

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI *SELF EFFICACY* PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN RESUSITASI PADA PASIEN HENTI JANTUNG

Kusno Ferianto¹, Ahsan², Ika Setyo Rini³

¹Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

^{2,3}Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Jalan Veteran Malang 65145

email: kusnof@yahoo.com

Abstract: *Cardiac arrest is life threatening in emergency cases if it is not treated immediately by nurses. Self-efficacy of nurses becomes a factor that influences the success of resuscitation for cardiac arrest. The purpose of this study is to determine the factors that affect nurses' self-efficacy in performing resuscitation in cardiac arrest. The design of the study was correlation analytic with a cross-sectional approach at 30 nurses in ER dr. R. Koesma Tuban. Data collection was done using total sampling technique. Standard questionnaire Nurse Career, OSS-3, PSS GSE Score are used for instrument. Data analysis used contingency coefficient test and logistic regression. The results showed that experience ($p=0,015<0,05$) and verbal mastery persuasive ($p=0,013<0,05$) related to the self-efficacy of nurses in performing cardiac arrest resuscitation. The conclusion is that mastery experience and verbal persuasiveness are factors that influence nurses' self-efficacy in the implementation of cardiac arrest resuscitation. Therefore, nurses need to improve self-efficacy in performing resuscitation in cardiac arrest by training and continuing education.*

Keywords: *cardiac arrest, nurses, resuscitation, self-efficacy*

Abstrak : Henti jantung merupakan kasus kegawatdaruratan yang dapat mengancam jiwa jika tidak mendapatkan penanganan yang segera dan baik dari perawat. *Self efficacy* perawat menjadi faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan dalam melaksanakan resusitasi henti jantung. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor yang mempengaruhi *self efficacy* perawat dalam melaksanakan resusitasi pada henti jantung. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional* terhadap 30 Perawat IGD RSUD dr. R. Koesma Tuban. Pengumpulan data menggunakan teknik *total sampling* dengan instrumen yang akan digunakan adalah kuisioner standar Perawat Karir, *OSS-3*, *PSS Score* dan *GSE Score*. Analisis menggunakan uji koefisien kontingensi dan regresi logistik. Hasil pengujian hipotesis menunjukkan terdapat hubungan antara *mastery experience* dan verbal persuasif dengan *self efficacy* perawat dalam melaksanakan resusitasi henti jantung. Koefisien signifikansi yang dihasilkan sebesar 0,015 dan 0,013 dimana lebih kecil dari 0,05 sehingga menimbulkan hubungan yang bermakna. Kesimpulan dari penelitian ini adalah *mastery experience* dan *verbal persuasive* merupakan faktor yang mempengaruhi *self efficacy*. Oleh karena itu, perawat perlu meningkatkan *self efficacy* dalam melaksanakan resusitasi pada henti jantung dengan cara pelatihan dan pendidikan yang berkelanjutan.

Kata Kunci: *self efficacy, henti jantung, perawat, resusitasi*

PENDAHULUAN

Salah satu kasus kegawatdaruratan yang dapat mengancam jiwa jika tidak mendapatkan penanganan yang baik dari petugas kesehatan adalah *cardiac arrest* atau henti jantung. *Cardiac arrest* atau henti jantung merupakan suatu kondisi di mana sirkulasi darah normal tiba-tiba berhenti sebagai akibat dari kegagalan jantung untuk berkontraksi secara efektif. Di negara maju seperti Amerika Serikat, henti jantung masih menjadi masalah masyarakat paling

utama. -Kualitas Resusitasi Jantung Paru (RJP) memberi pengaruh sangat besar terhadap angka ketahanan hidup, perlu dicatat bahwa RJP yang dilakukan mengikuti pedoman hanya mampu menyediakan sejumlah 10-30% dari aliran darah normal ke jantung dan 30-40% ke otak, sehingga perawat pemberi resusitasi harus mampu memberikan RJP dengan kualitas terbaik dan sedini mungkin. Kemampuan untuk merespon dengan cepat dan efektif untuk situasi serangan jantung terletak pada perawat

yang kompeten dalam prosedur keselamatan pasien dengan resusitasi jantung paru, sementara kurangnya keterampilan resusitasi perawat teridentifikasi sebagai faktor yang berkontribusi untuk hasil yang buruk pada serangan jantung (Elazazay, 2012).

Data kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) di seluruh Indonesia mencapai 11.719.015 (13,1%) dari total seluruh kunjungan di RSU dengan jumlah kunjungan 12% dari kunjungan IGD berasal dari rujukan dengan jumlah 1.033 rumah sakit umum dari 1.319 Rumah Sakit yang ada. Jumlah yang signifikan ini kemudian memerlukan perhatian yang cukup besar dengan pelayanan pasien gawat darurat. Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang. Estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur sebanyak 375.127 orang (1,3%). (Kemenkes, 2014)

Berdasarkan data IGD RSUD Dr. R. Koesma, bulan Januari 2016 kunjungan pasien dengan trauma berjumlah 154 kasus dan terbanyak 86 karena kecelakaan lalu lintas. Pasien dengan henti jantung hampir 98 % meninggal dan rujuk meskipun sudah mendapatkan *treatment* dan resusitasi.

Studi pendahuluan perawat IGD RSUD dr R Koesma Tuban didapatkan sekitar 90% perawat mempunyai sertifikat BLS dan PPGD yang berasal dari pelatihan di luar Rumah Sakit dan *in house training* yang diselenggarakan RSUD Tuban. Data peneliti menunjukkan dari 10 perawat, 5 perawat (50%) mengatakan sering melakukan resusitasi, 3 perawat (30%) kadang – kadang dan 2 perawat (20%) jarang melakukan resusitasi pada pasien gawat darurat dalam 1 bulan terakhir. Dari hasil wawancara dengan 5 perawat (50%) yang jarang melakukan resusitasi mengatakan sibuk dengan pasien yang lebih dahulu datang dan kurang yakin melakukan resusitasi dikarenakan takut salah, kurang pengalaman dan sering melihat perawat lain gagal melakukan resusitasi. Dari

pengamatan peneliti Prosedur Tetap (protap) resusitasi di ruang IGD sudah tertempel di dinding dan terdokumentasikan di buku panduan tetapi belum dapat meningkatkan percaya diri perawat dalam melakukan resusitasi pada pasien henti jantung. Perawat IGD cenderung melaksanakan dan menyelesaikan tugasnya merawat pasien P2 terlebih dahulu meskipun ada pasien dalam kondisi henti jantung.

Resusitasi yang kualitas tinggi dan kepercayaan diri efektif sangat penting bagi perawat yang biasanya menjadi responder pertama di dalam klinik gawat darurat Rumah sakit. Hal ini membutuhkan seperangkat tindakan terkoordinasi dalam Rantai *Survival*, dan termasuk pengenalan awal dan aktivasi segera, CPR awal, defibrilasi yang cepat, bantuan hidup lanjutan yang efektif dan perawatan terpadu pasca serangan jantung (Travers, 2010). Kurangnya kesiapan dan kepercayaan perawat menanggapi peristiwa resusitasi dapat mengakibatkan waktu yang panjang untuk intervensi dan akibatnya penurunan di kesempatan pasien untuk bertahan hidup (Moretti, 2007).

Menurut Bandura (1997), *self efficacy* mengacu kepercayaan seseorang terhadap kemampuannya untuk melakukan perilaku tertentu dalam berbagai situasi, dan keyakinan (*self efficacy*) dibangun dari pengalaman enactive, pengalaman vicarious, persuasi verbal, dan fisiologis dan perilaku. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian dari Swenson (2011) dengan responden 284 perawat bahwa perawat yang memiliki *self efficacy* dan berkarakter kuat akan meningkatkan kualitas pelayanan di klinik.

Kelebihan teori *self efficacy* Bandura lebih menekankan bahwa lingkungan dan perilaku seseorang dihubungkan melalui sistem kognitif orang tersebut. Bandura memandang tingkah laku manusia bukan semata – mata reflex atas stimulus, melainkan juga akibat reaksi yang timbul akibat interaksi antara lingkungan dengan kognitif manusia itu sendiri. Kelemahan Teori Bandura hanya melalui peniruan (*modelling*), sudah pasti terdapat sebagian individu yang menggunakan teknik peniruan ini juga

akan meniru tingkah laku yang negative, termasuk perlakuan yang tidak diterima dalam masyarakat (Olson, 2008). Hal tersebut sesuai dengan penelitian Moustafa (2013) bahwa iklim akademik yang baik dapat mempengaruhi kinerja mahasiswa praktik klinik. Dalam kondisi lingkungan yang *emergency* menimbulkan dampak stress sehingga dituntut memiliki *self efficacy* yang tinggi. Perawat dengan *self efficacy* yang baik dapat mempengaruhi respon time, ketepatan waktu menggunakan defibrillator, CPR yang berkualitas sehingga meningkatkan outcome dari pasien henti jantung (Gonzi, 2015).

Penelitian Wagler (2011) menunjukkan hal yang berbeda dengan melibatkan 46 responden guru yang mempunyai pengalaman lapangan menunjukkan *self efficacy* yang rendah pada saat melakukan kegiatan di lapangan. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Muretta (2004) dengan melihat 4 (empat) sumber yang berpengaruh *self efficacy* dengan melibatkan 162 responden dan menunjukkan bahwa *verbal persuasi* dan *vicarious experience* tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan diri (*self efficacy*)

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional* terhadap 30 Perawat IGD RSUD dr. R. Koesma Tuban dalam kurun waktu Mei – Juli 2016. Pengumpulan data menggunakan tehnik *total sampling* dengan menggunakan Instrumen kuisisioner standar Perawat Karir depkes RI, *Olso Support System* (OSS-3), *Percived Stress Scale* (PSS) dan *General Self Efficacy Score* (GSE). Pengisian kuisisioner dilakukan sebelum atau sesudah perawat melaksanakan dinas atau pada waktu istirahat Analisis menggunakan uji bivariat koefisien kontingensi dan uji multivariate regresi logistik.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian tentang karakteristik responden yang bekerja di IGD

didapatkan sebagian besar adalah berjenis kelamin laki-laki berjumlah 20 (66,7%) perawat, sedangkan perempuan berjumlah 10 (33,3 %) perawat. Karakteristik pendidikan responden yang bekerja di IGD sebagian besar dengan latar belakang pendidikan D-III Keperawatan berjumlah 24 (80 %). Hasil dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin & Pendidikan

Variabel Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	66,7
Perempuan	10	33,3
Pendidikan		
D-III Keperawatan	24	80
S-1 Keperawatan & Ners	6	20
Total	30	100

Sumber: Data Primer (2016)

Tabel 2 Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Varia-bel	Mean	Median	Min	Max
Usia	32.93	33.00	22.00	47.00

Sumber: Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan karakteristik usia responden yang bekerja di IGD mempunyai nilai *Mean* 32,93 dan median 33 dengan nilai minimal 22 dan nilai maksimal 47.

Tabel 3 Hasil Analisis Bivariat Koefisien Kontingensi

Variabel	N	R	p
<i>Mastery Experience</i>	30	0,404	0,015
<i>Vicarious Experience</i>	30	0,200	0,535
<i>Verbal Persuasion</i>	30	0,412	0,013
<i>Physiological and Affective State</i>	30	0,147	0,333

Sumber: Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 3, variabel yang mempunyai hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) dengan *self efficacy* adalah *mastery experience* (0,015) dan *verbal persuasi* (0,013). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan *self efficacy* adalah *Vicarious Experience* (0,535) dan *Physiological and Affective State* (0,333)

PEMBAHASAN

1. Hubungan *Mastery experience* dengan *Self Efficacy* Perawat dalam melaksanakan Resusitasi.

Berdasarkan tabel 3 didapatkan data bahwa dari semua responden yang mempunyai *self efficacy* positif, sebanyak 94,4% mempunyai *mastery experience* kategori standar, sedangkan dari semua responden yang mempunyai *self efficacy* negatif, hanya 5,6 % mempunyai *mastery experience* kategori standar. Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara *mastery experience* dengan *self efficacy* perawat dalam melaksanakan resusitasi pasien henti jantung di IGD RSUD Dr. R Koesma Tuban.

Self efficacy perawat terbentuk melalui proses belajar sosial yang dapat terjadi pada rumah sakit. *Self efficacy* terbentuk sebagai proses adaptasi dan pembelajaran yang ada dalam tema tersebut. Semakin lama seseorang bekerja maka semakin tinggi *self efficacy* yang dimilikinya dalam bidang pekerjaan tertentu. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan *self efficacy* orang tersebut justru cenderung tetap atau menurun. Hal ini tergantung bagaimana keberhasilan dan kegagalan mempengaruhinya. Tumbuhnya *self efficacy* yang kuat membutuhkan pengalaman dalam mengatasi berbagai hambatan yang ditemui melalui usaha yang keras. Setelah perawat yakin bahwa telah memiliki segala sesuatu yang dibutuhkan maka akan menghadapi keadaan yang kurang baik sekalipun dan cepat bangkit dari kegagalan. Pendidikan responden yang bekerja di IGD sebagian besar dengan latar belakang pendidikan D-III Keperawatan berjumlah 24 (80 %) Perawat, sedangkan dengan latar

belakang pendidikan S-1 Keperawatan dan ners 6 (20%). Dan mayoritas perawat IGD (100%) mempunyai sertifikat pelatihan BTLS dan PPGD. Menurut Thongpo (2015) menyatakan bahwa pelatihan dan pengalaman memiliki efek signifikan secara langsung pada pengetahuan, *self-efficacy*, dan keterampilan kompresi dada.

Kesuksesan membangun keyakinan yang kuat dan kegagalan yang dialami akan menjatuhkannya, terutama jika kegagalan terjadi sebelum *self efficacy* terbentuk. Kesulitan atau kegagalan merupakan bagian dari *mastery experience* yang akan menjadi dasar melatih kemampuan mengontrol setiap keadaan. (Bandura, 1987). Penelitian Benson (2012) dengan melibatkan 27 mahasiswa atletik menyatakan bahwa kemampuan skill klinis meningkat secara signifikan pada mahasiswa tahun kedua dan junior; sedangkan pada mahasiswa pascasarjana menunjukkan peningkatan *self efficacy* yang lebih tinggi.

2. Hubungan *Vicarious Experience* dengan *Self Efficacy* Perawat dalam melaksanakan Resusitasi.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari semua responden yang mempunyai *self efficacy* positif sebanyak 83,3% mempunyai *vicarious experience* kategori baik, sedangkan dari semua responden yang mempunyai *self efficacy* negatif, hanya 17,7 % responden dengan *vicarious experience* kategori baik. Hasil menunjukkan $p \text{ value} = 0,535$ ($p < 0,05$), berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara *vicarious experience* dengan *self efficacy* perawat dalam melaksanakan resusitasi pasien henti jantung di IGD RSUD Dr. R Koesma Tuban.

Hal tersebut dipengaruhi oleh factor penghambat perawat dalam melakukan pembelajaran dengan mengamati pengalaman orang lain. Pembelajaran akan selalu ada hambatan dalam setiap prosesnya. Lingkungan di Ruang IGD RSUD DR. R. Koesma Tuban yang kurang mendukung dengan kurangnya sarana prasana resusitasi sehingga perawat lebih memilih untuk merujuk pasien. Hal tersebut membuat kesempatan perawat

baru mengamati perawat senior dalam melakukan resusitasi berkurang. Faktor rasio perawat dengan jumlah kunjungan pasien IGD tidak seimbang berimbang pada beban kerja yang cukup tinggi, sehingga perawat harus berbagi tugas dan segera melakukan tindakan ke pasien, sehingga kesempatan pengamatan dan *modelling* berkurang.

Pengalaman dalam mengamati orang lain yang memiliki keberhasilan dalam mengerjakan suatu tugas akan dapat meningkatkan keyakinan individu bahwa mereka dapat mengerjakan tugas dan memiliki kemampuan yang sama seperti *role-model*-nya (Bandura, 1997). Besar atau kecilnya pengaruh *role-mode* terhadap *self efficacy* seseorang sangat bergantung dari bagaimana seseorang tersebut merasa mirip dengan model yang ditirunya untuk kemudian membandingkan dengan dirinya (seberapa banyak kesamaan yang ada). Individu tidak bergantung pada pengalamannya sendiri tentang kegagalan dan kesuksesan sebagai sumber *self-efficacy*-nya. *Self efficacy* juga dipengaruhi oleh pengalaman individu lain.

Pengamatan individu akan keberhasilan individu lain dalam bidang tertentu akan meningkatkan *self efficacy* individu tersebut pada bidang yang sama. Individu melakukan persuasi terhadap dirinya dengan mengatakan jika individu lain dapat melakukannya dengan sukses, maka individu tersebut juga memiliki kemampuan untuk melakukannya dengan baik. Pengamatan individu terhadap kegagalan yang dialami individu lain meskipun telah melakukan banyak usaha menurunkan penilaian individu terhadap kemampuannya sendiri dan mengurangi usaha individu untuk mencapai kesuksesan. Ada dua keadaan yang memungkinkan *self efficacy* individu mudah dipengaruhi oleh pengalaman individu lain, yaitu kurangnya pemahaman individu tentang kemampuan orang lain dan kurangnya pemahaman individu akan kemampuannya sendiri. (Bandura, 1997).

Berdasarkan hasil penelitian Pratiwi (2013) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan *vicarious experience* terhadap *self efficacy* dengan melibatkan Subyek penelitian sebanyak 20 siswa kelas XII

SMK Negeri 2 Salatiga. Hasil menunjukkan kenaikan yang signifikan antara tingkat *self efficacy* berwirausaha sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) diperlihatkan video *vicarious experience*.

Hasil berbeda dari pendapat Klassen (2002) bahwa *Vicarious experience* sering terjadi melalui pemodelan, baik oleh guru atau teman sebaya, dan telah dinyatakan menjadi factor yang tidak berpengaruh terhadap pengalaman seseorang. Perbandingan sosial adalah komponen penting dari *Vicarious experience*, dan mungkin sangat penting bagi seseorang yang rentan berkembang karena mereka belum menyadari kemampuan relatif untuk berkembang. Pernyataan tersebut didukung Penelitian Muretta (2004) yang melibatkan 146 guru menyatakan bahwa tidak ada korelasi antara *self efficacy* dan *Vicarious Experience*. Pendapat lain yang mendukung menyatakan bahwa Meskipun subjek dalam kondisi eksperimental model peran (meniru), tidak ada bukti statistik untuk mendukung perubahan dalam kinerja tugas.

3. Hubungan Verbal Persuasif dengan Self efficacy Perawat dalam melaksanakan Resusitasi.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari semua responden yang mempunyai *self efficacy* positif, sebanyak 90,9 % mempunyai *verbal persuasi* kategori kuat, sedangkan dari semua responden yang mempunyai *self efficacy* negatif, hanya 9,1 % mempunyai *verbal persuasi* kategori kuat. Hasil uji didapatkan bahwa *p value* = 0,013 ($p < 0.05$), berarti terdapat hubungan yang bermakna antara *verbal persuasi* dengan *self efficacy* perawat dalam melaksanakan resusitasi pasien henti jantung di IGD RSUD Dr. R Koesma Tuban.

Pada dasarnya *Verbal persuasi* merupakan kemampuan komunikasi yang dapat membujuk atau mengarahkan orang lain. Dalam komunikasi persuasi terdapat komponen atau elemen sehingga dapat disebut sebagai komunikasi persuasi. Komponen tersebut antaranya; mempunyai tujuan persuasi baik , perintah yang dibungkus dengan ajakan atau bujukan sehingga terkesan tidak memaksa dan berdasarkan data-data atau fakta

yang digunakan untuk memperkuat argumentasi. Di IGD RSUD Dr. R Koesma Tuban komunikasi antar perawat dalam tim / shift berjalan dengan baik. Meskipun belum maksimal, namun Ketua Tim berusaha memberikan arahan dan bantuan kepada perawat pelaksana sehingga keyakinan perawat dapat meningkat meskipun pengetahuan dan skill belum standar.

Pada persuasi verbal, individu diarahkan dengan saran, nasihat, dan bimbingan sehingga dapat meningkatkan keyakinannya tentang kemampuan-kemampuan yang dimiliki yang dapat membantu mencapai tujuan yang diinginkan. Individu yang diyakinkan secara verbal cenderung akan berusaha lebih keras untuk mencapai suatu keberhasilan. Menurut Bandura (1997), pengaruh persuasi verbal tidaklah terlalu besar karena tidak memberikan suatu pengalaman yang dapat langsung dialami atau diamati individu. Dalam kondisi yang menekan dan kegagalan terus-menerus, pengaruh sugesti akan cepat lenyap jika mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan.

Berdasarkan penelitian sudhir (2013) menunjukkan bahwa iklim akademik persepsi memiliki pengaruh signifikan terhadap *self efficacy* kinerja akademik mahasiswa. Menurut Chan dan Lam (2010) verbal persuasi kepada mahasiswa yang akan mempengaruhi *self efficacy* adalah memberikan respon dan feedback dari pekerjaannya. Verbal persuasi juga dapat meningkatkan proses pembelajaran dan menjamin standart kualitas keterampilan, kualitas moral, memperkuat kerja tim, serta merangsang peningkatan pelayanan kesehatan (Parikh, 2002). Hal tersebut didukung oleh Bobo (2012) bahwa efikasi diri dan keterampilan klinik meningkat setelah diperlihatkan video evaluasi dan feedback dari tindakan keterampilan mahasiswa.

4. Hubungan *Psychological and Affective State* dengan *Self Efficacy* Perawat dalam melaksanakan Resusitasi.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari semua responden yang mempunyai *self efficacy* positif, sebanyak 70 % *Psychological and affective*

state kategori sedang, sedangkan dari semua responden yang mempunyai *self efficacy* negatif, hanya 30 % responden dengan *Psychological and affective state* kategori sedang. Hasil uji *p value* = 0,333 ($p < 0.05$), berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara *Psychological and affective state* dengan *self efficacy* perawat dalam melaksanakan resusitasi pasien henti jantung di IGD RSUD Dr. R Koesma Tuban

Perawat IGD mempunyai factor lain yang mendukung coping yang adaptif sehingga penurunan fisik dan keyakinan tidak terjadi. Pada umumnya individu selalu berhadapan dengan berbagai *stressor* yang berasal dari dalam diri sendiri ataupun dari lingkungan. Apabila individu tidak mampu merespons *stress* yang dialaminya, maka akan berdampak buruk bagi individu yang bersangkutan dan lingkungan sekitar. setiap individu memiliki cara penyesuaian diri yang khusus dan tergantung kepada kemampuan masing-masing individu dalam melakukan penyesuaian diri secara efektif, yaitu dengan cara mengarahkan tindakan pada sasaran tertentu guna mengatasi penyebab *stress*. Perawat IGD RSUD Dr. R Koesma Tuban mengalami *stress* pada saat terjadi peningkatan kunjungan IGD dan Kejadian Luar Biasa (KLB) akibat kecelakaan masal, bencana alam. Coping Perawat dapat menna ingkat pada saat *stress* karena banyak perawat lain dan lingkungan yang mendukung dan membantu pekerjaannya. Selain itu Tuntutan Kebijakan rumah sakit terkait kepuasan pasien dengan pemberian pelayanan Prima tidak didukung dengan penambahan tenaga dan sarana prasarana.

Ada begitu banyak jenis pekerjaan tetapi beberapa diantaranya begitu identik dengan *stress* kerja Salah satu contoh jenis pekerjaan tersebut adalah perawat. Hal ini bisa terjadi karena karakteristik perawat itu sendiri yang memiliki beban kerja berat dan tanggung jawab yang tinggi. Berbagai hal yang harus dihadapi perawat selama bekerja seperti beban kerja yang berat, tanggung jawab yang besar ditambah dengan konsekuensi emosi ketika harus berhadapan dengan berbagai macam pasien menimbulkan *stress* kerja yang tidak ringan bagi perawat.

Setiap pekerjaan dapat menciptakan stres kerja, demikian pula perawat. Penurunan kesehatan fisik dan mental sampai kinerja kerap kali ditemui pada perawat. Kecemasan dan depresi juga lazim ditemui (Wong, Leung, So & Lam, 2001), termasuk disfungsi sosial dan gangguan tidur (Laschinger, Finegan, Shamian & Wilk, 2003).

Berdasarkan penelitian dari Veriltasari (2014) menunjukkan ada hubungan negative yang signifikan. Karyawan dengan *self efficacy* yang sedang dan rendah mempunyai stress kerja yang rendah. Penelitian Novita (2012) dengan 37 orang yang terdiri atas 20 orang perawat di ruang IGD dan 17 orang perawat di ruang ICU. Dengan hasil semakin tinggi tingkat *self efficacy* perawat maka semakin rendah stress. Semakin tinggi tingkat stress kerja seseorang maka semakin tinggi pula burnoutnya.

Berbeda dengan hasil penelitian Putri (2014) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan. *self efficacy* dan *emotional Affective State*. Semakin *Self efficacy* tinggi ternyata tidak mempengaruhi Subjective Well Being pada Mahasiswa Baru Politeknik Elektronika Negeri Surabaya (PENS) yang Kos.

DAFTAR PUSTAKA

- Bandura and D. Cervone, (1989) "Self-Efficacy Mechanism Governing the Motivational Effects of Goal Systems, *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 1017-1028,
- Bandura, A. (1997a). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bandura, D. Cioffi, C.B. Taylor and M.C. Brouillard, (1988). Perceived Self-Efficacy with Cognitive Stressors & Opioid Addiction", *Journal of Personality and Social Psychology*, 1988, 55, 479-488
- Curtis, K., Murphy, M., Hoy, S., dan Lewis, M.J. (2009). The emergency nursing assessment process: a structured framework for a systematic approach. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 12; 130-136
- Dalgard, O.S. Dowrick, C (2006a). Negative life events, social support and gender difference in depression-A multinational community survey with data from the ODIN study. *Social Psychiatry and psychiatry epidemiology*. 41, 444-451
- Elazazay, H.M., Abdelazez, A.L., & Elsaie, E.A. (2012). Effect of cardiopulmonary resuscitation training program on nurses knowledge and practice. *Life Science Journal*, 9(4), 3494-3503
- Gonzi (2015) Correlation between quality of cardiopulmonary resuscitation

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa variabel yang mempunyai hubungan yang bermakna dengan *self efficacy* adalah *mastery experience dan verbal persuasi*. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan *self efficacy* adalah *Vicarious Experience dan Physiological and Affective State*.

Berdasarkan hal tersebut, maka saran yang dapat diberikan: adalah bagi perawat dapat dijadikan masukan bagi perawat khususnya perawat IGD di rumah sakit dalam menjalankan peran dan fungsinya bagi pasien dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien dengan resusitasi. Bagi Institusi dapat dijadikan data dasar dalam menyusun perencanaan program pembelajaran *hard skill* dan *soft skill* dalam melaksanakan resusitasi pada pasien Henti Jantung dan Bagi Peneliti selanjutnya Hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan atau bahan kajian untuk mengembangkan penelitian dalam ruang lingkup *self efficacy* dengan memperhitungkan faktor-faktor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti Faktor karakteristik dan faktor eksternal terkait dengan kepuasan dan kebijakan manajemen RSUD. sehingga hasil yang diperoleh akan lebih akurat.

- and self-efficacy measured during in-hospital cardiac arrest simulation; preliminary results *Acta Biomed for Health Professions Journal*; Vol. 86, S. 1: 40-45
- Goode, W.E. Haley, D.L. Rothand G.R. Ford, G.R, (1998). Predicting Longitudinal Changes in Caregiver Physical and Mental Health: A Stress Process Model", *Health Psychology J.* Vol. 17, No.2. /90-198, /998
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Buletin Info Pusdatin "Situasi Kesehatan Jantung". Jakarta Selatan. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-jantung.pdf> pada tanggal 15 Maret 2016.
- Klassen, R. (2004). A cross-cultural investigation of the efficacy beliefs of South Asian immigrant and Anglo non-immigrant early adolescents. *Journal of Educational Psychology*, 96, 731–742
- Laschinger, J. Finegan, J. Sham ian and P. Wilk, (2003) Workplace Empowerment as a Predictor of Nurse Burnout in Restructured Healthcare Settings", *Longwoods Review J.* Vol.I, No.3,
- Laurens, N., & Dwyer, T. (2011). The impact of medical emergency teams on ICU admission rates, cardiopulmonary arrests and mortality in a regional hospital. *Resuscitation J* , 82, 707-712. doi: 10.1016
- Bobo, L, Benson AA, Green M. (2012) The Effect of Self-Reported Efficacy on Clinical Skill Performance.*Athl Train Educ J.* 7(4):176-186
- Lippert FK, Raffay V, Georgiou M, Steen PA, Bossaert L. (2010). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation Section 10.
- Meaney, et.al, (2010) Meaney PA, Nadkarni VM, Kern KB, Indik JH, Halperin HR, Berg RA. Rhythms and outcomes of adult in-hospital cardiac arrest. *Crit Care Med* 2010;38:101–108
- Mehta, C, & Brady, W. (2012). Pulseless electrical activity in cardiac arrest: electrocardiographic presentations and management considerations based on the electrocardiogram. *American Journal of Emergency Medicine*, 30, 236-239. doi: 10.1016/j.ajem.2010.08.017
- Moretti, (2007).Advanced cardiac life support training improves long-term survival from in-hospital cardiac arrest. *Resuscitation J* 72(3):458-65
- Morrison LJ, Neumar RW, Zimmerman JL, Link MS, Newby LK, McMullan PW Jr, Vanden Hoek T, Halverson CC, Doering L, Peberdy MA, Edelson DP; on behalf of the American Heart Association Emergency (2013). Strategies for improving survival after in-hospital cardiac arrest in the United States: consensus recommendations: a consensus statement from the American Heart Association. *Circulation.* 127
- Moustafa, Sudhir (2013) The Role of Academic Self-Efficacy as a Mediator Variable between Perceived Academic Climate and Academic Performance. *Journal of Education and Learning* ISSN 1927-5250
- Muretta (2004). *Exploring the four sources of self efficacy.* Touro University International. Press California.
- Natalie, K. (2011). The QT interval : how long is too long. *Nursing made Incredibly Easy.* Lippincott Williams & Wilkins.
- Neumar RW, Charles W. Otto, Mark S. Link, Steven L. Kronick, Michael Shuster, Clifton, W. Callaway, Peter J. Kudenchuk, Joseph P. Ornato, ryan McNally, Scott M. Silvers, Rod S. Passman, Roger D. White, Erik P. Hess, Wanchun Tang, Daniel Davis, Elizabeth Sinz and Laurie J. Morrison. (2010). Adult Advanced Cardiovascular Life Support : (2010) American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation Journal of The American Heart association* : 122: S729-S767

- Ng, Ê., Ekstro, L., Aune, S., Lundstro, G., Holmberg, S., Holmberg, M., ... J, A. H. (2000). A comparison between patients suffering in-hospital and out- of-hospital cardiac arrest in terms of treatment and outcome
- Nolan, J.P., Morley, P.T., Hoek, T.L.V., & Hickey, R.W. (2003). Therapeutic hypothermia after cardiac arrest an advisory statement by the advaced lfe support task force of the international liaison commite on resuscitation. *Circulation Journal of American Heart Association Journal*, 108: 118-121
- Nolan, JP, Hazinski, MF, Billy, JE, Boettiger, BW, Bassaert, L, Decaen, A.R, et.al (2010). Executive summary . International consesus on cardio pulmonary resuscitation and emergency cardio vascular care science with treatment recomendation. *Resuscitation J*, 281 : el-e 25
- Olson (2008). *Theorys of learning (teori belajar)*. Jakarta : kencana
- Pajares, F., & Urdan. (2006). *Self efficacy beliefs of adolescent*. USA : Information age publishing [http : books.google.co.id/books](http://books.google.co.id/books)
- Panesar, S.S, Ignatowicz, A.M, Donaldson, L.J. (2014). Errors in the management of cardiac arrests: An observational study of patient safety incidents in England. *Resuscitation J*, 85, 1759-1763.
- Pederby, M.A., Callaway, C.W., Neumar, R.W., Geocadin, R.G., Zimmerman, J.L., Donnino, M., & Gabrielli, A., et al. (2010). Part:9 Post cardiac arrest care : 2010 American heart association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation Journal of The American Heart Association*. 122. S768-S786.
- Pratiwi. (2013). Pengaruh Vicarious Experience Terhadap Self Efficacy Berwirausaha Pada Siswa SMK Negeri 2 Salatiga. UMS Press.
- Putri. (2014). Hubungan antara Self Efficacy dengan Subjective Well Being pada Mahasiswa Baru Politeknik Elektronika Negeri Surabaya (PENS) yang Kos. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*. Vol. 3 No. 3
- Swenson (2011) *Clinical nursing units as learning practice communities: Relations between research self-collective efficacy and quality of care and nurse outcomes*. The University Of Texas Health Science Center At San Antonio. 232 pages ; 3499543.
- Travers, A.H., Rea, T.D., Bobrow, B.J.. (2010). Part 4: CPR Overview 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation, Journal of American Heart Association*, 122, 122;S676-S684.
- Vaillancourt, Christian., & Stiell, Ian G. (2004). Cardiac arrest care and emergency medical services in Canada. *The Canadian Journal of Cardiology*. 20(11):181-197.
- Valdes, S.O, Donoghue, A.J, Hoyme, D.B, Hammond, R, Berg, M.D, Berg, R.A, & Samson, R.A. (2014). Outcomes associated with amiodarone and lidocaine in the treatment of in-hospital pediatric cardiac arrest with pulseless ventricular tachycardia or ventricular fibrillation. *Resuscitation*, 85, 381-386.
- Veriltasari (2014). *Hubungan antara self-efficacy dengan stres kerja pada karyawan karanganyar*. Universitas Muhammadiyah Surakarta Press.
- Wong, S.S.K. Leung, C.K.O. So and D.O.B. Lam. (2001) "Mental Health of Chinese Nurses in Hong Kong: The Roles of Nursing Stresses and Coping Strategies" *Online Journal of Issues in Nursing*. 2