

PENELITIAN ASLI

SELF-EFFICACY PERAWAT INTENSIVE CARE DALAM MELAKUKAN PENILAIAN NYERI PADA PASIEN PENURUNAN KESADARAN

Indah Dwi Andhini¹, Popon Haryeti¹, Ayu Prameswari Kusuma Astuti¹

¹Prodi Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Daerah Sumedang, Sumedang, Jawa Barat, Indonesia

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Tanggal Dikirim: 27 November 2025

Tanggal Diterima: 11 Desember 2025

Tanggal Dipublish: 12 Desember 2025

Abstrak

Latar belakang: Penilaian nyeri pada pasien dengan penurunan kesadaran merupakan komponen penting dalam asuhan keperawatan intensif, dan *self-efficacy* perawat berperan dalam menentukan keyakinan serta konsistensi mereka dalam melakukan penilaian tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat *self-efficacy* perawat *intensive care* dalam melakukan penilaian nyeri pada pasien dengan penurunan kesadaran.

Tujuan: Mengetahui gambaran tingkat *self-efficacy* perawat *intensive care* dalam melakukan penilaian nyeri pada pasien dengan penurunan kesadaran.

Metode: Deskriptif kuantitatif dengan teknik *total sampling* terhadap 68 perawat yang bekerja di ruang *intensive care*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner modifikasi *general self-efficacy scale* yang terdiri dari 16 pernyataan yang menilai tingkat keyakinan perawat dalam menghadapi tugas penilaian nyeri.

Hasil: Mayoritas perawat berada pada kategori *self-efficacy* sedang (mean 47,53), baik pada skor total maupun seluruh dimensi.

Kesimpulan: Temuan ini mengindikasikan bahwa perawat memiliki keyakinan diri yang cukup baik dalam melakukan penilaian nyeri pada pasien dengan penurunan kesadaran, namun tetap memerlukan penguatan melalui pelatihan serta pembinaan berkelanjutan agar akurasi dan konsistensi praktik penilaian nyeri dapat meningkat secara optimal.

Penulis Korespondensi:

Indah Dwi Andhini

Email: indahdwia@upi.edu

Jurnal Online Keperawatan Indonesia

e-ISSN: 2621-2161

Vol. 8 No. 2 Desember, 2025 (Hal 69-76)

Homepage: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Keperawatan>

DOI: <https://doi.org/10.51544/keperawatan.v8i2.6490>

How To Cite: Andhini, Indah Dwi, Popon Haryeti, and Ayu Prameswari Kusuma Astuti. 2025. "Self-Efficacy Perawat Intensive Care Dalam Melakukan Penilaian Nyeri Pada Pasien Penurunan Kesadaran." *Jurnal Online Keperawatan Indonesia* 8 (2): 69–76. [https://doi.org/https://doi.org/10.51544/keperawatan.v8i2.6490](https://doi.org/10.51544/keperawatan.v8i2.6490).



Copyright © 2025 by the Authors, Published by Program Studi: Keperawatan Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia. This is an open access article under the CC BY-SA Licence ([Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)).

1. Pendahuluan

Nyeri dipandang sebagai suatu pengalaman subjektif yang melibatkan aspek sensorik sekaligus emosional, yang muncul akibat adanya kerusakan jaringan aktual maupun ancaman kerusakan jaringan (1). Apabila tidak ditangani secara optimal, nyeri dapat menimbulkan beragam komplikasi, termasuk peningkatan durasi perawatan, perpanjangan masa pemulihan, dan peningkatan angka mortalitas (2). Oleh karena itu, untuk mengatasi nyeri pada pasien dibutuhkan manajemen nyeri (3). Salah satu bagian krusial dari manajemen nyeri adalah proses pengkajian atau penilaian nyeri yang tepat, karena penilaian yang akurat akan menentukan intervensi yang sesuai bagi pasien (4).

Penilaian nyeri menjadi lebih kompleks ketika perawat menghadapi pasien dengan penurunan kesadaran, seperti pasien dengan Glasgow Coma Scale (GCS) 9 ke bawah atau pasien yang menggunakan alat bantu napas ventilator. Dalam kondisi ini, komunikasi verbal tidak dapat dilakukan, sehingga pendekatan subjektif dalam penilaian nyeri tidak memungkinkan (2). Untuk mengatasi hal tersebut, penilaian nyeri dapat dilakukan menggunakan instrumen khusus, seperti *Critical Care Pain Observation Tool* (CPOT) dan *Behavioral Pain Scale* (BPS), yang telah dibuktikan mampu meningkatkan pemahaman perawat mengenai pengalaman nyeri pasien yang sulit dikomunikasikan (5). Meskipun alat tersebut telah tersedia, hasil penelitian Abdalrahim et al. (2023) menunjukkan bahwa hanya 58,7% perawat ICU yang menganggap penting melakukan penilaian nyeri pada pasien dengan GCS kurang dari 8. Rendahnya prioritas ini disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan, persepsi yang kurang tepat, serta beban kerja yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas penggunaan alat penilaian nyeri sangat dipengaruhi oleh faktor internal perawat, seperti tingkat pengetahuan, pelatihan, persepsi terhadap nyeri, beban kerja, dan *self-efficacy* perawat itu sendiri (7).

Self-efficacy ini penting karena merupakan keyakinan seseorang terhadap kemampuannya sendiri, yang dipengaruhi oleh perilaku serta lingkungan di sekitarnya (8). Teori *self-efficacy* didasarkan pada teori Bandura (1997) yang menyatakan bahwa *self-efficacy* merupakan suatu mekanisme triadik, di mana faktor kognitif berupa keyakinan, respons perilaku, serta lingkungan eksternal memiliki hubungan yang dinamis dan saling memberikan pengaruh (9). *Self-efficacy* yang tinggi pada perawat biasanya menunjukkan kepercayaan diri lebih besar dalam pemberian asuhan serta kesiapan yang lebih baik ketika dihadapkan pada tantangan dalam praktik klinis (10). Sedangkan perawat dengan tingkat *self-efficacy* yang rendah dapat menyebabkan perawat merasa tidak yakin terhadap kemampuan dirinya, lebih rentan terhadap stres kerja, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan (10). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *self-efficacy* perawat yaitu, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pengalaman kerja. Pengalaman kerja yang positif, terutama keberhasilan dalam menyelesaikan tugas, berperan penting dalam memperkuat keyakinan diri individu (11).

Penelitian menunjukkan bahwa peningkatan *self-efficacy* dapat membantu perawat mengelola stres dan meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam melakukan tugas keperawatan, termasuk penilaian nyeri pada pasien yang mengalami penurunan kesadaran (12). Senada dengan temuan tersebut, penelitian lain juga menggambarkan bagaimana *self-efficacy* dapat mempengaruhi tingkat kecemasan perawat dalam menjalankan tugas mereka, termasuk dalam penilaian dan

manajemen nyeri. Mereka menemukan bahwa perawat yang memiliki *self-efficacy* yang lebih baik cenderung merasa lebih siap dan mampu menangani situasi klinis yang menantang (13).

Berdasarkan penelitian diatas didapatkan informasi mengenai pentingnya *self-efficacy* dalam meningkatkan kinerja perawat, namun sebagian besar studi masih berfokus pada aspek pengetahuan dan persepsi, tanpa secara spesifik mengukur tingkat *self-efficacy* itu sendiri, khususnya dalam konteks penilaian nyeri. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang mengidentifikasi dan mengukur tingkat *self-efficacy* perawat intensif dalam penilaian nyeri pada pasien dengan penurunan kesadaran. Penelitian ini diharapkan menghasilkan temuan yang dapat berkontribusi terhadap institusi kesehatan untuk mengidentifikasi serta memperbaiki faktor yang memengaruhi kualitas asuhan nyeri, guna meningkatkan keselamatan dan kenyamanan pasien.

Berdasarkan hal tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan mengukur tingkat *self-efficacy* perawat intensif dalam penilaian nyeri pada pasien dengan penurunan kesadaran.

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yang bertujuan memberikan gambaran menyeluruh mengenai tingkat *self-efficacy* perawat intensif dalam menilai nyeri pada pasien dengan penurunan kesadaran. Penelitian dilaksanakan di salah satu Rumah Sakit di daerah Sumedang, Jawa Barat dengan populasi seluruh perawat ruang intensif sebanyak 59 orang, dan pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel yang diteliti adalah *self-efficacy* perawat, diukur menggunakan kuesioner modifikasi *General Self-efficacy Scale* (GSES) skala Likert 4 poin. Instrumen berjumlah 17 item yang telah melalui uji validitas (16 item valid) serta reliabilitas (Cronbach's Alpha 0,952). Pengumpulan data dilakukan menggunakan *Google Form* dan dianalisis secara univariat menggunakan JASP. Penelitian ini juga telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Universitas Ngudi Waluyo, sehingga seluruh proses penelitian dinyatakan layak secara etik.

3. Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki Laki	10	16.9
Perempuan	49	83.1
Usia		
20-29	11	18.6
30-39	19	32.2
40-49	29	49.2
Unit Kerja		
HCCU	8	13.6
ICU	27	45.8
NICU	24	40.7
Lama Bekerja		
0.5-10 Tahun	24	40.7

11-20 Tahun	24	40.7
21-30 Tahun	11	18.6

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan (83,1%), sedangkan laki-laki hanya 16,9%. Distribusi usia menunjukkan bahwa hampir setengah responden berada pada rentang usia 40–49 tahun (49,2%), diikuti usia 30–39 tahun (32,2%), dan usia 20–29 tahun (18,6%). Berdasarkan unit kerja, sebagian besar perawat bertugas di ICU (45,8%), kemudian NICU (40,7%), dan sisanya di HCCU (13,6%). Lama bekerja responden relatif beragam, dengan kelompok 0,5–10 tahun dan 11–20 tahun masing-masing memiliki proporsi yang sama (40,7%), sementara responden dengan masa kerja 21–30 tahun berjumlah 18,6%. Secara keseluruhan, karakteristik ini menunjukkan bahwa responden didominasi oleh perawat perempuan, berpengalaman, dan bekerja pada unit perawatan intensif.

Tabel 2. Distribusi Total Skor *Self-efficacy*

Statistik	Nilai
Mean	47.53
Median	48.00
Standar Deviasi	3.711
Minimum	38.00
Maximum	60.00

Kategori skor *self-efficacy* pada penelitian ini dibagi ke dalam tiga kelompok, yaitu rendah, sedang, dan tinggi, yang didasarkan pada rentang skor total instrumen GSES hasil modifikasi dengan skor minimum teoretis 16 dan maksimum 64. Skor 16-32 dikategorikan sebagai rendah. Skor 33-48 berada pada kategori sedang. Sementara itu, skor 49-64 termasuk kategori tinggi. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa total skor *self-efficacy* perawat memiliki mean sebesar 47.53, yang menggambarkan bahwa tingkat *self-efficacy* responden berada pada kategori sedang. Nilai median 48 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki skor yang berada di sekitar nilai rata-rata. Standar deviasi sebesar 3.711 menandakan adanya variasi skor yang relatif kecil antar responden, sehingga distribusi skor cenderung homogen. Skor minimum 38 dan maksimum 60 menunjukkan rentang persebaran nilai yang cukup lebar dalam batas kategori sedang hingga tinggi.

Tabel 3. Deskripsi Mean Skor *Self-efficacy* Berdasarkan Dimensi

Dimensi	Mean
<i>Magnitude</i>	3.107
<i>Strength</i>	2.927
<i>Generality</i>	2.945

Kategori skor untuk masing-masing dimensi *self-efficacy* dibagi menjadi tiga tingkatan berdasarkan rentang nilai skala Likert 1 sampai 4. Skor 1-2 dikategorikan sebagai rendah. Skor lebih dari 2-3 masuk dalam kategori sedang. Sementara itu, skor 3-4 termasuk kategori tinggi. Berdasarkan analisis deskriptif per dimensi, diketahui bahwa dimensi *Magnitude* memiliki nilai mean sebesar 3,107 dan berada pada kategori tinggi, yang menunjukkan bahwa perawat memiliki keyakinan yang kuat

dalam menghadapi berbagai tingkat kesulitan saat melakukan penilaian nyeri pada pasien dengan penurunan kesadaran. Sementara itu, dimensi *Strength* memiliki nilai mean 2,927 dan dimensi *Generality* memiliki mean 2,945, keduanya berada pada kategori sedang, yang mengindikasikan bahwa meskipun perawat memiliki keyakinan diri yang cukup baik dalam mempertahankan kemampuan serta menerapkan strategi penilaian nyeri di berbagai situasi, tingkat keyakinannya belum setinggi pada dimensi *Magnitude*.

4. Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat *self-efficacy* perawat dalam melakukan penilaian nyeri pada pasien penurunan kesadaran berada pada kategori sedang dengan nilai mean (47,53). Hasil ini menggambarkan bahwa keyakinan diri perawat sudah terbentuk, namun belum mencapai tingkat optimal. Variasi skor yang muncul pada responden dapat dijelaskan melalui empat faktor utama, yaitu :

1. Belum Tersedianya Pelatihan Khusus.
2. Pengalaman Kerja Perawat.
3. Ragam Karakteristik Perawat dalam Keyakinan Menilai Nyeri.
4. Minimnya Supervisi dan Umpan Balik.

Keempat faktor ini saling berinteraksi dan menjelaskan mengapa sebagian perawat mungkin berada pada kategori rendah, sebagian besar berada pada kategori sedang, dan sebagian kecil berada pada kategori tinggi. Untuk memahami penyebab variasi tersebut, pembahasan berikut menjelaskan masing-masing kategori secara lebih mendalam.

Kategori Rendah

Perawat yang berada pada kategori rendah kemungkinan besar adalah mereka yang belum pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai penilaian nyeri pada pasien tidak sadar. Pada studi pendahuluan ditemukan bahwa seluruh perawat belum memperoleh pelatihan CPOT, sehingga mereka tidak mendapatkan *mastery experience*, yaitu pengalaman keberhasilan langsung yang menurut Bandura merupakan sumber *self-efficacy* yang paling kuat. Ketika perawat tidak memiliki pengalaman praktik terstruktur, mereka cenderung merasa kurang yakin apakah tindakan mereka benar, terutama pada situasi yang membutuhkan penilaian observasional yang presisi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa setelah mengikuti pelatihan, perawat lebih percaya diri dalam menerapkan prosedur standar keperawatan (14). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebut bahwa pendidikan dan pelatihan dapat meningkatkan profesionalisme perawat, yang secara tidak langsung turut memperkuat keyakinan mereka dalam menjalankan tugas (15). Kurangnya pengalaman kerja pada kasus-kasus dengan kondisi neurologis atau sedasi berat juga berkontribusi. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa perawat dengan pengalaman kerja lebih sedikit cenderung memiliki *self-efficacy* yang lebih rendah yang tercermin pada keraguan ketika harus menilai kondisi pasien yang kompleks (16). Kurangnya paparan pada pasien kritis membuat mereka belum memiliki *vicarious learning* maupun kepekaan observasional yang kuat. Dari sisi dimensi *self-efficacy*, kategori rendah paling erat dengan dimensi *Strength*, yaitu kekuatan keyakinan untuk bertindak secara konsisten. Ketika pelatihan kurang, kekuatan keyakinan mudah goyah. Dimensi *Generality* juga terdampak, karena perawat dengan keterpaparan rendah sulit menggeneralisasikan kemampuan ke berbagai situasi klinis.

Kategori Sedang

Kategori sedang merupakan kategori yang mendominasi hasil penelitian ini. Perawat pada kategori ini sebenarnya memiliki keyakinan diri yang cukup untuk melakukan penilaian nyeri, tetapi keyakinan tersebut belum stabil karena dipengaruhi faktor psikologis dan situasional. Salah satu faktor yang berperan besar adalah stres kerja dan kecemasan. Unit intensif seperti ICU, HCCU, dan NICU dikenal memiliki tingkat tekanan kerja yang tinggi. Penelitian menemukan hubungan signifikan antara *self-efficacy* dan stres kerja di ICU, menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat stres yang tinggi cenderung memiliki keyakinan diri yang lebih rendah dalam melakukan tugas klinis (17). Penelitian lain juga menemukan bahwa kecemasan sangat berhubungan dengan *self-efficacy* di antara perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD), sehingga perawat yang mengalami kecemasan lebih tinggi mungkin merasa kurang yakin dalam mengambil keputusan klinis (18).

Supervisi dan umpan balik juga berperan penting. Penelitian menemukan bahwa supervisi dan coaching dari kepala ruang sangat memengaruhi kinerja perawat, yang selanjutnya berkorelasi dengan efikasi diri (19). Fakta ini menjelaskan bahwa tanpa dukungan pembinaan yang berkelanjutan, perawat cenderung hanya mengandalkan pengalaman mandiri, sehingga *self-efficacy* tidak meningkat secara optimal. Secara dimensi, kategori sedang terutama berkaitan dengan *Strength* dan *Generality*, karena perawat mampu menilai nyeri tetapi keyakinannya mudah berubah oleh tekanan kerja atau kondisi pasien. Nilai *Strength* (2,927) dan *Generality* (2,945) yang berada pada kategori sedang mendukung interpretasi ini.

Kategori Tinggi

Perawat yang berada pada kategori tinggi kemungkinan merupakan mereka yang memiliki pengalaman kerja yang luas, sering menangani pasien kritis, dan memiliki kemampuan adaptasi yang baik. Walaupun tidak ada pelatihan formal, perawat kategori tinggi mungkin memperoleh *vicarious experience* atau *social persuasion* dari rekan senior, shift leader, atau dokter jaga. Penelitian menemukan korelasi positif antara lama kerja dan *self-efficacy* ($p = 0,007$) menunjukkan bahwa pengalaman klinis dapat meningkatkan keyakinan perawat dalam mengambil keputusan kritis (20).

Dukungan lingkungan kerja seperti kerja tim, komunikasi efektif, dan kehadiran senior yang siap membantu menjadi faktor tambahan yang dapat memperkuat *self-efficacy*. Ketika perawat merasa didukung, mereka lebih yakin dalam mengambil tindakan. Kategori tinggi sangat berkaitan dengan dimensi *Magnitude*, yaitu kemampuan menghadapi tingkat kesulitan tugas. Nilai *Magnitude* yang tinggi (3,107) dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian perawat mampu menghadapi kompleksitas penilaian nyeri meskipun faktor-faktor seperti stres atau kurangnya pelatihan tetap ada.

5. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat *self-efficacy* perawat intensif dalam melakukan penilaian nyeri pada pasien dengan penurunan kesadaran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki tingkat *self-efficacy* yang berada pada kategori sedang dengan mean sebesar (47,53). Meskipun secara umum berada pada kategori sedang, rentang skor yang diperoleh responden menunjukkan adanya variasi tingkat *self-efficacy* yang secara teoretis mencakup

kategori rendah, sedang, dan tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa perawat intensif memiliki keyakinan diri yang cukup baik dalam melaksanakan penilaian nyeri, namun masih memerlukan penguatan pada beberapa aspek terutama pada aspek konsistensi dan keyakinan dalam berbagai kondisi klinis. Secara keseluruhan, penelitian ini berhasil memberikan gambaran awal mengenai tingkat *self-efficacy* perawat intensif dalam penilaian nyeri pada pasien dengan penurunan kesadaran. Temuan ini dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi *self-efficacy* dan peningkatan kompetensi penilaian nyeri pada pasien dengan penurunan kesadaran.

6. Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Ruangan serta seluruh perawat di ruangan HCCU, ICU, dan NICU yang telah berpartisipasi, memberikan waktu, bantuan, serta kontribusi berharga sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Tanpa keterlibatan dan dedikasi para tenaga kesehatan di unit-unit tersebut, penelitian ini tidak akan mencapai hasil yang optimal.

7. Referensi

1. Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*. 2020;161(9):1976–82.
2. Silviani S, Trisyanyu Y, Emaliyawati E. Manajemen Nyeri Pada Pasien Penurunan Kesadaran di Ruang Perawatan Intensif: Scoping Review. *Malahayati Heal Student J*. 2024;4(11):5046–59.
3. Kasrin R, Jafri Y, et. al. Manajemen nyeri non pharmacologi dengan teknik relaksasi dan kompres air hangat. *J PEDAMAS (Pengabdian Kpd Masyarakat)* [Internet]. 2024;2(1):47–57. Available from: <https://pekatpkm.my.id/index.php/JP/article/view/193>
4. Trijayanti IDN, Kurnia E, Napitu AA. Pengkajian Nyeri Pada Pasien Terpasang Ventilator (Alat Ukur Nyeri Sebagai Aplikasi Pengkajian dalam Asuhan Keperawatan Kritis). *Eureka Media Aksara*. 2021;1(69):5–24.
5. Afenigus AD. Evaluating pain in non-verbal critical care patients: a narrative review of the critical care pain observation tool and Its clinical applications. *Front Pain Res* [Internet]. 2024;5(October):1–8. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpain.2024.1481085>
6. Abdalrahim MS, Hamdan KM, Shaheen AM. Importance of preemptive analgesia and pain assessment as perceived by intensive care unit nurses. *Br J Pain*. 2023;17(4):400–7.
7. Deldar K, Froutan R, Ebadi A. Challenges faced by nurses in using pain assessment scale in patients unable to communicate: A qualitative study. *BMC Nurs*. 2018;17(1):1–8.
8. Pujiastuti H, Fitriani RN. Pengaruh Self-Efficacy Terhadap Hasil Belajar Matematika. *J Cendekia J Pendidik Mat*. 2021;5(3):2799.
9. Klassen RM, Klassen JRL. Self-efficacy beliefs of medical students: a critical review. *Perspect Med Educ*. 2018;7(2):76–82.
10. Siregar T, Julianti RD. Hubungan Self-Efficacy Dengan Perilaku Caring Perawat Di Rawat Inap Rsud Dr.Drajat Prawiranegara Kota Serang Banten. *J*

- Keperawatan Widya Gantari Indones. 2024;8(1):10–8.
- 11. Lubaba L, Ediati A. Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri selama Pandemi Covid-19: Perspektif Perawat. J Kesehat. 2022;13(2):240–6.
 - 12. Putra PSP, Susilawati LKPA. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Self Efficacy Dengan Tingkat Stres Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. J Psikol Udayana. 2018;5(01):145.
 - 13. Suhamdani H, Wiguna RI, Hardiansah Y, Husen LMS, Apriani LA. Hubungan Efikasi Diri dengan Tingkat Kecemasan Perawat pada Masa Pandemi Covid-19 di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Bali Med J. 2020;7(2):215–23.
 - 14. Amir H, Ningsih SR. Keterkaitan Pendidikan Dan Pelatihan Dengan Peningkatan Kinerja Perawat Di Ruang Melati Rsud Kota Kotamobagu. Infokes Info Kesehat. 2021;11(1):344–8.
 - 15. Fatmawati, Zamli. Peningkatan Kompetensi Perawat Puskesmas Mehalaan melalui Pelatihan Berbasis Praktik dan Pendampingan. J Pengabdi Masy Bangsa. 2025;3(5):2286–90.
 - 16. Adwinayanti NGAMA, Kamayani MOA, Widyanthari DM, Yanti NPED. Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Perilaku Caring Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya. Community Publ Nurs. 2025;13(2):129–36.
 - 17. Triwijayantia R, Sandika, Romiko, Purwanti F. The Relationship Of Self Efficacy And Nurse's Work Stress In The Icu. Indones J Perawat. 2022;7(1):77–82.
 - 18. Mayastini NLPA, Antarika GY. Efikasi Diri Dengan Tingkat Kecemasan Pada Perawat Di Ruang Instalansi Gawat Darurat. J Aliansi Keperawatan Indones. 2025;1(2):75–83.
 - 19. Indriasari MI, Tarigan E. Pengaruh Supervisi dan Coaching Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat. J Syntax Admiration. 2024;5(2):568–78.
 - 20. Nugroho C, Kosasih I. Analisis Self Efficacy Perawat Berdasarkan Data Demografi Di Tengah Pandemi COVID-19. J Ilm Pamenang. 2021;3(2):43–9.