**HUBUNGAN** ***SELF EFFICACY* DENGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DI RUMAH SAKIT JIWA KOTA JAMBI**

***THE RELATION OF SELF EFFICACY WITH CARING BEHAVIOR ON NURSES AT JAMBI CITY PSYCHIATRIC HOSPITAL***

**Rella Tesma Kesuma Handaruan, Nanda Yunika Wulandari**

Universitas Mercu Buana Yogyakarta

190810419@student.mercubuana-yogya.ac.id

088706839297

**ABSTRAK**

Penerapan perilaku *caring* yang baik dalam pelayanan keperawatan tentunya akan memberikan kontribusi terhadap peningkatan kesehatan pasien*. Self-efficacy* berperan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di rumah sakit jiwa kota Jambi. Hipotesis yang diajukan adalah terdapat hubunganantara *self-efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di rumah sakit jiwa kota Jambi. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jumlah subjek 90 perawat di rumah sakit jiwa kota Jambi dengan rentang usia 25 – 50 tahun. Metode pengumpulan data menggunakan skala *self-efficacy* dan skala *caring* *behavior inventory 24*. Hasil analisis korelasi *product moment* untuk variabel *self-efficacy* dengan variabel *caring* rxy = 0,809 (p < 0,001) berarti terdapat hubungan positif yang signifikan antara *self-efficacy* dengan perilaku *caring* sehingga hipotesis diterima. Semakin tinggi *self-efficacy* yang dirasakan maka akan semakin tinggi pula tingkat perilaku *caring* perawat di rumah sakit jiwa kota Jambi. Hasil perhitungan determinasi diperoleh nilai (R2) sebesar 0,655, yang artinya variabel *self-efficacy* memiliki kontribusi sebesar 65% terhadap perilaku *caring* dan sisanya 35% dipengaruhi oleh faktor lain.

**Kata kunci**: *self-efficacy*, *caring*, perawat

***ABSTRACT***

*The application of good caring behavior in nursing services will certainly contribute to improving patient health. Self-efficacy acts as one of the factors that influence nurses caring behavior. This study aims to determine the relationship between self-efficacy and the caring behavior of nurses in Jambi Mental Hospital. The hypothesis proposed is that there is a relationship between self-efficacy and the caring behavior of nurses in Jambi Mental Hospital. This study used quantitative methods with 90 nurses in Jambi mental hospitals with an age range of 25-50 years. The data collection method used a self-efficacy scale and a caring behavior inventory scale of 24. The results of the product-moment correlation analysis for the self-efficacy variable with the caring variable rxy = 0.809 (p < 0.001) mean that there is a significant positive relationship between self-efficacy and caring behavior so the hypothesis is accepted. The higher the self-efficacy felt, the higher the level of caring behavior of nurses in Jambi Mental Hospital. The result of the calculation of determination obtained a value (R2) of 0,655, which means that the self-efficacy variable has a contribution of 65% to caring behavior and the remaining 35% is influenced by other factors.*

***Keywords****: self-efficacy, caring, nurse*

**PENDAHULUAN**

Rumah sakit jiwa adalah lembaga yang didedikasikan untuk merawat pasien gangguan jiwa serta memberikan pelayanan, pendidikan, dan kegiatan penelitian (Antoni, Gussa, & Dinar, 2015). Di rumah sakit jiwa, asuhan keperawatan merupakan aspek penting dalam upaya meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan pasien. Dalam proses pemberian pelayanan kesehatan juga secara khusus mencakup satu bidang yaitu pelayanan medis. Pelayanan keperawatan merupakan bagian penting dalam pelayanan medis dan kesehatan dalam membantu mencapai derajat kesehatan yang optimal dengan menjaga derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat pada tingkat yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 2004).

Rumah sakit jiwa terdapat diberbagai daerah di Indonesia, salah satunya di daerah Provinsi Jambi yaitu kota Jambi. Rumah sakit jiwa kota Jambi merupakan salah satu rumah sakit yang memiliki akreditasi tingkat paripurna (bintang lima) dengan nilai indek kepuasan masyarakat yang sangat baik (KARS, 2022). Dengan akreditasi rumah sakit jiwa yang sangat baik dituntut adanya perubahan pelayanan rumah sakit yang lebih berkualitas (Permenkes RI, 2020). Meskipun pelayanan rumah sakitnya sangat baik ternyata rumah sakit jiwa kota Jambi masih terdapat beberapa kelemahan. Kurangnya kedisplinan perawat, pelayanan yang sesuai standar tapi belum berjalan sempurna, dan kuantitas SDM belum sepenuhnya memadai (RSJD Provinsi Jambi, 2021).

Keperawatan merupakan garda terdepan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, khususnya rumah sakit jiwa. Perawat merupakan proporsi tenaga kesehatan terbesar di rumah sakit dan memegang peranan penting dalam pemberian pelayanan kesehatan (Dwidiyanti, 2007). Perilaku *caring* perawat mempunyai pengaruh yang sangat penting terhadap mutu pelayanan rumah sakit dan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan menentukan citra organisasi pelayanan sehingga meningkatkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan (Potter & Perry, 2009).

Wu, Larrabee, dan Putman (2006) *caring* merupakan perilaku profesional perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang didasarkan pada pemberian jaminan akan pemenuhan kebutuhan dan keamanan pasien, pengetahuan dan ketrampilan yang dipersyaratkan, memperhatikan martabat pasien, dan selalu siap membantu serta memberikan yang terbaik untuk pasien, oleh karena itu *caring* harus ada dalam diri setiap perawat agar mampu merawat pasien dengan baik. Menurut Wu, Larrabee, dan Putman (2006) perilaku *caring* perawat terbagi menjadi 4 dimensi yaitu jaminan (*assurance*), pengetahuan dan keterampilan (*knowledge and skill*), menanggapi dengan rasa hormat (*respectfull*), dan membina hubungan yang harmonis (*connectedness*). Watson (2005) mengungkapkan bahwa *caring* secara efektif meningkatkan kesehatan dan pertumbuhan diri. Pada saat yang sama, Blais (2007) meyakini bahwa perilaku *caring* penting untuk pertumbuhan dan perkembangan, peningkatan dan perbaikan kondisi atau cara hidup manusia.

 Jadi sudah seharusnya perawat di rumah sakit jiwa mampu menerapkan perilaku *caring* karena selain harus menghormati dan memenuhi kebutuhan pasien, perawat juga harus memberikan pelayanan keperawatan yang ikhlas dan sabar agar pasien merasa nyaman dan keluarga pasien puas terhadap pelayanannya. Dengan menerapkan perilaku *caring* dapat membuat pasien sembuh selain konsumsi obat-obatan. Oleh karena itu diperlukan perawat-perawat yang kompeten dalam memberikan asuhan keperawatan.

Perilaku *caring* perawat di dunia mulai membaik, namun dibeberapa negara masih ada perilaku *caring* perawatnya yang masih buruk. Sedangkan pelayanan *caring* di Indonesia sudah berbentuk evaluasi bagi penerima layanan kesehatan. Berdasarkan hasil survei kepuasan pasien di salah satu rumah sakit di Jakarta menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang sangat tidak puas terhadap pelayanan medis yang diberikan karena perilaku *caring* yang buruk (Depkes RI, 2021). Dari hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti di rumah sakit jiwa kota Jambi, diperoleh 6 dari 10 perawat mengungkapkan pernah tidak menerapkan perilaku *caring* kepada pasien karena ketika sedang lelah dan emosi yang tidak stabil perawat tetap harus memberikan perawatan dan mengontrol kondisi pasien seperti tidak memberi makan tepat waktu serta besikap tidak peduli ketika ada konflik antar pasien.

Menurut Abraham (1997) salah satu faktor penting yang digunakan dalam *caring* yaitu, keyakinan diri (*self-efficacy*) terhadap kemampuan perawat dalam profesionalisme dan pelayanan medis. Salah satunya mengenai pemberian perawatan kepada pasien, karena untuk mencapai kesembuhan seseorang harus memiliki keyakinan akan kemampuan mengambil tindakan, kemampuan mempengaruhi situasi dengan baik dan mengatasi hambatan (Baron & Byrne, 1991). Bandura (1997) mengungkapkan *self-efficacy* adalah persepsi diri sendiri mengenai seberapa bagus diri dapat berfungsi dalam situasi tertentu.

Drama, Yulia, dan Mulyadi (2019) menjelaskan bahwa setiap perilaku *caring* perawat akan berbeda berdasarkan level *self-efficacy*. Jika perawat mempunyai *self-efficacy* tinggi maka sikap *caring* perawat juga akan baik dalam memberikan pelayanan keperawatan. Begitupun sebaliknya, jika *self-efficacy* perawat rendah maka kurang baik pula sikap *caring* perawat tersebut dalam memberikan pelayanan keperawatan tidak akan baik. Bandura dan Cervone (1983) mengungkapkan bahwa individu yang memiliki tingkat *self-efficacy* yang lebih tinggi akan lebih gigih dalam menghadapi kesulitan dibandingkan dengan yang memiliki tingkat *self-efficacy* lebih rendah. Selain itu, jika terjadi kegagalan seseorang dengan *self-efficacy* yang rendah cenderung menyerah atau mengurangi usahanya, sedangkan yang memiliki *self-efficacy* tinggi sering kali berhasil.

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan peneliti mengajukan rumusan masalah yaitu, “Apakah ada hubungan antara *self-efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di rumah sakit jiwa kota Jambi”.

**METODE**

 *Caring* pada penelitian ini diukur menggunakan skala *Caring Behavior Inventory* (CBI-24) yang dikembangkan oleh Wu, Larrabee, dan Putman (2006) dan diterjemahkan dalam bahasa Indonesia oleh Andayani (2019) yang kemudian dimodifikasi oleh peneliti agar sesuai dengan kriteria tugas-tugas subjek yang mengacu pada empat dimensi menurut Wu, Larrabee, dan Putman (2006) yakni jaminan (*assurance*), pengetahuan dan keterampilan (*knowledge and skill*), menanggapi dengan rasa hormat (*respectfull*), dan membina hubungan yang harmonis (*connectedness*). *Self-efficacy* pada penelitian ini diukur menggunakan skala *self-efficacy* yang diadaptasi dari Kapu (2020) yang kemudian dimodifikasi oleh peneliti agar sesuai dengan kriteria tugas-tugas subjek yang mengacu pada tiga aspek menurut Bandura (1997) yakni *magnitude*, *strength*,dan *generality.*

 Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel data yang dilakukan dengan beberapa pertimbangan sesuai dengan kriteria untuk dapat menentukan jumlah sampel yang akan diteliti (Sugiyono, 2013). Teknik ini dipilih agar peneliti bisa mendapatkan sampel yang sejalan pada karakteristik subjek yang diinginkan. Adapun karakteristik subjek dalam penelitian ini yaitu: perawat yang bekerja di rumah sakit jiwa kota Jambi, berusia 25-50 tahun, berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan, dan minimal sudah bekerja selama 6 bulan.

Pendekatan pengumpulan data yang digunakan penelitian ini adalah metode skala *likert*. Skala *likert* adalah skala yang mana subjek diminta menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada dengan kesesuaian atau ketidaksesuaian pernyataan tersebut dengan subyek (Azwar, 2017). Teknik analisis data yang digunakan adalah Teknik korelasi *product moment* dan data dianalisis menggunakan program SPSS.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1. Deskripsi Data Penelitian**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | N | Data Hipotetik | Data Empirik |
|  |  | Mean | Skor | SD | Mean | Skor | SD |
|  | Min | Max |  |  | Min | Max |  |
| *Self Efficacy* |  | 60 | 24 | 96 | 12 | 73.17 | 52 | 92 | 7.746 |
| *Caring* |  | 60 | 24 | 96 | 12 | 118.03 | 100 | 134 | 8.729 |

Berdasarkan analisis yang dilakukan terhadap data penelitian, diperoleh deskripsi statistic pada masing-masing variabel. Pada *skala self-efficacy*, data hipotetik yang diperoleh yaitu, skor minimum sebanyak 24, skor maksimum 96, rata-rata 60 dan standar deviasi 13. Sedangkan untuk data empirik, skor minimum sebanyak 52, maksimum 92, rata-rata 73,17 dan standar deviasi 7,746. Pada skala *caring,* data hipotetik yang diperoleh yaitu, skor minimum sebanyak 24, skor maksimum 96, rata-rata 60 dan standar deviasi 12. Sedangkan untuk data empirik, skor minimum sebanyak 100, maksimum 134, rata-rata 118,03 dan standar deviasi 8,729.

**Tabel 2. Kategorisasi Skala *Self Efficacy***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kategori | Pedoman | Skor | N | Persentase |
| Tinggi | 𝑋 > 𝜇 + 1. 𝜎  | X > 72 | 30 | 50% |
| Sedang | (𝜇 − 1. 𝜎) < 𝑋 ≤ (𝜇 + 1𝜎) | 48 < X ≤ 72 | 30 | 50% |
| Rendah | 𝑋 ≤ 𝜇 − 1. 𝜎 | X ≤ 48 | 0 | 0% |
|  |  | Total | 60 | 100% |

Berdasarkan hasil dari kategorisasi skala *self-efficacy* menunjukkan terdapat 30 subjek yang berkategori tinggi (50%), 30 subjek berkategori sedang (50%), dan tidak ada subjek yang berkategori rendah.

**Tabel 3. Kategorisasi Skala *Caring***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kategori | Pedoman | Skor | N | Persentase |
| Tinggi | 𝑋 > 𝜇 + 1. 𝜎  | X > 72 | 60 | 100% |
| Sedang | (𝜇 − 1. 𝜎) < 𝑋 ≤ (𝜇 + 1𝜎) | 48 < X ≤ 72 | 0 | 0% |
| Rendah | 𝑋 ≤ 𝜇 − 1. 𝜎 | X ≤ 48 | 0 | 0% |
|  |  | Total | 60 | 100% |

Berdasarkan hasil dari kategorisasi skala *caring*, terdapat 60 subjek yang berkategori tinggi (100%) dan tidak ada subjek yang berkategori sedang dan rendah. Dari hasil kategorisasi variabel dapat disimpulkan bahwa *caring* yang ada pada perawat rumah sakit jiwa di kota Jambi berada pada kategori yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek dalam penelitian ini memiliki *self-efficacy* dengan kategori yang tinggi. Kedua, pada kategorisasi skor *caring* didapatkan bahwa ada 60 perawat (100%) yang memiliki. *caring* tinggi dan tidak ada perawat yang memiliki *caring* sedang atau rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek dalam penelitian ini memiliki tingkat *caring* dengan kategori yang tinggi.

Berdasarkan hasil uji normalitas yang sudah dilakukan menggunakan SPSS versi 22 untuk variabel *self-efficacy* dan variable *caring*  diperoleh nilai *Kolmogorov-Smirnov* *Z* sebesar 0,080 dengan nilai signifikasi *Asymp. Sig*. (2-*tailed*) sebesar 0,2 lebih besar dari 0,05. Maka sesuai dengan dasar pengambilan keputusan dalam uji nomalitas *Kolmogorov-Smirnov* dari data di atas dapat bisa disimpulkan bahwa dataterdistribusi normal. Model regresi yang baik adalah memiliki nilai residual yang terdistribusi normal.

Uji normalitas adalah untuk melihat apakah nilai residual terdistribusi normal atau tidak. Model regresi memerlukan normalitas pada nilai residualnya bukan pada masing-masing variabel penelitian. Uji normalitas dilakukan untuk menguji apakah variabel bebas/independen (X) dan variabel terikat/dependen (Y) dalam model regresi memiliki distribusi normal atau tidak (Juliandi et al.,2014).

Hasil analisis korelasi *product moment*  (*pearson correlation)* yang dikembangkan oleh Karl Pearson menunjukkan koefisien antara *self-efficacy* dengan perilaku *caring* dengan hasil koefisien korelasi (rxy) = 0,809 dengan nilai p = 0,000 dengan ini hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima. Ini menunjukkan semakin tinggi *self-efficacy* maka semakin tinggi pula perilaku *caring*  yang dimiliki, begitu pula sebaliknya jika *self-effficacy* rendah maka perilaku *caring* yang dimiliki juga rendah. Selain itu koefisien determinasi (R2) sebesar 0,655 menunjukan bahwa ada sumbangan yang efektif variabel *self-efficacy* terhadap perilaku *caring* sebesar 65%.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara *self-efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di rumah sakit jiwa kota Jambi dengan nilai korelasi (rxy) sebesar 0,809 dan p = 0,000. Hasil penelitian dari 60 subjek terdapat 30 (50%) subjek dengan *self-efficacy* yang tinggi dengan perilaku *caring* tinggi. Sedangkan 30 (50%) subjek lainnya memiliki *self-efficacy* yang sedang dengan perilaku *caring* tinggi. Ini menunjukkan bahwa rata-rata perawat di rumah sakit jiwa kota Jambi memiliki *self-efficacy* dan perilaku *caring* yang baik.

Pengalaman kerja menciptakan perawat yang professional, sehingga kinerjanya memegang peranan yang sangat penting dalam pelayanan keperawatan dan dapat memotivasi perawat baru dalam memberikan pelayanan keperawatan. Aminuddin (2017) pengalaman kerja merupakan kondisi seseorang dalam proses umpan balik untuk meningkatkan kualitas hasil pekerjaan. Semakin lama seorang perawat bekerja maka semakin baik pula kinerjanya.

Selain itu, tingkat pendidikan juga dapat berpengaruh. Pada penelitian ini subjek yang mendapat pelatihan DIII keperawatan sebanyak 32 orang (53,33%) dan pelatihan S1 keperawatan sebanyak 28 subjek (46,67%). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin profesional pula ia dalam bekerja. Bandura (1997) mengemukakan bahwa proses kognitif adalah proses berpikir yang melibatkan penggunaan informasi dan proses kognitif ini mendorong seseorang untuk memandu tindakannya melalui tahapan berpikir.

Berdasarkan data yang diperoleh, mayoritas responden pada kelompok dewasa awal (25-35 tahun) berjumlah 29 subjek (48,33%), 22 subjek (36,67%) pada kelompok dewasa akhir (36-45 tahun) dan 9 subjek (15%) pada kelompok lansia awal (46-50 tahun). Perawat pada kelompok usia dewasa akhir dan lansia awal sangat mungkin mengalami permasalahan kesehatan seperti melemahnya daya tahan tubuh, apalagi jika menghadapi keadaan yang sulit, perawat akan dengan mudah kewalahan dalam menyelesaikan permasalahan tersebut. Perawat tidak dapat memecahkan suatu masalah jika ada sesuatu yang menghalangi tujuannya.

Hal ini didasarkan pada teori Lianto (2019) bahwa perawat dengan *self-efficacy* yang rendah cenderung memandang dirinya tidak mampu menghadapi tantangan pekerjaannya. Masa dewasa akhir dan lansia awal merupakan suatu proses perubahan yang berhubungan dengan penuaan yang menimbulkan perubahan fisik dan psikis pada seseorang. Ciri-ciri masa dewasa akhir dan lansia awal adalah terjadinya perubahan peran ketika tidak mampu lagi bersaing dengan kelompok yang lebih muda, rendahnya kemampuan adaptasi pribadi terjadi karena konsep diri yang negatif akibat sikap sosial yang negatif dan gangguan daya ingat (Rini, 2022). Ningsih, dkk (2018) menyatakan bahwa perawat IGD yang lebih muda lebih berpengaruh dan menunjukkan *self-efficacy* yang lebih tinggi. Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu peneliti menyimpulkan bahwa semakin tinggi *self-efficacy* maka semakin tinggi pula perilaku *caring* perawat, semakin rendah tingkat *self-efficacy* semakin rendah pula tingkat perilaku *caring* perawat.

*Self-efficacy* yang tinggi didukung oleh pengalaman perawat, proses kognitif, dan proses emosional sehingga perawat dapat berperilaku bijaksana untuk meningkatkan pelayanan keperawatan. Begitu pula jika *self-efficacy* seorang perawat rendah, maka kurang baik pula dalam melakukan berilaku *caring.* Penelitian ini memiliki beberapa kelemahan diantaranya adalah penelitian ini hanya menggunakan 90 subjek, terbatasnya literatur hasil penelitian sebelumnya, dan kurangnya eksplorasi teori yang dapat memperkaya penelitian.

**KESIMPULAN**

Dari hasil analisis korelasi *product moment* *(pearson correlation)* didapatkan koefisein korelasi (rxy) = 0,809 dengan p = 0,000. Hal ini menunjukan jika terdapat hubungan yang positif antara *self-efficacy* dengan perilaku *caring* perawat, yang berarti bahwa semakin positif *self-efficacy* maka semakin tinggi pula perilaku. Sebaliknya, apabila semakin rendah *self-efficacy* maka semakin rendah juga perilaku *caring* pada perawat di rumah sakit jiwa kota Jambi. Hasil penelitian perilaku *caring* di rumah sakit jiwa kota Jambi, seluruhnya memiliki caring yang baik. Hasil koefisien determinasi (R2) yang didapatkan sebesar 0,655, hal tersebut menunjukan bahwa variabel *self-efficacy* memberikan sumbangan efektif sebesar 65% terhadap perilaku *caring* dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.

Hasil penelitian dapat disimpulkan ada hubungan *self-efficacy* dengan perilaku *caring* perawat di rumah sakit jiwa kota Jambi. Hubungan yang ditunjukkan mempunyai arah positif. Adapun saran untuk perawat di rumah sakit jiwa kota Jambi diharapkan dapat terus memberikan asuhan keperawatan dengan penerapan aspek *caring* yang baik, serta meningkatkan kualitas perawat dari segi *self-efficacy* sehingga seluruh perawat di rumah sakit jiwa kota Jambi dapat bekerja lebih profesional. Untuk peneliti selanjutnya bisa menjadikan ini sebagai bagian dari referensi yang lain dan menambah wawasan agar bisa melakukan penelitian yang serupa atau mengembangkan penelitian, seperti halnya mengganti subjek atau dengan mengganti variabel lain yang berhubungan dengan *self-efficacy* atau *caring*.

**DAFTAR PUSTAKA**

Abraham. (1997). Psikologi Perawat, EGC, Jakarta.

Aminuddin. (2017). *Hubungan Iklim Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Yunus Bengkulu*

Andayani, Tutut. (2019). Hubungan Tingkat Kepuasan Kerja Dengan Perilaku Caring Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang. Universitas Brawijaya Malang.

Antoni, A., Gussa, A., & Dinar, T. K. (2015). Tinjauan Kelengkapan Diagnosis Visum Et Repertum Psikiatrik di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 6 (1).

Azwar. (2017). *Metode penelitian psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy*: *The exercise of control*. New York: Freeman and Company.

Bandura, A., & Cervone, D. (1983). Self-evaluative and self-efficacy mechanisms governing the motivational effects of goal systems. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 1017-1028.

Baron, R.A..& Byrne, D. (1991). *Social Psychology Understanding Human Inter-action*. Boston: Allyn & Bacon.

Blais . K.K. Praktek peperawatan Profesional . Edisi 4 . Jakarta.EGC . 2007

Depkes, RI. (2004). *Standar Pelayanan Rumah Sakit*. Cetakan kedua. Jakarta: Depkes.

Depkes, RI. (2021). *Laporan Tahunan Unit Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Depkes.

Drama, S. M., Yulia, S., & Mulyadi. (2019). Hubungan Self Efficacy Dengan Perilaku Caring Perawat Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(1), 40-47

Dwidiyanti, M. (2007). *Caring*. Semarang: Hapsari.

Dwidiyanti, Mediana. (2007). *Keperawatan Dasar: Konsep “Caring” Etik Dan Spiritual Dalam Pelayanan Kesehatan*. Semarang

Juliandi A, Irfan, Manurung S. 2014. Metodologi Penelitian Bisnis: Konsep dan Aplikasi. Medan: UMSU Press.

Kapu, D. A. R. T. (2020). Hubungan Efikasi Diri Dengan Burnout Pada Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dan Intensive Care Unit (ICU) RSUD S. K. Lerik Kota Kupang. Universitas Citra Bangsa Kupang

Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). 2022 . Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Akreditasi Versi 2022. Jakarta

Lianto. (2019). Self efficacy: A brief literature review. *Jurnal Manajemen Motivasi*.

Ningsih, Hilda, R., Bayhakki, & Woferst. (2018). *Hubungan Self-Efficacy Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita DM*.

Permenkes RI, 2020, Akreditasi Rumah Sakit,Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Potter & Perry, (2009). *Fundamental of Nursing . Fundamental Keperawatan*. Buku 1. Edisi 7. Editor Dripa Sjabana. Jakarta. Salemba Medika.

Rini, S., & Indasari. (2022, Maret). *Analisis Perilaku Caring Tenaga Keperawatan Dalam Menerapkan Budaya Pasien Safety Risiko Jatuh Di Ruang Perawatan Bedah Rsud Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto. Journal of Health Research, 5 no 1,* 87-90.

RSJD Provinsi Jambi. (2021). *Dokumen Rencana Strategis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2021-2026*.

Sugiyono. 2013., *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Alfabeta, CV. Bandung

Watson, J. (2005). *Caring science as sacred science*. Philadelphia, PA: EA. Davis.

Wu, Y., Larrabee, J. H., & Putman, H. P. (2006). *Caring behaviors inventory: A reduction of the 42-item instrument. Nursing Research*, 55(1), 18–25.

.