

**GAMBARAN NILAI PROFESIONALISME PERAWAT DI
INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD IBNU SINA GRESIK**

TUGAS AKHIR



oleh:

**YUNITA APRILIA
NIM 152111913121**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2024**

**GAMBARAN NILAI PROFESIONALISME PERAWAT
DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD IBNU SINA GRESIK**

TUGAS AKHIR



oleh :

**YUNITA APRILIA
NIM 152111913121**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2024**

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Bagian atau keseluruhan isi tugas akhir ini tidak pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademis pada bidang studi dan/atau universitas lain dan tidak pernah dipublikasikan/ditulis oleh individu selain penyusun, kecuali bila dituliskan dengan format dalam isi tugas akhir.

Apabila ditemukan bukti bahwa pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 20 Juni 2024

Penulis



Yunita Aprilia
NIM. 152111913121

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN NILAI PROFESIONALISME PERAWAT
DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD IBNU SINA GRESIK**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi D-III Keperawatan Departemen Kesehatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

Oleh:
Yunita Aprilia
NIM. 152111913121

Disetujui Oleh:

Pembimbing 1



Ilkafah, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198212122012122002

Pembimbing 2



Cucuk Rahmadi P, S.Kp., M. Kes
NIP. 196802151992031011

LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN NILAI PROFESIONALISME PERAWAT
DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD IBNU SINA GRESIK**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi D-III Keperawatan Departemen Kesehatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga**

Oleh:
Yunita Aprilia
NIM. 152111913121

Telah diuji pada tanggal 20 Juni 2024

Mengetahui
Koordinator Program Studi DIII Keperawatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga



Dr. Abd Nasir, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP 196806281991031006

LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI

Tugas akhir ini telah diujikan dan disahkan di hadapan komisi penguji

Program Studi : DIII Keperawatan
Departemen : Kesehatan
Fakultas : Vokasi
Hari/Tanggal : Kamis/20 Juni 2024
Pukul : 09.00-09.45 WIB
Tempat : Lokal 1 Gresik

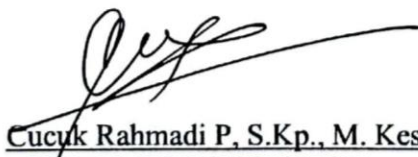
Panitia Penguji terdiri dari:

Ketua Penguji



Hafna Ilmy Muhalla, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. M.B.
NIP. 197812202006042026

Anggota Penguji 1



Cucuk Rahmadi P, S.Kp., M. Kes
NIP. 196802151992031011

Anggota Penguji 2



Ilkafah, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198212122012122002

PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR

Tugas akhir ini tidak dipublikasikan, namun tersedia di perpustakaan dalam lingkungan Universitas Airlangga, diperkenankan untuk dipakai sebagai referensi kepustakaan, tetapi pengutipan harus seijin penyusun dan harus menyebutkan sumbernya sesuai kebiasaan ilmiah.

Dokumen tugas akhir ini merupakan hak milik Universitas Airlangga.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Gresik” dengan tepat waktu.

Dalam pembuatan tugas akhir ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, terima kasih kepada yang terhormat Bapak/Ibu:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., MT., Ak. selaku Rektor Universitas Airlangga.
2. Prof. Dr. Anwar Ma'ruf, drh., M. Kes. selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
3. Prof. Dr. Tika Widiyastuti, SE., M. Si. selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
4. Dr. Sianiwati Goenharto, drg., M. S. selaku ketua Departemen Kesehatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
5. Dr. Abd. Nasir, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Koordinator Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
6. Ilkafah, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah membimbing, memberikan arahan serta motivasi hingga penulisan tugas akhir dapat terselesaikan.
7. Cucuk Rahmadi Purwanto, S. Kp., M. Kes selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah membimbing dan memberikan arahan saat melaksanakan tugas akhir.

8. Hafna Ilmy Muhalla, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. M.B selaku ketua penguji.
9. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
10. dr. Soni, M.Kes. selaku Direktur Utama RSUD Ibnu Sina Gresik
11. Masrikan, S. Kep. Ners. selaku kepala ruangan Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Gresik
12. Ari Setyaning Astuti, S. Kep., Ners selaku perawat pendamping dalam penelitian.
13. Seluruh perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Gresik yang bersedia menjadi responden dari penelitian tugas akhir ini.
14. Ibu Iswar Erlina Kumalasari, ayaserta seluruh keluarga atas doa, didikan baik moril maupun materil dan motivasi yang diberikan dalam menyusun tugas akhir ini.
15. Teman-teman seperjuangan Riska, Indah, Melsyifa, dan Zahrotun Nisa yang telah memberikan dukungan dalam proses penyelesaian tugas akhir ini.

Akhir kata dengan segala keterbatasan, penulis berharap Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua terutama di Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.

Gresik, 20 Juni 2024

Penulis

ABSTRAK

Pelayanan keperawatan adalah salah satu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat perawat yang berperan penting dalam proses penyembuhan klien. Di Indonesia masih terdapat nilai profesionalisme yang kurang tepat dalam pelaksanaannya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran nilai profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan populasi seluruh perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik sejumlah 33 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2024. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Nurse Professional Value Scale 3-Indonesia* (NPVS3-I) berupa 28 item pertanyaan positif dengan skala likert untuk faktor analisis yakni *caring*, *activism*, *professional* untuk mengukur nilai profesional. Data dianalisis menggunakan frekuensi dan presentase dengan menggunakan tabel distribusi. Hasil penelitian ini diperoleh bahwa gambaran nilai profesionalisme hampir seluruh perawat dalam kategori baik sebanyak 27 perawat (81,8%) dan sebagian kecil perawat dalam kategori nilai profesionalisme cukup sebanyak 6 perawat (18,2%). Nilai Profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik dalam kategori baik. Perawat diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan nilai profesionalisme dalam praktik keperawatan.

Kata Kunci: *Activism*, *Caring*, *Professional*, Profesionalisme, Perawat profesional

ABSTRACT

Nursing services are a form of professional service which is an integral part of health services based on the knowledge and tips of nurses who play an important role in the client's healing process. In Indonesia there are still values of professionalism that are not properly implemented. The aim of this research is to determine the value of professionalism of nurses in the emergency room at Ibnu Sina Gresik Regional Hospital. This research used a quantitative descriptive design with a population of 33 nurses in the emergency room at Ibnu Sina Gresik Hospital. The sampling technique used was total sampling. This research was carried out in May 2024. Data collection was carried out using the Nurse Professional Value Scale 3-Indonesia (NPVS3-I) questionnaire in the form of 28 positive question items with a Likert scale for analysis factors, namely caring, activism, professional to measure professional values. Data were analyzed using frequencies and percentages using distribution tables. The results of this study showed that the description of the professionalism value of almost all nurses in the good category was 27 nurses (81.8%) and a small number of nurses in the fair professionalism value category were 6 nurses (18.2%). The professionalism value of nurses in the emergency room at Ibnu Sina Gresik Hospital is in the good category. Nurses are expected to maintain and increase the value of professionalism in nursing practice.

Keywords: Activism, Caring, Professionalism, Professional, Professional Nurse

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
HALAMAN DEPAN.....	i
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Nilai Profesionalisme Perawat.....	6
2.1.1 Definisi Nilai Profesionalisme.....	6
2.1.2 Komponen Nilai Profesionalisme.....	7
2.1.3 Instrumen Mengukur Nilai Profesionalisme Perawat.....	10
2.1.4 Fungsi Nilai Profesionalisme Keperawatan dalam Asuhan Keperawatan.....	12
2.2 Konsep Perawat.....	12
2.2.1 Definisi perawat.....	12
2.2.2 Peran dan Fungsi Perawat.....	13
2.2.3 Hak dan kewajiban perawat.....	16
2.2.4 Faktor yang mempengaruhi profesionalisme perawat.....	17
2.3 Nilai Profesionalisme Perawat di IGD.....	18
2.4 Kerangka Teori.....	32
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	34
3.1 Desain Penelitian.....	34
3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian.....	34
3.2.1 Tempat Penelitian.....	34
3.2.2 Waktu Penelitian.....	34
3.3 Kerangka Kerja.....	35
3.4 Populasi, Sampel, dan Sampling.....	36
3.4.1 Populasi.....	36
3.4.1 Sampel.....	36
3.4.2 Sampling.....	37

3.5	Variabel Penelitian	37
3.6	Definisi Operasional	37
3.7	Pengumpulan Data.....	38
3.7.1	Proses Pengumpulan data.....	38
3.7.2	Instrumen Pengumpulan Data	39
3.8	Pengolahan Data dan Analisa Data	39
3.9	Analisa Data	42
3.10	Etika Penelitian.....	43
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		45
4.1	Hasil Penelitian.....	45
4.2	Pembahasan	49
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN		60
5.1	Kesimpulan.....	60
5.2	Saran	60
DAFTAR PUSTAKA		62
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....		66

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	<i>Literature Review</i> Jurnal Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Gresik.....	18
Tabel 3.1	Definisi Operasional Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Gresik.....	38
Tabel 3.2	Kode Data Demografi Penelitian Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Gresik 2024.....	40
Tabel 3.3	Indeks Rata-Rata Nilai Profesionalisme.....	42
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Data Umum Responden Pada Penelitian Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Gresik Berdasarkan Indikator pada Bulan Mei 2024.....	46
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi dan Presentase Gambaran Total Nilai Profesionalisme Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Gresik pada Bulan Mei 2024.....	47
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi dan Presentase Gambaran Total Nilai Profesionalisme Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Gresik Berdasarkan Indikator pada Bulan Mei 2024.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Konsep Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik 2024.....	26
Gambar 3.1	Kerangka Kerja Penelitian Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik.....	37
Gambar 3.2	<i>Blueprint</i> gambaran nilai profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik 2024.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Persetujuan Judul Penelitian.....	66
Lampiran 2	Surat Izin Fakultas Vokasi Permohonan Pengambilan Data Awal.....	67
Lampiran 3	Surat Permohonan Izin Penelitian.....	68
Lampiran 4	Surat Izin Penelitian di RSUD Ibnu Sina Gresik.....	69
Lampiran 5	Lembar Etik Penelitian.....	70
Lampiran 6	Lampiran Penjelasan Sebelum Penelitian.....	71
Lampiran 7	Lembar Informed Consent.....	72
Lampiran 8	Lembar Kuesioner Penelitian.....	73
Lampiran 9	Tabulasi Data Penelitian.....	78
Lampiran 10	Hasil Uji Statistic.....	81
Lampiran 11	Distribusi Jawaban Responden Per soal.....	91
Lampiran 12	Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner.....	100
Lampiran 13	Jadwal Penyusunan Tugas Akhir.....	103
Lampiran 14	Lembar Persetujuan Ujian Tugas Akhir.....	104
Lampiran 15	Lembar Konsultasi dan Perbaikan Tugas Akhir.....	107
Lampiran 16	Lembar Dokumentasi.....	110

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

IGD	: Instalasi Gawat Darurat
NPVS3-I	: <i>Nurse Professional Value Scale</i> -Indonesia
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SOP	: Standar Operasional Prosedur
%	: Presentase
f	: Frekuensi
N	: Populasi
n	: Sampel
I	: Interval
R	: <i>Range</i>
K	: Jumlah Kelas

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawat merupakan salah satu tenaga medis yang bekerja di Rumah Sakit yang harus mempunyai sikap profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan (Widodo, 2010). Perawat *emergency* merupakan perawat yang ditempatkan di unit gawat darurat yang dituntut untuk memiliki profesionalisme yang tinggi dan kemampuan tanggap darurat yang tajam, karena Instalasi Gawat Darurat (IGD) menjadi garda terdepan dan tindakannya terkait dalam hal kegawatdaruratan (Maria Maddalena Simamora, 2022). Perawat yang berjaga di ruang IGD harus memiliki kemampuan lebih dibandingkan dengan perawat yang berjaga di ruang lain. Perawat di Instalasi Gawat Darurat harus bersikap tenang tapi cekatan dan berpikir sebelum bertindak, melakukan pengkajian terhadap masalah yang mengancam jiwa dengan cepat dan cermat (Surtiningsih, Susilo, & Hamid, 2015). Namun berdasarkan hasil penelitian (Banunaek, Dewi, & Andadari, 2021) di RSUD Salatiga diperoleh bahwa terdapat pasien dan keluarga yang mengeluhkan tentang sikap profesionalisme yang tidak tepat, tidak terampil dan lambat merespon sehingga berdampak pada kualitas layanan. Berdasarkan observasi selama sepekan pada bulan September 2023 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Gresik dijumpai pasien dan keluarga yang mengeluh perawat kurang cekatan dalam merespon keluhan pasien sehingga berdampak pada nilai profesionalisme perawat di IGD.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* tahun 2022 jumlah kunjungan pasien ke IGD di seluruh dunia diperkirakan sekitar 131,3 juta dengan rincian kunjungan terkait cedera 38,0 juta, kunjungan psikiatri atau lainnya 3,0 juta. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022, jumlah kunjungan pasien yang masuk ke IGD di Indonesia, didapatkan bahwa sebanyak 4.402.205 pasien. Di Jawa Timur, menurut penelitian sebelumnya, rekam medis Instalasi Gawat Darurat Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2016 mencatat 56.452 kunjungan, 19.239 dirawat di rumah sakit. Menurut data supervisi Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Bontang pada Agustus 2017, sekitar 47,2% pasien menghabiskan waktu lebih dari 6 jam sedangkan 28,1% nya menunggu lebih dari 12 jam, dan sebagian kecil 5,1% meninggal selama perawatan (Kusnanto, Guntarlin, & Purnihasti, 2009). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang merespon di IGD dalam kategori lambat yaitu 51 orang (63,8%) dan sebagian besar pasien tidak puas dengan layanan di IGD yaitu 47 orang (58,8%). Selain itu temuan penelitian tentang profesionalisme perawat di RSUD Bekasi menunjukkan bahwa sebagian perawat kurang profesionalisme dan masih ada yang beresiko melakukan malpraktek sebesar 46,67%. Temuan penelitian tentang profesionalisme perawat belum ditemukan di area Jawa Timur, tetapi ditemukan di area Jawa Barat di RSUD Bekasi bahwa nilai profesionalisme perawat masih dalam kategori kurang sehingga akan menimbulkan resiko malpraktek meningkat (Tien Partinah, 2016).

Nilai profesionalisme perawat di IGD penting, karena IGD merupakan pintu pertama masuknya pasien gawat darurat sehingga diperlukan perawat yang

memiliki kemampuan mengatasi kegawatdaruratan dan perawat yang profesional. Sehingga jika perawat bersikap kurang tepat, kurang terampil dan lambat merespon keluhan pasien maka akan berdampak pada rasa puas pasien, terhadap pelayanan rumah sakit dan profesi perawat serta perawat akan dianggap tidak profesional Kusminati (2013). Penelitian Gunawan (2011) ditemukan bahwa loyalitas pasien di Rumah Sakit dipengaruhi oleh pandangan pelayanan keperawatan. Bukti meningkatnya kompetensi profesionalisme perawat di IGD dilihat dari tindakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan prosedur operasi standar (SOP) dan tetap mempertahankan kepedulian pada pasien (Hidayat dkk., 2023). Jika perawat memiliki kompetensi yang tinggi, maka kinerjanya semakin baik. Sebaliknya, jika perawat kurang kompeten maka kinerjanya akan terlihat buruk atau dianggap tidak profesional (Xie dkk., 2023).

Nilai profesionalisme perawat dapat diukur dari beberapa parameter yang meliputi nilai *Caring* (kepedulian), *Activism* (Aktivitas), dan *Professional* (profesional). *Caring* diartikan sebagai inti dari proses keperawatan (Schmidt, 2016). *Caring* digunakan untuk meningkatkan kepuasan pasien, kesembuhan pasien, dan membangun hubungan saling peduli serta bertanggung jawab atas kondisi pasien. Sedangkan *activism* adalah cara untuk melakukan aktivitas perawatan secara profesional untuk memnuhi tanggung jawab dan tugas keperawatan sesuai dengan kode etik profesional (Weis & Schank, 2009). Untuk nilai *professional* (profesional) membahas tentang batas tugas dan kesetiaan. Otonomi, akuntabilitas, dan tanggung jawab untuk pemberian perawatan, memimpin dalam promosi kesehatan, kewajiban untuk karir perkembangan dan kesejahteraan, serta

memberikan perlakuan yang etis dan unggul secara (Bijani, Tehranineshat, & Torabizadeh, 2019). Meningkatkan kualitas dan asuhan keperawatan berarti membangun nilai yang profesional (Hardianty, Ernawaty, & Sabrian, 2018)

Nilai profesionalisme penting karena digunakan sebagai pondasi praktik yang menunjukkan arah secara konsisten yang dibuktikan dengan pelaksanaan kerja perawat dalam berinteraksi dengan klien, rekan sejawat, profesi kesehatan lain guna mencapai kesehatan optimal. Nilai profesional penting bagi perawat karena digunakan untuk mempengaruhi tindakan perawat saat memberikan asuhan keperawatan (Potter, 2017). Kusminati (2013) menyimpulkan bahwa sikap profesionalisme perawat dapat berpengaruh pada rasa puas pasien serta pelayanan keperawatan yang diberikan lebih baik. Berdasarkan fenomena dari latar belakang yang telah disampaikan, dan karena pentingnya nilai profesionalisme khususnya di instalasi gawat darurat maka perlu adanya eksplorasi lebih mendalam penulis tertarik melakukan penelitian terkait Gambaran Nilai profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran nilai profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran nilai profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan para pembaca dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya mengenai gambaran nilai profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan kepada masyarakat terkait nilai profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan literatur untuk referensi dan sebagai sarana pengetahuan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian tentang gambaran nilai profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Ikut berperan dalam mengembangkan ilmu keperawatan gawat darurat, diharapkan dapat memberikan inspirasi untuk melakukan intervensi dan inovasi terkait peningkatan nilai profesionalisme.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan yang lebih luas serta digunakan sebagai tugas akhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Nilai Profesionalisme Perawat

2.1.1 Definisi Nilai Profesionalisme

Profesionalisme didefinisikan sebagai kumpulan sifat, kewajiban, interaksi, sikap, kerja dan perilaku oleh profesional dalam berinteraksi dengan klien, individu, maupun masyarakat secara keseluruhan. Komponen nilai profesionalisme termasuk pengetahuan, semangat belajar dan meneliti, otonomi, advokasi, inovasi, dan visioner, kolaborasi, kebersamaan dan etika (Isci & Altuntas, 2019). Sedangkan menurut (Tien Partinah, 2016) profesionalisme perawat didefinisikan sebagai bidang pekerjaan seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan yang berdasar pada pendidikan keahlian/keterampilan dan etika. Nilai profesionalisme perawat menurut pandangan perawat adalah melaksanakan kegiatan sesuai dengan tugas utama dan fungsinya.

Nilai profesionalisme diartikan sebagai elemen dasar dalam praktik dalam keperawatan. Sikap profesionalisme mengacu pada perilaku atau kualitas yang menjadi ciri dari seseorang yang bertindak secara profesional. Sikap ini dapat digambarkan sebagai sikap teladan yang baik, bertanggung jawab artinya perilaku atau kualitas yang menjadi ciri dari seseorang yang bertindak secara profesional. Sikap tersebut dapat diartikan sebagai sikap teladan yang baik, bertanggung jawab, dan juga gambaran keseluruhan yang positif dari seseorang. Nilai-nilai profesional adalah sumber yang dapat digunakan untuk mempromosikan kompetensi etika

perawat dalam pengaturan klinis dan berurusan masalah etik di masa sekarang (Riska, Prastya, Prafitasari, & Suherman, 2017)

2.1.2 Komponen Nilai Profesionalisme

Perawat profesional memiliki kemampuan untuk menunjukkan perilaku profesional mereka saat memberikan layanan kesehatan. Perawat harus memiliki landasan kelimuan yang kuat, kemampuan psikomotor, dan sikap profesionalisme (Astri Wulandari Situmorang, 2017). Yoder dalam (Cao et al., 2023) mendefinisikan keperawatan profesionalisme berdasarkan enam komponen: bertindak dalam kepentingan pasien; menunjukkan humanisme; tanggung jawab; menunjukkan kepekaan terhadap budaya masyarakat budaya dan keyakinan; memiliki standar kompetensi yang tinggi dan pengetahuan; dan menunjukkan pendirian etis yang tinggi. Sedangkan menurut Dehghani (2015) dalam (Hartiti & NH, 2019) menemukan ada tiga pilar yang membangun profesionalisme dalam keperawatan, yakni prinsip kepedulian, komunikasi, dan etik.

Sedangkan menurut (Weis & Schank 2017) profesionalisme perawat dapat dicerminkan melalui karakteristik perilaku individu meliputi kepedulian, aktivisme, kepercayaan, nilai profesionalisme, keadilan sosial.

1. Kepedulian (*caring*)

Definisi konsep *caring* adalah memberikan perhatian dan penghormatan yang berdampak pada kesejahteraan (*well-being*) seseorang. Perawat harus mempunyai sisi perhatian terhadap kesejahteraan pasien, perawat memberikan rasa peduli kepada klien dalam keadaan sehat maupun sakit tujuannya untuk menjadikan klien dalam kondisi yang seharusnya (Praningrum, 2015). Perawat dalam

melaksanakan asuhan keperawatan harus mempunyai rasa peduli dan penuh dengan kasih sayang karena memberi perawatan terhadap klien menjadi tujuan moral keperawatan. Perilaku kasih sayang ini berperan mulai dari proses mencegah, mengendalikan, serta meningkatkan keselamatan (Ruswati, 2016).

2. Aktivisme (*activism*)

Seorang perawat hendaknya terlibat dalam riset keperawatan dan pengembangan profesi (Weis & Schank, 2017). Bahwa upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan bergantung keilmuan, sikap profesional yang berpusat pada etika profesi, standar praktik keperawatan yang mengakibatkan bias dalam pengembangan ilmu keperawatan dalam praktiknya.

3. Kepercayaan (*Trust*)

Kepercayaan pasien pada perawat dapat membantu menjadi lebih dekat dan terbuka saat berbicara tentang kondisi pasien. Selain itu, sikap ini dapat meningkatkan kepercayaan pasien kepada perawat saat memberikan asuhan keperawatan dan membuat pasien percaya bahwa setiap perawat bertindak sesuai prosedur dan untuk kesembuhan pasien. Perawat harus memiliki kompetensi profesional dan kepedulian interpersonal untuk membangun kepercayaan pasien (Ayuli Widiani, 2019).

4. Nilai profesional (*professional*)

Perawat memiliki inisiatif untuk menciptakan dan meningkatkan lingkungan praktik yang baik sehingga dapat secara langsung terlibat dalam evaluasi rekan kerja (Weis & Schank, 2017). Setiap perawat memiliki prinsip dan

cara bertindak yang berbeda. Kode etik dapat membantu mengubah perilaku pribadi menjadi profesional. Tanggung jawab profesional berpendapat bahwa keperawatan bekerja sama dengan kelompok asuhan kesehatan, mengurangi penderitaan, dan mencapai tujuan yang sesuai dengan kebutuhan manusia. Seorang perawat harus bertanggung jawab atas orang sakit ataupun sehat, kepada keluarganya dan masyarakat. Tanggung jawab ini membutuhkan pelaksanaan dan etika serta peraturan keperawatan yang relevan.

Contoh tanggung jawab ini adalah :

1. Perawat memberikan layanan dengan menghargai derajat manusia, tidak membedakan keanekaragaman.
2. Perawat melindungi hak pasien/klien, kerahasiaan pasien, melibatkan diri hanya terhadap hal yang relevan dengan asuhan keperawatan.
3. Perawat mempertahankan kompetensinya dalam praktik keperawatan, mengenal dan menerima tanggungjawab atas kegiatan dan keputusan yang akan diambil.
4. Perawat melindungi pasien/klien dalam kasus di mana keperawatan dan keselamatannya diganggu orang yang tidak berwenang, tidak etis, atau tidak legal.
5. Perawat mempertimbangkan orang lain dengan kriteria tertentu saat memberikan tugas atau menunjuk seseorang untuk melakukan kegiatan keperawatan.
6. Perawat berpartisipasi dalam kegiatan riset dalam kasus di mana hak individu menjadi subjek yang dilindungi.

7. Perawat berpartisipasi dalam usaha profesi untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien.
8. Perawat bertindak melalui organisasi profesi, berperan serta dalam mengadakan dan mempertahankan kondisi pekerjaan yang memungkinkan kualitas asuhan keperawatan yang tinggi.
9. Perawat bekerjasama dengan anggota profesi kesehatan dan orang lain dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat.
10. Perawat menolak tawaran untuk iklan atau promosi komersial.

2.1.3 Instrumen Mengukur Nilai Profesionalisme Perawat

Nursing Professional Values Scale (NPVS) atau Skala Nilai Profesional Perawat merupakan skala pertama yang digunakan untuk mengukur nilai profesional perawat yang dikembangkan oleh Weis dan Schank (Asiandi, Erlina, Lin, & Huang, 2021). *Nursing Professional Values Scale* pertama kali dikembangkan berdasarkan kode etik perawat amerika dengan pernyataan interpretasi tahun 1985 dengan sembilan faktor (*caregiving, activism, accountability, integrity, trust, freedom, safety, and knowledge*). Skala ini kemudian dikembangkan menjadi NPVS-R atau Nurse Professional Value Scale-Revised. NPVS-R berasal dari kode etik ANA tahun 2001.

NPVS telah diadaptasi secara budaya dan diuji psikometri di beberapa negara (Weis & Schank, 2009). Weis dan Schank mengakui bahwa NPVS-R belum kuat sehingga mereka melakukan pembaruan dari NPVS-R menjadi NPVS-3 dengan menyesuaikan perubahan kode etik ANA dengan pernyataan interpretif (Habeeb, 2022). NPVS-3 merupakan instrumen berjumlah 28 item dengan

menggunakan skala likert mulai dari 1 sampai 5 dengan 1 = tidak penting, 2 = agak penting, 3 = penting, 4 = sangat penting, 5 = yang paling penting. Rentang skor yang akan didapatkan adalah 28 hingga 140 (Asiandi et al., 2021).

NPVS-3 ini diterjemahkan oleh dua orang ahli yang fasih berbahasa sumber dan bahasa sasaran sesuai spesifikasi. Penerjemah yang satu berasal dari *Language Development Center* (LDC) Universitas Muhammadiyah Purwokerto (UMP) dan satu lagi penerjemah ahli keperawatan, dosen keperawatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Dari terjemahan ke depan ini ditemukan dua versi NPVS-3 bahasa Indonesia. Tahap kedua adalah tahap perbandingan hasil terjemahan oleh penerjemah I (TL-1) dan penerjemah II (TL-2). Hasil terjemahan tersebut dibandingkan oleh Asiandi untuk mengetahui terjemahan mana yang lebih baik untuk digunakan sebagai NPVS-3 versi bahasa Indonesia, versi sintesis I. Tahap ketiga adalah back Translation (B-TL) atau penerjemahan kembali dari bahasa sasaran NPVS-3 ke bahasa sumber sehingga menjadi NPVS3-I (Asiandi et al., 2021).

Konsistensi internal untuk NPVS3-I baik. EFA pada penelitian ini menghasilkan tiga faktor, sama dengan skala aslinya. Jumlah item dalam penelitian ini sama dengan skala item aslinya (28 item). Penelitian ini memperoleh tiga faktor, sebagai berikut: faktor 1 (Kepedulian), faktor 2 (Aktivisme), dan faktor 3 (Profesionalisme) (Asiandi et al., 2021).

2.1.4 Fungsi Nilai Profesionalisme Keperawatan dalam Asuhan Keperawatan

Perawat, sebagai kelompok perawatan kesehatan terbesar, memiliki nilai-nilai profesional yang terkenal dan penting. Penggunaan nilai-nilai ini dalam praktik keperawatan meningkatkan kualitas perawatan pasien, kepuasan kerja perawat, retensi mereka dalam keperawatan dan komitmen terhadap organisasi. Nilai-nilai profesional merupakan sumber untuk mempromosikan kompetensi etika perawat dalam pengaturan klinis dan menangani masalah etika di era saat ini (Habeeb, 2022). Hal ini menjadi penting karena nilai-nilai profesionalisme memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan (Park & Jeong, 2021).

2.2 Konsep Perawat

2.2.1 Definisi perawat

Berdasarkan Pasal 1 Ayat 2 Undang Undang Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014, perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat dan dapat melakukan tindakan keperawatan berdasarkan bidang keilmuan yang mereka ketahui. Mereka juga dapat memberikan pelayanan keperawatan kesehatan secara menyeluruh atau *holisctic* dan profesional kepada orang baik dalam keadaan sehat atau sakit. Perawat harus memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio dan spiritual pasien mereka (Maria Maddalena Simamora, 2022).

Sedangkan menurut (Calong & Soriano, 2018) perawat merupakan sumber daya manusia yang memberikan warna pada pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan terus menerus dan berkelanjutan kepada klien setiap hari. Mereka harus selalu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien karena perawat bertemu dengan pasien yang berbeda setiap hari.

2.2.2 Peran dan Fungsi Perawat

Peran dan fungsi utama perawat adalah untuk memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan secara langsung kepada klien (individu, keluarga, komunitas) sesuai dengan kewenangannya (Wahyudi, 2020). (Sudiyanto, 2019) menyatakan bahwa tugas utama perawat adalah memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan masyarakat dalam upaya kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan serta pembinaan peran masyarakat dalam keperawatan dan kesehatan yang mandiri. Tugas-tugas lainnya adalah:

1) *Care giver*

Perawat harus memperhatikan setiap individu dalam konteks kehidupan mereka berdasarkan kebutuhan signifikan dari klien. Perawat membuat diagnose keperawatan dari masalah fisik (fisiologis) hingga psikologis menggunakan proses perawatan. Peran utama perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat sesuai dengan diagnose masalah, mulai dari masalah sederhana hingga kompleks.

2) *Client advocate*

Sebagai *client advocate*, perawat bertanggung jawab untuk membantu klien dan keluarga dalam memahami informasi tentang berbagai layanan dan

memberikan informasi tambahan (*inform consent*) yang mereka butuhkan untuk memberikan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada mereka. Selain itu, hak-hak klien harus dipertahankan dan dilindungi oleh perawat. Hal ini perlu dilakukan karena klien yang sakit dan dirawat di rumah sakit akan berinteraksi dengan banyak dokter atas tindakan keperawatan yang diberikan kepadanya.

3) *Concelor*

Tugas perawat adalah mengidentifikasi perubahan pola interaksi klien terhadap kondisi kesehatan dan kondisi sakit. Perubahan dalam pola interaksi ini merupakan dasar untuk membuat strategi untuk meningkatkan kemampuan adaptasinya. Konseling diberikan kepada individu dan keluarga untuk membantu mereka menyelesaikan masalah kesehatan mereka saat ini dengan pengalaman sebelumnya. Fokus pemecahan masalah adalah masalah keperawatan dan perubahan pola interaksi hidup sehat.

4) *Educator*

Peran ini dapat dilakukan kepada klien, keluarga, dan tim kesehatan lain secara formal atau spontan saat berinteraksi. Tugas perawat adalah membantu klien memperoleh pengetahuan tentang cara meningkatkan kesehatan, mengatasi gejala penyakit dan tindakan yang tepat. Dalam rencana perawatan kesehatan, dasar pelaksanaan peran adalah intervensi.

5) *Coordinator*

Salah satu tanggung jawab perawat adalah mengatur, merencanakan dan mengorganisasikan pelayanan yang diberikan kepada semua anggota tim kesehatan. Karena klien dapat berkonsultasi dengan profesional seperti pemenuhan nutrisi, jenis, jumlah, komposisi, persiapan, pengelolaan, cara memberikan dan edukasi.

6) *Collaborator*

Perawat bekerja sama dengan klien, keluarga dan tim kesehatan lain untuk menemukan pelayanan kesehatan yang diperlukan, termasuk bertukar pendapat tentang apa yang dibutuhkan klien, memberikan dukungan dan menggabungkan keahlian dan keterampilan dari berbagai profesional kesehatan.

7) *Consultan*

Elemen ini secara tidak langsung berkaitan dengan kebutuhan klien untuk informasi tentang tujuan keperawatan yang telah ditetapkan. Dengan demikian, perawat dianggap sebagai sumber informasi tentang kondisi khusus klien.

8) *Change agent*

Elemen ini mencakup perancangan, kerja sama, perubahan yang sistematis dalam hubungan dengan klien dan cara memberikan perawatan kepada klien.

Sedangkan salah satu peran dan fungsi perawat gawat darurat adalah melakukan triage, mengkaji, dan menetapkan prioritas dalam spectrum lebih luas

terhadap kondisi klinis pada berbagai keadaan yang bersifat mendadak mulai dari ancaman nyawa sampai kondisi kritis (Syah, 2019).

2.2.3 Hak dan kewajiban perawat

Dalam tentang keperawatan (Undang-Undang Keperawatan, Nomor 38 Tahun 2014) menetapkan hak-hak perawat sebagai berikut:

1. Memperoleh perlindungan hukum selama melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan perundang-undangan.
2. Memperoleh informasi yang akurat, jelas, dan jujur dari klien maupun keluarga mereka.
3. Menerima kompensasi untuk pelayanan keperawatan yang telah diberikan.
4. Mencegah klien atau pihak lain dari melakukan hal-hal yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional atau ketentuan perundang-undangan; dan
5. Menjamin bahwa lingkungan kerja sesuai dengan standar keperawatan.

Menurut (Undang-Undang Keperawatan, No 38 Tahun 2014) perawat memiliki tanggung jawab berikut:

1. Memberikan saranan dan prasarana keperawatan sesuai dengan standar pelayanan dan ketentuan peraturan perundang-undangan
2. Memberikan pelayanan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan perundang-undangan
3. Merujuk klien yang tidak ditangani ke perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih cocok sesuai dengan kebutuhan mereka.

4. Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar
5. Memberikan informasi yang lengkap jujur, benar, jelas dan mudah dipahami tentang tindakan keperawatan kepada klien dan atau keluarganya sesuai batas kewenangannya
6. Melakukan pelimpahan wewenang kepada tenaga kesehatan lain sesuai dengan kompetensi perawat
7. Melakukan tugas khusus yang ditetapkan oleh pemerintah

2.2.4 Faktor yang mempengaruhi profesionalisme perawat

Menurut (Cao et al., 2023) nilai profesionalisme keperawatan dipengaruhi oleh pengalaman kerja, dan pendidikan. Sedangkan menurut (Jiwanti, Purnamawati, & Widastuti, 2022) profesionalisme keperawatan dipengaruhi oleh pelatihan.

1. Lama kerja

Komitmen dalam pekerjaan dianggap sebagai orientasi nilai yang menunjukkan bahwa seseorang sangat memikirkan pekerjaannya, bahwa pekerjaan tersebut dapat memberikan kepuasan hidup, kehidupan dan status.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah kebutuhan dasar manusia karena pendidikan digunakan sebagai pengembangan diri, karena pendidikan digunakan sebagai pengembangan diri, pendidikan yang lebih tinggi membuat seseorang lebih mudah menerima dan mengembangkan teknologi pengetahuan sehingga pengetahuan meningkatkan produktifitas yang berdampak pada peningkatan profesionalisme perawat.

3. Pelatihan

Pelatihan adalah rencana yang dirancang untuk memastikan bahwa seseorang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik. Pengetahuan dapat meningkatkan produktifitas dengan meningkatkan kemampuan kognitif, motorik, dan efektif

2.3 Nilai Profesionalisme Perawat di IGD

Beberapa penelitian yang terkait dengan nilai profesionalisme digambarkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. 1 Literature Review Jurnal Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik

No	Judul	Metode	Instrumen	Hasil
1.	Peningkatan Nilai Profesional Mahasiswa Keperawatan Melalui Kegiatan Mentoring (Ika Adelia Susanti, 2023)	Metode mentoring digunakan untuk melaksanakan pengabdian Masyarakat. Tujuannya adalah meningkatkan pemahaman dan nilai profesional mahasiswa keperawatan	Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang dibuat dan pretest dilakukan terhadap pengetahuan dan nilai profesional keperawatan, dan post test dilakukan setelah mentoring.	Terdapat 5 dimensi nilai profesional, yaitu caring, activism, trust, professionalism, dan justice. Pelaksanaan mentoring diyakini dapat memberikan manfaat pada mentee yang dapat diterapkan dalam lingkungan keperawatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan pretest dan diakhiri dengan posttest untuk mengevaluasi kompetensi, nilai profesional mahasiswa, dan pengetahuan. Hasil evaluasi didapatkan bahwa terdapat perbedaan nilai profesional (p-value 0,008) dan pengetahuan (p-value 0,000) mahasiswa keperawatan sebelum dan sesudah diberikan kegiatan mentoring. Hal ini diyakini

No	Judul	Metode	Instrumen	Hasil
				bahwa strategi pembelajaran aktif dan interaktif dapat membantu mahasiswa keperawatan mencapai kompetensi yang ditargetkan.
2.	Hubungan Profesionalisme Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Utama (Yetty Hardianty dkk, 2018)	Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan cross sectional.	Penelitian ini menggunakan kuesioner, namun peneliti tidak menyebutkan jenis kuesioner yang digunakan	Pada penelitian yang dilakukan pada 84 responden didapatkan hasil sebagian besar yaitu 61 orang responden dengan persentase 72,6% merasa puas terhadap perawatan yang diberikan, sedangkan juga 8 orang responden (12,0%) yang menilai perawat profesional tetapi pasien merasa kurang puas. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan profesionalisme perawat terhadap kepuasan pasien.
3.	<i>What Is Nursing Professionalism? A Concept Analysis</i> (Huili Cao, et al, 2023)	Penelitian ini menggunakan metode Walker dan Avant yang mengasumsikan bahwa profesionalisme keperawatan adalah relative matang dan menggunakan konsep yang stabil	<i>Literature review</i> menggunakan database elektronik termasuk PubMed, Scopus, CINAHL	Dari penelitian ini didapatkan definisi bahwa profesionalisme keperawatan merupakan sesuatu yang multidimensi, dinamis, dan berorientasi pada budaya, yang mencakup pengetahuan, sikap, dan perilaku, <i>The Behavioural Inventory for Professionalism in Nursing (BIPN)</i> didasarkan pada model Miller dan digunakan untuk mengukur perilaku profesional di kalangan perawat.

No	Judul	Metode	Instrumen	Hasil
4.	Profesionalisme Perawat dalam Perspektif Masyarakat Madura (Eko Mulyadi, 2015)	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang berorientasi pada makna, tentang profesionalisme perawat, penelitian ini termasuk deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk menjelaskan sebuah fenomena	Data menggunakan metode wawancara mendalam (<i>indepth-interview</i>),	Perawat profesional adalah perawat yang penuh kasih sayang, dan memberi perhatian penuh pada pasiennya, Terdapat perbedaan persepsi tentang makna profesionalisme antara pasien dan perawat, perawat menganggap profesional adalah melaksanakan kegiatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Dari pembahasan diatas dapat diambil kesimpulan terdapat perbedaan perspektif tentang profesionalisme perawat antara masyarakat dan perawat. masyarakat menilai profesionalisme berdasar pelayanan yang diterima, petugas menilai profesionalisme berdasar dan tugas pokoknya.

No	Judul	Metode	Instrumen	Hasil
5.	Faktor Yang Mempengaruhi Perbedaan Nilai Profesional Perawat Pada Mahasiswa Profesi Ners Kelas Khusus (Tri Hartiti, dkk, 2019)	Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik deskriptif kuantitatif dengan metode observasional	Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan instrumen <i>Nurse Professional Values Scale-Revised</i> yang terdiri dari 28 item pertanyaan yang diadopsi dari <i>Journal Nurse Professional Values Scale-Revised</i> (NPVS-R) yang dikembangkan oleh Weis & Schank pada tahun 2009	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa Profesi Ners di Universitas Muhammadiyah memiliki nilai profesionalisme yang kurang. Nilai paling rendah untuk profesionalisme adalah berinisiatif untuk melakukan tindakan positif dalam praktik, dengan nilai 75. Nilai paling tinggi adalah menjunjung tinggi sikap yang bertanggung jawab dan bertanggung jawab untuk menyediakan berbagai layanan kesehatan bagi masyarakat majemuk (SARA), dengan nilai 76.
6.	Sikap Dalam Dilema Etik Dan Sikap Profesional Perawat Terhadap Kualitas Pelayanan (Cicik Ratna Nengsih dkk, 2022)	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang dilakukan menggunakan <i>survey</i> . <i>Survey</i> dilakukan menggunakan kuesioner yang langsung diberikan pada responden penelitian	Kuesioner disusun menggunakan indikator dilema etik, profesional perawat dan kualitas pelayanan. Instrumen berupa kuesioner terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas sehingga instrumen tersebut valid dan reliabel	Hasil analisis data diketahui bahwa prosentase dilema etik sebesar 67,48%. Skor terendah dalam dilema etik terdapat pada hubungan perawat dengan pimpinan. 62,93%. Dibandingkan dengan koordinasi dan komunikasi antara perawat dengan dokter, perawat dengan teman sejawat, dan komunikasi perawat dengan pasien komunikasi perawat dengan pimpinan paling rendah. Berdasarkan jawaban responden pada komunikasi perawat dengan pimpinan diketahui bahwa pada aspek

No	Judul	Metode	Instrumen	Hasil
				merahasiakan kepada teman sejawat untuk melindungi institusi cukup baik dengan skor 61,53%, memberi informasi pada pasien dan keluarga setiap diminta tentang efek samping dari pengobatan medis dan melapor kepada pembimbing klinik ketika teman sejawat menolak untuk merawat pasien dengan skor 62,68%, serta melapor kepada pembimbing klinis ketika hak-hak pasien dilanggar dengan skor 64,84%. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa perawat RSUD Majalengka telah menjalankan tugasnya dengan cukup profesional.
7.	<i>Factors Influencing Professionalism Among Nurse Educators: A Qualitative Study (Bharat Pareek & Kiran Batra, 2022)</i>	Penelitian ini merupakan penelitian eksploratif kualitatif dengan menggunakan kelompok fokus yang muncul-sistemik; desain ini diadopsi di mana beberapa diskusi kelompok terfokus direncanakan dan penarikan analisis template	Diskusi kelompok terfokus dipilih sebagai metode pengumpulan data karena memberikan deskripsi pengalaman peserta yang mendalam dan interaktif. Total ada delapan diskusi kelompok terfokus yang dilakukan dengan delapan peserta (n = 64) di setiap	Tiga jenis faktor, yaitu pribadi, profesional, dan organisasi muncul sebagai faktor yang mempengaruhi profesionalisme pendidik perawat. Dalam penelitian ini, pengetahuan profesional dan kompetensi pendidik perawat dianggap mempengaruhi profesionalisme mereka secara positif. Temuan mengungkapkan bahwa pengajaran dan teladan (mentor) pendidik perawat dan rekan senior selalu penting dalam memperkuat profesionalisme di kalangan mahasiswa keperawatan. Sejalan dengan temuan ini, Weis

No	Judul	Metode	Instrumen	Hasil
		dilakukan berdasarkan kriteria profesionalisme Flexner.	sesinya. Peneliti berperan sebagai fasilitator, moderator, dan interpreter untuk memfasilitasi diskusi.	dan Schank (2002)[22] juga melaporkan bahwa pendidikan memang membuat perbedaan dalam pembentukan nilai-nilai profesional dan nilai-nilai tersebut akan dikembangkan melalui perilaku teladan instruktur
8.	Faktor Yang Berhubungan Dengan Profesionalisme Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit (Sari Jiwanti dkk, 2022)	Penelitian ini menggunakan <i>desain cross sectional</i>	Kuesioner pertanyaan tentang profesionalisme	Profesionalisme perawat dalam memberikan layanan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I. R. Said Sukanto Jakarta mencapai 53,8%, sedangkan perawat yang kurang profesionalisme berada pada nilai 46,2 %. Adapun hasil pengisian kuesioner oleh responden berkaitan dengan pertanyaan tentang profesional diantaranya adalah pada nilai Kepedulian (Caring), masih ada perawat yang tidak setuju bahkan sangat tidak setuju untuk memberikan asuhan keperawatan secara obyektif kepada pasien yang memiliki gaya hidup yang berbeda-beda. Distribusi jawaban responden berkaitan dengan menjaga kerahasiaan pasien, perawat yang setuju (1,9%) dan sangat setuju (1,4%)
9.	Nilai Esensial	Jenis penelitian	Alat pengumpulan	ada hubungan yang bermakna antara nilai

No	Judul	Metode	Instrumen	Hasil
	Keperawatan Profesional Dengan Kepuasan Pasien Di Rsud Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (Cut Faizah Munira, dkk)	kuantitatif; deskriptif korelatif, dengan desain <i>cross sectional study</i>	data berupa kuesioner terdiri dari 22 pernyataan tentang nilai esensial keperawatan profesional dan 44 pernyataan kepuasan yang menggunakan The SERVQUAL test dalam bentuk skala likert	esensial keperawatan profesional ditinjau dari perhatian (altruisme) dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Rawat Inap Kelas III RSUD dr. zainoel Abidin Banda Aceh. Aspek perhatian merupakan sikap seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus sabar, bersedia memberikan pertolongann kepada pasien, perawat harus peka terhadap setiap perubahan pasien dan keluhan pasein, memahami dan mengerti terhadap kecemasan dam ketakutan pasien. Perawat memperlakukan pasien dengan baik dan tulus dalam pemenuhan kebutuhannya (Wahyuni, 2012 dalam Desimawati, 2013, p.69). Hubungan nilai esensial keperawatan profesional ditinjau dari persamaan (equality) dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap. Beberapa hal yang mendukung nilai persamaan (equality) yang sudah baik adalah karena sikap perawat yang tidak merendahkan pasien dan memperlakukan yang sama bagi semua pasien, sehingga pasien merasa nyaman dan puas selama menerima perawatan
10.	Dilema Etik pada Profesionali	Pendekatan yang digunakan	Pada penelitian ini peneliti tidak	Kualitas pelayanan keperawatan berkorelasi positif dengan

No	Judul	Metode	Instrumen	Hasil
	sme Perawat terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan (Christo Deksan Banunaek1, Yustina Erti Pravitasmar a Dewi1,, Roos Kities Andadari, 2021)	dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan sampel tenaga kebidanan dan tenaga keperawatan di RSUD Salatiga	menyebutkan instrumen penelitian yang digunakan.	profesionalisme perawat, dan sebaliknya. Koefisien determinasi R2 sebesar 0,574 mendukung pengaruh ini, menunjukkan bahwa 57,4% perubahan kualitas pelayanan keperawatan disebabkan oleh profesionalisme perawat, dan 42,6 % disebabkan oleh variabel lain. Berdasarkan hasil penelitian ini, profesionalisme perawat dianggap tinggi.
11.	<i>Study of Nightingale's nursing professionalism: a survey of nurses and nursing students in China</i> (Qian Wang et al, 2022	Desain penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Instrumen penelitian ini adalah berupa 25 pertanyaan mensurvei konotasi profesionalisme keperawatan Nightingale dan direvisi menjadi 14 pertanyaan berupa <i>Dedication, Sympathy, Keen insight, Professional judgement, Professional care, Leadership, Innovation, Teamwork, Respect for life, Soothe, Help, Exquisite technique,</i>	Hasil survei menunjukkan tidak ada perbedaan pemahaman antara mahasiswa dengan perawat tentang profesionalisme keperawatan nightingale. profesionalisme keperawatan Nightingale dapat diklasifikasikan menjadi emosi profesional (misalnya dedikasi dan simpati), kemampuan profesional (misalnya wawasan yang tajam, penilaian profesional, kepedulian profesional, kepemimpinan, dan inovasi) dan etika profesional (misalnya, kerja tim, keterampilan yang luar biasa, kenyamanan, bantuan, rasa hormat terhadap kehidupan, cinta dan dedikasi, kehati-hatian dan tanggung jawab).

No	Judul	Metode	Instrumen	Hasil
			<i>Love and dedication, Being prudent and responsible</i>	
12.	<i>Professional Quality Of Life Nursing Does Not Improve Directly To Quality Of Nursing Services In Emergency Departemen t Sidoarjo Regional Hospital (Hani Riska, dkk, 2017)</i>	Desain penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan cross sectional.	Variabel independent pada penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan Professional <i>Quality of Life Variable dependent</i> kualitas pelayanan menggunakan kuesioner RATER	Dalam penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan dan langsung antara professional kualitas hidup dengan kualitas pelayanan keperawatan. Beberapa faktor yang memengaruhi kinerja perawat dalam pelayanan keperawatan adalah usia, Tingkat Pendidikan, jenis kelamin, lingkungan kerja, gaya kepemimpinan.
13.	Hubungan Profesionalisme Perawat Dengan Resiko Terjadinya Malpraktik Di Rsud Bekasi Tahun 2016 (Tien Partinah & Rachmat Trijono, 2016)	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan desain penelitian <i>Cross Sectional Study</i>	Pada penelitian ini peneliti tidak menyebutkan instrumen penelitian yang digunakan.	Menurut penelitian tentang profesionalisme perawat di RSUD Bekasi, ada 14 perawat yang masuk kategori kurang profesional, atau 46,7%, dan 16 perawat yang masuk kategori profesional, atau 53,3%. Dengan proporsi perawat yang cukup besar, kualitas layanan yang diberikan oleh perawat diragukan lagi.
14.	Pentingnya Nilai Profesional dari Perspektif Mahasiswa Keperawatan di Jember (Ika Adelia	Metode penelitian dalam studi ini menggunakan studi deskriptif dengan pendekatan	Instrumen penelitian menggunakan kuesioner <i>Nurse Professional Values Scale Revised (NPVS-R)</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai profesional mahasiswa relatif tinggi, dengan total 94,43 dan rata-rata 3,63. Nilai ini sejalan dengan nilai rata-rata 99,69 dari penelitian sebelumnya pada mahasiswa

No	Judul	Metode	Instrumen	Hasil
	Susanti, dkk, 2023)	cross-sectional.	Instrumen ini terdiri dari 26 pertanyaan positif dengan skala likert untuk mengukur nilai profesional perawat.	keperawatan (Prananingrum, 2015). Menggunakan NPVS-R, yang terdiri dari lima domain: kasih sayang, semangat, kepercayaan, profesionalisme, dan keadilan, nilai profesional dipelajari. Nilai sekitar 130 menunjukkan bahwa nilai profesional mahasiswa keperawatan lebih tinggi.
15.	<i>Impact of Nursing Professionalism on Perception of Patient Privacy Protection in Nursing Students: Mediating Effect of Nursing Informatics Competency (Hyun-kyeong Park & Yeo-Won Jeong, 2021)</i>	Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional untuk mengetahui pengaruh mediasi kompetensi informatika keperawatan terhadap hubungan antara profesionalisme keperawatan dan persepsi perlindungan privasi pasien	penelitian ini menggunakan Kuesioner terstruktur diunggah pada website dimana peneliti dapat melakukannya mendaftar sebagai mahasiswa keperawatan. Halaman pertama survei memuat kebutuhan dan tujuan penelitian, metode pengumpulan data, dll.,	Sebanyak 242 peserta berpartisipasi dalam penelitian ini dimana 62,4% (151) adalah tahun ke-4 siswa (senior). Dari 242, 221 peserta menjawab bahwa pendidikan terkait perlindungan privasi pasien diperlukan; dari total tersebut, 57,4% melaporkan telah menerima pasien pendidikan perlindungan privasi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi skor profesionalisme menunjukkan peningkatan kesadaran akan pentingnya perlindungan privasi pasien.
16.	<i>The Importance Of Professional Values From Nursing Students'</i>	Penelitian ini menggunakan studi <i>cross sectional</i> dilakukan pada Mei 2016.	Instrumen A. kuesioner dua bagian digunakan untuk pengumpulan data. Data demografi	Nilai rata-rata nilai profesional siswa keperawatan yang tinggi menunjukkan kesadaran dan persepsi yang tinggi tentang pentingnya nilai profesional dari sudut pandang siswa. Nilai yang

No	Judul	Metode	Instrumen	Hasil
	<i>Perspective</i> ((Poorchang izi, Borhani, Abbaszadeh , Mirzaee, & Farokhzadia n, 2019)		siswa termasuk usia, nilai rata-rata (GPA: 17-20 (level A), 13- 16 (level B) dan <12 (level C)), etnis, jenis kelamin, status perkawinan, status ekonomi keluarga, semester pendidikan, dan partisipasi dalam pelatihan etika profesional dikumpulkan oleh bagian pertama: Bagian kedua adalah Weis and Schank's Nursing Professional Values Scale - Revised (NPVS-R). NPVS-R	paling penting yang diidentifikasi oleh nilai rata-rata yang lebih tinggi masing-masing sebagai berikut: "maintain-ing confidentiality of patients", "safeguard hak privasi pasien", "assuming tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan kesehatan penduduk yang beragam secara budaya", dan "kompetensi maintain- ing dalam bidang praktik". Nilai dengan nilai rata-rata yang lebih rendah adalah "berpartisipasi dalam keputusan kebijakan publik yang mempengaruhi distribusi sumber daya", "berpartisipasi dalam tinjauan sejawat"
17.	Persepsi Perawat Tentang Profesionali sme Keperawata n ((Febriani et al., 2024)	Desain penelitian ini menggunaka n penelitian kualitatif dengan pendekatan studi deskriptif fenomenologi . Dalam penelitian ini peneliti melakukan	Metode pengumpulan data adalah metode triangulasi. Metode triangulasi dilakukan dengan cara wawancara mendalam (in- depth interview)	Kesimpulan yang dapat diambil dari keseluruhan partisipan adalah bahwa perawat adalah profesi yang mulia yang memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien dengan nilai-nilai caring dan empati, serta memerlukan pengetahuan khusus sesuai dengan UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Persepsi

No	Judul	Metode	Instrumen	Hasil
		proses bracketing yaitu peneliti mengenyampingkan pemahaman dan pengetahuan yang dimiliki peneliti	selama 30-60 menit	partisipan terhadap perawat profesional sangat beragam. Namun, dapat disimpulkan bahwa perawat profesional adalah mereka yang mampu mengatasi berbagai masalah pasien melalui asuhan keperawatan yang didasari oleh pengetahuan, keterampilan, aspek afektif, serta ketaatan pada aturan dan integritas. Berdasarkan
18.	<i>Importance of Professional Values in Nursing and Healthcare</i> (Saima, 2022)	Desain penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan cross sectional.	penelitian ini menggunakan Kuesioner terstruktur diunggah pada website dimana peneliti dapat melakukannya	Berbagai studi tentang nilai-nilai profesional di berbagai negara telah melaporkan bahwa perbedaan nilai profesional tidak terletak pada prioritas maupun sifatnya. Penelitian ini telah menandakan bahwa perbedaan prioritas mungkin disebabkan oleh situasi budaya, sosial, ekonomi, dan agama [7]. Misalnya, studi Rassin di Israel, menunjukkan bahwa nilai-nilai prioritas berbeda di antara mahasiswa keperawatan dari kelompok etnis yang berbeda. Studi yang dilakukan oleh Shahriari et al., berjudul "Nilai-nilai etika yang dirasakan oleh perawat" menunjukkan bahwa perawat Iran, karena keyakinan agama mereka, lebih menekankan pada menjaga martabat pasien. Dua penelitian lain menunjukkan bahwa pengetahuan perawat

No	Judul	Metode	Instrumen	Hasil
				tentang nilai-nilai profesional dan bagaimana nilai-nilai tersebut mempengaruhi perilaku mereka merupakan komponen penting dalam perawatan
19.	<i>The Magnitude of Perceived Professionalism and Its Associated Factors Among Nurses in Public Referral Hospitals of West Amhara, Ethiopia</i> (Hailemichael, 2021)	Studi lintas sektoral berbasis institusi dilakukan di antara 423 perawat dari Januari hingga Februari 2021. Metode pengambilan sampel acak sederhana digunakan untuk mencapai studi subjek. Kuesioner yang dikelola sendiri digunakan untuk pengumpulan data. Untuk menjelaskan penelitian variabel, tabel frekuensi, dan persentase yang digunakan.	Alat ini menggabungkan dua bagian, sosiodemografi faktor terkait dan pertanyaan yang menilai profesionalisme yang dirasakan. Profesionalisme keperawatan yang dirasakan dinilai melalui kuesioner perawat skala profesionalisme.23 Skala ini mencakup enam langganan dan beberapa item: meningkatkan kualitas perawatan (empat butir), mempertahankan kompetensi profesional (tiga item), memenuhi tanggung jawab profesional (empat butir), kolaborasi	Temuan ini adalah didukung oleh studi lintas sektoral yang dilakukan di antara 210 dan 518 perawat di Ethiopia, masing-masing 2,12. Kemungkinan pembedaan mungkin disebabkan oleh persepsi positif peserta studi terhadap profesionalisme keperawatan sebagai hasil dari adanya panutan yang baik dalam profesi. Temuan ini didukung oleh studi eksperimental kuasi yang dilakukan oleh 63 perawat di US.31 Alasan yang mungkin mungkin karena memiliki identifikasi profesional dapat meningkatkan nilai yang diberikan oleh profesi dan meningkatkan profesionalisme keperawatan yang dirasakan oleh perawat.32 Peluang baik yang dirasakan profesionalisme keperawatan hampir 1,23 kali lipat pada mendapatkan layanan medis dibandingkan dengan mereka yang tidak

No	Judul	Metode	Instrumen	Hasil
			antar profesional (tujuh item), perilaku profesional (tiga item), dan nilai untuk pasien (dua item).	mendapatkan layanan medis.

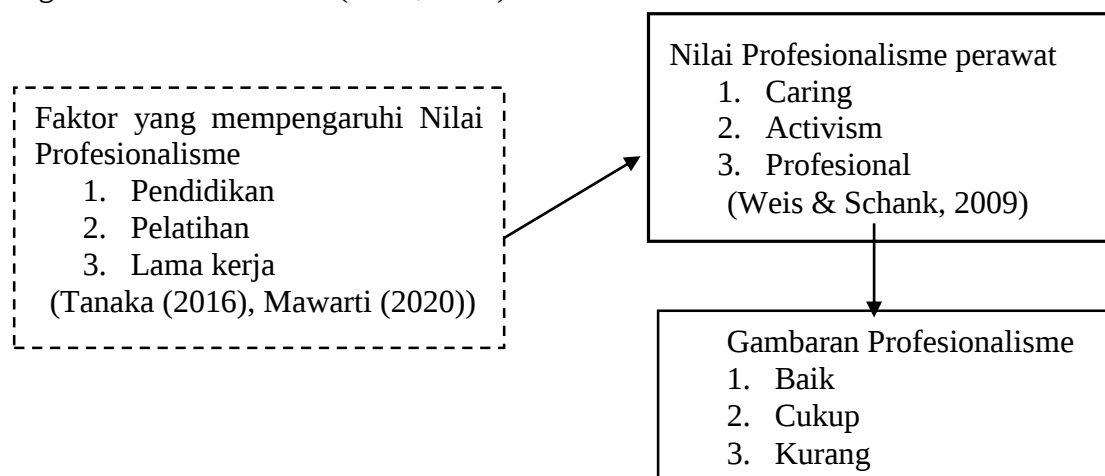
Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa penelitian yang akan peneliti lakukan terkait gambaran nilai profesionalisme perawat di IGD belum pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Hasil-hasil penelitian terdahulu menyatakan bahwa nilai profesionalisme meliputi *caring, activism, professionalism, dan justice*. Nilai profesionalisme merupakan nilai yang harus dimiliki setiap perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, berdasarkan penelitian nilai profesionalisme dapat meningkatkan kepuasan klien tidak hanya saat bekerja tapi juga bisa saat menjadi mahasiswa keperawatan, nilai profesionalisme banyak dipengaruhi oleh pembelajaran, pelatihan, maupun pendidikan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi nilai profesionalisme perawat pada mahasiswa dan pada perawat di ruang rawat inap seperti *antithetical* terhadap perkembangan ilmu keperawatan, rendahnya rasa percaya diri/harga diri. Sedangkan pada mahasiswa faktor yang dapat mempengaruhi motivasi mahasiswa, salah satunya yaitu persepsi. Persepsi merupakan atribut pribadi yang dihasilkan oleh kemampuan kognitif yang dimiliki seseorang. Kemudian terdapat faktor bahwa profesionalisme keperawatan dipengaruhi oleh pengalaman bekerja dan pendidikan. Pada penelitian lain terdapat faktor positif terhadap profesionalisme

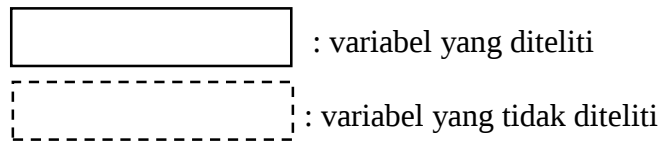
seperti aturan dan regulasi, pemantauan, otonomi kerja, kemajuan teknologi, penghargaan kerja, dan lain-lain. Sedangkan faktor negatif terhadap profesionalisme meliputi kurangnya sumber daya, beban kerja yang tinggi, gaji yang buruk, fasilitas yang kurang memadai, dan masih banyak lainnya. Nilai profesional keperawatan yang dilakukan perawat dengan baik akan meningkatkan kualitas layanan kesehatan, sedangkan nilai profesionalisme yang buruk dapat menyebabkan resiko malpraktik.

2.4 Kerangka Teori

Teori merupakan pegangan pokok dalam menentukan setiap unsur penelitian, mulai dari penentuan masalah hingga penyusunan laporan penelitian. Kerangka teori adalah serangkaian cara berpikir yang dibangun dari beberapa teori-teori untuk membantu peneliti dalam meneliti. Fungsi teori ini adalah untuk meramalkan, menerangkan, memprediksi dan menemukan keterpautan fakta-fakta yang ada secara sistematis (Dewi, 2021).



Keterangan:



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di IGD
RSUD Ibnu Sina Gresik 2024

Gambar 2.1 menunjukkan bahwa terdapat berbagai macam nilai profesionalisme perawat yang dapat digunakan untuk mengetahui nilai profesionalisme perawat di IGD.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif melalui pendekatan deskriptif. Menurut Sugiyono (2017), tujuan dari pendekatan deskriptif kuantitatif adalah untuk mendeskripsikan fenomena, peristiwa, gejala, dan kejadian secara faktual, sistematis dan akurat. Bentuk, aktivitas, hubungan, karakteristik dan persamaan dan perbedaan fenomena dapat termasuk dalam kategori ini. Sasaran penelitian ini adalah perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik tahun 2024. Fokus Pembahasan penelitian ini adalah terkait gambaran nilai profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik.

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

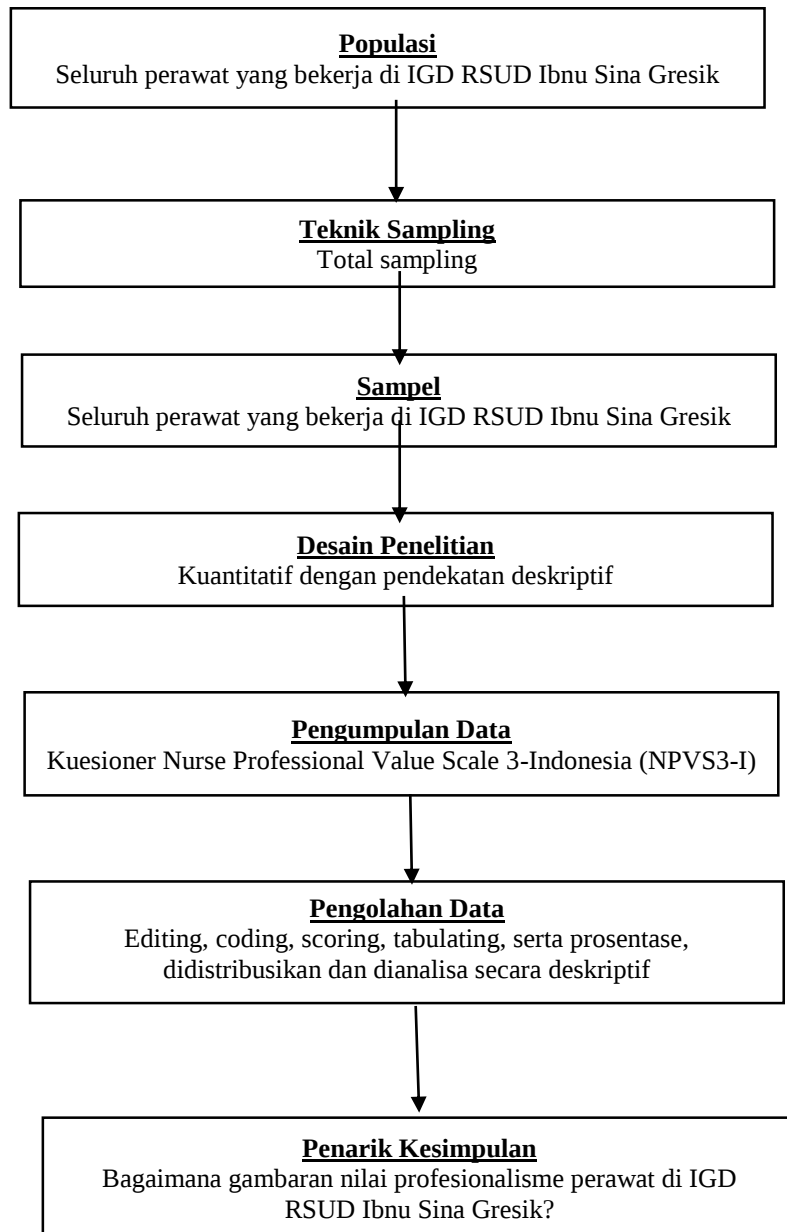
3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Mei 2024.

3.3 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Penelitian Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat Di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik tahun 2024

3.4 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.4.1 Populasi

Pengumpulan data merupakan langkah penting untuk mengetahui karakteristik populasi objek penelitian. Sugiyono (2017) menyatakan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian peneliti membuat kesimpulan tentang hasil penelitian tersebut. Perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik adalah subjek penelitian ini.

3.4.1 Sampel

Sugiyono (2017) menyatakan bahwa baik jumlah maupun karakteristik populasi merupakan komponen sampel. Penelitian ini memilih sampel perawat di ruang IGD RSUD Ibnu Sina Gresik yang memenuhi kriteria berikut:

1) Kriteria Inklusi

- (1) Perawat yang bekerja di ruang IGD RSUD Ibnu Sina Gresik
- (2) Memiliki surat tanda registrasi perawat yang masih berlaku
- (3) Mempunyai pengalaman bekerja lebih dari satu tahun

2) Kriteria Eksklusi

- (1) Perawat yang sedang dalam masa pelatihan
- (2) Perawat yang tidak bersedia memberikan persetujuan informasi dan data yang diperlukan
- (3) Perawat yang sedang cuti

3.4.2 Sampling

Sugiyono (2020), mendefinisikan total sampling atau sensus sebagai metode pengambilan data sampel dimana seluruh populasi diambil sebagai sampel. Metode ini digunakan dalam kasus dimana populasi relatif kecil yaitu sekitar dari 30 orang. Oleh karena itu penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan dengan teknik total sampling.

3.5 Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2022:39) variabel penelitian (objek penelitian) adalah karakteristik, sifat, atau nilai seseorang, objek, atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Variabel dalam penelitian ini adalah nilai profesionalisme perawat.

3.6 Definisi Operasional

(Kartika, 2023) menjelaskan bahwa definisi operasional merupakan pendefinisian variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati dan yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik Mei 2024

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Nilai Profesional keperawatan	Nilai yang digunakan sebagai arahan atau petunjuk yang diperlukan para profesional dalam berhubungan dengan klien, individu, maupun komunitas dalam melaksanakan asuhan keperawatan	1. <i>Caring</i> 2. <i>Activism</i> 3. <i>Professional</i>	Skala Likert dengan nilai 1-5, yaitu: 1 = tidak penting 2 = agak penting 3 = penting 4 = sangat penting 5 = paling penting	Nurse Profession al Value Scale 3-Indonesia (NPVS3-I)	Skor = 28-140, skor yang lebih tinggi menunjukkan orientasi nilai perawat yang lebih kuat. Interpretasi hasil: kurang jika skor: 28-64 cukup jika skor: 65-101 baik jika skor: 102-140

3.7 Pengumpulan Data

(Sugiyono, 2017) menyatakan bahwa teknik pengumpulan data merupakan komponen yang paling penting dalam penelitian karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data yang akurat. Oleh karena itu, tanpa mengetahui teknik pengumpulan data yang digunakan, peneliti tidak akan mendapatkan standar yang ditetapkan.

3.7.1 Proses Pengumpulan data

1. Tahap Persiapan

Langkah awal yang diambil oleh peneliti adalah mengajukan judul penelitian dan *novelty* untuk mendapatkan persetujuan. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti mengirim surat permohonan izin penelitian ke Fakultas Vokasi Universitas Airlangga. Setelah itu peneliti menyelesaikan Proposal Tugas Akhir untuk mengajukan kode etik penelitian di RSUD Ibnu Sina Gresik.

2. Tahap Pelaksanaan

Setelah mendapatkan izin resmi dari berbagai pihak yang dapat digunakan sebagai dasar hukum bagi peneliti bertemu dengan responden dan mengumpulkan data, responden dipilih melalui total sampling atau sampel penuh, pengambilan data dilakukan dengan satu kali pertemuan. Peneliti juga akan memberikan *informed consent* terkait penelitian dan janji untuk menjadi sampel.

3.7.2 Instrumen Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Menurut (Sugiyono, 2017) peneliti menggunakan kuesioner dengan memberikan daftar pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk mereka jawab. Dalam penelitian ini, instrumen *Nurse Professional Values Scale 3* yang diterjemahkan oleh dua ahli yang fasih berbahasa sesuai spesifikasi dan sasaran ini digunakan. Instrumen ini menggunakan skala likert dan memiliki faktor analisis, yaitu *caring*, *activism*, *professional*.

Gambar 3. 2 Blueprint Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik

Variabel	Indikator	Jumlah Butir Pertanyaan	Nomor Butir Pertanyaan
Nilai Profesionalisme Perawat	<i>Caring</i>	11	3, 2, 20, 22, 27, 21, 19, 16, 15, 14, 18
	<i>Activism</i>	10	26, 11, 10, 25, 5, 24, 23, 12, 13, 17
	<i>Professional</i>	7	28, 9, 7, 6, 4, 1, 8

3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data

Pane, Sari dan Wicaksono (2020) mengatakan pengolahan data adalah proses menangani dan menyimpan data. Prosedur yang digunakan untuk mengubah data menjadi format yang lebih mudah dipahami dan dibaca dikenal

sebagai pengolahan data. Peneliti melakukan beberapa tahap dalam pengolahan data meliputi pengolahan data (*editing*), pengkodean (*coding*), pemberian skor (*scoring*), tabulasi data (*tabulating*)

1) Pengolahan data (*editing*)

Editing merupakan penelitian kembali catatan-catatan informasi hasil kuesioner yang telah diserahkan responden kepada petugas. Dalam penelitian ini, editing yang dilakukan adalah memeriksa kembali kelengkapan jawaban dan pengisian kuesioner. Apabila data tidak lengkap atau data kosong dapat diklarifikasi kepada responden atau data dapat dikeluarkan dari penelitian.

2) Pengkodean (*coding*)

Pengkodean adalah upaya untuk mengkategorikan jawaban responden menurut jenisnya dan memberi kode. Adapun pemberian kode pada penelitian ini yakni:

Tabel 3. 2 Kode Data Demografi Penelitian Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik 2024

Karakteristik Responden	Indikator	Kode
Usia	<25 tahun	Kode 1
	25-35 tahun	Kode 2
	36-45 tahun	Kode 3
	46-55 tahun	Kode 4
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Kode 1
	Perempuan	Kode 2
Pengalaman Kerja	<1 tahun	Kode 1
	1-4 tahun	Kode 2
	4-7 tahun	Kode 3
	7-10 tahun	Kode 4
	>10 tahun	Kode 5
Pendidikan	DIII	Kode 1
	S1	Kode 2
	S2	Kode 3
Peran di Ruangan	Kepala Ruangan	Kode 1
	Penanggung Jawab Shift	Kode 2
	Perawat Primer	Kode 3
	Perawat Pelaksana	Kode 4

Karakteristik Responden	Indikator	Kode
Status Kepegawaian	PNS	Kode 1
	P3K	Kode 2
	Honorar	Kode 3
	Lainnya	Kode 4
Status Pernikahan	Sudah Menikah	Kode 1
	Belum Menikah	Kode 2
Jenjang Karir	PK 1	Kode 1
	PK 2	Kode 2
	PK 3	Kode 3
	PK 4	Kode 4
Nilai Profesionalisme	Kurang	Kode 1
	Cukup	Kode 2
	Baik	Kode 3

3) Pemberian skor (*Scoring*)

Tahap *Scoring* merupakan tahap mengelola data dengan melibatkan memberikan skor atau nilai kepada setiap pertanyaan dalam kuesioner. Scoring pada kuesioner nilai profesional, terdapat 28 pertanyaan dengan nilai tertinggi 140 dan nilai terendah 28. Untuk menghitung skor gambaran nilai profesionalisme perawat, sturges rule digunakan dan rumusnya adalah sebagai berikut:

$$i = \frac{R}{K}$$

$$i = \frac{(5.28)-(1.28)}{3}$$

$$i = \frac{140-28}{3}$$

$$i = \frac{112}{3}$$

$$i = 37,3 \rightarrow 37$$

Keterangan :

i = Interval

R = Range (selisih nilai data tertinggi dan nilai data terendah)

K = Jumlah Kelas

Nilai interval kelas yang diperoleh sebesar 37 sehingga jika dibuat dalam bentuk tabel karakteristik penilaian sebagai berikut:

Tabel 3. 3 Indeks Rata-Rata Nilai Profesionalisme

Rata-Rata Skor	Kriteria Penilaian
28-65	Kurang
66-101	Cukup
102-140	Baik

4) Tabulasi Data (*Tabulating*)

Kegiatan memasukkan data ke dalam tabel yang disipkan dan dihitung banyaknya frekuensi untuk setiap data yang dikumpulkan. Tujuannya agar data yang tersusun dapat dianalisis dan dibaca dengan mudah.

3.9 Analisa Data

Analisa Univariat Menurut (Chrisnawati, 2019) bertujuan untuk memberikan penjelasan tentang masing-masing variabel penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik analisa univariat. Analisa ini dilakukan sebagai penyelidikan lebih lanjut mengenai tingkat nilai profesionalisme keperawatan pada perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik, dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \cdot 100\%$$

Keterangan:

P : presentase yang dicari
f : frekuensi skor yang diperoleh
n : jumlah responden

Hasil tingkat pengetahuan responden yang sudah ditabulasi kemudian diinterpretasikan sesuai pedoman interpretasi menurut (Arikunto, 2008) dalam (Mulyadi & Hannan, 2015) sebagai berikut:

- 0% berarti tidak seorang pun dari responden
- 1-25% artinya sebagian kecil dari responden
- 26-49% artinya hampir sebagian dari responden
- 50% artinya sebagian responden
- 51-75% artinya sebagian besar responden
- 76%-99% artinya hampir seluruh responden
- 100% artinya seluruh responden

3.10 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan nilai, norma maupun standar perilaku yang mengatur aktivitas penelitian. Pemahaman etika penelitian menjadi hal penting bagi peneliti sehingga diperlukan arahan dalam setiap proses penelitian agar bias dipertanggungjawabkan untuk mendapatkan kebenaran ilmiah (Wiworo Haryani & Idi Setyobroto, 2022). Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu mendapatkan rekomendasi dari institusi pendidikan dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi pendidikan. Penelitian ini telah lolos laik etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD Ibnu Sina Gresik pada tanggal 11 Mei 2024 dengan nomor 071/017/437.76/2024. Etika penelitian dalam penelitian ini yaitu:

1. *Respect for persons (other)*

Prinsip menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri dan melindungi kelompok tergantung atau rentan dari penyalahgunaan.

2. *Beneficience and Non Maleficience*

Prinsip bertindak baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal.

3. Prinsip *justice* (keadilan)

Prinsip yang menekankan bahwa setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya dan menyangkut keadilan yang seimbang.

4. Prinsip kerahasiaan (*confidentiality*)

Informasi yang didapatkan dari jawaban responden dijamin kerahasiannya oleh peneliti dengan tidak mencantumkan nama, namun memberikan kode pada setiap lembar.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan membahas terkait hasil dari pelaksanaan penelitian yang telah dilakukan pada perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik periode bulan Mei 2024 mengenai gambaran nilai profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Rumah sakit Ibnu Sina Gresik yang terletak di daerah Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo didirikan oleh Gubernur Jawa Timur Bapak Moch. Noer. pada 16 Agustus 1975, dan dikenal sebagai rumah sakit “Bunder” karena letaknya berada di kawasan Bunder. Pada tanggal 31 Juli 2009 Bupati Gresik Dr. KH. Robbach Ma'sum, Drs, MM secara resmi mengubah nama RSUD Kabupaten Gresik menjadi RSUD Ibnu Sina Gresik melalui SK Bupati Gresik tanggal 25 Juli 2008 Nomor:445/483/HK/403.14/2008.

Terdapat beberapa layanan instalasi di RSUD Ibnu Sina Gresik, salah satunya adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD). Instalasi Gawat Darurat merupakan pelayanan rumah sakit yang memberikan perawatan pertama yang bersifat *emergency* dan didukung oleh dokter umum dan perawat yang kompeten dan tersertifikasi dalam penanganan kegawat daruratan. IGD RSUD Ibnu Sina Gresik

memiliki 3 area yaitu, area merah, area kuning dan area hijau yang dilengkapi dengan alat-alat untuk menunjang pelayanan keperawatan.

2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 33 perawat dan diidentifikasi berdasarkan jenis kelamin, usia, pengalaman kerja, pendidikan, peran di ruangan, status kepegawaian, status pernikahan, dan jenjang karir, sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Data Umum Responden Pada Penelitian Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Gresik pada Bulan Mei 2024.

Karakteristik	Kriteria	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	18	54,5
	Perempuan	15	45,5
	Total	33	100
Usia	<25	0	0,0
	25-35	17	51,5
	36-45	15	45,5
	46-56	1	3,0
	Total	33	100
Pengalaman Kerja	<1 tahun	1	3,0
	1-4 tahun	9	27,3
	4-7 tahun	5	15,2
	7-10 tahun	6	18,2
	>10 tahun	12	36,4
	Total	33	100
Pendidikan	DIII	20	60,6
	SI	13	39,4
	Total	33	100
Peran di ruangan	Kepala Ruangan	1	3,0
	PJ shift	4	12,1
	Perawat Primer	3	9,1
	Perawat Pelaksana	25	75,8
	Total	33	100
Status Kepegawaian	PNS	19	57,6
	P3K	4	12,1
	Honorar	2	6,1
	BLUD	8	24,2
	Total	33	100
Status Pernikahan	Sudah Menikah	30	90,9
	Belum Menikah	3	9,1
	Total	33	100
Jenjang Karir	PK 1	10	30,3
	PK 2	11	33,3

Karakteristik	Kriteria	Frekuensi	Presentase (%)
	PK 3	10	30,3
	PK 4	2	6,1
Total		33	100

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas, dijelaskan bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yakni sejumlah 18 perawat (54,5%), sebagian besar perawat berusia 25-35 tahun sebanyak 17 perawat (51,5%), hampir sebagian responden memiliki pengalaman kerja >10 tahun sebanyak 12 perawat (36,4%), hampir sebagian besar responden berpendidikan DIII sebanyak 20 perawat (60,6%), sebagian responden memiliki peran di ruangan sebagai perawat pelaksana sebanyak 25 perawat (75,8%), sebagian besar responden memiliki status kepegawaian sebagai PNS sebanyak 19 perawat (57,6%), hampir seluruh responden sudah menikah sebanyak 30 perawat (90,9), hampir sebagian responden memiliki jenjang karir sebagai PK 2 sebanyak 11 perawat (33,3%).

4.1.2 Data Khusus

Data khusus dapat diidentifikasi dari variabel penelitian yang diteliti terkait gambaran nilai profesionalisme perawat di IGD.

1) Gambaran total nilai profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik

Bagian ini menjelaskan distribusi frekuensi dan presentase gambaran total nilai profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi dan Presentase Gambaran Total Nilai Profesionalisme Perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik Pada Bulan Mei 2024

Gambaran Nilai profesionalisme	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	27	81,8
Cukup	6	18,2
Kurang	0	0
Total	33	100,0

Sumber : Data Primer Kuesioner Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa, dari total nilai profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik hampir seluruh perawat dalam kategori baik sebanyak 27 perawat (81,8%).

2) Gambaran Indikator Nilai Profesionalisme Perawat Di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik

Menjelaskan tentang distribusi frekuensi dan presentase gambaran indikator nilai profesionalisme perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi dan Presentase Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik Berdasarkan Indikator pada Bulan Mei 2024

Gambaran Nilai Profesionalisme	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<i>Caring</i>		
Baik	27	81,8
Cukup	6	18,2
Kurang	0	0
<i>Activism</i>		
Baik	28	84,8
Cukup	5	15,2
Kurang	0	0
<i>Professional</i>		
Baik	30	90,9
Cukup	3	9,1
Kurang	0	0

Sumber : Data Primer Kuesioner Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa, dari indikator *caring* perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik hampir seluruh perawat dalam kategori baik sebanyak 27 perawat (81,8%). Indikator *activism* dalam kategori baik sebanyak 28 perawat (84,8%). Indikator *professional* perawat di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik hampir seluruh perawat dalam kategori baik sebanyak 30 perawat (90,9%).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang gambaran nilai profesionalisme perawat di IGD dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden memiliki nilai profesionalisme dalam kategori baik dan tidak seorangpun responden yang memiliki nilai profesionalisme dalam kategori kurang. Nilai Profesionalisme yang dianut adalah kemampuan berpikir kritis untuk menggali masalah dan solusi dalam penanganan di IGD (Potter, 2017). Hampir seluruh responden dalam kategori nilai profesional yang baik karena responden sudah memiliki pengalaman, pendidikan, dan faktor lain yang meningkatkan nilai profesionalisme perawat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Jiwanti et al., 2022) bahwa lama kerja, pendidikan dapat berpengaruh terhadap nilai profesionalisme dibanding dengan faktor lainnya.

Pada penelitian ini sebagian besar perawat adalah perawat laki-laki. Berdasarkan jenis kelamin, nilai profesionalisme perawat laki-laki hampir seluruh perawat dalam kategori baik, sedangkan pada perawat perempuan hampir seluruh perawat berada dalam kategori baik yang berarti tidak ada perbedaan nilai profesionalisme antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Hal ini sejalan dengan temuan (Jiwanti et al., 2022) terkait faktor nilai profesionalisme bahwa tidak ada perbedaan antara jenis kelamin dengan nilai profesionalisme namun dapat dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti pendidikan, lama kerja serta pelatihan.

Hal ini sesuai teori Robbins (2006) dalam (Martyastuti, Rusdi, & Indriono, 2023) pada penelitiannya, laki-laki dan perempuan tidak memiliki perbedaan yang jauh dalam mempengaruhi kinerja individu. Berbanding terbalik dengan penelitian

Gibson, dkk (1997) dalam (Martyastuti et al., 2023) yang menyatakan bahwa jenis kelamin secara tidak langsung mempengaruhi produktivitas kinerja masing-masing individu. Peneliti berasumsi bahwa secara umum jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki faktor individu dalam melakukan pelayanan keperawatan, sehingga jenis kelamin tidak mempengaruhi nilai profesionalisme, terdapat faktor lain yang mempengaruhi profesionalisme keperawatan yaitu pengalaman kerja, pelatihan dan motivasi individu.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebagian besar perawat berusia 25-35 tahun dan sebagian kecil perawat berusia 46-56 tahun. Perawat berusia 25-35 tahun hampir seluruhnya dalam kategori nilai profesionalisme baik, sedangkan perawat berusia 46-56 tahun seluruhnya dalam kategori profesionalisme yang baik yang berarti tidak ada perbedaan nilai profesionalisme berdasarkan usia. Hal ini sejalan dengan temuan (Jiwanti et al., 2022) terkait faktor nilai profesionalisme perawat, bahwa usia tidak mempengaruhi nilai profesionalisme, faktor lain yang berpengaruh adalah pendidikan, pelatihan, serta lama kerja. Hal ini berbanding terbalik dengan temuan Widianingsih (2016), bahwa usia dewasa dan produktif dapat mempengaruhi kinerja, dimana usia dapat menentukan kemampuan individu dalam mengambil keputusan secara cepat dalam pelayanan keperawatan. Peneliti berasumsi bahwa semakin matang usia, semakin banyak pula pengalaman dalam bekerja sehingga dapat mempengaruhi nilai profesionalisme perawat, selain itu semakin matang usia semakin banyak ilmu yang dimiliki

Hampir sebagian perawat memiliki pengalaman kerja >10 tahun dan sebagian kecil perawat memiliki pengalaman kerja <1 tahun. Perawat yang

memiliki pengalaman kerja >10 tahun sebagian besar dalam kategori nilai profesionalisme baik, sedangkan perawat yang memiliki pengalaman kerja <1 tahun seluruhnya dalam kategori nilai profesionalisme cukup yang berarti terdapat perbedaan nilai profesionalisme berdasarkan pengalaman kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian (Jiwanti et al., 2022) berpendapat selain pendidikan dan pengalaman kerja, profesionalisme keperawatan dipengaruhi oleh pelatihan, namun pengalaman kerja memiliki pengaruh yang signifikan. Ericsson, dkk (2007) dalam (Walangara, Widuri, & Devianto, 2022) masa kerja dianggap dapat mempengaruhi kapasitas dan tingkat kinerja perawat di ruangan, pengalaman yang didapatkan selama masa kerja akan membuat perawat lebih percaya diri dalam melakukan tindakan. Peneliti berasumsi bahwa pada dasarnya semakin lama bekerja, semakin mahir dan memiliki kapasitas dan kemampuan yang lebih baik dibandingkan dengan perawat yang lebih sedikit masa kerjanya, hal ini juga terjadi karena semakin lama kerja semakin terlatih pula perawat dalam memberikan tindakan kepada pasien.

Sebagian besar perawat pada penelitian ini memiliki pendidikan DIII dan hampir sebagian perawat memiliki pendidikan S1. Responden berpendidikan DIII sebagian besar dalam kategori nilai profesionalisme baik, sedangkan perawat berpendidikan S1 hampir seluruhnya dalam kategori nilai profesionalisme baik. Sejalan dengan penelitian (Jiwanti et al., 2022) terkait faktor yang mempengaruhi nilai profesionalisme bahwa selain pengalaman kerja, pendidikan juga membawa pengaruh signifikan terhadap pelaksanaan pemberian pelayanan keperawatan profesional. Temuan (Martyastuti et al., 2023) berpendapat bahwa kinerja perawat

dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula sifat berpikir kritis, matang logikanya, dan memiliki pemikiran yang sistematis. Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi ilmu seseorang biasanya semakin profesional dalam bekerja, oleh karena itu pendidikan perawat tidak hanya berhenti pada pendidikan vokasi, namun juga haruslah dikembangkan ke arah pendidikan profesi Ners dan Ners spesialis.

Sebagian besar perawat pada penelitian ini memiliki peran sebagai perawat pelaksana dan sebagian kecil memiliki peran sebagai kepala ruangan. Perawat pelaksana hampir seluruhnya dalam kategori nilai profesionalisme baik, sedangkan kepala ruangan seluruhnya dalam kategori nilai profesionalisme baik yang artinya terdapat perbedaan nilai profesionalisme berdasarkan peran di ruangan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Jiwanti et al., 2022) bahwa peran di ruangan berpengaruh secara signifikan dalam nilai profesionalisme. Penelitian (Chrismilasari, Afiyanti, & Azidin, 2017), bahwa kepala ruangan bertugas dalam memberikan supervisi, motivasi, serta penecahan masalah sehingga memiliki nilai profesionalisme yang baik. Peneliti berasumsi bahwa kepala ruangan memiliki nilai profesionalisme yang baik karena terikat oleh tanggung jawabnya. Namun semua peran di ruangan dalam kategori profesionalisme baik.

Berdasarkan penelitian sebagian besar perawat memiliki status kepegawaian PNS dan sebagian kecil memiliki status kepegawaian Honorer. Perawat dengan status kepegawaian PNS hampir seluruhnya dalam kategori nilai profesional baik, sedangkan responden status kepegawaian honorer seluruhnya dalam kategori nilai profesionalisme baik yang artinya tidak ada perbedaan status

kepegawaian. Sejalan dengan penelitian (Welembuntu & Gobel, 2020) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status kepegawaian dengan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Hal ini didukung oleh penelitian Syaifullah (2013) dalam (Welembuntu & Gobel, 2020) bahwa ditemukan kinerja yang sama antara perawat yang bertatus PNS dan Non PNS. Status Pekerjaan berkaitan erat dengan kompensasi yang diberikan, akan tetapi faktor tersebut tidak menjadi suatu hal yang dapat mempengaruhi kinerja perawat. Berdasar asumsi peneliti perawat yang profesional akan menunjukkan bahwa profesional tidak hanya dipengaruhi oleh status kepegawaian, namun juga dari faktor faktor lain seperti pelatihan, pengalaman kerja, dan lain-lain. Perawat baik PNS maupun non PNS berhak atas imbalan jasa baik honor bulanan maupun intensif jasa pelayanan keperawatan yang dibayar oleh instansi tempat mereka bekerja.

Berdasarkan penelitian hampir seluruh perawat sudah menikah dan sebagian kecil perawat belum menikah. Perawat yang sudah menikah hampir sebagian memiliki nilai profesionalisme dalam kategori baik, sedangkan perawat yang belum menikah sebagian besar memiliki nilai profesionalisme dalam kategori baik artinya ada perbedaan nilai profesionalisme. Sejalan dengan penelitian (Kusnanto et al., 2009) terkait karakteristik individu dengan kinerja perawat bahwa, status pernikahan berhubungan dengan kinerja. Hal ini diperkuat oleh Noor & Didik (2006) dalam (Kusnanto et al., 2009) bahwa perawat yang telah menikah memiliki kemampuan yang bijak dalam pengambilan keputusan serta memiliki sifat tenang dalam melakukan tindakan. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian (Setiawan, 2023) dalam (Hartiti & NH, 2019) bahwa tidak ada hubungan antara

status pernikahan dengan nilai profesionalisme. Berdasarkan asumsi peneliti Seseorang yang sudah menikah memiliki kepedulian yang lebih tinggi, biasanya memiliki rasa sabar yang tinggi dan pemikiran yang lebih matang. Status pernikahan seseorang dapat mempengaruhi kualitas pekerjaan hal ini dikarenakan bahwa kinerja orang yang sudah menikah memiliki pemikiran yang lebih matang dan bijak dalam melaksanakan prinsip moral.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan hampir sebagian responden memiliki jenjang karir PK 2 dan sebagian kecil responden jenjang karir PK 4. Responden dengan jenjang karir PK 2 sebagian besar memiliki nilai profesionalisme dalam kategori baik, sedangkan responden jenjang karir PK 4 seluruhnya memiliki nilai profesionalisme dalam kategori baik.

Dalam *caring* yang paling penting adalah melindungi keselamatan pasien dibuktikan dengan ketepatan dalam pemilihan pasien dengan prioritas. Pasien yang mengalami kegawatan haruslah segera diberi tindakan keperawatan yang sesuai dengan prosedur. Kesalahan pengambilan keputusan, apalagi dalam pengkategorian pasien dapat menyebabkan keterlambatan pengobatan dan ketidakmampuan serta cacat permanen bagi pasien. Tanggung jawab tersebut menuntut perawat untuk terus mengembangkan perannya dalam hal mengambil keputusan yang tepat terutama dalam penentuan prioritas kegawatdaruratan pada instalasi gawat darurat (Syah, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terkait indikator *caring* perawat di IGD dapat diketahui bahwa hampir seluruh perawat dalam kategori baik. hal ini sejalan dengan penelitian (Habeeb, 2022) *caring* merupakan bagian integral

yang dikhususkan untuk pasien sebagai individu, keluarga, atau populasi, kesehatan pribadi, perlindungan kesehatan pasien, perawatan pasien yang tidak memihak. *Caring* perawat dalam kategori baik berdasarkan rumus *sturges rules* dimana rentang nilai ini berada pada kategori baik didukung item caring yang dianggap paling penting bagi perawat adalah, melindungi kesehatan dan keselamatan pasien, melindungi hak moral dan hukum pasien serta melindungi hak pasien atas kerahasiaan dan privasi pasien, yang paling rendah yang tidak dianggap penting bagi perawat padahal menjadi item yang paling penting adalah melakukan konfirmasi kepada praktisi lain terhadap praktisi yang seharusnya tidak perlu dilakukan, melindungi hak partisipan pada penelitian, memandu praktik dengan prinsip kesetiaan dan menghormati orang lain, terlibat dalam kolaborasi pemberian perawatan yang maksimal. Hal ini sejalan dengan (Poorchangizi, Borhani, Abbaszadeh, Mirzaee, & Farokhzadian, 2019) dalam penelitiannya, menunjukkan bahwa skor profesionalisme **yang paling tinggi** didapat dari indikator caring dengan item **menjaga keselamatan pasien dan menjaga privasi pasien**.

Berdasarkan teori (Sudiyanto, 2019) terkait etika dan hukum keperawatan, perawat wajib melindungi hak klien akan privasi dengan memegang teguh informasi yang bersifat rahasia dan hanya dapat memberikan keterangan apabila dibutuhkan oleh pihak yang berkepentingan atau pengadilan. Penelitian (Maria Maddalena Simamora, 2022) juga mengatakan bahwa nilai *caring* terkait melindungi hak dan privasi klien adalah kewajiban rumah sakit dan petugasnya.

Temuan (Chrisnawati, 2019) berpendapat bahwa perlindungan atas hak privasi klien adalah bentuk kepedulian/*caring* yang dapat dipengaruhi oleh

persepsi, pengetahuan, sikap, pendidikan dan lama kerja. Perawat yang memiliki nilai profesionalisme yang rendah maka akan mengesampingkan privasi orang lain, keliru dalam mempersepsikan batasan privasi, atau bahkan lalai dalam melindungi privasi klien hal ini dapat berdampak pada kenyamanan klien saat perawatan sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan. (Fatemeh Valizadeh, 2020) berpendapat bahwa perlindungan privasi klien telah menjadi kebutuhan mendasar dan penting bagi manusia dan ilmu keperawatan karena menjadi faktor penting terhadap kualitas layanan.

Pentingnya kolaborasi antar perawat dengan praktisi lain dijelaskan dalam penelitian (Matziou, et al 2014) terkait persepsi dalam inter profesional kolaborasi, bahwa kolaborasi antara pemberi layanan keperawatan diperlukan karena tidak ada profesi tunggal yang dapat memenuhi kebutuhan pasien. Kualitas layanan yang baik tergantung pada profesional yang bekerja sama dalam tim inter profesional. Komunikasi yang buruk antar profesional kesehatan dapat merugikan pasien. Sejalan dengan penelitian (Anisa, Ardiana, Kurniawan, Asmaningrum, & Afandi, 2023) bahwa komunikasi menjadi hal penting dalam menjalankan praktik kolaborasi inter profesional. Komunikasi ini membawa sisi positif yakni dapat meningkatkan kualitas layanan.

Sebagai perawat, sangat penting dan menentukan untuk memahami konsep caring dan mampu menanamkan konsep tersebut dalam hati mereka. Selain itu sangat penting untuk memiliki kemampuan *soft skill* sebagai perawat, yaitu empati, bertanggung jawab dan tanggung gugat, serta kemampuan untuk belajar seumur

hidup. Perawat dapat mencapai semua ini jika mereka mampu memahami apa itu caring.

Indikator *activism* dalam kategori baik berdasarkan rumus sturges rules dimana nilai ini dalam kategori baik. Komunikasi adalah salah satu komponen sentral dalam unit perawatan kritis: penting perawat perawatan berkomunikasi dengan rekan kerja, profesional kesehatan lainnya, pasien dan keluarga mereka. (Syah, 2019) menjelaskan bahwa berbagai jenis komunikasi terbukti dalam IGD, yang melibatkan penyelidikan kondisi pasien oleh tim perawatan kesehatan, menawarkan dukungan, dan menyampaikan informasi tentang kondisi terkini pasien tersebut kepada staf lain dan anggota keluarga.

Dari indikator *activism* yang paling penting bagi perawat adalah **mempromosikan kesehatan masyarakat**. Sedangkan indikator yang tidak penting bagi perawat adalah berpartisipasi dalam penelitian. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Kemppainen, Tossavainen, & Turunen, 2013) faktor yang paling banyak mempengaruhi konsep promosi kesehatan adalah dari perspektif individu. Ketika promosi kesehatan perawat dipengaruhi oleh perspektif individu, perawat akan menunjukkan pendekatan holistik dalam praktik promosi kesehatan dan membantu klien/keluarga dalam membuat keputusan kesehatan atau mendukung dalam keterlibatan dengan aktivitas promosi kesehatan. (Hariyanto, Rohmah, & Wahyuni, 2018) mengemukakan bahwa promosi kesehatan dapat membawa dampak positif terhadap perubahan perilaku masyarakat terhadap kesehatan. Sejalan dengan penelitian (Chiou, Chiang, Huang, & Chien, 2014) terkait perilaku kesehatan dan promosi kesehatan bahwa semakin tinggi persepsi kesehatan, maka semakin tinggi

kepedulian terhadap kesehatan maka semakin baik promosi kesehatan, partisipasi dalam kegiatan promosi kesehatan berhubungan positif dengan praktik perilaku kesehatan.

Activism merupakan cara menyatakan aktivitas perawatan dalam praktik, salah satunya adalah promosi kesehatan. Promosi kesehatan memiliki arti yang lebih luas dibandingkan dengan pendekatan kesehatan yang sebatas memberikan informasi terhadap orang-orang sehingga mereka dapat mengambil tindakan untuk meningkatkan kesehatan (Habeeb, 2022). Perawat harus memiliki berbagai keterampilan promosi kesehatan, salah satunya adalah komunikasi. Misalnya perawat memainkan peran yang sangat penting saat mendorong pasien dan keluarga dalam pengambilan keputusan terkait pengobatan. Peran perawat dalam melakukan promosi kesehatan sangat mempengaruhi suasana yang kondusif dalam masyarakat yang dapat membentuk perilaku hidup sehat sebagai upaya preventif terhadap penyakit

Indikator *professional* dalam kategori baik. Hal ini dibuktikan dari jawaban perawat yang menganggap yang paling penting bagi perawat adalah **mengenali batasan-batasan profesional**, dan menetapkan standar sebagai panduan praktik, sedangkan item yang tidak penting bagi perawat adalah terlibat dalam evaluasi diri berkelanjutan dan mempromosikan dan mempertahankan standar kegiatan pembelajaran pada mahasiswa klinik. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Slobogian, Giles, & Rent, 2017) terkait batasan profesional, batasan profesional merupakan landasan bagi profesional untuk membangun dan memelihara hubungan terapeutik dengan klien dan keluarganya. Perawat profesional harus mengenali

batasan profesional agar tidak terjadi pelanggaran hak-hak. (Febriani et al., 2024) dalam penelitiannya menegaskan bahwa perawat yang profesional adalah perawat yang memahami batas kewenangan dalam mengimplementasikan tugasnya. Perawat dalam tugasnya harus bersifat profesional dan berhati-hati agar tidak terjadi kelalaian. Sejalan dengan penelitian (Potter, 2017) bahwa batasan profesional menjadi tanggung jawab profesional agar tidak terjadi ketidakseimbangan kekuasaan antara klien dan profesional kesehatan.

Perawat harus memahami batasan hukum yang memengaruhi pekerjaan mereka setiap hari. Untuk menjamin asuhan keperawatan yang aman dan sesuai, memahami keterbatasan ini akan mendorong penilaian yang baik. Apabila perawat tidak memenuhi standar operasional prosedur dalam hal praktik dan merawat pasien secara ceroboh, tindakan tersebut dianggap sebagai kelalaian. Selain itu, perawat harus melakukan segala tindakan secara prosedur yang telah ada dan menggunakan penilaian profesional saat menerima pelimpahan wewenang dari dokter.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan, hasil, dan pembahasan penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa nilai profesionalisme perawat meliputi indikator *caring*, *activism*, dan *professional* di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik dalam kategori nilai baik.

5.2 Saran

1. Bagi Responden

Bagi responden diharapkan dapat mempertahankan atau meningkatkan nilai profesionalisme dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan dan menanamkan nilai profesional terhadap mahasiswa keperawatan guna mengasah keprofesionalan mahasiswa.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan dapat digunakan sebagai data tambahan. Kedepannya peneliti selanjutnya dapat melaksanakan penelitian yang lebih mendalam dan lebih spesifik mengenai nilai profesional keperawatan. Peneliti selanjutnya dapat melaksanakan penelitian korelasional maupun penelitian komparatif agar

kajian mengenai nilai profesional keperawatan semakin bertambah dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, N. F., Ardiana, A., Kurniawan, D. E., Asmaningrum, N., & Afandi, A. T. (2023). Implementation of Nurse-Doctor Interprofessional Collaboration During the COVID-19 Pandemic According to Nurses' Perceptions in Hospital. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 6(1), 64. <https://doi.org/10.30872/j.kes.pasmi.kal.v6i1.9998>
- Asiandi, A., Erlina, M., Lin, Y. H., & Huang, M. C. (2021). Psychometric evaluation of the nurses professional values scale-3: Indonesian version. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph18168810>
- ASTRI WULANDARI SITUMORANG. (2017). *EKSPLORASI FAKTOR TERKAIT NILAI PROFESIONALISME MAHASISWA PROFESI FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS ANDALAS PADANG TAHUN 2017*.
- Banunaek, C. D., Dewi, Y. E. P., & Andadari, R. K. (2021). Dilema Etik pada Profesionalisme Perawat terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(2), 110–120. <https://doi.org/10.32584/jkmm.v4i2.1143>
- Calong, K. A. C., & Soriano, G. P. (2018). Caring Behavior and Patient Satisfaction: Merging for Satisfaction. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2), 697–703. Retrieved from http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/9_1-soriano_original_10_2.pdf
- Cao, H., Song, Y., Wu, Y., Du, Y., He, X., Chen, Y., ... Yang, H. (2023). What is nursing professionalism? a concept analysis. *BMC Nursing*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01161-0>
- Chiou, S., Chiang, J., Huang, N., & Chien, L. (2014). *Perilaku kesehatan dan partisipasi dalam kegiatan promosi kesehatan di kalangan staf rumah sakit : kelompok pekerjaan manakah yang memiliki kinerja lebih baik ?* 1–7.
- Chrismilasari, L. A., Afiyanti, Y., & Azidin, Y. (2017). Pengalaman Kepala ruang dalam menjalankan fungsi pengarahan di RS Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 2(2), 1–11.
- Chrisnawati. (2019). Hubungan Presepsi Perawat Dengan Tindakan Terhadap Perlindungan Hak Atas Privasi Pasien. *Juurnal Kesehatan*, 2, 11–16.
- Dewi, A. S. (2021). Pengaruh Penggunaan Website Brisik.Id Terhadap Peningkatan Aktivitas Jurnalistik Kontributor. *KomunikA*, 17(2), 1–14. <https://doi.org/10.32734/komunika.v17i2.7560>
- Fatemeh Valizadeh, S. F. G. (2020). *Penghormatan Privasi Manusia Dari Sudut Pandang Pasien Yang Dirawat di Rumah Sakit*. 4(Januari), 17–25.
- Febriani, P., Haryani, A., Wulandari, I., Kamal, M., Rizkianti, I., Keperawatan, F. I., ... Serang, U. F. (2024). *PERSEPSI PERAWAT TENTANG PROFESIONALISME KEPERAWATAN Nurses Perceptions of Nursing Professionalism*. 8, 65–75.
- Habeeb, S. (2022). Importance of Professional Values in Nursing and Healthcare.

- Journal of Practical & Professional Nursing*, 6(1), 1–4.
<https://doi.org/10.24966/ppn-5681/100033>
- Hardianty, Y., Ernawaty, J., & Sabrian, F. (2018). Hubungan Profesionalisme Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Utama. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 5(2007), 484–492.
- Hariyanto, H., Rohmah, E., & Wahyuni, D. R. (2018). Korelasi Kebersihan Botol Susu Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Bayi Usia 1-12 Bulan. *Jurnal Delima Harapan*, 5(2), 1–7.
<https://doi.org/10.31935/delima.v5i2.51>
- Hartiti, T., & NH, M. Z. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Perbedaan Nilai Profesional Perawat Pada Mahasiswa Profesi Ners Kelas Khusus. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 18. <https://doi.org/10.26714/jk.8.1.2019.18-26>
- Isci, N., & Altuntas, S. (2019). Effect of Professionalism Level on Tendency to Make Medical Errors in Nurses. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 27(3), 241–252. <https://doi.org/10.26650/fnjd.397503>
- Jiwanti, S., Purnamawati, D., & Widastuti, E. (2022). Faktor yang Berhubungan Dengan Profesionalisme Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 14(S3), 625–632.
- Kartika, R. T. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Pola Pemberian Makan, Dan Kepatuhan Kunjungan Posyandu Terhadap Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., (Mi), 5–24.
- Kemppainen, V., Tossavainen, K., & Turunen, H. (2013). Nurses' roles in health promotion practice: An integrative review. *Health Promotion International*, 28(4), 490–501. <https://doi.org/10.1093/heapro/das034>
- Keperawatan, U. (UU) N. 38 T. 2014 tentang. (2014). Undang-undang (UU) Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 26. *ASHRAE Transactions*, Vol. 104, pp. 1639–1650.
- Kusnanto, Guntarlin, S., & Purnihasti, E. (2009). KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN REWARD SYSTEM BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PERAWAT (Individual Characteristic and Reward System Relate to Nurses ' Performance). *Jurnal Ners*, 4(1), 89–93.
- Maria Maddalena Simamora, I. (2022). Perlindungan Hukum Atas Hak Privasi Dan Kerahasiaan Identitas Penyakit Bagi Pasien Covid-19. *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*, 1(7), 1089–1098. <https://doi.org/10.54443/sibatik.v1i7.126>
- Martyastuti, N. E., Rusdi, R., & Indriono, A. (2023). Analisis Pengaruh Faktor Individu dan Faktor Psikologis terhadap Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien pada Era Kebiasaan Baru di RSUD X. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 347–354. Retrieved from <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Mulyadi, E., & Hannan, M. (2015). Profesionalisme perawat dalam perspektif masyarakat madura. *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*, 5(2), 126–129. Retrieved from <http://ejournal.wiraraja.ac.id/index.php/FIK/article/view/170/138>
- Park, H.-K., & Jeong, Y.-W. (2021). Impact of Nursing Professionalism on

- Perception of Patient Privacy Protection in Nursing Students: Mediating Effect of Nursing Informatics Competency. *Healthcare*, 9(10), 1364. <https://doi.org/10.3390/healthcare9101364>
- Poorchangizi, B., Borhani, F., Abbaszadeh, A., Mirzaee, M., & Farokhzadian, J. (2019). The importance of professional values from nursing students' perspective. *BMC Nursing*, 18(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0351-1>
- Potter, P. (2017). Fundamentals of Nursing. In *Key to Success Staff Nurses Recruitment Exam* (8th ed.). Canada: Mosby. https://doi.org/10.5005/jp/books/12954_32
- Riska, H., Prastya, A., Prafitasari, I., & Suherman. (2017). Professional quality of life nursing does not improve directly to quality of nursing services in Emergency Departement Sidoarjo Regional Hospital. *Proceeding 3rd Interntional Nursing Conference*, 111–120.
- Slobogian, V., Giles, J., & Rent, T. (2017). #Boundaries: When patients become friends. *Canadian Oncology Nursing Journal = Revue Canadienne de Nursing Oncologique*, 27(4), 394–396. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31148757%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC6516352>
- Sudiyanto, H. (2019). Etika Hukum Keperawatan. In *STIKes Majapahit Mojokerto*. Retrieved from <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/view/668>
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Serta R&D. In *Alfabeta*, CV.
- Surtiningsih, D., Susilo, C., & Hamid, A. M. (2015). Hubungan Response Time Perawat Dengan Kepuasan Penanganan Kegawatdaruratan pada pasien kecelakaan DI IGD RSUD BALUNG. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 31.
- Syah, M. (2019). Pentingnya pengetahuan perawat tentang tahapan pengambilan keputusan triage di IGD. *OSF Preprints*, 4(2), 1–9.
- Tien Partinah, R. T. (2016). *HUBUNGAN PROFESIONALISME PERAWAT DENGAN RESIKO TERJADINYA MALPRAKTIK DI RSUD BEKASI TAHUN 2016*.
- VIRGO, G. (2018). Hubungan Response Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (Igd) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rsud Bangkinang Tahun 2018. *Jurnal Ners*, 2(1), 72–85. <https://doi.org/10.31004/jn.v2i1.712>
- Wahyudi, I. (2020). Pengalaman Perawat Menjalani Peran Dan Fungsi Perawat Di Puskesmas Kabupaten Garut. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 2(01), 36–43. <https://doi.org/10.32938/jsk.v2i01.459>
- Walangara, H. U. K., Widuri, & Devianto, A. (2022). Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 71–78.
- Welembuntu, M., & Gobel, I. (2020). Hubungan Pendidikan Status Kepegawaian Dan Lama Kerja Dengan Kinerja Perawat Melaksanakan Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 4(1), 21–30. <https://doi.org/10.54484/jis.v4i1.293>

Widodo. (2010). *PERBEDAAN TINGKAT STRES KERJA ANTARA PERAWAT KRITIS DAN PERAWAT GAWAT DARURAT DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA SKRIPSI* Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Meraih Derajat Sarjana S-1 Keperawatan.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Persetujuan Judul Penelitian



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI

Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156
Laman : <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail : info@vokasi.unair.ac.id

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa telah menyetujui judul penelitian dari mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Yunita Aprilia
NIM : 152111913121
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Gresik

Demikian surat pernyataan dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 30 Januari 2024

PEMBIMBING 1

Ilkafah, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP 198212122012122002

PEMBIMBING 2

Cucuk Rahmadi Purwanto, S.Kp., M. Kep
NIP 196802151992031011

Mengetahui
Koordinator Program
Studi D-III Keperawatan

Dr. Abd Nasir, S.Kep.Ns., M.Kep
NIP 196806281991031006

Lampiran 2. Surat Izin Fakultas Vokasi Permohonan Pengambilan Data Awal



UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS VOKASI

Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156
Laman : <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail : info@vokasi.unair.ac.id

Nomor : 2795/B/UN3.FV/I/PT.01.04/2024
Hal : Permohonan Pengambilan Data

8 Maret 2024

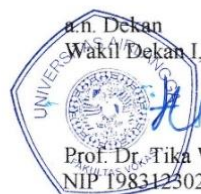
Yth. Direktur
RSUD Ibnu Sina
Jl. DR. Wahidin Sudiro Husodo No.243B,
Gresik

Sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan Pendidikan **Program Studi D-III Keperawatan** Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, bahwa setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Skripsi.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan dan kebijakan Saudara untuk berkenan memberi ijin pengambilan data di RSUD Ibnu Sina kepada mahasiswa sebagai berikut:

Nama : Yunita Aprilia
NIM : 152111913121
Program Studi : D-III Keperawatan
Alamat : Jalan Penanggungan, Pulosari, Pare, Kabupaten Kediri, Jawa Timur
Judul TA : Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat IGD RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terimakasih.



Tembusan:

1. Ketua Departemen Kesehatan
2. Koordinator Program Studi D-III Keperawatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Penelitian



UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS VOKASI

Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156
Laman: <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail: info@vokasi.unair.ac.id

Nomor : 2190/UN3.FV/I/PT.01.05/2024
Lampiran : 1(satu)set
Hal : Permohonan Uji Etik

23 Februari 2024

Yth. Direktur RSUD Ibnu Sina
Gresik

Sehubungan akan dilaksanakannya Penelitian oleh mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang dilaksanakan pada bulan Maret 2024 guna menunjang Tugas Akhir di RSUD Ibnu Sina Gresik, maka dengan ini kami mohon kepada **Direktur RSUD Ibnu Sina Gresik** untuk melakukan uji etik penelitian kepada mahasiswa tersebut(daftar nama mahasiswa dan judul penelitian terlampir).

Demikian atas perhatian dan kebijaksanaannya, kami sampaikan terima kasih.



Prof. Dr. Tika Widiastuti, SE., M.Si
NIP 198312302008122001

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian di RSUD Ibnu Sina Gresik

	PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH IBNU SINA Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 243 B Telp.031-3951239, Hp. 081377207788 GRESIK 61161	
Gresik, 15 Mei 2024		
Nomor : 420/ 831/437.76/2024 Sifat : Biasa Perihal : Persetujuan Ijin Penelitian	Kepada Yth. Wakil Dekan I Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Surabaya di <u>SURABAYA</u>	
Menindaklanjuti Surat Saudara Nomor: 2795 /UN3.FV/PT.01.04/2024 Tanggal 8 Maret 2024 perihal: Permohonan Pengambilan Data perihal: Permohonan Pengambilan Data dari:		
Nama : Yunita Aprilia NIM : 152111913121 Instansi : Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Surabaya Prodi : D-3 Keperawatan Judul : Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat IGD RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik		
Bersama ini kami sampaikan persetujuan ijin penelitian dan beberapa hal sebagai berikut:		
1. Data penelitian yang dibutuhkan yaitu : Penyebaran Kuisioner pada 33 Perawat IGD		
2. Pendamping Penelitian adalah: - Ari Styaning Astuti, S.Kep.Ners - Masrikan, S.Kep.Ners		
Demikian untuk menjadikan periksa dan atas perhatian serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.		
 dr. SONI M.Kes Pembina Tingkat I NIP. 19730803 200212 1 007		

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 5 Lembar Etik Penelitian



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH IBNU SINA KABUPATEN GRESIK
Jl. Dr. Wahidin Sudirhusodo No. 243B Gresik 61151 Telp 031-3951239 Fax. 031-3955217

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
NO : 071/017/437.76/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah melakukan kaji etik dengan tingkat telaahan review **Expedited** (**dipercepat**) terhadap protokol penelitian dengan judul :

“Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat IGD RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik”

Peneliti Utama : Yunita Aprilia
Nama Institusi : Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Surabaya
Tempat Penelitian : RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik
Hasil Kaji Etik * : Protokol Penelitian disetujui dan dinyatakan LAIK ETIK

Mei 2024



dr. Sri Rahayu, M.Kes., FISQua
NIP. 19640919 199010 2 001

***Masa berlaku 1 tahun**

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 6 Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan

LEMBAR PENJELASAN TENTANG PENELITIAN

Kepada Yth,
Bapak/Ibu/Sdra/Sdri.....
Di tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yunita Aprilia
NIM : 152111913127
Institusi : Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas
Airlangga

Bermaksud untuk mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat Di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik”. Untuk maksud tersebut saya akan mengumpulkan data dari Bapak/Ibu/Sdra/Sdri dan dengan kerendahan hati, saya meminta kesediannya untuk menjadi responden serta mengisi kuesioner yang telah saya siapkan.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon Bapak/Ibu/Sdra/Sdri untuk menandatangani lembar persetujuan pada identitas responden yang telah disiapkan.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu/Sdra/Sdri , saya ucapkan terima kasih.

Walaikumsalam Wr. Wb.

Gresik, 2024
Hormat saya

Lampiran 7 Lembar Informed Consent

INFORMED FOR CONSENT

LEMBAR PEMBERIAN INFORMASI PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Orang tua dari :

Telah mendapatkan keterangan secara terinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul “Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat Di IGD RSUD Ibnu Sina”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subjek
3. Manfaat mengikuti penelitian sebagai subjek
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur penelitian

Responden memiliki kesempatan mengajukan pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu, saya (bersedia/tidak tersedia*) secara sukarela menjadi responden penelitian dengan penuh kesadaran tanpa adanya paksaan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Gresik, 2024

Responden,

(.....)

Lampiran 8 Lembar Kuesioner Penelitian

LEMBAR KUESIONER

GAMBARAN NILAI PROFESIONALISME PERAWAT DI IGD RSUD

IBNU SINA GRESIK

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin : ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan

Lama Kerja : ☐ ≤ 1 tahun ☐ 1-4 tahun ☐ 4-7
tahun ☐

☐ 7-10 tahun ☐ ≥10 tahun

Pendidikan : ☐ DIII ☐ S-1 ☐ S2

Peran di ruangan : ☐ Kepala Ruangan ☐ Penanggung

jawab shift

☐ Perawat primer ☐ Perawat

pelaksana

Status Kepegawaian : ☐ PNS ☐ Honorer

☐ P3K ☐

Lainnya.....

Status Pernikahan : ☐ Belum menikah ☐ Sudah menikah

Jenjang karir : ☐ PK 1 ☐ PK 2 ☐ PK 3

Kuesioner Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat

Keterangan:

TP : Jika pernyataan itu “**Tidak Penting**”

AP : Jika pernyataan itu “**Agak Penting**”

P : Jika pernyataan itu “**Penting**”

SP : Jika pernyataan itu “**Sangat Penting**”

PP : Jika pernyataan itu “**Paling penting**”

Tunjukkan pentingnya pernyataan nilai berikut ini yang terkait dengan praktik keperawatan. Harap lingkari tingkat kepentingannya.

No.	Item	Tidak penting	Agak penting	Penting	Sangat penting	Paling penting
		TP	AP	P	SP	PP
1.	Terlibat dalam evaluasi diri berkelanjutan	TP	AP	P	SP	PP
2.	Menghormati martabat yang melekat, nilai-nilai, dan hak asasi manusia	TP	AP	P	SP	PP
3.	Melindungi kesehatan dan keselamatan pasien/masyarakat	TP	AP	P	SP	PP
4.	Mengemban tanggung jawab atas kesejahteraan pribadi	TP	AP	P	SP	PP
5.	Berpartisipasi dalam <i>peer review</i> (tinjauan sejawat)	TP	AP	P	SP	PP
6.	Menetapkan standar sebagai panduan untuk praktik	TP	AP	P	SP	PP
7.	Mempromosikan dan mempertahankan standar di mana kegiatan pembelajaran direncanakan untuk mahasiswa berlangsung	TP	AP	P	SP	PP
8.	Menginisiasi tindakan untuk meningkatkan lingkungan praktik	TP	AP	P	SP	PP

9.	Mencari pendidikan tambahan untuk memperbarui pengetahuan dan keterampilan	TP	AP	P	SP	PP
10.	Meningkatkan profesi melalui keterlibatan aktif dalam kegiatan profesi	TP	AP	P	SP	PP
11.	Mengenalni peran organisasi profesi keperawatan kaitannya dengan kebijakan kesehatan secara umum	TP	AP	P	SP	PP
12.	Membangun kemitraan kolaboratif untuk mengurangi kesenjangan antara tenaga kesehatan	TP	AP	P	SP	PP
13.	Mengemban tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang beragam	TP	AP	P	SP	PP
14.	Menerima tanggung jawab dan akuntabilitas pada praktik sendiri	TP	AP	P	SP	PP
15.	Melindungi hak moral dan hukum pasien	TP	AP	P	SP	PP
16.	Bertindak sebagai penasihat pasien	TP	AP	P	SP	PP
17.	Berpartisipasi dalam penelitian keperawatan dan/atau mengimplementasikan temuan penelitian yang sesuai dalam praktik	TP	AP	P	SP	PP
18.	Memberikan perawatan tanpa bias atau prasangka pada pasien dan populasi	TP	AP	P	SP	PP

19.	Menjaga hak pasien atas kerahasiaan dan privasi	TP	AP	P	SP	PP
20.	Melakukan konfirmasi kepada praktisi lain terhadap praktik yang seharusnya tidak perlu dilakukan atau tidak sesuai	TP	AP	P	SP	PP
21.	Melindungi hak partisipan pada penelitian	TP	AP	P	SP	PP
22.	Memandu praktik dengan prinsip kesetiaan dan menghormati orang lain	TP	AP	P	SP	PP
23.	Secara aktif mempromosikan kesehatan masyarakat	TP	AP	P	SP	PP
24.	Berpartisipasi dalam upaya profesional untuk memajukan kesehatan global	TP	AP	P	SP	PP
25.	Mempromosikan dukungan sejawat dan interaksi kolegal yang saling menguntungkan untuk memastikan perawatan berkualitas dan kepuasan profesional	TP	AP	P	SP	PP
26.	Mengambil tindakan untuk untuk memengaruhi legislator dan pembuat kebijakan lainnya untuk meningkatkan perawatan kesehatan	TP	AP	P	SP	PP
27.	Terlibat dalam konsultasi/kolaborasi untuk memberikan	TP	AP	P	SP	PP

	perawatan yang optimal					
28.	Mengenali batasan-batasan profesional	TP	AP	P	SP	PP

Lampiran 9 Tabulasi Data Peneitian

1. Data Demografi

Nama	JK	Usia	Lama Krj	Pendidik an	Peran	Status K	status P	Karir
1	2	2	1	1	4	1	2	1
2	2	3	5	1	4	4	1	2
3	1	2	2	1	4	1	1	1
4	2	3	3	1	4	1	1	1
5	1	3	5	2	3	1	1	3
6	1	2	3	2	2	1	1	2
7	1	3	5	2	2	4	2	3
8	2	2	2	1	4	1	1	1
9	2	3	5	1	4	1	1	3
10	1	4	5	2	1	1	1	4
11	1	3	5	1	4	2	1	3
12	1	3	5	1	4	4	1	3
13	1	2	4	2	4	4	1	2
14	1	2	2	2	4	1	1	1
15	2	3	5	1	4	1	1	3
16	1	2	4	1	4	1	1	2
17	2	2	2	2	4	1	2	1
18	2	2	2	1	4	1	1	2
19	2	3	5	1	4	4	1	2
20	1	3	5	1	4	4	1	3

Nama	JK	Usia	Lama Krj	Pendidik an	Peran	Status K	status P	Karir
21	1	3	5	1	2	2	1	3
22	2	2	2	2	4	1	1	1
23	1	3	5	2	2	1	1	3
24	1	2	4	1	4	1	1	1
25	2	2	4	1	4	3	1	4
26	1	2	4	2	4	3	1	2
27	2	2	2	2	4	1	1	1
28	1	3	4	2	3	1	1	2
29	1	3	3	2	4	1	1	3
30	2	2	3	1	4	2	1	2
31	2	3	3	1	3	2	1	2
32	2	2	2	1	4	4	1	1
33	1	2	2	1	4	4	1	2

2. Variabel Nilai Profesionalisme

Nama	SOAL																												INDIKATOR			TNP
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	TC	TA	TP	
R1	1	2	4	3	3	4	1	2	3	4	4	5	5	5	2	1	2	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	37	33	16	86
R2	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	37	35	25	97
R3	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	50	43	29	122
R4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	55	48	35	138
R5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	40	28	116
R6	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	53	46	33	132
R7	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	45	39	28	112
R8	3	5	5	3	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	3	5	5	5	3	5	4	3	5	4	4	5	50	40	29	119
R9	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	46	32	133
R10	5	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	49	42	32	123
R11	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	54	49	33	136
R12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	50	35	140
R13	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	3	3	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	48	45	30	123
R14	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	3	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	51	47	32	130
R15	3	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	54	50	30	134
R16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44	40	28	112
R17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	48	41	28	117
R18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	43	39	28	110
R19	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	37	36	22	95
R20	3	3	2	3	3	3	4	4	5	3	3	4	2	3	4	4	3	4	4	4	5	4	4	3	4	4	2	4	38	33	26	97
R21	3	5	5	2	3	5	3	4	5	4	4	3	4	2	5	3	3	5	5	3	4	4	5	4	5	4	3	5	44	37	27	108
R22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	50	35	140	
R23	4	5	5	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	49	39	25	113
R24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	30	21	84
R25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	52	48	35	135	
R26	3	3	4	3	3	4	2	5	5	2	2	2	3	2	5	3	2	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	40	26	26	92
R27	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	50	46	29	125
R28	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	3	5	5	3	3	5	5	3	4	3	4	3	49	40	28	117
R29	5	4	3	5	4	5	5	3	4	3	5	5	5	4	5	3	4	3	4	5	4	3	4	3	5	4	3	3	41	42	30	113
R30	3	5	5	4	3	4	4	5	3	4	3	3	3	4	4	3	5	4	3	4	3	4	5	4	4	5	5	4	44	39	27	110
R31	3	4	4	4	4	3	5	4	4	2	4	3	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	4	3	5	5	5	5	47	38	28	113
R32	5	3	4	4	5	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	5	4	3	5	4	4	4	5	43	42	30	115
R33	4	4	5	5	4	5	4	3	5	4	5	4	5	5	5	3	5	5	4	5	5	5	3	4	5	4	4	4	50	43	30	123

Lampiran 10 Hasil Uji Statistic

1. Data Umum

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	18	54.5	54.5	54.5
	Perempuan	15	45.5	45.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Kategori Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-35	17	51.5	51.5	51.5
	36-45	15	45.5	45.5	97.0
	46-56	1	3.0	3.0	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kategori Usia	33	2	4	2.52	.566
Valid N (listwise)	33				

Pengalaman Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 tahun	1	3.0	3.0	3.0
	1-4 tahun	9	27.3	27.3	30.3
	4-7 tahun	5	15.2	15.2	45.5
	7-10 tahun	6	18.2	18.2	63.6
	>10 tahun	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pengalaman Kerja	33	1	5	3.58	1.324
Valid N (listwise)	33				

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid DIII	20	60.6	60.6	60.6
S1	13	39.4	39.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Peran Di Ruangn

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kepala ruangan	1	3.0	3.0	3.0
Penanggung jawab shift	4	12.1	12.1	15.2
Perawat primer	3	9.1	9.1	24.2
Perawat Pelaksana	25	75.8	75.8	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Status Kepegawaian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PNS	19	57.6	57.6	57.6
P3K	4	12.1	12.1	69.7
Honorar	2	6.1	6.1	75.8
BLUD	8	24.2	24.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Status Pernikahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sudah Menikah	30	90.9	90.9	90.9
Belum Menikah	3	9.1	9.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Jenjang Karir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PK 1	10	30.3	30.3	30.3
	PK 2	11	33.3	33.3	63.6
	PK 3	10	30.3	30.3	93.9
	PK 4	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

2. Data Khusus

Jenis Kelamin * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

Count

		Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
		Cukup	Baik	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	3	15	18
	Perempuan	3	12	15
Total		6	27	33

Kategori Usia * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

Count

		Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
		Cukup	Baik	
Kategori Usia	25-35	3	14	17
	36-45	3	12	15
	46-56	0	1	1
Total		6	27	33

Pengalaman Kerja * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

Count

		Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
		Cukup	Baik	
Pengalaman Kerja	<1 tahun	1	0	1
	1-4 tahun	0	9	9
	4-7 tahun	0	5	5
	7-10 tahun	2	4	6
	>10 tahun	3	9	12
Total		6	27	33

Pendidikan * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

Count

		Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
		Cukup	Baik	
Pendidikan	DIII	5	15	20
	S1	1	12	13
Total		6	27	33

Peran Di Ruangan * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

Count

		Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
		Cukup	Baik	
Peran Di Ruangan	Kepala ruangan	0	1	1
	Penanggung jawab shift	0	4	4
	Perawat primer	0	3	3
	Perawat Pelaksana	6	19	25
Total		6	27	33

Status Kepegawaian * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

Count

		Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
		Cukup	Baik	
Status Kepegawaian	PNS	2	17	19
	P3K	0	4	4
	Honorar	1	1	2
	BLUD	3	5	8
Total		6	27	33

Status Pernikahan * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

Count

		Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
		Cukup	Baik	
Status Pernikahan	Sudah Menikah	5	25	30
	Belum Menikah	1	2	3
Total		6	27	33

Jenjang Karir * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

Count

		Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
		Cukup	Baik	
Jenjang Karir	PK 1	2	8	10
	PK 2	3	8	11
	PK 3	1	9	10
	PK 4	0	2	2
Total		6	27	33

Kategori Total Nilai Profesionalism * Kategori Profesionalism Crosstabulation

			Kategori Profesionalism		Total
			Cukup	Baik	
Kategori Total Nilai Profesionalism	Cukup	Count	3	3	6
		Expected Count	.5	5.5	6.0
		% within Kategori Total Nilai Profesionalism	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kategori Profesionalism	100.0%	10.0%	18.2%
		% of Total	9.1%	9.1%	18.2%
	Baik	Count	0	27	27
		Expected Count	2.5	24.5	27.0
		% within Kategori Total Nilai Profesionalism	.0%	100.0%	100.0%
		% within Kategori Profesionalism	.0%	90.0%	81.8%
		% of Total	.0%	81.8%	81.8%
Total	Count	3	30	33	
	Expected Count	3.0	30.0	33.0	
	% within Kategori Total Nilai Profesionalism	9.1%	90.9%	100.0%	
	% within Kategori Profesionalism	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	9.1%	90.9%	100.0%	

Kategori Total Nilai Profesionalism * Kategori Activism Crosstabulation

			Kategori Activism		Total
			Cukup	Baik	
Kategori Total Nilai Profesionalism	Cukup	Count	5	1	6
		Expected Count	.9	5.1	6.0
		% within Kategori Total Nilai Profesionalism	83.3%	16.7%	100.0%
		% within Kategori Activism	100.0%	3.6%	18.2%
		% of Total	15.2%	3.0%	18.2%
	Baik	Count	0	27	27
		Expected Count	4.1	22.9	27.0
		% within Kategori Total Nilai Profesionalism	.0%	100.0%	100.0%
		% within Kategori Activism	.0%	96.4%	81.8%
		% of Total	.0%	81.8%	81.8%
Total	Count	5	28	33	
	Expected Count	5.0	28.0	33.0	
	% within Kategori Total Nilai Profesionalism	15.2%	84.8%	100.0%	
	% within Kategori Activism	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	15.2%	84.8%	100.0%	

Kategori Total Nilai Profesionalism * Kategori Caring Crosstabulation

			Kategori Caring		Total
			Cukup	Baik	
Kategori Total Nilai Profesionalism	Cukup	Count	6	0	6
		Expected Count	1.1	4.9	6.0
		% within Kategori Total Nilai Profesionalism	100.0%	.0%	100.0%
		% within Kategori Caring	100.0%	.0%	18.2%
		% of Total	18.2%	.0%	18.2%
	Baik	Count	0	27	27
		Expected Count	4.9	22.1	27.0
		% within Kategori Total Nilai Profesionalism	.0%	100.0%	100.0%
		% within Kategori Caring	.0%	100.0%	81.8%
		% of Total	.0%	81.8%	81.8%
Total	Count	6	27	33	
	Expected Count	6.0	27.0	33.0	
	% within Kategori Total Nilai Profesionalism	18.2%	81.8%	100.0%	
	% within Kategori Caring	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	18.2%	81.8%	100.0%	

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kategori Caring	33	2	3	2.82	.392
Kategori Activism	33	2	3	2.85	.364
Kategori Profesionalism	33	2	3	2.91	.292
Kategori Total Nilai Profesionalism	33	2	3	2.82	.392
Valid N (listwise)	33				

Jenis Kelamin * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

			Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
			Cukup	Baik	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count	3	15	18
		% within Jenis Kelamin	16.7%	83.3%	100.0%
	Perempuan	Count	3	12	15
		% within Jenis Kelamin	20.0%	80.0%	100.0%
Total		Count	6	27	33
		% within Jenis Kelamin	18.2%	81.8%	100.0%

Kategori Usia * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

			Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
			Cukup	Baik	
Kategori Usia	25-35	Count	3	14	17
		% within Kategori Usia	17.6%	82.4%	100.0%
	36-45	Count	3	12	15
		% within Kategori Usia	20.0%	80.0%	100.0%
	46-56	Count	0	1	1
		% within Kategori Usia	.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	6	27	33	
	% within Kategori Usia	18.2%	81.8%	100.0%	

Pengalaman Kerja * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

			Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
			Cukup	Baik	
Pengalaman Kerja	<1 tahun	Count	1	0	1
		% within Pengalaman Kerja	100.0%	.0%	100.0%
	1-4 tahun	Count	0	9	9
		% within Pengalaman Kerja	.0%	100.0%	100.0%
	4-7 tahun	Count	0	5	5
		% within Pengalaman Kerja	.0%	100.0%	100.0%
	7-10 tahun	Count	2	4	6
		% within Pengalaman Kerja	33.3%	66.7%	100.0%
	>10 tahun	Count	3	9	12
		% within Pengalaman Kerja	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	6	27	33
		% within Pengalaman Kerja	18.2%	81.8%	100.0%

Pendidikan * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

			Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
			Cukup	Baik	
Pendidikan	DIII	Count	5	15	20
		% within Pendidikan	25.0%	75.0%	100.0%
	S1	Count	1	12	13
		% within Pendidikan	7.7%	92.3%	100.0%
Total		Count	6	27	33
		% within Pendidikan	18.2%	81.8%	100.0%

Peran Di Ruang * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

			Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
			Cukup	Baik	
Peran Di Ruangan	Kepala ruangan	Count	0	1	1
		% within Peran Di Ruangan	.0%	100.0%	100.0%
	Penanggung jawab shift	Count	0	4	4
		% within Peran Di Ruangan	.0%	100.0%	100.0%
	Perawat primer	Count	0	3	3
		% within Peran Di Ruangan	.0%	100.0%	100.0%
	Perawat Pelaksana	Count	6	19	25
		% within Peran Di Ruangan	24.0%	76.0%	100.0%
Total	Count	6	27	33	
	% within Peran Di Ruangan	18.2%	81.8%	100.0%	

Status Kepegawaian * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

			Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
			Cukup	Baik	
Status Kepegawaian	PNS	Count	2	17	19
		% within Status Kepegawaian	10.5%	89.5%	100.0%
	P3K	Count	0	4	4
		% within Status Kepegawaian	.0%	100.0%	100.0%
	Honoror	Count	1	1	2
		% within Status Kepegawaian	50.0%	50.0%	100.0%
	BLUD	Count	3	5	8
		% within Status Kepegawaian	37.5%	62.5%	100.0%
Total	Count	6	27	33	
	% within Status Kepegawaian	18.2%	81.8%	100.0%	

Status Pernikahan * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

			Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
			Cukup	Baik	
Status Pernikahan	Sudah Menikah	Count	5	25	30
		% within Status Pernikahan	16.7%	83.3%	100.0%
	Belum Menikah	Count	1	2	3
		% within Status Pernikahan	33.3%	66.7%	100.0%
	Total		Count	6	27
		% within Status Pernikahan	18.2%	81.8%	100.0%

Jenjang Karir * Kategori Total Nilai Profesionalism Crosstabulation

			Kategori Total Nilai Profesionalism		Total
			Cukup	Baik	
Jenjang Karir	PK 1	Count	2	8	10
		% within Jenjang Karir	20.0%	80.0%	100.0%
	PK 2	Count	3	8	11
		% within Jenjang Karir	27.3%	72.7%	100.0%
	PK 3	Count	1	9	10
		% within Jenjang Karir	10.0%	90.0%	100.0%
	PK 4	Count	0	2	2
		% within Jenjang Karir	.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	6	27	33
		% within Jenjang Karir	18.2%	81.8%	100.0%

Lampiran 1 Distribusi Jawaban Responden Per Soal

x1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	3.0	3.0	3.0
	3	11	33.3	33.3	36.4
	4	12	36.4	36.4	72.7
	5	9	27.3	27.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	3.0	3.0	3.0
	3	6	18.2	18.2	21.2
	4	9	27.3	27.3	48.5
	5	17	51.5	51.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	3.0	3.0	3.0
	3	3	9.1	9.1	12.1
	4	9	27.3	27.3	39.4
	5	20	60.6	60.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2	6.1	6.1	6.1
	3	8	24.2	24.2	30.3
	4	13	39.4	39.4	69.7
	5	10	30.3	30.3	100.0

Total	33	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Lampiran 2 Distribusi per jawaban responden

x5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	8	24.2	24.2	24.2
4	14	42.4	42.4	66.7
5	11	33.3	33.3	100.0
Total	33	100.0	100.0	

x6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	1	3.0	3.0	3.0
3	5	15.2	15.2	18.2
4	12	36.4	36.4	54.5
5	15	45.5	45.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

x7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	1	3.0	3.0	3.0
2	1	3.0	3.0	6.1
3	3	9.1	9.1	15.2
4	17	51.5	51.5	66.7
5	11	33.3	33.3	100.0
Total	33	100.0	100.0	

x8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	3.0	3.0	3.0
	3	5	15.2	15.2	18.2
	4	18	54.5	54.5	72.7
	5	9	27.3	27.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	3	9.1	9.1	9.1
	4	17	51.5	51.5	60.6
	5	13	39.4	39.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2	6.1	6.1	6.1
	3	4	12.1	12.1	18.2
	4	16	48.5	48.5	66.7
	5	11	33.3	33.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	3.0	3.0	3.0
	3	4	12.1	12.1	15.2
	4	15	45.5	45.5	60.6
	5	13	39.4	39.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	3.0	3.0	3.0
	3	6	18.2	18.2	21.2
	4	17	51.5	51.5	72.7
	5	9	27.3	27.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	3.0	3.0	3.0
	3	4	12.1	12.1	15.2
	4	14	42.4	42.4	57.6
	5	14	42.4	42.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2	6.1	6.1	6.1
	3	3	9.1	9.1	15.2
	4	13	39.4	39.4	54.5
	5	15	45.5	45.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	2	6.1	6.1	6.1
	4	11	33.3	33.3	39.4
	5	20	60.6	60.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	3.0	3.0	3.0
	3	12	36.4	36.4	39.4
	4	10	30.3	30.3	69.7
	5	10	30.3	30.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	3.0	3.0	3.0
	2	1	3.0	3.0	6.1
	3	8	24.2	24.2	30.3
	4	14	42.4	42.4	72.7
	5	9	27.3	27.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	3.0	3.0	3.0
	3	6	18.2	18.2	21.2
	4	11	33.3	33.3	54.5
	5	15	45.5	45.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	4	12.1	12.1	12.1
	4	8	24.2	24.2	36.4
	5	21	63.6	63.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	4	12.1	12.1	12.1
	4	16	48.5	48.5	60.6
	5	13	39.4	39.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x21

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	6	18.2	18.2	18.2
	4	15	45.5	45.5	63.6
	5	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x22

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	6	18.2	18.2	18.2
	4	14	42.4	42.4	60.6
	5	13	39.4	39.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	5	15.2	15.2	15.2
	4	12	36.4	36.4	51.5
	5	16	48.5	48.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x24

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	8	24.2	24.2	24.2
	4	14	42.4	42.4	66.7
	5	11	33.3	33.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	3.0	3.0	3.0
	3	2	6.1	6.1	9.1
	4	17	51.5	51.5	60.6
	5	13	39.4	39.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x26

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	9	27.3	27.3	27.3
	4	14	42.4	42.4	69.7
	5	10	30.3	30.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x27

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	3.0	3.0	3.0
	3	6	18.2	18.2	21.2
	4	14	42.4	42.4	63.6
	5	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

x28

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	3.0	3.0	3.0
	3	4	12.1	12.1	15.2
	4	12	36.4	36.4	51.5
	5	15	45.5	45.5	97.0
	6	1	3.0	3.0	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean
CaringLIKERT	33	3	5	4.26
Activism LIKERT	33	3	5	4.13
Profesional Likert	33	2.29	5.00	4.1169
Total Nilai Profesional	33	3.00	5.00	4.1786
Valid N (listwise)	33			

Lampiran 3 Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Dari Responden

No.	Item	Tidak penting	Agak penting	Penting	Sangat penting	Paling penting
		TP n %	AP n %	P n %	SP n %	PP n %
CARING						
2.	Menghormati martabat yang melekat, nilai-nilai, dan hak asasi manusia	TP	AP 1 3.0	P 6 18.2	SP 9 27.3	PP 17 51.5
3.	Melindungi kesehatan dan keselamatan pasien/masyarakat	TP	AP 1 3.0	P 3 9.1	SP 9 27.3	PP 20 60.6
14.	Menerima tanggung jawab dan akuntabilitas pada praktik sendiri	TP	AP 2 6.1	P 3 9.1	SP 13 39.4	PP 15 45.5
15.	Melindungi hak moral dan hukum pasien	TP	AP	P 2 6.1	SP 11 33.3	PP 20 60.6
16.	Bertindak sebagai penasihat pasien	TP	AP 1 3.0	P 12 36.4	SP 10 30.3	PP 10 30.3
18.	Memberikan perawatan tanpa bias atau prasangka pada pasien dan populasi	TP	AP 1 3.0	P 6 18.2	SP 11 33.3	PP 15 45.5
19.	Menjaga hak pasien atas kerahasiaan dan privasi	TP	AP	P 4 12.1	SP 8 24.2	PP 21 63.6
20.	Melakukan konfirmasi kepada praktisi lain terhadap praktik yang seharusnya tidak perlu dilakukan atau tidak sesuai	TP	AP	P 4 12.1	SP 16 48.5	PP 13 39.4
21.	Melindungi hak partisipan pada penelitian	TP	AP	P 6 18.2	SP 15 45.5	PP 12 36.4
22.	Memandu praktik dengan prinsip kesetiaan dan menghormati orang lain	TP	AP	P 6 18.2	SP 14 42.4	PP 13 39.4
27	Terlibat dalam konsultasi/kolaborasi	TP	AP 1 3.0	P 6 18.2	SP 14 42.4	PP 12 36.4

	untuk memberikan perawatan yang optimal					
ACTIVISM						
5.	Berpartisipasi dalam <i>peer review</i> (tinjauan sejawat)	TP	AP	P 8 24.2	SP 14 42.4	PP 11 33.3
10.	Meningkatkan profesi melalui keterlibatan aktif dalam kegiatan profesi	TP	AP 2 6.2	P 4 12.1	SP 16 48.5	PP 11 33.3
11.	Mengenali peran organisasi profesi keperawatan kaitannya dengan kebijakan kesehatan secara umum	TP	AP 1 3.0	P 4 12.1	SP 15 45.5	PP 13 39.4
12.	Membangun kemitraan kolaboratif untuk mengurangi kesenjangan antara tenaga kesehatan	TP	AP 1 3.0	P 6 18.2	SP 17 51.5	PP 9 27.3
13.	Mengemban tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang beragam	TP	AP 1 3.0	P 4 12.1	SP 14 42.4	PP 14 42.4
17.	Berpartisipasi dalam penelitian keperawatan dan/atau mengimplementasikan temuan penelitian yang sesuai dalam praktik	TP 1 3.0	AP 1 3.0	P 8 24.2	SP 14 42.4	PP 9 27.3
23.	Secara aktif mempromosikan kesehatan masyarakat	TP	AP	P 5 15.2	SP 12 36.4	PP 16 48.5
24.	Berpartisipasi dalam upaya profesional untuk memajukan kesehatan global	TP	AP	P 8 24.2	SP 14 42.4	PP 11 33.3
25.	Mempromosikan dukungan sejawat dan interaksi kolegal yang saling menguntungkan untuk memastikan perawatan berkualitas dan kepuasan profesional	TP	AP 1 3.0	P 2 6.2	SP 17 51.5	PP 13 39.4
26.	Mengambil tindakan untuk memengaruhi legislator dan pembuat	TP	AP	P 9 27.3	SP 14 42.4	PP 10 30.3

	kebijakan lainnya untuk meningkatkan perawatan kesehatan					
PROFESSIONAL						
1.	Terlibat dalam evaluasi diri berkelanjutan	TP 1 3.0	AP	P 11 33.3	SP 12 36.4	PP 9 27.3
4.	Mengemban tanggung jawab atas kesejahteraan pribadi	TP	AP 2 6.1	P 8 24.2	SP 13 39.4	PP 10 30.3
6.	Menetapkan standar sebagai panduan untuk praktik	TP	AP 1 3.0	P 5 15.2	SP 12 36.4	PP 15. 45.5
7.	Mempromosikan dan mempertahankan standar kegiatan pembelajaran pada mahasiswa klinik	TP 1 3.0	AP 1 3.0	P 3 9.1	SP 17 51.5	PP 11 33.3
8.	Menginisiasi tindakan untuk meningkatkan lingkungan praktik	TP	AP 1 3.0	P 5 15.2	SP 18 54.5	PP 9 27.3
9.	Mencari pendidikan tambahan untuk memperbarui pengetahuan dan keterampilan	TP	AP	P 3 9.1	SP 17 51.5	PP 13 39.4
28.	Mengenali batasan-batasan profesional	TP	AP 1 3.0	P 4 12.1	SP 12 36.4	PP 16 48.5

Lampiran 4 Jadwal Penyusunan Tugas Akhir

Kegiatan	Waktu Pencapaian (dalam minggu)																											
	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Literature review, merumuskan masalah, tujuan, judul																												
Studi Pendahuluan																												
BAB 1,2,3																												
Pengurusan etik penelitian																												
pengambilan data																												
analisa data																												
BAB 4																												
BAB 5																												
Seminar hasil penelitian																												

Lampiran 14 Lembar Persetujuan Ujian Tugas Akhir

	UNIVERSITAS AIRLANGGA FAKULTAS VOKASI PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30 (Kampus B) Surabaya 60286 Telp 031-5033869,5053156 Fax. 99005114 Website: vokasi.unair.ac.id, email: d3keperawatan@vokasi.unair.ac.id
---	---

PERSETUJUAN UJIAN TUGAS AKHIR

Dengan ini kami selaku dosen pembimbing tugas akhir menyatakan bahwa mahasiswa yang tersebut dibawah ini

Nama	: Yunita Aprilia
NIM	: 152111913121
Program Studi	: DIII Keperawatan
Judul Tugas Akhir	: Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat Di IGD RSUD Ibnu Sina Gresik

Telah memenuhi persyaratan ujian tugas akhir dengan memenuhi bimbingan laporan tugas akhir telah selesai dan sudah layak untuk melaksanakan ujian tugas akhir.

Surabaya, 7 Juni 2024
Dosen Pembimbing 1,



Ilkafah, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198212122012122002

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 15 Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir Pembimbing 1



KEMENTRIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN RISET DAN
TEKNOLOGI UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI

Jl. Dharmawangsa Dalam No.28-30 (Kampus B) Surabaya 60286
Telp. 031-5033869, 5053156 Fax. 99005114 Website:
vokasi.unair.ac.id email: info@vokasi.ac.id

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)

Nama Mahasiswa : Yunita Aprilia
NIM : 152111913121
Judul TA : Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di Instalasi
Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Gresik
Dosen Pembimbing : Ilkafah, S. Kep., Ns., M. Kep

Tanggal	Topik Konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Dosen
10 Jan 2024	Topik TA	Pelajari topik yang dipilih		
12 Jan 2024	Judul TA	Pelajari topik		
22 Jan 2024	Judul TA	Mencari masalah/fenomena		
30 Jan 2024	Judul TA	Topik baru, literature review		
5 Feb 2024	BAB 1	Pelajari MSKS, Tambah literature		
7 Feb 2024	BAB 1	BAB 1 kurang dipertajam, lanjut BAB 2		
12 Feb 2024	BAB 1, BAB 2	Menambahkan tujuan, melengkapi BAB 2		
22 Feb 2024	BAB 2	Kesinambungan antar paragraph diperbaiki, lanjut BAB 3		
26 Feb 2024	BAB 3	Melengkapi BAB 3		
1 Mar 2024	BAB 3	Melengkapi BAB 3		
3 Apr	BAB 3	Kuesioner Penelitian diperbaiki		
7 Mei 2024	BAB 3	Etika penelitian, PSP		
3 Juni 2024	BAB 4	Melanjutkan analisa Data		
5 Juni 2024	BAB 4, 5	Mengganti data khusus		
6 Juni 2024	BAB 4, 5	Melanjutkan pembahasan		
7 Juni 2024	BAB 5	ACC sidang		



**KEMENTRIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN RISET DAN
TEKNOLOGI UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI**

Jl. Dharmawangsa Dalam No.28-30 (Kampus B) Surabaya 60286
Telp. 031-5033869, 5053156 Fax. 99005114 Website:
vokasi.unair.ac.id email: info@vokasi.ac.id

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)

Nama Mahasiswa : Yunita Aprilia
NIM : 152111913121
Judul TA : Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di Instalasi
Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Gresik
Dosen Pembimbing : Cucuk Rahmadi Purwanto, S. Kp., M. Kes.

Tanggal	Topik Konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Dosen
3 Jan 2024	Topik TA	Mencari topik sesuai fenomena yang terjadi		
2 Feb 2024	Judul TA	Mencari literature review		
7 Feb 2024	BAB 1	Kalimat ditata sesuai pemenggalan kalimat		
1 Mar 2024	BAB 1, 2	Mempelajari excel untuk pengolahan data yang akan digunakan		
5 Apr 2024	BAB 2, 3	ACC proposal dan lanjut penelitian		
7 Juni 2024	BAB 4, 5	Olah data ke distribusi frekuensi dan di crosstabulasi, perbaiki pembahasan		
11 Jun 2024	BAB 4, 5	Perbaiki pembahasan dan ACC		



**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI**

Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156 Laman : <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail : info@vokasi.unair.ac.id

PERBAIKAN TUGAS AKHIR

JUDUL TUGAS AKHIR : Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di
Instalasi Gawat Darurat Rsud Ibnu Sina Gresik
NAMA MAHASISWA : Yunita Aprilia
NIM : 152111913121
PROGRAM STUDI : D-III Keperawatan

NO.	HALAMAN	ISI	PERBAIKAN
1.	Hal 1-5	BAB 1	Mengubah latar belakang agar terbaca urgennitas penilaian profesionalisme perawat di IGD.
2.	Hal 7-28	BAB 2	Mengubah tinjauan pustaka dengan referensi terbaru
3.	Hal 39-42	BAB 3	Pada pengolahan data menambahkan cara mengolah data sesuai penelitian
4	Hal 46-47	BAB 4	Hasil, tabulasi distribusi frekuensi diperbaiki penulisannya
5	Hal 49-59	BAB 4	Perdalam pembahasan, khususnya di hasil penelitian beserta opini, pertegas kembali kekhasan profesionalisme perawat di IGD
6	Hal 60	BAB 5	Kesimpulan dipersingkat lagi

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 27 Juni 2024
Lewat tanggal tersebut akan dikenai sangsi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya, 20 Juni 2024
Ketua Tim Penguji,

Hafna Ilmy Muhalla, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. M. B.
NIP. 197812202006042026



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI

Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156 Laman : <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail : info@vokasi.unair.ac.id

JUDUL TUGAS AKHIR : Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di
Instalasi Gawat Darurat Rsud Ibnu Sina Gresik
NAMA MAHASISWA : Yunita Aprilia
NIM : 152111913121
PROGRAM STUDI : D-III Keperawatan

NO.	HALAMAN	I S I	PERBAIKAN
1.	Hal 1-5	BAB 1	Memperdalam urgenitas pada alinea pertama latar belakang.
2.	Hal 46-47	BAB 4	karakteristik responden dijadikan dalam 1 tabel
3.	Hal 49-59	BAB 4	Responden pada bab pembahasan diubah menjadi kata ganti perawat
4	Hal 60	BAB 5	Kesimpulan dipersingkat lagi

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 27 Juni 2024
Lewat tanggal tersebut akan dikenai sangsi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya, 20 Juni 2024
Anggota Tim Penguji 1,

Cucuk Rahmadi Purwanto, S. Kp., M. Kes.
NIP. 196802151992031011



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI

Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156 Laman : <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail : info@vokasi.unair.ac.id

JUDUL TUGAS AKHIR : Gambaran Nilai Profesionalisme Perawat di
Instalasi Gawat Darurat Rsud Ibnu Sina Gresik
NAMA MAHASISWA : Yunita Aprilia
NIM : 152111913121
PROGRAM STUDI : D-III Keperawatan

NO.	HALAMAN	ISI	PERBAIKAN
1.	Hal 1-5	BAB 1	Memperdalam urgenitas pada alinea pertama latar belakang.
2.	Hal 31-32	BAB 2	Mengubah kerangka teori, menambah kategori nilai profesionalisme
3.	Hal 46-47	BAB 4	Tabel data umum dijadikan 1 tabel agar mempermudah membaca dan memperdalam pembahasan.

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 27 Juni 2024
Lewat tanggal tersebut akan dikenai sangsi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya, 20 Juni 2024
Anggota Tim Penguji 2,

Ilkafah, S. Kep., Ns., M. Kep.
NIP. 198212122012122002

Lampiran 16 Lembar Dokumentasi Pengambilan Data

