi ada, meliputi tidak hanya kehadiran secara fisik saja tetapi juga jelas menyampaikan pesan ketersediaan dan keyakinan untuk bertahan dengan klien. Kehadiran secara emosional adalah cara berbagi dalam makna, perasaan, dan pengalaman hidup dengan *caring*.

4. Melakukan (*Doing for*)

Hal ini berarti melakukan tindakan untuk orang lain atau memandirikan pasien jika mungkin, mencakup antisipasi, kenyamanan, menampilkan kompetensi dan keahlian, melindungi pasien dan menghargai martabat pasien. Dalam pelaksanaan suhan keperawatn, perawat dapat memberikan kontribusi untuk kesehatan dan pemulihan (atau sampai meninggal dengan damai) bahwa perawat akan tampil seutuhnya ketika diperlukan dengan menggunakan semua kekuatan maupun pengetahuan yang dimiliki.

5. Memampukan (*Enabling*)

Tindakan dalam memfasilitasi pasien untuk melewati masa transisi atau kejadian yang tidak biasa dengan berfokus pada situasi, memberikan informasi atau penjelasan, memberi dukungan, memvalidasi perasaan pasien, menawarkan pilihan (alternatif) tindakan, dan memberikan umpan balik. Memampukan (*enabling*) mempunyai subdimensi memberitahukan/menjelaskan, mendukung/

mengijinkan, fokus, membuat alternatif, dan membenarkan/ memberikan umpan balik (Potter & Perry, 2009).

Komponen-komponen dalam struktur ini saling berintegrasi dan berhubungan, masing-masing tidak dapat berdiri sendiri, yang pada akhirnya membentuk suatu perilaku *caring*. Hal ini yang merupakan dasar dalam memelihara dan meningkatkan keyakinan dasar terhadap kehidupan manusia, memberi dukungan dengan mengetahui dan mengerti apa yang menjadi permasalahan pasien. Selain itu juga harus menyampaikan permasalahan pasien dengan memperhatikan aspek fisik dan emosional, melakukan tindakan keperawatan yang sesuai dengan kondisi aktual maupun potensial pasien. Pada kenyataannya, dimaksudkan bahwa *knowing, being with, doing for, enabling, dan maintaining belief* adalah komponen penting dari setiap hubungan perawat-klien (Swanson, 1993).

Swanson (1993) mengusulkan bahwa pengetahuan tentang *caring* dapat dikategorikan menjadi lima hirarki domain (tingkat), penelitian yang dilakukan di salah satu domain menganggap kehadiran semua domain sebelumnya. Domain pertama mengacu kepada kapasitas seseorang untuk memberikan perhatian, domain kedua mengacu pada kepedulian dan komitmen individu yang mengarah pada tindakan *caring*, domain ketiga mengacu pada kondisi (perawat, klien, organisasi) yang meningkatkan atau mengurangi kemungkinan memberikan *caring*, domain keempat mengacu pada tindakan *caring*, dan domain kelima mengacu pada konsekuensi atau hasil *caring* yang disengaja dan tidak disengaja pada klien dan penyedia layanan (Tomey & Alligood, 2010).

Setiap proses *caring* mempunyai definisi dan subdimensi yang merupakan dasar untuk intervensi keperawatan. Pelayanan keperawatan dan *caring* sangat penting dalam membuat hasil positif pada kesehatan dan kesejahteraan klien (Swanson, 1991).

Tabel 2.1 Dimensi dan Subdimensi Proses *Caring* dari Swanson (1991)

Proses <i>Caring</i>	Definisi	Sudimensi
Mengetahui (<i>knowing</i>)	Berusaha mengerti kejadian yang berarti dalam kehidupan seseorang	Menghindari asumsi Fokus pada pelayanan satu orang Penilaian menyeluruh Mencari petunjuk Mengikat diri atau keduanya
Melakukan bersama (<i>being with</i>)	Hadir secara emosional	Berada disana Menunjukkan kemampuan Berbagi perasaan Tidak mudah marah
Melakukan untuk (<i>doing for</i>)	Sebisa mungkin melakukan kepada orang lain seperti melakukannya terhadap diri sendiri	Kenyamanan Antisipasi Menunjukkan keterampilan Melindungi Menunjukkan kepercayaan
Kemampuan (<i>enabling</i>)	Memudahkan jalan seseorang dalam menjalani transisi kehidupan (seperti kelahiran, kematian) atau kejadian yang tidak terduga	Memberitahukan/menjelaskan Mendukung/mengizinkan Fokus Membuat alternatif Membenarkan/memberikan umpan balik
Mengatasi kepercayaan (<i>Maintaining belief</i>)	Menaruh kepercayaan terhadap kemampuan seseorang dalam menjalani hidup atau transisi dan menghadapi masa depan	Percaya/memegang kepercayaan Mempertahankan sikap penuh pengharapan Menawarkan keyakinan yang realistik "Pergi jauh"

Swanson menyatakan bahwa bentuk *caring* mungkin dapat diterapkan dalam disiplin lain seperti pendidikan, pekerjaan sosial, dan kedokteran, dan dalam berbagai situasi kehidupan di luar keperawatan (Tomey & Alligood, 2010).

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Caring*

Caring merupakan aplikasi dari proses keperawatan sebagai bentuk kinerja yang ditampilkan oleh seorang perawat. Gibson (1987) mengemukakan 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja individu meliputi faktor individu, psikologis, dan organisasi.

1. Faktor Individu

Variabel individu dikelompokkan pada subvariabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang, dan demografis. Menurut Gibson (1987), variabel kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Kemampuan intelektual merupakan kapasitas individu mengerjakan berbagai tugas dalam suatu kegiatan mental. Hal termasuk kemampuan intelektual adalah kecerdasan, kemahiran berhitung, pemahaman verbal, kecepatan perceptual, penalaran deduktif, visualisasi ruang dan ingatan/memori berikutnya (Robbins, 2001). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Karakteristik demografis meliputi usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, masa kerja, status perkawinan, dan status kepegawaian. Usia berkaitan dengan tingkat kedewasaan/maturitas seseorang. Siagian (2010) menegaskan semakin tinggi usia semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa dan semakin dapat berpikir rasional, bijaksana, mampu mengendalikan emosi dan terbuka terhadap pandangan orang lain. Studi-studi psikologis mendapatkan bahwa tidak ada beda yang signifikan dalam produktivitas kerja dan wanita.

Latar belakang pendidikan mempengaruhi kinerja, dimana perawat yang berpendidikan tinggi kinerjanya akan lebih baik karena memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan lebih rendah. Masa kerja perawat merupakan salah satu faktor yang berpengaruh

terhadap kinerja perawat, dimana lama kerja dan kepuasan serta kinerja berkaitan secara positif (Siagian, 2010).

2. Faktor Psikologis

Variabel ini terdiri atas subvariabel sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Faktor ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman, dan karakteristik demografis. Setiap orang cenderung mengembangkan pola motivasi tertentu. Motivasi adalah kekuatan yang dimiliki seseorang yang melahirkan intensitas dan ketekunan yang dilakukan secara sukarela (Sopiah, 2009). Variabel psikologis ini bersifat kompleks dan sulit diukur.

3. Faktor Organisasi

Variabel organisasi yang mempengaruhi kinerja karyawan meliputi; sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan (Gibson, James, & John, 2000). Menurut Kopelman (1986), variabel imbalan akan berpengaruh terhadap variabel motivasi, yang pada akhirnya secara langsung mempengaruhi kinerja individu. Mengingat sifatnya ini, untuk peningkatan kinerja individu dalam organisasi, menuntut para manajer untuk mengambil pendekatan tidak langsung, menciptakan motivasi melalui suasana organisasi yang mendorong para pegawai untuk lebih produktif.

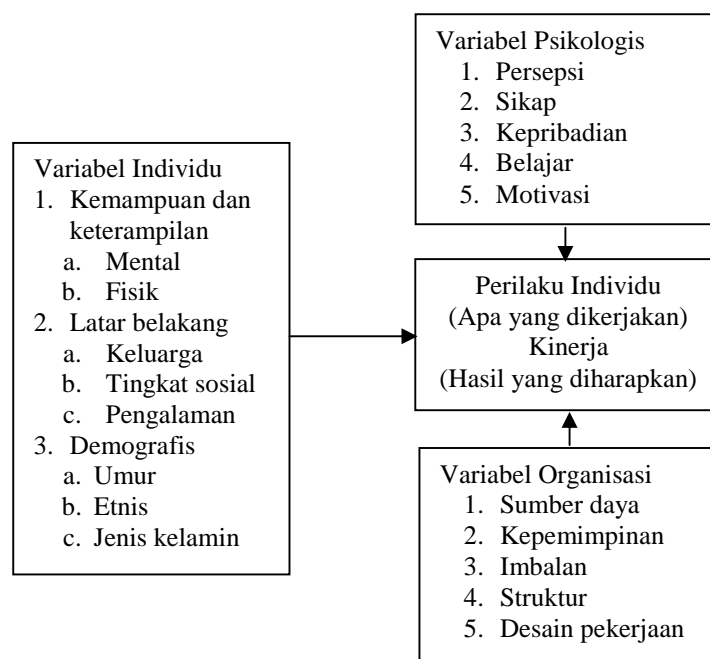
2.1.4 Penilaian Perilaku *Caring*

Instrumen yang digunakan untuk mengukur perilaku *caring* mahasiswa keperawatan pada penelitian ini adalah lembar observasi berdasarkan konsep *Middle Range Theory of Caring* dalam *Caring Profesional Scale* (CPS) dari Kristen Swanson yang dideskripsikan dalam 5 komponen *caring*, yaitu komponen mempertahankan kepercayaan (*maintaining belief*), komponen pengetahuan

(*knowing*), komponen kebersamaan (*being with*), komponen tindakan (*doing for*) dan komponen memungkinkan (*enabling*). Pernyataan dalam lembar observasi dalam pelaksanaan perilaku *caring* dinilai dengan kode 1 jika dilakukan dan kode 0 jika tindakan tidak dilakukan. Penyimpulan data dilakukan dengan mencermati banyaknya centangan dalam setiap kolom. Kemudian nilai tersebut dijumlahkan, diperoleh nilai tiap variabel. Setelah itu, skor dikategorikan menjadi 3 tingkat yaitu kategori tinggi 76-100%, sedang 56-75 %, dan rendah 55%.

2.2 Konsep Teori Kinerja Gibson

Menurut (Gibson, James L., Ivanceich, John M., dan Donnelly JR, James H., 1997) ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja, yaitu : faktor individu, faktor psikologis, dan faktor organisasi, seperti tampak dalam gambar 2.2 berikut ini :



Gambar 2.2 : Diagram Skematis Teori Kinerja (Gibson, James L., Ivanceich, John M., dan Donnelly JR, James H., 1997)

Kelompok variabel individu terdiri atas variabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang pribadi dan demografis. Menurut (Gibson, James L., Ivanceich, John M., dan Donnelly JR, James H., 1997) dalam variabel kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Variabel demografis mempunyai efek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu. Kelompok variabel psikologis terdiri atas variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya, dan variabel demografis. Kelompok variabel organisasi terdiri dari variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan. Subvariabel imbalan berpengaruh untuk meningkatkan motivasi kerja yang pada akhirnya secara langsung akan meningkatkan kinerja individu.

Prestasi atau kinerja individu memberikan kontribusi pada prestasi kelompok dan kinerja kelompok memberikan kontribusi pada kinerja organisasi. Kinerja individu adalah dasar dari kinerja organisasi. Kinerja yang tidak efektif dari tiap tingkatan merupakan tanda bagi manajemen untuk segera melakukan perbaikan.

2.3 Konsep Prestasi Akademik (IPK)

2.3.1 Pengertian Prestasi Akademik

Prestasi adalah hasil dari suatu kegiatan yang dikerjakan, diciptakan, baik secara individual maupun kelompok. Prestasi tidak akan pernah dihasilkan tanpa suatu usaha baik berupa pengetahuan maupun berupa keterampilan. Prestasi menyatakan hasil yang telah dicapai, dilakukan, dikerjakan dan sebagainya, dengan hasil yang menyenangkan hati dan diperoleh dengan jalan keuletan kerja

(Nasrun, 2000). Indeks Prestasi Kumulatif adalah rerata nilai yang telah dicapai selama menjalani pendidikan akademik. Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) adalah angka yang menunjukkan prestasi atau keberhasilan studi mahasiswa dari semester pertama sampai dengan semester terakhir yang telah ditempuh secara kumulatif. IPK Akademik mendukung timbulnya kepercayaan diri seorang mahasiswa, karena dapat diketahui bahwa semakin tinggi IPK akademik maka kepercayaan diri akan semakin meningkat.

Pengetahuan keperawatan terlihat dalam perilaku *caring* (Swanson, 1993). Mahasiswa keperawatan adalah potensi perawat di masa depan, ada harapan bahwa di samping mereka sesuai dengan kualifikasi akademik, mereka juga akan memiliki perilaku *caring* yang tepat (Murphy, *et al.*, 2009). Rhodes (2011) mengidentifikasi bahwa tingkat intelektual seorang siswa akan menantang intelektualnya untuk mendapatkan pengetahuan keperawatan dan kemampuan keterampilan. Siswa sangat mengakui kecerdasan sebagai faktor utama dalam kompetensi keperawatan.

2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Prestasi Akademik

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi prestasi akademik individu. Menurut Rola (2006) terdapat empat faktor yang mempengaruhi terhadap prestasi akademik yaitu:

1. Jenis Kelamin

Prestasi akademik yang tinggi biasanya diidentikkan dengan maskulinitas, sehingga banyak wanita yang belajar tidak maksimal khususnya jika wanita tersebut berada diantara pria. Pada wanita terdapat kecenderungan takut akan kesuksesan, yang artinya pada wanita terdapat kekhawatiran bahwa dirinya akan

ditolak oleh masyarakat apabila dirinya memperoleh kesuksesan, namun sampai saat ini konsep tersebut masih diperdebatkan.

2. Keluarga dan kebudayaan

Besarnya kebebasan yang diberikan orang tua kepada anaknya, jenis pekerjaan orang tua dan jumlah serta urutan anak dalam keluarga memiliki pengaruh yang sangat besar dalam perkembangan prestasi. Produk-produk kebudayaan pada suatu daerah seperti cerita rakyat, sering mengandung tema prestasi yang bisa meningkatkan semangat.

3. Konsep diri

Konsep diri merupakan bagaimana individu berpikir tentang dirinya sendiri. Apabila individu percaya bahwa dirinya mampu untuk melakukan sesuatu, maka individu akan termotivasi untuk melakukan hal tersebut sehingga berpengaruh dalam tingkah lakunya.

4. Pengakuan prestasi

Individu akan berusaha bekerja keras jika dirinya merasa diperdulikan oleh orang lain. Dimana prestasi sangat dipengaruhi oleh peran orang tua, keluarga dan dukungan lingkungan tempat dimana individu berada. Individu yang diberi dorongan untuk berprestasi akan lebih realistis dalam mencapai tujuannya.

2.4 Konsep Kepribadian

2.4.1 Pengertian Kepribadian

Kepribadian dalam bahasa Inggris disebut "*personality*", yang berasal dari bahasa latin "*persona*", yang berarti topeng. Kata *persona* lambat laun berubah menjadi istilah yang mengacu pada gambaran sosial atau peran tertentu pada diri individu (Sunaryo, 2004). Menurut Allport (1937) dalam (Hall & Lindzey, 1993),

kepribadian adalah suatu organisasi yang dinamis dari sistem-sistem psikofisis di dalam individu yang menentukan penyesuaian yang khas terhadap lingkungannya. Definisi ini menekankan pada atribut eksternal seperti peran individu dalam lingkungan sosial, penampilan individu, dan reaksi individu terhadap orang lain.

Kepribadian merupakan istilah untuk menunjukkan hal-hal khusus tentang individu dan yang membedakannya dari semua orang lain (Hall & Lindzey, 1993). Kepribadian meliputi segala corak tingkah laku individu yang terhimpun dalam dirinya, yang digunakan untuk bereaksi dan menyesuaikan diri terhadap segala rangsang, baik yang datang dari luar dirinya atau lingkungannya (eksternal) maupun dari dalam dirinya sendiri (internal) sehingga corak tingkah lakunya itu merupakan satu kesatuan fungsional yang khas bagi individu itu.

2.4.2 Konsep Kepribadian *Big Five Personality*

Big five personality merupakan pendekatan dalam psikologi kepribadian yang mengelompokkan trait kepribadian dengan analisis faktor. Tokoh pelopornya Allport dan Cattell. Tingkat trait kepribadian dasar berubah dari masa remaja akhir hingga masa dewasa. Penilaian dalam kepribadian lima besar tidak menghasilkan satu trait tunggal yang dominan, tetapi menunjukkan seberapa kuat setiap trait dalam diri seseorang.

Menurut Costa & McCrae (dalam Pervin, Cervone & John, 2005) lima aspek dari *The Big Five Personality Factor* adalah:

1. *Neuroticism* (N)

Trait ini menilai kestabilan dan ketidakstabilan emosi. Mengidentifikasi kecenderungan individu dalam keadaan distress secara psikologis, ide yang kurang realistis, keinginan (idaman) berlebihan atau mendesak, dan respon koping

maladaptif. Pribadi yang memiliki skor *neuroticism* tinggi cenderung cemas, temperamental, mengasihani-diri, sadar-diri, emosional, dan rentan. Sedangkan yang memperoleh skor rendah cenderung tenang, bertemperamen lembut, puas diri, merasa nyaman, dingin, dan kukuh.

2. *Extraversion* (E)

Mengukur jumlah dan intensitas dari interaksi interpersonal; level aktivitasnya; kebutuhan untuk stimulasi/didukung; dan kemampuan untuk berbahagia. Pribadi yang memiliki skor *extraversion* tinggi cenderung penuh perhatian, mudah bergabung, aktif bicara, menyukai kelucuan, aktif, dan bersemangat. Sedangkan pribadi yang memperoleh skor rendah cenderung cuek, penyendiri, pendiam, serius, pasif, dan tidak berperasaan.

3. *Openness to experience* (O)

Mengukur pencarian proaktif dan apresiasi terhadap pengalaman untuk kepentingannya sendiri; toleransi dan eksplorasi dari hal-hal yang tidak biasa. Pribadi dengan skor tinggi cenderung imajinatif, kreatif, orisinal, menyukai keragaman, penuh ingin tahu, dan liberal. Sedangkan pribadi yang memperoleh skor rendah cenderung riil, tidak kreatif, tunduk pada konsepsi, menyukai rutinitas, tidak mau tahu, dan konservatif.

4. *Agreeableness* (A)

Mengukur kualitas dari salah satu orientasi interpersonal mendekati sebuah rangkaian kesatuan dari perasaan haru sampai antagonisme dalam pikiran, perasaan, dan tindakan. Pribadi yang memperoleh skor tinggi pada *agreeableness* cenderung berhati lembut, mudah percaya, murah hati, pendamai, pemaaf, dan

baik hati. Sedangkan yang memperoleh skor rendah cenderung kejam, pelit, penentang, selalu mengkritik, dan mudah terluka.

5. *Conscientiousness (C)*

Mengukur derajat individu dalam organisasi, ketekunan, dan motivasi pada tujuan yang diperlihatkan secara langsung dengan perilaku. Kontras dengan hal yang dapat diandalkan, orang-orang yang terlalu memilih dan tidak mudah puas dengan orang-orang yang lesu dan tidak rapi. Pribadi yang memperoleh skor tinggi cenderung peka nurani, pekerja keras, teratur/tertib, tepat waktu, ambisius, dan tekun. Kemudian pribadi yang memperoleh skor rendah cenderung bebal, malas, tidak teratur/tertib, selalu terlambat, tidak berarah-tujuan, dan mudah menyerah.

Big five personality ini dibagi lagi masing-masing dimensi dalam beberapa *facet*. *Facet* ini merupakan trait yang lebih spesifik, merupakan komponen dari 5 faktor besar tersebut. Komponen dari *big five factor* tersebut menurut NEO PI-R yang dikembangkan oleh Costa & Mc Crae (Pervin & John, 2001) adalah:

1) Neurotisisme (*neuroticism*)

Kecemasan (*anxiety*), kemarahan (*anger*), depresi (*depression*), kesadaran diri (*self-consciousness*), kurangnya kontrol diri (*immoderation*), dan kerapuhan (*vulnerability*).

2) Ekstraversi (*extraversion*)

Minat berteman (*friendliness*), minat berkelompok (*gregariousness*), kemampuan asertif (*assertiveness*), tingkat aktivitas (*activity-level*), mencari kesenangan (*excitement-seeking*), dan kebahagiaan (*cheerfulness*).

3) Keterbukaan (*openness to experience*)

Kemampuan imajinasi (*imagination*), minat terhadap seni (*artistic interest*), emosionalitas (*emosionalitas*), minat berpetualang (*adventurousness*), intelektualitas (*intellect*), dan kebebasan (*liberalism*).

4) Keramahan (*agreeableness*)

Kepercayaan (*trust*), moralitas (*morality*), berperilaku menolong (*altruism*), kemampuan bekerjasama (*cooperation*), kerendahan hati (*modesty*), dan simpatik (*sympathy*).

5) Ketekunan (*conscientiousness*)

Kecukupan diri (*self efficacy*), keteraturan (*orderliness*), rasa tanggung jawab (*dutifulness*), keinginan untuk berprestasi (*achievement-striving*), disiplin diri (*self-disciplin*), dan kehati-hatian (*cautiousness*).

2.4.3 Penilaian Kepribadian

Pada penelitian ini, untuk mengukur kepribadian digunakan Instrumen Kepribadian Lima Faktor yang diadaptasi oleh peneliti dari *Big Five Inventory (BFI)* yang dikembangkan oleh John & Kentle (1991). Instrumen ini menggunakan model skala Likert yang terdiri dari lima alternatif respon. Cara pengukurannya adalah pelaporan mandiri (*self report*) yang meminta subjek untuk merespon butir-butir pernyataan yang menggambarkan berbagai karakteristik individu. Respon yang disediakan ada lima alternatif respon dan diberi skor, Sangat Setuju= 5, Setuju= 4, Ragu-ragu= 3, Tidak Setuju= 2, dan Sangat Tidak Setuju= 1 untuk pernyataan positif, dan sebaliknya untuk pernyataan negatif. Skala ini mengukur lima faktor kepribadian antara lain neurotisisme

(*neuroticism*), ekstrasversi (*extraversion*), keramahan (*agreeableness*), keterbukaan (*openness to experience*), dan ketekunan (*conscientiousness*).

2.5 Konsep Motivasi

2.5.1 Pengertian Motivasi

Motivasi merupakan konsep yang digunakan untuk mendeskripsikan baik kondisi-kondisi ekstrinsik yang merangsang timbulnya suatu perilaku tertentu maupun respons-respons intrinsik yang menunjukkan perilaku seorang manusia. Respons intrinsik didukung oleh sumber-sumber energi, yang dinamai *motif*. Motif seringkali digambarkan sebagai kebutuhan, keinginan, atau tuntutan. Semua manusia yang hidup mempunyai motif. Motivasi diukur dari perilaku yang dapat diobservasi dan dicatat. Defisiensi dalam kebutuhan merangsang orang untuk mencari dan mencapai tujuan untuk memenuhi kebutuhan mereka (Swansburg, 2001).

Motivasi menurut Stanford (1970) terdiri dari tiga hal penting dalam pengertiannya, yaitu hubungan antara kebutuhan, dorongan, dan tujuan. Kebutuhan muncul karena seseorang merasakan sesuatu yang kurang, baik fisiologis maupun psikologis. Motivasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keefektifan kegiatan belajar siswa (Slavin, 1994). Disamping itu, motivasi belajar yang kurang dapat mempengaruhi kualitas mahasiswa sebagai output dari keberhasilan pendidikan perguruan tinggi. Jika kualitas mahasiswa kurang, secara tidak langsung dapat berimplikasi pada menurunnya kualitas perguruan tinggi.

Motivasi mahasiswa keperawatan terhadap studi mereka adalah bentuk energi, proses awal untuk mempertahankan dan mengarahkan perilaku terhadap

studi mereka (Nilsson & Stomberg, 2008). Motivasi adalah proses yang membutuhkan aktivitas fisik atau mental siswa, dan kegiatan ini mengarahkan siswa untuk mencapai tujuan mereka (Schunk, *et al.*, 2008 dalam Bengtsson & Ohlsson, 2010). Motivasi memainkan peranan penting untuk menjelaskan penyebab perilaku, memprediksi efek dari tindakan, dan mengarahkan perilaku untuk mencapai tujuan (Kosgeroglu, *et al.*, 2008). Ketika mahasiswa keperawatan melihat bahwa pengetahuan penting dalam praktik klinik, motivasi mereka untuk belajar akan meningkat. Namun, jika mahasiswa keperawatan gagal, misalnya pada tes dan harus menjalani ujian perbaikan, inspirasi dan motivasi mereka menurun (Bengtsson & Ohlsson, 2010).

2.5.2 Teori Motivasi

Pada tahun 1961, David McClelland menguraikan tentang teorinya dalam bukunya yang berjudul *The Achieving Society*. Dia mengusulkan bahwa kebutuhan individu diperoleh dari waktu ke waktu dan dibentuk oleh pengalaman hidup seseorang. Dalam sebuah studi motivasi McClelland mengemukakan adanya tiga macam kebutuhan manusia yaitu sebagai berikut :

1. *Need for Achievement* (Kebutuhan untuk Berprestasi)

Kebutuhan untuk berprestasi yang merupakan refleksi dari dorongan akan tanggung jawab untuk pemecahan masalah. Untuk mengungkap kebutuhan akan berprestasi dapat diungkap dengan teknik proyeksi. Penelitian menunjukkan bahwa orang yang mempunyai *Need for Achievement* tinggi akan mempunyai *performance* yang lebih baik daripada orang yang mempunyai *Need for Achievement* rendah. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa untuk memprediksi bagaimana *performance* seseorang dapat dengan jalan mengetahui

Need for Achievement (kebutuhan akan prestasinya). Teori McClelland ini penting karena ia berpendapat bahwa motif prestasi dapat diajarkan. Hal ini dapat dicapai dengan belajar. Menurut McClelland, setiap orang memiliki motif prestasi sampai batas tertentu. Namun, ada yang terus-menerus lebih berorientasi prestasi daripada yang lain. Kebanyakan orang akan menempatkan lebih banyak upaya ke dalam pekerjaan mereka jika mereka ditantang untuk berbuat lebih baik. Ciri orang yang memiliki kebutuhan prestasi yang tinggi :

- 1) Berusaha melakukan sesuatu dengan cara-cara baru dan kreatif,
- 2) Mencari *feedback* tentang perbuatannya,
- 3) Memilih risiko yang sedang di dalam perbuatannya,
- 4) Mengambil tanggung jawab pribadi atas perbuatannya.

Masyarakat dengan keinginan berprestasi yang tinggi cenderung untuk menghindari situasi yang berisiko terlalu rendah maupun berisiko sangat tinggi. Situasi dengan risiko sangat kecil menjadikan prestasi yang dicapai terasa kurang murni, karena sedikitnya tantangan. Sementara itu, situasi dengan risiko terlalu tinggi juga dihindari dengan memperhatikan pertimbangan hasil yang dihasilkan dengan usaha yang dilakukan. Pada umumnya mereka lebih suka pada pekerjaan yang memiliki peluang atau kemungkinan sukses yang moderat, peluang 50% : 50%. Motivasi ini membutuhkan *feedback* untuk memonitor kemajuan dari hasil atau prestasi yang mereka capai.

2. *Need for Affiliation* (Kebutuhan untuk Berafiliasi)

Afiliasi menunjukkan bahwa seseorang mempunyai kebutuhan berhubungan dengan orang lain. Kebutuhan untuk berafiliasi merupakan dorongan untuk berinteraksi dengan orang lain, berada bersama orang lain, tidak mau

melakukan sesuatu yang merugikan orang lain. Seseorang yang kuat akan kebutuhan berafiliasi, akan selalu mencari orang lain, dan juga mempertahankan akan hubungan yang telah dibina dengan orang lain tersebut. Sebaliknya, apabila kebutuhan akan berafiliasi ini rendah, maka seseorang akan segera mencari hubungan dengan orang lain, dan hubungan yang telah terjadi tidak dibina secara baik agar tetap dapat bertahan. Ciri orang yang memiliki kebutuhan afiliasi yang tinggi adalah sebagai berikut:

- 1) Lebih memperhatikan segi hubungan pribadi yang ada dalam pekerjaan daripada tugas yang ada dalam pekerjaan tersebut.
- 2) Melakukan pekerjaan lebih efektif apabila bekerja sama dengan orang lain dalam suasana yang lebih kooperatif.
- 3) Mencari persetujuan atau kesepakatan dari orang lain.
- 4) Lebih suka dengan orang lain daripada sendirian.
- 5) Selalu berusaha menghindari konflik.

Mereka yang memiliki motif yang besar untuk bersahabat sangat menginginkan hubungan yang harmonis dengan orang lain dan sangat ingin merasa diterima oleh orang lain. Mereka akan berusaha untuk menyesuaikan diri dengan sistem norma dan nilai dari lingkungan mereka berada. Mereka akan memilih pekerjaan yang memberikan hasil positif yang signifikan dalam hubungan antarpribadi. Mereka akan sangat senang menjadi bagian dari kelompok dan sangat mengutamakan interaksi sosial.

3. *Need for Power* (Kebutuhan untuk Berkuasa)

Kebutuhan untuk kekuasaan yang merupakan refleksi dari dorongan untuk mencapai otoritas untuk memiliki pengaruh terhadap orang lain. Dalam interaksi

sosial, seseorang mempunyai kebutuhan untuk berkuasa (*power*). Orang yang mempunyai *power need* tinggi akan mengadakan kontrol, mengendalikan atau memerintah orang lain, dan ini merupakan salah satu indikasi atau salah satu manifestasi dari *power need* tersebut. Ciri orang yang memiliki kebutuhan berkuasa yang tinggi adalah sebagai berikut:

- 1) Menyukai pekerjaan dimana mereka menjadi pemimpin.
- 2) Sangat aktif dalam menentukan arah kegiatan dari sebuah organisasi dimanapun dia berada.
- 3) Mengumpulkan barang-barang atau menjadi anggota suatu perkumpulan yang dapat mencerminkan prestise.
- 4) Sangat peka terhadap struktur pengaruh antarpribadi dari kelompok atau organisasi.

Seseorang dengan motif kekuasaan dapat dibedakan menjadi dua tipe, yaitu:

- 1) *Personal power*: mereka yang mempunyai *personal power motive* yang tinggi cenderung untuk memerintah secara langsung, dan bahkan cenderung memaksakan kehendaknya.
- 2) *Institutional power*: mereka yang mempunyai *institutional power motive* yang tinggi, atau sering disebut *social power motive*, cenderung untuk mengorganisasikan usaha dari rekan-rekannya untuk mencapai tujuan bersama (Nursalam, 2013).

2.5.3 Bentuk Motivasi

Bentuk motivasi dalam perkembangannya dapat dibedakan menjadi 2 macam, yaitu:

1. Motivasi intrinsik

Motivasi intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu (Sadirman, 2000). Kemudian kalau dilihat dari segi tujuan kegiatan yang dilakukannya (misalnya kegiatan belajar), maka yang dimaksud motivasi intrinsik ini adalah ingin mencapai tujuan yang terkandung dalam kegiatan belajar itu sendiri.

2. Motivasi ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah hal atau keadaan yang datang dari luar individu yang juga mendorongnya melakukan kegiatan belajar, misalnya pujian dan hadiah, peraturan atau tata tertib sekolah, suri tauladan orang tua dan guru (Syah, 2004). Sedangkan menurut Sadirman (2000) motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsinya karena adanya perangsang dari luar.

2.5.4 Manfaat Motivasi

Motivasi memiliki beberapa pengaruh terhadap pembelajaran dan perilaku siswa, yaitu (Ormord, 2008):

1. Motivasi mengarahkan perilaku ke tujuan tertentu

Motivasi menentukan tujuan-tujuan spesifik yang menjadi arah usaha siswa (Maehr & Meyer 1997; Pintrich *et. al.*, 1993). Jadi, motivasi mempengaruhi pilihan yang dibuat siswa, misalnya, apakah akan mendaftar di kelas fisika atau studio seni, apakah akan menghabiskan malam untuk menyelesaikan tugas PR yang sulit atau bermain *video game* dengan teman-teman.

2. Motivasi meningkatkan usaha dan energi

Motivasi meningkatkan jumlah usaha dan energi yang dikeluarkan siswa di berbagai aktivitas yang secara langsung berkaitan dengan kebutuhan dan tujuan mereka (Csikszentmihalyi & Nakamura, 1989; Maehr 1984; Pintrich *et. al.*, 1993). Motivasi menentukan apakah mereka mengejar suatu tugas secara antusias dan sepenuh hati atau secara apatis dan malas-malasan.

3. Motivasi meningkatkan prakarsa (inisiasi) dan kegigihan terhadap berbagai aktivitas

Siswa lebih cenderung memulai suatu tugas yang benar-benar mereka inginkan. Secara umum, motivasi meningkatkan waktu mengerjakan tugas (*time on task*), suatu faktor penting yang mempengaruhi pembelajaran dan prestasi mereka (Brophy, 1998; Larson 2000; Wigfield 1994).

4. Motivasi mempengaruhi proses-proses kognitif

Motivasi mempengaruhi apa yang diperhatikan oleh siswa dan seberapa efektif mereka memprosesnya (Eccles & Wigfield 1985; Pintrich & Schunk 2002; Pugh & Bergin 2006). Misalnya, para siswa yang termotivasi sering berusaha secara bersama-sama untuk benar-benar memahami materi di kelas dan mempertimbangkan bagaimana mereka dapat menggunakan materi yang telah mereka pelajari itu dalam kehidupan sehari-hari.

5. Motivasi menentukan konsekuensi mana yang memberi penguatan dan menghukum

Semakin besar motivasi siswa mencapai kesuksesan akademik, semakin besar kecenderungan mereka untuk bangga terhadap nilai A atau kecewa dengan nilai rendah.

6. Motivasi sering meningkatkan performa

Karena pengaruh-pengaruh lain yang baru saja diidentifikasi, perilaku yang terarah pada tujuan, usaha dan energi, prakarsa dan kegigihan, pemrosesan kognitif, dan dampak konsekuensi-motivasi sering menghasilkan peningkatan performa.

2.5.5 Faktor yang Mempengaruhi Motivasi

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi dapat menjadi insentif atau rintangan dalam mendapatkan perilaku yang diinginkan. Faktor yang bersifat memfasilitasi atau menghalangi yang membentuk motivasi belajar dapat digolongkan ke dalam tiga kategori utama yang tidak terpisahkan, yaitu (Bastable, 2002):

1. Atribut pribadi

Atribut pribadi terdiri dari komponen fisik, perkembangan, dan psikologis peserta didik individual. Atribut pribadi peserta didik seperti tahapan perkembangan, usia, gender, kesiapan emosi, nilai dan keyakinan, fungsi penginderaan, kemampuan kognitif, tingkat pendidikan, status kesehatan yang dirasakan dapat membentuk motivasi individu untuk belajar.

2. Pengaruh lingkungan

Lingkungan ini mencakup kondisi fisik dan sikap. Karakteristik fisik lingkungan belajar, keterjangkauan dan ketersediaan sumber daya manusia dan materi, dan berbagai jenis reward perilaku dapat mempengaruhi tingkat motivasi seseorang. Lingkungan dapat membentuk, mempromosikan, atau mengurangi kondisi penerimaan pembelajaran.

3. Sistem hubungan peserta didik

Faktor ini meliputi hubungan dengan pihak lain yang berkepentingan, keluarga, komunitas, dan pengaruh pengajar-peserta didik dalam motivasi. Keluarga/pihak berkepentingan lain di dalam system pendukung, identitas kultural, peran dipekerjaan/sekolah dan komunitas, dan interaksi pengajar-peserta didik akan berdampak pada motivasi seseorang. Aspek interaksi pada motivasi mungkin merupakan aspek yang paling menonjol karena peserta didik berada dalam konteks sistem hubungan yang saling berkaitan.

2.6 Konsep Beban Kerja (Akademik)

Beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh kelompok/seseorang dalam waktu tertentu. Beban kerja dapat dilihat dalam dua sudut pandang, yaitu secara objektif dan secara subjektif. Beban kerja secara objektif adalah keseluruhan waktu yang dipakai/jumlah aktifitas yang dilakukan. Beban kerja secara subjektif adalah ukuran yang dipakai seseorang terhadap pertanyaan tentang beban kerja yang diajukan, tentang perasaan kelebihan beban kerja, ukuran dari tekanan pekerjaan dan kepuasan kerja (Grounewegen, 1991).

Pengelolaan tenaga kerja yang tidak direncanakan dengan baik dapat menyebabkan keluhan yang subyektif, beban kerja semakin berat, tidak efektif dan tidak efisien yang memungkinkan ketidakpuasan bekerja yang pada akhirnya mengakibatkan turunnya kinerja dan produktivitas serta mutu pelayanan yang menurun (Bina Diknakes, 2001).

Caring adalah nilai inti dalam praktik keperawatan dan kapasitas untuk *caring* adalah atribut yang diinginkan oleh siswa keperawatan. Siswa baru, terutama di kelompok usia yang lebih muda, tampaknya memiliki atribut ini yang

berlimpah. Namun paparan proses pendidikan perawat tampaknya mengurangi kapasitas mereka untuk melakukan perawatan yang ekspresif (Murphy, *et al.*, 2009). Beban kerja akademik seorang mahasiswa keperawatan antara lain adalah ujian, tugas dan kompetensi klinik (Baker, 2012), serta adanya kesenjangan harapan antara teori yang didapatkan dalam pendidikan akademik dengan kenyataan dalam dunia klinik (Finn, King & Thorburn, 2000).

Firoozehchian (2012) pada penelitiannya mengidentifikasi unsur-unsur dalam lingkungan pendidikan yang dianggap penting oleh siswa dan keefektifan instruktur untuk pendidikan klinik. Lingkungan klinik selalu melelahkan karena memerlukan siswa untuk menghadapi situasi yang belum muncul dalam pembelajaran mereka sebelumnya. Banyaknya faktor-faktor dalam lingkungan klinik, dan memperhatikan dimensi, termasuk peralatan, pasien, dan staf, membutuhkan upaya khusus.

2.7 Konsep Pendidikan Profesi Keperawatan

2.7.1 Pengertian Progran Profesi Ners

Program Studi S1 Keperawatan adalah suatu pendidikan yang bertujuan untuk menghasilkan perawat yang professional. Proses keperawatan ini dilaksanakan melalui dua tahap, yaitu tahap akademik dan tahap profesi. Proses pendidikan tahap profesi di Indonesia dikenal dengan pengajaran klinik dan lapangan. Keduanya bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk menerapkan ilmu yang dipelajari di kelas (pada tahap akademik) ke keadaan nyata (Nursalam, 2011). Pendidikan Profesi adalah pendidikan yang diarahkan untuk mampu memecahkan masalah sains dan teknologi dalam bidang ilmu keperawatan untuk mampu mengambil keputusan strategis dengan

akuntabilitas dan tanggung jawab penuh atas tindakan keperawatan di bawah tanggung jawabnya. Penyelenggaraan Pendidikan Keperawatan khususnya pada pembelajaran klinik merupakan serangkaian kegiatan yang mewujudkan interaksi antara pembimbing klinik, mentor/supervisi dengan mahasiswa, dalam melakukan pelayanan keperawatan berdasarkan standar prosedur operasional berkontribusi untuk dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan pelayanan kesehatan melalui praktik terbaiknya.

Salah satu upaya meningkatkan kualitas penyelenggaraan pendidikan Ners adalah dengan penyusunan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) pendidikan Sarjana Keperawatan oleh AIPNI dan PPNI mulai tahun 2006 dengan mengacu pada SK No. 232/U/2000 dan memberlakukannya pada tahun 2008. Pola penyelenggaraan pendidikan Ners yang baru ini merupakan pola terintegrasi antara tahap akademik dan tahap profesi yang diukur melalui pembagian kegiatan akademik yang berbeban studi 68% dan kegiatan profesi berbeban studi 32% dari total 180 sks (berasal dari tahap akademik 144-160 sks dan tahap profesi 36-50 sks). Program pendidikan Ners menghasilkan perawat ilmuwan (Sarjana Keperawatan) dan professional (Ners = *First Profesional Degree*) dengan sikap, tingkah laku, dan kemampuan profesional, serta akuntabel untuk melaksanakan asuhan/praktik keperawatan dasar (sampai dengan tingkat kerumitan tertentu) secara mandiri. Selain itu, mereka dituntut untuk memiliki kemampuan dalam meningkatkan mutu pelayanan/asuhan keperawatan dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan yang maju secara tepat guna, serta kemampuan melaksanakan riset keperawatan dasar dan penerapan yang sederhana.

Canadian Association of Schools of Nursing and the Canadian Nurses Association (2004) menyatakan bahwa lembaga pendidikan dan pendidik perawat memiliki tanggung jawab untuk mempersiapkan lulusan baru dengan kompetensi yang diperlukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang aman, kompeten dan berdasarkan etis keperawatan (Sawatzky, *et al.*, 2009). Khusus untuk keperawatan, keunggulan mengajar tercermin dalam pemodelan peran *caring* dalam pengaturan di ruang kelas, klinik, dan laboratorium. Cook dan Cullen (2003) dalam Sawatzky, *et al* (2009) menyatakan bahwa mengajarkan pentingnya *caring* di kelas dan menunjukkan nilai *caring* dalam praktik klinik menjadi tanggung jawab utama pendidik perawat.

Pendidikan keperawatan memandu dan mendorong perilaku *caring*, mempersiapkan siswa untuk mengubah peran mereka dalam praktik keperawatan. Ini adalah tujuan program pendidikan keperawatan untuk memberikan para siswa beberapa model kegiatan profesional untuk membantu dalam perkembangan identitas profesional mereka (Khouri, 2011).

2.7.2 Prasyarat Program Profesi Ners

Prasyarat program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang tercantum dalam buku kompetensi pendidikan Ners tahun akademik 2013/2014 adalah sebagai berikut:

1. Mahasiswa dinyatakan lulus dari program pendidikan akademik
2. Menyelesaikan persyaratan administrasi program profesi
3. Jumlah SKS dalam program profesi adalah 36 SKS terdiri atas:
 - 1) Keperawatan Medikal Bedah : 7 SKS
 - 2) Keperawatan Kesehatan Jiwa : 3 SKS

- 3) Keperawatan Maternitas : 3 SKS
- 4) Keperawatan Anak : 3 SKS
- 5) Keperawatan Kritis : 4 SKS
- 6) Manajemen Keperawatan : 4 SKS
- 7) Keperawatan Kesehatan Komunitas : 4 SKS
- 8) Keperawatan Keluarga : 2 SKS
- 9) Keperawatan Gerontik : 2 SKS
- 10) Praktik Keperawatan Komprehensif : 4 SKS

2.7.3 Tujuan Program Profesi Ners

Program profesi, pengalaman belajar praktik klinik (PBK) dan pengalaman belajar lapangan (PBL) merupakan proses transformasi mahasiswa yang akan menjadi seorang perawat profesional. Dalam kesempatan ini, mahasiswa mendapat kesempatan beradaptasi terhadap perannya sebagai perawat profesional, dalam masyarakat dan lingkungan pelayanan asuhan keperawatan. Tujuan pendidikan klinik adalah untuk mengembangkan siswa dalam keterampilan profesional dan pengetahuan yang dibutuhkan dalam pembelajaran seumur hidup dan berpikir kritis, untuk menciptakan rasa percaya diri sebagai perawat, dan untuk memastikan bahwa perawat mampu membuat keputusan sendiri dan mandiri (Tiwari, Rose, dan Chan, 2005 dalam Ali, 2012).

Tujuan PBK dan PBL antara lain :

1. Melaksanakan asuhan keperawatan dengan benar
2. Menerapkan pendekatan proses keperawatan
3. Menampilkan sikap/tingkah laku profesional
4. Menerapkan keterampilan profesional.

Dalam pelaksanaan program profesi, mahasiswa diharapkan mampu memiliki kemampuan professional antara lain (KIPNI 1999 dalam Nursalam 2011) :

1. Menerapkan konsep, teori dan prinsip ilmu perilaku, ilmu sosial, ilmu biomedis, dan ilmu keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat.
2. Melaksanakan asuhan keperawatan dari masalah yang sederhana sampai masalah yang kompleks secara tuntas melalui pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi, evaluasi kewenangan, tanggung jawab, dan kemampuannya serta berlandaskan etika profesi keperawatan.
3. Mendokumentasikan seluruh proses keperawatan secara sistematis dan memanfaatkan dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.
4. Mengelola pelayanan keperawatan tingkat dasar secara bertanggung jawab dengan menunjukkan sikap kepemimpinan.

Sedangkan untuk Institusi pendidikan keperawatan mampu melakukan hal-hal berikut ini (Nursalam, 2011) :

1. Menumbuhkan/membina sikap dan tingkah laku profesional yang sesuai dengan tuntutan profesi keperawatan.
2. Membangun landasan ilmu pengetahuan yang kokoh, baik kelompok ilmu keperawatan maupun kelompok ilmu dasar dan penunjang, yang akan diperlukan untuk melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan profesional, yaitu mengembangkan diri pribadi dan mengembangkan ilmu keperawatan.

3. Menumbuhkan/membina keterampilan profesional, yang mencakup antara lain intelektual, keterampilan teknis dan interpersonal, yang diperlukan untuk melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan, mengembangkan diri pribadi, dan ilmu keperawatan.
4. Menumbuhkan/membina landasan etik keperawatan yang kokoh dan mantap sebagai tuntutan utama dalam melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan dan dalam kehidupan keprofesian.

2.7.4 Kurikulum Progran Profesi Ners

Pengembangan kurikulum pendidikan tahap profesi terdiri dari kurikulum inti dan kurikulum institusi yang harus diikuti oleh seluruh institusi pendidikan tinggi keperawatan yang menyelenggarakan program pendidikan profesi. Kurikulum institusi pendidikan tahap profesi terdiri dari 60% kurikulum inti (22 SKS) dan 40% kurikulum yang mencirikan institusi. Dengan demikian, diharapkan seluruh institusi pendidikan profesi mempunyai kurikulum inti yang sama (AIPNI, 2011).

Tabel 2.2 Perbandingan Matrik Sebaran Mata Kuliah pada Program Pendidikan Profesi (Pedoman Kurikulum AIPNI, 2011); Pedoman Kompetensi Keperawatan Kritis dan Medikal Bedah FKp UNAIR, 2013)

No.	Mata Ajar	Jumlah SKS	
		Kurikulum Inti	Kurikulum Institusi
1	Keperawatan Medikal Bedah	5	7
2	Keperawatan Anak	2	3
3	Keperawatan Maternitas	3	3
4	Keperawatan Jiwa	2	3
1	Keperawatan Komunitas	-	4
2	Keperawatan Keluarga	4	2
3	Keperawatan Gerontik	2	2
4	Keperawatan Kritis	2	4
5	Manajemen Keperawatan	2	4
6	Praktik Keperawatan Komprehensif	-	4
Total		22	36

Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi (AIPNI) (2011) menetapkan bahwa kompetensi pendidikan profesi dapat dicapai dengan masa studi 2-3 semester dan terhitung 1 SKS = 4 jam kegiatan klinik. Sehingga dengan perhitungan minimal 36 SKS x 16 minggu x 4 jam = 2304 jam. Jika dalam satu minggu 48 jam, maka dibutuhkan masa studi 48 minggu (2304 jam = 48 minggu) untuk menyelesaikan minimal pendidikan profesi Ners.

2.7.5 Kompetensi Progran Profesi Ners

Kompetensi program profesi mengacu pada SK Mendiknas 232/2000 dan 045/2002, KIPNI 129/1999, standar kompetensi dari ICN (*International Council of Nurses*), serta hasil konvensi nasional tentang standar keperawatan pada Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Anak, Keperawatan Maternitas, Keperawatan Jiwa, Keperawatan Gawat Darurat, Komunitas, Keluarga, Gerontik, dan Manajemen Keperawatan.

Tabel 2.3 Daftar Unit Kompetensi Lulusan Ners (Nursalam, 2011)

No.	Keperawatan	Kompetensi Wajib
1.	Anak	<ul style="list-style-type: none"> - Asuhan keperawatan (askep) gangguan tumbuh kembang - DDST - Imunisasi - Terapi bermain - Askep anak dengan masalah pernapasan, kardiovaskuler, pencernaan, perkemihan, persarafan, dan hematologi
2.	Maternitas	<ul style="list-style-type: none"> - Askep pada bayi dengan risiko tinggi - MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) - Askep antenatal - Askep ibu intranatal (kala I-IV) - Askep bayi baru lahir - Askep ibu dengan gangguan sistem reproduksi - Askep akseptor KB
3.	Medikal Bedah	Askep pada klien dewasa dengan gangguan sistem; pernapasan, kardiovaskuler, pencernaan, muskuloskeletal, persarafan, perkemihan, endokrin, integument, THT, penglihatan, imun, perioperatif, dan tropis.
4.	Jiwa	<ul style="list-style-type: none"> - Komunikasi terapeutik - Intervensi modalitas - Kegawatdaruratan psikiatri - Askep klien gangguan jiwa pada anak dan remaja - Askep klien gangguan jiwa pada dewasa - Askep klien usia lanjut dengan gangguan jiwa - Askep jiwa masyarakat

5.	Gawat darurat	Askep pada klien gawat darurat dewasa dengan gangguan pada pernapasan, kardiovaskuler, pencernaan, persyarafan (otak), keracunan, muskuloskeletal, dan integumen.
6.	Komunitas	<ul style="list-style-type: none"> - Askep komunitas : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengkajian kesehatan masyarakat ▪ Merumuskan masalah kesehatan ▪ Menyusun rencana tindakan ▪ Melakukan tindakan bersama masyarakat ▪ Melakukan evaluasi askep komunitas ▪ Kegiatan program di Puskesmas - Askep kelompok khusus di komunitas - <i>Home care</i>
7.	Keluarga	<ul style="list-style-type: none"> - Askep keluarga dengan masalah khusus - Askep keluarga sesuai dengan tugas keluarga <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengkajian kesehatan keluarga ▪ Merumuskan masalah kesehatan ▪ Menyusun rencana tindakan ▪ Melakukan tindakan bersama keluarga ▪ Melakukan evaluasi askep keluarga
8.	Gerontik	Askep lansia sehat dan sakit secara individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
9.	Manajemen	<ul style="list-style-type: none"> - Pengelolaan asuhan keperawatan - Mengumpulkan data tentang ketenagaan, pasien, model pemberian asuhan keperawatan, dokumentasi - Menganalisis data dengan pendekatan SWOT - Menyusun rencana strategis berdasarkan masalah yang ditemukan dengan menggunakan MAKP - Pelaksanaan penerapan model primer:bermain peran, overran , ronde keperawatan, sentralisasi obat, supervise, dan evaluasi kepuasan klien. - Evaluasi.

2.7.6 Peraturan dalam Progran Profesi Ners Universitas Airlangga

Terdapat berbagai macam perbedaan peraturan program profesi yang diterapkan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga sesuai dengan Departemen yang dilalui oleh mahasiswa. Peraturan program profesi yang diterapkan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga terdiri dari berbagai macam disetiap departemen. Sebagai contoh, berikut dijelaskan mengenai peraturan program profesi pada departemen Keperawatan Kritis (Panduan Program Pendidikan Profesi Ners, 2013).

1. Kehadiran atau presensi

- 1) Praktik profesi dimulai dari hari Senin s.d Sabtu kecuali untuk mahasiswa yang mengganti dinas, jadwal penggantian dinas diberlakukan sesuai dengan ketentuan yang dibuat oleh bagian profesi PSIK-FKp UNAIR
- 2) Setiap mahasiswa diwajibkan hadir tepat waktu, sesuai dengan waktu yang telah ditentukan yaitu : pagi pukul 07.00-15.00 WIB, sore pukul 13.00-21.00 WIB, dan malam pukul 21.00-07.00 WIB. Istirahat harus bergantian, tidak boleh bersamaan.
- 3) Setiap mahasiswa wajib memenuhi kehadiran 100% termasuk hari libur nasional kecuali di Poli, OK GBPT dan Puskesmas.
- 4) Dalam satu hari praktik berlaku satu kali shift atau dinas.
- 5) Tidak dibenarkan mengganti atau menukar jadwal praktik yang telah ditentukan.
- 6) Mahasiswa tidak dibenarkan meninggalkan lahan praktik diluar jam istirahat kecuali dengan ijin pembimbing klinik/Kepala Ruangan (KARU).
- 7) Mahasiswa yang telah meninggalkan tempat praktik diluar jam istirahat yang telah ditentukan, wajib mengganti jam praktik sebanyak waktu yang ditinggalkan.
- 8) Mahasiswa yang terlambat datang mengikuti kegiatan praktik klinik dengan alasan apapun wajib memberitahukan kepada pembimbing pendidikan atau kepada pembimbing klinik rumah sakit dan diharuskan menambah jam praktik sesuai dengan banyaknya waktu yang tertinggal dari jadwal yang telah ditentukan.

- 9) Mahasiswa yang tidak hadir pada praktik klinik wajib melaporkan secara lisan dan tertulis kepada pembimbing pendidikan, PJMA/Ketua Divisi dan kepada pembimbing klinik rumah sakit atau lapangan.
- 10) Ketidakhadiran dengan alasan sakit harus disertai dengan surat keterangan sakit dari dokter dan diserahkan kepada pembimbing pendidikan, PJMA/Ketua Divisi dan pembimbing klinik rumah sakit atau lapangan.
- 11) Mahasiswa yang tidak dapat mengikuti praktik dengan alasan sakit atau ijin dan diketahui pembimbing pendidikan, PJMA/Ketua Divisi dan pembimbing klinik Rumah Sakit/lapangan wajib mengganti praktik sejumlah hari yang ditinggalkan.
- 12) Ketidakhadiran tanpa sepengetahuan pembimbing pendidikan, PJMA/Ketua Divisi dan pembimbing klinik rumah sakit atau lapangan diwajibkan mengganti praktik sebanyak 2x hari praktik yang ditinggalkan.
- 13) Mahasiswa yang tidak mengikuti praktik selama 2 hari dengan alasan apapun dan tanpa pemberitahuan kepada pembimbing pendidikan, PJMA/Ketua Divisi dan pembimbing klinik rumah sakit atau lapangan wajib mengulang praktik pada ruangan tersebut.
- 14) Mahasiswa yang tidak mengikuti praktik selama lebih dari 20% total kehadiran dengan alasan apapun pada satu bagian atau departemen tertentu kecuali sakit atau dengan alasan yang bisa dipertanggungjawabkan, dinyatakan gugur pada bagian atau departemen yang bersangkutan, dengan demikian mahasiswa wajib memulai praktik dari awal.
- 15) Setiap mahasiswa yang mengganti hari praktik harus membawa surat pengantar dari bagian profesi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

dengan tanda tangan PJMA/Ketua Divisi. Bila tidak membawa surat pengantar dianggap tidak mengganti.

- 16) Penggantian praktik untuk satu bagian dilakukan pada akhir tahap program profesi dan sepengetahuan koordinator profesi, pembimbing (pendidikan dan klinik) dan ketua Divisi.

2. Seragam

1) Kegiatan profesi

Dinas pagi: seragam yang dikenakan adalah atas dan bawah putih sesuai dengan ketentuan pendidikan; tanda pengenal, skort lengkap dengan logo dan badge PSIK - Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Kap putih atau kerudung putih maksimal 5 cm dari bahu, sepatu hitam tertutup, hak maksimal 3 cm dan tidak bersuara. Bila kelengkapan tidak dipenuhi mahasiswa wajib mengambil dan mengganti waktu yang ditinggalkan.

Dinas sore dan malam: seragam yang dikenakan adalah atas dan bawah biru sesuai ketentuan pendidikan, tanda pengenal. Kap biru atau kerudung biru maksimal 5 cm dari bahu, sepatu hitam tertutup, hak maksimal 3 cm dan tidak bersuara.

Bagi mahasiswa yang bertugas di ruang ICU GBPT dan OK GBPT mengenakan seragam hijau yang dipinjam dari bagian laboratorium Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dan wajib mengenakan masker dan tutup kepala. Bagi yang berjilbab wajib memakai jilbab putih, membawa sandal bersih (baru) yang khusus dipakai di ruangan tersebut. Selama praktik, mahasiswa tidak diperkenankan memakai perhiasan dalam bentuk apapun dan rambut dalam keadaan rapi.

2) Praktik lapangan

Atas kemeja putih dan bawah rok/celana panjang hitam, tanda pengenal dan jas almamater dalam kondisi bersih dan rapi. Sepatu tertutup, tidak bersuara.

- 3) Mahasiswa yang tidak memenuhi ketentuan diatas tidak diperkenankan mengikuti praktik dan dinyatakan tidak hadir.

3. Peralatan klinik

- 1) Setiap mahasiswa wajib membawa perlengkapan klinik yang menunjang pelaksanaan praktik meliputi: stetoskop, tensimeter, termometer, jam digital atau dengan jarum detik, *pen light*, reflek hammer, gunting, pinset anatomi, pinset surgis, meteran kain, masker, *handschoen* dan gunting kuku.
- 2) Mahasiswa yang tidak membawa perlengkapan klinik pada saat praktik dengan seijin pembimbing pendidikan atau pembimbing klinik atau lapangan diberikan waktu untuk mengambil perlengkapan klinik yang diperlukan.
- 3) Waktu yang digunakan untuk mengambil alat praktik, wajib diganti dan ditambahkan pada akhir jam praktik.

4. Pelaksanaan program profesi

- 1) Mahasiswa wajib mengikuti kegiatan orientasi ruangan.
- 2) Mahasiswa wajib mengikuti kegiatan PKRS/Penyuluhan.
- 3) Mahasiswa wajib mengikuti seminar
- 4) Mahasiswa wajib mengikuti *pre conference, bedside teaching/conference* dan *post conference*

- 5) Mahasiswa yang tidak membawa laporan pendahuluan pada saat *pre conference* atau laporan tidak lengkap atau tidak sesuai dengan topik yang telah ditentukan, tidak diperkenankan mengikuti praktik dan dinyatakan tidak hadir.
- 6) Laporan kasus dan buku kompetensi harus dibawa setiap hari. Bila tidak membawa diwajibkan mengambil dan mengganti waktu yang ditinggalkan.
- 7) Buku kompetensi wajib dimintakan tanda tangan segera setelah melaksanakan tindakan pada hari tersebut.
- 8) Mahasiswa yang tidak membawa laporan asuhan keperawatan pada saat *post conference* atau laporan tidak lengkap dengan ketentuan yang berlaku dinyatakan tidak hadir.
- 9) Mahasiswa wajib mengelola pasien minimal 3 hari dan sisa hari pada minggu tersebut wajib membuat resume kasus.
- 10) Mahasiswa bertanggung jawab terhadap pasien kelolaan tanpa mengabaikan kondisi pasien disekelilingnya.
- 11) Mahasiswa yang tidak mengikuti *pre* dan *post conference* dinyatakan tidak hadir.
- 12) Jika dalam 2 hari mahasiswa belum mendapatkan kasus yang ditentukan, maka dengan sepengetahuan pembimbing pendidikan dan pembimbing klinik rumah sakit atau lapangan mahasiswa diharuskan mengganti kasus dan mengikuti *post conference* susulan dengan membuat laporan resume kasus sebelumnya.

5. Ujian

- 1) Mahasiswa dinyatakan berhak mengikuti ujian setelah memenuhi ketentuan kehadiran 100% di masing-masing bagian.
- 2) Ujian klinik atau lapangan dilakukan pada minggu akhir pelaksanaan kegiatan profesi di setiap bagian atau departemen.
- 3) Kasus yang akan diujikan ditentukan pada hari pelaksanaan ujian.
- 4) Penguji sekurang-kurangnya terdiri dari 2 (dua) orang yang terdiri dari: 1 (satu) orang dari pendidikan dan 1 (satu) orang dari tempat praktik atau tempat ujian dilaksanakan.
- 5) Mahasiswa yang dinyatakan tidak lulus ujian diberikan kesempatan untuk memperbaiki atau mengulang ujian pada hari berikutnya sebelum praktik pada bagian sebelumnya dimulai.
- 6) Mahasiswa yang tidak mengikuti ujian dengan alasan: sakit atau ijin dan disertai dengan surat keterangan yang dapat dipertanggungjawabkan, diberikan kesempatan untuk mengikuti ujian susulan pada bagian yang bersangkutan.
- 7) Hal-hal yang menyangkut ujian susulan atau ujian perbaikan, sepenuhnya menjadi kewenangan PJMA yang bersangkutan, penguji pendidikan dan penguji dari tempat praktik.

6. Referensi

- 1) Selama program profesi, mahasiswa wajib membawa buku panduan profesi dan buku panduan kompetensi.
- 2) Selama praktik mahasiswa diwajibkan membawa literatur sesuai dengan topik kasus yang diambil.

- 3) Mahasiswa yang tidak membawa literatur yang sesuai dengan topik kasus yang diambil dengan seijin pembimbing pendidikan atau pembimbing klinik/lapangan diberikan waktu untuk membawa literatur yang sesuai. Referensi dapat berupa ebook atau buku.
- 4) Buku wajib yang harus dibawa adalah buku diagnose keperawatan NANDA 2012-2014, buku NIC dan buku NOC
- 5) Waktu yang digunakan untuk mengambil literatur, wajib diganti dan ditambahkan pada akhir jam praktik.

2.8 Keaslian Penelitian

Tabel 2.4 Keaslian Penelitian

No.	Judul	Metode	Hasil
1	Hubungan Konsep Diri Terhadap Perilaku <i>Caring</i> pada Mahasiswa <i>Conversion Class</i> (CC) 2010 Fakultas Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Pelita Harapan (Rinindy, 2012)	D : <i>cross sectional</i> S : 24 mahasiswa CC 2010 V : Independen : konsep diri Dependen : perilaku <i>caring</i> I : kuesioner A : <i>uji univariat dan bivariat, dan uji chi-square.</i>	Secara keseluruhan 14 responden (58,3%) dengan kategori konsep diri positif dan 10 responden (41,7%) dengan kategori negatif. Berbeda dengan perilaku <i>caring</i> , 13 responden (54, 2%) tergolong kategori perilaku <i>caring</i> yang baik dan 11 responden (45,8%) dengan kategori buruk. Hasil pengujian dalam penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara konsep diri dengan perilaku <i>caring</i> , akan tetapi terdapat hubungan antara komponen gambaran diri dengan perilaku <i>caring</i> .
2	Hubungan Faktor yang Mempengaruhi sikap <i>Caring</i> pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan UNPAD (Yuliani, 2012)	D : Deskriptif korelasi S : 82 mahasiswa V : Independen : lingkungan, pengalaman, media massa dan emosional. Dependen : perilaku <i>caring</i> I : kuesioner A : univariat dan <i>chi-square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara faktor pengalaman dengan sikap <i>caring</i> mahasiswa ($p < 0,05$). Akan tetapi faktor lingkungan, media massa dan emosional tidak memiliki hubungan bermakna dengan sikap <i>caring</i> mahasiswa ($p > 0,05$).
3	<i>Impact of an educational program on nursing students' caring and self-perception in intensive clinical training in Jordan</i> (Khouri, 2011)	D : <i>controlled pre/post test study design.</i> S: 50 nursing students undertaking their final year in 2010–2011 V : Independen : <i>educational program</i> Dependen : <i>caring and self perception</i>	<i>The study findings favor the effect of the educational program because there was increased knowledge and understanding of caring theory and related concepts, a more holistic approach to care, enhanced caring practices, and improved self-perception in the study group compared with the control group during different periods of assessment.</i>

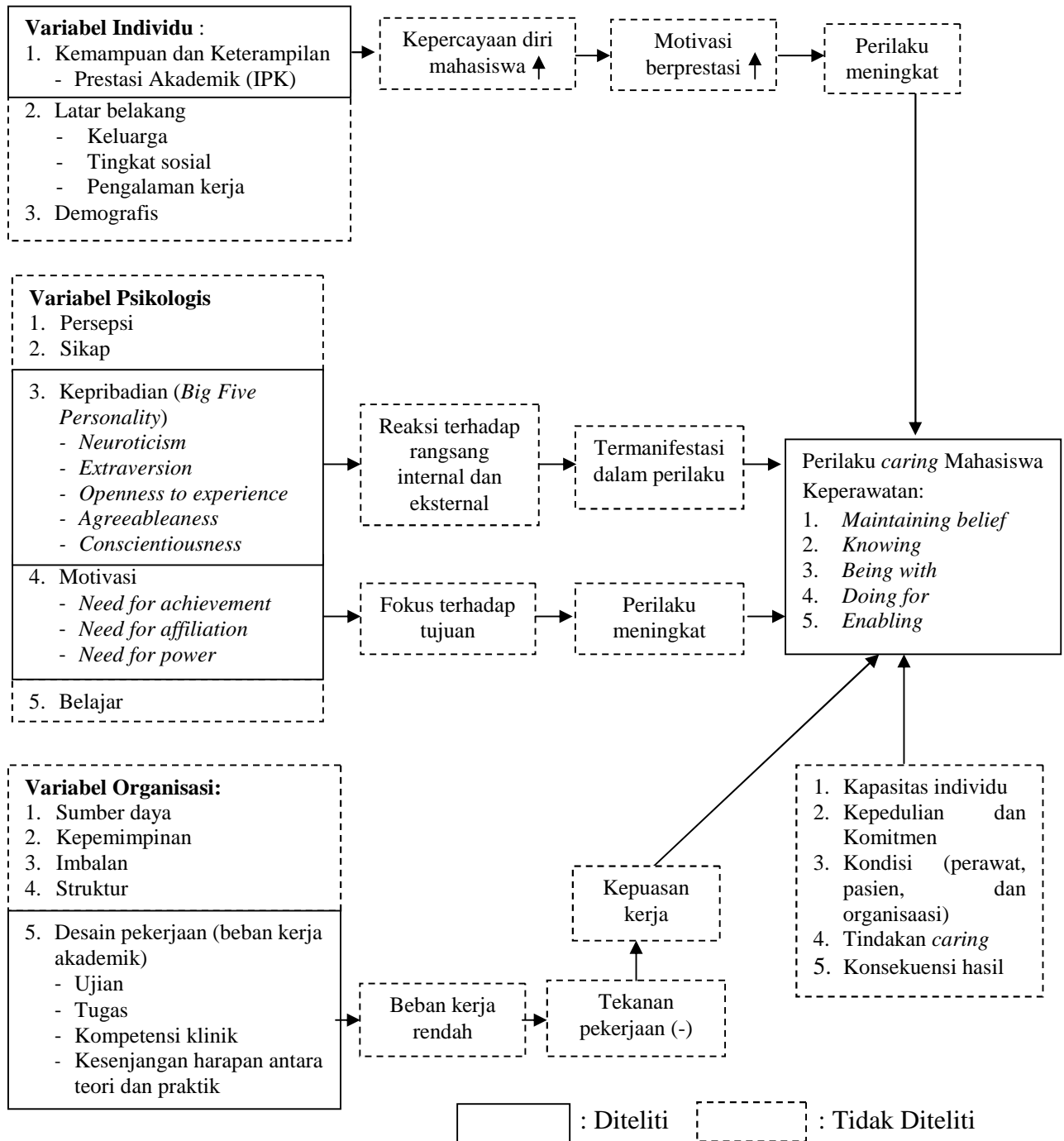
		I : <i>the Caring Dimensions Inventory, Nursing Students Attitude Observational Checklist, and Professional Self-Concept of Nurses Instrument.</i> A : <i>Chi-square statistic and t-test</i>	
4	<i>The Relationship among Critical Thinking Disposition, Caring Behavior, and Learning Styles in Student Nurses (Pai, 2013)</i>	D : <i>Cross Sectional Study</i> S : <i>777 students from three 5-year junior nursing colleges in southern Taiwan</i> V : Independen : <i>Learning style</i> Dependen : <i>critical thinking and caring behavior</i> I : <i>the Critical Thinkig Disposition Inventory Chinese Version (CTDI-CV), Index of Learning Styles (ILS), and the Caring Behavior Scale (CBS)</i> A : <i>t-test</i>	<i>There was a positive relationship between overall critical thinking dispositions and caring behavior ($r=0.23$, $p < 0.01$). The findings indicate that not only is learning style related to critical thinking disposition but also to caring behavior. However, the cause of these relationships warrants further study.</i>
5	<i>The Impact of Nurse Education on the Caring Behaviours of Nursing Students (Murphy, et al., 2009)</i>	D : <i>single cross section survey</i> S : <i>There were two sample groups; sample group A were 80 first year students and sample group B were 94 third year students.</i> V : Independen : <i>Caring behavior</i> Dependen : <i>Nurse education</i> I : <i>the Caring Behaviors Inventory (CBI)</i> A : -	<i>The key finding was a statistically significant difference in the means in caring behaviours between first years and third years with third years scoring lower than first years. This was exaggerated for those under 26 and increased further for those under 26 with no previous experience of caring. Caring is a core nursing value and a desirable attribute in nursing students, but the educational process seemed to reduce their caring behaviours.</i>
6	<i>Hubungan Kepribadian (Big Five Personality) dengan Perilaku Caring dalam Pelayanan Keperawatan (Safitri, 2010)</i>	D : <i>cross sectional</i> S : <i>18 perawat Ruang Intermediet Galdiol IRNA RSUD Dr. Soetomo Surabaya</i> V : Independen : <i>kepribadian (big five personality)</i> Dependen : <i>Perilaku caring (J. Watson)</i> I : <i>Kuesioner</i> A : <i>analisis korelasi product moment dan uji normalitas kolmogorov-smirnov.</i>	<i>Kecenderungan kepribadian (big five personality) perawat di Ruang Intermediet Gladiol IRNA Bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah: trait neurotisisme memiliki korelasi negatif (kuat) terhadap caring ($p=0.002$, $r=0.689$), keramahan memiliki korelasi positif (medium) terhadap caring ($p=0.016$, $r=0.560$), ekstrasversi tidak memiliki korelasi dengan perilaku caring ($p=0.907$, $r=0.030$), keterbukaan tidak memiliki korelasi dengan perilaku caring ($p=0.759$, $r=0.078$), ketekunan tidak memiliki korelasi dengan perilaku caring (0.446, $r=0.064$).</i>
7	<i>Nursing Student Motivation toward Their Studies (Nilsson &</i>	D : <i>A survey study</i> S : <i>315 student</i> V :	<i>The mean motivation score over all semesters was 6.3 (ranked between 0–10) and differed significantly during</i>

	Stomberg, 2008)	<p>Independen : <i>motivation</i> Dependenden : <i>nursing studies</i> I : <i>kuesioner</i> A : <i>mantel's test</i></p>	<p><i>the semesters with a tendency to lower score during the 5th semester. Students (73/315) with motivation score <4 reported explanations such as negative opinion about the organisation of the programme, attitude towards the studies, life situation and degree of difficulty/demand on studies. Students (234/315) with motivation score >6 reported positive opinions to becoming a nurse (125/234), organization of the programme and attitude to the studies. The mean score value for the motivation ranking differed significantly between male (5.8) and female (6.8) students.</i></p>
8	<p><i>The Nursing and Medical Student Motivation to Attain Knowledge</i> (Bengtsson & Ohlsson, 2010)</p>	<p>D : <i>A qualitative design</i> S : <i>31 students</i> V : Independen : <i>Motivation</i> Dependenden : <i>Knowledge</i> I : <i>interview</i> A : <i>thematic content analysis</i></p>	<p><i>The students thought it was important to coordinate more superficial knowledge with learning in depth, and to apply the theoretical knowledge in practise. Self-motivation, committed teachers and discussions with other students were considered to be important for learning. The difference between the groups was that the nurses were focused on their assessments because of lack of time, while the medical students were more learning for life. Their greatest problem was to know what of all knowledge they needed to learn and should focus on.</i></p>

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 : Kerangka Konseptual Analisis Faktor Perilaku *Caring* Mahasiswa Keperawatan Berbasis Teori Kinerja Gibson (1987)

Teori perilaku dan kinerja dari Gibson (1987) menunjukkan bahwa perilaku dan hasil kinerja di pengaruhi oleh beberapa variabel baik variabel individu, psikologis dan organisasi. Variabel individu akan menentukan variabel organisasi, dimana dalam pencarian sumber daya diperlukan individu-individu yang berkompentensi. Kelompok variabel psikologis terdiri atas variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya, dan variabel individu. Kelompok variabel organisasi terdiri atas variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan. Variabel organisasi akan mempengaruhi dari setiap hasil kinerja pada setiap individu di dalam organisasi. Menurut Gibson (1987), variabel kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Kemampuan dan keterampilan mahasiswa keperawatan pada penelitian ini dinilai dari nilai Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) yang diperoleh. Faktor kepribadian diteliti berdasarkan pada *Big Five Personality* yang terdiri dari 5 aspek meliputi *neuroticism*, *extraversion*, *openness to experience*, *agreeableness*, dan *conscientiousness*. Baron (2000) menyebutkan kelima faktor kepribadian tersebut merupakan salah satu hal yang penting dalam kaitannya dengan keberhasilan kinerja. Pada penelitian ini juga menilai dari motivasi mahasiswa keperawatan dalam menjalankan praktik profesinya, dimana motivasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keefektifan kegiatan belajar siswa (Slavin, 1994). Faktor organisasi yang dinilai adalah beban kerja akademik dari mahasiswa yang meliputi ujian, tugas, kompetensi klinik, dan kesenjangan harapan antara teori dan praktik.

Hasil kinerja yang diharapkan dari mahasiswa adalah tingginya perilaku *caring* yang diterapkan. Perilaku *caring* dalam penelitian ini didasarkan pada konsep teori *Middle Range of Caring* oleh Swanson yang terdiri dari 5 aspek penilaian, yaitu : *maintaining belief, knowing, being with, doing for, dan enabling*. Melalui analisis regresi logistik berganda antara faktor individu; kemampuan dan keterampilan (IPK), faktor psikologis; kepribadian (*big five personality*) dan motivasi, dan faktor organisasi; beban kerja (akademik), maka dapat diketahui sejauh mana pengaruh variabel tersebut dengan perilaku *caring* mahasiswa reguler program Profesi Ners Universitas Airlangga Surabaya.

3.2 Hipotesis

H1 :

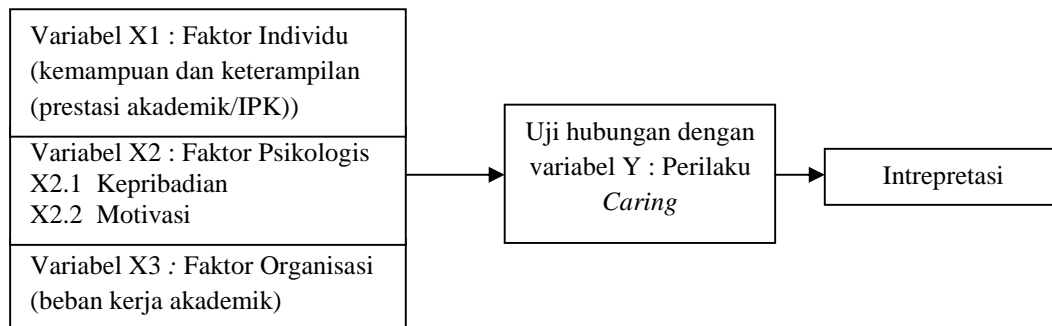
1. Ada pengaruh faktor individu; kemampuan dan keterampilan (prestasi akademik/IPK) terhadap perilaku *caring* mahasiswa reguler program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
2. Ada pengaruh faktor psikologis; kepribadian (*big five personality*) dan motivasi terhadap perilaku *caring* mahasiswa reguler program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
3. Ada pengaruh faktor organisasi; beban kerja (akademik) terhadap perilaku *caring* mahasiswa reguler program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013). Peneliti melakukan pengukuran terhadap faktor individu; kemampuan dan keterampilan (prestasi akademik/IPK), faktor psikologis; kepribadian (*big five personality*) dan motivasi, dan faktor organisasi; beban kerja (akademik) serta perilaku *caring* pada satu saat, tanpa ada tindak lanjut setelah melakukan pengukuran data terhadap mahasiswa reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya periode Genap tahun akademik 2013/2014.



Gambar 4.1 : Kerangka Desain Penelitian *Cross Sectional* pada Penelitian Analisis Faktor Perilaku *Caring* Mahasiswa Keperawatan Berbasis Teori Kinerja Gibson

4.2 Populasi, Sampel, dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya periode

Genap tahun akademik 2013/2014 yang sedang melalui stase manajemen keperawatan gelombang dua yang berjumlah 50 mahasiswa.

4.2.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah Mahasiswa reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya periode genap tahun akademik 2013/2014 yang diambil dengan penetapan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Mahasiswa reguler program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang sedang melalui gerbong Manajemen Keperawatan di RSUD Surabaya.
2. Mahasiswa dengan pasien kelolaan baru.

Kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Mahasiswa regular program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang mengundurkan diri dan cuti.
2. Mahasiswa regular program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah menjadi responden dalam pengambilan data awal/studi pendahuluan.

4.2.3 Teknik *Sampling*

Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *non-probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Pengambilan secara *purposive* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya dan didapatkan 26 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian.

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang menentukan dan mempengaruhi variabel lain. Dalam penelitian ini variabel independen adalah faktor individu; kemampuan dan keterampilan (prestasi akademik/IPK), faktor psikologis; kepribadian (*big five personality*) dan motivasi, dan faktor organisasi; beban kerja (akademik) pada Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Universitas Airlangga Surabaya.

Tabel 4.1 Variabel Independen Penelitian

Variabel	Subvariabel	Indikator
Independen:		
X1 : Faktor individu	1. Prestasi akademik (IPK)	1. Memuaskan 2. Sangat memuaskan 3. Dengan pujian <i>cumlaude</i>
X2 : Faktor psikologis	1. Kepribadian	1. Neurotisme 2. Ekstraversi 3. Keterbukaan 4. Keramahan 5. Ketekunan
	2. Motivasi	1. Kebutuhan akan prestasi 2. Kebutuhan akan afiliasi 3. Kebutuhan akan kekuasaan
X3 : Faktor organisasi	1. Beban kerja (akademik)	1. Ujian 2. Tugas 3. Kompetensi klinik 4. Kesenjangan harapan antara teori dan praktik.

4.3.2 Variabel Dependen

Variabel Dependen atau variabel terikat adalah variabel yang nilainya ditentukan atau dipengaruhi oleh variabel lain. Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku *caring* dalam pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh

Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya periode Genap tahun akademik 2013/2014.

Tabel 4.2 Variabel Dependen Penelitian

Variabel	Sub variabel	Indikator
Dependen: <i>Perilaku caring</i>	1. <i>Maintaining belief</i> 2. <i>Knowing</i> 3. <i>Being with</i> 4. <i>Doing for</i> 5. <i>Enabling</i>	1. Tinggi 2. Sedang 3. Rendah

4.4 Definisi Operasional

Tabel 4.3 Definisi Operasional Penelitian Analisis Faktor Perilaku *Caring* Mahasiswa Keperawatan Berbasis Teori Perilaku dan Kinerja Gibson

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Variabel Independen : Faktor individu (X1) Kemampuan dan keterampilan (prestasi akademik/IPK)	Rerata nilai yang diperoleh oleh mahasiswa profesi (responden) yang didapat selama menjalani pendidikan akademik.	Indeks prestasi akademik yang tercantum pada 'transkrip' nilai $IPK = \frac{\text{jumlah } (N(N \times K))}{\text{jumlah krkredit}}$	Kuesioner	Ordinal	Pemberian kode : 2,00-2,75 (memuaskan) = kode 1 2,76-3,50 (sangat memuaskan) = kode 2 3,51-4,00 (dengan pujian cumlaude) = kode 3
2.	Variabel Independen : Faktor psikologis (X2) Kepribadian (<i>big five personality</i>)	Karakteristik di dalam diri mahasiswa profesi yang relatif menetap yang mempengaruhi pola interaksi dan mahasiswa tersebut menyesuaikan diri dengan lingkungan.	1) Ekstraversi (pernyataan positif : No. 1,3,5,7,8 dan pernyataan negatif : No. 2,4,6) 2) Neurotisme (pernyataan positif: No. 9,11,13,15,16 dan pernyataan negatif : No. 10,12,14) 3) Keterbukaan (pernyataan positif : No. 17,18,19, 20,21,22,24,26 dan pernyataan negatif : No. 23,25) 4) Keramahan (pernyataan positif :	Kuesioner BFI (<i>Big Five Inventory</i>)	Ordinal	Pertanyaan positif : 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju 3 = Ragu-ragu 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju Pertanyaan negatif : 5 = Sangat Tidak Setuju 4 = Tidak Setuju 3 = Ragu-ragu 2 = Setuju 1 = Sangat Setuju Kategori : Tinggi jika, $X > (\text{mean} + 0,5SD)$

		No. 27,29,31,33,35 dan pernyataan negatif : No. 28,30,32,34)				Sedang jika, (mean-0,5SD)<X (mean+0,5SD) Rendah jika, X (mean-0,5 SD)
		5) Ketekunan (pernyataan positif: No. 36,38,40,42,44 dan pernyataan negatif : No. 37,39,41,43)				
X2.2 Motivasi mahasiswa	Kekuatan yang dapat mengaktifkan, mendorong, dan menggerakkan sikap dan perilaku mahasiswa untuk belajar dalam pendidikan profesi.	1. Kebutuhan akan prestasi (pernyataan No. 1-6) 2. Kebutuhan akan afiliasi (pernyataan No.7-12) 3. Kebutuhan akan kekuasaan (pernyataan No. 13-17)	Kuesioner	Ordinal	Pertanyaan 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju 3 = Ragu-ragu 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju Kategori : Tinggi : 76-100 % Sedang : 56-75 % Rendah : 55 %	
3. Variabel independen : Faktor organisasi (X3) Beban kerja (akademik)	Tanggung jawab yang dirasakan oleh responden berdasarkan ujian, penugasan, kompetensi klinik dan kesenjangan harapan antara teori dan praktik selama responden menjalani praktik profesi.	1) Ujian (No. 7, 8 dan 9) 2) Tugas (No. 4,5,6,10,11,12,13) 3) Kompetensi klinik (No. 1,2,3) 4) Kesenjangan harapan antara teori dan praktik (No.14, 15 dan 16)	Kuesioner	Ordinal	Penilaian: 4 = Sangat membebani 3 = Membebani 2 = Tidak membebani 1 = Sangat tidak membebani Pemberian skor dan kode 1 = Rendah = 16 - 31 2 = Sedang = 32 - 47 3 = Tinggi = 48 - 64	
4. Variabel Dependen : Perilaku <i>caring</i> (Y)	Bentuk pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh mahasiswa selama menjalani praktik profesi dengan menggunakan pendekatan <i>Middle Range Theory of Caring</i> dari Swanson.	1. Mempertahankan kepercayaan (<i>maintaining belief</i>) (pernyataan No. 1-4) 2. Mengetahui (<i>knowing</i>) (pernyataan No. 5-9) 3. Kehadiran (<i>being with</i>) (pernyataan No.10-13) 4. Melakukan (<i>doing for</i>) (pernyataan No. 14-18) 5. Memampukan (<i>enabling</i>) (pernyataan No.19-23)	Lembar observasi (<i>checklist</i>)	Ordinal	Penilaian : Iya = kode 1 Tidak = kode 0 Kategori : Tinggi : 76-100 % Sedang : 56-75 % Rendah : 55 %	

4.5 Instrumen Penelitian

4.5.1 Kuesioner Faktor Individu

Pada penelitian ini faktor individu yang diteliti adalah kemampuan dan keterampilan (prestasi akademik/IPK). Peneliti mengambil data IPK bersama dengan pengambilan data demografis responden. Data demografi merupakan informasi dasar terkait data umum dari responden, yaitu mahasiswa keperawatan saat penelitian dilaksanakan. Data demografi meliputi jenis kelamin, usia, dan IPK akademik pada mahasiswa reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

4.5.2 Kuesioner Faktor Psikologis

1. Kuesioner Kepribadian

Pengukuran kepribadian mahasiswa menggunakan BFI (*Big Five Personality*) terdiri dari 44 item. Alasan pemilihan alat ukur ini adalah konstruksi yang diukur oleh setiap item sama dengan alat ukur NEO PIR (*Neuroticism-Extraversion-Openness Personality Inventory Revised*) milik Mc Crae. Kuesioner ini mengukur lima kepribadian antara lain ekstraversi (*extraversion*), keramahan (*agreeableness*), ketekunan (*conscientiousness*), neurotisisme (*neuroticism*), dan keterbukaan (*openness*).

2. Kuesioner Motivasi Mahasiswa

Peneliti menilai motivasi mahasiswa dalam pembelajaran profesi menggunakan kuesioner yang diadopsi dari teori motivasi dari McClelland yang terdiri dari aspek *need for achievement* (kebutuhan untuk berprestasi), *need for affiliation* (kebutuhan untuk berafiliasi) dan *need for power* (kebutuhan untuk

berkuasa). Kuesioner ini menggunakan skala Likert yang terdiri 17 item pertanyaan.

4.5.3 Kuesioner Faktor Organisasi

Peneliti menilai beban kerja (akademik) pada Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Universitas Airlangga menggunakan instrumen berupa kuesioner yang diisi langsung oleh responden. Untuk mengukur beban kerja, instrumen ini dirancang dan dikembangkan oleh peneliti berdasarkan uraian pengelolaan Profesi Program Ners yang berpatokan pada Pedoman Pendidikan Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya oleh Devi, Hilda M (2013) “*Stressor, Relational Meaning Dan Coping Strategy Terhadap Burnout Syndrom Pada Mahasiswa Keperawatan*”. Beban kerja yang diukur antara lain ujian, tugas, kompetensi dan kesenjangan antara teori yang didapatkan ketika mahasiswa menjalani program pendidikan akademik dengan praktik yang dilaksanakan ketika pendidikan klinik.

4.5.4 Lembar Observasi Perilaku *Caring*

Instrumen yang digunakan untuk mengukur perilaku *caring* mahasiswa keperawatan berupa lembar observasi (*checklist*). Peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap kegiatan mahasiswa profesi selama menjalankan praktek profesinya selama satu siklus dinas. Bentuk pernyataan dalam lembar observasi ini merupakan modifikasi dari *Middle Range Theory of Caring* dalam *Caring Profesional Scale (CPS)* dari Kristen Swanson yang dideskripsikan dalam 5 komponen *caring*, yaitu komponen mempertahankan kepercayaan (*maintainaing belief*), kompoenen pengetahuan (*knowing*), komponen kebersamaan (*being with*), komponen tindakan (*doing for*) dan komponen memungkinkan (*enabling*).

4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

4.6.1 Validitas

Kuesioner dalam penelitian ini dilakukan uji validitas pada pra-penelitian yaitu pada kuesioner kepribadian (*big five personality*), kuesioner motivasi, dan kuesioner beban kerja. Uji validitas ini diujikan kepada mahasiswa program regular Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah melewati stase manajemen keperawatan pada gelombang satu. Teknik mengukur uji validitas menggunakan rumus korelasi *Product Moment* dengan nilai valid jika $p > 0,05$ (Sugiyono, 2010).

Hasil uji validitas terhadap 44 item kuesioner kepribadian (N = 13 responden validitas) yang terdiri dari 8 item neurotisisme, 8 item ekstraversi, 10 item keterbukaan, 9 item keramahan, dan 9 item ketekunan didapatkan bahwa kuesioner tersebut valid. Hasil uji validitas terhadap 17 item kuesioner motivasi (N = 13 responden validitas) yang terdiri dari 6 item kebutuhan akan prestasi, 6 item kebutuhan akan afiliasi, dan 5 item kebutuhan akan kekuasaan didapat bahwa kuesioner tersebut valid. Hasil uji validitas terhadap 16 item kuesioner beban kerja (akademik) (N = 13 responden validitas) didapatkan hasil bahwa kuesioner tersebut valid. Data hasil validitas bisa terlihat pada lampiran 16.

4.6.2 Reliabilitas

Kuesioner yang dimodifikasi oleh peneliti dalam penelitian ini dilakukan uji reliabilitas pada pra-penelitian. Uji reliabilitas ini diujikan kepada mahasiswa program regular Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang tidak masuk dalam sampel penelitian. Teknik mengukur uji reliabilitas menggunakan metode pengukuran *Alpha Cronbach* dan diukur

berdasarkan skala *Alpha Cronbach* 0 sampai 1. Item instrumen akan dianggap reliabel jika lebih besar dari 0,60 (Sugiyono, 2010).

Hasil reliabilitas terhadap 44 item kuesioner kepribadian (N = 13 responden validitas) didapatkan bahwa kuesioner tersebut reliabel. Pada 8 item neurotisme adalah (harga reliabilitas 0,825), 8 item ekstraversi (harga reliabilitas 0,918), 10 item keterbukaan (harga reliabilitas 0,846), 9 item keramahan (harga reliabilitas 0,782), dan 9 item ketekunan (harga reliabilitas 0,840). Uji reliabilitas terhadap 17 item kuesioner motivasi (N = 13 responden validitas) didapat bahwa kuesioner tersebut reliabel. Pada 6 item kebutuhan akan prestasi (harga reliabilitas 0,759), 6 item kebutuhan akan afiliasi (harga reliabilitas 0,674), dan 5 item kebutuhan akan kekuasaan (harga reliabilitas 0,722). Uji reliabilitas terhadap 16 item kuesioner beban kerja (akademik) (N = 13 responden validitas) didapatkan hasil bahwa kuesioner tersebut reliabel (harga reliabilitas 0,925).

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat praktik profesi stase manajemen mahasiswa reguler Program Profesi Ners Universitas Airlangga Surabaya periode Genap tahun akademik 2013/2014 yang bertempat di RSUD Surabaya. Sedangkan waktu penelitian dilakukan pada 16-26 Juni 2014.

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti meminta ijin untuk melakukan penelitian kepada bagian akademik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga setelah proposal telah disetujui oleh pembimbing. Selanjutnya peneliti mengajukan permohonan izin kepada pimpinan Rumah Sakit Universitas Airlangga. Setelah mendapatkan izin, peneliti menghubungi masing-masing ketua kelompok mahasiswa profesi, kemudian

menjelaskan tujuan penelitian dan meminta izin sekaligus mengkoordinasikan mengenai waktu penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti pada mahasiswa reguler program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Setelah disepakati waktunya, peneliti mendatangi tempat dimana mahasiswa profesi melaksanakan praktek profesi. Peneliti meminta izin langsung dan menemui ketua kelompok serta meminta bantuan untuk mengumpulkan anggota kelompok yang akan menjadi responden penelitian.

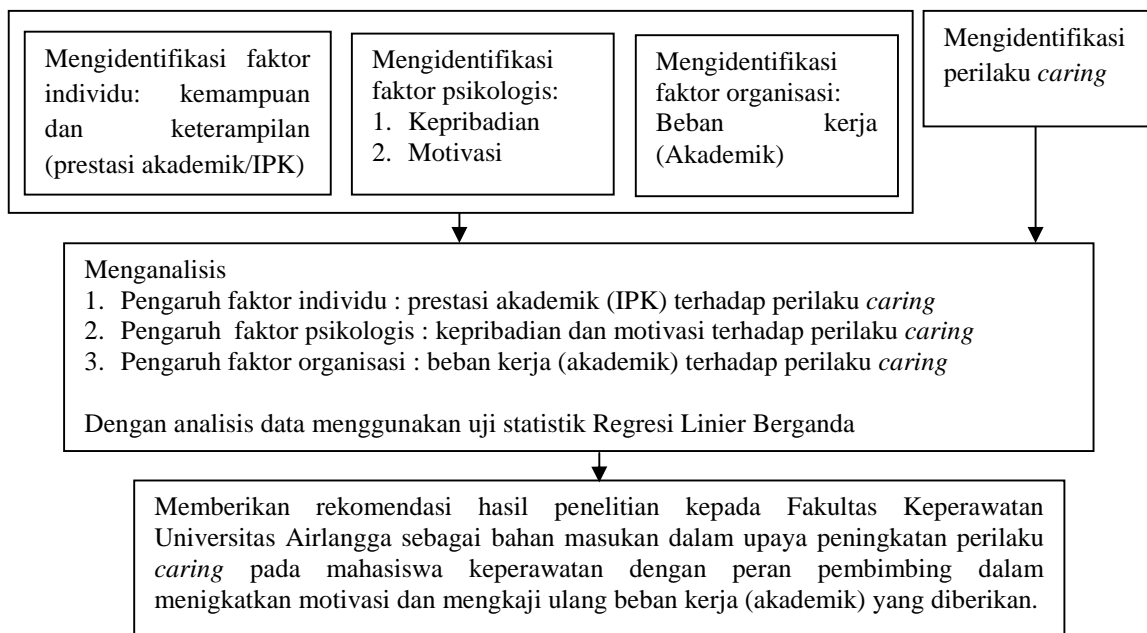
Langkah selanjutnya yang dilakukan adalah perkenalan, kontrak waktu, menjelaskan tujuan penelitian, membagikan lembar permohonan menjadi responden penelitian, *informed consent*, dan kuesioner. Peneliti meminta bantuan kepada responden untuk mengisi kuesioner secara lengkap pada hari itu juga dan kemudian dapat dikumpulkan langsung kepada peneliti. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer, yaitu data yang diperoleh peneliti langsung dari responden. Dalam hal ini peneliti menggunakan kuesioner sejumlah 4 item, yaitu tentang faktor individu; kemampuan dan keterampilan (prestasi akademik/IPK) bersama dengan data demografis, faktor psikologis; kepribadian (*big five personality*) dan motivasi, dan faktor organisasi; beban kerja (akademik) diberikan kepada responden. Peneliti bertugas membantu responden selama pengisian kuesioner berlangsung jika responden mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner.

Sedangkan untuk mengukur perilaku *caring* mahasiswa, peneliti melakukan pengamatan langsung pada kegiatan mahasiswa selama menjalankan praktik profesinya. Pengamatan dilakukan pada satu siklus dinas mahasiswa profesi di gerbong manajemen. Pengamatan dilakukan pada mahasiswa dengan

pasien kelolaan yang baru ditemuinya. Hasil observasi dituliskan pada lembar observasi (*checklist*) yang telah disediakan. Untuk mengurangi subjektivitas, peneliti melakukan pengamatan tapi seolah-olah tidak sedang melakukan observasi pada responden tertentu, peneliti mengamati kegiatan satu responden tetapi dilain pihak peneliti melakukan kegiatan lain (wawancara atau diskusi dengan responden lain). Pengumpulan data penelitian dilakukan pada tanggal 16-17 Juni 2014 di IRNA lantai 3 RSUD pada shift siang dan malam, dan pada tanggal 28-19 Juni 2014 dilakukan di IRNA lantai 4 RSUD pada shift siang dan malam. Penelitian pada shift pagi dilakukan pada tanggal 21-26 Juni 2014 di masing-masing ruang selama 3 hari.

4.9 Kerangka Kerja

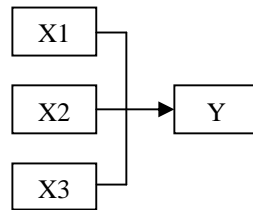
Kerangka kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 4.2 : Kerangka Kerja Penelitian Analisis Faktor Perilaku *Caring* Mahasiswa Keperawatan Berbasis Teori Kinerja Gibson

4.10 Analisis Data

4.10.1 Kerangka Analisis Data



Gambar 4.3 Kerangka Analisis Data

Keterangan :

X1 : Faktor individu; kemampuan dan keterampilan (prestasi akademik/IPK) Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

X2 : Faktor psikologis; kepribadian dan motivasi Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

X3 : Faktor organisasi; beban kerja (akademik) Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Y : Perilaku *caring* (*Maintaining belief, Knowing, Being with, Doing for, dan Enabling*) Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

4.10.2 Analisis Deskriptif

1. Faktor individu

Pada penelitian ini faktor individu yang diteliti adalah kemampuan dan keterampilan (prestasi akademik/IPK). Peneliti mengambil data IPK bersama dengan pengambilan data demografis responden. Data demografi merupakan informasi dasar terkait data umum dari responden, yaitu mahasiswa keperawatan saat penelitian dilaksanakan. Data demografi meliputi jenis kelamin, usia, dan IPK

akademik pada mahasiswa reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Data jenis kelamin ditetapkan atas penggolongan jenis kelamin laki-laki dan perempuan, dengan pemberian kode 1 = laki-laki, 2 = perempuan. Data usia dituliskan dalam satuan tahun. Penggolongan IPK Akademik dengan pemberian kode IPK Akademik sesuai dengan predikat kelulusan pada Pedoman Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yaitu IPK 2,00 – 2,75 (Memuaskan) = kode 1, IPK Akademik 2,76 – 3,50 (Sangat memuaskan) = Kode 2 dan IPK Akademik 3,51 – 4,00 (Dengan pujian Cumlaude) = kode 3.

2. Faktor Psikologis

1) Kepribadian (*big five personality*)

Cara pengukuran kepribadian berdasarkan *Big Five Personality* dengan kuesioner BFI (*Big Five Inventory*) dimana responden diminta untuk menjawab butir-butir pertanyaan yang menggambarkan berbagai karakteristik individu. Respon yang disediakan ada lima alternatif respons dari sangat setuju hingga sangat tidak setuju dengan penyekoran skala Likert 1-5. Pemberian skor untuk pertanyaan positif Sangat Setuju = 5, Setuju = 4, Ragu-ragu = 3, Tidak Setuju = 2, dan Sangat Tidak Setuju = 1. Sedangkan untuk pertanyaan negatif untuk pilihan jawaban Sangat Setuju = 1, Setuju = 2, Ragu-ragu = 3, Tidak Setuju = 4, dan Sangat Tidak Setuju = 5. Skala ini mengukur lima kepribadian antara lain ekstrasversi (*extraversion*), keramahan (*agreeableness*), ketekunan (*conscientiousness*), neurotisme (*neuroticism*), dan keterbukaan (*openness*). Penyimpulan data dilakukan dengan mencermati banyaknya centangan dalam

setiap kolom. Kemudian nilai tersebut dijumlahkan, diperoleh nilai tiap variabel.

Setelah itu, skor dikategorikan menjadi 3 tingkat yaitu:

1. Tinggi jika, $X > (\text{mean} + 0,5\text{SD})$
2. Sedang jika, $(\text{mean} - 0,5\text{SD}) < X < (\text{mean} + 0,5\text{SD})$
3. Rendah jika, $X < (\text{mean} - 1,5 \text{SD})$

Tabel 4.4 Daftar Nilai Mean dan Standar Deviasi Variabel Kepribadian

No	Variabel	Mean	SD
1	Ekstraversi	27,6154	5,41167
2	Neurotisme	21,6538	3,32195
3	Keterbukaan	35,5769	3,76482
4	Keramahan	33,4231	2,54830
5	Ketekunan	30,2623	3,30524

2) Motivasi Mahasiswa

Peneliti menilai motivasi mahasiswa dalam pembelajaran profesi menggunakan kuesioner yang diadopsi dari teori motivasi menurut McClelland. Pernyataan dalam kuesioner menggunakan skala Likert dengan pemberian skor untuk pertanyaan positif Sangat Setuju= 5, Setuju= 4, Ragu-ragu= 3, Tidak Setuju= 2, dan Sangat Tidak Setuju= 1. Setelah diketahui nilai skor dilakukan prosentase dengan kriteria: motivasi tinggi 76-100% (kode 1), sedang 56-75 % (kode 2), dan rendah 55% (kode 3).

3. Faktor Organisasi

Faktor organisasi dalam penelitian ini yaitu beban kerja (akademik) diuraikan dan disusun berdasarkan atas jenjang: Sangat tidak membebani = 1, tidak membebani = 2, membebani = 3, sangat membebani = 4. Item pernyataan yang mewakili tugas dan asuhan keperawatan (nomor 4, 5, 6, 10,11, 12, 13 dan 14), Kompetensi (nomor 1, 2 dan 3), Ujian (nomor 7, 8 dan 9) dan kesenjangan harapan (nomor 15 dan 16). Setelah dilakukan penelitian, peneliti akan

menjumlahkan skor dan memberikan kode, beban kerja rendah dengan jumlah skor 16 - 32 (kode 1), sedang: 33 - 47 (kode 2) dan tinggi: 48 - 64 (kode 3).

4. Perilaku *caring*

Instrumen yang digunakan untuk mengukur perilaku *caring* mahasiswa keperawatan berupa lembar observasi (*checklist*). Peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap kegiatan mahasiswa profesi selama menjalankan praktek profesinya selama satu siklus dinas. Bentuk pernyataan dalam lembar observasi ini merupakan modifikasi dari *Middle Range Theory of Caring* dalam *Caring Profesional Scale* (CPS) dari Kristen Swanson yang dideskripsikan dalam 5 komponen *caring*, yaitu komponen mempertahankan kepercayaan (*maintainaing belief*) pernyataan No. 1-4, komponen pengetahuan (*knowing*) pernyataan No.5-9, komponen kebersamaan (*being with*) pernyataan No. 10-13, komponen tindakan (*doing for*) pernyataan No. 14-18, dan komponen memungkinkan (*enabling*) pernyataan No. 19-23. Pernyataan dalam lembar observasi dalam pelaksanaan perilaku *caring* dinilai dengan kode 1 jika dilakukan dan kode 0 jika tindakan tidak dilakukan. Penyimpulan data dilakukan dengan mencermati banyaknya centangan dalam setiap kolom. Kemudian nilai tersebut dijumlahkan, diperoleh nilai tiap variabel. Setelah itu, skor dikategorikan menjadi 3 tingkat yaitu kategori tinggi 76-100%, sedang 56-75 %, dan rendah 55%.

4.10.3 Analisis Inferensial

Proses analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistik regresi linier berganda dengan p value < 0.05 (Dahlan, 2008). Dengan menggunakan analisis ini, maka dapat diketahui variabel mana yang memberikan pengaruh paling kuat terhadap perilaku *caring*.

4.11 Etik Penelitian

Peneliti memohon ijin kepada Akademik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga sebelum penelitian dilakukan. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi:

1. Lembar persetujuan responden (*Inform Consent*)

Informed Consent merupakan lembar persetujuan yang diberikan kepada responden yang diteliti. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan penelitian. Peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak responden untuk menolak berpartisipasi dalam penelitian ini.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Kerahasiaan identitas responden harus dijaga. Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mempublikasikan nama responden dan tidak menggunakan hasil penelitian untuk maksud diluar kepentingan penelitian.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

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

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai hasil penelitian meliputi 1) gambaran umum lokasi penelitian, 2) deskripsi variabel penelitian, meliputi jenis kelamin dan usia, 3) deskripsi variabel penelitian, yang terdiri dari faktor individu (IPK akademik), faktor psikologis (kepribadian dan motivasi), faktor organisasi (beban kerja akademik), dan perilaku *caring*, serta 4) Analisis hasil uji hipotesis. Selanjutnya melakukan pembahasan sesuai tujuan penelitian. Untuk mengetahui tingkat pengaruh beberapa variabel independen terhadap variabel dependen penelitian dilakukan uji statistik Regresi Linier Berganda dengan derajat kemaknaan $<0,05$.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sejarah berdirinya PSIK FKp UNAIR diawali dengan dibukanya Program Studi Diploma IV Perawat Pendidik pada bulan November 1997 yang dikembangkan pada Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga (Pedoman Pendidikan Ners Universitas Airlangga, 2010). Landasan pendirian program studi tersebut didasarkan pada tuntutan masyarakat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan profesional dan merujuk kepada kebijaksanaan pengembangan tenaga kesehatan di Indonesia seperti tercantum dalam Sistem Kesehatan Nasional.

Pendirian program studi Ilmu Keperawatan merupakan hasil upaya bersama antara Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Departemen Kesehatan dan lembaga terkait lain yang telah mengadakan lokakarya secara intensif sejak tahun 1998. Sebagai langkah selanjutnya, maka bulan Desember 1997 dibentuklah Kelompok Kerja Keperawatan di Konsorsium Ilmu Kesehatan FK UNAIR. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga telah ditunjuk oleh Direktorat Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan dengan Surat Keputusan dari Dirjen DIKTI No: 122/Dikti/Kep/1999, tanggal 7 April 1999 untuk menyelenggarakan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan (Program Pendidikan Ners) dan pada tanggal 20 Juni 2008 berdasarkan SK rektor Nomor 5404/J03/OT/2008 ditetapkan bahwa PSIK FK Unair berubah status menjadi Fakultas Keperawatan (Pedoman Pendidikan Ners Universitas Airlangga, 2010).

Visi : Menjadi pusat pendidikan dan pengembangan keperawatan yang terkemuka di tingkat nasional dan internasional dan menghasilkan lulusan yang unggul, mandiri, inovatif dan mampu berkarya dalam *nursing care* berdasarkan etik dan moral agama.

Misi : 1) Menyelenggarakan pendidikan akademik dan profesi yang inovatif dan unggul dalam bidang *nursing care* 2) Menyelenggarakan penelitian keperawatan dasar, klinik, dan komunitas yang unggul dan inovatif dalam pengembangan *nursing care* 3) Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat dengan menerapkan ilmu keperawatan dan hasil riset dalam upaya menyelesaikan masalah keperawatan dengan memberdayakan masyarakat yang berorientasi pada mutu dan daya saing nasional dan internasional 4) Mengupayakan kemandirian dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi

melalui pengembangan kelembagaan manajemen Fakultas yang berorientasi pada mutu dan kemampuan bersaing secara internasional.

Program Pendidikan Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga terbagi menjadi 2 Program, yaitu Program Akademik/Sarjana Keperawatan (S.Kep) dan Program Profesi Ners (Ns). Bagi Program A (lulusan SMU) program akademik ditempuh selama 8 semester dan program profesi ditempuh selama 2 semester. Mahasiswa yang pada awalnya diterima melalui jalur nonreguler/progam khusus / SIMPETI (Seleksi Integratif Masuk Perguruan Tinggi) dan pada tahun berikutnya diterima melalui jalur SNMPTN (Seleksi Nasional Mahasiswa Perguruan Tinggi Negeri), maka seluruh mata ajar yang telah ditempuh pada tahun sebelumnya dinyatakan gugur, kecuali mata ajar dasar umum (MKDU).

Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 16 – 26 Juni 2014 dengan jumlah responden sebanyak 26 mahasiswa reguler (program A) program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga angkatan 2009 yang sedang mengikuti praktik profesi stase manajemen keperawatan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya yang bertempat di IRNA lantai 3 dan lantai 4.

Rumah Sakit Universitas Airlangga adalah Rumah Sakit tipe C yang berada di dalam kampus C Universitas Airlangga Surabaya. RSUD memiliki visi yaitu menjadi rumah sakit pendidikan terkemuka dalam pelayanan kesehatan yang paripurna, dan menjadi rumah sakit terdepan dalam pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan. Sedangkan untu misi RSUD adalah 1) menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna, 2) menjadi pusat rujukan masalah kesehatan, 3) menyelenggarakan pendidikan dan latihan tenaga kesehatan, dengan berdasarkan

pendidikan modern, 4) melakukan penelitian dasar, klinis, maupun komunitas guna pengembangan dan penapisan teknologi kedokteran dan kesehatan.

Pelayanan rawat inap di RSUD memberikan perawatan lanjutan terintegrasi (Penyakit Dalam, Bedah, Anak, Kebidanan dan Kandungan) dengan fasilitas AC, TV, Kamar mandi dalam, Telepon, dan *Nurse Call*. Dengan klasifikasi ruangan : kelas 1, 2, dan 3 serta VIP dan VVIP. Jenis pasien yang dirawat di ruang IRNA lantai 3 di antaranya adalah pasien Diabetes Mellitus (DM), Tuberkulosis Paru, PPOK, CVA, dan pneumonia. Sedangkan karakteristik pasien di IRNA lantai 4 adalah pasien diare akut, dan penyakit bedah, serta penyakit anak dan kandungan. Jumlah tempat tidur untuk pasien di IRNA lantai 3 ada 42 *bed*, dengan rincian 8 *bed* ada di ruang kelas 1, 12 *bed* di ruang kelas 2, 18 *bed* di ruang kelas 3, 2 *bed* di ruang VIP dan 2 *bed* di ruang VVIP. Sedangkan jumlah tempat tidur di IRNA lantai 4 untuk pasien ada 42 *bed*, dengan rincian 8 *bed* ada di ruang kelas 1, 12 *bed* di ruang kelas 2, 18 *bed* di ruang kelas 3, 4 *bed* di ruang VIP, dimana 38 *bed* untuk pasien dewasa dan 4 *bed* untuk bayi atau anak.

5.1.2 Karakteristik Responden

Pada bagian ini akan diuraikan karakteristik 26 responden berdasarkan jenis kelamin dan usia pada saat penelitian.

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Penelitian pada Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan UNAIR Surabaya per Juni 2014 (n = 26)

No	Karakteristik Responden	Parameter	Jumlah	%
1	Jenis Kelamin	Laki laki	7	26,9 %
		Perempuan	19	73,1 %
		Total	26	100,0 %
2	Usia	21	2	7,7 %
		22	6	23,1 %
		23	14	53,8 %
		24	2	7,7 %
		25	2	7,7 %
		Total	26	100,0 %

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden dari jenis kelamin sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 19 responden (73,1%). Dilihat dari rentang usia responden terbanyak yakni berusia 23 tahun sebanyak 14 responden (53,8%).

5.1.3 Deskripsi Variabel Penelitian

1. Variabel Faktor Individu (IPK Akademik)

Pada bagian ini akan dijelaskan faktor individu berdasarkan prestasi akademik/IPK.

Tabel 5.2 Faktor Individu (IPK Akademik) Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan UNAIR Surabaya per Juni 2014 (n = 26)

Faktor Individu	Parameter	Jumlah	%
IPK Akademik	2,00 – 2,75 (Memuaskan)	4	15,4 %
	2,76 – 3,50 (Sangat Memuaskan)	18	69,2 %
	3,50 – 4,00 (Dengan Pujian <i>Cumlaude</i>)	4	15,4 %
Total		26	100 %

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa IPK akademik responden paling banyak adalah berada pada rentang 2,76 – 3,50 dengan predikat sangat memuaskan sebanyak 18 responden (69,2%).

2. Variabel Faktor Psikologis

1) Variabel Kepribadian

Penilaian kepribadian mahasiswa reguler program profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga didasarkan pada *big five personality* yang terdiri dari komponen ekstrasversi, neurotisme, keterbukaan, keramahan, dan ketekunan. Penilaian yang dilakukan pada responden didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.3 Kepribadian Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan UNAIR Surabaya per Juni 2014 (n = 26)

No	Kepribadian	Kategori				%
		Rendah	Sedang	Tinggi		
1	Ekstrasversi	8 (30,8%)	7 (26,9%)	11 (42,3%)	26	100
2	Neurotisme	9 (34,6%)	6 (23,1%)	11 (42,3%)	26	100
3	Keterbukaan	8 (30,8%)	8 (30,8%)	10 (38,5%)	26	100
4	Keramahan	8 (30,8%)	9 (34,6%)	9 (34,6%)	26	100
5	Ketekunan	10 (38,5%)	6 (23,1)	10 (38,5%)	26	100

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari komponen kepribadian ekstrasversi sebagian besar responden ada pada tingkat tinggi yaitu 11 responden (42,3%). Kepribadian neurotisme ada pada tingkat tinggi yaitu 11 responden (42,3). Kepribadian keterbukaan ada pada tingkat tinggi yaitu 10 responden (38,5%). Kepribadian keramahan ada pada tingkat sedang dan tinggi pada jumlah yang

sama yaitu 9 responden (30,8%). Kepribadian ketekunan ada pada tingkat rendah dan tinggi pada jumlah yang sama yaitu 10 responden (38,5%).

2) Motivasi

Penilaian motivasi pada mahasiswa reguler program profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga didasarkan pada teori motivasi dari McClelland yang terdiri dari kebutuhan akan prestasi, kebutuhan akan afiliasi, dan kebutuhan akan kekuasaan. Penilaian motivasi pada responden didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.4 Motivasi Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan UNAIR Surabaya per Juni 2014 (n = 26)

No	Motivasi	Kategori				%
		Rendah	Sedang	Tinggi		
1	Kebutuhan akan prestasi	2 (7,7%)	13 (50%)	11 (42,3%)	26	100
2	Kebutuhan akan afiliasi	3 (11,5%)	10 (38,5%)	13 (50%)	26	100
3	Kebutuhan akan kekuasaan	8 (30,8%)	11 (42,3%)	7 (26,9%)	26	100
4	Total Motivasi	2 (7,7%)	15 (57,7%)	9 (34,6%)	26	100

Tabel 5.4 memberikan gambaran motivasi sebagian besar responden pada komponen kebutuhan akan prestasi ada pada tingkat sedang yakni 13 responden (50%). Komponen kebutuhan akan afiliasi ada pada tingkat tinggi yakni 13 responden (50%), dan kebutuhan akan kekuasaan ada pada tingkat sedang yakni 11 responden (42,3%). Total motivasi pada mahasiswa mayoritas ada pada tingkat sedang yakni 15 responden (57,7%).

3. Faktor Organisasi (Beban Kerja Akademik)

Penilaian beban kerja mahasiswa reguler program profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga didasarkan pada indikator ujian, tugas,

kompetensi klinik dan kesenjangan harapan antara teori dan praktik menurut uraian pengelolaan Profesi Program Ners yang berpatokan pada Pedoman Pendidikan Profesi Fakultas Keperawatan 2012/2013 Airlangga Surabaya ; maka berdasarkan penilaian responden didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.5 Beban Kerja Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan UNAIR Surabaya per Juni (n = 26)

Faktor Organisasi	Kategori				%
	Rendah	Sedang	Tinggi		
Beban Kerja Akademik	9 (34,6%)	11 (42,3%)	6 (23,1%)	26	100

Tabel 5.5 menginformasikan hasil bahwa beban kerja pada mahasiswa keperawatan mayoritas menyatakan bahwa beban kerja ada pada tingkat sedang yakni berjumlah 11 responden (42,3%). Sedangkan untuk tingkat tinggi terdapat 6 responden (23,1%) dan pada tingkat rendah ada 9 responden (34,6%).

4. Perilaku *Caring*

Penilaian perilaku *caring* mahasiswa reguler program profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga didasarkan pada indikator *Middle Range Thoery of Caring* konsep dari Swanson (1991); maka berdasarkan penilaian responden didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.6 Perilaku *Caring* Mahasiswa Reguler Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan UNAIR Surabaya per Juni 2014 (n = 26)

No	Komponen	Kategori			Total	%
		Rendah	Sedang	Tinggi		
1	<i>Knowing</i>	3 (11,5%)	13 (50%)	10 (38,5%)	26	100
2	<i>Maintaining belief</i>	10 (38,5%)	11 (42,3%)	5 (19,2%)	26	100
3	<i>Being with</i>	12 (46,2%)	12 (46,2%)	2 (7,7%)	26	100
4	<i>Doing for</i>	1 (3,8%)	15 (57,7%)	10 (38,5%)	26	100
5	<i>Enabling</i>	5 (19,2%)	12 (46,2%)	9 (34,6%)	26	100
6	<i>Caring</i>	6 (23,1%)	13 (50%)	7 (26,9%)	26	100

Tabel 5.6 memberikan informasi bahwa perilaku *caring* mahasiswa profesi program reguler Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga secara umum ada pada tingkat sedang yakni 13 responden (50%). Perilaku *caring* pada komponen *knowing* sebagian besar responden ada pada tingkat sedang yakni 13 responden (50%). Komponen *maintaining belief* juga menunjukkan mayoritas ada pada tingkat sedang yakni 11 responden (42,3%). Sedangkan pada komponen *being with* mayoritas ada pada tingkat rendah dan sedang dengan masing-masing ada 12 responden (46,2%). Komponen *doing for* menunjukkan 15 responden (57,7%) ada pada tingkat sedang, begitu juga dengan komponen *enabling* yakni 12 responden (46,2%) ada pada tingkat sedang.

5.1.4 Analisis Hasil Uji Hipotesis

1. Pengaruh Faktor Individu (IPK Akademik) terhadap Perilaku *Caring*

Berdasarkan uji hipotesis yang telah dilakukan pada variabel faktor individu (IPK akademik) terhadap perilaku *caring*, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.7 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Individu (IPK Akademik) terhadap Perilaku *Caring* per Juni 2014 (n=26)

No	Pengaruh IPK Akademik terhadap Perilaku <i>Caring</i>	Regresi		Keterangan
		Koefisien Regresi (t)	Sig. (p)	
1	<i>Caring</i>	3,470	0,003	Signifikan
2	<i>Knowing</i>	0,637	0,534	Tidak Signifikan
3	<i>Maintaining Belief</i>	3,600	0,003	Signifikan
4	<i>Being With</i>	0,178	0,861	Tidak Signifikan
5	<i>Doing For</i>	0,876	0,395	Tidak Signifikan
6	<i>Enabling</i>	2,291	0,037	Signifikan

Tabel 5.7 menginformasikan bahwa IPK akademik memberikan pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring* ($p=0,003$) dengan nilai $t > 1,8125$ ($t=3,470$),

maintaining belief ($p=0,003$, $t=3,600$), dan *enabling* ($p=0,037$, $t=2,291$) tapi tidak pada komponen *caring; knowing, being with, dan doing for*.

2. Pengaruh Faktor Psikologis terhadap Perilaku *Caring*

1) Kepribadian (*Big Five Personality*)

Berdasarkan uji hipotesis yang telah dilakukan pada variabel faktor psikologis; kepribadian terhadap perilaku *caring*, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.8 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Kepribadian Ekstraversi terhadap Perilaku *Caring* per Juni 2014 ($n=26$)

No	Pengaruh Kepribadian Ekstraversi terhadap Perilaku <i>Caring</i>	Regresi		Keterangan
		Koefisien Regresi (t)	Sig. (p)	
1	<i>Caring</i>	2,188	0,045	Signifikan
2	<i>Knowing</i>	0,398	0,697	Tidak Signifikan
3	<i>Maintaining Belief</i>	3,767	0,002	Signifikan
4	<i>Being With</i>	0,818	0,426	Tidak Signifikan
5	<i>Doing For</i>	0,192	0,850	Tidak Signifikan
6	<i>Enabling</i>	1,802	0,092	Tidak Signifikan

Tabel 5.8 menginformasikan bahwa kepribadian ekstraversi hanya memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring* ($p=0,045$) dengan nilai $t > 1,8125$ ($t=2,188$), dan *maintaining belief* ($p=0,002$, $t=3,767$), namun tidak pada komponen perilaku *caring; knowing, being with, doing for, dan enabling*).

Tabel 5.9 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Kepribadian Neurotisme terhadap Perilaku *Caring* per Juni 2014 ($n=26$)

No	Pengaruh Kepribadian Neurotisme terhadap Perilaku <i>Caring</i>	Regresi		Keterangan
		Koefisien Regresi (t)	Sig. (p)	
1	<i>Caring</i>	-1,472	0,162	Tidak Signifikan
2	<i>Knowing</i>	-0,715	0,486	Tidak Signifikan
3	<i>Maintaining Belief</i>	-1,637	0,122	Tidak Signifikan
4	<i>Being With</i>	-1,111	0,284	Tidak Signifikan
5	<i>Doing For</i>	0,498	0,626	Tidak Signifikan
6	<i>Enabling</i>	-0,099	0,922	Tidak Signifikan

Tabel 5.9 menginformasikan bahwa kepribadian neurotisme secara serentak tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring* dan tiap komponennya (*knowing*, *maintaining belief*, *being with*, *doing for*, dan *enabling*).

Tabel 5.10 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Kepribadian Keterbukaan terhadap Perilaku *Caring* per Juni 2014 (n=26)

No	Pengaruh Kepribadian Keterbukaan terhadap Perilaku <i>Caring</i>	Regresi		Keterangan
		Koefisien Regresi (t)	Sig. (p)	
1	<i>Caring</i>	0,885	0,390	Tidak Signifikan
2	<i>Knowing</i>	1,415	0,178	Tidak Signifikan
3	<i>Maintaining Belief</i>	1,042	0,314	Tidak Signifikan
4	<i>Being With</i>	1,281	0,220	Tidak Signifikan
5	<i>Doing For</i>	0,345	0,735	Tidak Signifikan
6	<i>Enabling</i>	0,060	0,953	Tidak Signifikan

Tabel 5.10 menginformasikan bahwa kepribadian keterbukaan secara serentak tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring* dan tiap komponennya (*knowing*, *maintaining belief*, *being with*, *doing for*, dan *enabling*).

Tabel 5.11 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Kepribadian Keramahan terhadap Perilaku *Caring* per Juni 2014 (n=26)

No	Pengaruh Kepribadian Keramahan terhadap Perilaku <i>Caring</i>	Regresi		Keterangan
		Koefisien Regresi (t)	Sig. (p)	
1	<i>Caring</i>	0,872	0,397	Tidak Signifikan
2	<i>Knowing</i>	0,118	0,908	Tidak Signifikan
3	<i>Maintaining Belief</i>	2,863	0,012	Signifikan
4	<i>Being With</i>	1,045	0,313	Tidak Signifikan
5	<i>Doing For</i>	0,180	0,859	Tidak Signifikan
6	<i>Enabling</i>	0,705	0,492	Tidak Signifikan

Tabel 5.11 menginformasikan bahwa kepribadian keramahan memberikan pengaruh signifikan terhadap komponen *caring*; *maintaining belief* ($p=0,012$) dan dengan nilai $t > 1,8125$ ($t=2,863$), tapi tidak pada perilaku *caring* secara umum dan komponen *caring*; *knowing*, *being with*, *doing for*, dan *enabling*.

Tabel 5.12 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Kepribadian Ketekunan terhadap Perilaku *Caring* per Juni 2014 (n=26)

No	Pengaruh Kepribadian Ketekunan terhadap Perilaku <i>Caring</i>	Regresi		Keterangan
		Koefisien Regresi (t)	Sig. (p)	
1	<i>Caring</i>	3,227	0,005	Signifikan
2	<i>Knowing</i>	1,053	0,309	Tidak Signifikan
3	<i>Maintaining Belief</i>	2,130	0,050	Signifikan
4	<i>Being With</i>	0,451	0,658	Tidak Signifikan
5	<i>Doing For</i>	1,738	0,316	Tidak Signifikan
6	<i>Enabling</i>	1,138	0,273	Tidak Signifikan

Tabel 5.12 menginformasikan bahwa kepribadian ketekunan memberikan pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring* ($p=0,005$) dengan nilai $t > 1,8125$ ($t=3,227$) dan *maintaining belief* ($p=0,050$, $t=2,130$) tapi tidak pada komponen *caring; knowing, being with, doing for, dan enabling*.

2) Motivasi

Berdasarkan uji hipotesis yang telah dilakukan pada variabel faktor psikologis; motivasi terhadap perilaku *caring*, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.13 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Motivasi Kebutuhan akan Prestasi terhadap Perilaku *Caring* per Juni 2014 (n=26)

No	Pengaruh Kebutuhan akan Prestasi terhadap Perilaku <i>Caring</i>	Regresi		Keterangan
		Koefisien Regresi (t)	Sig. (p)	
1	<i>Caring</i>	3,064	0,008	Signifikan
2	<i>Knowing</i>	0,883	0,391	Tidak Signifikan
3	<i>Maintaining Belief</i>	3,298	0,005	Signifikan
4	<i>Being With</i>	0,295	0,772	Tidak Signifikan
5	<i>Doing For</i>	1,038	0,316	Tidak Signifikan
6	<i>Enabling</i>	1,521	0,149	Tidak Signifikan

Tabel 5.13 menginformasikan bahwa motivasi kebutuhan akan prestasi memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring* ($p=0,008$) dengan nilai $t > 1,8125$ ($t=3,064$) dan *maintaining belief* ($p=0,005$, $t=3,298$) namun tidak pada komponen perilaku *caring; knowing, being with, doing for, dan enabling*).

Tabel 5.14 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Motivasi Kebutuhan akan Afiliasi terhadap Perilaku *Caring* per Juni 2014 (n=26)

No	Pengaruh Kebutuhan akan Afiliasi terhadap Perilaku <i>Caring</i>	Regresi		Keterangan
		Koefisien Regresi (t)	Sig. (p)	
1	<i>Caring</i>	3,099	0,007	Signifikan
2	<i>Knowing</i>	1,236	0,235	Tidak Signifikan
3	<i>Maintaining Belief</i>	2,761	0,015	Signifikan
4	<i>Being With</i>	1,731	0,104	Tidak Signifikan
5	<i>Doing For</i>	0,405	0,691	Tidak Signifikan
6	<i>Enabling</i>	0,274	0,788	Tidak Signifikan

Tabel 5.14 menginformasikan bahwa motivasi kebutuhan akan afiliasi memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring* ($p=0,007$) dengan nilai $t > 1,8125$ ($t=3,099$) dan *maintaining belief* ($p=0,015$, $t=2,761$) namun tidak pada komponen perilaku *caring; knowing, being with, doing for* dan *enabling*.

Tabel 5.15 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Psikologis; Motivasi Kebutuhan akan Kekuasaan terhadap Perilaku *Caring* per Juni 2014 (n=26)

No	Pengaruh Kebutuhan akan Kekuasaan terhadap Perilaku <i>Caring</i>	Regresi		Keterangan
		Koefisien Regresi (t)	Sig. (p)	
1	<i>Caring</i>	2,856	0,012	Signifikan
2	<i>Knowing</i>	0,340	0,738	Tidak Signifikan
3	<i>Maintaining Belief</i>	3,371	0,004	Signifikan
4	<i>Being With</i>	2,811	0,013	Signifikan
5	<i>Doing For</i>	0,455	0,655	Tidak Signifikan
6	<i>Enabling</i>	0,388	0,704	Tidak Signifikan

Tabel 5.15 menginformasikan bahwa motivasi kebutuhan akan kekuasaan memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring* ($p=0,012$) dengan nilai $t > 1,8125$ ($t=2,856$), *maintaining belief* ($p=0,004$, $t=3,371$) dan *being with* ($p=0,013$, $t=2,811$), namun tidak pada komponen perilaku *caring; knowing, doing for* dan *enabling*.

3. Pengaruh Faktor Organisasi (Beban Kerja Akademik) terhadap Perilaku *Caring*

Berdasarkan uji hipotesis yang telah dilakukan pada variabel faktor organisasi (beban kerja akademik) terhadap perilaku *caring*, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.16 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Organisasi (Beban Kerja Akademik) terhadap Perilaku *Caring* per Juni 2014 (n=26)

No	Pengaruh Beban Kerja Akademik terhadap Perilaku <i>Caring</i>	Regresi		Keterangan
		Koefisien Regresi (t)	Sig. (p)	
1	<i>Caring</i>	-4,302	0,001	Signifikan
2	<i>Knowing</i>	-1,575	0,136	Tidak Signifikan
3	<i>Maintaining Belief</i>	-1,625	0,125	Tidak Signifikan
4	<i>Being With</i>	-1,628	0,124	Tidak Signifikan
5	<i>Doing For</i>	-1,519	0,150	Tidak Signifikan
6	<i>Enabling</i>	-1,618	0,126	Tidak Signifikan

Tabel 5.16 menginformasikan bahwa beban kerja akademik hanya memberikan pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring* ($p=0,001$) dengan nilai $t > 1,8125$ ($t=-4,302$), nilai negatif memiliki arti bahwa semakin tinggi beban kerja maka akan semakin rendah perilaku *caring* yang dimiliki. Beban kerja akademik tidak memiliki pengaruh signifikan pada tiap komponen perilaku *caring* (*knowing, maintaining belief, being with, doing for, dan enabling*).

5.1.5 Rekapitulasi Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Individu, Psikologis, dan Organisasi terhadap Perilaku *Caring*

Berdasarkan hasil uji hipotesis didapatkan hasil bahwa Faktor individu; (IPK akademik) memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring, maintaining belief* dan *enabling*, tapi tidak pada komponen perilaku *caring knowing, being with, dan doing for*. Faktor psikologis; kepribadian pada trait ekstrasversi dan ketekunan memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring*,

dan *maintaining belief*. Trait kepribadian neurotisme dan keterbukaan tidak memiliki pengaruh signifikan pada perilaku *caring* maupun tiap komponen perilaku *caring*. Trait keramahan memberikan pengaruh signifikan terhadap *maintaining belief*. Motivasi dalam kebutuhan akan prestasi dan kebutuhan akan afiliasi memiliki pengaruh yang signifikan pada perilaku *caring* dan *maintaining belief*, serta kebutuhan akan kekuasaan memiliki signifikan pada perilaku *caring*, *maintaining belief* dan *being with*. Faktor organisasi; beban kerja akademik pada mahasiswa keperawatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku *caring*, namun tidak memberikan pengaruh signifikan pada tiap komponen perilaku *caring* (*knowing*, *maintaining belief*, *being with*, *doing for*, dan *enabling*).

Tabel 5.17 Rekapitulasi Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Faktor Individu, Psikologis, dan Organisasi terhadap Perilaku *Caring*

No	Variabel	Koefisien Regresi		Keterangan
		t	Sig (p)	
1	IPK terhadap <i>caring</i>	3,470	0,003	Signifikan
	IPK terhadap <i>maintaining belief</i>	3,600	0,003	Signifikan
	IPK terhadap <i>enabling</i>	2,291	0,037	Signifikan
2	Ekstraversi terhadap <i>caring</i>	2,188	0,045	Signifikan
	Ekstraversi terhadap <i>maintaining belief</i>	3,767	0,002	Signifikan
3	Keramahan terhadap <i>maintaining belief</i>	2,863	0,012	Signifikan
4	Ketekunan terhadap <i>caring</i>	3,227	0,005	Signifikan
	Ketekunan terhadap <i>maintaining belief</i>	2,130	0,050	Signifikan
5	Kebutuhan akan prestasi terhadap <i>caring</i>	3,064	0,008	Signifikan
	Kebutuhan akan prestasi terhadap <i>maintaining belief</i>	3,298	0,005	Signifikan
6	Kebutuhan akan afiliasi terhadap <i>caring</i>	3,099	0,007	Signifikan
	Kebutuhan akan afiliasi terhadap <i>maintaining belief</i>	2,761	0,015	Signifikan
7	Kebutuhan akan kekuasaan terhadap <i>caring</i>	2,856	0,012	Signifikan
	Kebutuhan akan kekuasaan terhadap <i>maintaining belief</i>	3,371	0,004	Signifikan
	Kebutuhan akan kekuasaan terhadap <i>being with</i>	2,811	0,013	Signifikan
8	Beban kerja akademik terhadap <i>caring</i>	-4,302	0,001	Signifikan

Tabel 5.17 menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan memberikan pengaruh terhadap perilaku *caring* adalah beban kerja akademik dengan nilai $p=0,001$ dan nilai $t=4,302$. Faktor selanjutnya yang mempengaruhi perilaku *caring* adalah IPK akademik dengan nilai $p=0,003$ dan nilai $t=3,470$.

5.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16-26 Juni 2014 pada mahasiswa reguler program profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga didapatkan hasil bahwa faktor individu; (IPK akademik) memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring*, *maintaining belief* dan *enabling*, tapi tidak pada komponen perilaku *caring knowing*, *being with*, dan *doing for*. Faktor psikologis; kepribadian pada trait ekstrasversi dan ketekunan memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring*, dan *maintaining belief*. Trait kepribadian neurotisme dan keterbukaan tidak memiliki pengaruh signifikan pada perilaku *caring* maupun tiap komponen perilaku *caring*. Trait keramahan memberikan pengaruh signifikan terhadap *maintaing belief*. Motivasi dalam kebutuhan akan prestasi dan kebutuhan akan afiliasi memiliki pengaruh yang signifikan pada perilaku *caring* dan *maintaining belief*, serta kebutuhan akan kekuasaan memiliki signifikan pada perilaku *caring*, *maintaining belief* dan *being with*. Faktor organisasi; beban kerja akademik pada mahasiswa keperawatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku *caring*, namun tidak memberikan pengaruh signifikan pada tiap komponen perilaku *caring* (*knowing*, *maintaining belief*, *being with*, *doing for*, dan *enabling*).

5.2.1 Pengaruh Faktor Individu (IPK Akademik) terhadap Perilaku *Caring* pada Mahasiswa Keperawatan

IPK akademik pada mahasiswa keperawatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku *caring* secara umum, komponen *maintaining belief*, dan *enabling* tapi tidak pada tiap komponen dalam perilaku *caring; knowing, being with*, dan *doing for*. Mayoritas responden memiliki IPK Akademik “sangat memuaskan” (2,76 – 3,50) sebanyak 18 responden sesuai dengan data tabel 5.2.

Pencapaian IPK seorang mahasiswa saat ini masih dijadikan sebagai indikator utama keberhasilan mahasiswa di perguruan tinggi. Hal ini sejalan dengan Keputusan Menteri Pendidikan Nasional RI Nomor 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa. Dalam pasal 14 SK tersebut disebutkan bahwa syarat kelulusan program pendidikan ditetapkan atas pemenuhan jumlah SKS yang disyaratkan dan indeks prestasi kumulatif (IPK) minimum. Widayatun (1999) menyatakan bahwa salah satu faktor penting dalam pencapaian prestasi adalah faktor internal dalam diri seseorang antara lain sikap, minat dan motivasi. Menurut Gibson (1987), variabel kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Swanson (1993) menjelaskan bahwa domain pertama yang mempengaruhi perilaku *caring* mengacu kepada kapasitas seseorang untuk memberikan perhatian. Mahasiswa keperawatan adalah potensi perawat di masa depan, ada harapan bahwa di samping mereka akan menjadi sesuai dengan kualifikasi akademik, mereka juga akan memiliki perilaku *caring* yang tepat (Murphy, *et al.*, 2009). Rhodes (2011) mengidentifikasi bahwa tingkat intelektual seorang siswa akan menantang intelektualnya untuk mendapatkan

pengetahuan keperawatan serta kemampuan dan keterampilan. Siswa sangat mengakui kecerdasan sebagai faktor utama dalam kompetensi keperawatan.

Terlihat pada lampiran 15 sebagian besar dari mahasiswa sebanyak 18 responden (69,2%) memiliki pencapaian IPK “sangat memuaskan”, sebanyak 4 responden (22,2%) yang memiliki IPK “sangat memuaskan” memiliki perilaku *caring* pada tingkat tinggi dan 11 responden (61,1%) memiliki perilaku *caring* pada tingkat sedang terlihat pada distribusi jawaban data faktor individu. Responden dengan IPK “*cumlaude*” memiliki kecenderungan untuk memiliki perilaku *caring* yang lebih tinggi. Terlihat dari 4 responden dengan IPK “*cumlaude*” sebanyak 3 responden berperilaku *caring* pada tingkat tinggi dan 1 responden berperilaku *caring* pada tingkat sedang. Responden yang berperilaku *caring* sedang ini, diketahui memiliki motivasi yang sedang dan kepribadian ketekunan yang sedang pula. Responden dengan IPK “*cumlaude*” (4 responden) memiliki perilaku *caring; knowing* pada tingkat tinggi ada 1 responden, pada *maintaining belief* terdapat 2 responden, komponen *being with* ada 1 responden, komponen *doing for* 3 responden, dan pada komponen *enabling* terdapat 3 responden. Hal ini menjadi petunjuk bahwa IPK Akademik secara klinis mempengaruhi seseorang berperilaku *caring* secara umum.

IPK akademik memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring* , *maintaining belief*, dan *enabling* dikarenakan tingkat pengetahuan responden akan menantang dirinya untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilannya, dalam hal ini dalam bentuk perilaku *caring* yang ditampilkan. IPK akademik tidak memiliki pengaruh terhadap komponen perilaku *caring; knowing, being with*, dan *doing for* bisa disebabkan oleh adanya komponen dalam perilaku *caring* yang

lebih mendominasi saat dilakukan observasi. Diperlukan pembinaan dan pemantapan kurikulum untuk meningkatkan prestasi akademik pada sikap mahasiswa keperawatan ketika menjalani pendidikan akademik, sehingga secara positif akan meningkatkan perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan.

5.2.2 Pengaruh Faktor Psikologis terhadap Perilaku *Caring* pada Mahasiswa Keperawatan

1. Kepribadian (*Big Five Personality*)

Variabel kepribadian ekstrasversi memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring* ($p=0,045$), dan *maintaining belief* ($p=0,002$). Kepribadian keramahan memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *maintaining belief* ($p=0,012$). Kepribadian ketekunan memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring* ($p=0,005$) dan *maintaining belief* ($p=0,050$). Kepribadian neurotisisme dan keterbukaan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring* maupun pada tiap komponennya.

1) Ekstrasversi

Kepribadian ekstrasversi memiliki pengaruh yang signifikan pada perilaku *caring* dan *maintaining belief* tapi tidak pada komponen perilaku *caring; knowing, being with, doing for, dan enabling*. Sebagian besar responden memiliki kepribadian ekstrasversi pada tingkat tinggi yaitu 11 responden (42,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah individu yang penuh perhatian, dan terbuka dalam membina hubungan dengan orang lain. Pada soal nomor 3 sebanyak 14 responden mengaku bahwa mereka adalah individu yang penuh energi. Ditunjukkan pula pada soal nomor 6 bahwa sebanyak 10 responden bukanlah tipe individu yang pemalu dan segan. Distribusi jawaban menunjukkan

bahwa responden yang memiliki kepribadian ekstrasversi tinggi, tidak ada yang berperilaku *caring* rendah. Responden dengan kepribadian ekstrasversi rendah juga cenderung untuk tidak berperilaku *caring* pada tingkat tinggi. Pada komponen *maintaining belief*, responden yang ada pada tingkat rendah 6 dari 8 responden memiliki kepribadian ekstrasversi pada tingkat rendah pula.

Kepribadian merupakan istilah untuk menunjukkan hal-hal khusus tentang individu dan yang membedakannya dari semua orang lain (Hall & Lindzey, 1993). Gibson (1997) menjelaskan bahwa kelompok variabel psikologis yang mempengaruhi kinerja seseorang terdiri atas variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Menurut Costa & McCrae (dalam Pervin, Cervone & John, 2005) pribadi yang memiliki skor *extraversion* tinggi cenderung penuh perhatian, mudah bergabung, aktif bicara, menyukai kelucuan, aktif, dan bersemangat. Sedangkan pribadi yang memperoleh skor rendah cenderung cuek, penyendiri, pendiam, serius, pasif, dan tidak berperasaan. *Maintaining belief* memiliki pengertian untuk mempertahankan kepercayaan pasien dan mempercayai kapasitas pasien, serta menghargai hak-hak dari pasien (Swanson, 1993).

Kepribadian ekstrasversi memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku *caring* dan *maintaining belief*. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan kepribadian ekstrasversi cenderung lebih banyak memberikan perhatian kepada pasien dan bersemangat dalam menjalankan tanggung jawabnya. Namun tidak terdapat pengaruh signifikan kepribadian ekstrasversi pada komponen perilaku *caring* yang lain bisa disebabkan oleh adanya item-item yang lebih mendominasi pada perilaku *caring* yang ditampilkan oleh responden saat dilakukan observasi terkait juga dengan karakteristik pasien yang ditemui saat itu.

2) Neurotisisme

Kepribadian neurotisisme tidak memiliki pengaruh yang signifikan pada perilaku *caring* maupun pada tiap komponen dalam perilaku *caring* (*knowing, maintaining belief, being with, doing for, dan enabling*). Sebagian besar responden memiliki kepribadian neurotisisme pada tingkat tinggi yakni 11 responden (42,3%). Responden yang memiliki kepribadian neurotisisme tinggi cenderung memiliki perilaku *caring* pada tingkat sedang yakni 13 responden. Kepribadian neurotisisme yang tinggi pada responden menunjukkan mereka cenderung sering cemas, dan tidak puas diri. Soal nomor 9 menunjukkan sebanyak 12 responden bukanlah individu yang mudah mengalami depresi, tapi pada soal nomor 10 sebanyak 13 responden menyatakan bahwa mereka adalah individu yang tidak bisa santai, dan tidak mampu menangani stress dengan baik. Responden dengan kepribadian neurotisisme rendah, menunjukkan perilaku *caring* pada tingkat sedang. Pada komponen *knowing*, responden dengan kepribadian neurotisisme tinggi (11 responden) sebanyak 7 responden ada pada tingkat sedang. Pada komponen *being with* responden dengan kepribadian neurotisisme rendah (9 responden) sebanyak 7 responden ada pada tingkat sedang.

Penilaian dalam kepribadian lima besar tidak menghasilkan satu trait tunggal yang dominan, tetapi menunjukkan seberapa kuat setiap trait dalam diri seseorang. Trait neurotisisme terdiri dari beberapa *facet* yang membentuknya yaitu kecemasan, kemarahan, depresi, kesadaran diri, kurangnya kontrol diri, dan kerapuhan (Pervin & John, 2001). Menurut Costa & McCrae (dalam Pervin, Cervone & John, 2005) menjelaskan pribadi yang memiliki skor *neuroticism* tinggi cenderung cemas, temperamental, mengasihani-diri, sadar-diri, emosional,

dan rentan. Sedangkan yang memperoleh skor rendah cenderung tenang, bertemperamen lembut, puas diri, merasa nyaman, dingin, dan kukuh.

Kepribadian neurotisme tidak memiliki pengaruh terhadap perilaku *caring* maupun pada setiap komponennya. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa dengan kepribadian neurotisme yang tinggi juga bisa menampilkan perilaku *caring* yang tinggi. Hal ini bisa dipengaruhi oleh adanya faktor lain yang lebih dominan yang membuat mereka tetap berperilaku *caring* tinggi. Seseorang yang memiliki kepribadian neurotisme yang tinggi sebenarnya tidak cocok bila ditempatkan pada keadaan dengan *stressor* yang tinggi. Tuntutan pendidikan untuk menjadi Ners mengharuskan mereka menampilkan perilaku *caring* yang tinggi terkait tugas dan tanggung jawab mereka, seperti mereka harus selalu menggali informasi terkait kondisi pasien untuk melengkapi laporan asuhan keperawatan yang mereka lakukan.

3) Keterbukaan

Kepribadian keterbukaan tidak memiliki pengaruh yang signifikan pada total perilaku *caring* maupun pada tiap komponen dalam perilaku *caring* (*knowing, maintaining belief, being with, doing for, dan enabling*). Sebagian besar responden memiliki kepribadian keterbukaan pada tingkat tinggi yakni 10 responden (38,5%). Responden menunjukkan pada soal nomor 18 sebanyak 16 responden menyatakan sebagai individu yang ingin tahu tentang banyak hal yang berbeda. *Being with* dalam *caring* merupakan kehadiran dari perawat untuk pasien, mengkomunikasikan kesiapan pasien (bersedia) untuk membantu, dan keterbukaan mereka untuk berbagi perasaan dan hadir secara emosional untuk pasien (Swanson, 1993). Pada komponen *being with*, mereka dengan kepribadian

keterbukaan yang tinggi hanya ada 1 responden yang memiliki *being with* yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mereka menyatakan diri sebagai individu yang terbuka, tapi dalam penampilan *caring* khususnya item *being with* justru cenderung ada pada tingkat rendah. Perilaku *caring* selain dipengaruhi oleh karakteristik dari individu (perawat), juga dipengaruhi oleh karakteristik dari pasien. Karakteristik dari pasien dapat menurunkan respon perawat secara intensif (Oskuouie, 2007).

Keterbukaan merupakan sikap seseorang yang menunjukkan bagaimana menyikapi sesuatu yang baru, perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungannya. Menurut Costa & McCrae (dalam Pervin, Cervone & John, 2005) menjelaskan pribadi dengan skor keterbukaan yang tinggi cenderung imajinatif, kreatif, orisinal, menyukai keragaman, penuh ingin tahu, dan liberal. Sedangkan pribadi yang memperoleh skor rendah cenderung riil, tidak kreatif, tunduk pada konsepsi, menyukai rutinitas, tidak mau tahu, dan konservatif. Seseorang dengan tingkat keterbukaan yang tinggi merupakan orang yang peka dan sangat terbuka terhadap hal-hal yang baru, seperti ilmu pengetahuan dan adanya perubahan.

Kepribadian keterbukaan tidak memiliki pengaruh terhadap perilaku *caring* maupun pada tiap komponennya. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa dengan kepribadian keterbukaan yang tinggi tidak selalu menunjukkan perilaku *caring* yang tinggi pula. Hal ini bisa dipengaruhi oleh adanya faktor lain yang lebih dominan mempengaruhi seperti karakteristik dari pasien kelolaan yang ditemui, misalnya pada pasien yang tidak kooperatif. Pada praktiknya juga responden kadang masih didampingi oleh perawat ruang yang berdinam saat itu.

4) Keramahan

Kepribadian keramahan memiliki pengaruh yang signifikan pada komponen perilaku *caring; maintaining belief* tapi tidak pada perilaku *caring* secara umum dan komponen perilaku *caring; knowing, being with, doing for, dan enabling*. Sebagian besar responden memiliki kepribadian keramahan pada tingkat sedang dan pada tingkat tinggi yakni masing-masing ada 9 responden (34,6%). Jawaban responden menunjukkan bahwa pada item soal nomor 27, 18 responden menyatakan sangat suka membantu dan tidak mementingkan diri sendiri. Terlihat juga pada item soal nomor 33, sebanyak 16 responden menyatakan sebagai individu yang perhatian dan baik untuk hampir semua orang. Pada komponen *maintaining belief*, responden yang memiliki kepribadian keterbukaan yang rendah (8 responden) sebanyak 6 responden menunjukkan *maintaining belief* yang rendah. Pada komponen *knowing*, mereka yang memiliki kepribadian keramahan yang tinggi terlihat hanya 2 responden berperilaku *knowing* tinggi. *Knowing* memiliki arti bahwa seorang perawat harus mengetahui kondisi klien, memahami arti dari suatu peristiwa dalam kehidupan, menghindari asumsi, berfokus pada klien, mencari isyarat, menilai secara cermat, dan menarik (Swanson, 1991). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan kepribadian keterbukaan yang tinggi tidak selalu menampilkan perilaku *caring* yang tinggi pula.

Keramahan terdiri beberapa *facet* yang membentuknya yaitu kepercayaan, moralitas, berperilaku menolong, kemampuan bekerjasama, kerendahan hati, dan simpatik (Pervin & John, 2001). Menurut Costa & McCrae (dalam Pervin, Cervone & John, 2005) menjelaskan bahwa pribadi yang memperoleh skor tinggi pada keramahan (*agreeableness*) cenderung berhati lembut, mudah percaya,

murah hati, pendamai, pemaaf, dan baik hati. Sedangkan yang memperoleh skor rendah cenderung kejam, pelit, penentang, selalu mengkritik, dan mudah terluka. *Maintaining belief* memiliki pengertian untuk mempertahankan kepercayaan pasien dan mempercayai kapasitas pasien, serta menghargai hak-hak dari pasien (Swanson, 1993).

Kepribadian keramahan memiliki pengaruh signifikan terhadap komponen perilaku *maintaining belief*, hal ini menunjukkan bahwa responden yang lembut, murah hati dan baik hati cenderung lebih bisa mempertahankan kepercayaan pada orang lain atau pasien. Tapi tidak adanya pengaruh kepribadian keterbukaan pada perilaku *caring* secara umum maupun pada komponen perilaku *caring; knowing, being with, doing for, dan being with*. Hal ini bisa disebabkan oleh adanya pengaruh faktor lain yang lebih dominan yang mempengaruhi perilaku *caring* seperti kemampuan dan pengetahuan mahasiswa itu sendiri ataupun karena faktor dari karakteristik pasien yang dikelola saat itu.

5) Ketekunan

Kepribadian ketekunan memiliki pengaruh yang signifikan pada perilaku *caring* dan *maintaining belief* tapi tidak pada komponen dalam perilaku *caring; knowing, being with, doing for, dan enabling*. Sebagian besar responden memiliki kepribadian ketekunan pada tingkat rendah dan pada tingkat tinggi yakni masing-masing ada 10 responden (38,5%). Jawaban responden menunjukkan bahwa sebanyak 12 responden pada item soal nomor 36, menyatakan bahwa mereka mengerjakan pekerjaan secara menyeluruh. Terlihat juga pada item soal nomor 44, sebanyak 14 responden menyatakan diri mereka sebagai individu yang tekun sampai tugas selesai. Dari 10 responden yang memiliki kepribadian

ketekunan yang tinggi, sebanyak 7 responden memiliki total perilaku *caring* yang tinggi pula. Begitu pula dari 10 responden dengan kepribadian ketekunan yang rendah, sebanyak 6 responden memiliki total perilaku *caring* yang rendah. Pada komponen *maintaining belief*, 9 dari 10 responden yang memiliki kepribadian ketekunan rendah memiliki *maintaining belief* yang rendah. Hal ini menggambarkan bahwa responden dengan kepribadian ketekunan yang tinggi memiliki kecenderungan untuk menampilkan perilaku *caring* yang tinggi pula, begitu juga sebaliknya.

Kepribadian ketekunan diukur melalui derajat individu dalam organisasi, ketekunan, dan motivasi pada tujuan yang diperlihatkan secara langsung dengan perilaku. Menurut Costa & McCrae (dalam Pervin, Cervone & John, 2005) menjelaskan bahwa pribadi yang memperoleh skor tinggi pada kepribadian ketekunan (*conscientiousness*) cenderung peka nurani, pekerja keras, teratur/tertib, tepat waktu, ambisius, dan tekun. Kemudian pribadi yang memperoleh skor rendah cenderung bebal, malas, tidak teratur/tertib, selalu terlambat, tidak berarah-tujuan, dan mudah menyerah. *Maintaining belief* memiliki pengertian untuk mempertahankan kepercayaan pasien dan mempercayai kapasitas pasien, serta menghargai hak-hak dari pasien (Swanson, 1993).

Kepribadian ketekunan memiliki pengaruh terhadap perilaku *caring* dan *maintaining belief*, hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa dengan kepribadian ketekunan yang tinggi cenderung bersifat lebih peka terhadap kebutuhan pasien dan mampu mempertahankan kepercayaan pada orang lain. Namun tidak terdapatnya pengaruh signifikan kepribadian ketekunan pada tiap komponen

perilaku *caring* bisa disebabkan oleh adanya item-item pada perilaku *caring* yang lebih mendominasi pada perilaku *caring* yang ditampilkan oleh responden saat dilakukan observasi.

2. Motivasi

1) Kebutuhan akan Prestasi

Kebutuhan akan prestasi memiliki pengaruh yang signifikan pada perilaku *caring* dan *maintaining belief* tapi tidak pada komponen dalam perilaku *caring; knowing, being with, doing for, dan enabling*. Sebagian besar responden memiliki motivasi dalam kebutuhan akan prestasi pada tingkat sedang yakni 13 responden (50%). Sebagian besar responden menjawab soal kuesioner nomor 1 “Saya belajar terlebih dahulu sebelum mengikuti praktik klinik” dijawab setuju oleh 13 responden, tapi pada soal nomor 5 “Saya memiliki jadwal belajar secara khusus di rumah/di kost tentang praktik keterampilan klinik” sebagian responden menjawab pada pilihan kurang setuju. Hal ini menunjukkan bahwa sebenarnya responden memiliki kebutuhan prestasi yang tinggi tapi mereka tidak menjadwalkan kegiatan belajar mereka secara khusus, sehingga tidak sejalan dengan kebutuhan prestasi yang diinginkan. Responden yang memiliki motivasi kebutuhan akan prestasi yang tinggi (11 responden), sebanyak 6 responden memiliki perilaku *caring* yang tinggi pula. Pada komponen *maintaining belief*, responden dengan kebutuhan akan prestasi yang rendah, secara keseluruhan juga memiliki *maintaining belief* yang rendah.

Motivasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keefektifan kegiatan belajar siswa (Slavin, 1994). Disamping itu, motivasi belajar yang kurang dapat mempengaruhi kualitas mahasiswa sebagai output dari keberhasilan

pendidikan perguruan tinggi. McClelland (1961) dalam teorinya menyebutkan bahwa kebutuhan untuk berprestasi merupakan refleksi dari dorongan akan tanggung jawab untuk pemecahan masalah. Penelitian menunjukkan bahwa orang yang mempunyai *Need for Achievement* tinggi akan mempunyai *performance* yang lebih baik daripada orang yang mempunyai *Need for Achievement* rendah. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa untuk memprediksi bagaimana *performance* seseorang dapat dengan jalan mengetahui *Need for Achievement* (kebutuhan akan prestasinya). Menurut McClelland, setiap orang memiliki motif prestasi sampai batas tertentu. Namun, ada yang terus-menerus lebih berorientasi prestasi daripada yang lain. Motivasi ini membutuhkan *feedback* untuk memonitor kemajuan dari hasil atau prestasi yang mereka capai. *Maintaining belief* memiliki pengertian untuk mempertahankan kepercayaan pasien dan mempercayai kapasitas pasien, serta menghargai hak-hak dari pasien (Swanson, 1993).

Motivasi dalam kebutuhan akan prestasi memiliki pengaruh terhadap perilaku *caring* dan *maintaining belief*. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa dengan motivasi prestasi yang tinggi mempunyai tanggung jawab dalam menjalankan tugasnya, yang tercemin dalam perilaku *caring* yang ditampilkan serta mereka cenderung lebih bisa mempertahankan kepercayaan pada pasien. Namun tidak terdapatnya pengaruh signifikan kebutuhan akan prestasi pada komponen perilaku *caring; knowing, being with, doing for, dan enabling* bisa disebabkan oleh adanya item-item yang mendominasi pada perilaku *caring* yang ditampilkan oleh responden. Motivasi dalam kebutuhan akan prestasi ini harus selalu di monitor oleh pembimbing akademik, dengan memberikan *feedback* pada

hasil belajar mahasiswa dan tentunya dalam perilaku *caring* yang ditampilkan mahasiswa.

2) Kebutuhan akan Afiliasi

Motivasi dalam kebutuhan akan afiliasi memiliki pengaruh yang signifikan pada perilaku *caring* dan *maintaining belief*, tapi tidak pada komponen perilaku *caring; knowing being with, doing for, dan enabling*. Sebagian besar responden memiliki kebutuhan akan afiliasi pada tingkat tinggi yakni 13 responden (50%). Sebagian besar responden menjawab kuesioner tentang motivasi akan afiliasi hampir tersebar merata pada pilihan setuju, pada soal nomor 10 “Saya senang mendiskusikan tentang materi praktik klinik dengan rekan praktik saya” ada 16 responden memilih setuju dan pada soal nomor 12 “Saya selalu berusaha untuk menghindari konflik dengan rekan praktik saya” ada 13 responden juga memilih setuju. Hal ini membuktikan bahwa responden memiliki kebutuhan afiliasi yang tinggi terlihat mereka senang berdiskusi dan saling membina hubungan baik dengan rekan praktiknya. Responden yang memiliki kebutuhan akan afiliasi tinggi (13 responden), sebanyak 7 responden memiliki total perilaku *caring* yang tinggi. Pada komponen *maintaining belief*, responden yang memiliki kebutuhan akan afiliasi yang rendah, secara keseluruhan memiliki *maintaining belief* yang rendah.

Motivasi merupakan konsep yang digunakan untuk mendeskripsikan baik kondisi-kondisi ekstrinsik yang merangsang timbulnya suatu perilaku tertentu maupun respons-respons intrinsik yang menunjukkan perilaku seorang manusia. McClelland (1961) dalam teorinya menyebutkan bahwa afiliasi menunjukkan bahwa seseorang mempunyai kebutuhan berhubungan dengan orang lain. Kebutuhan untuk berafiliasi merupakan dorongan untuk berinteraksi dengan orang

lain, berada bersama orang lain, tidak mau melakukan sesuatu yang merugikan orang lain. Seseorang yang kuat akan kebutuhan berafiliasi, akan selalu mencari orang lain, dan juga mempertahankan akan hubungan yang telah dibina dengan orang lain tersebut. Sebaliknya, apabila kebutuhan akan berafiliasi ini rendah, maka seseorang akan segera mencari hubungan dengan orang lain, dan hubungan yang telah terjadi tidak dibina secara baik agar tetap dapat bertahan. *Maintaining belief* memiliki pengertian untuk mempertahankan kepercayaan pasien dan mempercayai kapasitas pasien, serta menghargai hak-hak dari pasien (Swanson, 1993).

Motivasi dalam kebutuhan akan afiliasi memiliki pengaruh terhadap perilaku *caring* dan *maintaining belief*. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa dengan motivasi afiliasi yang tinggi mempunyai rasa saling membutuhkan kepada orang lain, mereka ingin membangun hubungan yang baik, harmonis dan tidak merugikan orang lain, termasuk dalam memberikan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasiennya. Mereka dengan kebutuhan afiliasi yang tinggi cenderung lebih mampu mempertahankan kepercayaan dengan pasien. Namun tidak terdapatnya pengaruh signifikan kebutuhan akan afiliasi pada komponen perilaku *caring; knowing, being with, doing for* dan *enabling* bisa disebabkan oleh adanya item-item yang lebih mendominasi pada perilaku *caring* yang ditampilkan oleh responden serta mereka lebih memperhatikan segi hubungan pribadi yang ada dalam pekerjaan daripada tugas yang ada dalam pekerjaan tersebut.

3) Kebutuhan akan Kekuasaan

Motivasi dalam kebutuhan akan kekuasaan memiliki pengaruh yang signifikan pada perilaku *caring, maintaining belief* dan *being with*, tapi tidak pada

komponen dalam perilaku *caring; knowing, doing for* dan *enabling*. Sebagian besar responden memiliki kebutuhan akan kekuasaan pada tingkat sedang yakni 11 responden (42,3%). Sebagian besar responden menunjukkan jawaban kuesioner tentang kebutuhan akan kekuasaan pada soal nomor 14 “Saya sering melimpahkan tugas saya pada rekan saya” sebagian besar dijawab kurang setuju oleh responden yakni 16 responden. Sedangkan pada soal nomor 17 “Saya sering mengatur pembagian tugas untuk rekan-rekan saya” sebagian besar dijawab setuju oleh 11 responden. Hal ini menunjukkan bahwa responden tidak suka melimpahkan tugasnya kepada rekan praktiknya, tapi mereka hanya lebih suka mengatur pembagian tugas untuk rekannya. Responden yang memiliki kebutuhan akan kekuasaan yang tinggi (7 responden), secara keseluruhan juga memiliki perilaku *caring* yang tinggi. Terlihat juga dari 8 responden yang memiliki kebutuhan akan kekuasaan yang rendah, 6 responden menunjukkan *being with* yang rendah. Pada komponen *maintaining belief*, 7 dari 8 responden yang memiliki kebutuhan kekuasaan yang rendah memiliki *maintaining belief* yang rendah.

Motivasi memainkan peranan penting untuk menjelaskan penyebab perilaku, memprediksi efek dari tindakan, dan mengarahkan perilaku untuk mencapai tujuan (Kosgeroglu, *et al.*, 2008). Ketika mahasiswa keperawatan melihat bahwa pengetahuan penting dalam praktik klinik, motivasi mereka untuk belajar akan meningkat. McClelland (1961) dalam teorinya menyebutkan bahwa kebutuhan untuk kekuasaan merupakan refleksi dari dorongan untuk mencapai otoritas untuk memiliki pengaruh terhadap orang lain. Dalam interaksi sosial, seseorang mempunyai kebutuhan untuk berkuasa (*power*). Orang yang

mempunyai *power need* tinggi akan mengadakan kontrol, mengendalikan atau memerintah orang lain, dan ini merupakan salah satu indikasi atau salah satu manifestasi dari *power need* tersebut. *Maintaining belief* memiliki pengertian untuk mempertahankan kepercayaan pasien dan mempercayai kapasitas pasien, serta menghargai hak-hak dari pasien (Swanson, 1993). *Being with* meliputi kehadiran dari perawat untuk pasien, bersedia untuk membantu, dan berbagi perasaan pada pasien (Swanson, 1993).

Motivasi dalam kebutuhan akan kekuasaan memiliki pengaruh terhadap perilaku *caring*, dan komponen perilaku *caring; maintaining belief* dan *being with*. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa dengan motivasi untuk kekuasaan yang tinggi mempunyai rasa untuk memberikan pengaruh kepada orang lain, sehingga mereka menampilkan perilaku *caring* yang tinggi pula. mereka cenderung lebih bisa mempertahankan kepercayaan pada pasien dan lebih siap hadir untuk pasien. Namun tidak terdapatnya pengaruh signifikan pada kebutuhan akan kekuasaan terhadap komponen perilaku *caring; knowing, doing for* dan *enabling* bisa disebabkan oleh adanya item-item yang lebih mendominasi pada perilaku *caring* yang ditampilkan oleh responden.

5.2.3 Pengaruh Faktor Organisasi (Beban Kerja Akademik) terhadap Perilaku *Caring* pada Mahasiswa Keperawatan

Beban kerja pada mahasiswa keperawatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku *caring*, namun tidak memberikan pengaruh signifikan pada tiap komponen perilaku *caring (knowing, maintaining belief, being with, doing for, dan enabling)*. Sebagian besar responden merasakan beban kerja akademik yang ada pada level sedang yakni 11 responden (42,3%) sedangkan

yang berada pada level tinggi ada 6 responden (23,1%) tampak pada tabel 5.5. Beban kerja akademik menjadi faktor dominan yang mempengaruhi perilaku *caring* pada responden. Responden yang merasakan beban kerja pada level tinggi (6 responden) secara keseluruhan memiliki perilaku *caring* pada tingkat rendah. Terlihat pula dari 9 responden yang merasakan beban kerja akademik pada tingkat rendah, sebanyak 6 responden memiliki total perilaku *caring* yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang merasakan beban kerja akademik pada tingkat tinggi memiliki kecenderungan untuk menampilkan perilaku *caring* pada tingkat rendah.

Beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh kelompok/seseorang dalam waktu tertentu. Beban kerja dapat dilihat dalam dua sudut pandang, yaitu secara objektif dan secara subjektif. Beban kerja akademik seorang mahasiswa keperawatan antara lain adalah ujian, tugas dan kompetensi klinik (Baker, 2012). Adanya kesenjangan harapan antara teori yang didapatkan dalam pendidikan akademik dengan kenyataan dalam dunia klinik juga menjadi beban kerja tersendiri bagi seorang mahasiswa keperawatan (Finn, King & Thorburn, 2000). Variabel organisasi yang mempengaruhi kinerja seseorang meliputi; sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan (Gibson, James, & John, 2000).

Pilihan jawaban pada kuesioner beban kerja akademik terlihat bahwa soal nomor 16 “Pelaksanakan asuhan keperawatan dari limpahan perawat/mahasiswa lain” dianggap membebani oleh 15 responden. Sedangkan untuk beban kerja yang tidak membebani terlihat pada soal nomor 9 “Pelaksanakan pengkajian fokus pada klien dengan kasus tertentu” yakni sebanyak 21 responden memilih pilihan tidak

membebani, serta soal nomor 10 “Tugas untuk membuat diagnosa keperawatan bagi klien” juga merupakan beban kerja yang dianggap tidak membebani, yaitu sebanyak 20 responden memilih tidak membebani dan 2 responden memilih pilihan sangat tidak membebani.

Beban kerja akademik memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku *caring* tapi tidak pada tiap komponennya. Beban kerja akademik juga menjadi faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku *caring* dari mahasiswa program profesi. Hal ini bisa disebabkan oleh beban kerja selama pendidikan profesi dirasakan dan dimaknai sebagai beban kerja yang membebani oleh mahasiswa keperawatan. Sebagai seorang mahasiswa sebaiknya mempersiapkan diri dalam menghadapi beban kerja yang dianggap berlebihan dengan melaksanakan manajemen waktu dengan baik, sehingga bisa menciptakan bentuk adaptasi yang lebih baik dalam menghadapi pendidikan profesi dan meningkatkan perilaku *caring*.

5.3 Keterbatasan Penelitian

1. Pengumpulan data penelitian pada saat dilakukan observasi, kegiatan dari mahasiswa program profesi terkadang masih didampingi oleh perawat yang dinas. Sehingga kegiatan mandiri dari responden hanya sebagian kecil yang terobservasi.
2. Jumlah responden yang digunakan relatif sedikit yaitu 26 responden (<30) dan hanya pada satu stase manajemen yang ada di dua ruang, sehingga hasil penelitian hanya akurat jika digunakan dalam lingkup tersebut saja.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

1. Mahasiswa program profesi Ners sebagian besar memiliki IPK akademik pada tingkat sangat memuaskan yang mempengaruhi mereka untuk menampilkan perilaku *caring* yang tinggi pula.
2. Kecenderungan kepribadian pada mahasiswa program profesi Ners adalah ada pada tingkat tinggi pada kepribadian ekstraversi, neurotisisme, dan keterbukaan. Kepribadian keramahan ada pada tingkat sedang dan tinggi, serta ketekunan secara seimbang ada pada tingkat rendah dan tinggi. Mahasiswa yang memiliki kepribadian ekstraversi dan ketekunan yang tinggi mampu menampilkan perilaku *caring* yang tinggi pula.
3. Motivasi mahasiswa program profesi Ners dalam kebutuhan akan prestasi, kebutuhan akan afiliasi, dan kebutuhan akan kekuasaan yang tinggi mendorong mereka untuk bisa menampilkan perilaku *caring* yang tinggi pada pasien.
4. Beban kerja akademik yang tinggi yang dirasakan oleh mahasiswa program profesi Ners mempengaruhi mereka untuk berperilaku *caring* pada tingkat rendah.
5. Faktor beban kerja akademik menjadi faktor paling dominan yang mempengaruhi perilaku *caring* mahasiswa program profesi Ners.

6.2 Saran

1. Mahasiswa Keperawatan

Mahasiswa perlu mempersiapkan diri dengan baik dalam pendidikan profesi, sehingga perilaku *caring* yang ditampilkan saat menjalani praktik pendidikan profesi dapat meningkat.

2. Institusi Fakultas Keperawatan

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga harus mampu menggunakan program PBP dan program pra pendidikan klinik sebagai sarana pengenalan awal kepada mahasiswa keperawatan terhadap pendidikan profesi serta memperkuat peran pembimbing akademik sebagai *role model* dalam model pembelajaran yang dilaksanakan ketika pendidikan akademik. Melalui peran pembimbing akademik diharapkan dapat memperbaiki sikap, minat motivasi berprestasi pada mahasiswa keperawatan sehingga menjadi dukungan yang positif dan meningkatkan perilaku *caring* pada mahasiswa.

3. Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini bisa dikembangkan lebih lanjut dengan dilakukan penelitian kembali mengenai beberapa variabel yang belum diukur dalam penelitian ini antara lain faktor individu; latar belakang (keluarga, tingkat sosial, dan demografi) dan pengalaman kerja, faktor psikologis; persepsi, sikap, dan belajar, serta faktor organisasi; sumber daya, kepemimpinan, imbalan, dan struktur terhadap perilaku *caring*.

DAFTAR PUSTAKA

- AIPNI 2011, Kurikulum Pendidikan Profesi Ners di Indonesia, Presentasi oleh Elly Nurachmah, Toraja: USU
- Ali, W 2012, Caring and Effective Teaching Behavior of Clinical Nursing Instructors in Clinical Area as Perceived by Their Student,. *Journal of Education and Practice*, Vol. 3, No. 7.
- Ardiana, A 2010, *Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Menurut Persepsi Pasien di Ruang Rawat Inap RSU Dr. Koesnadi Bondowoso*, Tesis dipublikasikan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok.
- Baker, M 2012, *Nursing Student Stress and Demographic Factors*. thesis Master, California State University, San Marcos.
- Bastable, S 2002. *Perawat Sebagai Pendidik: Prinsip-Prinsip Pengajaran dan Pembelajaran*, EGC, Jakarta.
- Baron, A & Jerald, G 2000, *Behavior in Organization: Understanding & Managing The Human Side of Work*, Canada, Prentice Hall International Inc.
- Begum, S & Slavin, H 2012, Perceptions of “Caring” in Nursing Education by Pakistani Nursing Students: An Exploratory Study, *Nurse Education Today*, Vol. 32, Hal.: 332-336.
- Bengtsson, M & Ohlsson, B 2010, The Nursing and Medical Student Motivation to Attain Knowledge, *Nurse Education Today*, Vol.30, Hal. 150-156.
- Bina Diknakes 2001, *Pengelolaan Karyawan*, Dijen Pendidikan dan Kesehatan, Jakarta
- Dahlan, MS 2008, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 3*, Salemba Medika, Jakarta
- Devi, H 2013, *Stressor, Relational Meaning Dan Coping Strategy Terhadap Burnout Syndrom Pada Mahasiswa Keperawatan*. Skripsi tidak dipublikasikan. Surabaya: Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga.
- Draft Naskah Akademik Sistem Pendidikan Keperawatan di Indonesia 2012, Diakses dari www.hpeq.dikti.go.id pada hari/tanggal 03 Oktober 2013 jam 12.55 WIB.
- Finn, T, King, J, & Throburn, J 2000, The educational needs of part time clinical facilitators, *Contemporary Nurse*, Vol. 9, Hal. 132-139.

- Firoozehchian, et al 2012, Nursing-Midwifery Students and Teachers' Views of Effective Factors in Clinical Education, *Procedia-Social and Behavioral Science*, Vol. 47, Hal. 1832-1837.
- Gibson, et al., 1989 *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses*, Erlangga, Jakarta.
- Gronewegen, H 1991, *Understanding Job Satisfaction*, Macmillan Press, London.
- Hafsyah, L 2011, *Hubungan Perilaku Caring yang Dilakukan Perawat dengan Tingkat Kepuasan Klien di Ruang Penyakit Dalam RSUD Pariaman Tahun 2011*, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Padang.
- Hall, SC & Lindzey, G 1993, *Psikologi Kepribadian 3 Teori-Teori Sifat dan Behavioristik*, Kanisius, Yogyakarta
- Hall, SC & Lindzey, G 1993, *Psikologi Kepribadian 1 Teori-Teori Psikodinamik (Klinis)*, Kanisius, Yogyakarta.
- Khouri, R 2011, Impact of an Educational Program on Nursing Students' Caring and Self-Perception in Intensive Clinical Training in Jordan, *Advances in Medical Education and Practice*, No.2, Hal. 173-185.
- Kosgeroglu, N & et al 2009, An Investigation on Nursing, Midwifery and Health Care Students' Learning Motivation in Turkey, *Nurse Education in Practice*, No. 9, Hal. 331-339.
- Kopelman, RE 1986, *Managing Productivity in Organizations: A Practical, People-Oriented Perspective*, McGraw-Hill Book Co, New York
- Muhlisin, A & Ichsan 2008, Aplikasi Model Konseptual Caring Dari Jean Watson Dalam Asuhan Keperawatan dalam *Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697*, Vol . 1, No.3, September 2008 :147-150.
- Murphy, F., et al 2009, The Impact of Nurse Education on the Caring Behaviours of Nursing Student, *Nurse Education Today*, Vol. 29, Hal. 254-264.
- Nasrun 2000, *Prestasi Belajar*, Diakses dari <http://www.prestasi.com> pada tanggal 23 Maret 2014 Pukul 09.00 p.m.
- Nelwati, McKenna, L & Plummer, V 2013, Indonesian Student Nurses' Perception of Stress in Clinical Learning: A phenomenological Study, *Journal of Nursing Education and Practice*, Vol.3, No.5, 56 – 65.
- Nilsson, KE & Stomberg, MIW 2008, Nursing Students Motivation Toward Their Studies-A Survey Study, *BioMed Central Nursing* 7:6.

- Notoatmodjo, S 2003, *Metodologi Penelitian Kesehatan Ed.2*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S 2003, *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam 2011, *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Ed.3*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam 2013, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Ed.3*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam & Efendi, F 2008, *Pendidikan dalam Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Ormord, JE 2008, *Psikologi Pendidikan: Membantu Siswa Tumbuh dan Berkembang Edisi 6 Jilid 2*, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Oskouie, et al. 2007, Major Determinants of Caring Behavior. *Journal of Iranian Scientific Nursing Association*. Vol. 7 No. 1
- Pai & Eng 2013, The Relationships among Critical Thinking Disposition, Caring Behavior, and Learning Styles in Student Nurses, *Open Journal of Nursing*, No.3, Hal. 249-256.
- Pedoman Pendidikan Ners Universitas Airlangga 2013, UNAIR Press, Surabaya.
- Pervin, LA & John, OP 2001, *Personality; Theory and Research 8 ed*, John Wiley & Sons Inc, New York.
- Potter & Perry 2009, *Fundamental of Nursing Ed. 7*, EGC, Jakarta.
- Rinindy, W 2012, *Hubungan Konsep Diri Terhadap Perilaku Caring pada Mahasiswa Conversion Class (CC) 2010 Fakultas Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Pelita Harapan*, Skripsi, Universitas Pelita Harapan, Karawaci.
- Robbins, SP 2001, *Organizational Behavior, 9th Ed*, Prentice Hall International, Upper Saddle River New Jersey 07458.
- Rhodes, et al 2011, Nursing at Its Best: Competent and Caring, *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, Vol. 16, No.02.
- Rola 2006, *Cermin Dunia Pendidikan*. Yogyakarta: Gava Media.Sadirman. 2000. *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*, PT Rineka Jakarta.

- Safitri, L 2010, *Hubungan Kepribadian (Big Five Personality) dengan Perilaku Caring dalam Pelayanan Keperawatan*, Skripsi tidak dipublikasikan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya.
- Saridewi, N 2006, *Hubungan Penerapan Metode Pembelajaran Klinik dan Motivasi dengan Pencapaian Kompetensi Manajemen Keperawatan Program Profesi Ners pada Mahasiswa Program A Angkatan 1 PSIK FK UA*, Skripsi, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, Surabaya.
- Sawatzky, et al 2009, Teaching Excellence in Nursing Education: A Caring Framework, *Journal of Professional Nursing*, Vol. 25, No.5, Hal. 260-266.
- Siagian, SP 2010, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Slavin, RE 1994, *Educational Psychology*, Allyn & Bacon, Boston.
- Sopiah 2009, *Perilaku Organisasional*, Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Sugiyono 2010, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Sunaryo 2004, *Psikologi untuk Keperawatan*, EGC, Jakarta.
- Swansburg, RC 2001, *Pengembangan Staf Keperawatan: Suatu Komponen Pengembangan Sumber Daya Manusia*, EGC, Jakarta.
- Swanson, KM 1991, Empirical Development of a Middle Range Theory of Caring, *Nursing Research May/June 1991*, Vol. 40, No.3.
- Swanson, KM 1993, Nursing as Informed Caring for the Well-Being of Other, *Journal of Nursing Scholarship*, Vol. 25, No. 4.
- Swanson, KM 1995, Response to "The Power of Human Caring: Early Recognition of Patient Problems", *Scholarly Inquiry for Nursing Practice: An Internatonal Journal*, Vol. 9, No. 4.
- Syah, M 2004, *Psikologi Pendidikan*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Tomey, AM & Alligood, MR 2010, *Nursing Theorists and Their Work 7th Ed*, Mosby Elsevier, Missouri, Hal. 762-771.
- Waterman M.S 2007, A Case Study Of Caring In Nursing Education. Dissertation, The Ohio State University.
- Widayatun & Tri Rusmi 1999, *Ilmu Perilaku*, CV Sagung Seto, Jakarta

Lampiran 1

Lampiran 2

Lampiran 3

Lampiran 4**LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian penyusunan skripsi Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, dengan ini saya:

nama : ANDRI WIJAYA

NIM : 131011010

Akan melakukan penelitian dengan judul “**Analisis Faktor Perilaku Caring Mahasiswa Keperawatan Berbasis Teori Kinerja Gibson**”.

Tujuan dari penelitian ini adalah menjelaskan pengaruh faktor individu; kemampuan dan keterampilan (prestasi akademik/IPK), faktor psikologis; kepribadian dan motivasi, dan faktor organisasi; beban kerja (akademik) terhadap perilaku *caring* mahasiswa reguler program profesi Ners Universitas Airlangga Surabaya. Manfaat penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu keperawatan terutama dalam meningkatkan perilaku *caring* mahasiswa yang nantinya akan membentuk pribadi perawat profesional.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, sehingga tidak ada perlakuan apapun pada subyek. Subyek hanya terlibat sebagai responden yang akan diobservasi kegiatannya selama praktik profesi dan dilakukan wawancara serta diminta untuk mengisi kuesioner yang dibagikan.

Untuk kepentingan tersebut, maka saya memohon kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi menjadi responden dengan sukarela dan menjawab pertanyaan dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan apa yang Saudara/i alami/rasakan/lakukan. Semua jawaban dan data Anda akan dirahasiakan dan tidak ada maksud kegunaan lain.

Demikian atas bantuan dan kerjasama Saudara/i, saya mengucapkan terima kasih.

Surabaya, 2014
Hormat saya,

ANDRI WIJAYA
NIM. 131011010

Lampiran 5

**INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Alamat :

Telah mendapat keterangan secara rinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “**Analisis Faktor Perilaku *Caring* Mahasiswa Keperawatan Berbasis Teori Kinerja Gibson**”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Peneliti, Surabaya, 2014
Responden,

.....

Saksi,

.....

*) Coret salah satu

Lampiran 6

A. Kuesioner Faktor Individu

Data Demografi Mahasiswa

Instruksi : Berilah Tanda () pada kotak sesuai dengan kondisi anda saat ini

1. Nama : (Inisial)

2. Usia : tahun

3. Saat ini berada di gerbong:

Ruangan:

4. Jenis Kelamin :

Laki-laki

Perempuan

5. IPK akademik yang diperoleh :

2,00 – 2,75 (Memuaskan)

2,76 – 3,50 (Sangat Memuaskan)

3,51 – 4,00 (Dengan Pujian Cumlaude)

Lampiran 7**B. Kuesioner Faktor Psikologis****B1. Kuesioner Kepribadian (*Big Five Personality*)****Petunjuk pengisian :**

1. Jawablah pernyataan berikut dengan memberi tanda centang () pada kolom yang tersedia.
2. Di dalam pernyataan tidak ada salah dan benar. Pernyataan berikut merupakan persepsi Anda tentang diri Anda dalam berbagai situasi. Jawaban menunjukkan kecenderungan kekuatan terhadap pernyataan. Jawablah sesuai dengan pilihan berikut:

STS = Sangat Tidak Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

SS = Sangat Setuju

R = Ragu-Ragu

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban					Skor
		STS	TS	R	S	SS	
	Saya melihat diri saya sebagai seseorang yang :						
	<i>Extraversion</i>						
1	Aktif berbicara						
2	Seorang yang pendiam						
3	Penuh energi						
4	Cenderung diam						
5	Menyebabkan banyak antusiasme						
6	Kadang-kadang pemalu dan segan						
7	Memiliki kepribadian yang tegas						
8	Pergi keluar, suka bergaul						
	<i>Neuroticism</i>						
9	Mengalami depresi						
10	Santai, manangani stress dengan baik						
11	Dapat tegang						
12	Memiliki emosi stabil, tidak mudah marah						
13	Banyak kekhawatiran						

14	Tetap tenang dalam situasi tegang						
15	<i>Moody</i> (suasana hati yang seringkali berubah-ubah)						
16	Mudah gugup						
	<i>Openness to Experience</i>						
17	Dengan asli muncul dengan ide-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 pada seni						
26	Ahli dalam seni, musik dan sastra						
	<i>Agreeableness</i>						
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 mempercayai						
32	Dapat menjadi dingin dan menyendiri						
33	Perhatian dan baik untuk hampir semua orang						

34	Kadang-kadang kasar kepada orang lain						
35	Suka bekerjasama dengan orang lain						
	Conscientiousness						
36	Mengerjakan pekerjaan dengan menyeluruh						
37	Dapat menjadi agak ceroboh						
38	Dapat diandalkan						
39	Cenderung malas						
40	Melakukan hal-hal yang efisien						
41	Mudah terganggu						
42	Membuat rencana dan mematuhi/mengikuti rencana tersebut						
43	Cenderung untuk tidak teratur						
44	Tekun sampai tugas selesai						

B2. Kuesioner Motivasi Mahasiswa Profesi

Ketentuan :

- Pilihlah salah satu jawaban dari pernyataan dibawah ini berdasarkan pengalaman saudara/i dalam melaksanakan pembelajaran klinik dengan memberikan tanda () pada kolom yang disediakan.
- Perlu saudara/i ketahui bahwa tidak ada jawaban yang salah dan diharapkan semua pertanyaan harus terjawab.
- Keterangan :

SS = Sangat Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

KS = Kurang Setuju

No.	Pernyataan	Jawaban					Skor
		SS	S	KS	TS	STS	
A	Kebutuhan Akan Prestasi						
1.	Saya belajar terlebih dahulu sebelum mengikuti praktik klinik						
2.	Saya mencari buku/referensi tentang keterampilan klinik untuk menambah ilmu						
3.	Saya bertanggung jawab mengerjakan						

	tugas yang diberikan pembimbing klinik baik tugas individu maupun tugas kelompok						
4.	Saya puas jika saya mampu melaksanakan proses keperawatan di klinik dengan baik						
5.	Saya memiliki jadwal belajar secara khusus di rumah/di kost tentang praktik keterampilan klinik						
6.	Saya memperhatikan dengan seksama saat pembimbing klinik memberi penjelasan						
B Kebutuhan Akan Afiliasi							
7.	Saya bangga jika hasil praktik saya mendapat apresiasi dari pembimbing/rekan praktik saya						
8.	Saya berusaha meluangkan waktu untuk menemui pembimbing jika saya menemui hal-hal yang tidak saya mengerti diluar waktu praktik klinik						
9.	Saya mampu berinteraksi dengan baik saat pembimbing klinik memberikan umpan balik						
10.	Saya senang mendiskusikan tentang materi praktik klinik dengan rekan praktik saya						
11.	Saya senang jika pembimbing klinik memberikan bimbingan secara intensif						
12.	Saya selalu berusaha untuk menghindari konflik dengan rekan praktik saya						
C Kebutuhan Akan Kekuasaan							
13.	Saya senang bila bisa menjadi ketua kelompok						
14.	Saya sering melimpahkan tugas saya pada rekan saya						
15.	Saya senang memimpin diskusi dalam kelompok						
16.	Saya sering menyampaikan ide-ide saya dalam diskusi kelompok						
17.	Saya sering mengatur pembagian tugas untuk rekan-rekan saya						

Lampiran 8

C. Kuesioner Faktor Organisasi

Kuesioner Beban Kerja (Akademik)

Instruksi : Berilah tanda () pada kolom yang sesuai dengan yang saudara pikirkan.

STM = Sangat Tidak Membebani

M = Membebani

TM = Tidak Membebani

SM = Sangat Membebani

No	Pernyataan	STM	TM	M	SM	Kode
1	Tuntutan untuk berpikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan kepada klien					
2	Tuntutan untuk selalu menunjukkan pengembangan kemampuan dan keahlian untuk meningkatkan kemampuan profesional					
3	Tuntutan untuk berperilaku disiplin, cepat tanggap, selalu berpedoman etik dalam menjalani praktik profesi					
4	Tugas mengerjakan : penyelesaian masalah dengan analisis SWOT, MAKP, <i>role play</i> , pengelolaan asuhan keperawatan/ADL, dan kehadiran					
5	Pelaksanakan seminar ilmiah keperawatan, melengkapi buku kompetensi					
6	Pelaksanaan ujian (pengumpulan data, tindakan dan responsi) pada klien					
7	Pembuatan laporan asuhan keperawatan dan kasus untuk ujian					
8	Penyiapan alat-alat untuk keperluan ujian di ruangan					
9	Pelaksanaan pengkajian fokus pada klien dengan kasus tertentu					
10	Tugas untuk membuat diagnosa keperawatan bagi klien					
11	Tugas untuk membuat rencana tindakan keperawatan bagi klien					
12	Tuntutan untuk melakukan tindakan keperawatan secara mandiri maupun secara kolaboratif bagi klien					
13	Tuntutan untuk melakukan evaluasi terhadap setiap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan kepada klien					
14	Pelaksanaan tindakan ADL untuk klien					
15	Tututan pemberian asuhan keperawatan pada klien yang tidak kooperatif dan sensitif terhadap kehadiran mahasiswa keperawatan					
16	Pelaksanaan asuhan keperawatan dari limpahan perawat/mahasiswa lain.					

Lampiran 9

D. LEMBAR OBSERVASI PERILAKU *CARING* MAHASISWA

No.	Pernyataan	YA	TIDAK	SKOR
	<i>Maintaining Belief</i>			
1	Mahasiswa memperkenalkan diri pada pasien			
2	Mahasiswa menemui pasien untuk menawarkan bantuan (misalnya menghilangkan rasa sakit, menggosok punggung pasien, mengompres, dll)			
3	Mahasiswa membantu pasien membangun hasil akhir yang realistik/nyata			
4	Mahasiswa menunjukkan perhatian kepada pasien (menanyakan keadaan/keluhan yang dirasakan pada saat menemui pasien)			
	<i>Knowing</i>			
5	Mahasiswa melibatkan keluarga pasien atau orang yang dianggap berarti ke dalam perawatan pasien			
6	Mahasiswa menunjukkan rasa empati pada pasien terutama pasien yang menjadi tanggung jawabnya.			
7	Mahasiswa melakukan penilaian/pengkajian tentang kondisi pasien secara menyeluruh			
8	Mahasiswa menanyakan apa yang dirasakan pasien dan apa yang bisa dilakukan untuk membantu pasien			
9	Mahasiswa memiliki pendekatan yang konsisten pada pasien			
	<i>Being With</i>			
10	Mahasiswa senantiasa mendampingi pasien saat pasien membutuhkan			
11	Mahasiswa melakukan proses keperawatan pada pasien dengan kemampuan yang kompeten			
12	Mahasiswa suka mendengarkan keluhan, perasaan, dan masukan dari pasien			
13	Mahasiswa menunjukkan sikap sabar dalam melakukan proses keperawatan pada pasien			
	<i>Doing for</i>			
14	Mahasiswa memberikan kenyamanan yang			

	mendasar seperti ketenangan (kontrol suara), selimut yang memadai, dan tempat tidur yang bersih.			
15	Mahasiswa menyarankan kepada pasien untuk memanggilnya apabila pasien mengalami kesulitan/menemui masalah			
16	Mahasiswa melakukan tindakan sesuai profesional dalam penampilannya sebagai perawat			
17	Mahasiswa memberikan perawatan dan pengobatan pada pasien dengan tepat waktu dan sesuai SOP yang ada			
18	Mahasiswa menghormati hak-hak pasien			
	<i>Enabling</i>			
19	Mahasiswa membantu pasien memberikan informasi yang memadai tentang penyakitnya			
20	Mahasiswa memberikan motivasi pasien untuk berfikir positif tentang kondisi sakitnya			
21	Mahasiswa selalu mendahulukan kepentingan pasien			
22	Mahasiswa mengajarkan pada pasien cara untuk merawat diri sendiri, setiap kali memungkinkan			
23	Mahasiswa mendiskusikan kondisi pasien dan memberikan umpan balik pada pasien			

Lampiran 10**Big Five Inventory (Original)**

How I am in general

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.

1 = Disagree Strongly

4 = Agree a little

2 = Disagree a little

5 = Agree strongly

3 = Neither agree nor disagree

No.	Statement	Your Choice Number					Score
		1	2	3	4	5	
	I am someone who						
1	Is talkative						
2	Tends to find fault with other						
3	Does a thorough job						
4	Is depressed, blue						
5	Is original, comes up with new ideas						
6	Is reserved						
7	Is helpful and unselfish with others						
8	Can be somewhat careless						
9	Is relaxed, handles stress well						
10	Is curious about many different things						
11	Is full of energy						
12	Starts quarrels with others						
13	Is a reliable worker						
14	Can be tense						
15	Is ingenious, a deep thinker						
16	Generates a lot of enthusiasm						
17	Has a forgiving nature						

18	Tends to be disorganized						
19	Worries a lot						
20	Has an active imagination						
21	Tends to be quiet						
22	Is generally trusting						
23	Tends to be lazy						
24	Is emotionally stable, not easily upset						
25	Is inventive						
26	Has an assertive personality						
27	Can be cold and aloof						
28	Perseveres until the task is finished						
29	Can be moody						
30	Values artistic, aesthetic experience						
31	Is sometimes shy, inhibited						
32	Is considerate and kind to almost everyone						
33	Does things efficiently						
34	Remains calm in tense situations						
35	Prefers work that is routine						
36	Is outgoing, sociable						
37	Is sometimes rude to others						
38	Makes plans and follows through with them						
39	Get nervous easily						
40	Likes to reflect, play with ideas						
41	Has few artistic interests						
42	Likes to cooperate with others						
43	Is easily distracted						
44	Is sophisticated in art, music, or literature						

Lampiran 11

DISTRIBUSI DATA

Kode Resp	Usia	JK	IPK Akademik	Kepribadian					Motivasi			Beban Kerja	Caring					Total caring
				KPE	KPN	KPO	KPA	KPC	Prestasi	Afiliasi	Kekuasaan		Knowing	M.belief	BeingWith	DoingFor	Enabling	
Res 1	23	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3
Res 2	23	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2
Res 3	22	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1
Res 4	24	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
Res 5	21	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	2	1	1
Res 6	23	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3
Res 7	24	1	2	1	3	2	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2
Res 8	21	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1
Res 9	25	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3
Res 10	23	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3
Res 11	23	2	2	1	3	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	2	3	2
Res 12	23	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2
Res 13	23	2	2	1	3	1	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	2	1
Res 14	22	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	1	3	2	2
Res 15	22	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3
Res 16	23	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
Res 17	23	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	1	1
Res 18	23	2	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2
Res 19	25	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3
Res 20	22	2	1	2	3	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	2	2	2
Res 21	22	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
Res 22	23	1	2	1	3	1	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2
Res 23	23	2	2	3	1	3	2	3	2	3	2	2	3	2	1	3	2	2
Res 24	23	1	2	3	1	3	3	2	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2
Res 25	22	2	1	1	3	2	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1
Res 26	23	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3

Keterangan :**Jenis Kelamin:**

1 = Laki-Laki
2 = Perempuan

IPK Akademik:

1 = 2,00 - 2,75 (Memuaskan)
2 = 2,76 - 3,50 (Sangat Memuaskan)
3 = 3,51- 4,00 (Dengan Pujian /Cumlaude)

Beban Kerja :

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

Kepribadian :**KPE (Ekstraversi) :**

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

KPN (Neurotisisme) :

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

KPO (Keterbukaan) :

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

KPA (Keramahan) :

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

KPC (Ketekunan)

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

Motivasi :**Kebutuhan akan Prestasi :**

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

Kebutuhan akan Afiliasi :

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

Kebutuhan akan Kekuasaan :

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

Perilaku *Caring* :**Total *Caring* :**

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

***Knowing* :**

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

***Maintaining Belief* :**

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

***Being With* :**

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

***Doing For* :**

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

***Enabling* :**

1 = Rendah
2 = Sedang
3 = Tinggi

Lampiran 12

FREKUENSI DATA

Frequency Table

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21.00	2	7.7	7.7	7.7
	22.00	6	23.1	23.1	30.8
	23.00	14	53.8	53.8	84.6
	24.00	2	7.7	7.7	92.3
	25.00	2	7.7	7.7	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	7	26.9	26.9	26.9
	Perempuan	19	73.1	73.1	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

IPK Akademik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memuaskan	4	15.4	15.4	15.4
	Sangat Memuaskan	18	69.2	69.2	84.6
	Cumlaude	4	15.4	15.4	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Kepribadian Ekstraversi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	8	30.8	30.8	30.8
	Sedang	7	26.9	26.9	57.7
	Tinggi	11	42.3	42.3	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Kepribadian Neurotisme

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	9	34.6	34.6	34.6
	Sedang	6	23.1	23.1	57.7
	Tinggi	11	42.3	42.3	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Kepribadian Keterbukaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	8	30.8	30.8	30.8
	Sedang	8	30.8	30.8	61.5
	Tinggi	10	38.5	38.5	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Kepribadian_Keramahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	8	30.8	30.8	30.8
	Sedang	9	34.6	34.6	65.4
	Tinggi	9	34.6	34.6	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Kepribadian_Ketekunan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	10	38.5	38.5	38.5
	Sedang	6	23.1	23.1	61.5
	Tinggi	10	38.5	38.5	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Motivasi_Kebutuhan akan Prestasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	2	7.7	7.7	7.7
	Sedang	13	50.0	50.0	57.7
	Tinggi	11	42.3	42.3	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Motivasi_Kebutuhan akan Afiliasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	3	11.5	11.5	11.5
	Sedang	10	38.5	38.5	50.0
	Tinggi	13	50.0	50.0	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Motivasi_Kebutuhan akan Kekuasaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	8	30.8	30.8	30.8
	Sedang	11	42.3	42.3	73.1
	Tinggi	7	26.9	26.9	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Beban Kerja Akademik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	9	34.6	34.6	34.6
	Sedang	11	42.3	42.3	76.9
	Tinggi	6	23.1	23.1	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

C_Knowing

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	3	11.5	11.5	11.5
	Sedang	13	50.0	50.0	61.5
	Tinggi	10	38.5	38.5	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

C_MaintainingBelief

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	10	38.5	38.5	38.5
	Sedang	11	42.3	42.3	80.8
	Tinggi	5	19.2	19.2	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

C_BeingWith

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	12	46.2	46.2	46.2
	Sedang	12	46.2	46.2	92.3
	Tinggi	2	7.7	7.7	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

C_DoingFor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	1	3.8	3.8	3.8
	Sedang	15	57.7	57.7	61.5
	Tinggi	10	38.5	38.5	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

C_Enabling

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	5	19.2	19.2	19.2
	Sedang	12	46.2	46.2	65.4
	Tinggi	9	34.6	34.6	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Total Perilaku Caring

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	6	23.1	23.1	23.1
	Sedang	13	50.0	50.0	73.1
	Tinggi	7	26.9	26.9	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Lampiran 13

HASIL UJI STATISTIK REGRESI LINIER BERGANDA

1. Uji Analisis Faktor Individu (Prestasi Akademik/IPK), Faktor Psikologis (Kepribadian dan Motivasi), dan Faktor Organisasi (Beban Kerja Akademik) terhadap Total Perilaku *Caring*

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Caring	15.1923	2.60798	26
IPK	3.1892	.35225	26
KPE	27.6154	5.41167	26
KPN	21.6538	3.32195	26
KPO	35.5769	3.76482	26
KPA	33.4231	2.54830	26
KPC	30.2692	3.30524	26
MAP	21.6923	2.72425	26
MAA	22.0769	3.53183	26
MAK	16.3462	3.33397	26
BK	37.2692	7.11369	26

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.968 ^a	.936	.894	.85038	.936	22.014	10	15	.000

a. Predictors: (Constant), BK, KPO, MAP, MAK, KPE, KPC, MAA, KPN, IPK, KPA

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	159.191	10	15.919	22.014	.000 ^b
	Residual	10.847	15	.723		
	Total	170.038	25			

a. Dependent Variable: Caring

b. Predictors: (Constant), BK, KPO, MAP, MAK, KPE, KPC, MAA, KPN, IPK, KPA

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF	
1	(Constant)	13.039	6.348		2.054	.058						
	IPK	3.835	1.105	.518	3.470	.003	.782	.667	.226	.191	5.241	
	KPE	.157	.072	.325	2.188	.045	.657	.492	.143	.193	5.180	
	KPN	-.175	.119	-.223	-1.472	.162	-.786	-.355	-.096	.186	5.373	
	KPO	.064	.072	.092	.885	.390	.620	.223	.058	.392	2.549	
	KPA	.141	.161	.137	.872	.397	.740	.220	.057	.172	5.830	
	KPC	.356	.109	.452	3.277	.005	.810	.646	.214	.224	4.467	
	MAP	.446	.146	.466	3.064	.008	.639	.620	.200	.184	5.447	
	MAA	.342	.110	.463	3.099	.007	.697	.625	.202	.191	5.245	
	MAK	.275	.096	.352	2.856	.012	.811	.593	.186	.280	3.576	
	BK	-.188	.044	-.512	-4.302	.001	-.742	-.743	-.281	.300	3.336	

a. Dependent Variable: Caring

2. Uji Analisis Faktor Individu (Prestasi Akademik/IPK), Faktor Psikologis (Kepribadian dan Motivasi), dan Faktor Organisasi (Beban Kerja Akademik) terhadap Perilaku *Caring;Knowing*

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Knowing	3.2692	.66679	26
IPK	3.1892	.35225	26
KPE	27.6154	5.41167	26
KPN	21.6538	3.32195	26
KPO	35.5769	3.76482	26
KPA	33.4231	2.54830	26
KPC	30.2692	3.30524	26
MAP	21.6923	2.72425	26
MAA	22.0769	3.53183	26
MAK	16.3462	3.33397	26
BK	37.2692	7.11369	26

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.713 ^a	.508	.181	.60356	.508	1.551	10	15	.214

a. Predictors: (Constant), BK, KPO, MAP, MAK, KPE, KPC, MAA, KPN, IPK, KPA

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	5.651	10	.565	1.551	.214 ^b
	Residual	5.464	15	.364		
	Total	11.115	25			

a. Dependent Variable: Knowing

b. Predictors: (Constant), BK, KPO, MAP, MAK, KPE, KPC, MAA, KPN, IPK, KPA

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)	5.265	4.505		1.169	.261					
	IPK	.500	.785	.264	.637	.534	.469	.162	.115	.191	5.241
	KPE	.020	.051	.164	.398	.697	.440	.102	.072	.193	5.180
	KPN	-.060	.084	-.300	-.715	.486	-.498	-.181	-.129	.186	5.373
	KPO	.072	.051	.409	1.415	.178	.589	.343	.256	.392	2.549
	KPA	.013	.114	.051	.118	.908	.401	.030	.021	.172	5.830
	KPC	.081	.077	.403	1.053	.309	.510	.262	.191	.224	4.467
	MAP	.091	.103	.373	.883	.391	.400	.222	.160	.184	5.447
	MAA	.097	.078	.512	1.236	.235	.331	.304	.224	.191	5.245
	MAK	.023	.068	.116	.340	.738	.352	.087	.062	.280	3.576
	BK	-.049	.031	-.521	-1.575	.136	-.463	-.377	-.285	.300	3.336

a. Dependent Variable: Knowing

3. Uji Analisis Faktor Individu (Prestasi Akademik/IPK), Faktor Psikologis (Kepribadian dan Motivasi), dan Faktor Organisasi (Beban Kerja Akademik) terhadap Perilaku *Caring; Maintaining Belief*

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
MBelief	2.8077	.74936	26
IPK	3.1892	.35225	26
KPE	27.6154	5.41167	26
KPN	21.6538	3.32195	26
KPO	35.5769	3.76482	26
KPA	33.4231	2.54830	26
KPC	30.2692	3.30524	26
MAP	21.6923	2.72425	26
MAA	22.0769	3.53183	26
MAK	16.3462	3.33397	26
BK	37.2692	7.11369	26

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.955 ^a	.911	.852	.28796	.911	15.430	10	15	.000

a. Predictors: (Constant), BK, KPO, MAP, MAK, KPE, KPC, MAA, KPN, IPK, KPA

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	12.795	10	1.279	15.430	.000 ^b
	Residual	1.244	15	.083		
	Total	14.038	25			

a. Dependent Variable: MBelief

b. Predictors: (Constant), BK, KPO, MAP, MAK, KPE, KPC, MAA, KPN, IPK, KPA

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF	
1	(Constant)	-1.145	2.149		-.533	.602						
	IPK	1.347	.374	.633	3.600	.003	.771	.681	.277	.191	5.241	
	KPE	.091	.024	.659	3.767	.002	.573	.697	.289	.193	5.180	
	KPN	-.066	.040	-.292	-1.637	.122	-.735	-.389	-.126	.186	5.373	
	KPO	.025	.024	.128	1.042	.314	.551	.260	.080	.392	2.549	
	KPA	.156	.055	.531	2.863	.012	.757	.594	.220	.172	5.830	
	KPC	.078	.037	.346	2.130	.050	.797	.482	.164	.224	4.467	
	MAP	.163	.049	.591	3.298	.005	.636	.648	.253	.184	5.447	
	MAA	.103	.037	.486	2.761	.015	.656	.581	.212	.191	5.245	
	MAK	.110	.033	.490	3.371	.004	.796	.656	.259	.280	3.576	
	BK	-.024	.015	-.228	-1.625	.125	-.628	-.387	-.125	.300	3.336	

a. Dependent Variable: MBelief

4. Uji Analisis Faktor Individu (Prestasi Akademik/IPK), Faktor Psikologis (Kepribadian dan Motivasi), dan Faktor Organisasi (Beban Kerja Akademik) terhadap Perilaku *Caring;Being With*

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Being With	2.6154	.63730	26
IPK	3.1892	.35225	26
KPE	27.6154	5.41167	26
KPN	21.6538	3.32195	26
KPO	35.5769	3.76482	26
KPA	33.4231	2.54830	26
KPC	30.2692	3.30524	26
MAP	21.6923	2.72425	26
MAA	22.0769	3.53183	26
MAK	16.3462	3.33397	26
BK	37.2692	7.11369	26

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.837 ^a	.701	.502	.44989	.701	3.517	10	15	.014

a. Predictors: (Constant), BK, KPO, MAP, MAK, KPE, KPC, MAA, KPN, IPK, KPA

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	7.118	10	.712	3.517	.014 ^b
	Residual	3.036	15	.202		
	Total	10.154	25			

a. Dependent Variable: Being With

b. Predictors: (Constant), BK, KPO, MAP, MAK, KPE, KPC, MAA, KPN, IPK, KPA

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF	
1	(Constant)	8.328	3.358		2.480	.025						
	IPK	.104	.585	.057	.178	.861	.506	.046	.025	.191	5.241	
	KPE	.031	.038	.263	.818	.426	.512	.207	.115	.193	5.180	
	KPN	-.070	.063	-.364	-1.111	.284	-.594	-.276	-.157	.186	5.373	
	KPO	.049	.038	.289	1.281	.220	.296	.314	.181	.392	2.549	
	KPA	.089	.085	.356	1.045	.313	.449	.261	.148	.172	5.830	
	KPC	.026	.058	.135	.451	.658	.526	.116	.064	.224	4.467	
	MAP	.023	.077	.097	.295	.772	.436	.076	.042	.184	5.447	
	MAA	.101	.058	.560	1.731	.104	.476	.408	.244	.191	5.245	
	MAK	.143	.051	.750	2.811	.013	.724	.587	.397	.280	3.576	
	BK	-.038	.023	-.420	-1.628	.124	-.559	-.388	-.230	.300	3.336	

a. Dependent Variable: Being With

5. Uji Analisis Faktor Individu (Prestasi Akademik/IPK), Faktor Psikologis (Kepribadian dan Motivasi), dan Faktor Organisasi (Beban Kerja Akademik) terhadap Perilaku *Caring;Doing For*

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Doing For	3.3462	.56159	26
IPK	3.1892	.35225	26
KPE	27.6154	5.41167	26
KPN	21.6538	3.32195	26
KPO	35.5769	3.76482	26
KPA	33.4231	2.54830	26
KPC	30.2692	3.30524	26
MAP	21.6923	2.72425	26
MAA	22.0769	3.53183	26
MAK	16.3462	3.33397	26
BK	37.2692	7.11369	26

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.824 ^a	.678	.464	.41111	.678	3.165	10	15	.022

a. Predictors: (Constant), BK, KPO, MAP, MAK, KPE, KPC, MAA, KPN, IPK, KPA

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	5.349	10	.535	3.165	.022 ^b
	Residual	2.535	15	.169		
	Total	7.885	25			

a. Dependent Variable: Doing For

b. Predictors: (Constant), BK, KPO, MAP, MAK, KPE, KPC, MAA, KPN, IPK, KPA

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)	.297	3.069		.097	.924					
	IPK	.468	.534	.294	.876	.395	.614	.221	.128	.191	5.241
	KPE	.007	.035	.064	.192	.850	.651	.050	.028	.193	5.180
	KPN	-.029	.057	-.169	.498	.626	-.598	-.127	-.073	.186	5.373
	KPO	.012	.035	.081	.345	.735	.583	.089	.051	.392	2.549
	KPA	.014	.078	.064	.180	.859	.648	.047	.026	.172	5.830
	KPC	.091	.053	.538	1.738	.103	.724	.410	.255	.224	4.467
	MAP	.073	.070	.355	1.038	.316	.465	.259	.152	.184	5.447
	MAA	.022	.053	.136	.405	.691	.611	.104	.059	.191	5.245
	MAK	.021	.047	.126	.455	.655	.681	.117	.067	.280	3.576
	BK	-.032	.021	-.406	-1.519	.150	-.595	-.365	-.222	.300	3.336

a. Dependent Variable: Doing For

6. Uji Analisis Faktor Individu (Prestasi Akademik/IPK), Faktor Psikologis (Kepribadian dan Motivasi), dan Faktor Organisasi (Beban Kerja Akademik) terhadap Perilaku *Caring;Enabling*

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Enabling	3.1538	.73170	26
IPK	3.1892	.35225	26
KPE	27.6154	5.41167	26
KPN	21.6538	3.32195	26
KPO	35.5769	3.76482	26
KPA	33.4231	2.54830	26
KPC	30.2692	3.30524	26
MAP	21.6923	2.72425	26
MAA	22.0769	3.53183	26
MAK	16.3462	3.33397	26
BK	37.2692	7.11369	26

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.816 ^a	.667	.444	.54538	.667	3.000	10	15	.027

a. Predictors: (Constant), BK, KPO, MAP, MAK, KPE, KPC, MAA, KPN, IPK, KPA

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	8.923	10	.892	3.000	.027 ^b
	Residual	4.462	15	.297		
	Total	13.385	25			

a. Dependent Variable: Enabling

b. Predictors: (Constant), BK, KPO, MAP, MAK, KPE, KPC, MAA, KPN, IPK, KPA

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF	
1	(Constant)	.293	4.071		.072	.944						
	IPK	1.624	.709	.782	2.291	.037	.657	.509	.342		.191	5.241
	KPE	.083	.046	.612	1.802	.092	.410	.422	.269		.193	5.180
	KPN	-.008	.076	-.034	-.099	.922	-.619	-.026	-.015		.186	5.373
	KPO	.003	.046	.014	.060	.953	.402	.016	.009		.392	2.549
	KPA	.073	.103	.254	.705	.492	.607	.179	.105		.172	5.830
	KPC	.079	.070	.358	1.138	.273	.594	.282	.170		.224	4.467
	MAP	.142	.093	.529	1.521	.149	.526	.365	.227		.184	5.447
	MAA	.019	.071	.094	.274	.788	.630	.071	.041		.191	5.245
	MAK	.024	.062	.109	.388	.704	.600	.100	.058		.280	3.576
	BK	-.045	.028	-.441	-1.618	.126	-.638	-.386	-.241		.300	3.336

a. Dependent Variable: Enabling

DISTRIBUSI JAWABAN KUESIONER

Kuesioner Motivasi																							
Kode Resp	Prestasi								Afiliasi								Kekuasaan						
	1	2	3	4	5	6	T	K	7	8	9	10	11	12	T	K	13	14	15	16	17	T	K
Res 1	4	4	4	4	3	4	23	3	4	3	4	4	4	4	23	3	4	4	4	4	5	21	3
Res 2	3	4	4	4	3	4	22	2	4	4	4	3	4	3	22	2	4	3	4	3	4	18	2
Res 3	3	3	3	4	3	3	19	2	3	3	2	3	2	2	15	1	2	2	3	3	3	13	1
Res 4	4	4	3	4	4	3	22	2	4	4	4	4	4	4	24	3	3	3	4	4	4	18	2
Res 5	4	3	4	4	2	4	21	2	3	3	4	3	4	3	20	2	2	3	3	2	3	13	1
Res 6	4	4	5	5	5	5	28	3	5	4	5	4	5	4	27	3	5	3	3	4	4	19	3
Res 7	3	4	4	3	4	3	21	2	4	3	4	4	4	4	23	3	4	3	4	3	3	17	2
Res 8	2	3	2	3	3	2	15	1	4	4	3	4	3	3	21	2	2	3	3	4	3	15	2
Res 9	4	4	4	4	3	4	23	3	4	4	4	4	4	4	24	3	3	4	4	5	3	19	3
Res 10	4	3	4	5	3	4	23	3	4	4	4	4	4	5	25	3	4	3	4	4	4	19	3
Res 11	4	4	4	4	3	4	23	3	4	3	4	3	4	3	21	2	3	2	2	3	2	12	1
Res 12	3	3	5	5	3	5	24	3	4	3	5	4	5	4	25	3	3	3	4	4	4	17	2
Res 13	4	3	3	4	3	4	21	2	3	2	3	2	2	3	15	1	2	3	3	2	3	13	1
Res 14	4	4	3	5	4	3	23	3	3	2	4	4	4	4	21	2	2	4	3	3	3	15	2
Res 15	4	3	5	5	3	5	25	3	5	4	4	4	5	5	27	3	5	3	5	4	4	21	3
Res 16	3	3	4	4	4	4	22	2	4	4	4	4	5	5	26	3	3	3	4	3	4	17	2
Res 17	3	4	4	3	2	5	21	2	2	2	2	2	3	3	14	1	2	1	1	4	4	12	1
Res 18	3	3	3	4	3	4	20	2	4	3	4	3	3	4	21	2	3	3	2	3	3	14	2
Res 19	4	4	4	5	2	5	24	3	4	5	5	4	5	3	26	3	4	4	3	4	4	19	3
Res 20	4	3	2	4	2	2	17	2	4	3	4	4	4	4	23	3	3	3	2	3	2	13	1
Res 21	3	4	4	3	3	5	22	2	4	3	4	4	4	3	22	2	4	2	4	4	4	18	2
Res 22	4	4	5	4	3	3	23	3	4	3	3	4	3	4	21	2	4	3	3	3	3	16	2
Res 23	3	3	4	4	3	4	21	2	4	3	4	5	3	4	23	3	2	3	3	4	4	16	2
Res 24	5	3	4	4	3	4	23	3	4	3	3	3	3	4	20	2	3	3	2	2	3	13	1
Res 25	3	3	3	3	2	2	16	1	4	2	3	3	3	4	19	2	2	2	3	3	2	12	1
Res 26	3	3	4	5	3	4	22	2	5	3	5	4	4	5	26	3	5	5	5	5	5	25	3

DISTRIBUSI JAWABAN KUESIONER

Kuesioner Beban Kerja Akademik																		
Kode Resp	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Total	Kode
Res 1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	34	2
Res 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	31	1
Res 3	4	3	3	4	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	48	3
Res 4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	35	2
Res 5	3	3	2	3	2	3	4	4	3	2	3	4	2	3	4	3	48	3
Res 6	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	29	1
Res 7	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	30	2
Res 8	3	4	2	3	4	3	3	2	3	2	4	2	2	4	4	3	48	3
Res 9	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	31	1
Res 10	1	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	32	1
Res 11	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	35	2
Res 12	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	38	2
Res 13	3	3	2	3	4	3	4	2	3	2	3	3	3	4	4	3	49	3
Res 14	2	2	3	4	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	40	2
Res 15	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	1
Res 16	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	38	2
Res 17	2	4	3	3	2	2	3	4	2	3	3	4	3	3	4	3	48	3
Res 18	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	38	2
Res 19	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	1	2	28	1
Res 20	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	30	1
Res 21	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	41	2
Res 22	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	39	2
Res 23	2	3	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	39	2
Res 24	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	31	1
Res 25	4	3	2	4	4	2	2	3	3	3	2	4	2	3	4	3	48	3
Res 26	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	32	1

Lembar Observasi Perilaku <i>Caring</i>																																			
Kode Resp	<i>Maintaining Belief</i>						<i>Knowing</i>						<i>Being With</i>						<i>Doing For</i>						<i>Enabling</i>						Total	Kode			
	1	2	3	4	T	K	5	6	7	8	9	T	K	10	11	12	13	T	K	14	15	16	17	18	T	K	19	20	21	22			23	T	K
Res 1	1	1	1	1	4	3	1	1	0	1	1	4	3	0	1	1	1	3	2	1	0	1	1	1	4	3	1	1	0	1	1	4	3	19	3
Res 2	0	1	1	1	3	2	0	1	1	1	0	3	2	0	1	1	1	3	2	1	1	1	0	1	4	3	1	1	0	1	0	3	2	16	2
Res 3	1	0	1	0	2	1	0	1	1	1	0	3	2	0	1	1	0	2	1	0	1	0	1	1	3	2	1	0	0	1	0	2	1	12	1
Res 4	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	0	4	3	1	0	1	1	3	2	0	1	1	0	1	3	2	0	1	0	1	1	3	2	16	2
Res 5	1	0	1	0	2	1	0	1	0	1	0	2	1	0	1	1	0	2	1	1	1	0	0	1	3	2	0	1	0	0	1	2	1	11	1
Res 6	1	1	1	1	4	3	0	0	1	1	1	3	2	1	1	1	0	3	2	0	1	1	1	1	4	3	0	1	1	1	1	4	3	18	3
Res 7	0	1	0	1	2	1	1	0	0	1	1	3	2	0	1	1	1	3	2	1	1	0	0	1	3	2	1	1	0	0	0	2	1	13	2
Res 8	1	0	1	0	2	1	0	1	1	0	0	2	1	0	1	1	0	2	1	0	1	1	1	0	3	2	1	1	0	1	0	3	2	12	1
Res 9	1	1	1	0	3	2	1	1	0	1	1	4	3	0	1	1	1	3	2	1	1	1	0	1	4	3	1	1	1	0	1	4	3	18	3
Res 10	1	1	0	1	3	2	1	1	1	1	0	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	0	1	1	4	3	1	0	1	1	1	4	3	19	3
Res 11	0	1	1	0	2	1	1	1	0	0	1	3	2	1	1	0	0	2	1	1	1	1	0	0	3	2	1	1	1	0	1	4	3	14	2
Res 12	0	1	1	0	2	1	1	1	0	0	1	3	2	1	1	0	0	2	1	1	1	0	0	1	3	2	1	1	1	0	0	3	2	13	2
Res 13	0	1	1	0	2	1	1	0	0	1	1	3	2	0	1	1	0	2	1	0	0	1	1	0	2	1	0	1	1	0	1	3	2	12	1
Res 14	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	0	4	3	1	0	1	0	2	1	1	1	0	1	1	4	3	1	1	1	0	0	3	2	16	2
Res 15	1	1	1	1	4	3	1	1	1	0	0	3	2	1	1	1	0	3	2	1	1	0	1	1	4	3	1	1	0	1	1	4	3	18	3
Res 16	1	1	0	1	3	2	1	0	1	0	1	3	2	1	1	0	1	3	2	0	0	1	1	1	3	2	0	1	1	0	1	3	2	15	2
Res 17	0	0	1	1	2	1	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	0	3	2	1	1	0	0	1	3	2	1	1	0	0	0	2	1	12	1
Res 18	1	1	1	0	3	2	1	0	1	1	0	3	2	1	1	0	0	2	1	1	1	0	1	0	3	2	1	1	1	1	0	4	3	15	2
Res 19	1	1	1	1	4	3	1	1	0	1	1	4	3	1	1	1	0	3	2	1	1	0	1	1	4	3	1	0	1	1	1	4	3	19	3
Res 20	0	0	1	1	2	1	1	1	0	0	1	3	2	1	1	0	0	2	1	1	1	0	0	1	3	2	1	0	0	1	1	3	2	13	2
Res 21	1	1	0	1	3	2	1	1	1	1	0	4	3	1	1	0	1	3	2	1	1	1	0	0	3	2	1	1	0	1	0	3	2	16	2
Res 22	0	1	1	1	3	2	1	1	0	1	1	4	3	0	0	1	1	2	1	1	0	1	1	0	3	2	0	0	1	1	1	3	2	16	2
Res 23	1	1	0	1	3	2	1	1	1	1	0	4	3	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	4	3	1	0	1	1	0	3	2	16	2
Res 24	1	1	1	0	3	2	1	0	1	1	1	4	3	1	0	1	1	3	2	0	1	1	1	0	3	2	0	0	1	1	1	3	2	12	2
Res 25	0	0	1	1	2	1	1	1	1	0	0	3	2	0	1	1	0	2	1	1	1	0	1	0	3	2	0	0	1	1	0	2	1	19	1
Res 26	1	1	1	1	4	3	0	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	0	4	3	1	0	1	1	1	4	3	19	3

Lampiran 15

Crosstabulation Data

1. Perilaku *Caring*

No	Variabel		Perilaku <i>Caring</i>						Total	
			Rendah		Sedang		Tinggi			
				%		%		%		%
1	IPK Akademik	Memuaskan	3	75	1	25	0	0	4	15,4
		Sangat Memuaskan	3	16,7	11	61,1	4	22,2	18	69,2
		<i>Cumlaude</i>	0	0	1	25	3	75	4	15,4
Total			6	23,1	13	50	7	26,9	26	100
2	Kepribadian Ekstraversi	Rendah	4	50	4	50	0	0	8	30,8
		Sedang	2	28,6	2	28,6	3	42,9	7	26,9
		Tinggi	0	0	7	63,6	4	36,4	11	42,3
Total			6	23,1	13	50	7	26,9	26	100
3	Kepribadian Neurotisme	Rendah	0	0	5	55,6	4	44,4	9	34,6
		Sedang	0	0	3	50	3	50	6	23,1
		Tinggi	6	54,5	5	45,5	0	0	11	42,3
Total			6	23,1	13	50	7	26,9	26	100
4	Kepribadian Keterbukaan	Rendah	5	62,5	3	37,5	0	0	8	30,8
		Sedang	1	12,5	6	75	1	12,5	8	30,8
		Tinggi	0	0	4	40	6	60	10	38,5
Total			6	23,1	13	50	7	26,9	26	100
5	Kepribadian Keramahan	Rendah	6	75	2	25	0	0	8	30,8
		Sedang	0	0	8	88,9	1	11,1	9	34,6
		Tinggi	0	0	3	33,3	6	66,7	9	34,6
Total			6	23,1	13	50	7	26,9	26	100
6	Kepribadian Ketekunan	Rendah	6	60	4	40	0	0	10	38,5
		Sedang	0	0	6	100	0	0	6	23,1
		Tinggi	0	0	3	30	7	70	10	38,5
Total			6	23,1	13	50	7	26,9	26	100
7	Kebutuhan akan Prestasi	Rendah	2	100	0	0	0	0	2	7,7
		Sedang	4	30,8	8	61,5	1	7,7	13	50
		Tinggi	0	0	5	45,5	6	54,5	11	42,3
Total			6	23,1	13	50	7	26,9	26	100
8	Kebutuhan akan Afiliasi	Rendah	3	100	0	0	0	0	3	11,5
		Sedang	3	30	7	70	0	0	10	38,5
		Tinggi	0	0	6	46,2	7	53,8	13	50
Total			6	23,1	13	50	7	26,9	26	100
9	Kebutuhan akan Kekuasaan	Rendah	5	62,5	3	37,5	0	0	8	30,8
		Sedang	1	9,1	10	90,9	0	0	11	42,3
		Tinggi	0	0	0	0	7	100	7	26,9
Total			6	23,1	13	50	7	26,9	26	100
10	Beban Kerja Akademik	Rendah	0	0	3	33,3	6	66,7	9	34,6
		Sedang	0	0	10	90,9	1	9,1	11	42,3
		Tinggi	6	100	0	0	0	0	6	23,1
Total			6	23,1	13	50	7	26,9	26	100

2. Perilaku *Caring;Knowing*

No	Variabel		Perilaku <i>Caring;Knowing</i>						Total	
			Rendah		Sedang		Tinggi			
				%		%		%		%
1	IPK Akademik	Memuaskan	2	50	2	50	0	0	4	15,4
		Sangat Memuaskan	1	5,6	8	44,4	9	50	18	69,2
		<i>Cumlaude</i>	0	0	3	75	1	25	4	15,4
Total			3	11,5	13	50	10	38,5	26	100
2	Kepribadian Ekstraversi	Rendah	2	25	5	62,5	1	12,5	8	30,8
		Sedang	1	14,3	3	42,9	3	42,9	7	26,9
		Tinggi	0	0	5	45,5	6	54,5	11	42,3
Total			3	11,5	13	50	10	38,5	26	100
3	Kepribadian Neurotisme	Rendah	0	0	4	44,4	5	55,6	9	34,6
		Sedang	0	0	2	33,3	4	66,7	6	23,1
		Tinggi	3	27,3	7	63,6	1	9,1	11	42,3
Total			3	11,5	13	50	10	38,5	26	100
4	Kepribadian Keterbukaan	Rendah	3	37,5	4	50	1	12,5	8	30,8
		Sedang	0	0	6	75	2	25	8	30,8
		Tinggi	0	0	3	30	7	70	10	38,5
Total			3	11,5	13	50	10	38,5	26	100
5	Kepribadian Keramahan	Rendah	3	37,5	5	62,5	0	0	8	30,8
		Sedang	0	0	5	55,6	4	44,4	9	34,6
		Tinggi	0	0	3	33,3	6	66,7	9	34,6
Total			3	11,5	13	50	10	38,5	26	100
6	Kepribadian Ketekunan	Rendah	3	30	7	70	0	0	10	38,5
		Sedang	0	0	3	50	3	50	6	23,1
		Tinggi	0	0	3	30	7	70	10	38,5
Total			3	11,5	13	50	10	38,5	26	100
7	Kebutuhan akan Prestasi	Rendah	1	50	1	50	0	0	2	7,7
		Sedang	2	15,4	8	61,5	3	23,1	13	50
		Tinggi	0	0	4	36,4	7	63,6	11	42,3
Total			3	11,5	13	50	10	38,5	26	100
8	Kebutuhan akan Afiliasi	Rendah	1	33,3	2	66,7	0	0	3	11,5
		Sedang	2	20	4	40	4	40	10	38,5
		Tinggi	0	0	7	53,8	6	46,2	13	50
Total			3	11,5	13	50	10	38,5	26	100
9	Kebutuhan akan Kekuasaan	Rendah	2	25	5	62,5	1	12,5	8	30,8
		Sedang	1	9,1	5	45,5	5	45,5	11	42,3
		Tinggi	0	0	3	42,9	4	57,1	7	26,9
Total			3	11,5	13	50	10	38,5	26	100
10	Beban Kerja Akademik	Rendah	0	0	5	55,6	4	44,4	9	34,6
		Sedang	0	0	5	45,5	6	54,5	11	42,3
		Tinggi	3	50	3	50	0	0	6	23,1
Total			3	11,5	13	50	10	38,5	26	100

3. Perilaku *Caring;Maintaining Belief*

No	Variabel		Perilaku <i>Caring;Maintaining Belief</i>						Total	
			Rendah		Sedang		Tinggi			
				%		%		%		%
1	IPK Akademik	Memuaskan	4	100	0	0	0	0	4	15,4
		Sangat Memuaskan	6	33,3	9	50	3	16,7	18	69,2
		<i>Cumlaude</i>	0	0	2	50	2	50	4	15,4
Total			10	38,5	11	42,3	5	19,2	26	100
2	Kepribadian Ekstraversi	Rendah	6	75	2	25	0	0	8	30,8
		Sedang	3	42,9	1	14,3	3	42,9	7	26,9
		Tinggi	1	9,1	8	72,7	2	18,2	11	42,3
Total			10	38,5	11	42,3	5	19,2	26	100
3	Kepribadian Neurotisme	Rendah	0	0	6	66,7	3	33,3	9	34,6
		Sedang	1	16,7	3	50	2	33,3	6	23,1
		Tinggi	9	81,8	2	18,2	0	0	11	42,3
Total			10	38,5	11	42,3	5	19,2	26	100
4	Kepribadian Keterbukaan	Rendah	6	75	2	25	0	0	8	30,8
		Sedang	4	50	4	50	0	0	8	30,8
		Tinggi	0	0	5	50	5	50	10	38,5
Total			10	38,5	11	42,3	5	19,2	26	100
5	Kepribadian Keramahan	Rendah	8	100	0	0	0	0	8	30,8
		Sedang	1	11,1	7	77,7	1	11,1	9	34,6
		Tinggi	1	11,1	4	44,4	4	44,4	9	34,6
Total			10	38,5	11	42,3	5	19,2	26	100
6	Kepribadian Ketekunan	Rendah	9	90	1	10	0	0	10	38,5
		Sedang	1	16,7	5	83,3	0	0	6	23,1
		Tinggi	0	0	5	50	5	50	10	38,5
Total			10	38,5	11	42,3	5	19,2	26	100
7	Kebutuhan akan Prestasi	Rendah	2	100	0	0	0	0	2	7,7
		Sedang	6	46,2	6	46,2	1	7,7	13	50
		Tinggi	2	18,2	5	45,5	4	36,4	11	42,3
Total			10	38,5	11	42,3	5	19,2	26	100
8	Kebutuhan akan Afiliasi	Rendah	3	100	0	0	0	0	3	11,5
		Sedang	4	40	6	60	0	0	10	38,5
		Tinggi	3	23,1	5	38,5	5	38,5	13	50
Total			10	38,5	11	42,3	5	19,2	26	100
9	Kebutuhan akan Kekuasaan	Rendah	7	87,5	1	12,5	0	0	8	30,8
		Sedang	3	27,3	8	72,7	0	0	11	42,3
		Tinggi	0	0	2	28,6	5	71,4	7	26,9
Total			10	38,5	11	42,3	5	19,2	26	100
10	Beban Kerja Akademik	Rendah	1	11,1	4	44,4	4	44,4	9	34,6
		Sedang	3	27,3	7	63,6	1	9,1	11	42,3
		Tinggi	6	100	0	0	0	0	6	23,1
Total			10	38,5	11	42,3	5	19,2	26	100

4. Perilaku *Caring;Being With*

No	Variabel		Perilaku <i>Caring;Being With</i>						Total	
			Rendah		Sedang		Tinggi			
				%		%		%		%
1	IPK Akademik	Memuaskan	3	75	1	25	0	0	4	15,4
		Sangat Memuaskan	9	50	8	44,4	1	5,6	18	69,2
		<i>Cumlaude</i>	0	0	3	75	1	25	4	15,4
Total			12	46,2	12	46,2	2	7,7	26	100
2	Kepribadian Ekstraversi	Rendah	6	75	2	25	0	0	8	30,8
		Sedang	3	42,9	3	42,9	1	14,3	7	26,9
		Tinggi	3	27,3	7	63,6	1	9,1	11	42,3
Total			12	46,2	12	46,2	2	7,7	26	100
3	Kepribadian Neurotisme	Rendah	1	11,1	7	77,8	1	11,1	9	34,6
		Sedang	2	33,3	3	50	1	16,7	6	23,1
		Tinggi	9	81,8	2	18,2	0	0	11	42,3
Total			12	46,2	12	46,2	2	7,7	26	100
4	Kepribadian Keterbukaan	Rendah	7	87,5	1	12,5	0	0	8	30,8
		Sedang	3	37,5	4	50	1	12,5	8	30,8
		Tinggi	2	20	7	70	1	10	10	38,5
Total			12	46,2	12	46,2	2	7,7	26	100
5	Kepribadian Keramahan	Rendah	6	75	2	25	0	0	8	30,8
		Sedang	4	44,4	4	44,4	1	11,1	9	34,6
		Tinggi	2	22,2	6	66,7	1	11,1	9	34,6
Total			12	46,2	12	46,2	2	7,7	26	100
6	Kepribadian Ketekunan	Rendah	8	80	2	20	0	0	10	38,5
		Sedang	2	33,3	4	66,7	0	0	6	23,1
		Tinggi	2	20	6	60	2	20	10	38,5
Total			12	46,2	12	46,2	2	7,7	26	100
7	Kebutuhan akan Prestasi	Rendah	2	100	0	0	0	0	2	7,7
		Sedang	6	46,2	6	46,2	1	7,7	13	50
		Tinggi	4	36,4	6	54,5	1	9,1	11	42,3
Total			12	46,2	12	46,2	2	7,7	26	100
8	Kebutuhan akan Afiliasi	Rendah	2	66,7	1	33,3	0	0	3	11,5
		Sedang	7	70	3	30	0	0	10	38,5
		Tinggi	3	23,1	8	61,5	2	15,4	13	50
Total			12	46,2	12	46,2	2	7,7	26	100
9	Kebutuhan akan Kekuasaan	Rendah	6	75	2	25	0	0	8	30,8
		Sedang	6	54,5	5	45,5	0	0	11	42,3
		Tinggi	0	0	5	71,4	2	28,6	7	26,9
Total			12	46,2	12	46,2	2	7,7	26	100
10	Beban Kerja Akademik	Rendah	1	11,1	6	66,7	2	22,2	9	34,6
		Sedang	6	54,5	5	45,5	0	0	11	42,3
		Tinggi	5	83,3	1	16,7	0	0	6	23,1
Total			12	46,2	12	46,2	2	7,7	26	100

5. Perilaku *Caring;Doing For*

No	Variabel		Perilaku <i>Caring;Doing For</i>						Total	
			Rendah		Sedang		Tinggi			
				%		%		%		%
1	IPK Akademik	Memuaskan	0	0	4	100	0	0	4	15,4
		Sangat Memuaskan	1	5,6	10	55,6	7	38,9	18	69,2
		<i>Cumlaude</i>	0	0	1	25	3	75	4	15,4
Total			1	3,8	15	57,7	10	38,5	26	100
2	Kepribadian Ekstraversi	Rendah	1	12,5	7	87,5	0	0	8	30,8
		Sedang	0	0	4	57,1	3	42,9	7	26,9
		Tinggi	0	0	4	36,4	7	63,6	11	42,3
Total			1	3,8	15	57,7	10	38,5	26	100
3	Kepribadian Neurotisme	Rendah	0	0	3	33,3	6	66,7	9	34,6
		Sedang	0	0	2	33,3	4	66,7	6	23,1
		Tinggi	1	9,1	10	90,9	0	0	11	42,3
Total			1	3,8	15	57,7	10	38,5	26	100
4	Kepribadian Keterbukaan	Rendah	1	12,5	7	87,5	0	0	8	30,8
		Sedang	0	0	6	75	2	25	8	30,8
		Tinggi	0	0	2	20	8	80	10	38,5
Total			1	3,8	15	57,7	10	38,5	26	100
5	Kepribadian Keramahan	Rendah	1	12,5	7	87,5	0	0	8	30,8
		Sedang	0	0	6	66,7	3	33,3	9	34,6
		Tinggi	0	0	2	22,2	7	77,8	9	34,6
Total			1	3,8	15	57,7	10	38,5	26	100
6	Kepribadian Ketekunan	Rendah	1	10	9	90	0	0	10	38,5
		Sedang	0	0	5	83,3	1	16,7	6	23,1
		Tinggi	0	0	1	10	9	90	10	38,5
Total			10	3,8	15	57,7	10	38,5	26	100
7	Kebutuhan akan Prestasi	Rendah	0	0	2	100	0	0	2	7,7
		Sedang	1	7,7	9	69,2	3	23,1	13	50
		Tinggi	0	0	4	36,4	7	63,6	11	42,3
Total			1	3,8	15	57,7	10	38,5	26	100
8	Kebutuhan akan Afiliasi	Rendah	1	33,3	2	66,7	0	0	3	11,5
		Sedang	0	0	8	80	2	20	10	38,5
		Tinggi	0	0	5	38,5	8	61,5	13	50
Total			1	3,8	15	57,7	10	38,5	26	100
9	Kebutuhan akan Kekuasaan	Rendah	1	12,5	7	87,5	0	0	8	30,8
		Sedang	0	0	8	72,7	3	27,3	11	42,3
		Tinggi	0	0	0	0	7	100	7	26,9
Total			1	3,8	15	57,7	10	38,5	26	100
10	Beban Kerja Akademik	Rendah	0	0	2	22,2	7	77,8	9	34,6
		Sedang	0	0	8	72,7	3	27,3	11	42,3
		Tinggi	1	16,7	5	83,3	0	0	6	23,1
Total			1	3,8	15	57,7	10	38,5	26	100

6. Perilaku *Caring;Enabling*

No	Variabel		Perilaku <i>Caring;Enabling</i>						Total	
			Rendah		Sedang		Tinggi			
				%		%		%		%
1	IPK Akademik	Memuaskan	2	50	2	50	0	0	4	15,4
		Sangat Memuaskan	3	16,7	9	50	6	33,3	18	69,2
		<i>Cumlaude</i>	0	0	1	25	3	75	4	15,4
Total			5	19,2	12	46,2	9	34,6	26	100
2	Kepribadian Ekstraversi	Rendah	4	50	2	25	2	25	8	30,8
		Sedang	1	14,3	3	42,9	3	42,9	7	26,9
		Tinggi	0	0	7	63,6	4	36,4	11	42,3
Total			5	19,2	12	46,2	9	34,6	26	100
3	Kepribadian Neurotisme	Rendah	0	0	5	55,6	4	44,4	9	34,6
		Sedang	0	0	3	50	3	50	6	23,1
		Tinggi	5	45,5	4	36,4	2	18,2	11	42,3
Total			5	19,2	12	46,2	9	34,6	26	100
4	Kepribadian Keterbukaan	Rendah	3	37,5	4	50	1	12,5	8	30,8
		Sedang	2	25	4	50	2	25	8	30,8
		Tinggi	0	0	4	40	6	60	10	38,5
Total			5	19,2	12	46,2	9	34,6	26	100
5	Kepribadian Keramahan	Rendah	5	62,5	2	25	1	12,5	8	30,8
		Sedang	0	0	7	77,8	2	22,2	9	34,6
		Tinggi	0	0	3	33,3	6	66,7	9	34,6
Total			5	19,2	12	46,2	9	34,6	26	100
6	Kepribadian Ketekunan	Rendah	5	50	3	30	2	20	10	38,5
		Sedang	0	0	6	100	0	0	6	23,1
		Tinggi	0	0	3	30	7	70	10	38,5
Total			5	19,2	12	46,2	9	34,6	26	100
7	Kebutuhan akan Prestasi	Rendah	1	50	1	50	0	0	2	7,7
		Sedang	4	30,8	7	53,8	2	15,4	13	50
		Tinggi	0	0	4	36,4	7	63,6	11	42,3
Total			5	19,2	12	46,2	9	34,6	26	100
8	Kebutuhan akan Afiliasi	Rendah	2	66,7	1	33,3	0	0	3	11,5
		Sedang	2	20	6	60	2	20	10	38,5
		Tinggi	1	7,7	5	38,5	7	53,8	13	50
Total			5	19,2	12	46,2	9	34,6	26	100
9	Kebutuhan akan Kekuasaan	Rendah	4	50	3	37,5	1	12,5	8	30,8
		Sedang	1	9,1	9	81,8	1	9,1	11	42,3
		Tinggi	0	0	0	0	7	100	7	26,9
Total			5	19,2	12	46,2	9	34,6	26	100
10	Beban Kerja Akademik	Rendah	0	0	3	33,3	6	66,7	9	34,6
		Sedang	1	9,1	7	63,6	3	27,3	11	42,3
		Tinggi	4	66,7	2	33,3	0	0	6	23,1
Total			5	19,2	12	46,2	9	34,6	26	100

Lampiran 16

Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Kuesioner Kepribadian (*Big Five Personality*)1) *Extraversion*

Correlations

		Correlations								
		KPE1	KPE2	KPE3	KPE4	KPE5	KPE6	KPE7	KPE8	TOTAL
KPE1	Pearson Correlation	1	.791**	.735**	.925**	.705**	.406	.295	.658**	.857**
	Sig. (2-tailed)		.001	.004	.000	.007	.168	.327	.014	.000
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPE2	Pearson Correlation	.791**	1	.830**	.877**	.743**	.642	.467	.624**	.925**
	Sig. (2-tailed)	.001		.000	.000	.004	.018	.107	.023	.000
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPE3	Pearson Correlation	.735**	.830**	1	.799**	.563**	.558**	.708**	.617**	.888**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000		.001	.045	.048	.007	.025	.000
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPE4	Pearson Correlation	.925**	.877**	.799**	1	.763**	.535	.504	.656**	.937**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001		.002	.060	.079	.015	.000
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPE5	Pearson Correlation	.705**	.743**	.563**	.763**	1	.679	.255	.678**	.849**
	Sig. (2-tailed)	.007	.004	.045	.002		.011	.400	.011	.000
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPE6	Pearson Correlation	.406	.642	.558**	.535	.679	1	.354	.252	.670**
	Sig. (2-tailed)	.168	.018	.048	.060	.011		.235	.406	.012
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPE7	Pearson Correlation	.295	.467	.708**	.504	.255	.354	1	.204	.559**
	Sig. (2-tailed)	.327	.107	.007	.079	.400	.235		.503	.047
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPE8	Pearson Correlation	.658**	.624**	.617**	.656**	.678**	.252	.204	1	.760**
	Sig. (2-tailed)	.014	.023	.025	.015	.011	.406	.503		.003
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
TOTAL	Pearson Correlation	.857**	.925**	.888**	.937**	.849**	.670	.559	.760**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.012	.047	.003	
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13

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

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

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	13	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	13	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.918	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KPE1	22.2308	35.359	.814	.902
KPE2	22.2308	32.026	.893	.893
KPE3	21.6154	35.423	.854	.900
KPE4	22.3846	33.590	.914	.893
KPE5	22.4615	33.103	.788	.903
KPE6	22.3846	37.756	.585	.918
KPE7	21.4615	38.936	.452	.927
KPE8	21.8462	32.808	.648	.920

2) Neuroticism

Correlations

		KPN1	KPN2	KPN3	KPN4	KPN5	KPN6	KPN7	KPN8	TOTAL
KPN1	Pearson Correlation	1	.532	.298	.966**	.578*	.238	.452	.350	.822**
	Sig. (2-tailed)		.062	.323	.000	.039	.434	.121	.242	.001
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPN2	Pearson Correlation	.532	1	.592	.542	.112	.151	.287	.064	.562
	Sig. (2-tailed)	.062		.033	.056	.716	.622	.343	.835	.045
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPN3	Pearson Correlation	.298	.592	1	.294	.166	.493	.371	.027	.576
	Sig. (2-tailed)	.323	.033		.330	.587	.087	.213	.929	.040
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPN4	Pearson Correlation	.966**	.542	.294	1	.533	.154	.339	.269	.761**
	Sig. (2-tailed)	.000	.056	.330		.061	.615	.257	.375	.002
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPN5	Pearson Correlation	.578*	.112	.166	.533	1	.348	.352	.762**	.748
	Sig. (2-tailed)	.039	.716	.587	.061		.244	.238	.002	.003
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPN6	Pearson Correlation	.238	.151	.493	.154	.348	1	.527	.228	.598
	Sig. (2-tailed)	.434	.622	.087	.615	.244		.064	.453	.031
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPN7	Pearson Correlation	.452	.287	.371	.339	.352	.527	1	.433	.693
	Sig. (2-tailed)	.121	.343	.213	.257	.238	.064		.139	.009
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPN8	Pearson Correlation	.350	.064	.027	.269	.762**	.228	.433	1	.605
	Sig. (2-tailed)	.242	.835	.929	.375	.002	.453	.139		.028
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13
TOTAL	Pearson Correlation	.822**	.562	.576	.761**	.748	.598	.693	.605	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.045	.040	.002	.003	.031	.009	.028	
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13

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

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

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	13	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	13	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.825	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KPN1	20.6154	19.590	.736	.777
KPN2	20.6154	24.090	.463	.817
KPN3	19.5385	22.936	.439	.819
KPN4	20.5385	20.603	.660	.789
KPN5	19.7692	20.359	.633	.793
KPN6	19.4615	21.936	.435	.823
KPN7	19.3077	22.064	.590	.801
KPN8	19.5385	22.269	.460	.817

3) *Openness to Experience*

Correlations

		Correlations										
		KPO1	KPO2	KPO3	KPO4	KPO5	KPO6	KPO7	KPO8	KPO9	KPO10	TOTAL
KPO1	Pearson Correlation	1	.341	.561*	.587*	.285	.615*	.510	.371	.330	.070	.736**
	Sig. (2-tailed)		.254	.046	.035	.345	.025	.075	.213	.270	.819	.004
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPO2	Pearson Correlation	.341	1	.383	.151	.108	.345	.333	.210	.366	.234	.557
	Sig. (2-tailed)	.254		.196	.623	.726	.249	.267	.492	.219	.442	.048
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPO3	Pearson Correlation	.561*	.383	1	.527	-.036	.299	.266	.158	.368	.067	.582
	Sig. (2-tailed)	.046	.196		.064	.907	.322	.380	.606	.216	.828	.037
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPO4	Pearson Correlation	.587*	.151	.527	1	.453	.403	.112	.544	.214	.400	.651*
	Sig. (2-tailed)	.035	.623	.064		.120	.172	.716	.055	.483	.176	.016
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPO5	Pearson Correlation	.285	.108	-.036	.453	1	.761**	.476	.484	.510	.860**	.695**
	Sig. (2-tailed)	.345	.726	.907	.120		.002	.100	.094	.075	.000	.008
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPO6	Pearson Correlation	.615*	.345	.299	.403	.761**	1	.431	.219	.633	.635*	.790**
	Sig. (2-tailed)	.025	.249	.322	.172	.002		.142	.472	.020	.020	.001
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPO7	Pearson Correlation	.510	.333	.266	.112	.476	.431	1	.400	.324	.266	.656
	Sig. (2-tailed)	.075	.267	.380	.716	.100	.142		.176	.280	.380	.015
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPO8	Pearson Correlation	.371	.210	.158	.544	.484	.219	.400	1	.233	.424	.597
	Sig. (2-tailed)	.213	.492	.606	.055	.094	.472	.176		.444	.148	.031
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPO9	Pearson Correlation	.330	.366	.368	.214	.510	.633	.324	.233	1	.741**	.686**
	Sig. (2-tailed)	.270	.219	.216	.483	.075	.020	.280	.444		.004	.010
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPO10	Pearson Correlation	.070	.234	.067	.400	.860**	.635*	.266	.424	.741**	1	.654*
	Sig. (2-tailed)	.819	.442	.828	.176	.000	.020	.380	.148	.004		.015
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
TOTAL	Pearson Correlation	.736**	.557	.582	.651*	.695**	.790**	.656	.597	.686**	.654*	1
	Sig. (2-tailed)	.004	.048	.037	.016	.008	.001	.015	.031	.010	.015	
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).
 **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability
Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	13	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	13	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.846	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KPO1	30.3846	31.423	.655	.822
KPO2	29.6923	32.564	.415	.846
KPO3	29.9231	32.244	.446	.843
KPO4	29.6923	32.231	.549	.831
KPO5	30.4615	32.769	.620	.827
KPO6	30.1538	30.474	.719	.815
KPO7	31.0000	30.333	.516	.838
KPO8	30.1538	33.308	.495	.836
KPO9	30.6154	32.756	.606	.828
KPO10	30.4615	33.936	.583	.832

4) *Agreeableness*

Correlations

		Correlations									
		KPA1	KPA2	KPA3	KPA4	KPA5	KPA6	KPA7	KPA8	KPA9	TOTAL
KPA1	Pearson Correlation	1	.219	1.000**	.023	.024	.323	.374	.471	.541	.682
	Sig. (2-tailed)		.473	.000	.941	.937	.282	.208	.104	.056	.010
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPA2	Pearson Correlation	.219	1	.219	.104	.399	.295	.020	.553	.268	.561
	Sig. (2-tailed)	.473		.473	.736	.177	.328	.947	.050	.375	.046
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPA3	Pearson Correlation	1.000	.219	1	.023	.024	.323	.374	.471	.541	.682
	Sig. (2-tailed)	.000	.473		.941	.937	.282	.208	.104	.056	.010
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPA4	Pearson Correlation	.023	.104	.023	1	.748*	.156	.440	.362	.200	.578
	Sig. (2-tailed)	.941	.736	.941		.003	.610	.132	.224	.513	.038
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPA5	Pearson Correlation	.024	.399	.024	.748*	1	.166	.302	.302	-.047	.563
	Sig. (2-tailed)	.937	.177	.937	.003		.587	.316	.316	.880	.045
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPA6	Pearson Correlation	.323	.295	.323	.156	.166	1	.274	.274	.354	.610
	Sig. (2-tailed)	.282	.328	.282	.610	.587		.365	.365	.236	.027
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPA7	Pearson Correlation	.374	.020	.374	.440	.302	.274	1	.278	.082	.563
	Sig. (2-tailed)	.208	.947	.208	.132	.316	.365		.358	.790	.045
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPA8	Pearson Correlation	.471	.553	.471	.362	.302	.274	.278	1	.295	.710*
	Sig. (2-tailed)	.104	.050	.104	.224	.316	.365	.358		.327	.007
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPA9	Pearson Correlation	.541	.268	.541	.200	-.047	.354	.082	.295	1	.563
	Sig. (2-tailed)	.056	.375	.056	.513	.880	.236	.790	.327		.045
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
TOTAL	Pearson Correlation	.682	.561	.682	.578	.563	.610	.563	.710*	.563	1
	Sig. (2-tailed)	.010	.046	.010	.038	.045	.027	.045	.007	.045	
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
 * . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability
Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	13	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	13	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.782	9

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KPA1	26.7692	25.526	.574	.747
KPA2	26.4615	26.436	.414	.769
KPA3	26.7692	25.526	.574	.747
KPA4	26.1538	25.641	.412	.771
KPA5	26.1538	26.141	.406	.771
KPA6	26.8462	24.474	.423	.773
KPA7	26.6923	27.064	.439	.766
KPA8	26.6923	25.564	.616	.743
KPA9	26.2308	27.192	.444	.765

5) *Conscientiousness*

Correlations

		Correlations									
		KPC1	KPC2	KPC3	KPC4	KPC5	KPC6	KPC7	KPC8	KPC9	TOTAL
KPC1	Pearson Correlation	1	.406	.243	.229	.418	.406	.063	.345	.698**	.640
	Sig. (2-tailed)		.169	.424	.453	.155	.169	.838	.249	.008	.018
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPC2	Pearson Correlation	.406	1	.190	.792**	.378	1.000**	.560	.415	.238	.831**
	Sig. (2-tailed)	.169		.534	.001	.203	.000	.047	.159	.433	.000
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPC3	Pearson Correlation	.243	.190	1	.332	.672	.190	.488	.202	.397	.606
	Sig. (2-tailed)	.424	.534		.268	.012	.534	.091	.509	.180	.028
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPC4	Pearson Correlation	.229	.792**	.332	1	.184	.792**	.720**	.144	.080	.733**
	Sig. (2-tailed)	.453	.001	.268		.548	.001	.006	.638	.795	.004
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPC5	Pearson Correlation	.418	.378	.672	.184	1	.378	.167	.264	.418	.604
	Sig. (2-tailed)	.155	.203	.012	.548		.203	.585	.384	.155	.029
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPC6	Pearson Correlation	.406	1.000**	.190	.792**	.378	1	.560	.415	.238	.831**
	Sig. (2-tailed)	.169	.000	.534	.001	.203		.047	.159	.433	.000
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPC7	Pearson Correlation	.063	.560	.488	.720**	.167	.560	1	.350	-.101	.643
	Sig. (2-tailed)	.838	.047	.091	.006	.585	.047		.240	.743	.018
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPC8	Pearson Correlation	.345	.415	.202	.144	.264	.415	.350	1	.345	.563
	Sig. (2-tailed)	.249	.159	.509	.638	.384	.159	.240		.249	.045
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
KPC9	Pearson Correlation	.698**	.238	.397	.080	.418	.238	-.101	.345	1	.556
	Sig. (2-tailed)	.008	.433	.180	.795	.155	.433	.743	.249		.048
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
TOTAL	Pearson Correlation	.640	.831**	.606	.733**	.604	.831**	.643	.563	.556	1
	Sig. (2-tailed)	.018	.000	.028	.004	.029	.000	.018	.045	.048	
	N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13

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

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

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	13	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	13	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.840	9

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KPC1	25.9231	25.577	.509	.828
KPC2	26.6923	24.064	.767	.799
KPC3	26.0769	26.077	.470	.833
KPC4	26.2308	24.359	.625	.814
KPC5	25.5385	28.603	.536	.830
KPC6	26.6923	24.064	.767	.799
KPC7	25.8462	25.974	.525	.826
KPC8	26.1538	27.474	.450	.833
KPC9	25.9231	26.577	.407	.840

2. Kuesioner Motivasi Mahasiswa

1) *Need for Achievement* (kebutuhan untuk berprestasi)

Correlations

		Correlations						
		MTA1	MTA2	MTA3	MTA4	MTA5	MTA6	TOTAL
MTA1	Pearson Correlation	1	.817**	.469	.410	.545	.212	.832**
	Sig. (2-tailed)		.001	.106	.164	.054	.487	.000
	N	13	13	13	13	13	13	13
MTA2	Pearson Correlation	.817**	1	.267	.274	.311	.103	.678*
	Sig. (2-tailed)	.001		.377	.364	.302	.737	.011
	N	13	13	13	13	13	13	13
MTA3	Pearson Correlation	.469	.267	1	.693**	.105	.207	.670*
	Sig. (2-tailed)	.106	.377		.009	.734	.498	.012
	N	13	13	13	13	13	13	13
MTA4	Pearson Correlation	.410	.274	.693**	1	.224	.143	.668*
	Sig. (2-tailed)	.164	.364	.009		.462	.640	.013
	N	13	13	13	13	13	13	13
MTA5	Pearson Correlation	.545	.311	.105	.224	1	.616	.670*
	Sig. (2-tailed)	.054	.302	.734	.462		.025	.012
	N	13	13	13	13	13	13	13
MTA6	Pearson Correlation	.212	.103	.207	.143	.616	1	.576*
	Sig. (2-tailed)	.487	.737	.498	.640	.025		.039
	N	13	13	13	13	13	13	13
TOTAL	Pearson Correlation	.832**	.678*	.670*	.668*	.670*	.576*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.011	.012	.013	.012	.039	
	N	13	13	13	13	13	13	13

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

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

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	13	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	13	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.759	6

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

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
MTA1	17.0769	7.577	.738	.664
MTA2	17.6154	7.923	.487	.728
MTA3	16.9231	8.244	.502	.723
MTA4	17.0000	8.167	.491	.726
MTA5	17.9231	8.577	.531	.719
MTA6	17.3077	8.397	.332	.777

2) *Need for Affiliation* (kebutuhan untuk berafiliasi)

Correlations

		Correlations						
		MTAF1	MTAF2	MTAF3	MTAF4	MTAF5	MTAF6	TOTAL
MTAF1	Pearson Correlation	1	.154	.553	.390	.277	.380	.670*
	Sig. (2-tailed)		.616	.050	.188	.360	.200	.012
	N	13	13	13	13	13	13	13
MTAF2	Pearson Correlation	.154	1	.368	.257	.110	.483	.622*
	Sig. (2-tailed)	.616		.216	.396	.720	.094	.023
	N	13	13	13	13	13	13	13

MTAF3	Pearson Correlation	.553*	.368	1	.276	.243	.566*	.699**
	Sig. (2-tailed)	.050	.216		.361	.424	.044	.008
	N	13	13	13	13	13	13	13
MTAF4	Pearson Correlation	.390	.257	.276	1	.352	-.199	.617
	Sig. (2-tailed)	.188	.396	.361		.238	.514	.025
	N	13	13	13	13	13	13	13
MTAF5	Pearson Correlation	.277	.110	.243	.352	1	.288	.645
	Sig. (2-tailed)	.360	.720	.424	.238		.340	.017
	N	13	13	13	13	13	13	13
MTAF6	Pearson Correlation	.380	.483	.566	-.199	.288	1	.576
	Sig. (2-tailed)	.200	.094	.044	.514	.340		.039
	N	13	13	13	13	13	13	13
TOTAL	Pearson Correlation	.670	.622	.699	.617	.645	.576	1
	Sig. (2-tailed)	.012	.023	.008	.025	.017	.039	
	N	13	13	13	13	13	13	13

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

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

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	13	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	13	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.674	6

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

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
MTAF1	16.2308	12.526	.516	.603
MTAF2	17.3077	12.064	.390	.638
MTAF3	16.7692	13.359	.600	.606
MTAF4	17.0769	11.577	.328	.673
MTAF5	17.1538	11.474	.388	.642
MTAF6	16.6154	13.090	.385	.639

3) Need for Power (Kebutuhan untuk Kekuasaan)

Correlations

Correlations

		MTP1	MTP2	MTP3	MTP4	MTP5	TOTAL
MTP1	Pearson Correlation	1	.361	.253	.153	.362	.572
	Sig. (2-tailed)		.226	.404	.618	.224	.041
	N	13	13	13	13	13	13
MTP2	Pearson Correlation	.361	1	.342	.522	.384	.750**
	Sig. (2-tailed)	.226		.253	.068	.195	.003
	N	13	13	13	13	13	13
MTP3	Pearson Correlation	.253	.342	1	.290	.249	.580*
	Sig. (2-tailed)	.404	.253		.337	.411	.038
	N	13	13	13	13	13	13
MTP4	Pearson Correlation	.153	.522	.290	1	.499	.750**
	Sig. (2-tailed)	.618	.068	.337		.083	.003
	N	13	13	13	13	13	13
MTP5	Pearson Correlation	.362	.384	.249	.499	1	.772**
	Sig. (2-tailed)	.224	.195	.411	.083		.002
	N	13	13	13	13	13	13
TOTAL	Pearson Correlation	.572	.750**	.580*	.750**	.772**	1
	Sig. (2-tailed)	.041	.003	.038	.003	.002	
	N	13	13	13	13	13	13

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

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

Reliability Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	13	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	13	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.722	5

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

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
MTP1	13.2308	8.526	.384	.710
MTP2	12.1538	7.141	.581	.637
MTP3	13.3077	8.397	.381	.710
MTP4	12.6923	6.731	.546	.648
MTP5	13.2308	6.192	.542	.654

3. Kuesioner Beban Kerja (Akademik)

Correlations

Correlations

	BK1	BK2	BK3	BK4	BK5	BK6	BK7	BK8	BK9	BK10	BK11	BK12	BK13	BK14	BK15	BK16	TOTAL
Pearson Correlation	1	.893**	.653*	.410	.299	.443	.460	.299	.623*	.513	.245	.466	.426	.592*	.698**	.880**	.827**
Sig. (2-tailed)		.000	.015	.164	.322	.130	.113	.322	.023	.073	.420	.108	.147	.033	.008	.000	.000
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.893**	1	.483	.211	.209	.167	.273	.209	.609*	.544	.114	.516	.412	.513	.772**	.893**	.732**
Sig. (2-tailed)	.000		.095	.489	.492	.586	.366	.492	.027	.055	.711	.071	.162	.073	.002	.000	.004
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.653*	.483	1	.609*	.507	.586*	.381	.507	.549	.299	.430	.573*	.220	.570*	.238	.460	.729**
Sig. (2-tailed)	.015	.095		.027	.077	.035	.199	.077	.052	.320	.142	.041	.471	.042	.433	.113	.005
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.410	.211	.609*	1	.525	.746**	.395	.525	.393	.478	.194	.451	.118	.761**	.033	.144	.633*
Sig. (2-tailed)	.164	.489	.027		.065	.003	.182	.065	.185	.098	.526	.122	.701	.003	.915	.640	.020
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.299	.209	.507	.525	1	.365	.507	1.000	.278	.399	.465	.640*	.433	.539	.225	.070	.622*
Sig. (2-tailed)	.322	.492	.077	.065		.220	.077	.000	.357	.177	.109	.018	.139	.057	.459	.820	.023
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.443	.167	.586*	.746**	.365	1	.185	.365	.432	.461	.327	.278	-.047	.517	-.185	.318	.563*
Sig. (2-tailed)	.130	.586	.035	.003	.220		.545	.220	.141	.113	.275	.357	.878	.070	.545	.290	.045
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.460	.273	.381	.395	.507	.185	1	.507	.549	.299	.430	.366	.854**	.570*	.548	.267	.640*
Sig. (2-tailed)	.113	.366	.199	.182	.077	.545		.077	.052	.320	.142	.219	.000	.042	.053	.377	.018
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.299	.209	.507	.525	1.000	.365	.507	1	.278	.399	.465	.640*	.433	.539	.225	.070	.622*
Sig. (2-tailed)	.322	.492	.077	.065	.000	.220	.077		.357	.177	.109	.018	.139	.057	.459	.820	.023
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.623*	.609*	.549	.393	.278	.432	.549	.278	1	.631*	.570*	.655**	.643*	.516	.470	.623*	.803**
Sig. (2-tailed)	.023	.027	.052	.185	.357	.141	.052	.357		.021	.042	.015	.018	.071	.105	.023	.001
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.513	.544	.299	.478	.399	.461	.299	.399	.631*	1	.529	.775**	.422	.642*	.430	.513	.765**
Sig. (2-tailed)	.073	.055	.320	.098	.177	.113	.320	.177	.021		.063	.002	.151	.018	.142	.073	.002
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13

Pearson Correlation	.245	.114	.430	.194	.465	.327	.430	.465	.570*	.529	1	.688**	.575*	.328	.299	.245	.599*
Sig. (2-tailed)	.420	.711	.142	.526	.109	.275	.142	.109	.042	.063		.009	.040	.273	.320	.420	.031
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.466	.516	.573*	.451	.640*	.278	.366	.640*	.655*	.775**	.688**	1	.489	.609*	.462	.337	.792**
Sig. (2-tailed)	.108	.071	.041	.122	.018	.357	.219	.018	.015	.002	.009		.090	.027	.112	.260	.001
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.426	.412	.220	.118	.433	-.047	.854**	.433	.643*	.422	.575*	.489	1	.487	.732**	.426	.645*
Sig. (2-tailed)	.147	.162	.471	.701	.139	.878	.000	.139	.018	.151	.040	.090		.092	.004	.147	.017
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.592*	.513	.570*	.761**	.539	.517	.570*	.539	.516	.642*	.328	.609*	.487	1	.418	.438	.811**
Sig. (2-tailed)	.033	.073	.042	.003	.057	.070	.042	.057	.071	.018	.273	.027	.092		.155	.134	.001
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.698**	.772**	.238	.033	.225	-.185	.548	.225	.470	.430	.299	.462	.732**	.418	1	.698**	.628*
Sig. (2-tailed)	.008	.002	.433	.915	.459	.545	.053	.459	.105	.142	.320	.112	.004	.155		.008	.022
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.880**	.893**	.460	.144	.070	.318	.267	.070	.623*	.513	.245	.337	.426	.438	.698**	1	.702**
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.113	.640	.820	.290	.377	.820	.023	.073	.420	.260	.147	.134	.008		.007
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Pearson Correlation	.827**	.732**	.729**	.633*	.622*	.563*	.640*	.622*	.803**	.765**	.599*	.792**	.645*	.811**	.628*	.702**	1
Sig. (2-tailed)	.000	.004	.005	.020	.023	.045	.018	.023	.001	.002	.031	.001	.017	.001	.022	.007	
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13

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

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

Reliability Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	13	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	13	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.925	16

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

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
BK1	38.7692	42.859	.785	.916
BK2	38.9231	44.577	.676	.919
BK3	39.0769	46.910	.693	.919
BK4	38.8462	45.808	.564	.923
BK5	38.7692	48.359	.582	.922
BK6	38.6923	46.231	.480	.926
BK7	39.0769	47.577	.595	.922
BK8	38.7692	48.359	.582	.922
BK9	39.2308	45.192	.768	.917
BK10	39.0769	45.244	.723	.918
BK11	39.0000	46.833	.535	.923
BK12	39.0000	43.833	.746	.917
BK13	39.1538	47.641	.602	.921
BK14	38.9231	44.910	.776	.916
BK15	39.0000	47.667	.582	.922
BK16	38.7692	44.359	.636	.921