

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Konsep Kepribadian**

###### **a. Definisi**

Menurut Allfort (dalam Sobur, 2003) kepribadian merupakan suatu organisasi yang dinamis terdapat dalam diri individu, bersifat tidak statis tetapi senantiasa berubah setiap saat, berdiri diatas sistem psikis dan menentukan corak penyesuaian diri yang unik dari diri tiap individu terhadap lingkungannya.

Menurut Kusumanto Setyonegoro (dalam Sunaryo, 2004) kepribadian adalah segala corak kebiasaan individu yang terhimpun di dalam diri yang digunakan untuk bereaksi dan menyesuaikan terhadap segala rangsang, baik yang datang dari dalam diri maupun dari lingkungan sekitar.

###### **b. Struktur Kepribadian**

Menurut Jung (dalam Sunaryo, 2004), struktur *psyhce* atau kepribadian manusia terdiri dari dua alam, yaitu alam sadar (kesadaran atau *conscious*) yang berfungsi untuk penyesuaian terhadap dunia luar, alam sadar ini adalah ego, sedangkan alam tak sadar (ketidaksadaran atau *unconscious*) berfungsi untuk penyesuaian terhadap dunia dalam. Kepribadian terdiri dari sejumlah sistem yang berbeda namun saling

berinteraksi satu dengan yang lainnya. Sistem-sistem terpenting tersebut adalah ego, ketidaksadaran pribadi beserta kompleksnya dan ketidaksadaran kolektif beserta *archetypus*, *persona*, bayang-bayang, *animus* dan *anima*.

### c. Tipe Kepribadian

Menurut Jung (dalam Sunaryo, 2004), kepribadian manusia terbagi menjadi 3 tipe, antara lain:

#### 1) Tipe Kepribadian *Introvert*

Tipe kepribadian individu yang lebih mengarah ke dalam pikiran dan pengalaman sendiri. Pada saat mengalami ketegangan cenderung menyendiri dan merasa mampu mencukupi diri sendiri, atau dengan kata lain tindakan dipengaruhi oleh dunia dalam diri sendiri.

#### 2) Tipe Kepribadian *Extrovert*

Tipe kepribadian ini tindakan dan tingkah laku dipengaruhi oleh dunia luar. Kepribadian *extrovert* bersifat terbuka, lincah dalam pergaulan, riang, ramah, mudah berhubungan dengan orang lain, kebal terhadap kritik, ekspresi emosi diri bersifat spontan, serta tidak banyak mengadakan analisis dan kritik diri sendiri.

#### 3) Tipe Kepribadian *Ambivert*

Tipe kepribadian ini memiliki kedua tipe dasar, sehingga sulit untuk memasukkan kedalam salah satu tipe.

#### d. Faktor Indikator Tipe Kepribadian

Menurut Jung (dalam Sunaryo, 2004) individu dikatakan tipe kepribadian:

- 1) Kategori *Introvert*: cenderung tidak aktif secara fisik, lesu, mudah letih, santai dan lebih menyukai hari libur yang tenang, lebih menyukai beberapa teman khusus saja, menyenangi kegiatan yang menyendiri seperti membaca, merasa sukar mencari hal-hal yang hendak dibicarakan dengan orang lain, cenderung menarik diri dari kontak-kontak sosial, menyukai keakraban dan hal-hal yang dirasa aman serta tidak menyukai mengambil resiko, mempertimbangkan berbagai masalah dengan sangat hati-hati dan banyak pertimbangan sebelum membuat keputusan.
- 2) Kategori *Extrovert*: umumnya aktif dan energik, menyukai aktivitas fisik dan kegiatan sosial, suka mencari teman, mudah bergaul, merasa senang berada dikeramaian, cenderung bertindak tanpa dipikirkan terlebih dahulu, membuat keputusan terburu-buru, gegabah, tidak berpendirian tetap, kurang bertanggung jawab dan tidak konsisten.
- 3) Kategori *ambivert*: memiliki kedua tipe dasar kategori *Introvert* dan *Extrovert*.

#### e. Pengukuran Tipe Kepribadian

Menurut Jung (dalam Sunaryo, 2004) bahwa *Introvert* dan *Extrovert* merupakan dua kutub dalam satu skala. Kebanyakan individu

akan berada ditengah-tengah skala itu dan hanya sedikit yang benar-benar murni *Introvert* atau *Extrovert*, artinya setiap individu memiliki kecenderungan *Introvert* dan *Extrovert* didalam diri.

Untuk mengukur tipe kepribadian individu dapat dilakukan dengan metode tes. Tes kepribadian (*personality test*) adalah tes yang digunakan untuk mengukur kepribadian individu. Ada 2 jenis tes kepribadian, yang pertama tes menggunakan media grafis atau gambar, contohnya Tes *Wartegg* yaitu tes yang digunakan untuk mengukur kepribadian dalam hal emosi, imajinasi, dinamisme, kontrol dan *reality function*, Tes DAP (*Draw A Person*) yaitu tes menggambar orang untuk menilai kepribadian individu, Tes *Baum Tree* yaitu tes menggambar pohon untuk menilai kepribadian individu dan Tes HTP (*House Tree Person*) yaitu tes menggambar rumah, pohon dan orang yang bertujuan menilai kepribadian individu. Yang kedua tes menggunakan media kuesioner, contohnya Tes Efektifitas Diri yaitu tes yang bertujuan mengukur seberapa tangkas dan cekatan individu dalam melaksanakan tugas, Tes *Enneagram* yaitu tes yang bertujuan mengetahui bentuk-bentuk kepribadian manusia yang dibagi menjadi 9 jenis, Tes EPPS yaitu tes yang bertujuan untuk mengukur kepribadian individu dilihat dari kebutuhan-kebutuhan yang mendorongnya (15 faktor), Tes MBTI (*Myers-Briggs Type Indicator*) yaitu tes yang bertujuan untuk mengetahui tipe-tipe kepribadian individu dan dalam tes ini ada 4 dimensi kecenderungan sifat dasar manusia, yaitu *Introvert* vs

*Extrovert, sensing vs intuition, thinking vs feeling dan judging vs perceiving.*

MBTI bersandar pada empat dimensi utama yang saling berlawanan (dikotomis). Walaupun berlawanan sebetulnya kita memiliki semuanya, hanya saja kita lebih cenderung / nyaman pada salah satu arah tertentu. Seperti es krim dan coklat panas, mungkin kita mau dua-duanya tetapi cenderung lebih menyukai salah satunya. Masing-masing ada sisi positifnya tapi ada pula sisi negatifnya. Nah, seperti itu pula dalam skala kecenderungan MBTI. Berikut empat skala kecenderungan MBTI:

- 1) *Extrovert (E) vs. Introvert (I)*. Dimensi EI melihat orientasi energi kita ke dalam atau ke luar.
- 2) *Sensing (S) vs. Intuition (N)*. Dimensi SN melihat bagaimana individu memproses data.
- 3) *Thinking (T) vs. Feeling (F)*. Dimensi ketiga melihat bagaimana orang mengambil keputusan.
- 4) *Judging (J) vs. Perceiving (P)* .Dimensi terakhir melihat derajat fleksibilitas seseorang.

f. Hubungan Tipe Kerpibadian dengan Persepsi

Sebagai faktor internal, kepribadian juga mempengaruhi persepsi. Individu yang *Introvert* mungkin akan tertarik kepada individu yang serupa atau sama sekali berbeda. Berbagai faktor dalam kepribadian seperti emosional, aktivitas dan sekunder-fungsi (proses pengiring) mempengaruhi seleksi dalam persepsi (Sobur, 2003).

DeVito (dalam Sobur, 2003) mengatakan teori kepribadian implisit adalah teori kepribadian individual yang meyakinkan individu dan yang mempengaruhi bagaimana persepsi individu terhadap individu lain atau suatu obyek.

## 2. Konsep Persepsi tentang Profesi Keperawatan

### a. Definisi Persepsi

Sugihartono, dkk (2007) mengemukakan bahwa persepsi adalah kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indera manusia. Persepsi manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam penginderaan. Ada yang mempersepsikan sesuatu itu baik atau persepsi yang positif maupun persepsi negatif yang akan mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata.

Suharman (2005) menyatakan bahwa persepsi merupakan suatu proses menginterpretasikan atau menafsir informasi yang diperoleh melalui sistem alat indera manusia. Ada tiga aspek di dalam persepsi yang dianggap relevan dengan kognisi manusia, yaitu pencatatan indera, pengenalan pola dan perhatian.

Bimo Walgito (2004) mengungkapkan bahwa persepsi merupakan suatu proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diterima oleh organisme atau individu sehingga menjadi sesuatu yang berarti dan merupakan aktivitas yang *integrated* dalam diri individu. Respon sebagai akibat dari persepsi dapat diambil oleh

individu dengan berbagai bentuk. Stimulus yang akan mendapatkan respon dari individu tergantung pada perhatian individu yang bersangkutan. Berdasarkan hal tersebut, perasaan, kemampuan berfikir, pengalaman-pengalaman yang dimiliki individu tidak sama, maka dalam mempersepsi sesuatu stimulus, hasil persepsi mungkin akan berbeda antar individu satu dengan individu lain.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat diartikan bahwa persepsi merupakan suatu proses yang dimulai dari penglihatan hingga terbentuk tanggapan yang terjadi dalam diri individu sehingga individu sadar akan segala sesuatu yang terjadi dalam lingkungan melalui indera-indera yang dimiliki.

b. Syarat Terjadinya Persepsi

Menurut Sunaryo (2004) syarat-syarat terjadinya persepsi adalah sebagai berikut:

- 1) Adanya objek yang dipersepsi
- 2) Adanya perhatian yang merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam mengadakan persepsi
- 3) Adanya alat indera/reseptor yaitu alat untuk menerima stimulus
- 4) Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak, yang kemudian sebagai alat untuk mengadakan respon

c. Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut Thoha (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah sebagai berikut :

- 1) Faktor internal: perasaan, sikap dan kepribadian individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, nilai dan kebutuhan juga minat, dan motivasi.
- 2) Faktor eksternal: latar belakang keluarga, informasi yang diperoleh, pengetahuan dan kebutuhan sekitar, intensitas, ukuran, keberlawanan, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar atau ketidak asingan suatu objek.

Menurut Bimo Walgito (2004) faktor-faktor yang berperan dalam persepsi antara lain:

- 1) Objek yang dipersepsi

Objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor. Stimulus dapat datang dari luar individu yang mempersepsi, tetapi juga dapat datang dari dalam diri individu yang bersangkutan yang langsung mengenai syaraf penerima yang bekerja sebagai reseptor.

- 2) Alat indera, syaraf dan susunan syaraf

Alat indera atau reseptor merupakan alat untuk menerima stimulus, disamping itu juga harus ada syaraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima reseptor ke pusat susunan syaraf, yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Sebagai alat untuk mengadakan respon diperlukan motoris yang dapat membentuk persepsi seseorang.

### 3) Perhatian

Untuk menyadari atau dalam mengadakan persepsi diperlukan adanya perhatian, yaitu merupakan langkah utama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Perhatian merupakan pemasatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sesuatu sekumpulan objek.

Faktor-faktor tersebut menjadikan persepsi individu berbeda satu sama lain dan akan berpengaruh pada individu dalam memberikan persepsi suatu objek, stimulus, meskipun objek tersebut benar-benar sama. Persepsi seseorang atau kelompok dapat jauh berbeda dengan persepsi orang atau kelompok lain sekalipun dalam situasi yang sama. Perbedaan persepsi dapat ditelusuri pada adanya perbedaan-perbedaan individu, perbedaan-perbedaan dalam kepribadian, perbedaan dalam sikap atau perbedaan dalam motivasi. Pada dasarnya proses terbentuknya persepsi ini terjadi dalam diri seseorang, namun persepsi juga dipengaruhi oleh pengalaman, proses belajar dan pengetahuannya.

#### d. Proses Persepsi

Menurut Thoha (2003), proses terbentuknya persepsi didasari pada beberapa tahapan, yaitu:

##### 1) Stimulus atau rangsangan

Terjadinya persepsi diawali ketika seseorang dihadapkan pada suatu stimulus/rangsangan yang hadir dari lingkungannya.

## 2) Registrasi

Dalam proses registrasi, suatu gejala yang nampak adalah mekanisme fisik yang berupa penginderaan dan syarat seseorang berpengaruh melalui alat indera yang dimilikinya. Seseorang dapat mendengarkan atau melihat informasi yang terkirim kepadanya, kemudian mendaftar semua informasi yang terkirim kepadanya tersebut.

## 3) Interpretasi

Interpretasi merupakan suatu aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting yaitu proses memberikan arti kepada stimulus yang diterimanya. Proses interpretasi tersebut bergantung pada cara pendalaman, motivasi dan kepribadian seseorang.

### e. Definisi Profesi

Profesi secara historis dikaitkan dengan pendidikan tinggi atau institusi pembelajaran dan membawa implikasi pada tingkat kemampuan tertentu yang dicapai melalui proses studi dan riset. Seorang profesional bertindak secara konsensius, paham dan mengerti apa yang dilakukannya dan bertanggung jawab terhadap dirinya dan orang lain (Perry & Potter, 2005).

Profesi adalah pekerjaan, namun tidak semua pekerjaan adalah profesi. Profesi mempunyai karakteristik sendiri yang membedakannya dari pekerjaan lainnya. Berikut adalah perbedaan antara profesional *nuring practice* dengan pekerjaan (Leddy & Hood, 2006), antara lain:

- 1) Menggunakan pendekatan berfokus masalah terhadap seluruh rentang respon manusia terhadap sehat dan sakit,
- 2) Mengintegrasikan pengetahuan yang berhubungan dengan sehat pada data subyektif dan obyektif klien setelah sebelumnya memahami pengalaman dari individu atau kelompok,
- 3) Mengaplikasi keilmuan yang dimiliki untuk mendiagnosa dan mengatasi respon manusia,
- 4) Menyediakan *caring relationship* dengan klien untuk memfasilitasi kesehatannya dan penyembuhan.

f. Karakteristik Profesi

Adanya suatu karakteristik akan membedakan antara profesi dan pekerjaan. Menurut Leddy & Hood (2006) klasifikasi profesi sebagai berikut:

- 1) Mempunyai otoritas untuk mengontrol pekerjaan atau bidang garapnya.
- 2) Secara eksklusif mempunyai batang tubuh keilmuan
- 3) Melalui pendidikan formal
- 4) Mempunyai kompetensi khusus
- 5) Melayani untuk masyarakat
- 6) Mempunyai regulasi sendiri
- 7) Mempunyai standar profesi
- 8) Mempunyai *ethical practice*
- 9) Mempunyai *kolegium* profesi

10) Adanya penghargaan

11) Dapat diterima di masyarakat

g. Definisi Keperawatan

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

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada tujuh ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Kusnanto, 2003).

Roy (dalam Nursalam, 2008) mendefinisikan bahwa tujuan keperawatan adalah meningkatkan respon adaptasi yang berhubungan dengan empat model respon adaptasi. Perubahan internal, eksternal dan stimulus input bergantung dari kondisi coping individu. Kondisi coping menggambarkan tingkat adaptasi seseorang. Tingkat adaptasi ditentukan oleh stimulus fokal kontekstual dan residual. Stimulus fokal

adalah suatu respon yang diberikan secara langsung terhadap input yang masuk. Penggunaan fokal pada umumnya bergantung pada tingkat perubahan yang berdampak terhadap seseorang. Stimulus kontekstual adalah semua stimulus lain yang merangsang seseorang baik internal maupun eksternal serta mempengaruhi situasi dan dapat diobservasi, diukur dan secara subjektif disampaikan oleh individu. Stimulus residual adalah karakteristik atau riwayat seseorang dan timbul secara relevan sesuai dengan situasi yang dihadapi tetapi sulit diukur secara objektif.

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

#### **h. Konsep Utama Keperawatan**

Terdapat lima konsep utama keperawatan, antara lain (Kusnanto, 2003):

##### **a) Tanggung jawab perawat**

Tanggung jawab perawat yaitu membantu apapun yang pasien butuhkan untuk memenuhi kebutuhan tersebut (misalnya kenyamanan fisik dan rasa aman ketika dalam medapatkan

pengobatan atau dalam pemantauan. Perawat harus mengetahui kebutuhan pasien untuk membantu memenuhinya. Perawat harus mengetahui benar peran profesionalnya, aktivitas perawat profesional yaitu tindakan yang dilakukan perawat secara bebas dan bertanggung jawab guna mencapai tujuan dalam membantu pasien. Ada beberapa aktivitas spontan dan rutin yang bukan aktivitas profesional perawat yang dapat dilakukan oleh perawat, sebaiknya hal ini dikurangi agar perawat lebih terfokus pada aktivitas-aktivitas yang benar-benar menjadi kewenangannya.

b) Mengenal perilaku pasien

Mengenal perilaku pasien yaitu dengan mengobservasi apa yang dikatakan pasien maupun perilaku nonverbal yang ditunjukkan pasien.

c) Reaksi segera

Reaksi segera meliputi persepsi, ide dan perasaan perawat dan pasien. Reaksi segera adalah respon segera atau respon internal dari perawat dan persepsi individu pasien, berfikir dan merasakan.

d) Disiplin proses keperawatan

Menurut George (dalam Kusnanto, 2003) mengartikan disiplin proses keperawatan sebagai interaksi total (*totally interactive*) yang dilakukan tahap demi tahap, apa yang terjadi antara perawat dan pasien dalam hubungan tertentu, perilaku pasien, reaksi perawat terhadap perilaku tersebut dan tindakan yang harus

dilakukan, mengidentifikasi kebutuhan pasien untuk membantunya serta untuk melakukan tindakan yang tepat.

e) Kemajuan/peningkatan

Peningkatan berisi tumbuh lebih, pasien menjadi lebih berguna dan produktif.

i. Perawat Profesional

Kelompok kerja Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia di tahun 2001 merumuskan kompetensi yang harus dicapai oleh perawat profesional adalah sebagai berikut (Nurachmah, 2002):

- 1) Menunjukkan landasan pengetahuan yang memadai untuk praktik yang aman
- 2) Berfungsi sesuai dengan peraturan/undang-undang ketentuan lain yang mempengaruhi praktik keperawatan
- 3) Memelihara lingkungan fisik dan *psychosocial* untuk meningkatkan keamanan, kenyamanan dan kesehatan yang optimal
- 4) Mengenal kemampuan diri sendiri dan tingkat kompetensi profesional
- 5) Melaksanakan pengkajian keperawatan secara komprehensif dan akurat pada individu dan kelompok di berbagai tatanan
- 6) Merumuskan kewenangan keperawatan melalui konsultasi dengan individu/kelompok dengan memperhitungkan *regiman therapeutic* anggota lainnya dari tim kesehatan

- 7) Melaksanakan asuhan yang direncanakan
- 8) Mengevaluasi perkembangan terhadap hasil yang diharapkan dan meninjau kembali sesuai data evaluasi
- 9) Bertindak untuk meningkatkan martabat dan integritas individu dan kelompok
- 10) Melindungi hak –hak individu dan kelompok
- 11) Membantu individu atau kelompok membuat keputusan berdasarkan informasi yang dimiliki

j. Peran, Fungsi dan Tanggung Jawab Perawat terhadap Profesi

Sebagai suatu profesi maka perawat sebagai yang bernaung didalamnya tentu mempunyai peran, fungsi dan tanggung jawab yang harus dijalankan dan hak-hak yang dimiliki, seperti yang dijelaskan oleh Nursalam (2007). Berikut adalah peran, fungsi dan tanggung jawab perawat:

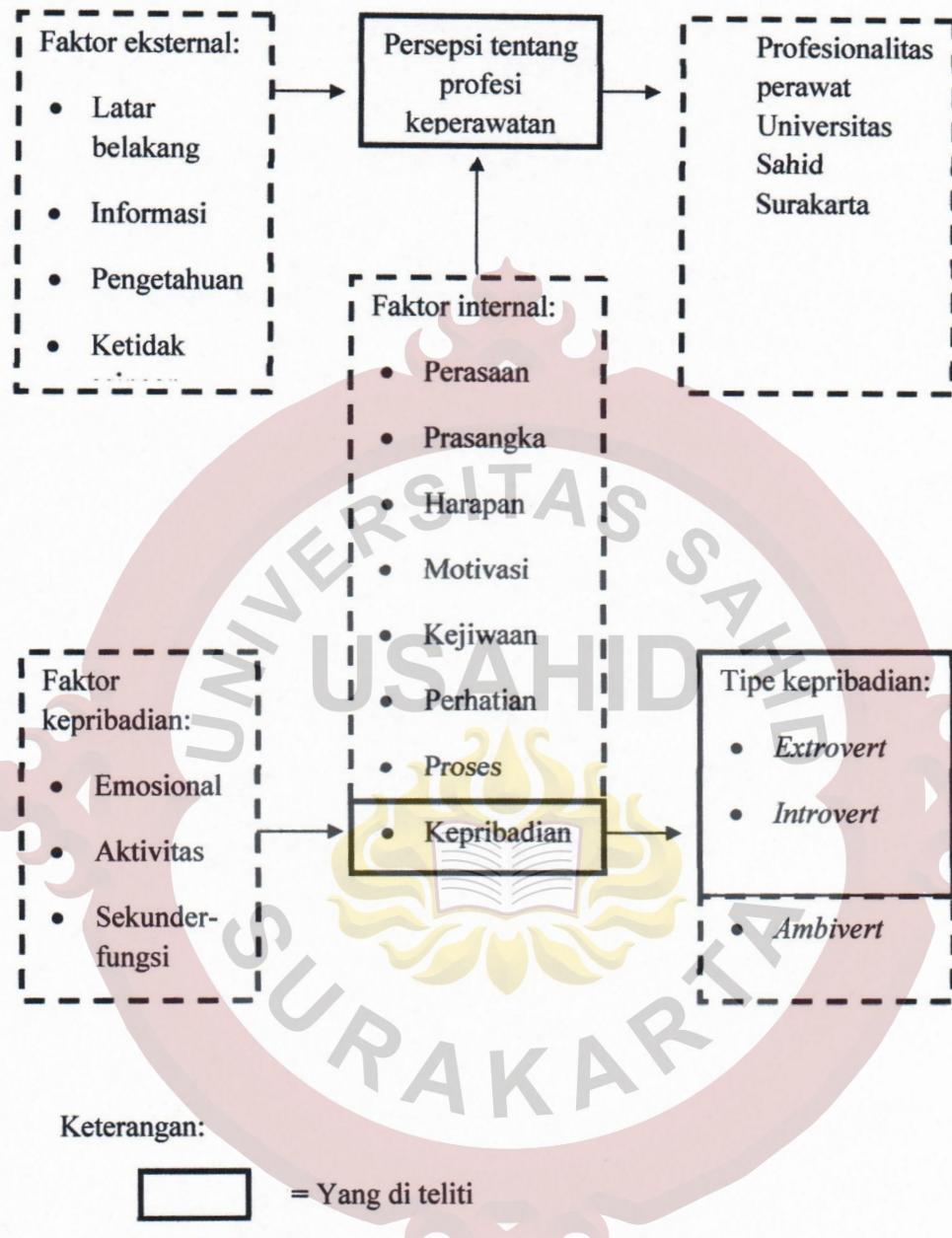
- 1) Peran perawat
  - a) Peran perawat sebagai pelaksana, bertanggung jawab dalam memberi pelayanan keperawatan, mulai dari yang paling sederhana sampai yang paling komplek kepada individu, kelompok dan masyarakat.
  - b) Peran perawat sebagai pengelola, perawat bertanggung jawab dalam administrasi pengelolaan pelayanan keperawatan baik di masyarakat maupun di dalam intitusi.

- c) Peran perawat sebagai pendidik, perawat bertanggung jawab dalam pendidikan kesehatan atau perawatan kepada pasien, keluarga dan masyarakat.
  - d) Peran perawat sebagai peneliti, perawat melakukan penelitian keperawatan untuk mengembangkan ilmu dan praktek keperawatan serta ikut berperan secara aktif dalam kegiatan penelitian dibidang kesehatan.
- 2) Fungsi perawat
- a) Fungsi mandiri artinya membantu individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat dalam melaksanakan kegiatan yang menunjang kesehatan atau penyembuhan atau menghadapi kematian.
  - b) Fungsi pengobatan artinya perawat membantu individu, keluarga dan masyarakat dalam melaksanakan rencana pengobatan yang ditentukan oleh dokter.
  - c) Fungsi kolaborasi artinya perawat sebagai anggota tim kesehatan, bekerjasama saling membentuk dan merencanakan pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan dan rehabilitasi.
- 3) Tanggung jawab perawat
- a) Tanggung jawab terhadap pasien, perawat dalam pengabdianya bertanggung jawab kepada pasien dan

kebutuhannya tanpa membedakan bangsa, suku, agama dan status sosial.

- b) Tanggung jawab terhadap mutu pelayanan, perawat bertanggung jawab pada suatu pelayanan keperawatan yang diberikan, jujur memegang rahasia jabatan dan mengutamakan kepentingan pasien diatas kepentingan pribadi.
- c) Tanggung jawab terhadap profesi perawat, perawat senantiasa harus menjunjung tinggi nama baik profesi dengan selalu meningkatkan kemampuan profesional dan menunjukkan perilaku dan pribadi luhur.
- d) Tanggung jawab terhadap pemerintah, bangsa dan negara, perawat senantiasa mematuhi dan melaksanakan peraturan yang berlaku dan menyumbangkan pikiran kepada institusi dalam meningkatkan kesehatan kepada masyarakat.

## B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori dibuat berdasarkan teori kepribadian implisit

DeVito (Sobur, 2003)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari suatu penelitian (Arikunto, 2006). Hipotesis dalam penelitian yang akan diuji ini adalah:

Ha: Ada hubungan tipe kepribadian dengan persepsi tentang profesi keperawatan pada Mahasiswa Keperawatan di Universitas Sahid Surakarta.