

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Nilai Profesional Keperawatan

1. Nilai

Nilai merupakan realita abstrak. Nilai kita rasakan dalam diri kita masing-masing sebagai daya pendorong atau prinsip-prinsip yang menjadi pedoman dalam hidup. Oleh sebab itu, nilai menduduki tempat penting dan strategis dalam kehidupan seseorang, sampai pada suatu tingkat di mana orang lebih siap untuk mengorbankan hidup mereka daripada mengorbankan nilai (Fitri, 2012: 89).

Nilai adalah hal yang terkandung dalam diri (hati nurani) manusia yang lebih memberi dasar pada prinsip akhlak yang merupakan dasar dari keindahan dan efisiensi atau keutuhan kata hati (Sumantri dalam Gunawan, 2012: 31).

Richard Eyre & Linda (dalam Gunawan, 2012: 31), menyebutkan bahwa nilai yang benar dan diterima secara universal adalah nilai yang menghasilkan suatu perilaku dan perilaku itu berdampak positif, baik bagi yang menjalankan maupun bagi orang lain.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas peneliti dapat menyimpulkan bahwa nilai adalah hal yang terkandung dalam diri (hati nurani) manusia, menghasilkan suatu perilaku positif sebagai daya pendorong yang menjadi pedoman dalam hidup.

2. Profesional

Profesional dapat diartikan sebagai memberi pelayanan sesuai dengan ilmu yang dimiliki dan manusiawi serta utuh/penuh tanpa mementingkan kepentingan pribadi melainkan mementingkan kepentingan klien serta menghargai klien sebagaimana menghargai diri sendiri (Tawi, 2008).

Profesionalisasi merupakan proses dinamis, profesi yang sedang terbentuk mengalami perubahan karakteristik dan meningkat menjadi

profesi. Proses profesionalisasi pada dasarnya adalah suatu proses pengakuan, dimana pengakuan terhadap sesuatu yang dirasakan, dinilai dan diterima secara spontan oleh masyarakat (Kustanto, 2004).

Profesionalisme dapat didefinisikan sebagai suatu pelaksanaan secara konsisten didalam nilai-nilai utama dapat dilaksanakan dengan pelaksanaan kerja perawat dengan profesional kesehatan lain untuk mencapai kesehatan secara optimal dan kesejahteraan bagi pasien, keluarga, dan komunitas dengan menerapkan prinsip altruisme, keunggulan, kepedulian, etik, rasa hormat, komunikasi, dan akuntabilitas AANC (2008). Fisher (2014), mengatakan bahwa suatu nilai profesional dapat dibuktikan dari sikap yang dapat mempengaruhi suatu perilaku atau tindakan.

Schein dalam Pidarta (2005), profesional adalah seseorang yang memiliki ciri antara lain: (1) bekerja dengan sepenuhnya disaat jam kerja; (2) pilihan kerja dimulai dengan dasar motivasi yang kuat; (3) memiliki banyak pengetahuan ilmu dan ketrampilan yang didapat melalui pendidikan dan pelatihan; (4) membuat wewenang secara mandiri dalam menyelesaikan tugas untuk melayani klien; (5) bekerja berdasarkan orientasi bukan kepentingan individualis; (6) pelayanan asuhan berdasarkan standar pada kebutuhan klien; (7) memiliki kewenangan untuk menyelesaikan masalah secara mandiri; (8) menjadi suatu organisasi profesional sesudah memenuhi syarat dan kriteria; (9) memiliki kekuatan dan status untuk menjadi peneliti ekspert dalam spesialisasinya; (10) keahlian dalam profesinya dapat dikembangkan untuk mencari klien.

3. Keperawatan

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan yang mempunyai kewenangan untuk melaksanakan praktik keperawatan sesuai peraturan perundang-undangan (PPNI, 2005). Perawat adalah seseorang yang telah

menyelesaikan pendidikan formalnya yang memiliki tugas untuk melaksanakan peran dan fungsinya (Sumijatun, 2010).

Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu yang sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki, dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang dipersepsikan sakit oleh individu (Nursalam, 2008).

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial spriritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Kusnanto, 2004).

Roy (dalam Nursalam, 2008), mendefinisikan bahwa tujuan keperawatan adalah meningkatkan respons adaptasi yang berhubungan dengan empat model respons adaptasi. Perubahan internal, eksternal, dan stimulus input bergantung dari kondisi koping individu. Kondisi koping menggambarkan tingkat adaptasi seseorang. Tingkat adaptasi ditentukan oleh stimulus fokal kontekstual, dan residual. Stimulus fokal adalah suatu respons yang diberikan secara langsung terhadap input yang masuk. Penggunaan fokal pada umumnya bergantung pada tingkat perubahan yang berdampak terhadap seseorang. Stimulus kontekstual adalah semua stimulus lain yang merangsang seseorang baik internal maupun eksternal serta mempengaruhi situasi dan dapat diobservasi, diukur, dan secara subjektif disampaikan oleh individu. Stimulus residual adalah karakteristik atau riwayat seseorang dan timbul secara relevan sesuai dengan situasi yang dihadapi tetapi sulit diukur secara objektif.

Tindakan keperawatan yang diberikan adalah meningkatkan respons adaptasi pada situasi sehat dan sakit. Tindakan tersebut dilaksanakan oleh perawat dalam memanipulasi stimulus fokal, kontekstual, atau residual pada individu. Memanipulasi semua stimulus tersebut, diharapkan individu akan berada pada zona adaptasi. Jika memungkinkan, stimulus fokal yang dapat mewakili semua stimulus harus dirangsang dengan baik.

B. Nilai Profesional Keperawatan

1. Pengertian

Nilai profesional keperawatan adalah suatu pondasi dari praktik yang mengarahkan perawat dalam berinteraksi dengan klien, rekan sejawat, praktisi profesional dan publik. Nilai-nilai yang menjadi identitas diri seorang perawat dalam mengurus kesejahteraan klien dan menjadi suatu fondasi dalam mengaplikasikan praktik keperawatan AANC (2008).

Hayes (2006), menjelaskan tentang nilai profesional merupakan standart perilaku yang digunakan untuk menyusun tindakan yang akan diterima oleh praktisi ditempat mereka berada. Nilai dapat berhubungan dengan emosi dan pengalaman seseorang pada suatu pilihan, keputusan dan tindakan dalam melakukan pelayanan (Naagazan, 2006).

2. Komponen Nilai Profesional Perawat

American Assosiation of Collage of Nursing, (2008), menyebutkan beberapa nilai profesional dalam keperawatan yang menjadi fondasi dasar dalam memberikan asuhan keperawatan. Beberapa klasifikasi nilai profesional yang mencerminkan perawat profesional untuk berperilaku etik didalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan.

a. *Altruisme*

Bentuk tindakan yang memperhatikan dan mementingkan kesejahteraan serta keselamatan bagi orang lain. Altruisme didalam

praktik profesional diwujudkan dengan memberikan perhatian dan advokasi seorang perawat untuk kebutuhan dan kesejahteraan bagi klien. Wujud dari nilai altruisme yaitu kebutuhan klien lebih utama dibandingkan kebutuhan seorang perawat itu sendiri (AANC, 2008).

b. Otonomi (*autonomy*)

Berarti kebebasan, perawat yang menerapkan nilai ini menunjukkan suatu sikap yang menghargai hak pasien dalam pembuatan keputusan terkait dalam kesehatan pasien. Dengan kewenangan perawat melakukan tindakan secara mandiri melalui pertimbangan yang tepat (AANC, 2008).

c. *Human dignity*

Cara menghormati martabat manusia dengan segala nilai dan keunikan yang dimiliki pada setiap individu atau kelompok. Perawat dalam melaksanakan tugas asuhan keperawatan, meletakkan seorang pasien pada saat melakukan tindakan perlu memerhatikan hak-hak yang harus dihormati sebagai seorang manusia. Contohnya, saat seorang perawat melakukan tindakan perineal hygiene pada pasien perempuan ataupun laki-laki perlu menjaga privasi dari pasien (AANC, 2008).

d. Integritas

Bentuk integritas yang diwujudkan melalui tindakan yang sesuai kode etik dan standart praktik keperawatan. Rasa yang muncul dari suatu nilai integritas dalam praktik profesional seorang perawat yakni kejujuran yang ditunjukkan perawat dalam sikapnya, serta dapat diterapkan didalam kode etik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada seorang klien (AANC, 2008).

e. Keadilan sosial

Cara yang dapat ditunjukkan dengan menjunjung tinggi prinsip moral, legal, dan kemanusiaan disaat melaksanakan tugas sebagai seorang perawat. Nilai ini diterapkan seorang perawat agar tidak

membedakan pelayanan keperawatan yang diberikan untuk klien. Seorang perawat diharapkan tidak membedakan klien berdasarkan ras, suku, budaya, negara, agama, warna kulit maupun status sosial yang dimiliki klien. perawat harus memandang bahwa semua pasien adalah manusia, sehingga memiliki hak yang sama untuk dipenuhi kebutuhan dalam kesehatannya (AANC, 2008).

Weish dan Schank (2017), menyusun instrumen untuk mengukur nilai profesional dalam keperawatan. Instrumen tersebut berasal dari *American Nurses Association (ANA) Code of Ethics for Nurses*. Penelitian yang dilakukan untuk merumuskan instrumen tersebut, ditemukan tiga nilai profesional yang merupakan komponen dasar faktor analisis didalam instrumennya. Nilai profesional tersebut adalah *caring*, *activism*, dan *profesionalism*.

3. Nilai *Caring*

Caring menurut Watson (1985 dalam Kozier, 2010), merupakan inti dari keperawatan yang dapat digambarkan dalam sebuah kesatuan nilai-nilai kemanusiaan yang universal (kebaikan, kepedulian, dan cinta terhadap diri sendiri dan orang lain). Watson et al (2005 dalam Allgood & Tomey, 2006), menjelaskan *caring* sebagai moral ideal keperawatan keperawatan yang dimiliki perawat dalam membina hubungan interpersonal dan nilai-nilai kemanusiaan. Miller (1995, dalam Kozier, 2010), mendefinisikan *caring* sebagai suatu tindakan yang disengaja yang membawa rasa aman baik fisik maupun emosi serta keterkaitan antara ketulusan seseorang pada orang lain atau kelompok orang. Swanson (1991 dalam Potter & Perry, 2009), menjelaskan bahwa *caring* merupakan suatu cara pemeliharaan dengan cara menghargai orang lain, perasaan memiliki dan tanggung jawab kepada pasien sehingga pasien sehingga bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan klien. Griffin (1980 dalam Morrison & Burnard, 2008), mempersepsikan konsep *caring* dalam dua komponen utama, yaitu sikap dan emosi seorang perawat dan

selanjutnya *caring* merupakan suatu tindakan perawat dalam melaksanakan fungsi keperawatan.

Watson (1999 dalam Alligood & Tomey, 2006), mendefinisikan bahwa *caring* merupakan hubungan antara dua individu, yang unik yaitu antara perawat dan pasien. Tujuan *caring* adalah meningkatkan kualitas hubungan antara perawat dan pasien untuk mendukung proses penyembuhan. Tujuan dari bentuknya hubungan adalah melindungi, memelihara dan peningkatan martabat pasien, serta terciptanya kondisi yang harmonis bagi perawat dan pasien. Seorang pasien berpendapat, pelaksanaan *caring* oleh perawat dapat meningkatkan pengetahuan, kontrol diri, perawatan diri sendiri dan mempercepat proses penyembuhan. Tindakan *caring* meliputi komunikasi, tanggapan yang positif atau tindakan perawat. Selain itu tindakan *caring* terdiri dari pengetahuan, kemampuan memandang masalah dari sudut pandang yang berbeda, kesabaran, kejujuran, kerendahan hati, harapan dan keberanian.

Leininger (1984 dalam Kozier, 2010), *caring* bertujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan kondisi manusia yang menekankan pada aktivitas yang sehat dan mudah dilakukan oleh individu atau sekelompok orang yang didasarkan pada metode bantuan yang telah ditentukan, didapat dan disetujui oleh budaya dan kepercayaan. Perilaku *caring* meliputi kenyamanan, kasih sayang (kepedulian), perilaku koping, empati, memudahkan, memfasilitasi, tindakan konsultasi, tindakan pemeliharaan kesehatan, perilaku menolong, cinta, perilaku protektif, berbagi, penurunan stress, bantuan, sentuhan dan kepercayaan.

Tindakan *caring* yang diberikan oleh perawat didasarkan pada kebutuhan, masalah dan nilai-nilai pasien. *Caring* bersifat universal, namun penerapannya pada setiap klien sangat personal berdasarkan kebiasaan kebudayaan pasien, sehingga penting untuk seorang perawat memahami kebiasaan dan nilai-nilai dari setiap pasien karena

pengungkapan *caring* pada setiap pasien berbeda-beda (Leininger, 1988 dalam Potter & Perry, 2010). Pelaksanaan *caring* dapat terkendala bahkan tidak terlihat jika hubungan antara seorang perawat dan seorang pasien didasari dengan penghargaan, perhatian dan dukungan (Potter & Perry, 2009).

Watson mengidentifikasi sepuluh *carative factor* sebagai fondasi dan kerangka kerja dari praktik keperawatan. Setiap komponen menjelaskan hubungan yang dilakukan antara perawat dengan pasien. Sepuluh *carative factor* tersebut adalah :

a. Membentuk nilai *Humanistik-Altruistik*

Pembentukan sistem nilai *humanistik-altruistik* dibangun dari pengalaman diri sendiri, belajar serta dapat ditingkatkan selama masa pendidikan perawat. *Humanistik-Altruistik* adalah sebagai kepuasan dalam memberi yang berasal dari dalam diri sendiri. Sikap seorang perawat mencerminkan nilai *humanistik-altruistik* adalah perawat yang memberikan kebaikan dan kasih sayang serta membuka diri untuk melakukan tindakan dalam proses penyembuhan klien (Potter & Perry, 2009).

b. Menciptakan kepercayaan dan harapan

Menggambarkan peran seorang perawat dalam meningkatkan hubungan antara perawat-pasien yang lebih efektif dalam meningkatkan kesehatan dan membantu pasien beradaptasi dengan keadaan sehat-sakit. Faktor ini merupakan gabungan dari nilai *humanistik-altruistik* dalam memfasilitasi promosi kesehatan melalui pemberian asuhan keperawatan secara holistik. Seorang perawat harus mampu menjalin hubungan yang baik dengan pasien, memperoleh informasi pasien yang dibutuhkan selama merawat pasien dan perawat dapat memotivasi pasien untuk mendapatkan harapan sehat (Alligood & Tomey, 2006).

- c. Meningkatkan rasa sensitif pada diri sendiri dan orang lain
Seorang perawat perlu belajar dalam meningkatkan kepekaan sehingga mampu menerima keberadaan diri sendiri dan orang lain. Adanya rasa sensitif dalam diri seorang perawat membuat perawat lebih ikhlas, lebih peka terhadap orang lain dan tampil apa adanya sesuai dengan ketentuan. Perawat harus mampu memahami tentang kebutuhan psikologis dan spiritual klien, meningkatkan rasa kepekaan (sensitif) sehingga mampu menemukan cara untuk menunjukkan sikap caring terhadap klien disekitarnya (Alligood & Tomey, 2006).
- d. Membangun hubungan saling percaya dan membantu
Membangun hubungan saling percaya dan membantu antara perawat dan pasien sangat penting dalam pelaksanaan *caring*. Hubungan saling percaya dapat meningkatkan penerimaan terhadap ekspresi (perasaan) negatif dan positif. Untuk membangun hubungan saling percaya maka seorang perawat harus bersikap harmonis, menunjukkan sikap empati, bersikap hangat (lemah lembut), dan dapat melakukan komunikasi terapeutik secara benar (Potter & Perry, 2009).
- e. Meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif
Seorang perawat harus mempersiapkan diri untuk menerima ekspresi perasaan positif dan negatif dari pasien. Menjalin hubungan dengan pasien perawat harus mampu menunjukkan kesiapan mengambil resiko saat berbagi dengan pasien (Potter & Perry, 2009). Tindakan yang dapat dilakukan oleh seorang perawat misalnya memahami setiap ekspresi kekhawatiran klien, cara klien menunjukkan rasa sakitnya, nilai atau kebudayaan yang dianut oleh klien yang berhubungan dengan penyakitnya (Alligood & Tomey, 2006).

- f. Menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan

Perawat mampu menerapkan proses keperawatan secara sistematis, membuat keputusan dalam memecahkan masalah secara ilmiah untuk menyelenggarakan pelayanan yang berfokus pada klien (Potter & Perry, 2009). Perawat harus mampu memahami bahwa setiap individu adalah unik dan situasi dalam menghadapi penyakitnya berbeda-beda sehingga dalam menerapkan metode pemecahan masalah perawat mampu menyesuaikan teori keperawatan dengan setiap individu dan situasi yang dihadapinya (Alligood & Tomey, 2006).

- g. Meningkatkan pembelajaran interpersonal

Faktor ini merupakan konsep yang paling penting dalam keperawatan untuk membedakan *caring* dan *curing*. Perawat mampu menciptakan situasi yang nyaman dalam memberikan pendidikan kesehatan. Perawat memberi informasi kepada pasien, memfasilitasi proses dengan memberikan pendidikan kesehatan yang dibuat untuk memampukan pasien memenuhi kebutuhan pribadi, memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan menetapkan kebutuhan personal untuk pasien (Watson dalam Asmadi, 2008).

- h. Menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi dan memperbaiki mental, sosial kultural dan spiritual.

Perawat harus mampu menyadari bahwa lingkungan internal dan eksternal sangat berpengaruh terhadap kesehatan dan kondisi penyakit pasien. Konsep yang relevan dengan lingkungan internal meliputi kepercayaan, sosial budaya, mental dan spiritual. Sedangkan lingkungan eksternal meliputi kenyamanan, privasi, keamanan, kebersihan dan lingkungan yang estetik. Manifestasi perilaku *caring* perawat berdasarkan menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural, dan

spiritual yang mendukung adalah menyetujui keinginan dan memfasilitasi klien untuk bertemu dengan pemuka agama dan menghadiri pertemuannya, bersedia mencarikan alamat atau menghubungi keluarga yang ingin ditemui oleh pasien, menyediakan tempat tidur yang selalu rapih dan bersih, menjaga kebersihan dan ketertiban ruang perawatan (Watson dalam Asmadi, 2008).

i. Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia

Perawat membantu memenuhi kebutuhan dasar pasien meliputi kebutuhan bio-psioko-sosial, dan kebutuhan interpersonal pasien. Manifestasi perilaku *caring* perawat berdasarkan memenuhi kebutuhan dasar manusia dengan penuh penghargaan dalam rangka mempertahankan keutuhan dan martabat manusia adalah bersedia memenuhi kebutuhan pasien dengan tulus dan menyatakan perasaan bangga dapat menolong pasien, menghargai dan menghormati *privacy* pasien, menunjukkan kepada pasien bahwa pasien orang yang pantas dihormati dan dihargai (Watson dalam Asmadi, 2008).

j. Mengijinkan untuk terbuka pada *eksistensial fenomenological* agar pertumbuhan diri dan kematangan jiwa pasien dapat dicapai

Fenomenologi yaitu tentang data serta situasi yang membantu pemahaman pasien terhadap fenomena. Psikologi eksistensial adalah keberadaan ilmu tentang manusia yang digunakan untuk menganalisis fenomenologi. Watson mengatakan hal ini sulit dipahami dan yang termasuk dalam hal ini adalah pengalaman berpikir dan memprovokasi untuk pemahaman yang lebih baik tentang diri sendiri. Manifestasi perilaku *caring* perawat berdasarkan mengijinkan untuk terbuka pada *eksistensial fenomenological* agar pertumbuhan diri dan kematangan jiwa pasien dapat dicapai adalah memberi kesempatan kepada pasien

dan keluarga untuk melakukan hal-hal yang bersifat ritual, memfasilitasi pasien dan keluarga dalam keinginannya untuk melakukan terapi alternatif sesuai pilihannya, memotivasi pasien dan keluarga untuk berserah diri kepada Tuhan Yang Maha Esa, menyiapkan pasien dan keluarga saat menghadapi fase berduka.

4. Nilai *Activism*

Activism ini dapat diwujudkan dengan adanya keterlibatan seseorang dalam kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan pengembangan profesi keperawatan, seperti turut andil dalam asosiasi keperawatan, berpartisipasi dalam melaksanakan kegiatan riset keperawatan, serta memahami kebijakan-kebijakan publik yang terkait dengan suatu profesi (Weish & Schank, 2009). Seorang praktisi kesehatan, perawat mempunyai tanggung jawab moral untuk terlibat dalam advokasi pengembangan profesi dan organisasi kesehatan serta sistem yang melibatkan profesi kesehatan lain (Simon, 2012). Prinsip Moral Right yaitu:

1. Advokasi

Advokasi adalah memberikan sarann dalam upaya melindungi dan mendukung hak-hak pasien. Hal tersebut merupakan suatu kewajiban moral bagi seorang perawat dalam mengaplikasikannya dalam keperawatan profesional.

2. Responsibilitas (tanggung jawab)

Merupakan tugas seorang perawat yang berhubungan dengan peran sesuai pedoman standar keperawatan.

3. Loyalitas

Konsep yang melewati simpati, peduli, dan hubungan timbal balik terhadap pihak yang secara profesional berhubungan dengan perawat.

5. Nilai *Professionalism*

Professionalism diwujudkan dengan standar-standar praktik dalam pelaksanaan praktik untuk menciptakan dan meningkatkan lingkungan praktik yang tepat dan baik, serta terlibat didalam evaluasi teman sejawat secara objektif (Weish & Schank, 2009). Dehghani (2015), memaparkan tiga pilar yang dapat membangun *professionalism* dalam keperawatan yaitu prinsip kepedulian, komunikasi, dan etik. *Professionalism* perawat ditentukan oleh tiga hal penting, yaitu kognitif, sikap dan psikomotor (Ghadinan, dkk, 2014).

Profesional adalah orang yang terampil, handal dan sangat bertanggung jawab dalam menjalankan profesinya. Orang yang tidak mempunyai integritas biasanya tidak profesional. Arnold & Stern (2006), profesionalisme diartikan sebuah dasar kompetensi klinis, kemampuan komunikasi, pemahaman etika dan hukum yang dibangun dengan harapan untuk melaksanakan prinsip-prinsip profesionalism meliputi: *excellence* (keunggulan), *humanism* (humanisme), *accountability* (akuntabilitas), *altruism* (altruisme). Profesional pada intinya merupakan suatu kompetensi untuk melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar.

Setiap perawat memiliki nilai dan perilaku pribadi masing-masing. Kode etik profesi membawa perubahan perilaku personal menjadi profesional dan pedoman bagi sebagai anggota profesi dan tanggungjawab. Tanggungjawab profesional berdasarkan anggapan bahwa profesi keperawatan bekerja sama dengan kelompok asuhan kesehatan (kelompok asuhan yang dimaksud adalah profesi dokter, ahli gizi, tenaga farmasi, tenaga laboratorium, kesehatan lingkungan, dsb) untuk meningkatkan kesehatan, mengurangi penderitaan, dan menemukan pencapaian tujuan berdasarkan kebutuhan manusia. Seorang perawat harus bertanggungjawab kepada seseorang yang sakit maupun sehat, keluarganya, dan masyarakat.

Tanggungjawab ini memerlukan pelaksanaan etika yang berkaitan dengan peraturan yang relevan dengan keperawatan. Tanggungjawab ini antara lain:

1. Perawat melaksanakan pelayanan dengan menghargai derajat manusia, tidak membedakan keanekaragaman.
2. Perawat melindungi hak pasien/klien, kerahasiaan pasien, melibatkan diri hanya terhadap hal yang relevan dengan askep.
3. Perawat mempertahankan kompetensinya dalam praktik keperawatan, mengenal dan menerima tanggungjawab untuk kegiatan dan keputusan yang akan di ambil.
4. Perawat melindungi pasien/klien bila keperawatan dan keselamatannya diganggu oleh orang-orang yang tidak berwenang, tidak etis, atau tidak legal.
5. Perawat mempertimbangkan orang lain dengan kriteria tertentu apabila akan mendelegasikan tugas atau menunjuk seseorang untuk melakukan kegiatan keperawatan.
6. Perawat berpartisipasi dalam kegiatan riset bila hak individu yang menjadi subjek dilindungi.
7. Perawat berpartisipasi dalam usaha profesi untuk meningkatkan standar praktik dan pendidikan keperawatan.
8. Perawat bertindak melalui organisasi profesi, berperan serta dalam mengadakan dan mempertahankan kondisi pekerjaan yang memungkinkan kualitas asuhan keperawatan yang tinggi.
9. Perawat bekerjasama dengan anggota profesi kesehatan dan orang lain dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat.
10. Perawat menolak tawaran untuk subjek advertensi atau promosi komersial.

Kode etik keperawatan ditanamkan kepada perawat sejak dalam pendidikan keperawatan. Pendidikan keperawatan bertanggung jawab atas pemilihan calon-calon perawat yang mampu melaksanakan kode etik. Tanggung jawab lain pendidikan keperawatan adalah

membuat kondisi yang memungkinkan bagi peserta didik untuk mengaplikasikan kode etik. Pengajar dan staf pendidikan membantu peserta didik untuk mengetahui perilaku yang dapat diterima dan dikembangkan sebagai perilaku perawat.

6. Fungsi Nilai Profesional dalam Asuhan Keperawatan

Nilai profesional merupakan cerminan dan pengembangan dari nilai personal. Seorang perawat memperoleh nilai profesional ketika bersosialisasi dalam keperawatan dari (kode etik, pengalaman merawat, pendidik/pembimbing dan sesama profesi perawat). Menurut Watson empat nilai penting yang perlu dalam melakukan perawatan yaitu komitmen yang kuat terhadap suatu pelayanan, menyakini dan menghargai martabat setiap manusia, komitmen terhadap suatu pendidikan, dan otonomi (Watson, 2005).

Nilai profesional merupakan landasan dari kode etik. Pemahaman dan penguasaan tentang kode etik merupakan salah satu standar yang harus dipenuhi oleh perawat *advanced* (Jansen & Stauffacher, 2006 ; Alamiyah, 2015). Kemantapan fondasi perawat akan nilai profesional yang dimiliki akan mempengaruhi tindakan saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (Potter dan Perry, 2005). Nilai profesional keperawatan berfungsi sebagai pondasi dan pemberi petunjuk atau kriteria kepada perawat untuk memberikan pelayanan keperawatan bagi pasien.

C. Penerapan Nilai Profesional oleh Mahasiswa Perawat

Agustin (2012), melakukan penelitian tentang pengaruh kualitas *caring* terhadap tingkat kepuasan pasien dalam praktek keperawatan. Penelitian ini menjelaskan terdapat pengaruh yang positif kualitas *caring* perawat terhadap tingkat kepuasan pasien yang dirawat di rumah sakit, semakin baik kualitas *caring* maka akan semakin meningkat kepuasan pasien,

begitu pula sebaliknya semakin kurang kualitas *caring* maka akan semakin menurun tingkat kepuasan pasien.

Ma, dkk (2013), melakukan penelitian tentang tingkat kemampuan *caring* yang dimiliki oleh mahasiswa sarjana muda di dua perguruan tinggi kesehatan di Provinsi Yunan, Negara China bagian Barat Daya. Penelitian yang terdiri dari 598 mahasiswa sarjana muda tersebut menyatakan bahwa kemampuan mahasiswa untuk mengetahui dan mempertimbangkan pasien justru rendah setelah menerima pengalaman klinik secara langsung. Studi kualitatif juga dilakukan kepada 16 mahasiswa sarjana muda untuk mengkaji tentang latihan praktik klinik terhadap perkembangan kemampuan merawat. Wawancara sebagai sebuah studi kualitatif, mereka menemukan adanya beberapa motif yang mengarah pada faktor pendukung dan penghambat.

1. Faktor pendukung nilai profesional keperawatan diuraikan sebagai berikut :
 - a. Promosi pendidikan meliputi tanggungjawab profesional dan etik. Pengalaman klinik yang didapatkan oleh mahasiswa dapat memberikan sentuhan emosional untuk memberikan perawatan kepada pasien dan menyadarkan tentang arti *caring* dalam profesi keperawatan. Pengalaman klinik mahasiswa mampu memperbaiki keinginan dan motivasi mahasiswa untuk meningkatkan kemampuan *caring* masing-masing (Ma, dkk, 2013).
 - b. Tersedianya area untuk mempraktekkan *caring*. Mahasiswa menyatakan bahwa untuk mempelajari *caring* tidak cukup hanya dengan belajar tentang teori dan memperbanyak lembar tugas. Cara yang sangat perlu dan efektif untuk mempelajari dan mendalami *caring* adalah dengan mengaplikasikan didalam praktik klinik. Mahasiswa dapat menilai, memiliki kesempatan untuk mengamati praktik *caring* yang dilakukan oleh perawat dan dapat mengevaluasi dengan cara mengkombinasikan antara teori dan

- praktik dari adanya pengalaman dari klinik secara langsung (Ma, dkk, 2013).
- c. Pembelajaran dari seorang teladan atau *role model* yang positif. Ma, dkk (2013), mahasiswa mengungkapkan bahwa salah satu cara efektif untuk memperbaiki kemampuan *caring* adalah dengan mengamati penerapan *caring* yang dilakukan oleh perawat yang dianggap sebagai *role model* yang positif.
2. Faktor penghambat nilai profesional keperawatan dapat diuraikan sebagai berikut:
- a. Lingkungan belajar yang kritis. Salah satu faktor penghambat dalam mempelajari *caring* menurut salah satu mahasiswa adalah adanya perbedaan kondisi lingkungan praktik yang dibayangkan oleh mahasiswa. Mahasiswa menemukan bahwa di rumah sakit bukan hanya berfokus pada kebutuhan individualisasi perawatan pasien melainkan hanya berfokus pada penyelesaian tugas standar atau *task oriented*. Hal ini dinilai oleh mahasiswa sebagai lingkungan belajar yang tidak ideal dan jelas bukan *caring learning environmen*, sehingga dapat mempengaruhi proses pembelajaran tentang kemampuan *caring* (Alamiyah, 2015).
 - b. Rendahnya hubungan interpersonal diantara staff kesehatan. Mahasiswa menemukan, sebagian staff kesehatan cenderung berusaha menghindari perselisihan dalam perawatan pasien dengan melindungi diri sendiri. Kemampuan antar staff kesehatan kurang terjalin antara satu dengan yang lain. Mahasiswa menyebutnya” *mind your own business*” (Alamiyah, 2015).
 - c. Bertemunya mahasiswa dengan pengajar klinik yang tidak tepat. Mahasiswa merasa tidak semua pengajar klinik memiliki sikap peduli dan mempertimbangkan prinsip *caring*. Sebagian dari mahasiswa bertemu dengan pengajar klinik yang kurang tepat, salah satunya kurang memperhatikan dalam kemampuan *caring* dan kenyamanan klien. Hal tersebut dapat mengganggu proses

perkembangan terhadap mahasiswa dan mengalami kebingungan serta berkecil hati (Ma, dkk, 2013).

- d. Mahasiswa mengalami *shock* karena adanya perbedaan antara teori dan praktik dengan kenyataan di lapangan. Di dalam akademik mahasiswa cenderung ditekankan pada aspek *caring* tanpa menceritakan insiden *non-caring* yang mungkin terjadi di rumah sakit. Hal ini dapat mempresepikan mahasiswa dengan memiliki imajinasi tentang lingkungan praktik yang kurang tepat. Mahasiswa saat melakukan praktik secara langsung menemukan kenyataan yang kurang tepat, memiliki kesenjangan, merasa kaget serta mahasiswa mulai merasa tidak percaya diri.

D. Peran Pendidikan dalam Penanaman Nilai Profesional Keperawatan

Dalam teori Bloom (dalam Notoatmojo, 2003) terdiri dari 3 ranah kategori yaitu ranah kognitif, afektif dan psikomotor.

1. Ranah Kognitif

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan masalah.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan :

- a. Faktor Internal: faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelegensi, minat, kondisi fisik.
- b. Faktor Eksternal: faktor dari luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana.
- c. Faktor pendekatan belajar: faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran.

Bloom membagi ranah kognitif kedalam 6 kategori atau tingkatan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan sebagai mengingat kembali (recall) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Merupakan suatu kemampuan menjelaskan suatu objek yang diketahui dengan baik dan dapat menginterpretasikan dengan benar.

c. Penerapan (*Application*)

Merupakan kemampuan seseorang yang memahami tentang suatu hal dan dapat menerapkannya pada kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis

Merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan objek kedalam komponen atau memecahbelah kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen tersebut sehingga dapat memecahkan masalah.

e. Sintesis

Merupakan kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru.

f. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan suatu kemampuan untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi /objek.

2. Afektif

Afektif menjelaskan mengenai hal yang terkait dengan sikap (attitude). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmojo, 2010).

Sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan antara lain:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3. Psikomotor

Merupakan suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (*support*).

Praktik memiliki beberapa tingkatan antara lain:

a. Persepsi (*Perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.

b. Mekanisme (*Mecanism*)

Seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.

c. Praktek terpimpin (*Guide response*)

Tindakan yang dilakukan oleh seseorang namun tindakan tersebut masih tergantung oleh tuntutan atau panduan (Notoatmodjo, 2010).

d. Adopsi (*Adoption*)

Merupakan suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

E. Softskill

Jager (2005) dalam DIKTI (2008), Hartiti (2016) menjelaskan *softskill* sebagai suatu kemampuan yang bersifat superfisial, yang hasilnya tidak langsung dilihat, serta memiliki hubungan yang kuat dengan kemampuan *personal* dan *interpersonal* seseorang, *softskill* merupakan kompetensi yang berhubungan serta dengan karakter, kemampuan *interpersonal*, sikap, dan nilai hidup.

Elfindri (2010) menyatakan *softskill* sebagai suatu keterampilan dan kecakapan hidup, baik untuk diri sendiri, berkelompok, atau bermasyarakat, serta dengan pencipta. *Softskill* ini menyebabkan keberadaan seseorang akan terasa ditengah-tengah masyarakat, *softskill* tersebut meliputi keterampilan berkomunikasi, keterampilan emosional, keterampilan berbahasa, keterampilan berkelompok, etika, moral, santun, dan keterampilan spiritual.

Aribowo dikutip oleh Hamidah (2008) menyebutkan *softskill* sebagai suatu keterampilan dalam berhubungan dengan orang lain. Ismail (2007) menjelaskan bahwa *softskill* mempunyai peranan yang besar dalam mendukung kesuksesan seseorang, karena jika hanya mempunyai *hardskill* yang baik tanpa didukung dengan kepribadian atau *softskill* yang baik maka semua akan sia-sia. *Softskill* dapat disimpulkan sebagai suatu bentuk keterampilan dalam berhubungan dengan orang lain dan mengatur dirinya sendiri untuk meningkatkan kemampuan dirinya sendiri.

Aribowo dalam Hamidah (2008) dan Hartiti (2016) *softskill* membedakan *softskill* menjadi dua jenis yaitu;

- a. *Interpersonal skill*, adalah ketrampilan yang dimiliki untuk berhubungan dengan orang lain. *Interpersonal skill* meliputi *communication skill, relationship building, motivation skill, leadership skill, self-marketing skill, negotiation skill, presentation skill, public speaking skill*;
- b. *Intrapersonal skill*, adalah ketrampilan seseorang dalam mengatur diri sendiri. *Intrapersonal skill* meliputi *transforming character, transforming beliefs, change management, stress management, time managemen, creative thinking processes, goal setting and life purpose, accelerated learning techniques*.

Sharma (2009) memaparkan bahwa elemen *softskill* dapat meliputi 1) *communicative skill*; 2) *critical thinking and problem solving skill*; 3) *team work*; 4) *life-long learning and information management skill*; 5) *entrepreneurship skill*; 6) *ethics, moral, and professional*; 7) *leadership skill*. Sharma (2009) menambahkan komponen *softskill* yang harus dimiliki oleh setiap individu, dapat dilihat pada Tabel 2.1 Setiap *softskill* didalamnya berisikan *sub-skill* yang dapat dikategorikan sebagai *skill* yang secara individu sangat dibutuhkan (*must have*) dan kategori sebagai *skill* yang baik untuk dimiliki (*good to have*).

Tabel 2.1 *Sub-skill* elemen yang harus dimiliki (*must have elements*) dan yang baik untuk dimiliki (*good to have elements*)

No	<i>Softskill</i>	<i>Sub-skill</i> elemen yang harus dimiliki (<i>Must Have Elements</i>)	<i>Sub-skill</i> elemen yang baik untuk dimiliki (<i>Good To Have Elements</i>)

No	Softskill	Sub-skill elemen yang harus dimiliki (<i>Must Have Elements</i>)	Sub-skill elemen yang baik untuk dimiliki (<i>Good To Have Elements</i>)
1	Kemampuan berkomunikasi	Kemampuan menyampaikan ide secara jelas, efektif dan meyakinkan baik lisan maupun tertulis Kemampuan untuk mempraktikkan keterampilan mendengar dengan baik dan memberi tanggapan Kemampuan berpresentasi secara jelas dan meyakinkan kepada audien	Kemampuan untuk menggunakan teknologi selama presentasi Kemampuan untuk berkomunikasi dengan individu yang mempunyai latar belakang berbeda Kemampuan untuk menularkan kemampuan komunikasi ke orang lain
2	Kemampuan berpikir kritis dan memecahkan masalah	Kemampuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis masalah dalam situasi sulit dan melakukan justifikasi Kemampuan memperluas dan memperbaiki keterampilan berpikir seperti menjelaskan, menganalisis dan mengevaluasi diskusi Kemampuan mendapatkan ide dan mencari solusi alternatif	Kemampuan berpikir lebih luas Kemampuan untuk membuat kesimpulan berdasarkan bukti yang valid Kemampuan untuk menerima dan memberikan tanggung jawab sepenuhnya Kemampuan untuk memahami seseorang dan mengakomodasi ke dalam suasana kerja yang beragam
3	Kerja sama tim	Kemampuan untuk membangun hubungan, berinteraksi dan bekerja secara efektif dengan lainnya Kemampuan untuk memahami dan berperan sebagai anggota	Kemampuan untuk memberikan kontribusi terhadap perencanaan dan mengkoordinasi kerja grup Bertanggung jawab terhadap keputusan grup
4	Belajar seumur hidup dan mengelola informasi	Kemampuan untuk mengelola informasi yang relevan dari berbagai sumber Kemampuan untuk menerima ide-ide baru	Kemampuan untuk mengembangkan keinginan untuk menginvestigasi dan mencari pengetahuan
5	Etika, Moral & Profesional	Kemampuan untuk memahami krisis ekonomi, lingkungan dan aspek sosial budaya profesional. Kemampuan untuk menganalisis membuat keputusan pemecahan masalah yang berkaitan dengan etika	Kemampuan untuk mempraktikkan etika perilaku

No	Softskill	Sub-skill elemen yang harus dimiliki (<i>Must Have Elements</i>)	Sub-skill elemen yang baik untuk dimiliki (<i>Good To Have Elements</i>)
6	Kemampuan Kepemimpinan	Mempunyai pengetahuan teori dasar kepemimpinan Kemampuan untuk memimpin suatu proyek	Kemampuan untuk memahami dan menjadi alternatif pemimpin dan pengikut

F. Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang

1. Mahasiswa

Siswoyo (2007), mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang dalam proses menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektual yang tinggi, kecerdasan dalam berfikir dan perencanaan dalam bertindak. Berfikir kritis dan bertindak cepat dan tepat adalah salah satu sifat yang dimiliki setiap mahasiswa, yang merupakan salah satu prinsip saling melengkapi.

2. Program Studi Profesi Ners

Program studi profesi adalah pendidikan tinggi setelah program sarjana yang ditujukan guna mempersiapkan peserta didik untuk memiliki pekerjaan dengan syarat keahlian khusus (PPNI). Peserta didik yang telah lulus dijenjang program profesi akan mendapatkan gelar Ners (Nurse).

Universitas Muhammadiyah Semarang memaparkan kompetensi yang ingin diasah kepada mahasiswa dalam jenjang program profesi antara lain:

- a. Mampu menyelenggarakan pendidikan keperawatan dan ners yang bermutu unggul, berwawasan global berakhlaq mulia dengan nilai-nilai islami.

- b. Mampu mendorong kemajuan penelitian dan publikasi ilmiah di bidang teknologi keperawatan.
- c. Mampu meningkatkan pengabdian masyarakat dengan mengaplikasikan ilmu keperawatan demi kesejahteraan masyarakat dan bangsa.
- d. Mampu mengembangkan manajemen yang transparan dan berkulaitas.
- e. Mampu menjalin kerja sama dengan pihak terkait dalam menunjang pencapaian program.
- f. Mampu menghasilkan lulusan ners yang kompeten.

3. Kompetensi Ners

Kompetensi yang harus dicapai oleh mahasiswa perawat yaitu mampu memenuhi kebutuhan dasar manusia (bkiio-psiko-sosial/kultural dan spiritual), mulai dari tingkat individu, mencakup seluruh siklus kehidupan sampai ditingkat masyarakat. Sebagai calon seorang perawat profesional harus siap menghadapi era globalisasi yang semakin terus berkembang dengan adanya ilmu pengetahuan dan teknologi. Harus memiliki suatu komitmen yang kuat untuk mewujudkan sikap-sikap yang mencerminkan sikap profesionalisme. Selain itu diharapkan mempunyai standar kompetensi dan mematuhi kode etik profesi yang berlaku sehingga mampu memberikan pelayanan dan kepuasan pada pasien dengan senyum dan ketulusan hati (SKPI, 2005).

Peran perawat secara umum adalah memberi pelayanan/asuhan (*Care provider*), pemimpin kelompok (*community leader*), pendidik (*educator*), pengelola (*manager*) dan peneliti (*researcher*);

1. Pemberi Asuhan (*Care Provider*)

Menerapkan ketrampilan berfikir kritis dan pendekatan sistem untuk penyelesaian masalah serta pembuatan keputusan keperawatan dalam konteks pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik berlandaskan etik profesi dan aspek legal.

2. Pemimpin Kelompok (*Community Leader*)

Menjalankan kepemimpinan di berbagai komunitas, baik komunitas profesi maupun komunitas sosial.

3. Pendidik (*Educator*)

Mendidik klien dan keluarga yang menjadi tanggung jawabnya sebagai seorang yang profesional.

4. Pengelola (*Manager*)

Mengaplikasikan kepemimpinan dan manajemen keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien.

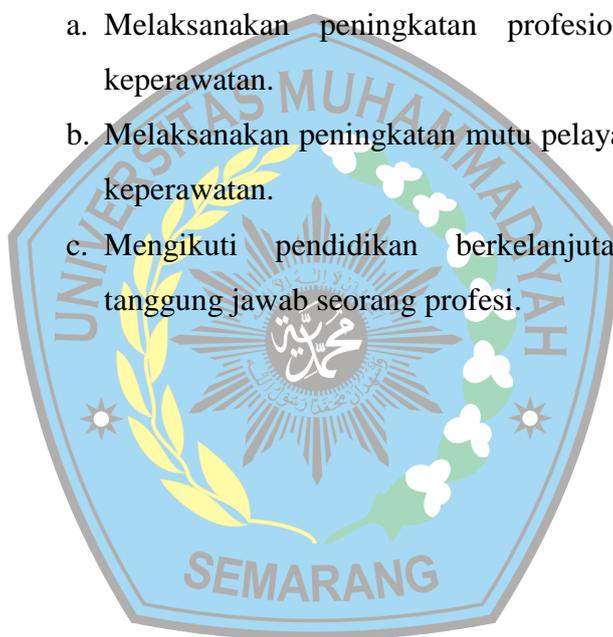
5. Peneliti (*Researcher*)

Melakukan penelitian keperawatan dengan cara menumbuhkan keingintahuan dalam mencari sebuah jawaban terhadap fenomena keperawatandan kesehatan yang terjadi serta menerapkan hasil kajian dalam upaya dalam mewujudkan praktik berbasis *Evidence Based Niursing Practice (EBNP)*.

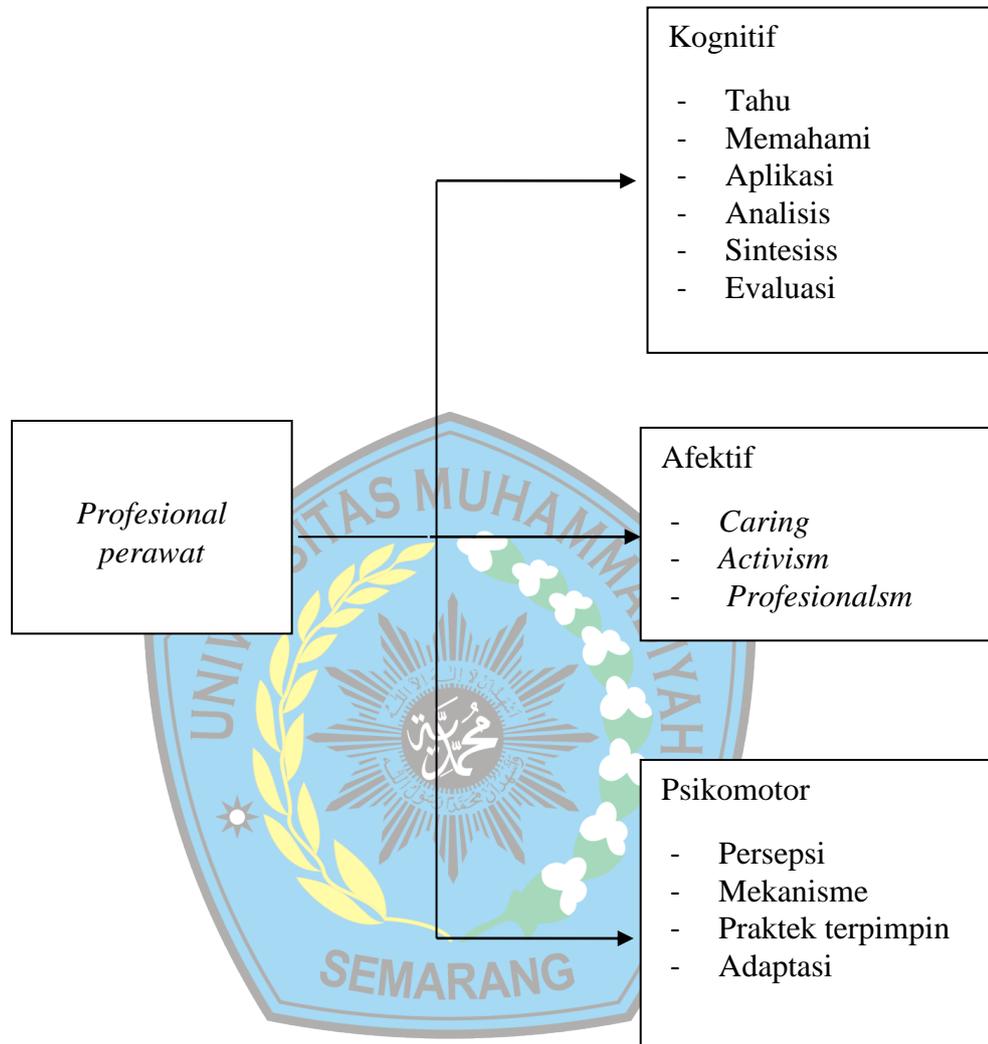
Kompetensi perawat dikelompokkan menjadi 3 ranah utama yaitu;

1. Praktik profesional, etis legal dan peka budaya
 - a. Bertanggung jawab terhadap praktek profesional.
 - b. Melaksanakan praktiik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya.
 - c. Melaksanakan praktik secara legal.
2. Pemberian asuhan dan manajemen asuhan keperawatan
 - a. Menerapkan prinsip dasar dalam pemberian asuhan keperawatan dan pengelolaannya.
 - b. Melaksanakan upaya promosi kesehatan dalam pelayanan maupun asuhen keperawatan.
 - c. Melakukan pengkajian keperawatan.
 - d. Menyusun rencana keperawatan.
 - e. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana.
 - f. Mengevaluasi asuhan tindakan keperawatan.

- g. Menggunakan komunikasi terapeutik dan hubungan interpersonal dalam pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan.
 - h. Menciptakan dan mempertahankan lingkungan yang aman.
 - i. Membina hubungan interprofesional dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan.
 - j. Menjalankan fungsi delegasi dan supervisi baik dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan
3. Pengembangan kualitas personal dan profesional
- a. Melaksanakan peningkatan profesional dalam praktik keperawatan.
 - b. Melaksanakan peningkatan mutu pelayanan maupun asuhan keperawatan.
 - c. Mengikuti pendidikan berkelanjutan sebagai wujud tanggung jawab seorang profesi.



G. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Taksonomi Bloom dan Weish & Schank (2017), Modifikasi Jean Watson's Theory of Human Caring

H. Variabel Penelitian

Variabel merupakan suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2012). Sugiyono (2015), variabel adalah segala sesuatu yang terbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan. Penelitian ini memiliki satu variabel yaitu nilai profesional keperawatan pada mahasiswa Program Studi Profesi Ners FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang.

