

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN
KEPERCAYAAN DIRI PERAWAT BARU
DALAM BERTUGAS DI MASA
PANDEMI COVID 19**



Oleh :
RIRIS WULANDARI
NIM. 171.0091

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2021**

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KEPERCAYAAN DIRI PERAWAT BARU DALAM BERTUGAS DI MASA PANDEMI COVID 19

Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya



Oleh:
RIRIS WULANDARI
NIM. 171.0091

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2021

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Riris Wulandari
NIM : 171.0091
Tanggal lahir : 07 Juni 1999
Program studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan Daengan Kepercayaan Diri Perawat Baru Dalam Bertugas Dimasa Pandemi Covid-19”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 23 Juli 2021



Riris Wulandari
NIM.171.0091

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, kami selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Riris Wulandari
NIM : 171.0091
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru Dalam Bertugas Di Masa Pandemi Covid-19

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing



Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIP: 03017

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal :

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari:

Nama : Riris Wulandari
NIM : 171.0091
Program studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru Dalam Bertugas Di Masa Pandemi Covid-19.

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.

Penguji I : **Nuh Huda, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB.**
NIP. 03020



Penguji II : **Christina Y, S.Kep.,Ns.,M.Kep.**
NIP. 03017



Penguji III : **Muh. Zul Azhri R, S.KM.,M.Kes.**
NIP. 03055



Mengetahui,
STIKES HANG TUAH SURABAYA
KAPRODI S1 KEPERAWATAN

PUJI HASTUTI, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIP. 03010

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal :

Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru Dalam Bertugas Di Masa Pandemi Covid-19

ABSTRAK

Perawat sebagai garda terdepan dan komponen penting dalam memerangi pandemi Covid-19 saat ini dituntut untuk selalu bisa memberikan pelayanan yang terbaik dan semaksimal mungkin guna mengurangi angka kematian akibat Covid-19 yang terus bertambah. Perawat baru yang belum mempunyai pengalaman kerja sebelumnya akan sulit beradaptasi dan mengakibatkan terjadinya kecemasan dan mengalami penurunan kepercayaan diri.

Desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat baru di wilayah Surabaya. Sampel penelitian sebanyak 100 orang dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel independen adalah tingkat kecemasan perawat baru dan variabel dependen adalah kepercayaan diri perawat baru. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner data demografi, kuesioner tingkat kecemasan sebanyak 14 item, dan kuesioner kepercayaan diri sebanyak 10 item. Uji analisis menggunakan uji *Spearman's Rho*.

Hasil menunjukkan bahwa dari 100 responden sebagian besar mengalami ketidakecemasan dan memiliki kepercayaan diri yang tinggi. Uji *Spearman's Rho* didapatkan hasil $\rho \text{ value} < \alpha$ atau 0,002, maka disimpulkan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas di masa pandemi Covid-19.

Tingkat kecemasan berkaitan erat dengan kepercayaan diri diharapkan perawat baru dapat mengendalikan kecemasannya disaat pandemi Covid-19 dengan mengikuti pelatihan dan program vaksinasi guna meningkatkan kepercayaan dirinya.

Kata Kunci : Perawat Baru, Tingkat Kecemasan, Kepercayaan Diri.

Title : Relationship Anxiety Level And Confidence New Nurses In Duty During the Covid-19 Pandemic

ABSTRACT

Nurses as the front line and an important component in fighting the current Covid-19 pandemic are required to always be able to provide the best and maximum service possible in order to reduce the number of deaths due to Covid-19 which continues to grow. New nurses who do not have previous work experience will find it difficult to adapt and result in anxiety and decreased self-confidence.

Correlation research design with cross sectional approach. The population in this study were new nurses in the Surabaya area. The research sample was 100 people using simple random sampling technique. The independent variable was the new nurse's level of anxiety and the dependent variable was the new nurse's confidence. The research instrument used a demographic data questionnaire, an anxiety level questionnaire with 14 items, and a self-confidence questionnaire with 10 items. Test analysis using *Spearman's Rho* test.

The results show that out of 100 respondents, most of them experience anxiety and have high self-confidence. The *Spearman's Rho* test results in ρ value $< \alpha$ or 0.002, it is concluded that there is a relationship between the level of anxiety and the confidence of new nurses on duty during the Covid-19 pandemic.

The level of anxiety is closely related to self-confidence, it is hoped that new nurses can control their anxiety during the Covid-19 pandemic by participating in training and vaccination programs to increase their confidence.

Keywords: New Nurse, Anxiety Level, Confidence.

KATA PENGANTAR

Peneliti panjatkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyusun poposal yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid-19” dapat diselesaikan sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini diselesaikan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Dr. A.V. Sri Suhardningsih, S.Kp.,M.Kes. selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan
2. Puket 1, Puket 2 dan Puket 3 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.
3. Ibu Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Kepala Program Studi Pendidikan S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang

telah memberi fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Keperawatan.

4. Bapak Nuh Huda, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB. selaku penguji ketua terima kasih atas segala arahannya dalam pembuatan skripsi ini.
5. Bapak Muh. Zul Azhri R, S.KM.,M.Kes. selaku penguji II terima kasih atas segala arahannya dalam pembuatan skripsi ini.
6. Ibu Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing terima kasih atas segala bimbingan dan arahannya dalam pembuatan skripsi ini.
7. Ibu Nadia Okhtiary, A.Md. selaku kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
8. Seluruh dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah membimbing selama menuntut ilmu di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
9. Ibu dan Bapak saya tercinta beserta keluarga besar yang selalu senantiasa mendoakan dan memberikan, doa, semangat, kasih sayang, perhatian disetiap harinya.
10. Teman-teman angkatan 23 dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Robbal Alamin.

Surabaya, 24 Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan.....	7
1.3.1. Tujuan Umum.....	7
1.3.2. Tujuan Khusus.....	7
1.4. Manfaat.....	7
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2. Manfaat Praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Perawat	9
2.1.1 Definisi Perawat	9
2.1.2 Jenis Perawat	10
2.1.3 Peran dan Fungsi Perawat.....	11
2.2 Konsep Covid-19.....	13

2.2.1	Definisi Covid-19	13
2.2.2	Karakteristik Covid-19	14
2.2.3	Gejala Covid-19.....	14
2.2.4	Cara penularan Covid-19.....	15
2.2.5	Cara pencegahan Covid-19.....	15
2.2.6	Komplikasi Covid-19.....	16
2.2.7	Pemeriksaan Penunjang	17
2.3	Konsep Kecemasan.....	18
2.3.1	Definisi kecemasan.....	18
2.3.2	Tingkatan kecemasan.....	19
2.3.3	Macam-macam kecemasan.....	20
2.3.4	Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan	22
2.3.5	Karakteristik Kecemasan	24
2.3.6	Mekanisme koping.....	26
2.3.7	Alat Ukur Tingkat Kecemasan	27
2.4	Konsep Kepercayaan diri.....	29
2.4.1	Definisi Kepercayaan Diri	29
2.4.2	Faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri.....	29
2.4.3	Aspek-aspek kepercayaan diri	30
2.4.4	Ciri orang yang memiliki kepercayaan diri	31
2.4.5	Alat Ukur Kepercayaan Diri.....	31
2.5	Konsep Teori Model Teori Keperawatan Sister Calista Roy.....	32
2.6	Hubungan Antar Konsep	37
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS		38
3.1	Kerangka Konseptual.....	38
3.1	Hipotesis	39
BAB 4 METODE PENELITIAN.....		40
4.1	Desain Penelitian	40
4.2	Kerangka Kerja.....	41
4.3	Tempat dan Waktu Penelitian.....	42

4.4	Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	42
4.4.1	Populasi Penelitian.....	42
4.4.2	Sampel penelitian.....	42
4.4.3	Besar Sampel	43
4.4.4	Teknik Sampling.....	43
4.5	Identifikasi variabel	44
4.5.1	Variabel bebas (<i>independent</i>)	44
4.5.2	Variabel terikat (<i>dependent</i>)	44
4.6	Definisi Operasional	44
4.7	Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data	45
4.7.1	Pengumpulan Data.....	45
4.7.2	Analisis Data.....	47
4.8	Etika Penelitian.....	50
	BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	52
5.1	Hasil Penelitian.....	52
5.1.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian	52
5.1.2	Gambaran Umum Subyek Penelitian.....	53
5.1.3	Data Umum Hasil Penelitian	53
5.1.4	Data Khusus Hasil Penelitian	59
5.2	Pembahasan	61
5.2.1	Tingkat Kecemasan Perawat Baru Dalam Bertugas Di masa Pandemi Covid-19....	62
5.2.2	Kepercayaan Diri Perawat Baru Dalam Bertugas Di Masa Pandemi Covid-19	65
5.2.3	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru Dalam Bertugas Di Masa Pandemi Covid-19	67
5.3	Keterbatasan	69
	BAB 6 PENUTUP.....	70
6.1	Simpulan.....	70
6.2	Saran	70
	DAFTAR PUSTAKA	72
	Lampiran	76

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid -19	44
tabel 4.2 Blue Print Depression Anxiety Stress Scale (DASS)	46
Tabel 4.3 Blue Print General Self Efficacy (GSE)	46
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	53
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	54
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perawinan	54
Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	55
Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan	55
Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal	56
Tabel 5.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Instansi Tempat Bekerja	56
Tabel 5.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja	56
Tabel 5.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Orientasi	57
Tabel 5.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Orientasi	57
Tabel 5.11 Karakteristik Responden Berdasarkan Kerja Shift	57
Tabel 5.12 Karakteristik Responden Berdasarkan Durasi Shift Kerja	58
Tabel 5.13 Karakteristik Responden Berdasarkan Pelatihan Atau Seminar	58
Tabel 5.14 Karakteristik Responden Berdasarkan Terinfeksi Covid-19	59
Tabel 5.15 Karakteristik Responden Berdasarkan Vaksinasi Covid-19	59
Tabel 5.16 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan	59
Tabel 5.17 Karakteristik Responden Berdasarkan Kepercayaan Diri	60
Tabel 5.18 Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dan Kepercayaan Diri	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Bagan Model Teori Keperawatan Adaptasi Sister Calista Roy	32
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid-19	38
Gambar 4.1	Bagan Penelitian Cross Sectional Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid-19.....	40
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid-19.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Curriculum Vitae	75
Lampiran 2	Motto Dan Persembahan	77
Lampiran 3	Lembar Pengajuan Judul	78
Lampiran 4	Surat Studi Pendahuluan	79
Lampiran 5	Information For Consent	80
Lampiran 6	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	82
Lampiran 7	Kuesioner Data Demografi	84
Lampiran 8	Keuesioner Tingkat Kecemasan	85
Lampiran 9	Kuesioner Kepercayaan Diri	87
Lampiran 10	Bukti Ijin Kuesioner	89
Lampiran 11	Lembar Konsul	90
Lampiran 12	Surat Legal Etik	94
Lampiran 13	Tabulasi Data Demografi	95
Lampiran 14	Tabulasi Data Tingkat Kecemasan	98
Lampiran 15	Tabulasi Data Kepercayaan Diri	101
Lampiran 16	Uji Statistik Spearman's rho	104
Lampiran 17	Hasil Crosstab	105

DAFTAR SINGKATAN

- GSE : General Self Efficacy
DASS : Depression Anxiety Stress Scale
WHO : World Health Organization
APD : Alat Perlindungan Diri
UU : Undang-Undang
OCD : Obsessive Compulsive Disorder
RNA : Ribonucleic Acid

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tahun 2019 menjadi awal tahun yang sangat memilukan dimana terdapat virus baru yakni Covid-19 yang menginfeksi hampir seluruh populasi didunia. Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Corona yang baru ditemukan. Orang yang terinfeksi Covid-19 akan mengalami gangguan pernapasan ringan hingga sedang (WHO, 2020a). Hal ini mengakibatkan semua umat manusia dilanda perasaan kepanikan dan kecemasan ditambah dengan banyaknya korban meninggal dunia setiap harinya. Pandemi ini mengubah segala perilaku dan kehidupan dunia, banyak sekali kerugian yang ditimbulkan baik secara gangguan fisik, kesenjangan ekonomi, kesenjangan sosial, dan gangguan psikis. Gangguan psikis yang paling dirasakan adalah kecemasan akan tertular penyakit tersebut. kecemasan (*Anxiety*) merupakan respon yang tidak fokus, membaaur, yang meningkatkan kewaspadaan individu terhadap sebuah ancaman, nyata atau dalam imajinasinya (Kurniati, Trisyani, & Ikaristi, 2018). Kecemasan ini tidak hanya dirasakan oleh masyarakat saja tetapi juga sangat dirasakan oleh semua tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, perawat, dan profesi kesehatan lainnya. Perawat merupakan seseorang yang memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, juga kelompok (Permenkes, 2014). Perawat sebagai garda terdepan dan komponen penting dalam memerangi pandemi Covid-19 saat ini dituntut untuk selalu bisa memberikan pelayanan yang terbaik dan semaksimal mungkin guna mengurangi angka kematian akibat Covid-19 yang terus

bertambah. Perawat baru yang belum mempunyai pengalaman kerja sebelumnya akan sulit beradaptasi dan mengakibatkan terjadinya stress, sehingga kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dapat mengalami penurunan (Zuhri & Dwiantoro, n.d.). Perawat baru saat ini juga harus beradaptasi baik dengan lingkungan intern maupun lingkungan ekstrn seperti beradaptasi dengan adanya Covid-19.

Berdasarkan fenomena yang terjadi di Jawa Timur banyak perawat yang dikonfirmasi positif Covid-19 hingga mengakibatkan beberapa perawat meninggal dunia (CNN Indonesia, 2020). Jumlah kasus terinfeksi perawat dipengaruhi juga oleh beban kerja yang sangat tinggi yang dapat mengakibatkan imun perawat menurun. Hal ini mengakibatkan banyak perawat merasa cemas akan bahaya atau terinfeksi Covid-19 saat bertugas, terutama perawat baru yang masih memiliki pengalaman yang minim dan harus beradaptasi dengan perubahan kegiatan pelaksanaan perawatan di masa pandemi Covid-19 seperti saat ini. Kegiatan yang telah dilakukan guna menurunkan angka perawat yang terinfeksi berupa himbuan pemenuhan nutrisi dan vitamin yang cukup. Namun hingga saat ini berdasarkan pengetahuan peneliti hubungan tingkat kecemasan dan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas di masa pandemi Covid-19 belum banyak diteliti.

Kasus Covid-19 didunia semakin hari semakin bertambah menurut data dari WHO kasus terkonfirmasi mencapai angka 110 juta jiwa dan meninggal 2 juta jiwa per-tanggal 21 Februari 2021 (WHO, 2020a). Di Indonesia 1,2 juta jiwa dinyatakan positif Covid-19, kasus aktif 157 ribu jiwa, sembuh 1 juta jiwa, dan meninggal sebanyak 34 ribu jiwa. Jawa timur menduduki peringkat ke-4 dengan jumlah kasus positif 122 ribu jiwa, kasus sembuh 104 ribu jiwa, dan meninggal 8

ribu jiwa (KPCPEN, 2021). Surabaya terkonfirmasi 21 ribu jiwa positif Covid-19, 236 jiwa dalam perawatan, 19 ribu jiwa terkonfirmasi sembuh, 1 ribu jiwa meninggal dunia (Pemkot Surabaya, 2020). Angka kejadian Covid-19 yang tinggi menyebabkan beberapa tenaga medis terutama perawat yang dekat dengan pasien merasakan kecemasan saat menjalankan tugasnya. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di Provinsi Nusa Tenggara Barat didapatkan data 30 perawat (57%) memiliki tingkat kecemasan rendah dan tingkat kecemasan sebanyak 23 perawat (43%), sedangkan dalam kategori efikasi diri 19 orang (36%) dalam kategori rendah, perawat yang memiliki efikasi diri tinggi sebanyak 34 orang (64%) (Suhamdani, Wiguna, Hardiansah, Husen, & Apriani, 2020). Jumlah perawat di Jawa Timur hingga desember 2020 yakni sebanyak 58.218 perawat sedangkan di Surabaya terdata sebanyak 7.399 perawat diberbbagai rumah sakit dan puskesmas. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 orang perawat yang telah bertugas di beberapa Rumah Sakit di Surabaya selama kurang dari 1 tahun didapatkan hasil 4 (80%) perawat mengalami kecemasan saat memberikan asuhan keperawatan karena takut pasien merahasiakan keluhan yang dirasakannya, 1 (20%) perawat mengatakan tidak merasa cemas karena sudah menggunakan alat perlindungan diri (APD) dengan baik dan benar dan 5 (100%) perawat mengatkan bahwa tetap memberikan pelayanan terbaik untuk pasien.

Covid-19 merupakan penyakit baru yang menginfeksi saluran pernapasan dan berdampak pada kesehatan individu secara keseluruhan. Kasus pertama dilaporkan pada tahun 2019 di Wuhan, China dan menyebar ke seluruh dunia dan dinyatakan sebagai pandemi pada Maret 2020. Gejala dari penyakit ini berupa demam, batuk, sesak napas, dan sakit tenggorokan tetapi hingga saat ini telah

muncul berbagai gejala baru (Singh & Singh, 2020; WHO, 2020a). Virus Covid-19 menular melalui droplet atau tetesan air liur dari batuk atau bersin seseorang yang terinfeksi Covid-19 dan masa inkubasi virus ini antara 6-14 hari (Cheng & Williamson, 2020; WHO, 2020a). Pencegahan dapat dilakukan dengan mengenal tentang virus Covid-19 dengan baik, mencuci tangan, menjaga jarak secara fisik, mengenakan masker, menghindari keramaian, batuk ke siku atau tisu (WHO, 2020a). Perawat memiliki keahlian dalam mencegah dan mengendalikan infeksi, perawatan kritis, paliatif, dan kesehatan masyarakat akan menjadi penentu dalam keberhasilan sistem kesehatan global, dan asuhan keperawatan merupakan kegiatan yang dilakukan dalam perawatan kesehatan dan memiliki dampak pada hasil pasien (Schwerdtl et al., 2020). Infeksi pada perawat disebabkan oleh tindakan pencegahan dan perlindungan yang kurang memadai pada tahap awal epidemi sehingga beberapa tenaga kesehatan meninggal dunia (Zhan, Qin, Xue, & Zhu, 2020). Banyak tenaga kesehatan yang terjangkit Covid-19 terutama perawat yang memiliki resiko penularan sangat tinggi karena persediaan APD yang terbatas dan adanya ketidakpastian dalam penggunaannya karena kebijakan APD yang tidak konsisten, hal ini mengakibatkan peningkatan kecemasan (Schwerdtl et al., 2020). Pemasangan dan pelepasan APD yang kurang tepat dapat meningkatkan resiko infeksi dan bertambahnya beban kerja dapat menurunkan imun diri perawat. Kecemasan menjadi masalah utama bagi perawat karena mereka sadar akan terinfeksinya atau bahkan menginfeksi orang lain dan banyaknya kasus terkonfirmasi membuat rasa kecemasan dan ketidakberdayaan meningkat. Semakin jelas kecemasan yang dirasakan semakin kuat tekanan yang timbul dalam diri perawat (Mo, Deng, Tao, & Huang, 2021). Kecemasan

merupakan perasaan emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir, dan perubahan fisik (American Psychological Association, 2017). Kecemasan pada perawat timbul akibat terjadi pemisahan dari keluarga, situasi yang baru, tingginya resiko infeksi, takut akan penularan, dan kegagalan prognosis yang buruk dan sarana prasarana yang kurang memadai dalam memberikan asuhan keperawatan (Rosyanti & Hadi, 2020). Timbulnya rasa kecemasan pada diri perawat mengakibatkan rasa antisipasi dan kekhawatiran terhadap hal yang akan dikerjakan, kecemasan ini dapat mengganggu pikiran atau konsentrasi individu (American Psychological Association, 2017). Kepercayaan diri atau *self efficacy* yang tinggi dalam diri perawat guna untuk meningkatkan keberhasilan dalam menyelesaikan tugas-tugas yang sulit, dan meningkatkan hasil perawatan karena perawat akan menilai hal tersebut sebagai tantangan yang harus dilewati maka dengan hal ini seseorang akan mampu mengeluarkan kemampuan terbaiknya, mengurangi kecemasan, stress, dan mengurangi kecenderungan depresi (Suhamdani et al., 2020). Jika seseorang memiliki kepercayaan diri atau *self efficacy* yang tinggi akan cenderung berhasil dalam menyelesaikan tugasnya, dan meningkatkan kepuasan akan kinerjanya (Indrawati, 2014). Dalam hal ini berarti seorang perawat yang memiliki kepercayaan diri yang rendah sangat berpengaruh akan kinerja dan kesehatan mentalnya, perawat yang dalam situasi seperti ini memiliki banyak tekanan baik resiko yang menginfeksi, tekanan kerja, maupun kurangnya alat perlindungan diri. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan pada tahun 2020 oleh (Xiong, Yi, & Lin, 2020a) didapatkan hasil 64 perawat mengalami kecemasan ringan, 19 mengalami kecemasan sedang, dan 8 perawat mengalami kecemasan berat dan hasil penelitian menunjukkan bahwa

kepercayaan diri berkorelasi negatif dengan kecemasan. Perawat yang kurang percaya diri akan lebih merasa cemas dalam bertugas. Kecemasan dapat mengakibatkan seseorang melakukan antisipasi terhadap sesuatu dan mengganggu pikiran dan konsentrasi mereka, dan biasanya disertai rasa kurang percaya diri dalam menghadapi suatu masalah. Jika perawat cemas maka kegiatan pemberian asuhan keperawatan kurang maksimal dan pikiran perawat akan terganggu yang mengakibatkan kurang konsentrasi sehingga resiko infeksi akan lebih tinggi.

Pandemi Covid-19 ini potensi tinggi mengakibatkan kecemasan yang dapat mempengaruhi kepercayaan diri perawat dalam bertugas sebagai garda terdepan memerangi Covid-19. Apalagi perawat yang baru terjun ke dunia medis yang harus langsung berhadapan dengan situasi seperti sekarang ini harus memaksimalkan peran dan fungsi perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Tindakan pencegahan yang tepat dengan penegakan aturan yang ketat dapat mengurangi angka kejadian petugas kesehatan terinfeksi Covid-19 dan resiko kematian (Zhan et al., 2020). Pemenuhan APD guna melindungi perawat dalam bertugas dan pelatihan pencegahan infeksi dapat mengurangi tingkat infeksi dan mengurangi kecemasan perawat dalam bertugas. Pelatihan kemampuan *emergency* perawat dan bantuan psikologis *online* meliputi terapi perilaku dan intervensi berbasis kesadaran (mediasi) dapat meningkatkan kesehatan mental perawat (Xiong et al., 2020a).

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah tingkat kecemasan perawat baru dalam bertugas dimasa pandemi Covid-19?

2. Bagaimanakah kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas dalam masa pandemi Covid-19?
3. Apakah ada hubungan tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas dimasa pandemi Covid-19?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas dimasa pandemi Covid-19.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan perawat baru dalam bertugas dimasa pandemi Covid-19.
2. Mengidentifikasi kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas dalam masa pandemi Covid-19.
3. Mengidentifikasi hubungan tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas dimasa pandemi Covid-19.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai media informasi ilmiah atau wawasan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri pada perawat baru dalam bertugas dimasa pandemi Covid-19.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang tingkat kecemasan dan kepercayaan diri bagi peneliti dalam menyiapkan diri untuk menjadi perawat di masa depan juga meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai literatur dalam menyiapkan lulusan yang siap dan berkompeten dalam melaksanakan tugasnya sebagai garda terdepan perawat Covid-19.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pertimbangan dalam membuat kebijakan dan meninjau tingkat kecemasan dan kepercayaan diri perawat baru, sehingga dapat mengontrol kesehatan mental para perawatnya.

4. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi responden sebagai informasi dalam meningkatkan dan menjaga status kesehatan mental dan mengatasi kecemasannya sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan secara maksimal.

5. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat sebagai informasi tentang pentingnya menjaga kesehatan psikologis pada anggota keluarga yang menjadi perawat. Dukungan keluarga dan masyarakat dapat meningkatkan kepercayaan diri dan menurunkan tingkat kecemasan pada tim medis.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian, meliputi: 1) Konsep Perawat, 2) Konsep Covid-19, 3) Konsep Kecemasan, 4) Konsep Kepercayaan Diri, 5) Teori Model Keperawatan Adaptasi Calista Roy, 6) Hubungan Antar Konsep.

2.1 Konsep Perawat

2.1.1 Definisi Perawat

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang berkerja secara profesional yang memiliki kemampuan, kewenangan, dan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan yakni melaksanakan asuhan keperawatan (Wardah, Febtrina, & Dewi, 2017). Perawat dalam UU 38 Tahun 2014 adalah seseorang yang telah lulus dalam pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam maupun di luar negeri yang di akui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, sedangkan perawat baru merupakan seorang yang baru lulus pendidikan Keperawatan atau baru pertama kali kerja dengan masa kerja 0-1 tahun (Permenkes, 2014, 2017).

Budiono (2016) berpendapat bahwa perawat merupakan seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang telah diakui oleh pemerintahan Republik Indonesia, yang telah teregistrasi dan diberi kewenangan untuk melaksanakan praktik keperawatan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan

Berdasarkan definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa perawat adalah tenaga kesehatan profesional yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan yang

memiliki kemampuan, kewenangan, dan tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan.

2.1.2 Jenis Perawat

Sumijatun (2018) dalam berpendapat bahwa perawat dibagi menjadi beberapa jenis sesuai dengan keahlian dan tingkat pendidikannya sebagai berikut:

1. Perawat Vokasional

Perawat vokasional merupakan seorang perawat yang mempunyai kewenangan dalam melakukan suatu praktik dengan batasan tertentu yang berada di bawah supervisi langsung.

2. Perawat Profesional

Perawat profesional merupakan tenaga profesional mandiri, otonom, dan berkolaborasi dengan profesi yang lain dan telah menyelesaikan program pendidikan profesi keperawatan terdiri dari ners generalis, ners spesialis, dan ners konsultan.

3. Ners

Ners merupakan seorang perawat yang telah lulus sarjana dan meneruskan pendidikan profesi atau ners.

4. Ners Spesialis

Ners spesialis merupakan seorang perawat yang telah lulus pendidikan pasca sarjana (S2) dan meneruskan pendidikan spesialis keperawatan.

5. Ners Konsultan

Ners konsultan merupakan seorang perawat yang telah lulus pendidikan pasca sarjana (S3) dan kemudian meneruskan pendidikan spesialis keperawatan.

2.1.3 Peran dan Fungsi Perawat

Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional memiliki beberapa peran yakni sebagai pemberi asuhan, pendidik, advokat, klien, konselor, agen pengubah, pemimpin, manajer, *case manajer*, serta peneliti dan pengembang praktik keperawatan (Wahyudi, 2020).

Peran dan fungsi perawat menurut

sebagai berikut:

1. Pemberian perawatan (*care Giver*)

Peran utama perawat yakni memberikan pelayanan perawatan guna memenuhi kebutuhan asah, asih, dan asuh. Perawat harus memperhatikan kebutuhan dasar manusia klien dan memenuhinya dari yang sederhana hingga kebutuhan yang kompleks (Hutahaean, 2020).

2. Advokat keluarga

Perawat sebagai advokat diharapkan mampu membela keluarga klien dalam memenuhi haknya sebagai klien. Perawat juga harus mampu memberikan informasi tentang pelayanan perawatan dan atau informasi lain seperti pengambilan keputusan atas tindakan perawatan yang diberikan pada klien (Hutahaean, 2020).

3. Pencegah penyakit

Upaya pencegahan penyakit dilakukan perawat saat melakukan tindakan pada klien maupun dilakukan saat perawat melakukan promosi kesehatan (Hutahaean, 2020).

4. Pendidik

Peran pendidik diharapkan perawat dapat mengubah cara berperilaku klien dan keluarganya dalam proses perawatan. Perawat membantu klien dan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan tentang lingkup kesehatan melalui pendidikan kesehatan (Hutahaean, 2020). Pendidikan kesehatan ini diberikan pada klien guna untuk memberikan pemahaman cara pemulihan, mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan.

5. Konseling

Perawat diharapkan mampu melaksanakan perannya sebagai konsultan dimana perawat harus mampu mendengarkan masalah yang dialami oleh klien maupun keluarga dan diharapkan perawat dapat dengan segera mengatasi masalah yang sedang terjadi.

6. Kolaborasi

Peran kolaborasi perawat dalam melakukan tindakan perawatan klien tidak dilaksanakan sendiri tetapi dilaksanakan secara tim yang terdiri atas dokter, ahli gizi, psikologi, terapis, dan lainnya. Kegiatan ini bertujuan untuk berdiskusi atau tukar pendapat dalam menentukan pelayanan selanjutnya yang dibutuhkan klien (Nugraha & Wianti, 2017).

7. Pengambilan keputusan etik

Perawat sangat berperan penting dalam pengambilan keputusan etik karena perawat selalu berhubungan dengan klien kurang lebih 24 jam. Proses ini merupakan komponen sangat penting dalam proses keperawatan sehingga kemampuan dan pengetahuan perawat sangat dibutuhkan untuk pengambilan keputusan yang tepat (Hutahaean, 2020).

8. Peneliti

Peran perawat sebagai peneliti harus dimiliki oleh seluruh perawat guna mengembangkan dan memperbaharui metode pemberian perawatan sesuai dengan perkembangan teknologi sekarang dengan mengadakan perencanaan, kerja sama, dan perubahan yang sistematis sehingga mutu pelayanan keperawatan pasien meningkat (Hidayat, 2012; Hutahaean, 2020; Nugraha & Wianti, 2017).

2.2 Konsep Covid-19

2.2.1 Definisi Covid-19

World Health Organization (WHO) menyematkan nama pada virus ini saat pertama kali menginfeksi jutaan orang di Wuhan dengan sebutan 2019-novel Coronavirus (2019-nCoV) dan pada tanggal 11 Februari 2020 di situs resmi WHO menyatakan bahwa nama virus ini berganti menjadi Covid-19 (WHO, 2020b). Covid-19 adalah salah satu anggota subfamili *Coronaviridae* (CoV) dari famili *Coronavirinae* yang termasuk kedalam ordo atau bangsa *Nidovirales*. Subfamili ini terdiri sekitar 40 varietas virus RNA tunggal yang biasanya ada pada kelalawar dan burung liar yang juga dapat menginfeksi manusia, hewan mamalia dan burung (Platto, Xue, & Carafoli, 2020). Virus ini berbentuk bola dengan untai tunggal dan RNA-nya ditutupi oleh glikoprotein, virus ini memiliki empat tipe yaitu virus Alpha Coronavirus, Beta Coronavirus, Gamma Coronavirus, dan Delta Coronavirus (Kumar, Malviya, & Sharma, 2020).

Siahaan (2020) menyatakan bahwa Covid-19 merupakan virus baru yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut *SARS-CoV-2* yang dapat menular ke manusia dan hewan lainnya. Virus ini merupakan famili dari penyakit flu biasa,

Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV)* (WHO, 2020a).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan Covid-19 merupakan virus baru yang biasanya ada pada kelalawar yang juga dapat menginfeksi manusia dan dapat menyebabkan sindrom saluran pernapasan akut dan termasuk dalam famili flu, *MERS-CoV*, dan *SARS-CoV*.

2.2.2 Karakteristik Covid-19

Karakteristik Covid-19 menurut Burhan et al (2020) yakni memiliki kapsul dan memiliki partikel berbentuk bulat dengan diameter sekitar 50-200mm. Struktur dari Covid-19 ini membentuk seperti kubus dengan protein S yang berada di permukaan virus. Protein S ini sangat berperan dalam proses melekat dan masuknya virus ke sel inangnya. Virus ini mengandung empat protein struktural dimana protein struktural E dan M membentuk selubung virus, protein N mengikat RNA virus, dan S glikoprotein bertugas dalam interaksi dengan reseptor sel target (Platto et al., 2020). Covid-19 juga dapat bertahan hidup selama 6 hari dalam keadaan kering dan di udara sekitar hitungan jam, virus ini juga memiliki kekuatan transmisi yang kuat dan sangat infeksius karena virus ini dapat bermutasi dan beradaptasi didalam tubuh manusia. Covid-19 juga sangat sensitif terhadap suhu panas dan efektif jika di bunuh menggunakan desinfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, dan kloroform (Burhan et al., 2020)

2.2.3 Gejala Covid-19

Gejala awal yang dirasakan oleh pasien yang terinfeksi covid-19 antara lain demam, batuk dan kelelahan, adapun gejala lain yang dapat ditimbulkan seperti

diare dan dispnea namun gejala ini jarang ditemukan. Dan beberapa kasus melaporkan adanya kelainan bilateral yang dirasakan oleh pasien (Kumar et al., 2020). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) mengungkapkan bahwa infeksi virus Covid-19 dapat menimbulkan gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Pada kasus berat dapat menimbulkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Gejala-gejala ini dapat berlangsung selama 2-14 hari setelah terinfeksi.

2.2.4 Cara penularan Covid-19

Virus ini bisa ditularkan melalui kontak langsung dengan percikan air liur melalui batuk atau bersin dari saluran napas seseorang yang terinfeksi Covid-19. Penularan dapat juga melalui sentuhan terhadap permukaan yang terkontaminasi virus Covid-19 yang kemudian menyentuh area wajah seperti mata, hidung, dan mulut. Virus COVID-19 dapat bertahan selama beberapa jam di atas permukaan dan dapat di hilangkan dengan desinfektan (Bender, 2020).

2.2.5 Cara pencegahan Covid-19

Pencegahan penyebaran Covid-19 ini dapat dilakukan dengan mencuci tangan menggunakan air dan sabun atau *hand-rub* alkohol, menghindari kontak langsung dengan orang yang sedang sakit, menutup mulut dan hidung ketika bersin dan batuk menggunakan tissue, menggunakan masker, dan menghindari berpergian. Pencegahan juga dapat dilakukan dengan tetap menjaga kesehatan tubuh agar stamina tetap prima dan sistem imun meningkat, hindari berpergian jika keadaan fisik sedang tidak sehat terutama jika merasa demam, batuk dan sulit bernapas segeralah datang ke pelayanan kesehatan terdekat dan melaporkan kegiatan anda selama 14 hari sebelumnya, menerapkan *social distancing* dan

physical distancing (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; Moudy & Syakurah, 2020)

2.2.6 Komplikasi Covid-19

Komplikasi Covid-19 yang mungkin muncul menurut Burhan et al. (2020) antara lain :

1. Tidak berkomplikasi

Gejala yang muncul pada kondisi ini tergolong ringan, gejala utama seperti demam, batuk, nyeri tenggorokan, sakit kepala, nyeri otot, kongesti hidung, dan malaise akan tetap muncul. Pada kondisi ini tidak ada muncul gejala komplikasi seperti dehidrasi, sepsis, atau napas pendek.

2. Pneumonia ringan

Pada kondisi ini gejala utama tetap muncul tanpa disertai adanya gangguan pneumonia berat. Pada anak-anak yang terinfeksi Covid-19 dengan pneumonia ringan muncul gejala batuk atau susah bernapas atau tampak sesak diikuti juga napas yang cepat tetapi tidak ada tanda pneumonia berat.

3. Pneumonia berat

Pneumonia berat pada orang dewasa akan muncul gejala demam atau curiga infeksi saluran pernapasan dengan tanda adanya takipnea $>30x$ /menit dan adanya distress pernapasan berat dengan saturasi oksigen $<90\%$. Pada anak-anak gejala yang muncul yakni batuk tanpa sesak dan satu gejala tambahan diantara tiga kondisi berikut yakni sianosis central atau $SpO_2 <90\%$, distress napas berat adanya retraksi dada berat, pneumonia dengan tanda bahaya tidak mau menyusui atau minum, letargi, atau kejang.

4. *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)*

Adanya perburukan gejala respirasi selama 1 minggu setelah terinfeksi, derajat ringan dan berat ARDS ditentukan berdasarkan kondisi hipoksemia. ARDS merupakan komplikasi utama pada klien terinfeksi Covid-19.

5. Sepsis

Sepsis merupakan kondisi disregulasi tubuh terhadap infeksi yang disertai dengan disfungsi organ atau tidak berfungsinya organ tubuh. Disfungsi organ dapat ditandai dengan perubahan status emntal, susah bernapas, saturasi oksigen rendah, jumlah urine berkurang, frekuensi nadi meningkat, nadi lemah, akral dingin, tekanan darah rendah, trombositopenia, koagulopati, asidosis, hiperbilirubinemia.

6. Syok septik

2.2.7 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan menurut Burhan et al., (2020) dalam mengidentifikasi Covid-19 sebagai berikut:

1. Pemeriksaan radiologi

Pemeriksaan ini meliputi foto thoraks, *CT-scan* thoraks, dan *USG* thoraks. Pada pencitraan menunjukkan adanya opasitas bilateral, konsolidasi subsegmental, lobar atau kolaps paru, tampilan *groundglass*.

2. Pemeriksaan spesimen saluran napas atas dan bawah

Pemeriksaan dilakukan dengan swab tenggorokan (nasofaring dan orofaring) pada saluran pernapasan atas dan saluran pernapasan bawah dilakukan dengan sputum, bilasan bronkus, BAL, dan bila menggunakan *endotracheal tube*

maka dengan aspirat endotrakeal. Pemeriksaan RT-PCR dapat dilakukan jika tersedia jika tidak maka dapat dilakukan pemeriksaan serologi.

3. Bronkoskopi
4. Pungsi pleura sesuai kondisi
5. Pemeriksaan kimia darah

Pemeriksaan darah perifer lengkap biasanya ditemukan leukosit normal atau menurun, hitung jenis limfosit menurun dan kebanyakan pasien ditemukan hasil LED dan CRP meningkat. Analisa gas darah dilakukan pada fungsi hepar (beberapa pasien menunjukkan peningkatan enzim liver dan otot), fungsi ginjal, gula darah sewaktu, elektrolit, faal hemostatis (pada kasus berat D dimer meningkat), prokalsitonin, dan pemeriksaan laktat untuk mengidentifikasi adanya sepsis.

6. Pemiakan mikroorganisme dan uji kepekaan
7. Pemeriksaan feses dan urine

2.3 Konsep Kecemasan

2.3.1 Definisi kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang tidak santai secara samar-samar karena adanya rasa ketidaknyamanan dan rasa takut yang diikuti oleh suatu respon (Sutejo, 2019). Kecemasan juga dapat diartikan sebagai perasaan takut tidak jelas disertai dengan operasaan ketidakpastian, ketidakamanan, ketidak berdayaan dan isolasi (Stuart, 2016). Kecemasan merupakan kondisi emosi yang ditandai dengan timbulnya rasa tidak nyaman, pengalaman yang samar diikuti dengan perasaan

tidak berdaya dan tidak menentu disebabkan oleh satu hal yang tidak jelas (Dinah & Rahman, 2020).

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan kondisi emosi yang tidak santai secara samar, tidak nyaman, dan tidak menentu menimbulkan rasa takut yang disebabkan oleh satu hal yang tidak jelas.

2.3.2 Tingkatan kecemasan

Kecemasan menurut (Sutejo, 2019) dibagi menjadi beberapa tingkatan yaitu:

1. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan dapat menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya yang berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang menyebabkan seorang individu memusatkan perhatiannya pada satu hal penting dan mengesampingkan hal lainnya.

3. Kecemasan berat

Pada tingkatan ini seseorang memiliki kecenderungan untuk memusatkan sesuatu yang spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Perilaku yang dilakukan oleh seseorang yang mengalami kecemasan berat bertujuan untuk mengurangi ketegangan.

4. Kecemasan Panik

Ansietas atau kecemasan sangat berhubungan dengan ketakutan dan perasaan terror, serta tidak dapat melakukan apapun. Perasaan panik dapat meningkatkan aktivitas motorik dan menurunkan kemampuan bersosialisasi.

2.3.3 Macam-macam kecemasan

Macam-macam kecemasan menurut (Kurniati et al., 2018) antara lain :

1. Gangguan panik

Serangan gangguan panik biasanya terjadi ketika melakukan aktivitas rutin , serangan ini bersifat tanpa peringatan dan tidak mengancam. Ketika terjadi serangan panik individu akan merasakan sakit yang intens, palpitasi, nyeri dada, napas pendek dan sakit pada kepala. Gejala ini biasanya akan meningkat dalam waktu sepuluh menit dan menghilang dalam kurun waktu 30 menit. Selama terjadinya serangan ini individu tidak akan kehilangan kontak dengan realitasnya tetapi akan terjadi gangguan pada kemampuan daya tilik dirinya.

2. Gangguan obsesif kompulsif (OCD)

Obsesi merupakan pikiran yang berulang dan suatu dorongan yang menyerang pikiran individu yang dapat mengakibatkan kecemasan yang tidak dapat ditoleransi. Kompulsif merupakan suatu cara untuk menurunkan kecemasan yang diawali dengan keraguan dan obsesi. Hal ini mendorong individu untuk melakukan perilaku berulang guna untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan yang bersifat sementara. Perilaku atau aktivitas yang dilakukan dapat diambil dari rutinitas keseharian yang diatur sedemikian rupa hingga membentuk pola aktivitas seperti mandi atau membersihkan rumah, memeriksa dan mengulangi kembali, menghitung, menyentuh, dan melakukan aktivitas ritual berulang lainnya. Individu yang mengalami gangguan OCD ini tidak mengalami delusi maupun halusinasi hanya saja mereka tidak dapat mengontrol respon kompulsif untuk mengatasi atau mengurangi kecemasannya.

3. Gangguan stress pasca trauma (*Post-traumatic Stress Disorder*)

Post-traumatic stress disorder (PTSD) merupakan bentuk gangguan kecemasan yang muncul setelah terjadinya suatu peristiwa yang mengerikan seperti bencana alam, pemerkosaan, penjambretan, KDRT, bencana yang dibuat oleh manusia, kecelakaan, dan atau pertempuran militer. Individu dengan PTSD biasanya akan mengalami gangguan emosional, gangguan fisik, gangguan perilaku, dan gangguan psikologis. Individu dengan PTSD juga akan merasa sangat stress dan ketakutan ketika mereka sudah tidak lagi dalam peristiwa yang berbahaya tersebut.

4. Kecemasan umum

Individu yang hidup dalam keadaan ini akan merasakan ketegangan yang tinggi karena individu tersebut akan merasa cemas dan takut pada hampir sebagian besar waktunya dan cenderung bereaksi berlebihan pada stress baik yang bersifat ringan. Individu akan terus merasa takut dan tidak dapat mengambil keputusan yang tepat dan akan merasa dirinya seperti di teror setiap waktu. Mereka akan merasa sesuatu yang mengerikan akan terjadi pada mereka dan sebagian besar mereka tidak menyadari secara pasti apa yang menyebabkan timbulnya rasa takut yang menghantuinya.

5. Phobia

Phobia merupakan suatu kondisi dimana individu berespon dengan ketakutan yang kuat pada suatu stimulus atau situasi tertentu dimana individu lain menganggap hal tersebut tidak menakutkan atau berbahaya. Phobia juga diartikan sebagai ketakutan terhadap suatu situasi, benda, atau kejadian yang sangat besar sehingga individu tersebut selalu berusaha menghindarinya. Individu yang

menderita phobia akan menyadari bahwa ketakutannya ini tidak rasional tetapi mereka akan tetap merasa cemas, mereka akan mengurangi rasa cemasnya dengan menghindari stimulus atau situasi yang ditakutinya. Phobia biasanya terjadi pada situasi atau stimulus seperti takut akan ketinggian, daerah terbuka atau tertutup, keramaian, sendirian, sakit, kegelapan, penyakit, darah, hewan, dan lainnya.

2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan menurut Stuart dan Laraia dalam (Sutejo, 2019) antara lain :

1. Faktor Predisposisi

- a. Faktor biologis

Teori biologis menjelaskan tentang reseptor khusus yang terdapat di otak yang dapat meningkatkan *neuroregulatory inhibisi* (GABA) yang sangat berperan penting dalam mekanisme biologis kecemasan. Penghambat GABA berperan penting dalam mekanisme ini sama halnya dengan endofrin. Kecemasan juga dapat disertai dengan gangguan fisik dan dapat menurunkan kapasitas untuk mengatasi stressor.

- b. Faktor Psikologis

Dalam faktor psikologis dapat terlihat dari tiga pandangan yakni :

- 1) Pandangan psikoanalitik

Pandangan psikoanalitik menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yakni id seseorang dan superego. Id mewakili dorongan insting dan implus primitive, sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan norma-norma budaya seseorang. Ego

memiliki fungsi untuk menengahi antara dua elemen yang bertentangan, dan ansietas memiliki fungsi sebagai pengingat ego akan adanya bahaya.

2) Pandangan interpersonal

Dari pandangan interpersonal, kecemasan muncul saat perasaan takut adanya penolakan interpersonal dan tidak adanya penerimaan. Kecemasan berkembang menjadi trauma, saat mengalami perpisahan dan kehilangan. Pada saat seseorang mengalami harga diri rendah, akan mudah berkembang menjadi kecemasan berat.

3) Pandangan perilaku

Pada pandangan perilaku menjelaskan kecemasan menjadi produk frustrasi, yaitu perasaan yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai sesuatu yang diinginkan. Pakar perilaku menganggap dorongan belajar berdasarkan keinginan diri sendiri dapat menghindari kepedihan. seseorang yang sering dihadapkan pada ketakutan berlebihan saat dini, akan sering menunjukkan kecemasan yang berkelanjutan dalam kehidupannya.

c. Sosial Budaya

Dalam keluarga kecemasan dapat muncul dengan mudah. Ada hubungan antara gangguan kecemasan dan gangguan kecemasan dengan depresi. Faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan yaitu faktor ekonomi dan latar belakang Pendidikan.

2. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi dibedakan menjadi berikut yaitu

a. Ancaman integritas diri

Ancaman ini melibatkan ketidakmampuan fisiologis atau terjadi penurunan pemenuhan kebutuhan dan aktivitas sehari-hari

b. Ancaman sistem diri

Ancaman ini dapat mendatangkan bahaya pada identitas, harga diri, dan fungsi sosial seseorang.

Kecemasan sangat umum terjadi pada diri perawat apalagi di masa pandemi seperti ini perawat harus ekstra menangani pasien Covid-19. Sumber kecemasan yang dapat ditimbulkan pada masa pandemi ini di kalangan perawat yakni kurangnya alat perlindungan diri, dan perasaan takut akan terinfeksi dan menginfeksi (Suhamdani et al., 2020).

2.3.5 Karakteristik Kecemasan

Karakteristik kecemasan menurut Sutejo (2019) dapat dinilai dari beberapa aspek sebagai berikut :

1. Perilaku (*behavioral*)

- a. Menurunnya produktivitas
- b. Gerak-gerak asing
- c. Gelisah
- d. Pandangan sekilas (*glancing about*)
- e. Insomnia
- f. Keresahan

2. Afektif (*Affective*)

- a. Perasaan menderita
- b. Aprehensif

- c. Perasaan kesusahan
 - d. Ketakutan
 - e. Merasa tidak cukup
 - f. Tidak berdaya
 - g. Ansietas
3. Psikologis (*physiological*)
- a. Tekanan wajah (*facial tension*)
 - b. Tangan tremor
 - c. Meningkatnya produksi keringat
 - d. Gemetar (*trembling*)
 - e. Kegoyahan (*shakiness*)
 - f. Meningkatnya tekanan
4. Simpatetik (*sympathetic*)
- a. Alterasi pada pola respiratori
 - b. Anoreksia
 - c. Reflek cepat
 - d. Diare
 - e. Mulut kering
 - f. Muka menjadi merah (*facial flushing*)
 - g. Meningkatnya tekanan darah
5. Parasimpatetik (*parasympathetic*)
- a. Sakit abdominal
 - b. Alterasi pada pola tidur
 - c. Menurunnya kecepatan jantung

- d. Menurunnya tekanan darah
 - e. Diare
 - f. Mual
 - g. Pusing
6. Kognitif (*cognitive*)
- a. Alterasi perhatian
 - b. Alterasi konsentrasi
 - c. Bingung
 - d. Kesadaran akan gejala psikologis
 - e. Hilangnya kemampuan untuk belajar
 - f. Pelupa
 - g. Memblokir pikiran (*blocking thoughts*)

2.3.6 Mekanisme koping

Mekanisme koping yang ditimbulkan oleh tingkat kecemasan sedang dan berat diantaranya (Sutejo, 2019):

1. Reaksi yang berorientasi pada tugas

Upaya yang dilakukan oleh individu berorientasi dan bertindak dalam pemenuhan tuntutan situasi stress. Dimana individu akan menarik diri menghindari sumber stress atau berkompromi mengganti tujuan atau mengorbankan kepentingan personal.

2. Mekanisme pertahanan ego

Mekanisme ini berlangsung secara tidak sadar yang dapat membantu individu dalam mengatasi ansietas ringan dan sedang. mekanisme pertahanan ego menurut Nurhalimah (2016) meliputi :

- a. **Kompensasi**
Proses dimana individu memperbaiki penurunan citra diri dengan menonjolkan kelebihan yang dimiliki.
- b. **Penyangkalan**
Individu mengingkari realita yang ada dan berusaha untuk mengingkarinya.
- c. **Pemindahan**
Pengalihan emosi ke benda tau seseorang yang bertujuan mengurangi ancaman terhadap dirinya sendiri.
- d. **Disosiasi**
Pemisahan dari suatu proses mental atau perilaku kesadaran atau identitasnya.
- e. **Identifikasi**
Proses dimana individu berusaha untuk menirukan pikiran-pikiran, perilaku, dan selera orang yang ia kagumi.
- f. **Intelektualisasi**
Individu menggunakan logika dan alasan yang terlalu berlebihan guna menghindari pengalaman atau situasi yang mengganggu dirinya.
- g. **Intropeksi**
Individu berusaha mengikutinorma-norma yang berlaku di luaran sehingga ego tidak terganggu oleh ancaman dari luar.

2.3.7 Alat Ukur Tingkat Kecemasan

Skala pengukuran DASS-42 yang dikemukakan oleh Lovibond (1995) merupakan alat uji instrumen yang telah baku dan tidak perlu di uji validitas lagi.

Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42) merupakan skala dari tingkat kecemasan yang terdiri dari 42 item pertanyaan yang dirancang guna mengukur keadaan emosional dari depresi, kecemasan, dan stres. Fungsi penting dari DASS adalah guna untuk menilai tingkat keparahan gejala inti dari depresi, kecemasan, dan stress. DASS telah terbukti memiliki konsistensi yang tinggi dan menghasilkan pemecahan yang berarti dalam berbagai masalah psikologis. DASS ini dapat diberikan baik secara berkelompok maupun individu untuk tujuan penelitian.

Tiga skala DASS yakni depresi, kecemasan, dan stress berisi masing-masing 14 item setiap subskalanya. Skala depresi menilai *dysphoria*, putus asa, devaluasi hidup, sikap meremehkan diri, kurangnya minat / keterlibatan, anhedonia, dan inersia. Skala kecemasan ini menilai gairah otonom, efek otorangka, kecemasan situasional, dan pengalaman subjektif dari hal yang mempengaruhi kecemasan. Skala stress menilai sensitivitas terhadap tingkat kronis non-spesifik gairah yang meliputi menilai kesulitan bersantai, gairah saraf, dan menjadi mudah marah atau gelisah, mudah tersinggung atau *over-reaktif* dan tidak sabar. Dalam keabsahannya DASS diukur menggunakan 4 point keparahan atau skala frekuensi untuk menilai sejauh mana mereka telah mengalami masing-masing negara selama seminggu terakhir dan skor depresi, kecemasan, dan stress dihitung dengan menjumlahkan skor untuk item yang relevan (NovoPsych Psychometrics, 2016).

2.4 Konsep Kepercayaan diri

2.4.1 Definisi Kepercayaan Diri

Kepercayaan diri adalah keyakinan individu secara penuh dalam menghadapi permasalahan dan tantangan dari lingkungan baru atau masalah yang sedang berkembang (Xiong, Yi, & Lin, 2020b). Percaya diri dapat juga diartikan sebagai keyakinan pada kemampuan yang dimiliki untuk melakukan tugas dan memilih pendekatan yang efektif.

Kepercayaan diri mengacu pada tingkat kepercayaan individu dalam menyelesaikan suatu pekerjaan dengan memanfaatkan keahliannya sendiri, hal ini dikemukakan Bandura seorang Psikolog Amerika dalam (Yang, Zhou, Wang, & Pan, 2021).

Berdasarkan beberapa definisi diatas kepercayaan diri merupakan keyakinan atau kepercayaan individu terhadap kemampuan dan keahliannya dalam menyelesaikan suatu permasalahan atau pekerjaan.

2.4.2 Faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri

Faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri menurut Lauster dalam Ghufron, Risnawira, & Kusumaninggatri (2011) antara lain :

1. Kemampuan pribadi

Kemampuan yang dimiliki oleh seorang individu guna mengembangkan dirinya, dimana individu tersebut tidak dalam kondisi cemas saat melakukan suatu tindakan, tidak bergantung pada individu lain, dan mengenal dirinya sendiri.

2. Interaksi sosial

Merupakan suatu penilaian terhadap bagaimana individu tersebut berinteraksi dengan lingkungannya, mengenal individu dan menyesuaikan diri dengan cara bertoleransi dan menghargai sesama.

3. Konsep diri

Konsep diri merupakan bagaimana individu menilai dirinya sendiri secara positif maupun negatif mengenai kelebihan dan kekurangannya.

2.4.3 Aspek-aspek kepercayaan diri

Beberapa aspek kepercayaan diri yang dikemukakan oleh Lauster dalam Ghufroon et al. (2011) sebagai berikut :

1. Keyakinan akan kemampuan diri sendiri merupakan sikap positif bahwa individu mengetahui dirinya dengan sungguh-sungguh.
2. Optimis merupakan sikap positif yang dimiliki seseorang yang selalu berpandangan baik dalam menghadapi segala hal.
3. Mampu menyesuaikan diri merupakan kemampuan individu dalam memanfaatkan potensi yang ada pada dirinya untuk lingkungan sosialnya.
4. Mandiri merupakan kepercayaan diri individu memandang suatu masalah dengan kebenaran semestinya bukan dari pandangan kebenaran pribadi.
5. Tidak mudah menyerah merupakan keberanian seseorang dalam menanggung suatu masalah yang menjadi konsekuensinya.
6. Memiliki dan memanfaatkan kelebihannya merupakan individu mampu menganalisa suatu masalah, suatu hal, kejadian dengan pemikirannya dan dapat diterima oleh akal sesuai kenyataan
7. Memiliki mental dan fisik yang menunjang.

2.4.4 Ciri orang yang memiliki kepercayaan diri

Ciri ciri orang yang memiliki kepercayaan diri tinggi menurut Lauster dalam (Wahyuni, 2013) antara lain :

1. Percaya pada kemampuan yang dimilikinya yaitu keyakinan atas diri sendiri mampu mengevaluasi dan mengatasi fenomena yang terjadi.
2. Bertindak mandiri dalam pengambilan keputusan yaitu mampu mengambil keputusan terhadap dirinya sendiri tanpa ada keterlibatan orang lain.
3. Memiliki rasa positif terhadap diri sendiri yaitu penilaian yang baik terhadap diri sendiri baik dari pandangan dan tindakan yang dilakukan menimbulkan rasa positif untuk dirinya sendiri.
4. Berani mengungkapkan pendapat merupakan sikap mampu mengatakan sesuatu dalam dirinya kepada orang lain tanpa ada paksaan atau hambatan tertentu dalam pengungkapan tersebut.

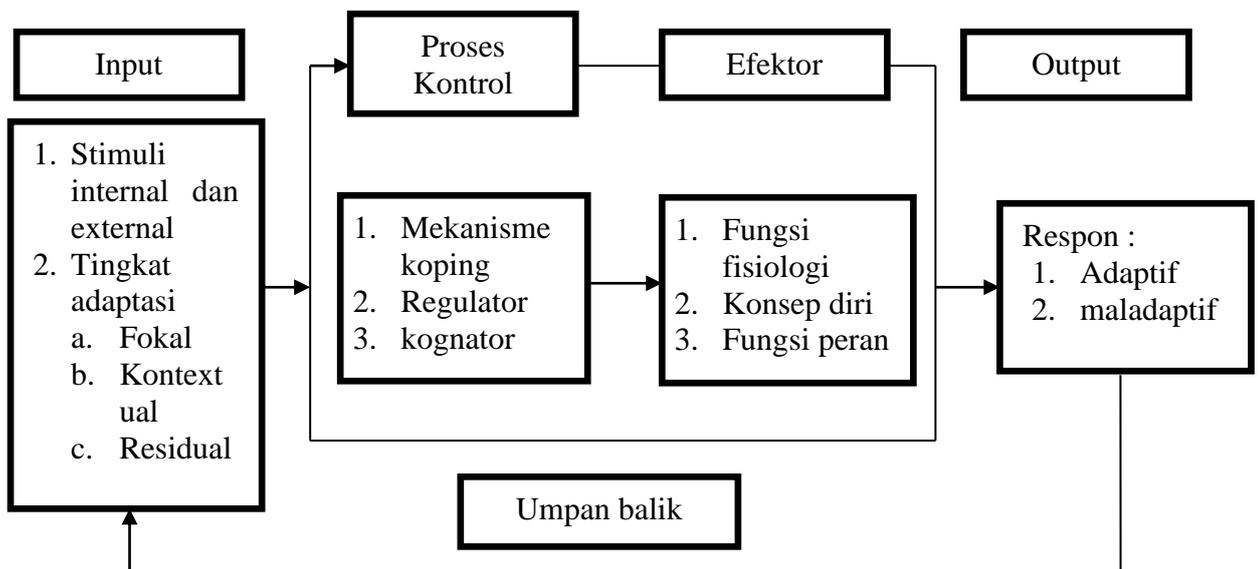
2.4.5 Alat Ukur Kepercayaan Diri

General Self efficacy Scale (GSE) merupakan alat ukur yang dirancang untuk menilai keyakinan individu guna untuk mengatasi masalah yang ada dalam kehidupannya. Skala yang awalnya dikembangkan dalam bentuk bahasa Jerman oleh Matthias Jerusalem dan Ralf Schwarzer ini telah digunakan oleh banyak peneliti diseluruh dunia. Item dalam skala ini pada awalnya berjumlah 20 item pertanyaan, kemudian sekarang menjadi 10 item pertanyaan. Instrumen ini memiliki empat pilihan jawaban yakni tidak setuju, agak setuju, hampir setuju, dan sangat setuju dengan skor antara 10-40 perhitungan skor didapatkan dari penjumlahan setiap skor dari item pertanyaan. Skala ini memiliki koefisien

reliabilitas skala *self efficacy* yaitu 0,75-0,90 sedangkan untuk validitas pada skala ini memiliki nilai uji 0,373-0,573.

2.5 Konsep Teori Model Teori Keperawatan Sister Calista Roy

Teori adaptasi Roy menggunakan pendekatan yang dinamis, dimana peran perawat memberikan asuhan keperawatan dengan memfasilitasi kemampuan klien untuk melakukan adaptasi untuk menghadapi perubahan kebutuhan dasarnya. Proses adaptasi Roy ini memandang manusia secara holistik yaitu memandang individu sebagai suatu kesatuan. Individu yang sejahtera harus menciptakan keseimbangan antara bagian – bagian dimensi menjadi satu kesatuan yang utuh. Hal tersebut dapat diperoleh melalui proses adaptasi. Menurut Roy sasaran asuhan keperawatan ini meliputi individu, keluarga, kelompok dan atau masyarakat yang dipandang sebagai suatu sistem yang menyeluruh. Sistem ini terdiri dari proses *input, control processes, effectors, output* dengan penjelasan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Bagan Model Teori Keperawatan Adaptasi Sister Calista Roy

1.1 Input

Roy mengemukakan bahwa input merupakan stimulus, kesatuan informasi, bahan-bahan atau energi dari lingkungan yang dapat menimbulkan respons atau tindakan. Input sendiri dibagi menjadi tiga yakni : stimulus fokal, stimulus kontekstual dan stimulus residual.

- a. Stimulus fokal merupakan suatu respons yang diberikan langsung terhadap input yang masuk.
- b. Stimulus kontekstual merupakan semua stimulus lain yang dialami baik dari internal maupun eksternal yang mempengaruhi situasi dan dapat diobservasi atau diukur dimana dapat menimbulkan respons negatif pada stimulus fokal.
- c. Stimulus residual merupakan stimulus tambahan yang ada dan relevan dengan situasi yang ada tetapi sangat sulit untuk diobservasi seperti kepercayaan seseorang terhadap sesuatu, sikap, atau sifat individu yang berkembang sesuai pengalaman masa lalu.

2.1 Proses kontrol (*Control Processes*)

Proses kontrol merupakan bentuk dari mekanisme koping yang digunakan. Mekanisme kontrol ini dibagi menjadi subsistem regulator dan subsistem kognator.

a. Subsistem Regulator

Transmitter regulator sistem terdiri dari bahan kimia, neural, atau berasal dari sistem endokrin. Refleks otonom merupakan respons neural, sistem otak dan spinal cord yang diteruskan sebagai perilaku output dari sistem regulator. Banyak proses fisiologis yang dapat dinilai sebagai perilaku regulator subsistem.

b. Subsistem Kognator

Stimulus untuk subsistem kognator dapat berasal dari eksternal maupun internal. Perilaku output dari regulator subsistem dapat menjadi stimulus umpan balik untuk hubungan dengan fungsi otak dalam memproses informasi berhubungan dengan proses internal dalam memilih atensi, mencatat dan mengingat. Emosi dapat diartikan sebagai suatu proses pertahanan untuk mencari keringanan, menggunakan penilaian dan kasih sayang serta cinta.

3.1 *Effectors*

Sistem adaptasi (*effectors*) memiliki empat metode adaptasi yakni:

a. Mode Adaptasi Fisiologis

Mode ini berhubungan dengan proses fisik dan kimiawi yang berhubungan dengan fungsi dan aktivitas kehidupan. Ada lima kebutuhan yang berhubungan dengan kebutuhan dasar mode fisiologi, yaitu:

- 1) Oksigenasi merupakan kebutuhan tubuh untuk memperoleh oksigen dan proses dasar kehidupan yang meliputi : ventilasi, pertukaran gas, dan transport gas.
- 2) Nutrisi merupakan kebutuhan yang berhubungan dengan sistem jaringan dan regulasi dari proses metabolisme.
- 3) Eliminasi merupakan proses fisiologis untuk membuang atau mengekresikan zat – zat yang tidak diperlukan lagi oleh tubuh dari hasil metabolisme melalui ginjal dan intestinal.
- 4) Aktivitas dan istirahat merupakan keseimbangan dalam proses dasar kehidupan manusia yang mencakup mobilisasi (pergerakan atau

perpindahan) dan tidur yang dapat memberikan fungsi fisiologis secara optimal dari semua komponen dan periode perbaikan (*repair periode*) dan pemulihan (*recovery*).

- 5) Proteksi merupakan perlindungan pada dua proses kehidupan dasar yaitu proses pertahanan spesifikasi dan non spesifikasi atau imunitas. pencernaan seperti indigesti dan asimilasi dari metabolisme dan makananan, penyimpanan energi, membentuk

b. Mode Adaptasi Konsep Diri

Fokus spesifiknya adalah psikologi dan spritual pada manusia sebagai sistem. Konsep diri merupakan bentuk reaksi persepsi internal dan persepsi lainnya. Konsep diri terdiri dari : *physical self (body sensasion, body image)* dan *personal self (self consistency, self ideal dan moral-ethic-spiritual)*. *Body sensation* yaitu bagaimana seseorang memandang fisiknya atau dirinya sendiri. *Body image* yaitu bagaimana seseorang untuk memelihara dirinya sendiri dan menghindari dari ketidakseimbangan. *Self ideal* hubungannya dengan apa yang harus dilakukan dan *moral-ethic-spiritual* yaitu keyakinan seseorang dan evaluasi diri.

c. Mode Fungsi Peran

Merupakan satu dari dua mode sosial dan fokus terhadap peran seseorang dalam masyarakat. Fungsi peran merupakan proses penyesuaian yang berhubungan dengan bagaimana peran seseorang dalam mengenal pola – pola interaksi sosial dalam hubungan dengan orang lan. Peran dibagi menajdi tiga yaitu : peran primer, sekunder, dan tersier. Peran primer yaitu peran yang ditentukan oleh jenis kelamin, usia, dan tahapan tumbuh

kembang. Peran sekunder merupakan peran yang harus diselesaikan oleh tugas peran primer. Peran tersier merupakan cara individu menemukan harapan dari peran dari peran mereka, fokusnya pada bagaimana dirinya dimasyarakat sesuai kedudukannya.

d. Mode Adaptasi Interdependensi

Merupakan bagian akhir dari metode yang dijabarkan oleh Roy, berfokus pada hubungan seseorang dengan orang lain. Hubungan interdependensi didalamnya mempunyai keinginan dan kemampuan memberi dan menerima semua aspek seperti cinta, hormat nilai, rasa memiliki, waktu dan bakat.

4.1 Output

Output dari suatu sistem adalah perilaku yang dapat diamati, diukur atau secara subyektif dapat dilaporkan baik berasal dari dalam maupun dari luar. Perilaku ini merupakan umpan balik untuk sistem. Roy mengategorikan output sistem sebagai suatu respons yang adaptif, respons adaptif adalah ketika seseorang mampu menyesuaikan diri dalam berbagai keadaan dan situasi. Respons yang adaptif dapat meningkatkan kemampuan seseorang yang secara kaffah atau menyeluruh dan dapat terlihat jika seseorang mampu melaksanakan tujuan yang berkaitan dengan kelangsungan hidup, perkembangan, reproduksi dan keunggulan. Sedangkan respons yang maladaptif perilaku yang tidak mendukung tujuan ini. Roy menggunakan mekanisme koping untuk memaparkan atau menjelaskan proses kontrol individu sebagai adaptif sistem. Roy memaparkan konsep ilmu keperawatan yang *unique*, yang terdiri dari regulator dan kognator, mekanisme tersebut merupakan bagian dari subsistem adaptasi.

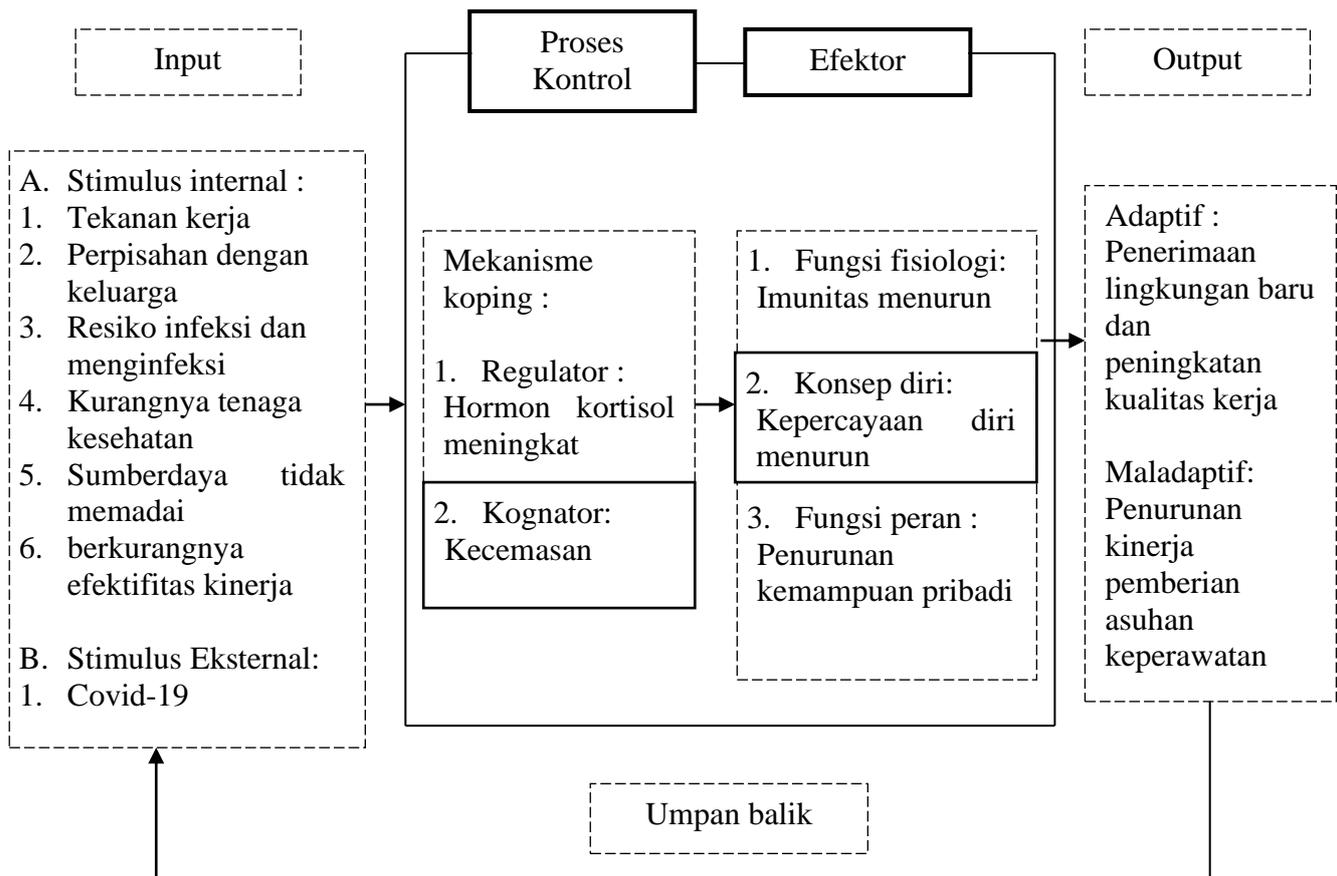
2.6 Hubungan Antar Konsep

Covid-19 sebagai stimulus eksternal yang mempengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk dibidang kesehatan. Covid-19 menimbulkan beberapa perubahan dalam kegiatan pelayanan kesehatan seperti tekanan dalam bertugas, adanya perpindahan dengan keluarga guna mengefektifkan penanggulangan dan perawatan, tingginya resiko infeksi dan menginfeksi mengharuskan tenaga kesehatan menggunakan APD lengkap dan mematuhi protokol kesehatan dimana ini merupakan hal baru yang harus dilakukan sehari-hari, bertambahnya pasien terinfeksi Covid-19 mengakibatkan kurangnya tenaga kesehatan dan menambah beban kinerja dari biasanya. Perawat sebagai garda terdepan yang 24 jam bersama pasien memiliki resiko yang lebih tinggi sehingga hal-hal yang telah dipaparkan sebelumnya dapat mengakibatkan hormon kortisol pada diri perawat meningkat sehingga perawat mengalami kecemasan disaat memberikan pelayanan kesehatan. Kecemasan ini dapat mempengaruhi imunitas dalam tubuh perawat sehingga resiko menjadi dua kali lipat akan terinfeksinya Covid-19, hal ini dapat memicu penurunan kepercayaan diri pada perawat dan membuat perawat mengalami penurunan kemampuan diri dalam melakukan tugas dan kegiatannya. Jika perawat tidak dapat mengendalikan rasa kecemasannya dan semakin menunjukkan penurunan kepercayaan diri maka perawat akan mengalami respon maladaptif dimana perawat tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan dan kondisi baru disaat pandemi seperti ini sehingga dapat berdampak pada penurunan kinerja pemberian asuhan keperawatan.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

Diteliti :

Tidak Diteliti :

Berpengaruh : →

Berhubungan : —

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid-19

3.1 Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah tingkat kecemasan berhubungan dengan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas di masa pandemi Covid-19.

BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Desain Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian.

4.1 Desain Penelitian

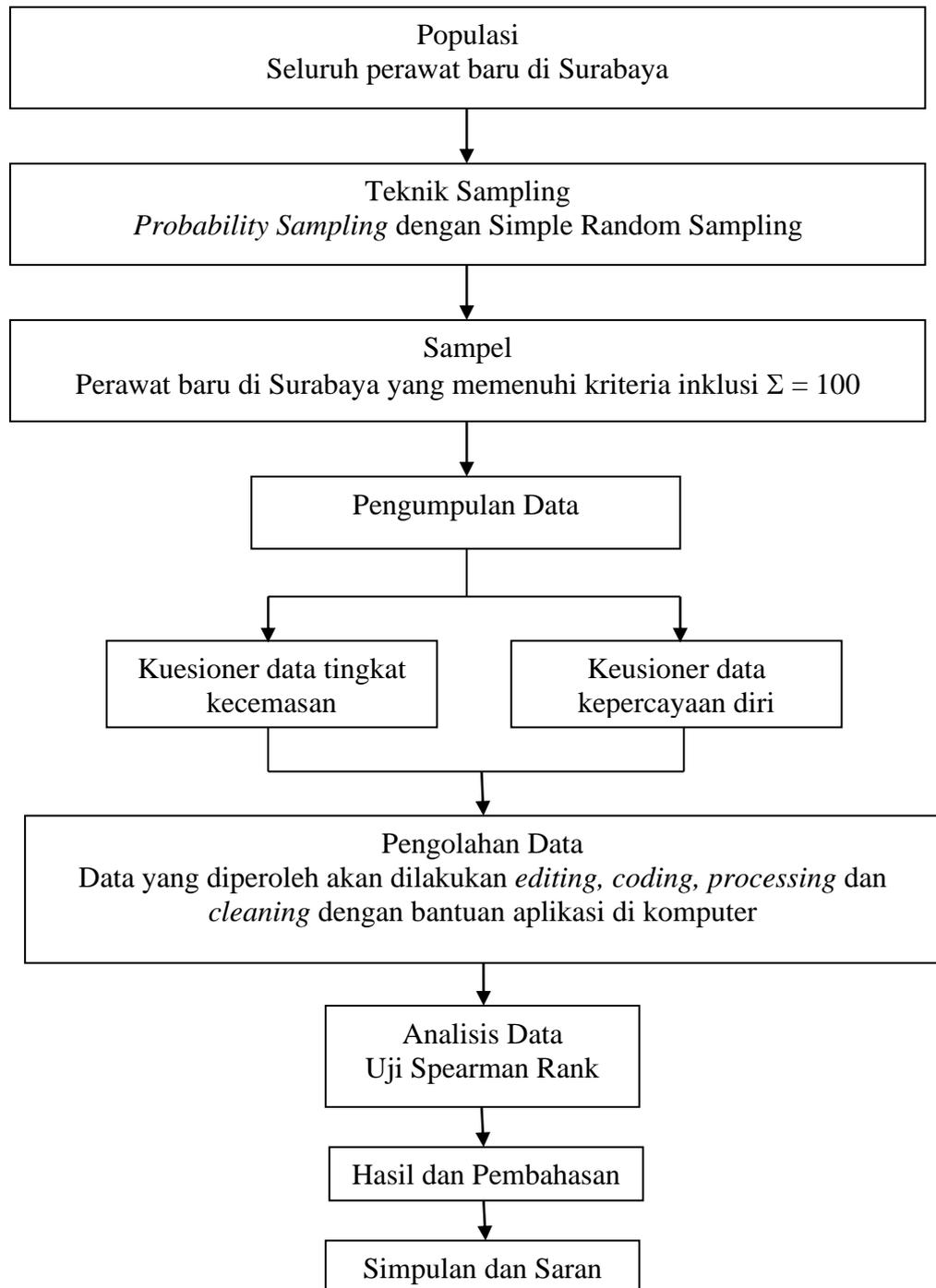
Desain penelitian yang digunakan untuk menganalisa hubungan tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas di masa pandemi Covid-19 yaitu menggunakan ini menggunakan metode penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional study* dimana penelitian ini bertujuan menjelaskan fenomena yang terkait antara variabel independen dengan variabel dependen dan pengumpulan data atau obsevasinya dilakukan sekali dalam satu waktu.



Gambar 4.1 Bagan Penelitian Cross Sectional Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid-19.

4.2 Kerangka Kerja

Langkah kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid-19.

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 07-14 Juli 2021 secara Online.

4.4 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat baru yang bertugas di Surabaya. Penelitian ini termasuk dalam populasi tidak terhingga (*infinite population*).

4.4.2 Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian ini merupakan perawat baru di Surabaya yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi :
 - a. Perawat baru dengan masa kerja 0-1 tahun
 - b. Memiliki STR aktif
 - c. Bertugas di Rumah Sakit, Puskesmas, dan klinik di Surabaya
 - d. Dinas di ruang perawatan, poli, dan ruang covid-19
 - e. Lulusan D3 atau S1 Ners
 - f. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi :
 - a. Tidak mengisi kuesioner *google form*
 - b. Sebelumnya sudah pernah bertugas atau berkerja di Instansi kesehatan

4.4.3 Besar Sampel

Berdasarkan penghitungan besar sampel menggunakan rumus *Lemeshow* :

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2} = n = \frac{Z^2 \cdot p(1-p)}{d^2}$$

Jadi perhitungan sampelnya sebagai berikut :

$$n = \frac{1,64^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2}$$

$$n = \frac{0,6724}{0,0025}$$

$$n = 268 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n : Besar Sampel

p : nilai estimasi dari proporsi, maksimal estimasi 0,5

q : 1-p

d : Tingkat Kesalahan yang dipilih (d=0,05)

z : tingkat kepercayaan 95% = 1.64

Jadi besar sampel adalah : 268 responden

4.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yakni *Probability Sampling* dengan *Simple Random Sampling*. Penentuan anggota sampel dilakukan secara acak yaitu perawat baru yang bersedia memenuhi undangan survey melalui *google form* yang telah diberikan oleh peneliti pada saat itu dan memenuhi kriteria inklusi sebagai responden.

4.5 Identifikasi variabel

4.5.1 Variabel bebas (*independent*)

Variabel bebas atau *independent* dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

4.5.2 Variabel terikat (*dependent*)

Variabel terikat atau *dependent* dalam penelitian ini adalah kepercayaan diri.

4.6 Definisi Operasional

Perumusan definisi operasional pada penelitian ini diuraikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid -19.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independent : Tingkat Kecemasan	Kondisi psikologis yang dirasakan perawat baru saat bertugas di masa pandemi Covid-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gairah otonom 2. Efek otot rangka 3. Kecemasan situasional 4. Pengalaman subjektif dari mempengaruhi cemas 5. Kesulitan untuk santai 6. Mudah marah 7. Kurang ketertarikan atau keterlibatan 8. Mengganggu atau lebih reaktif 9. Tidak sabar 10. Putus asa 	Kuesioner <i>Depression Anxiety Stress Scale (DASS)</i>	Ordinal	Skor 0-7 Normal Skor 8-9 Ringan Skor 10-14 Sedang Skor 15-19 Berat Skor > 20 Sangat Berat
Variabel Dependent : Kepercayaan Diri	Kemampuan atau keyakinan diri perawat baru	<ol style="list-style-type: none"> 1. Derajat kesulitan tugas dimana individu merasa mampu atau tidak untuk 	Kuesioner <i>Generally Self efficacy Scale</i>	Ordinal	Skor 10-25 kategori <i>self efficacy</i> rendah Skor 26-40

	melakukan tugasnya sebagai pemberi asuhan keperawatan di masa pandemi Covid-19	melakukannya (Emosi) 2. Keyakinan individu akan kemampuannya melaksanakan tugas di berbagai aktivitas (Optimis) 3. Kemampuan individu terhadap keyakinan atau pengharapannya terhadap penyelesaian tugas (kepuasan kerja)	(GSE) dengan 10 item pertanyaan		kategori <i>self efficacy</i> tinggi
--	--	---	---------------------------------	--	--------------------------------------

4.7 Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data

4.7.1 Pengumpulan Data

1. Instrumen Data Demografi

Instrumen data demografi terdiri dari 6 item pertanyaan yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, instansi kesehatan, dan lama bertugas.

2. Instrumen Data Tingkat Kecemasan

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS). Terdiri dari 14 item pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert 4 poin yakni tidak pernah, kadang-kadang, lumayan sering, sering sekali.

Tabel 4.2 Blue print *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*.

Variabel	Aspek	Pertanyaan	Jumlah
Tingkat kecemasan	Gairah otonom	2,4,19,23,25	5
	Efek otot rangka	7,41	2
	Kecemasan situasional	40,9,30	3
	Pengalaman subjektif mempengaruhi kecemasan	28,36,20,15	4
	Kesulitan untuk santai	8,22,29	3
	Mudah marah	1,11,39	3
	Kurang ketertarikan	16,31	2
	Mengganggu atau lebih reaktif	6,18,27	3
	Tidak sabar	14,32,35	3
	Putus asa	10,37	2

3. Instrumen Data Kepercayaan Diri

Instrumen yang digunakan untuk mengukur data kepercayaan diri menggunakan kuesioner *General Self efficacy Scale (GSE)*. Instrumen ini telah tervaliditas dan tereabilitas dengan nilai reabilitas 0,690. Terdiri dari 10 item pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert 4 poin yaitu sangat tidak sesuai, tidak sesuai, sesuai, sangat sesuai.

Tabel 4.3 Blue print *self efficacy*

Variabel	Aspek	Pertanyaan	Jumlah
Kepercayaan diri	Emosi	5,7	2
	Optimis	2,6,10	3
	Kepuasan kerja	1,3,4,8,9	5

4. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat izin dan persetujuan dari bagian akademik program studi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah disetujui oleh Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya, yang kemudian melakukan pengajuan ijin penelitian ke BAKESBANGPOL Provinsi Jawa Timur untuk pengambilan data. Peneliti melakukan pendekatan kepada responden guna mendapatkan persetujuan untuk dijadikan objek penelitian atau sebagai responden dengan menjelaskan detail tujuan dari penelitian, peserta penelitian, manfaat, dan potensi resiko dalam *informed consent*. Data dikumpulkan dengan membagikan kuesioner yang berisi data demografi, data tingkat kecemasan, dan data kepercayaan diri melalui *google form*.

4.7.2 Analisis Data

1. Pengolah Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner untuk data demografi, tingkat kecemasan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* dan kepercayaan diri menggunakan *General Self efficacy Scale*. Variabel data yang telah terkumpul kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut :

a. Memeriksa data (*editing*)

Daftar pertanyaan kuesioner yang telah diisi oleh responden kemudian dilakukan pemeriksaan data yang terkumpul, memeriksa jawaban dan kelengkapan jawaban.

b. Memberi nilai (*skoring*)

Tahap *skoring* merupakan tahap penilaian dengan memberikan skor pada pernyataan yang berkaitan dengan tingkat kecemasan dan kepercayaan diri responden sesuai kuesioner penelitian.

Skoring pada variabel tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) sebagai berikut :

- 1) Melakukan penjumlahan dari setiap skor item pertanyaan. Terdapat 14 pertanyaan dengan skor 0 tidak pernah, skor 1 kadang-kadang, skor 2 lumayan sering, skor 3 sering sekali.
- 2) Selanjutnya hasil dari penjumlahan tersebut dikategorikan kedalam tingkatan cemas pada tabel berikut:

Klasifikasi	Skor
Normal	0-7
Cemas ringan	8-9
Cemas sedang	10-14
Cemas berat	15-19
Panik	>20

Skoring pada variabel kepercayaan diri menggunakan kuesioner *general self efficacy scale* (GSE) sebagai berikut :

- 1) *Skoring* dilakukan dengan menjumlah skor item setiap pertanyaan. Terdapat 10 item pertanyaan dengan skor 1 untuk sangat tidak sesuai, skor 2 untuk tidak sesuai, skor 3 untuk sesuai, dan skor 4 untuk sangat sesuai.
- 2) Kemudian hasil penjumlahan dilakukan pengkategorian sesuai dengan tabel berikut:

Klasifikasi	Skor
<i>Self efficacy</i> rendah	10-25
<i>Self efficacy</i> tinggi	26-40

c. Memberi tanda kode (*coding*)

Hasil jawaban yang telah didapatkan selanjutnya diklasifikasikan kedalam beberapa kategori yang telah ditentukan oleh peneliti dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka. Pemberian kode pada penelitian ini dilakukan pada semua data kuesioner yakni pada data demografi, data tingkat kecemasan dan data kepercayaan diri.

1) Data demografi

Data demografi diberikan kode pada item jenis kelamin yakni 1 untuk laki-laki, dan 2 untuk perempuan. Item lain pada data demografi juga dilakukan *coding* menggunakan angka seperti status perkawinan, pelatihan, vaksinansi, dll.

d. Pengolah data (*processing*)

Hasil dari pengumpulan data yang sudah di skoring kemudian akan diolah oleh peneliti untuk mendapatkan interpretasi dari setiap variabel penelitian. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan bantuan aplikasi SPSS (*Statistical Product for Social Science*) 25.0 for windows. Data yang sudah siap dan sudah dilakukan koding maka selanjutnya diolah sesuai format dan tabel dalam SPSS.

e. *Cleaning*

Peneliti kemudian melakukan pengecekan kembali hasil dari olah data sehingga mengurangi atau memperkecil angka kesalahan pada pelaksanaan analisa data.

2. Analisis Statistik

a. Analisa Univariat

Analisa Univariat dilakukan peneliti dengan analisa *descriptive* yang dilakukan untuk menggambarkan variabel yang diteliti baik variabel independen yakni tingkat kecemasan maupun variabel dependen yakni kecemasan diri secara terpisah dengan membuat tabel distribusi frekuensi dari masing-masing variabel.

b. Analisa Bivariat

Analisis Bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis dua variabel yang diduga berhubungan atau korelasi. Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dari penelitian ini yakni hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Penelitian ini menggunakan uji *Spearman's Rho* dikarenakan pada penelitian ini menguji anatar dua variabel dengan skala ordinal untuk mengetahui seberapa besar hubungan terjadi. Interpretasi hasil uji *Spearman's Rho* dengan nilai signifikan yang digunakan adalah $\alpha=0,05$ yang memiliki arti apabila nilai $\rho \leq 0,05$ yang memiliki makna adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas di masa pandemi Covid-19.

4.8 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat rekomendasi dari Stikes Hang Tuah Surabaya. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum penelitian dilakuakn agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang akan terjadi selama proses pengumpulan data. Responden yang bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan yang dimodifikasi melalui persetujuan secara tertulis melalui *google form*, jika tidak maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan yang telah diisi untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Lembar tersebut akan diberikan kode khusus dalam proses pengolahannya.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya. Kelompok data tertentu saya yang akan disajikan atau dilaporkan dalam hasil riset.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 7-14 Juli 2021, dan didapatkan data sebanyak 100 responden. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus. Pada data umum atau demografi meliputi jenis kelamin, usia, status perkawinan, pendidikan terakhir, penghasilan perbulan, tempat tinggal, instansi tempat bekerja, lama bekerja, status masa orientasi, lama orientasi, durasi jam kerja, pelatihan atau seminar, riwayat terinfeksi Covid-19, riwayat vaksinasi, sedangkan data khusus meliputi tingkat kecemasan dan kepercayaan diri perawat baru.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Surabaya yang memiliki luas wilayah 326,8 km². Memiliki jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin sebanyak 1.474 ribu laki-laki dan 1.496 ribu perempuan dan memiliki sarana pelayanan kesehatan sebanyak 63 puskesmas, 59 rumah sakit, 103 klinik utama, dan 233 klinik pratama.

Batas wilayah Kota Surabaya :

- a. Utara : Selat Madura
- b. Selatan : Kabupaten Sidoarjo
- c. Barat : Kabupaten Gresik
- d. Timur : Selat Madura

Kota Surabaya memiliki jumlah tenaga kesehatan sebanyak 2.841 dokter, 6.926 perawat, 1.264 bidan, 938 farmasi, dan 173 ahli gizi yang tersebar di berbagai rumah sakit, puskesmas, maupun klinik di Surabaya.

5.1.2 Gambaran Umum Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah perawat baru yang bekerja di wilayah Surabaya dengan masa kerja 0-1 tahun, jumlah keseluruhan subyek penelitian adalah 100 orang. Data demografi diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden yaitu perawat baru.

5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, status perkawinan, pendidikan terakhir, penghasilan perbulan, tempat tinggal, instansi tempat bekerja, lama bekerja, status masa orientasi, lama orientasi, durasi jam kerja, pelatihan atau seminar, riwayat terinfeksi Covid-19, dan riwayat vaksinasi.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Karakteristik Reponden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021. (n=100)

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Laki-laki	26	26.0
Perempuan	74	74.0
Total	100	100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan sebanyak 26 orang (26.0%) berjenis kelamin laki-laki dan 74 orang (74.0%) berjenis kelamin perempuan.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.2 Karakteristik Reponden Berdasarkan Usia Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021. (n=100)

Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
21	2	2.0
22	26	26.0
23	27	27.0
24	34	34.0
25	10	10.0
28	1	1.0
Total	100	100.0

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan hasil sebagian besar perawat baru berusia 24 tahun sebanyak 34 orang (34.0%), dan paling sedikit dengan usia 28 tahun sebanyak 1 orang (1.0%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Tabel 5.3 Karakteristik Reponden Berdasarkan Status Perkawinan Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021. (n=100)

Status Perkawinan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Sudah menikah	10	10.0
Belum menikah	90	90.0
Cerai hidup	0	0
Cerai mati	0	0
Total	100	100.0

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan hasil sebanyak 10 orang (10.0%) sudah menikah dan 90 orang (90.0%) belum menikah.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 5.4 Karakteristik Reponden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021. (n=100)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Diploma 3	61	61.0
Profesi Ners	39	39.0
Total	100	100.0

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan hasil sebanyak 61 orang (61.0%) lulusan Diploma 3 dan 39 orang (39.0%) lulusan Profesi Ners.

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Tabel 5.5 Karakteristik Reponden Berdasarkan Penghasilan Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021. (n=100)

Penghasilan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
500.000-1.500.000	9	9.0
>1.500.000-2.500.000	14	14.0
>2.500.000-3.500.000	56	56.0
>3.500.000-4.500.000	14	14.0
>4.500.000-5.500.000	6	6.0
>5.500.000-6.500.000	1	1.0
Total	100	100.0

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan hasil penghasilan perbulan perawat baru 500.000-1.500.000 sebanyak 9 orang (9.0%), >1.500.000-2.500.000 sebanyak 14 orang (14.0%), >2.500.000-3.500.000 sebanyak 56 orang (56.0%), >3.500.000-4.500.000 sebanyak 14 orang (14.0%), >4.500.000-5.500.000 sebanyak 6 orang (6.0%), dan >5.500.000-6.500.000 sebanyak 1 orang (1.0%)

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal

Tabel 5.6 Karakteristik Reponden Berdasarkan Tempat Tinggal Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021 (n=100)

Tempat Tinggal	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Rumah Sendiri	11	11.0
Dengan Orang Tua	71	71.0
Kost	18	18.0
Asrama	0	0
Lainnya	0	0
Total	100	100.0

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan hasil sebanyak 11 orang (11.0%) tinggal di rumah sendiri, 71 orang (71.0%) tinggal dengan orang tua, dan sebanyak 18 orang (18.0%) tinggal di kost.

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Instansi Tempat Bekerja

Tabel 5.7 Karakteristik Reponden Berdasarkan Instansi Tempat Bekerja Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021 (n=100)

Tempat Bekerja	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Rumah Sakit	68	68.0
Puskesmas	12	12.0
Klinik	20	20.0
Total	100	100.0

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan hasil sebanyak 68 orang (68.0%) bekerja di rumah sakit, 12 orang (12.0%) bekerja di puskesmas, dan sebanyak 20 orang (20.0%) bekerja di klinik.

8. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Tabel 5.8 Karakteristik Reponden Berdasarkan Lama Bekerja Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021 (n=100)

Lama Bekerja	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
0-4 bulan	19	19.0
5-8 bulan	11	11.0
9-12 bulan	70	70.0
Total	100	100.0

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan hasil sebanyak 19 orang (19.0%) telah bekerja selama 0-4 bulan, 11 orang (11.0%) telah bekerja selama 5-8 bulan, dan sebanyak 70 orang (70.0%) telah bekerja selama 9-12 bulan.

9. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Orientasi

Tabel 5.9 Karakteristik Reponden Berdasarkan Masa Orientasi Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021 (n=100)

Masa Orientasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Sudah	100	100.0
Belum	0	0
Total	100	100.0

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan hasil sebanyak 100 orang (100.0%) telah melewati masa orientasi.

10. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Masa Orientasi

Tabel 5.10 Karakteristik Reponden Berdasarkan Lama Masa Orientasi Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021 (n=100)

Lama Masa Orientasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
0-2 bulan	46	46.0
3-4 bulan	46	46.0
5-6 bulan	8	8.0
Total	100	100.0

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan hasil sebanyak 46 orang (46.0%) melewati masa orientasi selama 0-2 bulan, 46 orang (46.0%) melewati masa orientasi selama 3-4 bulan, dan sebanyak 8 orang (8.0%) melewati masa orientasi selama 5-6 bulan.

11. Karakteristik Responden Berdasarkan Kerja Shift

Tabel 5.11 Karakteristik Reponden Berdasarkan Kerja Shift Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021 (n=100)

Kerja Shift	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Ya	96	96.0
Tidak	4	4.0
Total	100	100.0

Tabel 5.11 menunjukkan dari 100 responden didapatkan hasil sebanyak 96 orang (96.0%) bekerja sesuai shift, dan sebanyak 4 orang tidak bekerja sesuai shift (4.0%).

12. Karakteristik Responden Berdasarkan Durasi Shift Kerja

Tabel 5.12 Karakteristik Reponden Berdasarkan Durasi Shift Kerja Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021 (n=100)

Durasi Shift Kerja	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1-8 jam	90	90.0
9-16 jam	10	10.0
17-24 jam	0	0
Total	100	100.0

Tabel 5.12 menunjukkan dari 100 responden didapatkan hasil sebanyak 90 orang (90.0%) bekerja selama 1-8 jam, dan sebanyak 10 orang (10.0%) bekerja selama 9-16 jam.

13. Karakteristik Responden Berdasarkan Pelatihan Atau Seminar Covid-19

Tabel 5.13 Karakteristik Reponden Berdasarkan Pelatihan Atau Seminar Covid-19 Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021 (n=100)

Pelatihan atau Seminar	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak ada	6	6.0
1 pelatihan/seminar	27	27.0
2 pelatihan/seminar	26	26.0
≥3 pelatihan/seminar	41	41.0
Total	100	100.0

Tabel 5.13 menunjukkan dari 100 responden didapatkan hasil sebanyak 6 orang (6.0%) tidak pernah mengikuti seminar Covid-19, sebanyak 27 orang (27.0%) pernah mengikuti 1 pelatihan atau seminar, sebanyak 26 orang (26.0%) pernah mengikuti 2 pelatihan atau seminar, dan sebanyak 41 orang (41.0%) pernah mengikuti 3 atau lebih pelatihan atau seminar.

14. Karakteristik Responden Berdasarkan Terinfeksi Covid-19

Tabel 5.14 Karakteristik Reponden Berdasarkan Adanya Terinfeksi Covid-19 Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021 (n=100)

Terinfeksi Covid-19	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Ya	18	18.0
Tidak	82	82.0
Total	100	100.0

Tabel 5.14 menunjukkan dari 100 responden didapatkan hasil perawat baru yang pernah terinfeksi Covid-19 sebanyak 18 orang (18.0%), dan sebanyak 82 orang (82.0%) belum pernah terinfeksi Covid-19

15. Karakteristik Responden Berdasarkan Vaksinasi Covid-19

Tabel 5.15 Karakteristik Reponden Berdasarkan Vaksinasi Covid-19 Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021 (n=100)

Vaksinasi Covid-19	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Ya	87	87.0
Tidak	13	13.0
Total	100	100.0

Tabel 5.15 menunjukkan dari 100 responden didapatkan hasil sebanyak 87 orang (87.0%) perawat telah melakukan vaksinasi dan sebanyak 13 orang (13.0%) belum melakukan vaksinasi.

5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

1. Tingkat Kecemasan Perawat Baru

Tabel 5.16 Karakteristik Reponden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021 (n=100)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak Cemas	43	43.0
Cemas Ringan	7	7.0
Cemas Sedang	31	31.0
Cemas Berat	9	9.0
Panik	10	10.0
Total	100	100.0

Tabel 5.16 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan hasil sebanyak 43 orang (43.0%) tidak mengalami kecemasan, 7 orang (7.0%) mengalami kecemasan ringan, 31 orang (31.0%) mengalami kecemasan sedang, 9 orang (9.0%) mengalami kecemasan berat, dan 10 orang (10.0%) mengalami kepanikan.

2. Kepercayaan Diri Perawat Baru

Tabel 5.17 Karakteristik Reponden Berdasarkan Kepercayaan Diri Perawat Baru Di Wilayah Surabaya 07-14 Juli 2021 (n=100)

Kepercayaan Diri	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Kepercayaan Diri Rendah	26	26.0
Kepercayaan Diri Tinggi	74	74.0
Total	100	100.0

Tabel 5.17 menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan hasil sebanyak 26 orang (26.0%) memiliki kepercayaan diri yang rendah, dan 74 orang (74.0%) memiliki kepercayaan diri yang tinggi.

3. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dan Kepercayaan Diri Perawat Baru

Tabel 5.18 Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dan Kepercayaan Diri Perawat Baru Dalam Bertugas Di Masa Pandemi Covid-19 Tanggal 07-14 Juli 2021 (N=100)

Tingkat Kecemasan	Kepercayaan Diri				Total	
	<i>Self efficacy</i> Rendah		<i>Self efficacy</i> Tinggi		N	%
	f	%	f	%		
Tidak Cemas	6	6.0	37	37.0	43	43.0
Cemas Ringan	4	4.0	3	3.0	7	7.0
Cemas Sedang	9	9.0	22	22.0	31	31.0
Cemas Berat	2	2.0	7	7.0	9	9.0
Panik	5	5.0	5	5.0	10	10.0
Total	26	26.0	74	74.0	100	100.0

Nilai uji statistik *Spearman's Rho* 0,002 ($\rho=0,05$)

Tabel 5.18 menunjukkan bahwa hubungan tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas di masa pandemi Covid-19 didapatkan hasil dari 100 responden yang memiliki tingkat kecemasan tidak cemas dengan kepercayaan diri rendah sebanyak 6 orang (6.0%), tidak cemas dengan kepercayaan diri tinggi sebanyak 37 orang (37.0%), tingkat kecemasan ringan dengan kepercayaan diri rendah sebanyak 4 orang (4.0%), tingkat kecemasan ringan dengan kepercayaan diri tinggi sebanyak 3 orang (3.0%), tingkat kecemasan sedang dengan kepercayaan diri rendah sebanyak 9 orang (9.0%), tingkat kecemasan sedang dengan kepercayaan diri tinggi sebanyak 22 orang (22%), tingkat kecemasan berat dengan kepercayaan diri rendah sebanyak 2 orang (2.0%), tingkat kecemasan berat dengan kepercayaan diri tinggi sebanyak 7 orang (7.0%), tingkat kecemasan panik dengan kepercayaan diri rendah sebanyak 5 orang (5.0%), dan tingkat kecemasan panik dengan kepercayaan diri tinggi sebanyak 5 orang (5.0%).

Berdasarkan uji *Spearman's Rho* menunjukkan nilai $\rho=0,002$ dengan $\rho<0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas di masa pandemi Covid-19.

5.1 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkapkan hubungan antara tingkat kecemasan dan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas di masa pandemi Covid-19. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut :

5.2.1 Tingkat Kecemasan Perawat Baru Dalam Bertugas Di Masa Pandemi Covid-19

Pandemi Covid-19 mengakibatkan kecemasan pada tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kecemasan sendiri merupakan suatu perasaan emosi seperti perasaan tidak nyaman dan adanya rasa takut yang diikuti oleh suatu respon, kecemasan dibagi menjadi beberapa tingkatan antara lain kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan dengan kriteria tidak ada kecemasan sebanyak 43 orang (43.0%) dan presentase terkecil sebanyak 7 orang (7.0%) dengan kriteria kecemasan ringan. Hal ini dikarenakan perawat baru sebagian besar telah mendapatkan vaksin dan mendapatkan pelatihan sehingga tingkat kecemasan pada responden sangat minim serta pandemi Covid-19 ini telah berjalan lebih dari 2 tahun di Indonesia.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada kategori tingkat kecemasan pada perawat baru dengan jenis kelamin laki-laki sebagian besar mengalami ketidakecemasan yakni sebanyak 13 orang (13.0%) dan paling sedikit sebanyak 1 orang (1.0%) dengan kriteria kecemasan ringan. Perawat baru dengan jenis kelamin perempuan sebagian besar mengalami ketidakecemasan sebanyak 30 orang (30.0%) dan paling sedikit sebanyak 5 orang (5.0%) dengan mengalami kepanik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dari pada jenis kelamin laki-laki dengan kriteria kecemasan sedang yakni sebanyak 24 orang (24.0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Nasus, Tulak, & Bangu, (2021) yang menyatakan bahwa perempuan seringkali memperlihatkan respon yang berlebihan dalam menanggapi situasi

yang berbahaya sehingga lebih cepat mengalami kecemasan dibandingkan dengan laki-laki. Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin akan mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang karena respon psikologis.

Berdasarkan data penelitian tingkat kecemasan perawat baru jika dilihat dari usia seluruhnya merupakan dewasa awal dengan rentan usia 21-28 tahun dengan rata-rata usia 24 tahun. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar mengalami ketidackemasan dengan usia 22 tahun sebanyak 14 orang (14.0%) dan paling kecil pada usia 28 tahun dengan klasifikasi kecemasan ringan 1 orang (1.0%). Hal ini sangat berbeda dengan dua penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebagian besar usia dewasa muda mengalami gangguan kecemasan baik ringan maupun berat yang disebabkan oleh responden yang belum banyak pengalaman sehingga mekanisme koping mereka belum cukup baik (Fadli, Safruddin, Ahmad, Sumbara, & Baharuddin, 2020; Nasus et al., 2021). Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi bahwa usia dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang tetapi dilain itu juga terdapat pengalaman yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada usia seperti dalam penelitian ini adalah sebagian besar responden dengan usia dewasa muda telah mendapatkan vaksin dan pelatihan.

Berdasarkan data penelitian tingkat kecemasan perawat baru jika dilihat dari pendidikan terakhir menunjukkan sebagian besar pada Diploma 3 mengalami ketidackemasan sebanyak 26 orang (26.0%) dan paling sedikit sebanyak 4 orang (4.0%) mengalami kecemasan berat, sedangkan pendidikan terakhir S1 Ners sebagian besar mengalami ketidackemasan sebanyak 17 orang (17.0%) dan paling sedikit sebanyak 2 orang (2.0%) dengan kecemasan ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nasus et al., (2021) dimana responden dengan pendidikan terakhir

sarjana mengalami gangguan kecemasan paling sedikit dikarenakan tingkat kematangan dalam berpikir akan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, sehingga individu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menghadapi tekanan baik dari intern maupun ekstren dan akan semakin mudah memahami informasi yang diperoleh. Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan akan sangat mempengaruhi seseorang dalam merespon masalah yang ada.

Berdasarkan data penelitian tingkat kecemasan pada perawat baru jika dilihat dari lama bekerja menunjukkan sebagian besar mengalami ketidakcemasan dengan lama kerja 9-1 tahun sebanyak 33 orang (33.0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Isriyadi, (2015) dimana sebagian besar responden dengan masa kerja yang lebih lama sebagian besar mengalami kecemasan ringan dimana masa kerja akan menggambarkan pengalaman orang tersebut di bidangnya. Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi bahwa masa kerja akan mempengaruhi seseorang dalam menghadapi stressor yang ada karena pengalaman akan menjadikannya mahir mengendalikan situasi dan dirinya hal ini dibuktikan dengan banyaknya perawat yang menjawab dengan skor rendah pada item pertanyaan gairah otonom dan lamanya pandemi ini berlangsung mengakibatkan perawat banyak yang sudah familiar dengan keadaan.

Berdasarkan data penelitian tingkat kecemasan dilihat dari pelatihan dan seminar yang pernah diikuti hasil didominasi oleh perawat yang tidak mengalami kecemasan dan telah mengikuti pelatihan atau seminar sebanyak 3 kali atau lebih sebanyak 20 orang (2.0%) dan paling sedikit perawat dengan kecemasan panik dan telah pelatihan atau seminar sebanyak 1 kali yakni 1 orang (1.0%). Hal ini

sejalan dengan penelitian Sonya, (2021) dimana sebanyak 46.7% perawat memiliki pengetahuan yang baik dan sebanyak 65.0% perawat memiliki tingkat kecemasan ringan, sehingga disimpulkan bahwa adanya pengaruh tingkat pengetahuan tentang Covid -19 terhadap tingkat kecemasan perawat di Instansi Rawat Jalan RSUP Dr. M Djamil Padang tahun 2020. Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi bahwa pelatihan sangat penting bagi perawat, pelatihan dapat memberikan informasi dan ketrampilan baru bagi perawat dalam menangani suatu masalah. Sehingga perawat baru dalam penelitian ini cenderung tidak mengalami kecemasan karena mereka sudah mengikuti pelatihan lebih dari 3 kali.

5.2.2 Kepercayaan Diri Perawat Baru Dalam Bertugas Di Masa Pandemi

Covid-19

Kepercayaan diri merupakan keyakinan atau kepercayaan individu terhadap kemampuan dan keahliannya dalam menyelesaikan suatu permasalahan atau pekerjaan. Kepercayaan diri atau *self efficacy* yang tinggi dalam diri perawat guna untuk meningkatkan keberhasilan dalam menyelesaikan tugas-tugas yang sulit, dan meningkatkan hasil perawatan karena perawat akan menilai hal tersebut sebagai tantangan yang harus dilewati maka dengan hal ini seseorang akan mampu mengeluarkan kemampuan terbaiknya, mengurangi kecemasan, stress, dan mengurangi kecenderungan depresi.

Berdasarkan data penelitian kepercayaan diri perawat baru jika dilihat dari jenis kelamin menunjukkan sebagian besar perawat memiliki *self efficacy* tinggi sebanyak 56 orang (56.0%) pada kategori jenis kelamin perempuan dan paling kecil sebanyak 8 orang (8.0%) dengan *self efficacy* rendah pada kategori laki-laki

dengan mayoritas responden perempuan. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang melaporkan jenis kelamin laki-laki lebih banyak memiliki *self efficacy* yang tinggi daripada jenis kelamin perempuan, hal ini dikarenakan laki-laki lebih baik dalam memecahkan masalah dan menemukan solusi. Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi *self efficacy* seseorang ditambah juga dengan pengalaman setiap individu, dimana laki-laki atau perempuan yang memiliki pengalaman yang tinggi akan memiliki kepercayaan diri tinggi begitu pula sebaliknya.

Berdasarkan data penelitian kepercayaan diri perawat baru jika dilihat dari usia menunjukkan sebagian besar perawat memiliki *self efficacy* tinggi dengan usia 24 tahu sebanyak 24 orang (24.0%) dan paling sedikit dengan *self efficacy* tinggi pada usia 28 tahun sebanyak 1 orang (1.0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Larengkeng, Gannika, & Kundre, (2019) dimana responden berada pada usia mayoritas dewasa awal dimana *self efficacy* akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi bahwa usia dapat mempengaruhi kepercayaan diri seseorang.

Berdasarkan data penelitian kepercayaan diri perawat baru jika dilihat dari pendidikan terakhir menunjukkan sebagian besar perawat memiliki *self efficacy* tinggi dengan pendidikan terakhir Diploma 3 sebanyak 43 orang (43.0%) dan paling rendah sebanyak 8 orang (8.0%) memiliki *self efficacy* rendah dengan pendidikan terakhir S1. Hal ini sejalan dengan dua penelitian sebelumnya dimana perawat dengan pendidikan Diploma 3 dan tingkat yang lebih tinggi memiliki efisiensi kerja dan penampilan kerja yang lebih baik serta memiliki waktu yang banyak untuk belajar di pendidikan formal sehingga lebih banyak mendapatkan

kesempatan belajar memecahkan masalah (Larengkeng et al., 2019; Simonetti et al., 2021). Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi jika kepercayaan diri seseorang akan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.

Berdasarkan data penelitian kepercayaan diri perawat baru jika dilihat dari lama bekerja menunjukkan sebagian besar perawat memiliki *self efficacy* dengan lama kerja 9-12 bulan sebanyak 53 orang (53.0%) dan paling sedikit dengan *self efficacy* rendah pada lam kerja 5-8 bulan sebanyak 3 orang (3.0%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Larengkeng, Gannika, & Kundre, (2019) dimana semakin lama masa kerja maka semakin tinggi *self efficacy* yang dimiliki seseorang dalam bidang tersebut. Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi bahwa lama bekerja seseorang akan mempengaruhi *self efficacy* dalam dirinya karena seseorang akan sudah faham dengan pekerjaannya, hal ini sesuai dengan tingginya perawat baru dalam menjawab kuesioner pada item emosi, optimis, dan kepuasan kerja dimana skor tertinggi terletak pada item tersebut yang menyatakan bahwa perawat baru percaya diri dengan kemampuannya saat bertugas.

5.2.3 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepercayaan Diri Perawat

Baru Dalam Bertugas Di Masa Pandemi Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari 100 responden didapatkan hasil didominasi oleh perawat baru yang tidak cemas dan memiliki *self efficacy* yang tinggi yakni sebanyak 37 orang (37.0%) dan paling sedikit perawat baru dengan kecemasan berat dan memiliki *self efficacy* rendah yakni sebanyak 2 orang (2.0%).

Hal ini sesuai dengan penelitian Suhamdani et al., (2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar didominasi oleh kecemasan ringan sebanyak 30 orang (57.0%) sedangkan yang memiliki kecemasan tinggi sebanyak 23 orang (43.0%). Sumber kecemasan perawat dalam bertugas dimasa pandemi yakni takut akan penularan termasuk kurangnya alat perlindungan diri. *Self efficacy* pada penelitian ini didominasi oleh efficacy diri yang tinggi sebanyak 34 orang perawat (64.0%) sedangkan efficacy diri rendah sebanyak 19 perawat (36.0%). Penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan tingkat kecemasan perawat terkait pandemi Covid-19 di Provinsi NTB. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi lebih memiliki rasa kekhawatiran yang rendah dibandingkan dengan yang kurang percaya diri. Karena *self efficacy* mencerminkan rasa percaya diri seseorang dalam menggunakan kemampuan mereka untuk menyelesaikan tugas.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Spearman's Rho* dengan taraf signifikan bahwa $\rho \leq 0,05$ pada tingkat kecemasan dan kepercayaan diri perawat baru diperoleh hasil $\rho=0,002$ dengan hasil korelasi cukup yakni -0,306 dan arah hubungan negatif dimana jika tingkat kecemasan tinggi maka kepercayaan diri akan rendah begitu pula sebaliknya. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas di masa pandemi Covid-19.

Dari hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa hubungan antara tingkat kecemasan dan kepercayaan diri akan sangat mempengaruhi perawat baru dalam bertugas dimasa pandemi Covid-19.

5.3 Keterbatasan

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan dalam melakukan penelitian yang dihadapi oleh peneliti meliputi :

1. Peneliti sangat kesulitan mengumpulkan 100 responden dikarenakan keadaan pandemi Covid-19 sehingga pengambilan data dilakukan secara online melalui *google form*. Hal ini memberikan dampak negatif pada peneliti karena banyaknya responden yang tidak memberikan jawabannya.
2. Banyaknya responden yang tidak menjawab sesuai dengan pertanyaan.
3. Jumlah responden tidak sesuai dengan besar sampel. Dimana besar sampel sebanyak 268 responden dan hanya didapatkan 100 responden.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada perawat baru yang bertugas di masa pandemi Covid-19 tanggal 07-14 Juli 2021 dapat ditarik kesimpulan sebagian besar perawat baru memiliki tingkat kecemasan yakni tidak cemas berdasarkan hasil penelitian, hal ini dikarenakan responden sudah banyak yang mengikuti pelatihan Covid-19, mendapatkan vaksinasi, sudah melewati masa orientasi, dan banyak yang masa kerjanya diatas 8 bulan. Faktor tersebutlah yang juga menjadikan perawat baru sangat percaya diri dalam bertugas di masa pandemi Covid-19 , sebagian besar perawat baru memiliki kepercayaan diri yang tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas dimasa pandemi Covid-19

6.2 Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan oleh peneliti :

1. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk cara menyikapi dan menyiapkan diri dalam bertugas di masa pandemi Covid-19 sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kepercayaan diri.

2. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan juga menjadi evaluasi diri dalam menyiapkan diri sebagai perawat di era pandemi Covid-19 berkaitan dengan tingkat kecemasan dan kepercayaan diri.

3. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan informasi di bidang keperawatan khususnya bagi kesiapan perawat baru.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan ide dan gambaran baru bagi pengembang penelitian selanjutnya dengan topik bahasan yang sama tentang tingkat kecemasan dan kepercayaan diri pada perawat yang berkerja di ruang khusus infeksi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychological Association. (2017). Anxiety. Retrieved March 1, 2021, from <https://www.apa.org/topics/anxiety/>
- Bender, L. (2020). Pesan dan Kegiatan Utama Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Sekolah.
- Burhan, E., Isbaniah, F., Susanto, agus dwi, Aditama, tjandra yoga, Soedarsono, Sartono, teguh rahayu, ... Agustin, H. (2020). *PNEUMONIA COVID-19 DIAGNOSIS & PENATALAKSANAAN DI INDONESIA*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI).
- Cheng, A. C., & Williamson, D. A. (2020). An outbreak of COVID-19 caused by a new coronavirus: what we know so far. *Medical Journal of Australia*, 212(9), 393-394.e1. <https://doi.org/10.5694/mja2.50530>
- CNN Indonesia. (2020). 110 Perawat Positif Covid-19 di Jatim, Terbanyak di Surabaya. Retrieved February 28, 2021, from <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200623031609-20-516229/110-perawat-positif-covid-19-di-jatim-terbanyak-di-surabaya>
- Dinah, D., & Rahman, S. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Saat Pandemi Covid 19 Di Negara Berkembang Dan Negara Maju: a Literatur Review. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 37–48. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.555>
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 57–65. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24546>
- Ghufron, M. nur, Risnawira, R., & Kusumaninggatri, R. (2011). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hidayat, A. A. (2012). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hutahaean, S. (2020). *BUKU STANDAR KOMPETENSI KERJA PERAWAT*. Media Sains Indonesia. Bandung. Retrieved from [https://books.google.co.id/books?id=fKcPEAAQBAJ&pg=PA11&dq=peran+perawat+menurut+hidayat&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwj1lsXLkrfvAhVY4nMBHay9Ap0Q6AEwAHoECAQQA#v=onepage&q=peran perawat menurut hidayat&f=false](https://books.google.co.id/books?id=fKcPEAAQBAJ&pg=PA11&dq=peran+perawat+menurut+hidayat&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwj1lsXLkrfvAhVY4nMBHay9Ap0Q6AEwAHoECAQQA#v=onepage&q=peran%20perawat%20menurut%20hidayat&f=false)
- Indrawati, Y. (2014). Pengaruh Self Esteem, Self Efficacy dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Riset Bisnis Dan Manajemen*.

- Isriyadi, B. (2015). Hubungan Masa Kerja Dengan Tingkat Kecemasan Perawat Di Ruang Akut Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, 1–48.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Kesiapan Menghadapi Infeksi Covid-19. Retrieved March 17, 2021, from <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>
- KPCPEN. (2021). Peta Sebaran COVID-19. Retrieved March 1, 2021, from <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>
- Kumar, D., Malviya, R., & Sharma, P. (2020). Corona Virus: A Review of COVID-19 History and Origin. <https://doi.org/10.14744/ejmo.2020.51418>
- Kurniati, A., Trisyani, Y., & Ikaristi, S. (2018). *Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana Sheehy, 1st Indonesia edition*. Singapore: Elsevier.
- Larengkeng, T., Gannika, L., & Kundre, R. (2019). BURNOUT DENGAN SELF EFFICACY PADA PERAWAT. *JURNAL KEPERAWATAN*, 7(2). Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/24474>
- Mo, Y., Deng, L., Tao, P., & Huang, H. (2021). Head Nurse 1 | Liyan Zhang Bachelor of Medicine, Head Nurse 1 | Qiuyan Lang Bachelor of Medicine, Head Nurse 2 | He Pang Bachelor of Medicine, Clinical Nurse 1 | Chunyan Liao Bachelor of Medicine, Head Nurse 3 | Nannan Wang Bachelor of Medicine. *J Clin Nurs*, 30, 397–405. <https://doi.org/10.1111/jocn.15549>
- Moudy, J., & Syakurah, R. A. (2020). Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(3), 333–346. <https://doi.org/10.15294/higeia/v4i3/37844>
- Nasus, E., Tulak, G. T., & Bangu. (2021). Tingkat Kecemasan Petugas Kesehatan Menjalani Rapid Test Mendeteksi Dini Covid 19. *Jurnal Endurance*, 6(1), 94–102. Retrieved from <http://publikasi.lldikti10.id/index.php/endurance/article/view/144/48>
- NovoPsych Psychometrics. (2016). Depression Anxiety Stress Scales Long Form (DASS-42). Retrieved April 21, 2021, from <https://novopsych.com.au/assessments/symptoms/depression-anxiety-stress-scales-long-form-dass-42/>
- Nugraha, Y., & Wianti, A. (2017). *Konsep Dasar Keperawatan*. Cirebon: LovRinz Publishing. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=J7AhEAAAQBAJ&pg=PA85&dq=perawat+menurut&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwj1-87blbfvAhWUcn0KHR0AC1UQ6AEwA3oECAkQA#v=onepage&q=perawat+menurut&f=false>
- Pemkot Surabaya. (2020). Surabaya Tanggap COVID-19. Retrieved March 1, 2021, from <https://lawancovid-19.surabaya.go.id/>

- Permenkes. UU 38 tahun 2014 tentang Keperawatan (2014).
- Permenkes. Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis (2017). Indonesia.
- Platto, S., Xue, T., & Carafoli, E. (2020, September 1). COVID19: an announced pandemic. *Cell Death and Disease*. Springer Nature.
<https://doi.org/10.1038/s41419-020-02995-9>
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(1), 107–130. <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.191>
- Schwerdtl, P. N., Connell, C. J., Lee, S., Plummer, V., Russo, P. L., Endacott, R., & Kuhn, L. (2020). Nurse expertise: A critical resource in the covid-19 pandemic response. *Annals of Global Health*, 86(1).
<https://doi.org/10.5334/aogh.2898>
- Siahaan, M. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Dunia Pendidikan. *Edisi Khusus*, (1), 1410–9794. Retrieved from
<http://ejurnal.ubharajaya.ac.id/index.php/JKI>
- Simonetti, V., Durante, A., Ambrosca, R., Arcadi, P., Graziano, G., Pucciarelli, G., ... Cicolini, G. (2021). Anxiety, sleep disorders and self-efficacy among nurses during COVID-19 pandemic: A large cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 30(9–10), 1360–1371. <https://doi.org/10.1111/JOCN.15685>
- Singh, J., & Singh, J. (2020, April 3). COVID-19 and Its Impact on Society. Retrieved from <https://papers.ssrn.com/abstract=3567837>
- Sonya, O. A. (2021). HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG COVID -19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN PERAWAT DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUP DR.M.DJAMIL PADANG TAHUN 2020.
- Stuart, G. C. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Edisi Indonesia*. singapore: Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Suhamdani, H., Wiguna, R. I., Hardiansah, Y., Husen, L. M. S., & Apriani, L. A. (2020). Hubungan Efikasi Diri dengan Tingkat Kecemasan Perawat pada Masa Pandemi Covid-19 di Provinsi Nusa Tenggara Barat: Relationship between Self Effication and Nurse Anxiety During The Covid-19 Pandemic in West Nusa Tenggara Province. *Bmj*, 7(2), 215–223.
<https://doi.org/10.36376/bmj.v7i2.158>
- Sutejo. (2019). *Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- 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>

- Wahyuni, S. (2013). Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dengan Kecemasan Berbicara di Depan Umum Pada Mahasiswa Psikologi. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(4). Retrieved from <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/psikoneo/article/view/3519>
- Wardah, Febtrina, R., & Dewi, E. (2017). Pengaruh Pengetahuan Perawat Dalam Pemenuhan Perawatan Spiritual Pasien Di Ruang Intensif. Retrieved March 16, 2021, from https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Pengaruh+Pengetahuan+Perawat+Dalam+Pemenuhan+Perawatan+Spiritual+Pasien+Di+Ruang+Intensif&btnG=
- WHO. (2020a). Coronavirus. Retrieved February 28, 2021, from https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- WHO. (2020b). WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020. Retrieved March 18, 2021, from <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>
- Xiong, H., Yi, S., & Lin, Y. (2020a). The Psychological Status and Self-Efficacy of Nurses During COVID-19 Outbreak: A Cross-Sectional Survey. *Inquiry (United States)*, 57. <https://doi.org/10.1177/0046958020957114>
- Xiong, H., Yi, S., & Lin, Y. (2020b). The Psychological Status and Self-Efficacy of Nurses During COVID-19 Outbreak: A Cross-Sectional Survey. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 57, 004695802095711. <https://doi.org/10.1177/0046958020957114>
- Yang, C., Zhou, B., Wang, J., & Pan, S. (2021). The effect of a short-term Balint group on the communication ability and self-efficacy of pre-examination and triage nurses during COVID-19. *Journal of Clinical Nursing*, 30(1–2), 93–100. <https://doi.org/10.1111/jocn.15489>
- Zhan, M., Qin, Y., Xue, X., & Zhu, S. (2020). Death from Covid-19 of 23 Health Care Workers in China. *New England Journal of Medicine*, 382(23), 2267–2268. <https://doi.org/10.1056/nejmc2005696>
- Zuhri, N., & Dwiantoro, L. (n.d.). *Pengaruh Pelatihan Preceptorship Terhadap Adaptasi Perawat Baru*.

Lampiran 1**CURRICULUM VITAE**

Nama : Riris Wulandari
Tempat, tanggal lahir : Surabaya, 07 Juni 1999
Alamat : Jl. Made AMD No.74 RT 03 RW 03 Sambikerep
Surabaya
Agama : Islam
No. HP : 089688151021
Email : ririswulandari06@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

1. TK Made Putra Surabaya - Lulus tahun 2005
2. SDN Made 1/475 Surabaya - Lulus tahun 2011
3. MTSN 2 Surabaya - Lulus tahun 2014
4. SMK Wachid Hasjim Maduran Lamongan - Lulus tahun 2017

Lampiran 2

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Jika kau merasa lelah dan ingin menyerah, lihatlah kedua orang tuamu yang tak pernah merasa lelah dan ingin menyerah meski mereka berada diujung tanduk demi anaknya. Semangatlah dan terus berjuang untuk mereka”

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Allah SWT atas segala rahmat dan nikmat yang telah diberikan kepada saya dalam bentuk kesehatan, kekuatan, serta kesabaran untuk menyelesaikan skripsi ini guna meraih gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) dengan tepat waktu.
2. Terima kasih untuk Ayah, Ibu, dan kakak yang telah memberikan banyak dukungan, semangat, dan doa-doa terbaik yang tidak pernah ada hentinya.
3. Terima kasih untuk keluarga besar saya yang selalu memberi dukungan saya selama saya berproses mengerjakan skripsi ini.
4. Terima kasih yang sebesar-besarnya untuk seluruh dosen dan staf STIKES Hang Tuah Surabaya, terutama untuk pembimbing saya Ibu Christina Y, S.Kep.,Ns,M.Kes yang selalu sabar dan selalu meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan kepada saya.
5. Terima kasih untuk seluruh responden yang telah memberikan izin dan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dari awal hingga akhir.
6. Terima kasih untuk sahabat-sahabatku tercinta “Alifia Agus K, Bening Juwita A, Devi Nariyanta, Fitria Wulandari, Novi Karina I, Poppy Deninta, Riski Firlana A, Salwa Mawaddati M” yang sudah berjuang bersama-sama dan melewati suka maupun duka selama 3 tahun ini serta saling memberikan dukungan satu sama lain.
7. Terima kasih untuk teman-teman sebimbing saya “Dwike Febrianikmah, Indah Sukma, Vincentius Ivan” yang sudah berjuang dan berproses bersama saling dukung dan menyemangati.

8. Teman-teman S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya Angkatan 23 yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terimakasih atas dukungan kalian semua semoga kita semua dapat sukses dengan cara masing-masing.

Lampiran 3

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI PENDAHULUAN/ PENGAMBILAN DATA PENELITIAN * coret salah satu
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA 2020/2021

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
Surabaya :

Nama : Riris Wulandari

NIM : 1710091

Mengajukan Judul Penelitian :

Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Kepercayaan Diri Perawat Baru Dalam Bertugas Di
Masa Pandemi Covid 19

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ ~~PERNAH~~ * coret salah satu
(diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin

pengambilan data :

Kepada : Kepala Bakesbangpol Prov. Jatim

Alamat : Jl. Putat Indah Kelurahan No.1, Putat Gede, Kec. Sukomanunggal, Kota SBY,
Jawa Timur 60189

Tembusan : 1. DPW PPNI Prov. Jatim

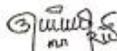
2.

Waktu/ Tanggal :

Demikian permohonan saya.

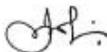
Surabaya, 19 Februari 2021

Mahasiswa



Riris Wulandari
NIM. 1710091

Pembimbing 1



Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIP. 03017

Pembimbing 2

NIP. ..



Ka Prodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 03010

Lampiran 4

SURAT STUDI PENDAHULUAN



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
 Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id

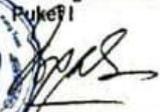
Surabaya, 13 April 2021

Nomor : B / 15A / IV / 2021 / SHT
 Klasifikasi : BIASA.
 Lampiran : --
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan
Data Studi Pendahuluan

Kepada
 Yth. Kepala Bakesbangpol
 Provinsi Jawa Timur
 Jl. Putat Indah Kelurahan No. 1
 di
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan proposal skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2020/2021, mohon Kepala Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data studi pendahuluan di wilayah yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
 Nama : Riris Wulandari
 NIM : 171.0091
 Judul penelitian :
 Hubungan Tingkat Kecemasan dan Kepercayaan Diri Perawat dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid-19.
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data studi pendahuluan dapat dilakukan melalui media daring antara lain : *Whatsapp, Google form*, dan lain-lain.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

A.n. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya


 Diyah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIP. 03003

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby (Sbg Lamp.)
3. DPW PPNI Provinsi Jawa Timur
4. Dinas Kesehatan Kota Surabaya
5. Puket II, III STIKES Hang Tuah Sby
6. Ka Prodi S1 Kep STIKES Hang Tuah Sby

Lampiran 5***INFORMATION FOR CONSENT***
(LEMBAR INFORMASI UNTUK PERSETUJUAN RESPONDEN)

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid-19”

Peserta pada penelitian ini merupakan perawat baru yang sudah bertugas dalam rentan waktu 0-1 tahun dan belum pernah bertugas di instansi kesehatan sebelumnya. Peserta penelitian akan diminta mengisi lembar kuesioner yang berisi diantaranya data demografi, kuesioner tingkat kecemasan sebanyak 14 item, dan kuesioner kepercayaan diri sebanyak 10 item. Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas di masa pandemi Covid-19 seperti saat ini dan dapat menjadi evaluasi bagi instansi kesehatan dan institusi dalam menyiapkan lulusan yang profesional. Saya mengharapkan ketersediaan Bapak/Ibu dalam kegiatan penelitian ini dan tidak ada dampak membahayakan yang akan terjadi jika menjadi responden dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini partisipasi Bapak/Ibu bersifat bebas, artinya tidak ada sanksi yang berlaku apabila Bapak/Ibu memutuskan ikut maupun tidak. Jika Bapak/Ibu bersedia menjadi reponden silahkan untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan saudara akan kami hanguskan.

Yang menjelaskan,

Yang dijelaskan

Riris Wulandari
NIM.1710091

.....

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama : Riris Wulandari

NIM : 171.0091

Yang berjudul “ Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid -19”. Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa data tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang dicantumkan identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini guna menganalisis tentang “ Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid -19”.
4. Saya mengerti manfaat, tujuan, dan dampak dari kegiatan penelitian ini.
5. Saya mengerti bahwa tidak ada paksaan dari peneliti untuk menjadikan saya responden penelitiannya.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tangan saya bawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden penelitian.

Tanggal	
Nama Responden	
Tanda Tangan	

LAMPIRAN 7

KUESIONER DATA DEMOGRAFI

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KEPERCAYAAN DIRI PERAWAT BARU DALAM BERTUGAS DI MASA PANDEMI COVID-19

Email aktif :

Tanggal pengisian :

Petunjuk pengisian

1. Lembar diisi oleh responden.
 2. Isilah sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu saat ini.
 3. Sebelum mengisi pertanyaan, bacalah dahulu pertanyaan ini dengan teliti.
 4. Usahakan tidak ada pertanyaan yang terlewati atau tidak dijawab.
-

A. Data Demografi

1. Jenis Kelamin : Laki-laki
 Perempuan
 2. Usia :
 3. Status perkawinan : Menikah Belum Menikah
 Cerai Hidup Cerai Mati
 4. Pendidikan terakhir :
 5. Penghasilan perbulan :
 6. Tempat tinggal : Rumah sendiri Kost
 Dengan orang tua Asrama
- Lainnya :
7. Instansi tempat bekerja :

8. Lama berkerja :
9. Apakah anda sudah melewati masa orientasi perawat baru ?
- Sudah, berapa lama :
- Belum
10. Apakah anda bekerja sesuai dengan jam shift kerja :
- Ya, lama durasi jam kerja :
- Tidak, lama durasi jam kerja :
- Lainnya :
11. Pelatihan atau seminar Covid-19 yang pernah diikuti :
- Pelatihan penanganan Covid-19
- Pelatihan penggunaan APD
- Tatalaksana pasien Covid-19
- Lainnya :
12. Apakah anda pernah terinfeksi Covid-19 sebelumnya ?
- Ya
- Tidak
13. Apakah anda sudah mendapatkan vaksin Covid-19 ?
- Ya
- Tidak

LAMPIRAN 8

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KEPERCAYAAN DIRI PERAWAT BARU DALAM BERTUGAS DI MASA PANDEMI COVID-19

Petunjuk pengisian

1. Lembar diisi oleh responden.
2. Isilah pernyataan tersebut sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu saat ini.
3. Sebelum mengisi pertanyaan, bacalah dahulu pertanyaan ini dengan teliti.
4. Terdapat empat pilihan jawaban yang telah disediakan meliputi :
 - a. Tidak sesuai atau tidak pernah
 - b. Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang
 - c. Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering
 - d. Sesuai dengan saya, atau sering sekali
- e. Usahakan tidak ada pertanyaan yang terlewati atau tidak dijawab.

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Lumayan sering	Sering sekali
1.	Saya merasa bibir saya kering setiap bertugas				
2.	saya merasa kesulitan bernapas ketika melakukan aktivitas ringan seperti saat melakukan timbang terima, pemberian obat, dll.				
3.	Saat bertugas di masa pandemi saya sering merasa gemetar. Misalnya pada tangan.				
4.	Saat melakukan asuhan keperawatan saya merasa sangat cemas hingga menguras energi saya.				
5.	Saya merasa cepat berkeringat saat bertugas.				

6.	Saya merasa khawatir atau bahkan ketakutan akan dampak penularan Covid-19 saat bertugas.				
7.	Saya merasa kesulitan untuk menelan atau nafsu makan menurun saat bertugas.				
8.	Saya merasa aktivitas jantung meningkat saat bertugas di masa pandemi Covid-19 saat ini.				
9.	Saya merasa sangat mudah panik saat bertugas di masa pandemi Covid-19 saat ini.				
10.	Saya merasa takut tidak dapat menyelesaikan tugas yang ada dengan baik karena takut resiko penularan Covid-19.				
11.	Saya merasa sangat ketakutan akan resiko yang muncul saat bertugas di masa pandemi Covid-19				
12.	Saya merasa rasa panik saat bertugas di masa pandemi Covid-19 dapat menimbulkan hal yang memalukan pada diri saya.				
13.	Pandemi Covid-19 ini membuat saya kurang antusias dalam bertugas dan memberikan pelayanan.				
14.	Saya merasa lebih cepat kesal saat bertugas dimasa pandemi Covid-19 ini.				

LAMPIRAN 9

KUESIONER KEPERCAYAAN DIRI

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KEPERCAYAAN DIRI PERAWAT BARU DALAM BERTUGAS DI MASA PANDEMI COVID-19

Petunjuk pengisian

1. Lembar diisi oleh responden.
2. Isilah pernyataan tersebut sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu saat ini.
3. Sebelum mengisi pertanyaan, bacalah dahulu pertanyaan ini dengan teliti.
4. Terdapat empat pilihan jawaban yang telah disediakan meliputi :
 - a. Tidak setuju
 - b. Agak setuju
 - c. Setuju
 - d. Sangat setuju
5. Usahakan tidak ada pertanyaan yang terlewat atau tidak dijawab.

No	Pertanyaan	Tidak Setuju	Agak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1.	Saya dapat menangani persoalan kecemasan dalam bertugas di masa pandemi Covid-19. Kalau saya berusaha.				
2.	Covid-19 menghambat tugas saya dalam memberikan pelayanan keperawatan dan saya akan mencari cara atau jalan untuk dapat menyelesaikan tugas saya.				
3.	Saya tidak mempunyai kesulitan untuk melaksanakan niat dan tujuan saya dalam bertugas di masa pandemi Covid-19.				
4.	Dalam situasi pandemi Covid-19 ini saya selalu tahu bagaimana saya harus bertindak.				
5.	Kalau saya akan berhadapan dengan situasi yang baru (Covid-19), saya tahu				

	bagaimana saya dapat menanggulangnya.				
6.	Untuk setiap problem saya mempunyai pemecahan.				
7.	Saya dapat menghadapi kesulitan saat bertugas di masa pandemi Covid-19 dengan tenang, karena saya selalu dapat mengandalkan kemampuan saya.				
8.	Kalau saya menghadapi kesulitan, biasanya saya mempunyai banyak ide untuk mengatasinya				
9.	Juga dalam kejadian yang tidak terduga seperti pandemi Covid-19 saat ini, saya rasa saya akan dapat menanganinya dengan baik.				
10.	Apapun yang terjadi, saya akan siap menanganinya.				

LAMPIRAN 10

BUKTI IJIN KUESIONER

Permission to use the
General Self Efficacy
questionnaire

Tambahkan label



Riris Wulandari 8 Jun
kepada ralf.schwarzer ▾



Hello Mr. Prof. Dr. Ralf Schwarzer.
My name Riris Wulandari from Indonesia.
I would to ask permission to use the GSE
questionnaire for my research. I hope i'm allowed to
use the questionnaire.

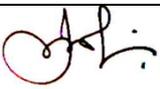
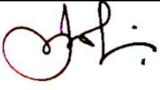
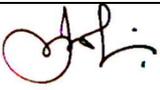
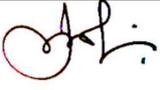
Thank you for your attention.

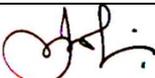
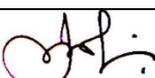
LAMPIRAN 11**LEMBAR KONSUL/BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI****MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA****TAHUN AJARAN 2021**

Nama : Riris Wulandari

NIM : 1710091

Judul Proposal/Skripsi : Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepercayaan Diri Perawat Baru dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid-19.

No.	HARI/ TANGGAL	BAB/ SUBBAG	HASIL KONSUL/ BIMBINGAN	TANDA TANGAN
1.	03 Februari 2021	Pengarahan dan penentuan judul	Arahan membuat gancart untuk proses pembuatan skripsi dan bimbingan tentang macam-macam penelitian.	
2.	09 Februari 2021	Pengajuan Judul	Arahan untuk mencari judul penelitian terupdate seputar Covid-19.	
3.	11 Februari 2021	Pengajuan judul	Mencari alat ukur yang sesuai dengan variabel judul penelitian	
4.	12 Februari 2021	Pengajuan judul	Diskusi tentang alat ukur, varaibel, dan resiko yang mungkin timbul saat melakukan penelitian	
5.	15 Februari 2021	Pengajuan judul	ACC judul "hubungan tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas di masa pandemi Covid-19	
6.	16 Februari 2021	Pengajuan judul	Pertemuan Gmeet untuk membahas judul secara detail, arahan pengajuan judul penelitian ke pihak perpustakaan	

			mendeley dengan benar. Cara penomeran dengan benar.	
10.	03 Maret 2021	BAB 1 dan BAB 2	1. Pengumpulan revisian BAB 1 dan arahan untuk penulisan BAB2. 2. Bimbingan via Whatsapp tentang desain penelitian, variabel, teknik sampling, sampel, dan uji analisi yang digunakan.	
11.	04 Maret 2021	Pengajuan judul ke pihak perpustakaan	Diskusi untuk pengajuan judul ke pihak perpustakaan.	
12.	27 Maret 2021	BAB 1, BAB 2 dan BAB 3	Diskusi via G-meet pembahasan BAB 1, 2 dan 3. Perbaikan penulisan study pendahuluan. Cara melakukan parafrase. Perbaikan teori keperawatan. Perbaikan kerangka konseptual sesuai teori keperawatan. Dan arahan penulisan BAB 4.	
13.	07 April 2021	BAB 1, 2,3, dan 4	Pengecekan penulisan setiap BAB. Penulisan daftar tabel. Penulisan hubungan antar konsep. Penulisan BAB 4 tanpa teori. Penulisan instrumen penelitian Penulisan pengolahan data, coding, scoring dll. Lampiran surat ijin data	

			awal, informed consent, dan instrumen penelitian. Penulisan daftar pustakan.	
14.	16 April 2021	BAB 1,2, 3, dan 4	Diskusi Via G-meet Penulisan instrumen penelitian atau lembar kuesioner. Pengecekan penulisan setiap BAB. penulisan daftar pustaka sesuai dengan kaidah. Penulisan Informed consent yang baik dan benar.	
15.	7 Mei 2021	REVISI Proposal	Revisi hasil Sidang Proposal	
16.	21 Mei 2021	REVISI Proposal	Revisi proposal ke-2 sesuai dengan tabel Review Comment	
17.	24 Juni 2021	Konsul Protokol Etik	Penulisan Protokol etik	
18.	29 Juni 2021	Konsul kuesioner Google Form	Revisi penulisan dan revisi data demografi	
19.	16 Juli 2021	Konsul BAB 5	Gmeet pembahasan penulisan BAB 5, Abstrak, dan BAB 6	

LAMPIRAN 12

SURAT LEGAL ETIK




PERSETUJUAN ETIK
(Ethical Approval)

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Stikes Hang Tuah Surabaya
Jl. Gading No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan
Nomor : PE/55/VII/2021/KEPK/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Riris Wulandari

dengan judul :

Hubungan Tingkat Kecemasan dan Kepercayaan Diri Perawat Baru Dalam Bertugas di Masa Pandemi Covid-19

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 8 Juli 2021 sampai dengan tanggal 8 Juli 2022



Dewi Priyanti, S.Kep., Ns., M.Sc.
NIP. 03006



LAMPIRAN 13

Tabulasi Data Demografi Perawat Baru

No. Responden	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	1	3	2	1	3	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	3	1	1	1	2	2	1	1
3	2	2	2	1	3	2	1	3	1	1	2	2	2	2	1
4	1	2	2	1	3	2	3	1	1	3	1	1	1	1	2
5	2	2	2	1	1	2	3	3	1	3	1	1	2	2	1
6	2	1	2	2	2	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1
7	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	1	1	4	2	1
8	2	3	2	1	3	2	3	3	1	1	1	1	4	2	1
9	2	4	2	2	3	3	2	3	1	1	1	1	4	2	1
10	2	3	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1
11	2	3	2	1	3	3	2	3	1	2	1	1	4	2	1
12	1	2	2	1	3	2	3	3	1	3	1	1	4	2	1
13	2	4	2	2	3	2	1	3	1	2	1	1	4	2	1
14	2	5	1	2	4	1	1	3	1	2	1	1	3	2	1
15	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
16	2	4	2	2	4	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1
17	2	4	2	2	5	2	3	3	1	2	1	1	4	2	1
18	2	4	2	2	4	2	2	3	1	3	1	1	4	2	1
19	1	4	2	2	4	2	1	3	1	2	1	1	4	2	1
20	1	4	2	1	4	2	1	3	1	2	1	1	4	1	1
21	2	3	2	1	3	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1
22	2	2	2	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2
23	2	3	2	1	1	2	1	3	1	3	1	1	2	2	1
24	2	3	2	1	1	2	1	3	1	2	1	1	4	1	1
25	1	5	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
26	2	4	2	2	4	3	1	3	1	1	1	1	3	2	1
27	2	4	2	2	3	2	1	3	1	3	1	1	4	2	1
28	1	3	2	1	3	1	2	3	1	1	1	1	2	2	1
29	2	5	2	1	4	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1
30	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	1	4	2	1
31	1	4	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1
32	2	2	2	1	3	2	1	3	1	2	1	1	3	2	1
33	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
34	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1
35	2	3	2	1	4	2	3	3	1	2	1	2	2	2	1
36	2	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1

37	2	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2
38	2	5	2	2	3	2	1	3	1	2	1	1	4	2	1
39	2	4	2	1	5	3	1	3	1	2	1	1	4	2	1
40	2	3	2	1	3	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1
41	2	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2	1	4	1	2
42	2	2	2	1	3	2	3	1	1	1	1	2	2	2	1
43	2	4	2	2	3	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1
44	2	4	2	2	3	1	1	3	1	2	1	1	4	2	1
45	2	2	2	1	1	2	3	2	1	2	1	1	2	2	2
46	2	3	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
47	2	2	2	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	1
48	2	3	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	4	2	2
49	2	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	4	2	1
50	2	4	2	2	3	2	1	3	1	2	1	1	4	2	1
51	1	3	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1
52	2	2	2	1	3	3	1	3	1	2	1	1	4	1	1
53	1	2	2	1	2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1
54	2	2	2	1	3	3	3	2	1	1	1	1	3	1	1
55	2	3	1	1	4	1	1	3	1	2	1	1	3	2	1
56	2	4	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1
57	1	4	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	3	2	1
58	2	3	2	1	2	2	1	3	1	3	1	1	1	2	1
59	1	4	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	3	2	1
60	1	3	2	1	3	2	1	3	1	2	1	1	4	2	1
61	2	2	2	1	3	2	1	2	1	1	1	2	4	2	1
62	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2
63	2	4	2	2	4	2	3	3	1	1	1	1	4	2	1
64	2	3	1	1	3	1	3	3	1	1	2	2	2	2	2
65	2	4	2	2	4	2	1	3	1	2	1	1	4	2	1
66	2	4	2	2	5	2	1	3	1	2	1	1	4	2	1
67	2	4	2	2	3	2	1	3	1	1	1	1	4	2	1
68	2	4	1	2	4	2	1	3	1	1	1	1	4	2	1
69	2	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
70	2	4	2	2	5	2	2	3	1	2	1	1	4	2	1
71	1	2	2	2	4	3	2	1	1	1	1	2	4	1	1
72	2	5	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	4	2	1
73	1	4	1	1	3	1	2	3	1	2	1	1	3	2	1
74	2	4	2	2	3	3	1	2	1	1	1	1	3	2	1
75	2	3	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1
76	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	4	2	2
77	2	2	2	2	3	2	1	3	1	3	1	1	4	2	1

78	2	2	2	2	3	2	3	3	1	1	1	1	4	2	1
79	2	5	2	2	3	1	1	3	1	2	1	1	4	1	1
80	1	5	2	2	3	3	1	3	1	1	1	1	3	2	1
81	2	4	2	1	3	2	1	3	1	2	1	1	3	2	1
82	1	3	2	1	3	2	3	1	1	1	2	2	2	2	1
83	1	4	2	2	3	2	1	3	1	1	1	1	4	2	1
84	2	2	2	1	3	3	1	3	1	2	1	1	4	2	1
85	2	6	1	1	5	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1
86	2	2	2	1	4	1	1	3	1	2	1	1	4	1	1
87	1	4	2	2	3	2	1	3	1	1	1	1	3	2	1
88	2	3	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	4	2	1
89	2	5	2	2	3	2	1	3	1	2	1	1	3	2	1
90	2	4	2	2	3	2	1	3	1	1	1	1	3	2	1
91	1	3	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2
92	2	3	2	1	3	2	1	3	1	1	1	1	3	2	1
93	2	4	2	2	3	2	1	3	1	2	1	1	3	2	1
94	2	4	2	2	3	2	1	3	1	2	1	1	3	2	1
95	2	3	2	1	3	2	1	3	1	2	1	1	3	1	2
96	1	4	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1
97	1	5	2	2	3	2	1	3	1	1	1	1	3	2	1
98	2	5	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1
99	2	3	1	1	2	2	3	3	1	1	1	1	4	2	1
100	2	4	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	4	2	1

Kode Demografi :

A : Jenis Kelamin

J : Lama Masa Orientasi

B : Usia

K : Shift Kerja

C : Status Perkawinan

L : Durasi Shift Kerja

D : Pendidikan Terakhir

M : Pelatihan Atau Seminar

E : Penghasilan Perbulan

N : Riwayat Infeksi Covid-19

F : Tempat Tinggal

O : Riwayat Vaksin Covid-19

G : Instansi Tempat Bekerja

H : Lama Bekerja

I : Riwayat Masa Orientasi

33	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3
34	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	3
35	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	6	1
36	1	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	0	1	7	1
37	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	7	1
38	1	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
39	3	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	10	3
40	2	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	13	3
41	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	2	1	1	0	10	3
42	1	0	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	10	3
43	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	4	1
44	1	0	1	0	0	1	1	2	3	3	3	0	0	3	18	4
45	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
46	0	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	18	4
47	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	2	1	8	2
48	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	1
49	2	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	7	1
50	1	1	0	1	2	2	0	1	2	2	2	0	1	1	16	4
51	2	1	0	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	20	5
52	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	7	1
53	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1
54	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5	1
55	2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	10	3
56	1	0	0	1	2	2	0	0	1	1	1	0	0	1	10	3
57	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	0	1	20	5
58	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	3
59	1	2	2	1	2	3	1	2	3	1	1	2	1	1	23	5
60	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	5	1
61	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5	1
62	0	0	0	1	2	0	2	2	0	0	0	0	1	0	8	3
63	2	1	1	2	3	2	1	2	1	0	2	0	1	1	19	4
64	1	0	0	2	3	2	0	0	2	2	2	1	1	2	18	4
65	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	6	1
66	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	3
67	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	6	1
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
69	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	3
70	1	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	0	1	0	8	2

71	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	0	5	1
72	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	6	1
73	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	21	5
74	1	0	0	1	2	2	0	0	1	1	1	0	1	1	11	3
75	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	2	1	1	2	22	5
76	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	7	1
77	2	1	0	2	3	3	0	0	3	2	2	2	0	1	21	5
78	2	2	2	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1	3	21	5
79	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	6	1
80	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	7	1
81	1	1	1	1	2	2	0	1	1	2	2	1	1	1	17	4
82	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	7	1
83	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	1
84	2	0	1	1	2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	12	3
85	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
86	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	14	3
87	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	1
88	1	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	8	2
89	1	0	0	1	2	2	0	1	1	1	1	0	1	1	12	3
90	1	0	0	1	2	1	0	0	1	0	2	0	1	1	10	3
91	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	1	0	0	1	12	3
92	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	5	1
93	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	7	1
94	1	0	0	1	1	2	0	0	1	0	1	0	0	1	8	2
95	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	9	2
96	2	2	1	2	1	1	2	2	3	3	2	1	1	1	24	5
97	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	1
98	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	4	1
99	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	2
100	1	0	0	1	2	1	0	1	2	1	2	0	1	1	13	3

37	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	28	2
38	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	37	2
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
40	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	14	1
41	3	3	2	4	1	2	3	2	3	3	26	2
42	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	34	2
43	3	1	3	2	3	3	2	2	3	3	25	1
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
46	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	26	2
47	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	25	1
48	3	4	2	3	3	4	3	3	3	4	32	2
49	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	34	2
50	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	26	2
51	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	27	2
52	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	28	2
53	3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	26	2
54	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	28	2
55	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	27	2
56	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	26	2
57	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	25	1
58	3	1	1	2	2	2	2	2	1	3	19	1
59	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	22	1
60	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	26	2
61	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	28	2
62	3	1	2	2	3	2	2	3	2	3	23	1
63	3	3	1	3	3	3	2	3	2	4	27	2
64	3	3	2	2	2	2	4	3	2	3	26	2
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
66	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	22	1
67	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	2
68	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	2
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
70	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	28	2
71	4	2	2	4	4	4	4	3	4	3	34	2
72	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
73	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	26	2
74	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	26	2
75	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	24	1
76	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	12	1
77	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	26	2

78	2	2	3	3	2	2	3	4	1	2	24	1
79	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	2
80	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
81	3	2	1	2	2	3	3	2	2	3	23	1
82	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
83	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	28	2
84	3	3	2	1	2	3	3	2	3	3	25	1
85	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	28	2
86	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
87	3	3	3	2	2	3	3	2	1	3	25	1
88	3	2	1	2	2	2	3	2	2	3	22	1
89	4	3	2	2	2	3	4	3	2	4	29	2
90	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	26	2
91	4	3	2	3	2	3	4	2	2	3	28	2
92	4	3	2	2	2	3	4	2	2	3	27	2
93	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	25	1
94	3	2	1	1	2	2	3	2	2	3	21	1
95	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	26	2
96	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	25	1
97	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
98	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
99	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	2
100	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	25	1

LAMPIRAN 16

Uji Statistik *Spearman's rho*

Correlations				
			Tingkat Kecemasan	Kepercayaan Diri
Spearman's rho	Tingkat Kecemasan	Correlation Coefficient	1,000	-,306**
		Sig. (2-tailed)	.	,002
		N	100	100
	Kepercayaan Diri	Correlation Coefficient	-,306**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,002	.
		N	100	100
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				

LAMPIRAN 17

Hasil Crosstab

1. Tingkat Kecemasan dan Jenis Kelamin

			Tingkat Kecemasan					Total
			Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik	
JK	Laki-Laki	Count	13	1	7	0	5	26
		% within JK	50,0%	3,8%	26,9%	0,0%	19,2%	100,0%
		% within Klasifikasi_X	30,2%	14,3%	22,6%	0,0%	50,0%	26,0%
		% of Total	13,0%	1,0%	7,0%	0,0%	5,0%	26,0%
	Perempuan	Count	30	6	24	9	5	74
		% within JK	40,5%	8,1%	32,4%	12,2%	6,8%	100,0%
		% within Klasifikasi_X	69,8%	85,7%	77,4%	100,0%	50,0%	74,0%
		% of Total	30,0%	6,0%	24,0%	9,0%	5,0%	74,0%
Total	Count	43	7	31	9	10	100	
	% within JK	43,0%	7,0%	31,0%	9,0%	10,0%	100,0%	
	% within Klasifikasi_X	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	43,0%	7,0%	31,0%	9,0%	10,0%	100,0%	

2. Tingkat Kecemasan dan Usia

			Tingkat Kecemasan					Total
			Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik	
usia	21	Count	2	0	0	0	0	2
		% within usia	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% within Klasifikasi_X	4,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%
		% of Total	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%
	22	Count	14	1	8	1	2	26
		% within usia	53,8%	3,8%	30,8%	3,8%	7,7%	100,0%

		% within Klasifikasi_ X	32,6%	14,3%	25,8%	11,1%	20,0%	26,0%
		% of Total	14,0%	1,0%	8,0%	1,0%	2,0%	26,0%
	23	Count	9	4	9	3	2	27
		% within usia	33,3%	14,8%	33,3%	11,1%	7,4%	100,0%
		% within Klasifikasi_ X	20,9%	57,1%	29,0%	33,3%	20,0%	27,0%
		% of Total	9,0%	4,0%	9,0%	3,0%	2,0%	27,0%
	24	Count	11	2	11	4	6	34
		% within usia	32,4%	5,9%	32,4%	11,8%	17,6%	100,0%
		% within Klasifikasi_ X	25,6%	28,6%	35,5%	44,4%	60,0%	34,0%
		% of Total	11,0%	2,0%	11,0%	4,0%	6,0%	34,0%
	25	Count	6	0	3	1	0	10
		% within usia	60,0%	0,0%	30,0%	10,0%	0,0%	100,0%
		% within Klasifikasi_ X	14,0%	0,0%	9,7%	11,1%	0,0%	10,0%
		% of Total	6,0%	0,0%	3,0%	1,0%	0,0%	10,0%
	28	Count	1	0	0	0	0	1
		% within usia	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% within Klasifikasi_ X	2,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%
		% of Total	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%
Total		Count	43	7	31	9	10	100
		% within usia	43,0%	7,0%	31,0%	9,0%	10,0%	100,0%
		% within Klasifikasi_ X	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	43,0%	7,0%	31,0%	9,0%	10,0%	100,0%

3. Tingkat Kecemasan dan Pendidikan

			Klasifikasi_X					Total
			Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik	
Pendidikan	D3	Count	26	5	20	4	6	61
		% within Pendidikan	42,6%	8,2%	32,8%	6,6%	9,8%	100,0%
		% within Klasifikasi_X	60,5%	71,4%	64,5%	44,4%	60,0%	61,0%
		% of Total	26,0%	5,0%	20,0%	4,0%	6,0%	61,0%
	S1 Ners	Count	17	2	11	5	4	39
		% within Pendidikan	43,6%	5,1%	28,2%	12,8%	10,3%	100,0%
		% within Klasifikasi_X	39,5%	28,6%	35,5%	55,6%	40,0%	39,0%
		% of Total	17,0%	2,0%	11,0%	5,0%	4,0%	39,0%
Total		Count	43	7	31	9	10	100
		% within Pendidikan	43,0%	7,0%	31,0%	9,0%	10,0%	100,0%
		% within Klasifikasi_X	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	43,0%	7,0%	31,0%	9,0%	10,0%	100,0%

4. Tingkat Kecemasan dan Lama Kerja

			Tingkat Kecemasan					Total
			Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik	
L.kerja	0-4 bulan	Count	6	1	10	1	1	19
		% within L.kerja	31,6%	5,3%	52,6%	5,3%	5,3%	100,0%
		% within Klasifikasi_X	14,0%	14,3%	32,3%	11,1%	10,0%	19,0%
		% of Total	6,0%	1,0%	10,0%	1,0%	1,0%	19,0%
	5-8 bulan	Count	4	0	4	0	3	11
		% within L.kerja	36,4%	0,0%	36,4%	0,0%	27,3%	100,0%
		% within	9,3%	0,0%	12,9%	0,0%	30,0%	11,0%
		% of Total	4,0%	0,0%	4,0%	0,0%	3,0%	11,0%

		Klasifikasi_X						
		% of Total	4,0%	0,0%	4,0%	0,0%	3,0%	11,0%
	9 bulan - 1 tahun	Count	33	6	17	8	6	70
		% within L.kerja	47,1%	8,6%	24,3%	11,4%	8,6%	100,0%
		% within Klasifikasi_X	76,7%	85,7%	54,8%	88,9%	60,0%	70,0%
		% of Total	33,0%	6,0%	17,0%	8,0%	6,0%	70,0%
Total		Count	43	7	31	9	10	100
		% within L.kerja	43,0%	7,0%	31,0%	9,0%	10,0%	100,0%
		% within Klasifikasi_X	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	43,0%	7,0%	31,0%	9,0%	10,0%	100,0%

5. Kepercayaan Diri dan Jenis Kelamin

		Kepercayaan Diri			Total
		Self Efficacy Rendah	Self Efficacy Tinggi		
JK	Laki-Laki	Count	8	18	26
		% within JK	30,8%	69,2%	100,0%
		% within Klasifikasi_Y	30,8%	24,3%	26,0%
		% of Total	8,0%	18,0%	26,0%
	Perempuan	Count	18	56	74
		% within JK	24,3%	75,7%	100,0%
		% within Klasifikasi_Y	69,2%	75,7%	74,0%
		% of Total	18,0%	56,0%	74,0%
Total	Count	26	74	100	
	% within JK	26,0%	74,0%	100,0%	
	% within Klasifikasi_Y	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	26,0%	74,0%	100,0%	

6. Kepercayaan Diri dan Usia

			Kepercayaan diri		Total
			Self Efficacy Rendah	Self Efficacy Tinggi	
usia	21	Count	1	1	2

		% within usia	50,0%	50,0%	100,0%
		% within Klasifikasi_Y	3,8%	1,4%	2,0%
		% of Total	1,0%	1,0%	2,0%
	22	Count	5	21	26
		% within usia	19,2%	80,8%	100,0%
		% within Klasifikasi_Y	19,2%	28,4%	26,0%
		% of Total	5,0%	21,0%	26,0%
	23	Count	10	17	27
		% within usia	37,0%	63,0%	100,0%
		% within Klasifikasi_Y	38,5%	23,0%	27,0%
		% of Total	10,0%	17,0%	27,0%
	24	Count	10	24	34
		% within usia	29,4%	70,6%	100,0%
		% within Klasifikasi_Y	38,5%	32,4%	34,0%
		% of Total	10,0%	24,0%	34,0%
	25	Count	0	10	10
		% within usia	0,0%	100,0%	100,0%
		% within Klasifikasi_Y	0,0%	13,5%	10,0%
		% of Total	0,0%	10,0%	10,0%
	28	Count	0	1	1
		% within usia	0,0%	100,0%	100,0%
		% within Klasifikasi_Y	0,0%	1,4%	1,0%
		% of Total	0,0%	1,0%	1,0%
Total		Count	26	74	100
		% within usia	26,0%	74,0%	100,0%
		% within Klasifikasi_Y	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	26,0%	74,0%	100,0%

7. Kepercayaan Diri dan Pendidikan

		Kepercayaan diri		Total	
		Self Efficacy Rendah	Self Efficacy Tinggi		
Pendidikan	D3	Count	18	43	61
		% within Pendidikan	29,5%	70,5%	100,0%
		% within Klasifikasi_Y	69,2%	58,1%	61,0%
		% of Total	18,0%	43,0%	61,0%
	S1	Count	8	31	39
	Ners	% within Pendidikan	20,5%	79,5%	100,0%

		% within Klasifikasi_Y	30,8%	41,9%	39,0%
		% of Total	8,0%	31,0%	39,0%
Total		Count	26	74	100
		% within Pendidikan	26,0%	74,0%	100,0%
		% within Klasifikasi_Y	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	26,0%	74,0%	100,0%

8. Kepercayaan Diri dan Lama Bekerja

		Kepercayaan diri			Total
		Self Efficacy Rendah	Self Efficacy Tinggi		
L.kerja a	0-4 bulan	Count	6	13	19
		% within L.kerja	31,6%	68,4%	100,0%
		% within Klasifikasi_Y	23,1%	17,6%	19,0%
		% of Total	6,0%	13,0%	19,0%
	5-8 bulan	Count	3	8	11
		% within L.kerja	27,3%	72,7%	100,0%
		% within Klasifikasi_Y	11,5%	10,8%	11,0%
		% of Total	3,0%	8,0%	11,0%
	9 bulan - 1 tahun	Count	17	53	70
		% within L.kerja	24,3%	75,7%	100,0%
		% within Klasifikasi_Y	65,4%	71,6%	70,0%
		% of Total	17,0%	53,0%	70,0%
Total	Count	26	74	100	
	% within L.kerja	26,0%	74,0%	100,0%	
	% within Klasifikasi_Y	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	26,0%	74,0%	100,0%	