

**GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL CAPITAL* PADA PERAWAT BAGIAN
INSTALASI RAWAT JALAN DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana di Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area*

Oleh :

ALDI WAHYU PRATAMA
NPM. 17.860.0062



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2022**

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL CAPITAL* PADA PERAWAT BAGIAN INSTALASI RAWAT JALAN DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN

dipersiapkan dan disusun oleh
Aldi Wahyu Pratama
178600062

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 17 Februari 2022

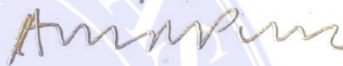
susunan dewan penguji

Pembimbing Utama



(Eryanti Novita, S.Psi., M.Psi., Psikolog)

Dewan Penguji I



(Annawati Dewi Purba, S.Psi., M.Si)

Dewan Penguji II



(Khairuddin, S.Psi. M.Psi)

Dewan Penguji III



(Hasanuddin, Ph.D)

Skripsi ini diterima sebagai salah satu
Persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana
Tanggal 17 Februari 2022



(Arif Fachrian, S.Psi., M.Psi)

Mengetahui

Dekan Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 27/6/22

Access From (repository.uma.ac.id)27/6/22

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ALDI WAHYU PRATAMA
NIM : 17.860.0062
Tahun Terdaftar : 2017
Program Studi : PSIKOLOGI INDUSTRI DAN ORGANISASI
Fakultas : PSIKOLOGI

Saya menyatakan bahwa skripsi yang telah saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri, adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 17 Februari 2022



(Handwritten signature)
(Aldi Wahyu Pratama)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR/SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aldi Wahyu Pratama
NIM : 17.860.0062
Program Studi : Psikologi Industri dan Organisasi
Fakultas : Psikologi
Jenis Karya : Skripsi

Demikian perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : *Gambaran Psychological Capital Pada Perawat Bagian Instalasi Rawat Jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan.*

Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, memformat-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 17 Februari 2022
Yang Menyatakan:



(Aldi Wahyu Pratama)

RIWAYAT HIDUP

Nama : Aldi Wahyu Pratama

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat Tanggal Lahir : Tumpatan Nibung, 04 April 1999

Alamat : Jl. Sedar, Tumpatan Nibung, Kec. Batang Kuis,
Deli Serdang, Sumatera Utara

Nomor Ponsel : 0819-9641-4145

Email : aldipratama12331@gmail.com

Pendidikan Formal :

- a) Universitas Medan Area
- b) Yayasan Pendidikan Teknologi Teladan Medan
- c) SMP Negeri 1 Batang Kuis
- d) SD Negeri 101874

Medan, 17 Februari 2022

MOTTO

**“KEBOHONGAN MEMBUATMU TIDAK TAU
SIAPA DIRIMU YANG SEBENARNYA”**



UCAPAN TERIMA KASIH

Segala Puji dan Syukur penulis atas kehadiran Allah SWT, karena telah memberikan limpahan rahmat dan karunia_Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: **“Gambaran *Psychological Capital* Pada Perawat Bagian Instalasi Rawat Jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan”** ini dengan sebaik-baiknya. Shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada Rasulullah SAW sebagai suri tauladan dalam kehidupan yang telah membawa umat manusia dari zaman kebodohan menuju zaman yang penuh dengan pengetahuan, informasi, dan teknologi.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini tidak lepas dari berbagai hambatan dan kekurangan sehingga jauh dari kata sempurna. Untuk itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak terkait atas bantuan serta dukungan, baik secara moril maupun materil, yakni:

1. Drs. M. Erwin Siregar, MBA selaku ketua Yayasan Pendidikan Haji Agus Salim.
2. Prof. Dr. Dadan Ramdan, M. Eng, M, selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Bapak Hasanuddin, PhD, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
4. Ibu Laili Alfita, S.Psi, MM, M, Psi Psikolog, selaku Wakil Dekan I bidang akademik Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
5. Bapak Arif Fachrian, S.Psi., M.Psi, selaku ketua jurusan Psikologi Industri dan Organisasi.
6. Ibu Eryanti Novita, S.Psi, M.Psi, Psikolog, selaku dosen pembimbing yang tiada henti-hentinya memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi. Kesabaran serta semangat dalam mendukung mahasiswa menjadikan pengaruh besar dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Ibu Anna Wati Dewi Purba S.Psi, M.Si, Psikolog selaku penguji yang telah memberikan arahan dalam perbaikan skripsi.

8. Bapak Khairuddin, S.Psi, M.Psi, selaku sekretaris penguji yang telah memberikan arahan dalam perbaikan skripsi.
9. Seluruh dosen dan Staff Tata Usaha Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan *performance* terbaik dalam membantu mahasiswa untuk urusan administrasi di Fakultas Psikologi Medan Area.
10. Kedua orang tua peneliti yang terus mendoakan pagi dan malamnya, memberikan dukungan moril maupun materil.
11. Kepada para perawat bagian instalasi rawat jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan yang telah bersedia menjadi subjek dalam penelitian ini.
12. Kepada Ica Agusdina dan Rifki Apriandi Tanjung, yang telah mendampingi selagi susah dan senang, serta memberikan semangat dan dukungannya.
13. Semua pihak yang tidak disebutkan namanya, manum berjasa dalam proses tugas akhir skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa masih terdapat kekurangan di dalam penulisan skripsi ini. Untuk itulah, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar ke depannya menjadi evaluasi bagi peneliti.

Wassalam..

Medan, 17 Februari 2022

Aldi Wahyu Pratama

ABSTRAK

GAMBARAN *PSYCHOLOGICAL CAPITAL* PADA PERAWAT BAGIAN INSTALASI RAWAT JALAN DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN

Oleh:

Aldi Wahyu Pratama

NIM: 17.860.0062

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan secara detail terkait gambaran *Psychological Capital* pada perawat bagian Instalasi Rawat Jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah perawat bagian Instalasi Rawat Jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan yang berjumlah 90 orang, dan sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 60 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan Skala *Likert* yang disebarakan melalui *door to door* dengan datang ke setiap poli yang ada di RSUP Haji Adam Malik Medan. Teknik analisis data menggunakan teknik statistik deskriptif dengan menghitung persentase data dari setiap dimensi, kemudian menginterpretasi skor persentase data dan menganalisis setiap dimensinya secara mendalam. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Psychological Capital* perawat di RSUP Haji Adam Malik sangat baik, hal itu didapatkan dari skor persentase dimensi-dimensi *Psychological Capital* yakni berjumlah 33% pada dimensi *self efficacy*, 29% pada dimensi *resiliency*, 23% pada dimensi *optimism*, dan 15% pada dimensi *hope*.

Kata Kunci: *Psychological Capital*, Perawat.

ABSTRACT

PSYCHOLOGICAL DESCRIPTION OF CAPITAL ON NURSES IN OUTSTANDING INSTALLATIONS AT ADAM MALIK HOSPITAL MEDAN

By

Aldi Wahyu Pratama

NIM: 17.860.0062

This study aims to explain in detail the description of Psychological Capital for nurses in the Outpatient Installation section at Haji Adam Malik Hospital, Medan. The method used in this study is a quantitative method. The population in this study were nurses in the Outpatient Installation at Haji Adam Malik Hospital, Medan, amounting to 90 people, and the sample used in this study amounted to 60 people. The sampling technique in this study used a purposive sampling technique. Data collection uses a Likert Scale which is distributed door to door by coming to every poly in the Haji Adam Malik Hospital in Medan. The data analysis technique used descriptive statistical techniques by calculating the percentage of data from each dimension, then interpreting the data percentage scores and analyzing each dimension in depth. The results of this study indicate that the Psychological Capital of nurses at Haji Adam Malik Hospital is very good, it is obtained from the percentage score of the dimensions of Psychological Capital which amounts to 33% on the self-efficacy dimension, 29% on the resilience dimension, 23% on the optimism dimension, and 15 % on the hope dimension.

Keywords: *Psychological Capital, Nurse.*

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
RIWAYAT HIDUP	v
MOTTO	vi
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah.....	8
C. Batasan Masalah	8
D. Rumusan Masalah.....	9
E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian.....	9
1. Manfaat Teoritis	9
2. Manfaat Praktis.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Perawat	10
1. Pengertian Perawat	10
2. Fungsi Perawat	12
3. Ciri-ciri Perawat	13
B. <i>Psychological Capital</i>	15
1. Definisi <i>Psychological Capital</i>	15
2. Dimensi-dimensi <i>Psychological Capital</i>	17
3. Faktor yang Mempengaruhi <i>Psychological Capital</i>	23
C. Gambaran <i>Psychological Capital</i>	28
D. Kerangka Konseptual.....	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	32

A. Tipe Penelitian	32
B. Identifikasi Variabel Penelitian.....	32
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	32
1. <i>Psychological Capital</i>	33
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	33
1. Populasi Penelitian	33
2. Sample Penelitian	34
E. Teknik Pengumpulan Data.....	35
1. Skala <i>Psychological Capital</i>	36
F. Validitas dan Reliabilitas.....	36
1. Validitas.....	36
2. Reliabilitas	37
G. Metode Analisis Data	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Orientasi Kancas Penelitian	40
1. Sejarah RSUP Haji Adam Malik Medan.....	40
2. Visi dan Misi RSUP Haji Adam Malik Medan	43
B. Persiapan Penelitian	43
1. Persiapan Administrasi	44
2. Persiapan Alata Ukur.....	44
C. Pelaksanaan Penelitian.....	46
D. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	46
1. Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Skala <i>Psychological Capital</i>	46
E. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	48
1. Uji Asumsi	48
2. Hasil Perhitungan Analisis Deskriptif	49
3. Hasil Perhitungan Analisis Deskriptif Frekuentif	51
F. Pembahasan	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	62
A. Simpulan	62
B. Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	65

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi Skala <i>Psychological Capital</i> Sebelum Penelitian	45
Tabel 2. Distribusi Skala <i>Psychological Capital</i> Setelah Penelitian.....	47
Tabel 3. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran.....	49
Tabel 4. Rangkuman Hasil Analisis Deskriptif <i>Psychological Capital</i> ...	49
Tabel 5. <i>Self efficacy</i>	51
Tabel 6. <i>Optimism</i>	52
Tabel 7. <i>Hope</i>	53
Tabel 8. <i>Resiliency</i>	54

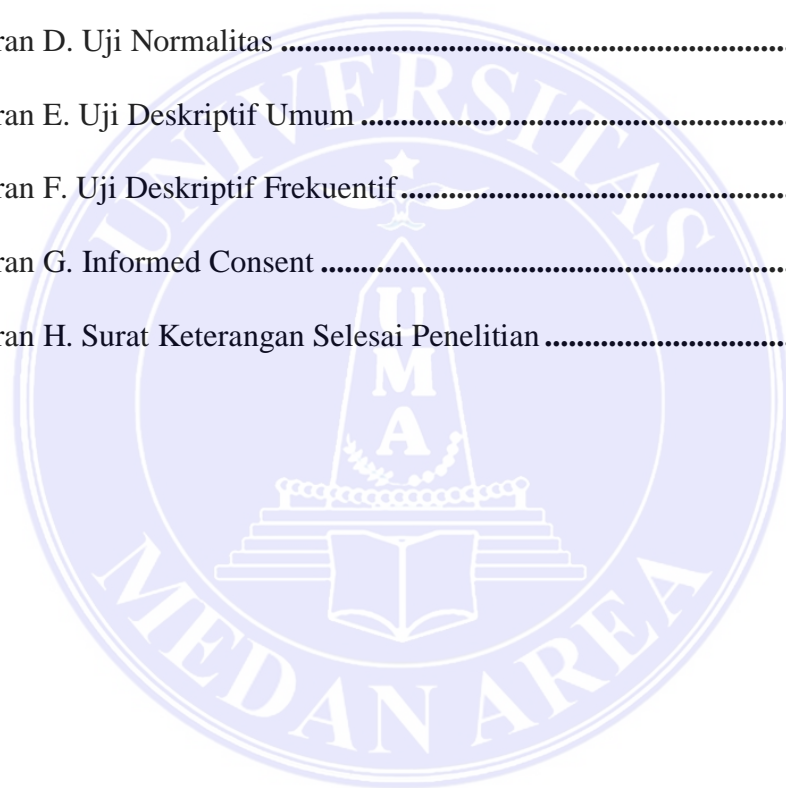
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Konseptual	31
--------------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Skala <i>Psychological Capital</i>	69
Lampiran B. Sebaran Data <i>Psychological Capital</i>	73
Lampiran C. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	76
Lampiran D. Uji Normalitas	78
Lampiran E. Uji Deskriptif Umum	80
Lampiran F. Uji Deskriptif Frekuentif.....	82
Lampiran G. Informed Consent	86
Lampiran H. Surat Keterangan Selesai Penelitian	89



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Saat ini, ditengah peristiwa pandemi covid 19, rumah sakit menjadi pusat perhatian dan tujuan masyarakat dalam menghadapi berbagai jenis penyakit. Dalam menjalankan kegiatan keperawatan di rumah sakit, dibutuhkan SDM yang berkompeten dan dapat menjunjung nilai-nilai kedisiplinan guna mendukung kesembuhan pasien. Rumah Sakit Haji Adam Malik adalah rumah sakit rujukan terbaik di Sumatera Utara. Didirikannya rumah sakit pasti selalu mempunyai tujuan, tujuan tersebut akan dapat dicapai apabila manajemen mampu mengelola dan menggerakkan sumber daya manusianya. Salah satu SDM yang sangat mendukung keberhasilan tujuan tersebut adalah perawat. Perawat adalah garda terdepan sebagai penanganan kesehatan masyarakat.

Setiap instansi ataupun rumah sakit dalam melaksanakan program selalu diarahkan untuk pencapaian kinerja terbaik dan tingkat kepuasan pelayanan yang tinggi serta berdaya guna yang mampu dihasilkan oleh suatu rangkaian sistem yang berlaku dalam instansi tersebut. Kemampuan dalam mengelola sumber daya manusia (perawat) merupakan salah satu kunci untuk mendapatkan kinerja terbaik, karena rumah sakit selain menangani masalah keterampilan dan keahlian, juga berkewajiban membangun perilaku kondusif perawat untuk mendapatkan kinerja terbaik.

Pengelolaan sumber daya manusia khususnya pada perawat bagian instalasi rawat jalan di RSUP Haji Adam Malik merupakan kegiatan yang penting dalam menjalankan kegiatan operasionalnya dalam membangun organisasi yang kompetitif dan unggul. Senada dengan hal tersebut, menurut Gouzali Saydam (2005) menyatakan bahwa pengelolaan sumber daya manusia merupakan kegiatan yang harus dilaksanakan oleh organisasi agar pengetahuan (*knowledge*), kemampuan (*ability*), dan keterampilan (*skill*) mereka sesuai dengan tuntutan pekerjaan yang dilakukan.

Kualitas kinerja perawat yang baik merupakan instrumen penting dalam mendorong peningkatan kualitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kinerja perawat yang baik akan mendorong terjadinya peningkatan kualitas kinerja institusi dalam memberi pelayanan kepada masyarakat. Kualitas pelayanan yang baik merupakan impian dan cita-cita kolektif masyarakat yang harus diwujudkan oleh institusi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia sebagai bagian dari agenda reformasi birokrasi.

Penulis melakukan wawancara secara langsung dengan seorang perawat berinial L yang berada pada ruangan poli penyakit dalam (12 oktober 2020, mengatakan :

“Memang selama pandemi covid ini kita agak longgar kerjanya, mungkin karena situasinya juga. Sering juga perawat-perawat di *lockdown* kan karena pernah kontak sama yang covid. Jadi pelayanan disini juga agak dibatasi, situasinya juga baru kan, harus jaga jarak, cuci tangan, wajib pakai masker, kita juga harus pakai APD (alat pelindung diri). Nanti kalau udah kontak sama yang kena covid kita disuruh Swab tes, gak masuk

kerjalah jadinya. Terus kalau apa nanti diliburkan berapa hari gitu, isolasi mandiri. Lumayan juga liburnya, kalau pas kawan kena kita yang kerja jadi kurang tenaga, harus ekstra kerjanya”.

Pernyataan tersebut didukung dengan data yang diperoleh oleh penulis selama melakukan survei pra penelitian pada tanggal 7 oktober 2020 sampai 21 oktober 2020. Selama bulan januari-agustus tahun 2020, dapat dilihat bahwa tingkat pelanggaran perawat bagian instalasi rawat jalan Rumah Sakit Haji Adam Malik dalam delapan bulan terakhir mengalami peningkatan terutama pada periode bulan januari hingga agustus dimana persentase meningkat dari 10,47% menjadi 10,73%. Hal tersebut juga terjadi pada ketidakhadiran perawat pada periode yang sama dimana persentase meningkat dari 6,38% menjadi 12,13% dalam kurun waktu 8 bulan. Pelanggaran kerja yang dilakukan oleh perawat diantaranya seperti terlambat, absen, pulang cepat, tidak tertib dalam mencatatkan kehadiran pada saat sebelum maupun sesudah jam pulang kerja.

Menurut Ivancevich, Konopaske dan Matteson (2007), karakteristik individu meliputi faktor keturunan dan keragaman (demografis), kepribadian, kemampuan dan keterampilan, persepsi, serta sikap. Kepribadian (personality) adalah kapasitas individu untuk menentukan penyesuaian diri individu tersebut terhadap lingkungannya, sehingga akan tampak dalam tingkah lakunya yang unik dan berbeda dengan orang lain. Salah satu kapasitas yang membangun individu untuk berkembang dan mempengaruhi perilaku kerja individu adalah *psychological capital* (Luthans, Avolio, Avey & Norman, 2007).

Psychological capital saat ini telah berkembang tidak hanya pada individu dalam organisasi tetapi juga pada individu di luar organisasi. *Psychological capital* mencakup bagaimana pengetahuan, keterampilan, kemampuan teknis dan pengalaman yang ada pada individu. Melalui *psychological capital*, individu mengembangkan komponen psikologis yang ada pada dirinya untuk lebih meningkatkan diri dalam memberi pelayanan terhadap masyarakat.

Psychological capital diartikan sebagai kondisi positif pada individu yang jauh dari gambaran “putus asa dan kesulitan” dalam lingkup organisasi (Nelson & Cooper, dalam Luthans, 2007). *Psychological capital* memiliki pengaruh terhadap persepsi diri, sikap dalam *teamwork*, orientasi etika dan pandangan umum mengenai kehidupan (Luthans dkk., 2007). *Psychological capital* dapat digunakan untuk meningkatkan kompetisi dalam mencapai keuntungan organisasi dengan melihat potensi penuh dari sumber daya manusia yang mereka miliki (Luthans dkk., 2007).

Luthans dkk, (2007), mendefinisikan *psychological capital* sebagai kapasitas positif yang dimiliki oleh setiap individu yang berguna untuk membantu individu tersebut agar dapat berkembang, yang ditandai oleh: (1) percaya diri (*self-efficacy/confidence*) untuk menyelesaikan pekerjaan, (2) memiliki pengharapan positif (*optimism*) tentang keberhasilan saat ini dan dimasa yang akan datang, (3) tekun dalam berharap (*hope*) untuk berhasil, dan (4) tabah dalam menghadapi berbagai permasalahan (*resiliency*) hingga mencapai sukses. Konsep *psychological capital* diusulkan sebagai salah satu subset yang penting dari sumber daya manusia yang dapat membantu mengatasi masalah karyawan dalam

organisasi. Keempat komponen tersebut saling mempengaruhi sehingga memiliki tujuan yaitu mendasari sumber daya psikologis yang memungkinkan individu memiliki tingkat kapasitas yang lebih tinggi untuk tampil konsisten (Luthans dkk., 2007).

Peneliti melakukan wawancara singkat dengan seorang perawat bagian instalasi rawat jalan di dalam ruangan poli kardiologi yang berinisial Y (19 oktober 2020), mengatakan :

“Kalau soal percaya diri pastilah percaya diri, kami kan udah pendidikan juga, dapat pelatihan lagi, jadi paham sama bidang kerjanya. Kalau gak percaya diri kan bahaya, bisa ketakutan nanti pasien yang datang kesini, ini perawatnya kok grogi katanya yakan. Tentang optimis ya optimis, optimis sama kerjanya biar pasien cepat sembuh. Kadang kalau liat pasiennya tiap minggu itu-itu terus yang datang kamikan merasa gak enak juga. Maunya cepatlh sembuh pasien itu. Kalau tentang harapan ya itu tadi, kalau bisa pasien cepat sembuh. Kalau masalah pasti banyak, ya namanya kita kerja pasti ada masalah. Masalah yang sering itu pasien komplain, segala macam komplain pernah adalah. Tapi kita ya harus jelaskan ke mereka alasan kenapa misalnya ada masalah di bagian ini, ntah itu dokter jaganya gak ada, berkas yang gak lengkap, banyak lah. Bagus-bagus lah kita jelaskan supaya gak ribut”.

Berdasarkan uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa *psychological capital* adalah kapasitas positif yang dimiliki oleh setiap individu yang berguna untuk membantu individu tersebut untuk dapat berkembang yang ditandai oleh: *self-efficacy, optimism, hope* dan *resiliency*.

Di samping itu, kemampuan organisasi untuk mendapatkan kepercayaan yang tinggi dari masyarakat merupakan hal yang penting, karena dengan

kepercayaan masyarakat yang tinggi terhadap organisasi atau institusi hal tersebut akan berdampak positif terhadap peningkatan pelayanan yang berdampak pada peningkatan kualitas kinerja organisasi. Hal ini senada dengan sebuah riset yang dilakukan oleh Bryte dan Schneider sebagaimana yang dikutip oleh Tony Gelsthorpe dan John West-Burnham (2003) ditemukan fakta bahwa organisasi dengan tingkat kepercayaan masyarakat yang tinggi memiliki satu dari dua kesempatan membuat perbaikan yang signifikan, sedangkan institusi/organisasi yang rendah tingkat kepercayaannya dari masyarakat hanya memiliki satu dalam tujuh kesempatan untuk memperbaiki. Untuk itu, sudah jelas dan tidak diragukan lagi bahwa manfaat pengelolaan dan pengembangan SDM suatu organisasi/institusi yang perlu didahulukan demi perbaikan kinerja oleh organisasi.

Suatu organisasi dalam mencapai tujuan yang ditetapkan harus melalui sarana dalam bentuk organisasi yang digerakkan oleh sekelompok orang yang berperan aktif sebagai pelaku dalam mencapai tujuan organisasi, oleh karena itu penting agar dalam menjalankan roda organisasi dapat berjalan dengan baik sesuai dengan pelaksanaan tugas dan fungsi organisasinya yang menjadi acuan baku tersebut untuk menuntun para perawat meningkatkan komitmen kerjanya pada organisasi. Sehingga dapat membentuk sikap dan perilakunya yang sesuai dengan visi dan misi serta tujuan organisasi, proses tersebut akhirnya akan membantu dalam menghasilkan individu yang cakap dan mempunyai integritas yang tinggi, yang nantinya selain menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas juga akan menjadikan suksesnya organisasi.

Dalam *setting* organisasi, pengembangan sumber daya manusia perlu diarahkan pada suatu model yang dapat menarik seluruh potensi sumber daya manusia tersebut bagi kepentingan organisasi atau dengan kata lain pengelolaan dan pengembangan sumber daya manusia harus dapat diarahkan pada upaya yang mampu menggali potensi SDM agar dapat memberikan kontribusi yang positif bagi organisasi. Perawat yang menjadi penggerak dan penentu jalannya organisasi seperti di RSUP Haji Adam Malik Medan yang merupakan pintu terdepan (garda terdepan) akan dapat dicapai dengan kinerja yang baik, apabila dapat memberikan rasa kepuasan terhadap masyarakat dalam hal kualitas pelayanan.

Merujuk pada penjelasan diatas, penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran *psychological capital* pada perawat yang bekerja di bagian instalasi rawat jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan, serta menemukan solusi bagi upaya peningkatan kinerja yang umumnya selama ini masih sering terjadi penurunan kinerja, khususnya tentang pelaksanaan pelayanan pada masyarakat serta faktor-faktor lain yang sekiranya dapat mendukung dalam memperoleh manfaat lebih dari pengembangan kinerja perawat berdimensi *psychological capital*, sehingga kinerja perawat dapat sejalan dengan tujuan organisasi atau institusi dalam memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat.

Terkait dengan pentingnya *psychological capital* pada perawat bagian instalasi rawat jalan di RSUP Haji Adam Malik sehingga penulis tertarik untuk meneliti gambaran *psychological capital* pada perawat bagian instalasi rawat jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan.

B. Identifikasi Masalah

Psychological capital adalah kondisi psikologis yang bersifat positif dari individu yang memiliki karakteristik efikasi diri, optimisme, harapan dan resiliensi yang diukur berdasarkan adaptasi dan modifikasi dari *psychological capital questionnaire* (PCQ). Paradigma penting terkait pengembangan kinerja adalah kualitas pelayanan yang baik merupakan impian dan cita-cita kolektif masyarakat yang harus diwujudkan oleh institusi penyelenggaraan pemerintahan, sebagai bagian dari agenda reformasi birokrasi. Perawat dituntut selalu meningkatkan kompetensi dan terus berbenah agar menjadi lebih baik dalam memberikan pelayanan. Melalui investasi dimensi *psychological capital*, masing-masing individu/perawat mengembangkan komponen psikologis yang ada pada dirinya untuk meningkatkan diri dalam memberi pelayanan terhadap masyarakat.

Mempertimbangkan pentingnya faktor *psychological capital* pada setiap sumber daya manusia yang akan berbeda pada setiap individu, maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Bagaimanakah gambaran *psychological capital* pada perawat bagian instalasi rawat jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan.

C. Batasan Masalah

Untuk menjadikan arah dalam penelitian ini lebih fokus dan analisis yang dihasilkan lebih tajam dan mendalam, maka peneliti memfokuskan untuk meneliti gambaran *psychological capital* pada perawat berdasarkan dimensi-dimensi yang terdapat pada variabel *psychological capital*. Subjek pada penelitian ini hanya memfokuskan pada perawat bagian instalasi rawat jalan (IRJ).

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari paparan latar belakang masalah, maka peneliti mengajukan rumusan masalah yaitu bagaimana gambaran *psychological capital* pada perawat bagian instalasi rawat jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari rumusan masalah diatas adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran *psychological capital* pada perawat bagian instalasi rawat jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan pada psikologi industri dan organisasi dan psikologi sosial yang berhubungan dengan *psychological capital*.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi kepada para tenaga medis, khususnya perawat. Serta menjadi bahan bacaan dan referensi untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti topik *psychological capital*, sebagai usaha menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya di lingkungan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perawat

1. Pengertian Perawat

Perawat (*nurse*) berasal dari bahasa latin yaitu kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Menurut Kusnanto (2003), perawat adalah seseorang (seorang profesional) yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan. Perawat profesional adalah perawat yang bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan atau berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangannya (Depkes RI, 2002).

Menurut Hidayat (2004) peran perawat terdiri dari :

a. Sebagai pemberi asuhan keperawatan

Peran ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan.

b. Sebagai advokat klien

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasiennya, juga dapat berperan

mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

c. Peran sebagai edukator

Peran ini dilakukan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan dan kemampuan klien mengatasi kesehatannya, dan perawat memberi informasi dan meningkatkan perubahan perilaku klien.

d. Peran sebagai koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien. Tujuan perawat sebagai koordinator adalah untuk memenuhi asuhan kesehatan secara efektif, efisien dan menguntungkan klien, pengaturan waktu dan seluruh aktifitas atau penanganan pada klien, dan menggunakan keterampilan perawat untuk merencanakan, mengorganisasikan, mengarahkan, dan mengontrol.

e. Peran sebagai kolaborator

Perawat disini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter fisioterapis, ahli gizi, dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

f. Peran sebagai konsultan

Peran disini adalah sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan.

g. Peran sebagai pembaharu

Peran sebagai pembaharu dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan. Peran perawat sebagai pembaharu dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya, kemajuan teknologi, perubahan Lisensi-regulasi, meningkatnya peluang pendidikan lanjutan, dan meningkatnya berbagai tipe petugas asuhan kesehatan.

2. Fungsi Perawat

Menurut Hidayat, (2004) dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan berbagai fungsi diantaranya :

a. Fungsi Independen

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktivitas, dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan kebutuhan cinta mencintai, pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri.

b. Fungsi Dependen

Merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau instruksi dari perawat lain. Sehingga sebagai tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum, atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.

c. Fungsi Interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan lainnya fungsi ini dapat terjadi apa bila bentuk pelayanan membutuhkan kerjasama tim dalam pemberian pelayanan seperti dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderaita yang mempunyai penyakit kompleks keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun lainnya, seperti dokter dalam memberikan tanda pengobatan bekerjasama dengan perawat dalam pemantauan reaksi obat yang telah diberikan.

3. Ciri-ciri Seorang Perawat

Menurut Budiono (dalam Sianipar 2020) ciri-ciri seorang perawat diantaranya :

- a) Disamping memiliki keterampilan etika dan disiplin yang tinggi perawat juga harus memiliki integritas yang tinggi.
- b) Wajib bertanggung jawab dan bertanggung gugat atas tindakan medis yang dilakukan kepada pasien.
- c) Ikhlas dan sabar dalam memberi pelayanan.
- d) Harus memiliki 3 kompetensi dasar, yaitu:

- Yaitu kompetensi yang diperoleh melalui pelatihan yang intensif.
 - Komponen intelektual yang bermakna dalam melakukan tugasnya.
 - Memberikan pelayanan yang penting kepada masyarakat.
- e) Mempunyai standar kompetensi dan patuh pada kode etik profesi.
- f) Mampu memberi kepuasan pada pasien meliputi kecepatan & ketepatan dalam pemberian pelayanan senyum dan tulus.
- g) Mampu memberi kepuasan pada pasien.
- h) Keandalan (reliability).
- i) Ketanggapan (responsiveness).
- j) Dimensi moral yang harus menjadi landasan perilaku perawat adalah:
- *Beneficience.*
 - *Fair.*
 - Tidak mendiskriminasi klien berdasarkan agama, ras, sosial budaya, keadaan ekonomi dan sebagainya, tetapi memperlakukan klien sebagai individu yang memerlukan bantuan dengan keunikan yang dimiliki.
 - *Fidelity.*
 - Otonomi.
 - Kendali dan tanggung gugat.

B. Psychological Capital

1. Definisi Psychological Capital

Munculnya *Psychological capital* berawal dari pembahasan mengenai *Positive Organizational Behavior* (POB), yaitu studi dan aplikasi mengenai kekuatan sumber daya positif dan kapasitas psikologis yang dapat diukur, dikembangkan, dan diatur demi perkembangan performansi di tempat kerja (Luthans, 2010). Kapasitas psikologis yang dimaksud berbeda dengan traits yang bersifat statis (tetap) atau sulit berubah, namun cenderung lebih elastis sehingga dapat mengalami perubahan sepanjang masa hidup seseorang tergantung pada faktor situasional, seperti pengaruh perubahan-perubahan tertentu dalam hidup atau pengalaman menjalani psikoterapi yang ekstensif (Luthans, Yousef, & Avolio, 2007). Allport dan Odbert menjelaskan bahwa trait merupakan karakteristik yang secara relatif menetap pada diri individu, sedangkan state melibatkan tingkah laku, pikiran, dan tindakan yang bisa dipelajari dan dikembangkan oleh setiap orang (Feist & Feist, 2010).

Psychological capital atau Psycap merupakan faktor inti dari kriteria POB, yaitu (a) berdasarkan paradigma psikologi positif, (b) termasuk kedalam state psikologi berdasarkan kriteria POB, (c) melampaui modal manusia dan modal sosial, (d) melibatkan investasi dan pengembangan untuk kembali menghasilkan peningkatan dan mengakibatkan keunggulan kompetitif (Luthans, 2005).

Luthan, Youssef dan Avolio (2007) mendefinisikan *Psychological capital* merupakan sebuah bagian dari perkembangan individu manusia, dimana identik

dengan: (1) memiliki kepercayaan diri untuk mengambil dan mengerahkan upaya meraih keberhasilan akan tugas yang menantang (*self-efficacy*); (2) bersikap positif tentang keberhasilan sekarang dan mendatang (*optimism*); (3) tekun dalam mencapai cita-cita/tujuan dan bila diperlukan mengalihkan cara untuk mencapai cita-cita sebagai bagian dari keberhasilan (*hope*); (4) ketika dilanda masalah dan kesulitan, maka dapat bertahan dan bangkit kembali bahkan melampaui keadaan semula untuk mencapai keberhasilan (*resiliency*) (Luthan, dkk., 2007).

Beberapa ahli juga mengemukakan beberapa pandangan mereka terhadap *Psychological capital* seperti yang telah diungkapkan oleh Lehozky (2013) menyatakan bahwa ide mengenai *psychological capital* disebutkan oleh Goldsmith untuk pertama kalinya, yang didefinisikan sebagai bagian dari kepribadian yang menentukan produktivitas individu dalam psikologi. Hal tersebut dapat berupa persepsi mengenai diri mereka sendiri, sikap dalam bekerja, orientasi etika, dan gambaran umum mengenai kehidupan yang turut mempengaruhi produktivitas kerja.

Selanjutnya menurut Zenguo Zhao (2009) PsyCap atau *Psychological capital* mengacu pada sumber daya psikologis yang positif yang dimiliki oleh seorang individu, dan berguna dalam memprediksi sintesis keadaan psikologis kerja kinerja tinggi individu dan indeks kebahagiaan. Ini mental positif dapat menyebabkan perilaku organisasi positif, membuat individu rajin melakukan hal yang benar dan mendapatkan kinerja yang lebih tinggi dan kepuasan kerja.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pengertian dari *psychological capital* adalah kecenderungan tingkah laku, pikiran, dan tindakan yang merupakan sumber daya positif yang dapat berkembang pada individu meliputi dimensi *self efficacy, optimism, hope, dan resiliency* dan berdampak pada disiplin kerja pada perawat yang diukur dengan menggunakan PCQ (*Psychological Capital Quesionare*) dimana telah disesuaikan dengan ruang lingkup wilayah studi.

2. Dimensi-dimensi *Psychological Capital*

Sesuai dengan definisi yang telah dipaparkan di atas, terdapat empat dimensi yang menyusun *psychological capital*, yaitu:

a. *Self Efficacy*

Luthans, Youssef, & Avolio (2007) mendefinisikan *self-efficacy* sebagai suatu keyakinan atau kepercayaan diri seorang mengenai kemampuan dalam mengarahkan motivasi, sumber-sumber kognisi, dan melakukan sejumlah tindakan yang dibutuhkan untuk mencapai keberhasilan dalam melaksanakan tugas dalam konteks tertentu.

Luthans, Youssef, dan Avolio (2007) mengemukakan bahwa orang yang memiliki *self-efficacy* memiliki karakteristik:

1. Individu menentukan target yang tinggi bagi dirinya dan mengerjakan tugas-tugas yang sulit.
2. Menerima tantangan secara senang dan terbuka.

3. Memiliki motivasi diri yang tinggi.
4. Melakukan berbagai usaha untuk mencapai target yang telah dibuat.
5. Gigih saat menghadapi hambatan.

Dengan adanya kelima karakteristik tersebut orang-orang dengan *self-efficacy* yang tinggi akan dapat mengembangkan dirinya secara mandiri dan mampu untuk menjalankan tugas secara efektif (Luthans, dkk. 2007). Orang yang memiliki *self efficacy* tinggi akan mampu untuk menetapkan tujuan dan memiliki tugas yang sulit untuk dirinya. Sedangkan, pada orang yang memiliki *self efficacy* rendah, individu akan memiliki keraguan-raguan, umpan balik yang negatif, kritik sosial halangan, kegagalan yang berulang (Luthans, dkk. 2007). Selanjutnya Luthans, dkk (2007) juga menyebutkan lima penemuan penting terkait dengan *self efficacy*, yaitu:

1. *Self-efficacy* merupakan suatu bidang yang spesifik

Seorang individu bisa saja merasa percaya diri dalam menunjukkan hal tertentu namun tidak percaya diri pada hal lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa *self efficacy* itu spesifik pada bidang yang ingin dilihat.

2. Hasil dari *self-efficacy* tergantung pada latihan dan tingkat penguasaan tugas

Individu memiliki *self-efficacy* tinggi dalam suatu hal tertentu karena ia sudah pernah berlatih dan telah menguasai hal tersebut sebelumnya.

3. *Self-efficacy* dapat terus berkembang

Seseorang mungkin saja memiliki kepercayaan diri yang tinggi dalam suatu hal tetapi ia merasa tidak nyaman ketika diminta melakukan tugas

lainnya. Contoh: seseorang yang biasa dan memiliki kemampuan menulis diminta untuk berbicara didepan umum.

4. *Self efficacy* dipengaruhi oleh orang lain

Pandangan orang lain terhadap diri seseorang memiliki pengaruh terhadap evaluasi diri yang muncul.

5. *Self-efficacy* merupakan variabel dapat dipengaruhi oleh banyak faktor

Tingkat kepercayaan diri seseorang tergantung dari banyak faktor. Faktor tersebut dapat berupa hal yang bisa diraih masing-masing orang seperti pengetahuan dan ketrampilan.

b. *Optimism*

Terdapat banyak definisi dalam *psychological capital*, salah satunya adalah menurut seligman (dalam Luthans, dkk. 2007) yang mendefinisikan *optimism* sebagai suatu cara menginterpretasi kejadian-kejadian positif sebagai suatu hal yang terjadi akibat diri sendiri, bersifat menetap, dan dapat terjadi dalam berbagai situasi, serta menginterpretasikan kejadian-kejadian negatif sebagai suatu hal yang terjadi akibat hal-hal diluar diri, bersifat sementara, dan hanya terjadi pada situasi tertentu saja. definisi lain mengenai optimisme adalah sebuah gambaran dalam psikologi positif sebagai harapan masa depan yang positif dan terbuka pada perkembangan diri yang menetap.

Penjelasan lebih lanjut dari Luthans, dkk (2007) mengenai orang *optimism* adalah orang yang akan beranggapan segala sesuatu yang terjadi pada dirinya merupakan hal yang memang sengaja ia lakukan dan berada dalam kontrol

dirinya. Orang tersebut secara tidak langsung akan melihat segala sesuatu hal terjadi dalam hidupnya secara positif dan apabila suatu hal yang negatif dalam hidupnya, ia akan terus bersikap positif dan apabila percaya akan masa depannya. Pada orang yang pesimistis, ia tidak akan perhatian pada hal yang positif dalam hidupnya bahkan ia hanya akan fokus pada beranggapan hal yang terjadi tersebut dikarena kesalahannya semata.

Seseorang yang optimis menjadi lebih realistis dan fleksibel. Hal tersebut dikarenakan *optimism* dalam *psychological capital* tidak hanya digambarkan sebagai perasaan positif dan egois tetapi suatu pembelajaran yang kuat dalam hal disiplin diri, analisa kesalahan masa lalu, dan perencanaan pencegahan terjadinya hal buruk (Luthans, dkk. 2007). Individu dengan optimisme yang tinggi akan mampu merasakan implikasi secara kognitif dan emosional ketika mendapatkan kesuksesan. Individu tersebut juga mampu menentukan memberikan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang terkait ketika dirinya mencapai kesuksesan (Luthans, dkk. 2007).

Penjelasan diatas menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki *optimism* akan mampu memandang permasalahan yang terjadi dalam hidupnya secara positif dan menganggap hal negatif bukanlah hambatan untuk dirinya sehingga ia mampu untuk menghadapi masa depan.

c. *Hope*

Menurut Snyder (dalam Luthans, dkk. 2007), *hope* adalah suatu keadaan motivasi positif yang didasari oleh proses interaksi antara (1) *agency/willpower*

(kekuatan keinginan) komponen ini adalah energi untuk mencapai tujuan dan (2) *pathways/waypower* (perencanaan untuk mencapai tujuan) untuk mencapai kesuksesan.

Hal yang membuat *hope* berbeda dengan komponen lainnya adalah komponen *hope* memiliki *pathway* yang merupakan suatu perencanaan untuk mencapai tujuan, dan *agency* yang menjelaskan bahwa *hope* bisa diterapkan pada kehidupan sehari-hari. Individu yang memiliki *hope*, orang tersebut akan memiliki kemampuan untuk mencari jalan alternatif dalam menyelesaikan permasalahan hidupnya sehari-hari meskipun ia mengalami berbagai hambatan.

Luthans, dkk (2007) menyatakan bahwa ada beberapa cara yang bisa dilakukan untuk meningkatkan *hope* pada diri seseorang. Hal yang perlu diperhatikan adalah *goal-setting*. Seseorang perlu mengetahui apa yang menjadi tujuannya sehingga ia tahu apa yang dituju dan cara yang perlu dilakukan untuk mencapainya. Selain itu, orang tersebut perlu melakukan *stepping* untuk meningkatkan *hope* dalam dirinya. *Stepping* itu sendiri merupakan suatu cara untuk menjabarkan setiap langkah yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan. Hal terakhir yang dapat meningkatkan *hope* adalah *reward*. *Reward* mampu mendorong seseorang untuk mencapai harapannya sehingga ia akan termotivasi untuk bekerja.

d. *Resiliency*

Resiliency bisa didefinisikan sebagai suatu kemampuan untuk memantul atau bangkit kembali dari kesulitan, konflik, kegagalan, bahkan pada peristiwa

positif, kemajuan, dan peningkatan tanggung jawab (Luthans, dkk. 2007). Seseorang yang memiliki kemampuan *resiliency* yang tinggi mampu untuk belajar dan berkembang dari tantangan yang dihadapi. Masten dan Reed (Luthans, dkk. 2007) mendefinisikan *resiliency* sebagai suatu fenomena dengan pola adaptasi positif dalam konteks situasi yang menyulitkan dan beresiko.

Masten dan Reed (Luthans, dkk. 2007) menjelaskan bahwa perkembangan dari *resiliency* itu sendiri bergantung pada dua faktor yaitu *resiliency assets* dan *resilience risk*. *Resiliency assets* adalah karakteristik yang dapat diukur pada suatu kelompok atau individu yang dapat memprediksi keluaran positif di masa yang akan datang dengan kriteria yang spesifik. *Resilience risk* adalah sesuatu yang dapat meningkatkan keluaran yang tidak diinginkan, seperti pengalaman yang tidak mendukung perkembangan diri, contohnya seperti kecanduan alkohol, obat-obatan terlarang, dan terpapar trauma kekerasan.

Hasil temuan Youssef & Luthans (2005) menunjukkan bahwa *resiliency* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pekerja dalam hal kepuasan, kebahagiaan, dan komitmen pada pekerja. Hal tersebut menunjukkan bahwa *resiliency* memiliki pengaruh yang positif terhadap perkembangan individu.

Jadi, keempat dimensi dalam *psychological capital* yang sudah dijelaskan diatas seperti *self-efficacy*, *optimism*, *hope* dan *resiliency* bersifat saling mempengaruhi satu sama lain, sehingga keempat dimensi tersebut lebih baik apabila diukur sebagai satu kesatuan. Apabila *psychological capital* hanya dianalisis satu atau beberapa karakteristik saja, penelitian tersebut menjadi tidak

memadai karena *psychological capital* tidak akan menjadi “*psychological capital*” apabila salah satu dari karakteristiknya tidak ada (Luthans, dkk. 2007).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Psychological Capital*

a. Budaya

Budaya mempengaruhi *self efficacy* melalui nilai (*value*), kepercayaan (*beliefs*), dan proses pengaturan diri (*self-regulation process*) yang berfungsi sebagai sumber penilaian *self efficacy* dan juga sebagai konsekuensi dari keyakinan akan *self efficacy*.

b. Jenis kelamin

Perbedaan gender juga berpengaruh terhadap *self efficacy*. Hal ini dapat dilihat dari penelitian Bandura (dalam Anwar, 2009) yang menyatakan bahwa wanita efikasinya lebih tinggi dalam mengelola peranya. Wanita yang memiliki peran selain sebagai ibu rumah tangga, juga sebagai wanita karir akan memiliki *self efficacy* yang tinggi dibanding dengan pria yang bekerja.

c. Sifat dari tugas yang dihadapi

Derajat kompleksitas dari kesulitan tugas yang dihadapi oleh individu akan mempengaruhi penilaian individu tersebut terhadap kemampuan dirinya sendiri semakin kompleks suatu tugas yang dihadapi oleh individu maka akan semakin rendah individu tersebut menilai kemampuannya. Sebaliknya, jika individu dihadapkan pada tugas yang mudah dan sederhana maka akan semakin tinggi individu tersebut menilai kemampuannya.

d. Insentif eksternal

Faktor lain yang dapat mempengaruhi *self efficacy* individu adalah insentif yang diperolehnya. Bandura menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan *self efficacy* adalah *competent contingens incentive*, yaitu insentif yang diberikan oleh orang lain yang merefleksikan seseorang.

e. Status atau peran individu dalam lingkungan

Individu yang memiliki status lebih tinggi akan memperoleh derajat kontrol yang lebih besar sehingga *self efficacy* yang dimilikinya juga tinggi. Sedangkan individu yang memiliki status yang lebih rendah akan memiliki kontrol yang lebih kecil sehingga *self efficacy* yang dimilikinya juga rendah.

f. Informasi tentang kemampuan diri

Individu akan memiliki *self efficacy* tinggi, jika ia memperoleh informasi positif mengenai dirinya, sementara individu akan memiliki *self efficacy* yang rendah, jika ia memperoleh informasi negatif mengenai dirinya.

g. Dukungan Sosial

Hope memiliki kaitan erat dengan dukungan sosial. Dalam penelitiannya mengenai pasien yang menderita penyakit kronis (Releigh dalam Weil, 2000) mengatakan bahwa keluarga dan teman pada umumnya diidentifikasi sebagai sumber harapan untuk penderita penyakit kronis dalam beberapa aktivitas seperti mengunjungi suatu tempat, mendengarkan, berbicara, dan memberikan bantuan secara fisik. Hert (dalam Weil, 2000) mengidentifikasi pertahanan hubungan

peran keluarga sebagai sesuatu yang penting bagi tingkat harapan dan *coping*. Sebaliknya, kurangnya ikatan sosial diatribusikan sebagai hasil kesehatan yang lebih buruk seperti peningkatan *morbidity* dan kematian awal. Individu mengekspresikan perasaan tidak berdaya ketika mereka tidak mampu berkomunikasi dengan orang lain.

h. Kepercayaan Religius

Kepercayaan religius dan spiritual telah diidentifikasi sebagai sumber utama harapan dalam beberapa penelitian. Kepercayaan religius dijelaskan sebagai kepercayaan dan keyakinan seseorang pada hal positif atau menyadarkan individu pada kenyataan bahwa terdapat sesuatu atau tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya untuk situasi individu saat ini. Spritual merupakan konsep yang lebih luas dan terfokus pada tujuan dan makna hidup serta keterkaitan dengan orang lain, alam, ataupun dengan Tuhan, Reed (dalam weil, 2000), Releigh (dalam weil, 2000) menyatakan bahwa kegiatan religius merupakan strategi kedua yang paling umum untuk mempertahankan harapan dan juga sebagai sumber dalam mendukung harapan pada pasien dengan penyakit kronis.

i. Kontrol

Mempertahankan kontrol merupakan salah satu bagian dari konsep arapan. Mempertahankan kontrol dapat dilakukan dengan cara tetap mencari informasi, menentukan nasib sendiri, dan kemandirian yang menimbulkan perasaan kuat pada harapan individu. Kemampuan individu akan kontrol juga dipengaruhi *self efficacy* (Venning, dkk. 2000) yang dapat meningkatkan persepsi individu terhadap kemampuan akan kontrol.

Hope dapat dikorelasikan dengan keinginan dalam kontrol, kemampuan untuk menentukan, menyiapkan diri untuk melakukan antisipasi terhadap stress, kepemimpinan, dan menghindari ketergantungan. Penelitian menunjukkan bahwa harapan memiliki hubungan yang positif dengan persepsi seseorang mengenai sumber internal dalam kontrol memiliki harapan bahwa mereka dapat mengontrol nasib mereka sendiri. Sebaliknya, individu yang memiliki sumber kontrol eksternal berharap untuk dikontrol oleh kekuatan atau paksaan yang berasal dari luar dirinya.

j. Faktor Individual

Faktor individual meliputi kemampuan kognitif individu, konsep diri, harga diri, dan kompetensi sosial yang dimiliki individu. Keterampilan kognitif berpengaruh penting pada resiliency individu. Intelegensi minimal rata-rata dibutuhkan bagi pertumbuhan resiliency pada diri individu karena *resiliency* sangat terkait erat dengan kemampuan untuk memahami dan menyampaikan sesuatu lewat bahasa yang tepat, kemampuan membaca, dan komunikasi non verbal. *Resiliency* juga dihubungkan dengan kemampuan untuk melepaskan pikiran dari trauma dengan menggunakan fantasi dan harapan-harapan yang ditumbuhkan pada diri individu yang bersangkutan.

Delgado (LaFramboise Teresa D, 2006) menambahkan dua hal terkait dengan faktor individual, meliputi:

1. Gender

Gender memberikan kontribusi bagi resiliensi individu. Resiko kerentanan terhadap tekanan emosional, perlindungan terhadap situasi yang

mengandung resiko, dan respon terhadap kesulitan yang dihadapi dipengaruhi oleh gender.

2. Keterikatan dengan Kebudayaan

Keterikatan dengan budaya meliputi keterlibatan seseorang dalam aktivitas-aktivitas terkait dengan budaya setempat berikut ketaatan terhadap nilai-nilai yang diyakini dalam kebudayaan tersebut. Resiliensi dipengaruhi secara kuat oleh kebudayaan, baik sikap-sikap yang diyakini dalam suatu budaya, nilai-nilai, dan standar kebaikan dalam suatu masyarakat.

k. Faktor Keluarga

Faktor keluarga meliputi dukungan yang bersumber dari orang tua, yaitu bagaimana cara orang tua untuk memperlakukan dan melayani anak. Selain dukungan dari orang tua struktur keluarga juga berperan penting bagi individu.

l. Faktor Komunitas

Faktor komunitas meliputi kemiskinan dan keterbatasan kesempatan kerja. Kemiskinan merupakan keadaan dimana terjadi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan, dan kesehatan. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuh kebutuhan dasar, ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan. Pada umumnya di negara Indonesia penyebab-penyebab kemiskinan diantaranya laju pertumbuhan penduduk, angkatan kerja, distribusi pendapatan dan pemerataan pembangunan, tingkat pendidikan yang rendah, kurangnya perhatian dari pemerintah.

Keterbatasan kesempatan kerja merupakan suatu keadaan dimana kurangnya peluang setiap penduduk di suatu negara untuk mendapatkan pekerjaan yang layak. Keadaan tersebut dapat diakibatkan karena kurangnya keterampilan yang dimiliki oleh setiap individu terhadap suatu jenis pekerjaan tertentu. Faktor pendidikan juga mempengaruhi setiap individu untuk mendapatkan pekerjaan yang layak. Keterbatasan kesempatan kerja juga memicu munculnya pengangguran sebagai masalah sosial. Kemiskinan dan keterbatasan kesempatan kerja merupakan kategori masalah sosial ekonomi yang bersifat komunitas.

C. Gambaran *Psychological Capital* Pada Perawat

Bekerja berarti melakukan suatu pekerjaan, diakhiri dengan buah karya yang dapat dinikmati oleh manusia yang bersangkutan. sebagai kegiatan untuk melakukan sesuatu yang dilakukan atau diperbuat dan sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, mata pencaharian. Dalam proses ini tentu saja seseorang memiliki target-target yang ingin dicapainya. Ketika target-target yang diinginkan seseorang tercapai maka ia akan mengalami kepuasan dalam bekerja. Kepuasan bekerja merupakan penilaian seseorang terhadap situasi saat ini (pengalaman nyata) dengan apa yang diharapkannya diawal (Career & Verheul, 2011). Penilaian terhadap pendapatan (*income*), kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) dan waktu luang (*leisure time*) yang diperoleh akan mengarahkan perawat pada tingkat kepuasan yang berbeda-beda.

Psychological capital merupakan modal intrinsik yang dapat membantu perawat mencapai apa yang diinginkan dengan efikasi diri untuk merencanakan

cara penyelesaian hal-hal menantang, pandangan positif terhadap keberhasilan saat ini dan di masa yang akan datang, harapan bahwa ia mampu menangani hal-hal menantang, dan resiliensi untuk bertahan bahkan menjadi lebih baik dari sebelumnya saat mengalami kesulitan atau menghadapi tantangan selama bekerja (Luthan, 2007). Hmieleski & Carr (2007) menyatakan bahwa seorang pekerja dengan tingkat *psychological capital* yang tinggi mampu mempertahankan pekerjaannya dalam waktu yang panjang karena mereka memiliki performa yang tinggi. *Psychological capital* membuat mereka mampu bekerja dalam situasi pekerjaan yang dinamis sehingga menunjukkan performa kerja yang tinggi.

Resiko atau tantangan dapat muncul sewaktu-waktu sehingga membuat situasi pekerjaan menjadi dinamis. Proses resiliensi bangkit kembali dapat membantu individu membangun mekanisme coping yang diperlukan dalam memperoleh sumber-sumber jasmaniah, kognitif, afektif dan sosial yang tepat untuk mengatasi tantangan dan melanjutkan pencapaian tujuan atau sasarnya. Hal ini dapat membangkitkan perasaan keberhasilan dalam mencapai sasaran diinginkannya (Badran, 2015).

Efikasi diri sebagai keyakinan seseorang dalam mengorganisasi dan melaksanakan tindakan yang mungkin diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Perawat yang memiliki efikasi diri berusaha keras dan tekun dalam memilih, mengejar dan mencapai sasaran atau tujuannya (Locke & Luthan dalam Badran, 2015). Perawat yang memiliki efikasi diri memandang hal negatif yang terjadi selama bekerja dengan cara yang lebih positif dan menjadikannya sebagai alasan untuk mengembangkan performanya.

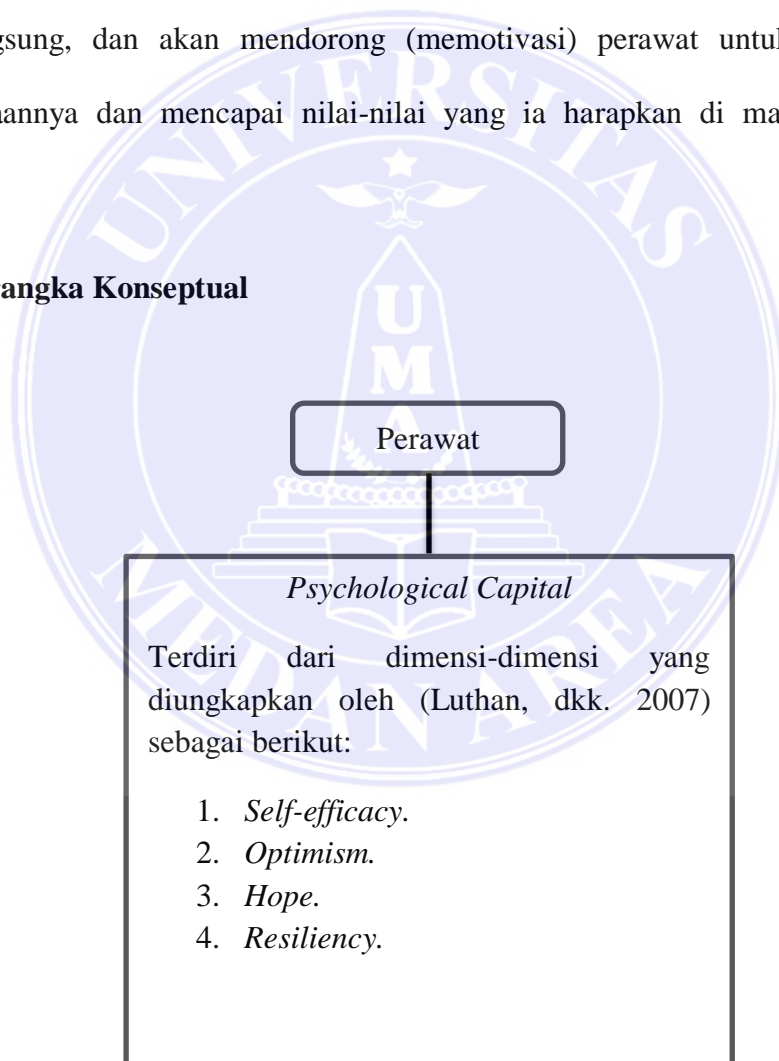
Harapan dapat menjadi kontrol terhadap berbagai tuntutan situasi kerja yang tidak menentu, yang dapat meningkatkan kepuasan. Perawat yang memiliki harapan memandang frustrasi terhadap sasarnya merupakan hal yang umum terjadi. Mereka memiliki energi untuk tetap melanjutkan pencapaian sasaran dan memiliki rencana cadangan ketika diperhadapkan dengan tantangan. Hal ini melindungi mereka dari perasaan ketidakmampuan dan frustrasi saat mengejar sasarnya (Badran, 2015).

Perawat yang memiliki optimisme memandang kejadian positif sebagai hasil dari kemampuannya dan kejadian negatif disebabkan faktor eksternal dan hanya bersifat sementara. Dengan gaya penjelasan (internal atau eksternal), optimisme dapat membantu menciptakan penilaian positif secara berkelanjutan terhadap berbagai dimensi, interaksi, keberhasilan dan pencapaian kerja (Badran, 2015). Keempat aspek *psychological capital* ini membantu tercapainya keinginan atau sasaran yang diharapkan perawat sehingga memberikan perasaan puas dalam bekerja. Semakin tinggi tingkat *psychological capital* yang dimiliki seorang perawat maka semakin banyak keinginan yang tercapai. Dengan kata lain, semakin tinggi tingkat *psychological capital* maka seorang perawat semakin merasa puas dalam bekerja.

Luthans, dkk (2007) menemukan adanya pengaruh positif *psychological capital* yang terdiri dari dimensi *hope*, *efficacy*, *resiliency*, dan *optimism* secara komposit terhadap kepuasan individual yang berhubungan dengan pekerjaan. *Psychological capital* pada individu dikembangkan dengan memanfaatkan sumber-sumber psikisnya yang diperoleh dari imbalan (*rewards*) pada masa yang sedang

berlangsung dan juga akan bermanfaat di masa yang akan datang. Pengalaman seorang perawat dalam menggunakan komponen psikologis *hope*, *efficacy*, *resiliency* dan *optimism* akan memberikan nilai (*value*). Dengan kata lain, pengalaman selama bekerja yang menuntut seorang perawat untuk memiliki *hope*, *efficacy*, *resiliency* dan *optimism* (*psychological capital*) akan membantu seorang perawat mencapai nilai (*value*) yang ia harapkan pada masa yang sedang berlangsung, dan akan mendorong (memotivasi) perawat untuk meneruskan pekerjaannya dan mencapai nilai-nilai yang ia harapkan di masa yang akan datang.

D. Kerangka Konseptual



Gambar 1.1 Kerangka Konseptual

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Adapun jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu dimana pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif dengan tujuan menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2018). Penelitian ini menggunakan metode survei. Metode survei adalah metode riset dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan datanya. Tujuannya untuk memperoleh informasi tentang sejumlah responden yang dianggap mewakili populasi.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan sasaran yang menjadi pusat atensi dari suatu penelitian (Sugiyono, 2012). Di dalam penelitian ini terdapat satu variabel sebagai berikut:

Variabel : *Psychological Capital*

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah pengertian dari variabel yang didapat dari spesifik-spesifik variabel tersebut (Azwar, 2003). Definisi operasional pada penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. *Psychological Capital*

Psychological Capital merupakan karakteristik individu yang ditandai dengan memiliki tujuan spesifik yang ingin dicapai, memiliki keyakinan akan kemampuan dirinya untuk dapat mencapai tujuan yang telah ditentukan, memandang secara positif setiap kejadian dalam hidupnya, serta mampu bertahan dalam kejadian yang tidak menyenangkan sembari berusaha untuk mengubah kejadian tersebut menjadi kejadian yang menyenangkan. *Psychological Capital* tersusun atas 4 dimensi, yaitu *Hope*, *Efficacy*, *Resilience*, dan *Optimism* yang disingkat dengan HERO. Responden memiliki nilai *Psychological Capital* yang tinggi jika memperoleh nilai total pada *Psychological Capital Questionnaire* juga tinggi, sebaliknya responden yang kurang memiliki *Psychological Capital* ditunjukkan dengan rendahnya perolehan nilai skor total *Psychological Capital Questionnaire*.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Menurut Sugiono (dalam Riduwan, 2012). Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 90 orang perawat bagian instalasi rawat jalan yang terdapat di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan.

2. Sampel Penelitian

Menurut Sugiyono (dalam Riduwan, 2012) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sedangkan menurut pendapat lainnya, yang dimaksud sampel atau contoh adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Purposive sampling, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan tujuan atau pertimbangan tertentu. Dengan ciri-ciri utama dalam penelitian ini:

1. Anggota perawat yang bekerja pada bagian instalasi rawat jalan (IRJ) di RSUP Haji Adam Malik.
2. Perawat bagian IRJ dengan jenis kelamin perempuan.
3. Perawat bagian IRJ dengan Masa Kerja lebih dari 5 tahun.
4. Perawat bagian IRJ dengan rentang umur 30-50 Tahun.
5. Perawat dengan status PNS (pegawai negeri swasta)

Salah satu ciri-ciri utama dalam penelitian ini adalah anggota perawat yang bertugas pada bagian instalasi rawat jalan (IRJ). Dalam melaksanakan tugasnya sebagai tenaga kesehatan dan pada bagian yang selalu dikunjungi oleh pasien untuk memeriksa penyakitnya pastinya dihadapkan dengan berbagai tugas yang memberikan tekanan atau beban kerja yang cukup berat yang akan berdampak pada tingkat *psychological capital* perawat.

Berdasarkan ciri-ciri utama penelitian diatas, maka sampel yang memenuhi kriteria tersebut berjumlah 60 orang perawat.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data yang dibutuhkan. Pengumpulan data merupakan salah satu unsur yang penting dalam penelitian. Hal ini dilakukan untuk memperoleh bahan-bahan yang relevan dan akurat untuk mendapatkan hasil pengukuran yang memuaskan dalam penelitian. Dalam penggunaan teknik pengumpulan data, peneliti memerlukan instrumen yaitu alat bantu agar pengerjaan pengumpulan data menjadi lebih mudah (Arikunto, 2006). Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah menggunakan angket atau kuesioner dengan susunan skala.

Pengertian metode kuesioner atau angket menurut Arikunto (2006) angket adalah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadi atau hal-hal yang ia ketahui. Sedangkan menurut Sugiyono (2008) angket atau kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Alasan menggunakan angket atau kuesioner dalam penelitian ini adalah :

1. Subjek adalah orang yang paling tahu tentang dirinya.
2. Apa yang dinyatakan oleh subjek kepada peneliti adalah benar dan dapat dipercaya.
3. Interpretasi subjek tentang pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepadanya adalah sama dengan apa yang dimaksud peneliti.

Adapun skala yang digunakan untuk mengungkap data–data subjek dalam penelitian ini adalah :

1. Skala *Psychological Capital*

Skala *psychological capital* yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan jenis skala likert. Dimensi-dimensi yang diukur dalam skala *psychological capital* adalah *Hope*, *Efficacy*, *Resilience*, dan *Optimism* yang disingkat dengan HERO. Skala likert dalam penelitian ini menggunakan empat pilihan jawaban dan tidak ada nilai tengah (zero point), pada aitem *favorable* nilai untuk jawaban Sangat Setuju (SS) adalah 4, Setuju (S) adalah 3, Tidak Setuju (TS) adalah 2, Sangat Tidak Setuju (STS) adalah 1, dan sebaliknya untuk aitem *unfavorable*.

F. Validitas Dan Reliabilitas

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian selayaknya adalah alat ukur yang baik. Dimana alat ukur yang baik adalah alat ukur yang valid dan reliabel dimana valid dan reliabel memiliki pengertian sebagai berikut:

1. Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevaliditan atau kesahihan sesuatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi, sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah, (Arikunto dalam Styati 2013).

Teknik yang digunakan untuk menguji validitas alat ukur dalam penelitian ini adalah Analisis Product Moment, yakni dengan mendeklamasikan antara skor yang diperoleh pada masing-masing item dengan skor alat ukur. Skor total ialah nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan semua skor item korelasi antara skor item dengan skor total haruslah signifikan berdasarkan ukuran statistik tertentu, maka derajat korelasi dapat dicari dengan menggunakan koefisiensi dari Pearson dengan menggunakan validitas sebagai berikut:

$$r = \frac{\sum xy - \frac{(\sum x)(\sum y)}{n}}{\sqrt{(\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{n})(\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{n})}}$$

Keterangan:

- r : Koefisiensi korelasi antara variabel x (skor subjek setiap item) dengan variabel x
- $\sum xy$: Jumlah dari hasil perkalian antara variabel y (total skor subjek dari seluruh item) dengan variabel y.
- $\sum X$: Jumlah skor seluruh tiap item x.
- $\sum Y$: Jumlah skor seluruh tiap item y.
- N : Jumlah subjek.

2. Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa sesuatu instrument cukup dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrument tersebut sudah baik. Reliabel artinya dapat dipercaya, jadi dapat

diandalkan. Analisis reliabilitas skala stres kerja dengan skala kepuasan kerja dapat dipakai metode Alpha Cronbach's dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sum \sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

- r₁₁ : Reliabilitas instrument
 k : Banyaknya butir pertanyaan
 $\sum \sigma$: Jumlah varian butir
 σ_1^2 : Varian total

G. Metode Analisis Data

Menurut Arikunto (2010) secara garis besar, pekerjaan analisis data meliputi tiga langkah yaitu: 1) persiapan; 2) tabulasi; 3) penerapan data sesuai dengan pendekatan penelitian.

Berdasarkan pendapat di atas dalam analisis data sangat diperlukan persiapan mulai dari data yang telah dikumpulkan, disederhanakan, diolah, kemudian disajikan dalam bentuk tabel sehingga mudah dibaca dan diinterpretasikan.

Metode analisis data digunakan dalam penelitian ini adalah metode statistik dan menggunakan bantuan program SPSS. Untuk analisis statistik yang digunakan harus sesuai dengan rancangan penelitiannya (Suryabrata, dalam

Wisudaningtias 2012). Digunakan teknik analisis data dalam pengolahan data dengan mempertimbangkan sebagai berikut :

1. Statistik bekerja dengan angka dan dapat menunjukkan jumlah (frekuensi) serta nilai angka.
2. Statistik bersifat obyektif, artinya statistik sebagai suatu alat penilaian kenyataan, tidak dapat berbicara yang lain kecuali apa adanya.
3. Statistik bersifat universal, dalam arti dapat digunakan dalam semua bidang penyelidikan.

Penelitian ini bersifat deskriptif, karena bertujuan untuk mengidentifikasi faktor *psychological capital* pada perawat bagian instalasi rawat jalan di RSUP Haji Adam Malik digunakan rumus F% sebagai berikut:

$$\text{Persentase } (\%) = \frac{\text{Jumlah jawaban setiap skala}}{\text{Total jawaban setiap skor}} \times 100\%$$

Selanjutnya, setelah diketahui persentase setiap faktor dilakukan perhitungan frekuensi untuk melihat jumlah untuk setiap faktor dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Frekuensi} = \frac{\text{Persentase}}{100\%}$$

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini akan diuraikan simpulan dan saran-saran sehubungan dengan hasil yang diperoleh dari penelitian ini. Pada bagian pertama akan dijabarkan simpulan dari penelitian ini dan bagian berikutnya akan dikemukakan saran-saran yang mungkin dapat digunakan oleh pihak terkait.

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan hal-hal berikut:

1. Berdasarkan dimensi-dimensi yang mempengaruhi *Psychological Capital*, masing masing dimensi memiliki kontribusi yang berbeda-beda. Dimana dimensi *self efficacy* sebesar 19,27 atau 33%, dimensi *resiliency* sebesar 16,42 atau 29%, dimensi *optimism* pengaruhnya terhadap *Psychological Capital* sebesar 13,07 atau 23%, dan dimensi *hope* sebesar 8,53 atau 15%.
2. Perolehan hasil analisis yang didapatkan bahwa kontribusi tertinggi yang mempengaruhi tingkat *Psychological Capital* yaitu dimensi *self efficacy* dengan nilai sebesar 19,27 atau 33% dan kontribusi yang terendah yaitu pada dimensi *hope* sebesar 8,53 atau 15%.

B. Saran

Sejalan dengan hasil penelitian serta kesimpulan yang telah dibuat, maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Perawat

Hasil penelitian telah menunjukkan gambaran *psychological capital* pada perawat, untuk itu perawat diharapkan dapat menjaga kinerjanya dalam meningkatkan pelayanan khususnya pada bagian instalasi rawat jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan. Dari hasil penelitian, dimensi *self efficacy* menjadi dimensi yang memiliki pengaruh tertinggi dalam tingkat *psychological capital* pada perawat instalasi rawat jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan, sedangkan dimensi *hope* memiliki tingkat terendah dalam *psychological capital*, oleh sebab itu para perawat diharapkan terus meningkatkan kinerjanya dengan cara mengembangkan keterampilan yang diperlukan agar bisa bekerja secara lebih efektif. Jika mengalami suatu kesulitan dalam bekerja, maka perawat bisa mulai mengidentifikasi kekurangan tersebut, lalu menentukan hal apa saja yang dapat pelajari atau kembangkan dari celah kecil kesulitan tersebut.

2. Lembaga

Bagi Lembaga, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan atau masukan ataupun sebagai bahan pertimbangan untuk tetap meningkatkan kinerja perawat melalui *psychological capital*, karena dengan meningkatnya kinerja perawat maka visi, misi, dan tujuan rumah sakit bisa tercapai sesuai dengan yang diharapkan. Cara meningkatkan

kinerja perawat dapat dilakukan melalui supervisi dan pengarahan terhadap para perawat yang bekerja di RSUP Haji Adam Malik Medan.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian menunjukkan masih banyak pengaruh lain terhadap kondisi *psychological capital* pada perawat. Penelitian lebih lanjut hendaknya meneliti variabel lain yang dapat mempengaruhi *psychological capital* seperti *psychological well being*, *work engagement*, *organizational citizenship behavioral*, serta faktor lainnya yang tidak diteliti oleh peneliti. Selain itu diharapkan subjek yang terlibat dalam penelitian dapat diperluas, dengan menambah subjek berjenis kelamin laki-laki agar penelitian selanjutnya bisa lebih bervariasi subjeknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, P.M. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Arikunto, S. (2010). *Metode Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Avey, J. B., Luthans, F., Jensen, S. M. (2009). Psychological capital: A positive resource for combating employee stress and turnover. *Human resource management*, 48(5), 677-693.
- Avey, J. B., Luthans, F., Smith, R. M., Palmer, N. F. (2010). Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *Journal of occupational health psychology*, 15(1), 17.
- Badran, M. A., Youssef-Morgan, C. M. (2015). Psychological capital and job satisfaction in Egypt. *Journal of Managerial Psychology*.
- Badran, M. A., Youssef-Morgan, C. M. (2015). Psychological capital and job satisfaction in Egypt. *Journal of Managerial Psychology*.
- Bandura, A. (2006). *Article of guide for Constructing Self Efficacy Scales*. by Information Age Publishing.
- Beach, L. R., Connolly, T. (2005). *The psychology of decision making: People in organizations*. Sage publications.
- Bungin, M. B. (2004). *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-ilmu Sosial Lainnya*, Jakarta: Kencana, Cet.
- Efendi, F., Makhfudli, M. (2010). *Keperawatan kesehatan komunitas*.
- Everall, R.D., Altrows, K. J., Paulson, B. L. (2006). Creating a Future: A study of Resilience in Suicidal female Adolescent. *Journal of Counseling & Development*. Vol. 84, 461-472.
- Feist, G. J. (2010). *The function of personality in creativity: The nature and nurture of the creative personality*.
- Ferdinand, A. (2006). *Metode penelitian manajemen: pedoman penelitian untuk skripsi. Tesis dan Disertai Ilmu Manajemen*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Ghadampour, E., Farhadi, A., Naghibeiranvand, F. (2016). The relationship among academic burnout, academic engagement and performance of students of Lorestan University of Medical Sciences. *Research in Medical Education*, 8(2), 60-68.

- Hasibuan, M. S. (2006). *Manajemen Dasar. Pengertian, dan Masalah*, Edisi Revisi, Bumi Aksara: Jakarta.
- Hedissa, dkk 2012. *Hubungan Psychological Capital Dengan Kepuasan Kerja Pada Anggota Polri Yang Sedang Mengikuti Pendidikan Di Perguruan Tinggi Ilmu Kepolisian (PTIK)*
- Hidayat, (2004). *Peran Perawat menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan*, Jakarta.
- Hmieleski, K. M., Carr, J. C. (2007). *The relationship between entrepreneur psychological capital and well-being*. *Frontiers of Entrepreneurship Research*.
- <https://rsham.co.id/tentang>, (Diakses tanggal 26 Juni 2021)
- <https://yamkes.kemkes.go.id>, (Diakses tanggal 26 Juni 2021)
- Karyati, S. B. (2006). *Analisis Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dokter Spesialis Obstetri Dan Ginekologi Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Instalasi Rawat Jalan RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2006 (Doctoral dissertation, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro)*.
- Lehoczky, M. H. (2013). *The Socio-Demographic Correlations Of Psychological Capital*. *European Scientific Journal, ESJ*.
- Luthans, Avey, Avolio, Peterson. (2010). *The Development and Resulting Performance Impact of Positive Psychological Capital*. *Human Resources Development Quarterly, Vol. 21, No. 1, 41-67*.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B. Norman, S. M. (2007). *Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction*.
- Luthans, F., Youssef, C. M. Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. New York: Oxford University Press.
- Luthans, F., Youssef, C. M., Avolio, B. J. (2015). *Psychological capital and beyond*. Oxford University Press, USA.
- Mangkunegara. (2011). *Manajemen Sumber Daya Perusahaan*. PT . Remaja. Rosdakarya. Bandung.
- Nafei, W. (2015). *Meta-analysis of the impact of psychological capital on quality of work life and organizational citizenship behavior: A study on Sadat City University*. *International Journal of Business Administration, 6(2), 42*.

- Nakamura, T. M., Morin, G. B., Chapman, K. B., Weinrich, S. L., Andrews, W. H., Lingner, J., Cech, T. R. (1997). Telomerase catalytic subunit homologs from fission yeast and human. *Science*, 277(5328), 955-959.
- Nugroho, D. A. S., Mujiasih, E., Prihatsanti, U. (2013). Hubungan antara psychological capital dengan work engagement pada karyawan pt. Bank mega regional area semarang. *Jurnal Psikologi*, 12(2), 192-202.
- Nurlitasari, N. (2017). Psychological Capital Pegawai Kontrak Ditinjau dari Jenis Kelamin di Dinas Cipta Karya dan Tata Kota Samarinda (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).
- Rahmawati, I. (2019). Pengaruh Partisipasi Anggaran Terhadap Peningkatan Kinerja Manajerial Dengan Psychological Capital Dan Budaya Organisasi Sebagai Variabel Intervening. *Progress: Jurnal Pendidikan, Akuntansi Dan Keuangan*, 2(2), 147-165.
- Saydam, G. (2005) *Manajemen SDM Suatu Pendekatan Mikro*. Jakarta: Djambaran.
- Sianipar, Y. (2020). Langkah-Langkah Yang Perlu Diketahui Dan Diterapkan Perawat Dalam Proses Keperawatan.
- Singodimedjo, (2002). *Menejemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara. Singodimedjo, Markum.
- Sobur, A. (2003) *Psikologi Umum*, Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Styati, E. W. (2013). An Analysis Of Content Validity Of The Test. *English Teaching Journal: A Journal of English Literature, Language and Education*, 1(1).
- Sugiyono. (2009). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Tony Gelsthorpe., John West-Burnham. (2003) *Educational Leadership and the Community; Strategies for School Improvement Through Community Engagement*. London: Pearson.
- Verheul, I., Van Mil, L. (2011). What determines the growth ambition of Dutch early-stage entrepreneurs?. *International Journal of Entrepreneurial Venturing*, 3(2), 183-207.
- Weil, C. M. (2000). "Exploring Hope in Patient with End Stage Renal Disease on Chronic Hemodialysis". *Nephrology Nursing journal*. diakses pada Oktober 2020. didapat dari <http://findarticles.com>

- Weil, T., Wiesler, U. M., Herrmann, A., Bauer, R., Hofkens, J., De Schryver, F. C., Müllen, K. (2001). Polyphenylene dendrimers with different fluorescent chromophores asymmetrically distributed at the periphery. *Journal of the American Chemical Society*, 123(33), 8101-8108.
- Wisudaningtyas, A. (2012). Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Skripsi Ditinjau Dari Self Efficacy Pada Mahaperawat Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang. *Lembaran Ilmu Kependidikan*, 41(2).
- Zhao, Zhenguo., Hou, Jialin. (2009). The Study On Psychological Capital Development Of Intrapreneurial Team. *International Journal Of Psychological Studies*, Vol. 1 No. 2, 35-40.





Yth, Bapak/Ibu yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

Saya Aldi Wahyu Pratama, Mahasiswa Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area. Saat ini saya sedang menempuh semester VIII dan sedang menyusun penelitian (Skripsi).

Sehubungan dengan penelitian yang akan saya lakukan sebagai syarat untuk menyelesaikan studi saya, perkenankan saya memohon bantuan Bapak/Ibu untuk mengisi skala penelitian ini. Adapun skala ini bertujuan untuk melihat dinamika kehidupan dan pekerjaan Bapak/Ibu.

Skala ini berisi pernyataan-pernyataan yang harus Bapak/Ibu isi. Tidak ada jawaban benar atau salah dalam setiap pernyataan yang disajikan. Oleh karena itu, diharapkan Bapak/Ibu menjawab setiap pernyataan dengan jujur sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

Saya menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban yang Bapak/Ibu berikan dalam skala penelitian ini. Atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu, saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Nama/Inisial :

Jenis Kelamin :

Umur :

Lama Bekerja :

PETUNJUK PENGISIAN SKALA

Bacalah setiap pernyataan dengan seksama. Kemudian berikan jawaban Bapak/Ibu pada setiap pernyataan dengan memberi tanda (✓) pada salah satu pilihan yang tersedia. Adapun alternatif pilihan jawaban yang telah disediakan sebagai berikut:

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

Contoh:

NO	AIITEM	STS	TS	S	SS
1	Setiap hari saya datang ke rumah sakit untuk bekerja.		✓		
2	Saya sangat menghargai setiap pekerjaan.			✓	

NO	AITEM	SS	S	TS	STS
1	Saat atasan memberikan tugas yang belum pernah saya kerjakan sebelumnya, saya yakin dapat menyelesaikannya.				
2	Saya selalu semangat terhadap masa depan karir/pekerjaan saya.				
3	Saya percaya diri dalam mendiskusikan masalah bersama orang diluar perusahaan.				
4	Saya yakin setiap masalah yang terjadi dalam pekerjaan, selalu terdapat hal yang bisa dipelajari.				
5	Saya yakin kinerja saya tetap terjaga saat bekerja dibawah tekanan serta dalam situasi yang sulit.				
6	Saya yakin bahwa kesuksesan saya dalam bekerja saat ini akan terjadi juga dikemudian hari.				
7	Saya sering menghadapi kemudian menyelesaikan pekerjaan yang tidak menyenangkan bagi diri saya.				
8	Ketika saya menghadapi sebuah masalah, saya selalu ragu untuk dapat menyelesaikannya.				
9	Saya yakin mampu menganalisis masalah untuk menemukan solusi yang tepat.				
10	Saya yakin dapat mencapai target dalam pekerjaan saya.				
11	Meskipun ada banyak tanggung jawab dalam tugas yang membebani, saya mampu mengatasinya dengan baik.				
12	Ketika peforma saya tidak sesuai dengan yang				

	diharapkan, saya selalu mencari cara untuk memperbaiki dan bekerja dengan lebih baik.				
13	Saat ini saya sangat bersemangat untuk dapat meraih tujuan dalam pekerjaan saya.				
14	Saya sering menyelesaikan masalah dalam pekerjaan dengan berbagai cara.				
15	Saya mampu menangani kesulitan-kesulitan dalam pekerjaan saya.				
16	Saya memiliki banyak cara untuk dapat mencapai target kerja saya.				
17	Ketika perusahaan menerapkan sistem kerja yang baru dan sulit, saya tetap dapat belajar hal baru dari sistem tersebut.				
18	Saya menganggap bahwa setiap masalah dalam pekerjaan selalu ada solusinya.				
19	Saat saya tidak puas dengan pekerjaan saya, pada awalnya saya merasa kecewa namun dapat bangkit dengan cepat.				
20	Saat saya menentukan tujuan dan rencana dalam bekerja, saya akan berfokus untuk meraih tujuan tersebut.				
21	Saat saya mengalami situasi yang buruk, saya yakin situasi tersebut akan membaik.				
22	Saat ini, saya merasa bersemangat untuk dapat memenuhi target kerja saya.				
23	Saya bekerja sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan, dengan keyakinan bahwa “Bila ada keinginan, pasti ada jalan”.				
24	Saat saya gagal dalam bekerja, saya selalu mencoba lagi hingga berhasil.				



PSYCHOLOGICAL CAPITAL																									
No. Resp	Self Efficacy								Optimism						Hope				Resiliency						
	1	3	8	18	20	22	23	Total	2	7	12	14	15	Total	6	13	16	Total	4	9	11	17	19	24	Total
1	3	4	3	3	3	3	3	22	4	3	3	4	3	17	3	3	3	9	3	3	3	3	3	3	18
2	2	1	3	3	3	3	3	18	1	3	2	4	3	13	3	3	2	8	2	3	3	3	3	3	17
3	2	3	3	3	3	3	3	20	3	3	2	3	3	14	3	3	2	8	2	3	3	3	3	3	17
4	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	3	3	3	3	3	3	18
5	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	2	3	3	3	3	3	17
6	2	3	4	4	3	3	4	23	3	3	2	4	4	16	4	4	4	12	4	3	4	3	4	4	22
7	3	3	4	4	4	4	3	25	3	2	3	4	2	14	3	3	4	10	4	2	3	4	4	3	20
8	2	3	3	3	3	3	3	20	3	3	2	3	3	14	3	3	2	8	2	3	3	3	3	3	17
9	2	3	4	4	2	2	3	20	3	4	2	3	4	16	3	3	2	8	3	4	3	2	4	3	19
10	4	3	3	4	2	2	3	21	3	4	4	3	4	18	3	3	3	9	3	4	3	2	3	3	18
11	3	2	3	3	3	3	3	20	2	3	3	3	3	14	3	3	3	9	3	3	3	3	3	3	18
12	3	3	3	4	3	3	3	22	3	4	3	4	4	18	3	3	2	8	4	4	3	3	3	3	20
13	3	4	3	3	3	3	3	22	4	1	3	3	1	12	3	3	4	10	4	1	3	3	3	3	17
14	3	3	3	4	2	2	3	20	3	2	3	4	2	14	3	3	4	10	4	2	3	2	3	3	17
15	2	2	4	4	1	1	3	17	2	4	2	3	4	15	3	3	4	10	3	4	3	3	4	3	20
16	3	3	3	3	3	3	3	21	3	2	3	3	2	13	3	3	4	10	2	2	3	3	3	3	16
17	2	1	4	3	4	4	4	22	1	3	2	4	3	13	4	4	4	12	2	3	4	4	4	4	21
18	1	4	3	4	3	3	3	21	4	4	1	4	4	17	3	3	1	7	3	4	3	3	3	3	19
19	3	1	3	3	2	2	3	17	1	2	3	4	2	12	3	3	3	9	2	2	3	2	3	3	15
20	1	1	3	3	2	2	3	15	1	1	1	3	1	7	3	3	2	8	2	1	3	2	3	3	14
21	1	1	2	3	2	2	3	14	1	1	1	2	1	6	3	3	2	8	2	1	3	2	2	3	13
22	3	2	2	3	2	2	3	17	2	1	3	2	1	9	3	3	2	8	3	1	3	2	2	3	14
23	2	2	3	4	2	2	2	17	2	2	2	3	2	11	2	2	1	5	1	2	2	2	3	2	12
24	1	1	3	3	2	2	3	15	1	3	1	3	3	11	3	3	2	8	1	3	3	2	3	3	15
25	1	1	3	3	2	2	3	15	1	1	1	3	1	7	3	3	2	8	1	1	3	2	3	3	13
26	3	3	2	3	1	1	2	15	3	1	3	4	1	12	2	2	3	7	2	1	2	1	2	2	10
27	3	4	2	3	2	2	2	18	4	1	3	3	1	12	2	2	2	6	3	1	2	2	2	2	12
28	3	3	3	4	2	2	3	20	3	2	3	4	2	14	3	3	3	9	4	2	3	2	3	3	17
29	1	1	1	3	1	1	2	10	1	1	1	1	1	5	2	2	2	6	1	1	2	1	1	2	8
30	3	3	3	4	3	3	3	22	3	4	3	4	4	18	3	3	2	8	4	4	3	3	3	3	20
31	3	4	3	3	4	3	3	23	4	3	3	4	3	17	3	3	3	9	3	3	3	3	3	3	18
32	2	1	3	3	3	3	3	18	1	3	2	4	3	13	3	3	2	8	2	3	3	3	3	3	17
33	2	3	3	3	3	3	3	20	3	3	2	3	3	14	3	3	2	8	2	3	3	3	3	3	17
34	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	3	3	3	3	3	3	18
35	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	2	3	3	3	3	3	17
36	2	3	4	4	4	3	4	24	3	3	2	4	4	16	4	4	4	12	4	3	4	3	4	4	22

37	3	3	4	3	4	4	3	24	3	2	3	4	2	14	3	3	4	10	4	2	3	4	3	3	19
38	2	3	3	3	4	3	3	21	3	3	2	3	3	14	3	3	2	8	2	3	3	3	3	3	17
39	2	3	4	3	3	2	3	20	3	4	2	3	4	16	3	3	2	8	3	4	3	2	3	3	18
40	4	3	3	3	3	2	3	21	3	4	4	3	4	18	3	3	3	9	3	4	3	2	3	3	18
41	3	2	3	3	3	3	3	20	2	3	3	3	3	14	3	3	3	9	3	3	3	3	3	3	18
42	3	3	3	3	4	3	3	22	3	4	3	4	4	18	3	3	2	8	4	4	3	3	3	3	20
43	3	4	3	3	3	3	3	22	4	1	3	3	1	12	3	3	4	10	4	1	3	3	3	3	17
44	3	3	3	3	3	2	3	20	3	2	3	4	2	14	3	3	4	10	4	2	3	2	3	3	17
45	2	2	4	3	4	1	3	19	2	4	2	3	4	15	3	3	4	10	3	4	3	1	3	3	17
46	3	3	3	3	4	3	3	22	3	2	3	3	2	13	3	3	4	10	2	2	3	3	3	3	16
47	2	1	4	4	4	4	4	23	1	3	2	4	3	13	4	4	4	12	2	3	4	4	4	4	21
48	1	4	3	3	4	3	3	21	4	4	1	4	4	17	3	3	1	7	3	4	3	3	3	3	19
49	3	1	3	3	3	2	3	18	1	2	3	4	2	12	3	3	3	9	2	2	3	2	3	3	15
50	1	1	3	3	3	2	3	16	1	1	1	3	1	7	3	3	2	8	2	1	3	2	3	3	14
51	1	1	2	3	4	2	3	16	1	1	1	2	1	6	3	3	2	8	2	1	3	2	3	3	14
52	3	2	2	3	3	2	3	18	2	1	3	2	1	9	3	3	2	8	3	1	3	2	3	3	15
53	2	2	3	2	4	2	2	17	2	2	2	3	2	11	2	2	1	5	1	2	2	2	2	2	11
54	1	1	3	3	3	2	3	16	1	3	1	3	3	11	3	3	2	8	1	3	3	2	3	3	15
55	1	1	3	3	3	2	3	16	1	1	1	3	1	7	3	3	2	8	1	1	3	2	3	3	13
56	3	3	2	2	3	1	2	16	3	1	3	4	1	12	2	2	3	7	2	1	2	1	2	2	10
57	3	4	2	2	3	2	2	18	4	1	3	3	1	12	2	2	2	6	3	1	2	2	2	2	12
58	3	3	3	3	2	2	3	19	3	2	3	4	2	14	3	3	3	9	4	2	3	2	3	3	17
59	1	1	1	2	3	1	2	11	1	1	1	1	1	5	2	2	2	6	1	1	2	1	2	2	9
60	3	3	3	3	4	3	3	22	3	4	3	4	4	18	3	3	2	8	4	4	3	3	3	3	20



LAMPIRAN C
UJI VALIDITAS DAN UJI RELIBILITAS
SKALA *PSYCHOLOGICAL CAPITAL*

Reliability

Scale: *Psychological Capital*

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.902	24

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	60.05	98.625	.405	.901
VAR00002	59.95	95.642	.465	.900
VAR00003	59.95	95.642	.465	.900
VAR00004	59.78	92.376	.670	.894
VAR00005	60.72	103.868	.182	.904
VAR00006	59.48	100.152	.645	.898
VAR00007	59.95	91.201	.655	.895
VAR00008	59.45	96.557	.700	.895
VAR00009	59.95	91.201	.655	.895
VAR00010	60.82	105.034	.055	.906
VAR00011	59.48	100.152	.645	.898
VAR00012	60.05	98.625	.405	.901
VAR00013	59.48	100.152	.645	.898
VAR00014	59.15	97.147	.583	.897
VAR00015	59.92	90.179	.685	.894
VAR00016	59.75	97.987	.403	.901
VAR00017	59.92	95.366	.697	.894
VAR00018	59.27	100.877	.480	.900
VAR00019	59.47	98.151	.682	.896
VAR00020	59.50	99.136	.393	.901
VAR00021	60.58	104.654	.110	.905
VAR00022	59.95	95.777	.647	.895
VAR00023	59.48	100.152	.645	.898
VAR00024	59.48	100.152	.645	.898

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
62.42	106.112	10.301	24



LAMPIRAN D
UJI NORMALITAS

UJI NORMALITAS

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Psychological Capital	60	62.42	10.301	35	79

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Psychological Capital
N		60
Normal Parameters	Mean	62.42
	Std. Deviation	10.301
Most Extreme Differences	Absolute	.182
	Positive	.087
	Negative	-.182
Test Statistic		.182
Asymp. Sig. (2-tailed)		.068

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.

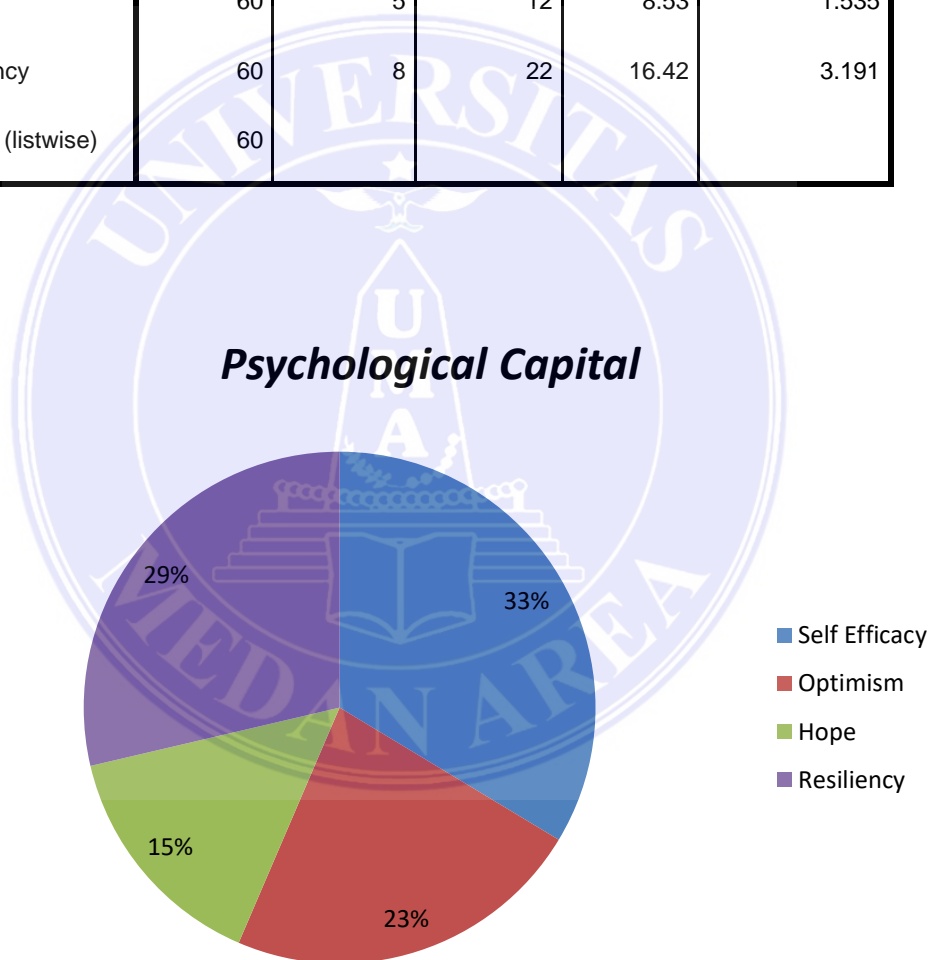


LAMPIRAN E
UJI DESKRIPTIF UMUM

Uji Deskriptif Umum

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
SelfEfficacy	60	10	25	19.27	3.097
Optimism	60	5	18	13.07	3.473
Hope	60	5	12	8.53	1.535
Resiliency	60	8	22	16.42	3.191
Valid N (listwise)	60				





LAMPIRAN F
UJI DESKRIPTIF PREKUEENTIF

Uji Deskriptif Prekuentif

Frequency Table

SelfEfficacy

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	37	61.7	61.7
	Sedang	20	33.3	95.0
	Rendah	3	5.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0

Optimism

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	39	65.0	65.0
	Sedang	11	18.3	83.3
	Rendah	10	16.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0

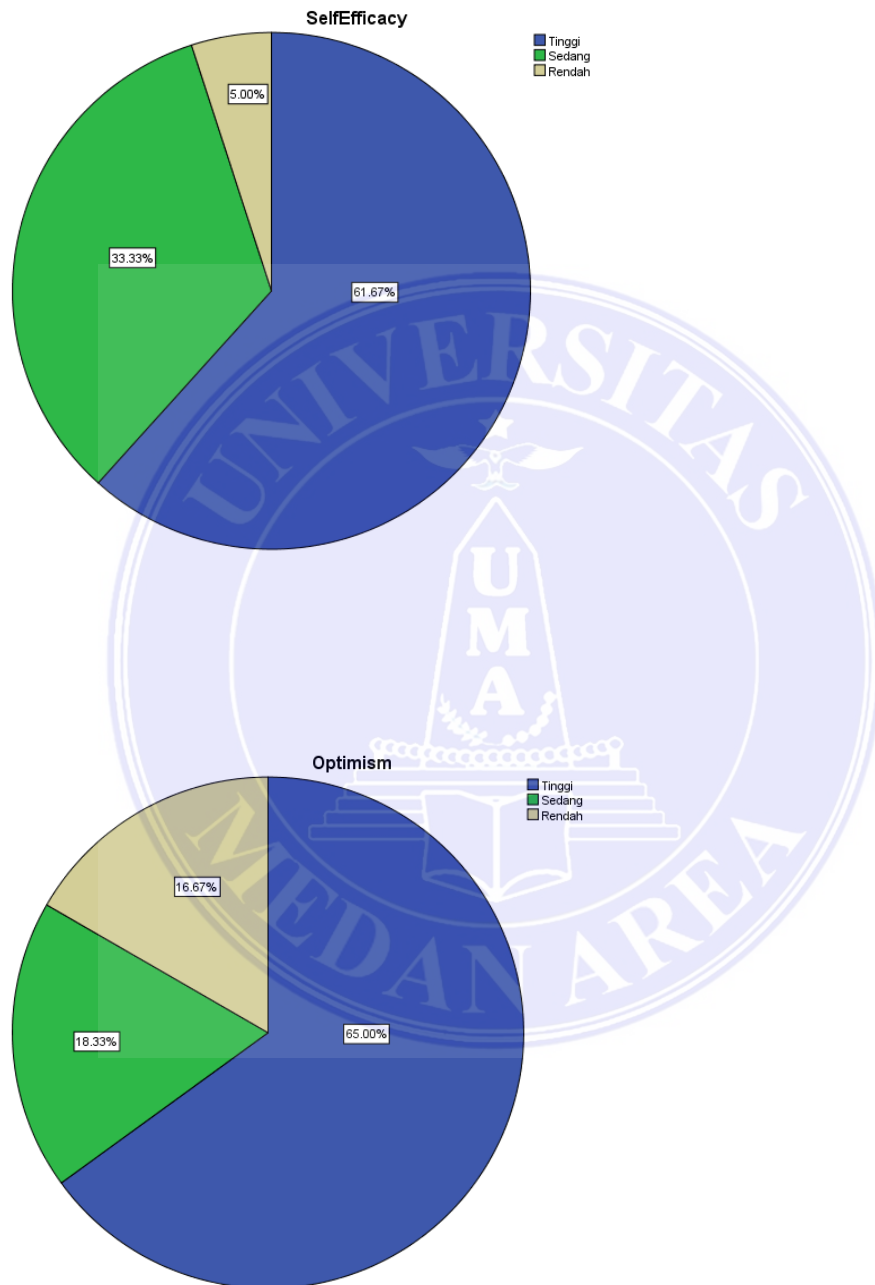
Hope

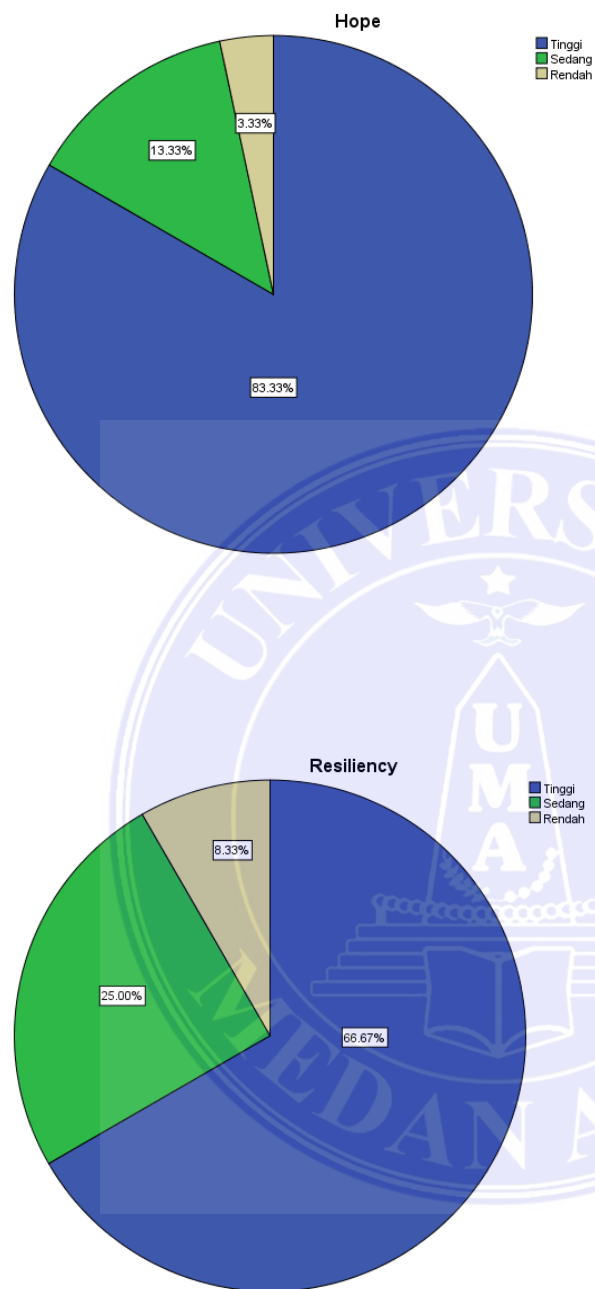
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	50	83.3	83.3
	Sedang	8	13.3	96.7
	Rendah	2	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0

Resiliency

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	40	66.7	66.7
	Sedang	15	25.0	91.7
	Rendah	5	8.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0

Pie Chart









RM.2.11/IC.SPenelitian/2021

NRM :

Nama : Aldi Wahyu Pratama

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tgl. Lahir : 04 April 1999



RSUP H. Adam Malik- FK USU

FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN (FORMULIR INFORMED CONSENT)			
Peneliti Utama		: Aldi Wahyu Pratama	
Pemberi Informasi		: Aldi Wahyu Pratama	
Penerima Informasi		: Perawat Bagian Instalasi Rawat Jalan	
Nama Subyek		:	
Tanggal Lahir (umur)		:	
Jenis Kelamin		:	
Alamat		:	
No. Telp (Hp)		:	
JENIS INFORMASI		ISI INFORMASI (diisi dengan bahasa yang dimengerti oleh masyarakat awam)	
TANDA			
1	Judul Penelitian	Gambaran <i>Psychological Capital</i> Pada Perawat Bagian Instalasi Rawat Jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan.	
2	Tujuan penelitian	Untuk Mengetahui Gambaran <i>Psychological Capital</i> Pada Perawat Bagian Instalasi Rawat Jalan Di RSUP Haji Adam Malik Medan.	
3	Cara & Prosedur Penelitian	Dilakukan dengan metode kuesioner atau angket yang terdiri dari beberapa pernyataan dan dijawab oleh subjek.	
4	Jumlah Subyek	60 orang perawat Perempuan bagian Instalasi Rawat Jalan.	
5	Waktu Penelitian	Pada tanggal 24 Juni sampai 8 Juli 2021.	
6	Manfaat penelitian termasuk manfaat bagi subyek	Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi kepada para tenaga medis, khususnya perawat. Serta menjadi bahan bacaan dan referensi untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti gambaran <i>psychological capital</i> , sebagai usaha menambah wawasan dan ilmu pengetahuan.	
7	Risiko & efek samping dalam penelitian	Kelalaian peneliti yang menyebabkan penelitian tidak sesuai dengan keadaan di lapangan.	
8	Ketidak nyamanan subyek penelitian	Penelitian ini terdapat skala berisi pernyataan-pernyataan yang harus Bapak/Ibu isi. Tidak ada jawaban benar atau salah dalam setiap pernyataan yang	

		disajikan. Oleh karena itu, diharapkan Bapak/Ibu menjawab setiap pernyataan dengan jujur sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.	
9	Perlindungan Subjek Rentan	Saya menjamin perlindungan terhadap data subjek yang saya dapatkan.	
10	Kompensasi bila terjadi efek samping	Melakukan klarifikasi serta pendekatan untuk menindaklanjuti efek samping yang terjadi.	
11	Alternatif Penanganan bila ada	Disesuaikan dengan keluhan subjek sebagai orang yang diteliti.	
12	Penjagaan kerahasiaan Data	Saya menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban yang Bapak/Ibu berikan dalam skala penelitian ini.	
13	Biaya Yang ditanggung oleh subyek	Tidak dipungut biaya.	
14	Insentif bagi subyek	Mendapatkan pengetahuan tentang diri khususnya pada kondisi <i>psychological capital</i> , serta dapat menjadi bahan evaluasi pekerjaan.	
15	Nama & alamat peneliti serta nomor telepon yang bisa dihubungi	Aldi Wahyu Pratama Jl. Sedar, Gg. Bersama, No. 110, Desa Sena, Kecamatan Batang Kuis, Deli Serdang, Sumatera Utara. 0819-9641-4145	

Inisial Subyek :

Setelah mendengarkan penjelasan pada halaman 1 dan 2 mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh : Aldi Wahyu Pratama, dengan judul : Gambaran *Psychological Capital* Pada Perawat Bagian Instalasi Rawat Jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan, informasi tersebut sudah saya pahami dengan baik.

Dengan menandatangani formulir ini saya menyetujui untuk diikutsertakan dalam penelitian di atas dengan suka rela tanpa paksaan dari pihak manapun. Apabila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Nama dan Tanda Tangan Subyek/Sampel

Tanggal

Nama dan Tanda Tangan Peneliti





KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan KM. 12 Kotak Pos. 246
Telp. (061) 8360361 - 83600405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id
MEDAN - 20136



Nomor : LB.02.03/XV.III.2.2.2 / 1920 / 2021
Perihal : Izin Pengambilan Data

23 Juni 2021

Yth. Kepala IRJ
RSUP H Adam Malik
Medan

Meneruskan surat Direktur SDM, Pendidikan dan Umum RSUP H.Adam Malik Medan Nomor: LB.02.01/XV.III.2.2.2/1868/2021, 18 Juni 2021, perihal: Izin Pengambilan Data, maka bersama ini kami hadapkan Peneliti tersebut untuk dibantu dalam pelaksanaannya. Adapun nama Peneliti yang akan melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut :

Nama : Aldi Wahyu Pratama
N I M : 178600062
Institusi : Fakultas Psikologi UMA
Judul : Hubungan Antara *Psychological Capital* Dengan Disiplin Kerja Pada Perawat Bagian IRJ di RSUP H. Adam Malik Medan.

Perlu kami informasikan surat Izin Pengambilan Data ini berlaku sampai dengan penelitian ini selesai dilaksanakan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan

ling Yulastuti, SKM., M.Kes
NIP. 197106181995012001





LAMPIRAN I

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 246
Telp. (061) 8360361 - 8360405 - 8360143 - 8360341 - 830051 - Fax. (061) 8360255
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id
MEDAN - 20136



Nomor : LB.02.01/I.4/.../2021
Lampiran : 1 lembar
Hal : Izin Penelitian

28 Juni 2021

Kepada Yth.
Penanggung Jawab Poliklinik
RSUP. H. Adam Malik
Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan Nomor LB.02.03/XV.III.2.2.2/1920/2021 tanggal 23 Juni 2021, perihal: Izin Penelitian. Pada prinsipnya kami menyetujui dengan beberapa ketentuan yaitu:

1. Tidak mengganggu pelayanan
2. Menjaga privasi partisipan

oleh karena itu kami kirimkan nama tersebut dibawah ini untuk dibantu dalam pelaksanaan penelitian sesuai dengan proposal dan pelaksanaannya.

Nama : Aldi Wahyu Pratama
NIM : 178600062
Institusi : Fakultas Psikologi UMA

Perlu kami informasikan surat izin penelitian ini berlaku sampai dengan penelitian ini selesai dilaksanakan. (*Daftar Judul Terlampir*)

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih

Ka. Instalasi Rawat Jalan

Dr.dr. Mahyudani, Sp.BS(K)
NIP. 197512052008011020

