

Daftar Pustaka

- Apker, J., & Eggly, S. (2004). Communicating professional identity in medical socialization: Considering the ideological discourse of morning report. *Qualitative Health Research*, 14(3), 411–429. <https://doi.org/10.1177/1049732303260577>
- Barbarà-i-Molinero, A., Cascón-Pereira, R., & Hernández-Lara, A. beatriz. (2017). Professional identity development in higher education: influencing factors. *International Journal of Educational Management*, 31(2), 189–203. <https://doi.org/10.1108/IJEM-05-2015-0058>
- Beckett, D., & Gough, J. (2004). Perceptions of professional identity: A story from paediatrics. *Studies in Continuing Education*, 26(2), 195–208. <https://doi.org/10.1080/158037042000225218>
- Benbassat, J., & Baumal, R. (2005). Enhancing Self-Awareness in Medical Students: An Overview of Teaching Approaches. *Academic Medicine*, 80(2), 156–161.
- Biehl, V., Wieber, F., Abegglen, D., & Glässel, A. (2021). Professional identity formation in health promotion practitioners: Students' perspectives during an undergraduate program in Switzerland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20). <https://doi.org/10.3390/ijerph182010754>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2).
- Chin, D., Phillips, Y., Woo, M. T., Clemans, A., & Yeong, P. K. (2020). Key Components That Contribute To Professional Identity Development In Internships For Singapore's Tertiary Institutions: A Systematic Review. *Key Components Asian Journal of the Scholarship of Teaching and Learning Special Issue*, 10(1).
- Cohen, M. J. M., Kay, A., Youakim, J. M., & Balacius, J. M. (2009). Identity transformation in medical students. *American Journal of Psychoanalysis*, 69(1), 43–52. <https://doi.org/10.1057/ajp.2008.38>
- Cornett, M., Palermo, C., & Ash, S. (2022). Professional identity research in the health professions—a scoping review. *Advances in Health Sciences Education*. <https://doi.org/10.1007/s10459-022-10171-1>
- Crossley, J., & Vivekananda-Schmidt, P. (2009a). The development and evaluation of a Professional Self Identity Questionnaire to measure evolving professional self-identity in health and social care students. *Medical Teacher*, 31(12). <https://doi.org/10.3109/01421590903193547>
- Crossley, J., & Vivekananda-Schmidt, P. (2009b). The development and evaluation of a Professional Self Identity Questionnaire to measure evolving professional self-identity in health and social care students. *Medical Teacher*, 31(12). <https://doi.org/10.3109/01421590903193547>

- Cruess, R. L., Cruess, S. R., Boudreau, J. D., Snell, L., & Steinert, Y. (2014). Reframing medical education to support professional identity formation. In *Academic Medicine* (Vol. 89, Issue 11, pp. 1446–1451). Lippincott Williams and Wilkins.
<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000427>
- Cupido, N. (2019a). *Professional identity formation of surgical resident over the first year of postgraduate training* [Thesis]. McMaster University.
- Cupido, N. (2019b). *PROFESSIONAL IDENTITY FORMATION OF SURGICAL RESIDENTS OVER THEIR FIRST YEAR OF POSTGRADUATE TRAINING*.
- Daan, T., der Vossen Marianne, M. van, Anouk, W., & Kusurkar, R. A. (2021). Validation of the professional identity questionnaire among medical students. *BMC Medical Education*, 21(1).
<https://doi.org/10.1186/s12909-021-02704-w>
- Eriksen, K. (2006). The Constructive Developmental Theory of Robert Kegan. *The Family Journal*, 14(3), 290–298.
<https://doi.org/10.1177/1066480706287799>
- Findyartini, A., Greviana, N., Felaza, E., Faruqi, M., Zahratul Afifah, T., & Auliya Firdausy, M. (2022). Professional identity formation of medical students: A mixed-methods study in a hierarchical and collectivist culture. *BMC Medical Education*, 22(1).
<https://doi.org/10.1186/s12909-022-03393-9>
- Forouzadeh, M., Kiani, M., & Bazmi, S. (2018). Professionalism and its role in the formation of medical professional identity. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 32(1).
<https://doi.org/10.14196/mjiri.32.130>
- Haruta, J., Maeno, T., Takayashiki, A., Goto, R., Ozone, S., & Maeno, T. (2021a). Validation of the professional self-identity questionnaire for medical students during clinical practice in Japan. 160–165.
<https://doi.org/10.5116/ijme.610d.104b>
- Haruta, J., Maeno, T., Takayashiki, A., Goto, R., Ozone, S., & Maeno, T. (2021b). Validation of the professional self-identity questionnaire for medical students during clinical practice in Japan. *International Journal of Medical Education*, 12, 160–165.
<https://doi.org/10.5116/ijme.610d.104b>
- Haruta, J., Maeno, T., Takayashiki, A., Goto, R., Ozone, S., & Maeno, T. (2021c). Validation of the professional self-identity questionnaire for medical students during clinical practice in Japan. *International Journal of Medical Education*, 12, 160–165.
<https://doi.org/10.5116/ijme.610d.104b>
- Jebril, M. (n.d.). *THE EVOLUTION AND MEASUREMENT OF PROFESSIONAL IDENTITY*.
<https://www.researchgate.net/publication/259578906>

- Kalet A, Buckvar-Keltz L, Harnik V, Monson V, Hubbard S, Crowe R, Song HS, & Yingling S. (2016). Measuring professional identity formation early in medical school. *Medical Teacher*.
- Kalet, A., Buckvar-Keltz, L., Monson, V., Harnik, V., Hubbard, S., Crowe, R., Ark, T. K., Song, H. S., Tewksbury, L., & Yingling, S. (2018). Professional Identity Formation in medical school: One measure reflects changes during pre-clerkship training. *MedEdPublish*, 7, 41. <https://doi.org/10.15694/mep.2018.0000041.1>
- Leedham-Green, K., Knight, A., & Iedema, R. (n.d.). *Developing professional identity in health professional students*.
- Levinson W, G. S. H. F. L. C. (2014a). Integrity and Accountability. In *Understanding Medical Professionalism*. McGraw-Hill Education.
- Levinson W, G. S. H. F. L. C. (2014b). Resilience in Facing Professionalism. In *Understanding Medical Professionalism*. McGraw-Hill Education.
- Lopez, M., Pérez-Villalobos, C., Suárez, D., & Ar, A. Y. (2022). The training of a new social-responsible generation of health professionals with a patient-centered vision. *Ciencia e Saude Coletiva*, 27(8), 3043–3051. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.07392021>
- Mancini, T., Caricati, L., Panari, C., & Tonarelli, A. (2015). Personal and social aspects of professional identity.. An extension of Marcia's identity status model applied to a sample of university students. *Journal of Vocational Behavior*, 89, 140–150. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2015.06.002>
- Mann, K. V. (2011). Theoretical perspectives in medical education: Past experience and future possibilities. *Medical Education*, 45(1), 60–68. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2010.03757.x>
- Matthews, J., Bialocerkowski, A., & Molineux, M. (2019). Professional identity measures for student health professionals - A systematic review of psychometric properties. *BMC Medical Education*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1660-5>
- Pamungkas Susani, Y., Retno Rahayu, G., Sanusi, R., Suryo Prabandari, Y., & Mardiwiyoto, H. (2018). Developing A Model Of Professional Identity in medical Student: The Role of Motivation and Participation. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia-The Indonesian Journal of Medical Education*, 7(3).
- Park, G. M., & Hong, A. J. (2022). "Not yet a doctor": medical student learning experiences and development of professional identity. *BMC Medical Education*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03209-w>
- Pitkala, K. H., & Mantyranta, T. (2003). Professional socialization revised: medical students' own conceptions related to adoption of the future physician's role--a qualitative study. *Medical Teacher*, 25(2), 155–160. <https://doi.org/10.1080/0142159031000092544>

- Porter, J., & Wilton, A. (2019). Professional Identity of Allied Health Staff. *Journal of Allied Health*, 48(1), 11–17.
- Sabetsarvestani, R., Geçkil, E., & Shirazi, Z. (2022). Dedication in nursing: A concept analysis. *Nursing and Midwifery Studies*, 11(1), 62–70. https://doi.org/10.4103/nms.nms_52_21
- Sandars, J. (2009). The use of reflection in medical education: AMEE Guide No. 44. In *Medical Teacher* (Vol. 31, Issue 8, pp. 685–695). <https://doi.org/10.1080/01421590903050374>
- Sarraf-Yazdi, S., Teo, Y. N., How, A. E. H., Teo, Y. H., Goh, S., Kow, C. S., Lam, W. Y., Wong, R. S. M., Ghazali, H. Z. B., Lauw, S. K., Tan, J. R. M., Lee, R. B. Q., Ong, Y. T., Chan, N. P. X., Cheong, C. W. S., Kamal, N. H. A., Lee, A. S. I., Tan, L. H. E., Chin, A. M. C., ... Krishna, L. K. R. (2021). A Scoping Review of Professional Identity Formation in Undergraduate Medical Education. *Journal of General Internal Medicine*, 36(11), 3511–3521. <https://doi.org/10.1007/s11606-021-07024-9>
- Simmenroth-Nayda, A., & Görlich, Y. (2015). Medical school admission test: Advantages for students whose parents are medical doctors? *BMC Medical Education*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-015-0354-x>
- Steinert, Y. (2009). Educational Theory and Strategies for Teaching and Learning Professionalism. In R. L. Cruess, S. R. Cruess, & Y. Steinert (Eds.), *Teaching Medical Professionalism* (pp. 35–36). Cambridge.
- Susani, Y. P., Sari, D. P., & Amalia, E. (2022). How Does CLinical Learning Environmnet Changes During Pandemic Affect On Professional Identity? *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*, 11(3), 272. <https://doi.org/10.22146/jPKI.71483>
- Tagawa, M. (2019). Development of a scale to evaluate medical professional identity formation. *BMC Medical Education*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1499-9>
- Tan, C. P., Van der Molen, H. T., & Schmidt, H. G. (2017). A measure of professional identity development for professional education. *Studies in Higher Education*, 42(8), 1504–1519. <https://doi.org/10.1080/03075079.2015.1111322>
- Uchino, R., Yanagawa, F., Weigand, B., Orlando, J. P., Tachovsky, T. J., Dave, K. A., Stawicki, S. P., & Luke', S. (2015). Focus on emotional intelligence in medical education: From problem awareness to system-based solutions Leadership in Academic Medicine. *International Journal of Academic Medicine*, 1. www.ijam-web.org
- Vågan, A. (2009). Medical students' perceptions of identity in communication skills training: A qualitative study. *Medical Education*, 43(3), 254–259. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2008.03278.x>

- Vivekananda-Schmidt, P., Crossley, J., & Murdoch-Eaton, D. (2015). A model of professional self-identity formation in student doctors and dentists: A mixed method study Assessment and evaluation of admissions, knowledge, skills and attitudes. *BMC Medical Education*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-015-0365-7>
- Wald, H. S. (2015). Professional identity (Trans)formation in medical education: Reflection, relationship, resilience. In *Academic Medicine* (Vol. 90, Issue 6, pp. 701–706). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000731>
- Wilson, I., Cowin, L. S., Johnson, M., & Young, H. (2013). Professional Identity in Medical Students: Pedagogical Challenges to Medical Education. *Teaching and Learning in Medicine*, 25(4), 369–373. <https://doi.org/10.1080/10401334.2013.827968>
- Wouters, A., Croiset, G., Isik, U., & Kusurkar, R. A. (2017). Motivation of Dutch high school students from various backgrounds for applying to study medicine: A qualitative study. *BMJ Open*, 7(5). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014779>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Kuesioner

Silakan menjawab pertanyaan berikut jika Anda setuju untuk berpartisipasi dalam survei ini. Informasi yang Anda berikan tidak akan digunakan untuk tujuan apapun selain penelitian ini.										
NAMA (INISIAL) : _____ NO KONTAK YANG BISA DIHUBUNGI: _____ UMUR : _____ Thn JENIS KELAMIN : _____ SAAT INI TINGGAL : SENDIRI/KOST, KELUARGA, ORANG TUA _____ ASAL: _____ KOTA/KABUPATEN _____ PEKERJAAN ORANG TUA : _____ ALASAN MASUK FK: KEINGINAN SENDIRI/KEINGINAN ORANG TUA MASUK FK TAHUN: _____ SAAT INI BERADA PADA TAHAP : AKADEMIK/PROFESI _____ BILA ANDA DI TAHAP PROFESSIONALISATION : TAHUN : 1 ATAU KEDUA, BILA TAHUN KEDUA, BULAN KE : _____										
		tidak dapat diterapkan	1	2	3	4	5	6	sangat dapat diterapkan	7
<i>Saya tidak bisa mentoleransi kolega yang memiliki pola pikir yang berbeda dari saya namun bersimpati terhadap tindakan saya</i>										
<i>Sulit bagi saya untuk menyembunyikan keinginan dan bertindak secara rasional</i> <i>Sangat sulit bagi saya untuk menyesuaikan dan bertindak sesuai dengan nilai dan tuntutan profesi dokter</i>										
<i>Saya tidak pernah berpikir mengenai alasan atau prinsip di balik kode etik yang perlu dilaksanakan</i> <i>Saya terkadang enggan melakukan sesuatu yang tidak saya minati, walaupun saya mengerti pentingnya hal tersebut</i>										
<i>Cara saya bertindak di dunia medis bukan merupakan representasi diri saya sebenarnya</i> <i>Dalam kehidupan sehari-hari, saya berperilaku sebagai seorang dokter dengan benar</i> <i>Saya sadar posisi saya sebagai seorang dokter</i>										
<i>Saya menerima ucapan terima kasih, rasa frustrasi dan amarah pasien sebagai bahan evaluasi pribadi diri saya</i> <i>Saya mempertimbangkan kepentingan dan perhatian jangka panjang saya saat memikirkan apa yang harus saya lakukan sekarang</i> <i>Saya menggunakan kepercayaan dan idealisme saya sebagai standar untuk mengevaluasi perilaku saya sebagai seorang dokter</i>										
<i>Apabila saya dapat berperan dalam memperbaiki masyarakat dan organisasi, saya akan puas walaupun tidak mendapat kan pengakuan individu</i> <i>Saya mendorong orang-orang di sekitar saya untuk bertindak berdasarkan prinsip yang saya yakini untuk memenuhi peran saya sebagai seorang dokter</i> <i>Saya mengambil berbagai peran yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat</i> <i>Saya merasa bahwa saya harus mengubah pola pikir dan perilaku sehari-hari saya</i>										
<i>Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh. Saya Dr.dr. Deviana S. Riu, SpOG.SUspKfm, melalukan penelitian untuk menilai identitas profesionalisme mahasiswa FK Universitas Hasanuddin. Penelitian ini</i>										

Lampiran 2 Naskah Penjelasan penelitian

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN

KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN

RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu

JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.

Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431



FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP) (INFORMED CONSENT)

Selamat pagi Bapak / Ibu /Saudara(i), saya Deviana Soraya Riu, bermaksud untuk melakukan penelitian Evaluasi identitas profesional mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Identitas profesional dalam kedokteran mengacu pada “interpretasi seseorang tentang apa artinya menjadi dokter yang baik dan cara dia harus berperilaku”. Holden et al. menjelaskan pembentukan identitas profesional diri “sebagai proses dasar yang dialami seseorang selama transformasi dari orang awam menjadi dokter”. Data yang berkembang menunjukkan bahwa identitas profesional sangat dipengaruhi oleh bagaimana mahasiswa kedokteran mengevaluasi peran dan tanggung jawab profesional mereka mengingat keadaan yang berubah-ubah dan pengalaman klinis. Pola pembelajaran di fakultas kedokteran telah mengalami banyak perubahan, dan mengingat pentingnya pembentukan identitas profesional sejak pendidikan untuk mempersiapkan bekerja di kehidupan nyata, maka peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi identitas profesional mahasiswa kedokteran Universitas Hasanuddin.

Akan dibentuk 2 kelompok penelitian dan perlakuan pada masing-masing kelompok adalah mengisi kuesioner penelitian dengan menggunakan aplikasi Google form, kemudian dilanjutkan dengan *FGD* yang diikuti oleh subyek yang sudah dipilih mewakili tiap kelompok penelitian.

Kriteria inklusi adalah mahasiswa program pendidikan dokter FK UNHAS tahun keempat dan mahasiswa program pendidikan profesi dokter tahun kedua. Kriteria eksklusi adalah mahasiswa yang tidak mengembalikan/mengisi google form Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa mengurangi hak mendapatkan pendidikan.

Jika partisipan menyetujui untuk ikut maka partisipan harus mengikuti protokol penelitian sampai selesai.

Pembiayaan penelitian ditanggung seluruhnya oleh peneliti.

Tidak ada pemberian kompensasi kepada partisipan.

Kerahasiaan data partisipan akan dijaga oleh peneliti sesuai etik penelitian.

Jika ada hal yang ingin ditanyakan mengenai penelitian ini dapat menghubungi peneliti dengan alamat dan nomor kontak di bawah ini.

Identitas Peneliti

Deviana Soraya Riu

Alamat: Jl. Harimau No 29, Makassar

No Hp: 0811460330

Lampiran 3. Lembar persetujuan

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN

KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN

RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu

JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.

Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431



FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Masa Kerja :

Satuan :

Alamat :

.....
setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan membubuhkan tandatangan saya di bawah ini, saya menegaskan keikutsertaan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Nama

Tanda tangan

Tgl/Bln/Thn

Responden
.....

Penanggung jawab penelitian :

Nama : Deviana Soraya Riu

Alamat : Jl. Harimau No 29, Makassar

HP : 0811460330

Lampiran 4. Hasil olah data SPSS

Case Processing Summary

TAHAPAN	Valid		Cases		Total		
	N	Percent	N	Percent	N	Percent	
TOTALF1	AKADEMIK	204	100.0%	0	0.0%	204	100.0%
	PROFESI	288	100.0%	0	0.0%	288	100.0%
TOTALF2	AKADEMIK	204	100.0%	0	0.0%	204	100.0%
	PROFESI	288	100.0%	0	0.0%	288	100.0%
TOTALF3	AKADEMIK	204	100.0%	0	0.0%	204	100.0%
	PROFESI	288	100.0%	0	0.0%	288	100.0%
TOTALF4	AKADEMIK	204	100.0%	0	0.0%	204	100.0%
	PROFESI	288	100.0%	0	0.0%	288	100.0%
F5	AKADEMIK	204	100.0%	0	0.0%	204	100.0%
	PROFESI	288	100.0%	0	0.0%	288	100.0%
TOTAL	AKADEMIK	204	100.0%	0	0.0%	204	100.0%
	PROFESI	288	100.0%	0	0.0%	288	100.0%

Tests of Normality

TAHAPAN	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
TOTALF1	AKADEMIK	.079	204	.003	.988	204	.090
	PROFESI	.057	288	.024	.987	288	.009
TOTALF2	AKADEMIK	.093	204	.000	.977	204	.002
	PROFESI	.174	288	.000	.907	288	.000
TOTALF3	AKADEMIK	.114	204	.000	.964	204	.000
	PROFESI	.152	288	.000	.910	288	.000
TOTALF4	AKADEMIK	.116	204	.000	.974	204	.001
	PROFESI	.118	288	.000	.966	288	.000
F5	AKADEMIK	.162	204	.000	.941	204	.000
	PROFESI	.138	288	.000	.948	288	.000
TOTAL	AKADEMIK	.063	204	.047	.990	204	.168
	PROFESI	.093	288	.000	.955	288	.000

a. Lilliefors Significance Correction

		Descriptives		
		Statistic	Std. Error	
TOTALF1	AKADEMIK			
	Mean	28.12	.430	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 27.78 Upper Bound 28.97		
	% Trimmed Mean	28.22		
	Median	28.00		
	Variance	37.635		
	Std. Deviation	6.155		
	Minimum	10		
	Maximum	42		
	Range	32		
	Interquartile Range	8		
	Skewness	-.239	.170	
	Kurtosis	.209	.339	
PROFESI				
	Mean	29.70	.367	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 28.98 Upper Bound 30.42		
	% Trimmed Mean	29.81		
	Median	30.00		
	Variance	38.858		
	Std. Deviation	6.234		
	Minimum	12		
	Maximum	42		
	Range	30		
	Interquartile Range	9		
	Skewness	-.199	.144	
	Kurtosis	-.182	.286	
TOTALF2	AKADEMIK			
	Mean	14.14	.249	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 13.65 Upper Bound 14.63		
	% Trimmed Mean	14.24		
	Median	14.00		
	Variance	12.661		
	Std. Deviation	3.558		
	Minimum	5		
	Maximum	21		
	Range	18		
	Interquartile Range	5		
	Skewness	-.306	.170	
	Kurtosis	-.143	.339	
PROFESI				
	Mean	15.50	.235	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 15.04 Upper Bound 15.97		
	% Trimmed Mean	15.76		
	Median	16.00		
	Variance	15.965		
	Std. Deviation	3.996		
	Minimum	4		
	Maximum	21		
	Range	17		
	Interquartile Range	4		
	Skewness	-1.019	.144	
	Kurtosis	.557	.286	
TOTALF3	AKADEMIK			
	Mean	14.75	.271	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.22 Upper Bound 15.28		
	% Trimmed Mean	14.86		
	Median	15.00		
	Variance	14.957		
	Std. Deviation	3.867		
	Minimum	3		
	Maximum	21		
	Range	18		
	Interquartile Range	6		
	Skewness	-.456	.170	
	Kurtosis	-.141	.339	
PROFESI				
	Mean	15.46	.251	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.96 Upper Bound 15.95		
	% Trimmed Mean	15.74		
	Median	16.00		
	Variance	18.214		
	Std. Deviation	4.268		
	Minimum	3		
	Maximum	21		
	Range	18		
	Interquartile Range	5		
	Skewness	-.979	.144	
	Kurtosis	.372	.286	
TOTALF4	AKADEMIK			
	Mean	9.10	.162	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 8.78 Upper Bound 9.42		
	% Trimmed Mean	9.13		
	Median	9.00		
	Variance	5.394		
	Std. Deviation	2.314		
	Minimum	2		
	Maximum	14		
	Range	12		
	Interquartile Range	3		
	Skewness	-.182	.170	
	Kurtosis	-.008	.339	
PROFESI				
	Mean	9.25	.161	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 8.91 Upper Bound 9.54		
	% Trimmed Mean	9.30		
	Median	9.00		
	Variance	7.423		
	Std. Deviation	2.724		
	Minimum	2		
	Maximum	14		
	Range	12		
	Interquartile Range	3		
	Skewness	-.423	.144	
	Kurtosis	-.166	.286	
F5	AKADEMIK			
	Mean	4.10	.111	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 3.85 Upper Bound 4.32		
	% Trimmed Mean	4.11		
	Median	4.00		
	Variance	2.463		
	Std. Deviation	1.579		
	Minimum	1		
	Maximum	7		
	Range	6		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	-.277	.170	
	Kurtosis	-.438	.339	
PROFESI				
	Mean	3.85	.096	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 3.66 Upper Bound 4.04		
	% Trimmed Mean	3.83		
	Median	4.00		
	Variance	2.639		
	Std. Deviation	1.624		
	Minimum	1		
	Maximum	7		
	Range	6		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	.018	.144	
	Kurtosis	-.769	.286	
TOTAL	AKADEMIK			
	Mean	108.20	1.446	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 106.55 Upper Bound 111.05		
	% Trimmed Mean	108.00		
	Median	108.00		
	Variance	426.309		
	Std. Deviation	20.607		
	Minimum	64		
	Maximum	161		
	Range	97		
	Interquartile Range	32		
	Skewness	.092	.170	
	Kurtosis	-.538	.339	
PROFESI				
	Mean	113.92	1.410	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 111.15 Upper Bound 116.70		
	% Trimmed Mean	114.98		
	Median	118.00		
	Variance	572.747		
	Std. Deviation	23.942		
	Minimum	46		
	Maximum	161		
	Range	115		
	Interquartile Range	31		
	Skewness	-.712	.144	
	Kurtosis	.033	.286	

Statistics

		UMUR	JENISKELAMIN	DOMISILI	ASAL	PEKERJAANORTU	ALASANMSKF	TAHAPAN
N	Valid	492	492	492	492	492	492	492
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
	Mean	1.44	1.70	2.04	1.37	2.63	1.78	1.59
	Median	1.00	2.00	2.00	1.00	3.00	2.00	2.00
	Mode	1	2	3	1	3	2	2
	Minimum	1	1	1	1	1	1	1
	Maximum	3	2	3	2	3	2	2

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-22	290	58.9	58.9	58.9
	23-25	189	38.4	38.4	97.4
	26-28	13	2.6	2.6	100.0
	Total	492	100.0	100.0	

JENISKELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	149	30.3	30.3	30.3
	PEREMPUAN	343	69.7	69.7	100.0
	Total	492	100.0	100.0	

DOMISILI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ORANG TUA	188	38.2	38.2	38.2
	KELUARGA	97	19.7	19.7	57.9
	SENIDIRI	207	42.1	42.1	100.0
	Total	492	100.0	100.0	

ASAL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KOTA	308	62.6	62.6	62.6
	KABUPATEN	184	37.4	37.4	100.0
	Total	492	100.0	100.0	

PEKERJAANORTU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DOKTER	73	14.8	14.8	14.8
	TENAGA KESEHATAN LAIN	37	7.5	7.5	22.4
	BUKAN TENAGA KESEHATAN	382	77.6	77.6	100.0
	Total	492	100.0	100.0	

ALASANMSKFK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KEINGINAN ORANG TUA	110	22.4	22.4	22.4
	KEINGINAN SENDIRI	382	77.6	77.6	100.0
	Total	492	100.0	100.0	

TAHAPAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	AKADEMIK	204	41.5	41.5	41.5
	PROFESI	288	58.5	58.5	100.0
	Total	492	100.0	100.0	

Tests of Normality

TAHAPAN	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
F1.1	AKADEMIK	.154	204	.000	.928	204	.000
	PROFESI	.155	287	.000	.935	287	.000
F1.2	AKADEMIK	.160	204	.000	.937	204	.000
	PROFESI	.169	287	.000	.933	287	.000
F1.3	AKADEMIK	.211	204	.000	.911	204	.000
	PROFESI	.247	287	.000	.888	287	.000
F1.4	AKADEMIK	.165	204	.000	.931	204	.000
	PROFESI	.194	287	.000	.905	287	.000
F1.5	AKADEMIK	.169	204	.000	.946	204	.000
	PROFESI	.162	287	.000	.935	287	.000
F1.6	AKADEMIK	.187	204	.000	.935	204	.000
	PROFESI	.211	287	.000	.901	287	.000
F2.7	AKADEMIK	.179	204	.000	.937	204	.000
	PROFESI	.226	287	.000	.894	287	.000
F2.8	AKADEMIK	.150	204	.000	.934	204	.000
	PROFESI	.308	287	.000	.794	287	.000
F3.9	AKADEMIK	.161	204	.000	.920	204	.000
	PROFESI	.259	287	.000	.840	287	.000
F3.10	AKADEMIK	.175	204	.000	.925	204	.000
	PROFESI	.229	287	.000	.874	287	.000
F3.11	AKADEMIK	.150	204	.000	.937	204	.000
	PROFESI	.176	287	.000	.916	287	.000
F4.12	AKADEMIK	.170	204	.000	.930	204	.000
	PROFESI	.193	287	.000	.906	287	.000
F4.13	AKADEMIK	.160	204	.000	.946	204	.000
	PROFESI	.165	287	.000	.945	287	.000
F2.14	AKADEMIK	.167	204	.000	.937	204	.000
	PROFESI	.159	287	.000	.930	287	.000
F5	AKADEMIK	.162	204	.000	.941	204	.000
	PROFESI	.140	287	.000	.948	287	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

	TOTALF1	TOTALF2	TOTALF3	TOTALF4	F5
Mann-Whitney U	22722.000	24165.500	23633.000	25449.500	24702.000
Wilcoxon W	33897.000	35340.500	34808.000	84445.500	83698.000
Z	-1.957	-.962	-1.331	-.072	-.598
Asymp. Sig. (2-tailed)	.050	.336	.183	.942	.550

a. Grouping Variable: JENISKELAMIN

Descriptives						
			Statistic	Std. Error		
TOTALF1	DOMISILI ORANG TUA	Mean	29.01	.477		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 28.06			
			Upper Bound 29.95			
		S% Trimmed Mean	29.16			
		Median	30.00			
		Variance	42.793			
		Std. Deviation	6.541			
		Minimum	10			
		Maximum	49			
		Range	32			
		Interquartile Range				
		Skewness	-.360	.177		
		Kurtosis	.257	.353		
	KELUARCA	Mean	23.12	.656		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 22.81			
			Upper Bound 29.41			
		S% Trimmed Mean	23.10			
		Median	29.00			
		Variance	41.706			
		Std. Deviation	6.448			
		Minimum	12			
		Maximum	44			
		Range	30			
		Interquartile Range				
		Skewness	-.128	.245		
		Kurtosis	-.361	.485		
	SENIDIRI	Mean	29.05	.408		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 28.85			
			Upper Bound 29.86			
		S% Trimmed Mean	29.11			
		Median	29.00			
		Variance	34.390			
		Std. Deviation	5.863			
		Minimum	13			
		Maximum	42			
		Range	29			
		Interquartile Range				
		Skewness	-.054	.169		
		Kurtosis	-.241	.337		
TOTALF2	ORANG TUA	Mean	14.80	.290		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.13			
			Upper Bound 15.37			
		S% Trimmed Mean	14.11			
		Median	16.00			
		Variance	15.820			
		Std. Deviation	3.972			
		Minimum	4			
		Maximum	21			
		Range	17			
		Interquartile Range				
		Skewness	-.007	.177		
		Kurtosis	-.176	.353		
	KELUARCA	Mean	15.13	.390		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.47			
			Upper Bound 15.91			
		S% Trimmed Mean	15.00			
		Median	15.30			
		Variance	14.742			
		Std. Deviation	3.840			
		Minimum	4			
		Maximum	21			
		Range	17			
		Interquartile Range				
		Skewness	-.054	.245		
		Kurtosis	.601	.485		
	SENIDIRI	Mean	14.97	.265		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.13			
			Upper Bound 15.49			
		S% Trimmed Mean	15.30			
		Median	15.11			
		Variance	14.533			
		Std. Deviation	3.812			
		Minimum	3			
		Maximum	21			
		Range	18			
		Interquartile Range				
		Skewness	-.614	.169		
		Kurtosis	.026	.357		
	TOTALF3	ORANG TUA	Mean	14.92	.308	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.31			
			Upper Bound 15.53			
		S% Trimmed Mean	15.00			
		Median	16.00			
		Variance	17.839			
		Std. Deviation	4.224			
		Minimum	2			
		Maximum	21			
		Range	19			
		Interquartile Range				
		Skewness	-.623	.177		
		Kurtosis	-.142	.353		
	KELUARCA	Mean	15.37	.401		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.57			
			Upper Bound 15.61			
		S% Trimmed Mean	15.61			
		Median	16.00			
		Variance	15.611			
		Std. Deviation	3.951			
		Minimum	3			
		Maximum	21			
		Range	18			
		Interquartile Range				
		Skewness	-.935	.245		
		Kurtosis	.685	.485		
	SENIDIRI	Mean	15.29	.265		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.73			
			Upper Bound 15.87			
		S% Trimmed Mean	15.54			
		Median	15.54			
		Variance	14.533			
		Std. Deviation	3.812			
		Minimum	3			
		Maximum	21			
		Range	18			
		Interquartile Range				
		Skewness	-.935	.245		
		Kurtosis	.685	.485		
	TOTALF4	ORANG TUA	Mean	15.00	.308	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 8.79			
			Upper Bound 9.96			
		S% Trimmed Mean	9.20			
		Median	9.00			
		Variance	8.676			
		Std. Deviation	2.602			
		Minimum	3			
		Maximum	14			
		Range	12			
		Interquartile Range				
		Skewness	-.168	.177		
		Kurtosis	-.413	.353		
	KELUARCA	Mean	15.37	.401		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.57			
			Upper Bound 15.61			
		S% Trimmed Mean	15.61			
		Median	16.00			
		Variance	15.611			
		Std. Deviation	3.951			
		Minimum	3			
		Maximum	21			
		Range	18			
		Interquartile Range				
		Skewness	-.839	.169		
		Kurtosis	.378	.337		
	SENIDIRI	Mean	15.29	.265		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.73			
			Upper Bound 15.87			
		S% Trimmed Mean	15.54			
		Median	15.54			
		Variance	16.048			
		Std. Deviation	4.105			
		Minimum	3			
		Maximum	21			
		Range	18			
		Interquartile Range				
		Skewness	-.839	.169		
		Kurtosis	.378	.337		
F5	ORANG TUA	Mean	3.84	.122		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 3.19			
			Upper Bound 4.05			
		S% Trimmed Mean	3.40			
		Median	4.00			
		Variance	2.791			
		Std. Deviation	1.671			
		Minimum	1			
		Maximum	6			
		Range	5			
		Interquartile Range				
		Skewness	-.022	.177		
		Kurtosis	-.677	.353		
	KELUARCA	Mean	3.74	.154		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 3.14			
			Upper Bound 4.05			
		S% Trimmed Mean	3.40			
		Median	4.00			
		Variance	2.297			
		Std. Deviation	1.516			
		Minimum	1			
		Maximum	6			
		Range	5			
		Interquartile Range				
		Skewness	.101	.245		
		Kurtosis	-.489	.485		
	SENIDIRI	Mean	4.15	.110		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 3.19			
			Upper Bound 4.37			
		S% Trimmed Mean	4.12			
		Median	4.00			
		Variance	2.491			
		Std. Deviation	1.578			
		Minimum	1			
		Maximum	7			
		Range	6			
		Interquartile Range				
		Skewness	-.273	.169		
		Kurtosis	-.643	.337		

Tests of Normality

	DOMISILI	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TOTALF1	ORANG TUA	.074	188	.014	.981	188	.014
	KELUARGA	.080	97	.134	.981	97	.170
	SENIDIRI	.076	207	.005	.989	207	.115
TOTALF2	ORANG TUA	.145	188	.000	.949	188	.000
	KELUARGA	.167	97	.000	.922	97	.000
	SENIDIRI	.102	207	.000	.960	207	.000
TOTALF3	ORANG TUA	.135	188	.000	.942	188	.000
	KELUARGA	.143	97	.000	.924	97	.000
	SENIDIRI	.129	207	.000	.935	207	.000
TOTALF4	ORANG TUA	.105	188	.000	.974	188	.001
	KELUARGA	.127	97	.001	.962	97	.007
	SENIDIRI	.127	207	.000	.960	207	.000
F5	ORANG TUA	.146	188	.000	.945	188	.000
	KELUARGA	.145	97	.000	.951	97	.001
	SENIDIRI	.158	207	.000	.942	207	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives			
		Statistic	Std. Error
TOTALF1	ASAL KOTA		
	Mean	29.03	.355
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 28.33	Upper Bound 29.72
	5% Trimmed Mean	29.13	
	Median	29.00	
	Variance	38.716	
	Std. Deviation	6.222	
	Minimum	10	
	Maximum	42	
	Range	32	
	Interquartile Range	9	
	Skewness	-.245	.139
	Kurtosis	.240	.277
	Mean	29.08	.463
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 28.17	Upper Bound 29.99
	5% Trimmed Mean	29.18	
	Median	29.00	
	Variance	39.365	
	Std. Deviation	6.274	
	Minimum	12	
	Maximum	42	
	Range	30	
	Interquartile Range	10	
	Skewness	-.138	.179
	Kurtosis	.05	.356
TOTALF2	ASAL KOTA		
	Mean	14.89	.227
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.45	Upper Bound 15.34
	5% Trimmed Mean	15.09	
	Median	16.00	
	Variance	15.803	
	Std. Deviation	3.975	
	Minimum	3	
	Maximum	21	
	Range	18	
	Interquartile Range	6	
	Skewness	-.663	.139
	Kurtosis	.091	.277
	Mean	15.11	.274
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.47	Upper Bound 15.55
	5% Trimmed Mean	15.21	
	Median	16.00	
	Variance	13.781	
	Std. Deviation	3.712	
	Minimum	4	
	Maximum	21	
	Range	17	
	Interquartile Range	5	
	Skewness	-.749	.179
	Kurtosis	-.094	.356
TOTALF3	ASAL KOTA		
	Mean	15.10	.239
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.83	Upper Bound 15.57
	5% Trimmed Mean	15.32	
	Median	16.00	
	Variance	17.570	
	Std. Deviation	4.192	
	Minimum	3	
	Maximum	21	
	Range	18	
	Interquartile Range	6	
	Skewness	-.731	.139
	Kurtosis	-.045	.277
	Mean	15.27	.295
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.69	Upper Bound 15.85
	5% Trimmed Mean	15.20	
	Median	16.00	
	Variance	15.991	
	Std. Deviation	3.999	
	Minimum	3	
	Maximum	21	
	Range	18	
	Interquartile Range	6	
	Skewness	-.833	.179
	Kurtosis	.199	.356
TOTALF4	ASAL KOTA		
	Mean	9.15	.147
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 8.86	Upper Bound 9.43
	5% Trimmed Mean	9.20	
	Median	9.00	
	Variance	6.632	
	Std. Deviation	2.576	
	Minimum	2	
	Maximum	14	
	Range	12	
	Interquartile Range	3	
	Skewness	-.329	.139
	Kurtosis	.007	.277
	Mean	9.22	.187
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 8.85	Upper Bound 9.59
	5% Trimmed Mean	9.30	
	Median	9.00	
	Variance	6.458	
	Std. Deviation	2.541	
	Minimum	2	
	Maximum	14	
	Range	12	
	Interquartile Range	3	
	Skewness	-.364	.179
	Kurtosis	-.208	.356
F5	ASAL KOTA		
	Mean	3.91	.092
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 3.73	Upper Bound 4.09
	5% Trimmed Mean	3.90	
	Median	4.00	
	Variance	2.588	
	Std. Deviation	1.609	
	Minimum	1	
	Maximum	7	
	Range	6	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	-.112	.139
	Kurtosis	-.678	.277
	Mean	4.02	.119
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 3.78	Upper Bound 4.25
	5% Trimmed Mean	4.02	
	Median	4.00	
	Variance	2.595	
	Std. Deviation	1.611	
	Minimum	1	
	Maximum	7	
	Range	6	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	-.090	.179
	Kurtosis	-.677	.356
KABUPATEN			

Tests of Normality

	ASAL	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TOTALF1	KOTA	.077	308	.000	.984	308	.002
	KABUPATEN	.074	184	.015	.987	184	.078
TOTALF2	KOTA	.124	308	.000	.951	308	.000
	KABUPATEN	.149	184	.000	.938	184	.000
TOTALF3	KOTA	.137	308	.000	.939	308	.000
	KABUPATEN	.131	184	.000	.935	184	.000
TOTALF4	KOTA	.111	308	.000	.972	308	.000
	KABUPATEN	.130	184	.000	.962	184	.000
F5	KOTA	.155	308	.000	.946	308	.000
	KABUPATEN	.137	184	.000	.950	184	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

	TOTALF1	TOTALF2	TOTALF3	TOTALF4	F5
Mann-Whitney U	28320.000	27677.500	27717.500	27865.500	27441.000
Wilcoxon W	75906.000	75263.500	75303.500	75451.500	75027.000
Z	-.011	-.433	-.407	-.311	-.597
Asymp. Sig. (2-tailed)	.992	.665	.684	.756	.551

a. Grouping Variable: ASAL

Descriptives			Statistic	Std. Error
TOTALF1	DOKTER			
	PEKERJAANORTU			
	TENAGA KESEHATAN LAIN			
	BUKAN TENAGA KESEHATAN			
TOTALF2	DOKTER			
	PEKERJAANORTU			
	TENAGA KESEHATAN LAIN			
	BUKAN TENAGA KESEHATAN			
TOTALF3	DOKTER			
	PEKERJAANORTU			
	TENAGA KESEHATAN LAIN			
	BUKAN TENAGA KESEHATAN			
TOTALF4	DOKTER			
	PEKERJAANORTU			
	TENAGA KESEHATAN LAIN			
	BUKAN TENAGA KESEHATAN			
F5	DOKTER			
	PEKERJAANORTU			
	TENAGA KESEHATAN LAIN			
	BUKAN TENAGA KESEHATAN			

Tests of Normality

	PEKERJAANORTU	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TOTALF1	DOKTER	.077	73	.200*	.979	73	.280
	TENAGA KESEHATAN LAIN	.137	37	.077	.959	37	.190
	BUKAN TENAGA KESEHATAN	.060	382	.002	.986	382	.001
TOTALF2	DOKTER	.123	73	.008	.948	73	.005
	TENAGA KESEHATAN LAIN	.152	37	.031	.937	37	.038
	BUKAN TENAGA KESEHATAN	.129	382	.000	.949	382	.000
TOTALF3	DOKTER	.128	73	.005	.943	73	.002
	TENAGA KESEHATAN LAIN	.161	37	.016	.937	37	.037
	BUKAN TENAGA KESEHATAN	.141	382	.000	.932	382	.000
TOTALF4	DOKTER	.143	73	.001	.957	73	.015
	TENAGA KESEHATAN LAIN	.186	37	.002	.928	37	.019
	BUKAN TENAGA KESEHATAN	.116	382	.000	.969	382	.000
F5	DOKTER	.208	73	.000	.938	73	.001
	TENAGA KESEHATAN LAIN	.202	37	.001	.916	37	.008
	BUKAN TENAGA KESEHATAN	.132	382	.000	.948	382	.000

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

			Descriptives	
			Statistic	Std. Error
TOTALF1	KEINGINAN ORANG TUA	Mean	27.64	.538
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 26.57 Upper Bound 28.70	
		5% Trimmed Mean	27.62	
		Median	27.00	
		Variance	31.867	
		Std. Deviation	5.645	
		Minimum	14	
		Maximum	42	
		Range	28	
		Interquartile Range	5	
KEINGINAN SENDIRI	KEINGINAN SENDIRI	Skewness	-1.49	.230
		Kurtosis	.072	.457
		Mean	29.45	.325
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 28.81 Upper Bound 30.09	
		5% Trimmed Mean	29.59	
		Median	30.00	
		Variance	40.248	
		Std. Deviation	6.344	
		Minimum	10	
		Maximum	42	
TOTALF2	KEINGINAN ORANG TUA	Range	32	
		Interquartile Range	9	
		Skewness	-1.18	.125
		Kurtosis	.053	.249
		Mean	14.55	.332
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 13.90 Upper Bound 15.21	
		5% Trimmed Mean	14.66	
		Median	15.00	
		Variance	12.139	
		Std. Deviation	3.484	
KEINGINAN SENDIRI	KEINGINAN SENDIRI	Minimum	6	
		Maximum	21	
		Range	15	
		Interquartile Range	5	
		Skewness	-.290	.230
		Kurtosis	.100	.457
		Mean	15.05	.204
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.95 Upper Bound 15.45	
		5% Trimmed Mean	15.25	
		Median	16.00	
TOTALF3	KEINGINAN ORANG TUA	Variance	15.830	
		Std. Deviation	3.979	
		Minimum	3	
		Maximum	21	
		Range	18	
		Interquartile Range	5	
		Skewness	-.791	.125
		Kurtosis	.140	.249
		Mean	15.24	.217
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.42 Upper Bound 15.60	
KEINGINAN SENDIRI	KEINGINAN SENDIRI	5% Trimmed Mean	15.04	
		Median	15.00	
		Variance	13.423	
		Std. Deviation	3.664	
		Minimum	6	
		Maximum	21	
		Range	15	
		Interquartile Range	5	
		Skewness	-.381	.230
		Kurtosis	-.152	.457
TOTALF4	KEINGINAN ORANG TUA	Mean	14.38	.349
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.22 Upper Bound 15.60	
		5% Trimmed Mean	15.04	
		Median	15.00	
		Variance	17.982	
		Std. Deviation	4.241	
		Minimum	3	
		Maximum	21	
		Range	18	
		Interquartile Range	5	
KEINGINAN SENDIRI	KEINGINAN SENDIRI	Skewness	-.849	.125
		Kurtosis	.066	.249
		Mean	9.38	.226
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 8.93 Upper Bound 9.83	
		5% Trimmed Mean	9.39	
		Median	9.00	
		Variance	5.596	
		Std. Deviation	2.366	
		Minimum	4	
		Maximum	14	
F5	KEINGINAN ORANG TUA	Range	10	
		Interquartile Range	3	
		Skewness	.125	.230
		Kurtosis	-.339	.457
		Mean	9.12	.134
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 8.85 Upper Bound 9.38	
		5% Trimmed Mean	9.19	
		Median	9.00	
		Variance	6.832	
		Std. Deviation	2.614	
KEINGINAN SENDIRI	KEINGINAN SENDIRI	Minimum	2	
		Maximum	14	
		Range	12	
		Interquartile Range	3	
		Skewness	-.427	.125
		Kurtosis	-.092	.249
		Mean	9.91	.166
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 3.58 Upper Bound 4.24	
		5% Trimmed Mean	3.90	
		Median	4.00	

Test Statistics^{a,b}

	TOTALF1	TOTALF2	TOTALF3	TOTALF4	F5
Kruskal-Wallis H	8.185	9.637	10.237	6.169	2.111
df	2	2	2	2	2
Asymp. Sig.	.017	.008	.006	.046	.348

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: PEKERJAANORTU

Tests of Normality

	ALASANMSKF	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TOTALF1	KEINGINAN ORANG TUA	.089	110	.032	.985	110	.235
	KEINGINAN SENDIRI	.058	382	.004	.985	382	.001
TOTALF2	KEINGINAN ORANG TUA	.114	110	.001	.965	110	.005
	KEINGINAN SENDIRI	.147	382	.000	.940	382	.000
TOTALF3	KEINGINAN ORANG TUA	.096	110	.015	.962	110	.003
	KEINGINAN SENDIRI	.148	382	.000	.925	382	.000
TOTALF4	KEINGINAN ORANG TUA	.166	110	.000	.951	110	.001
	KEINGINAN SENDIRI	.110	382	.000	.969	382	.000
F5	KEINGINAN ORANG TUA	.184	110	.000	.932	110	.000
	KEINGINAN SENDIRI	.138	382	.000	.950	382	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

	TOTALF1	TOTALF2	TOTALF3	TOTALF4	F5
Mann-Whitney U	16994.500	18630.000	18923.000	20524.000	20741.500
Wilcoxon W	23099.500	24735.000	25028.000	93677.000	26846.500
Z	-3.061	-1.819	-1.595	-.373	-.208
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002	.069	.111	.709	.835

a. Grouping Variable: ALASANMSKF

		Descriptives		
	TAHAPAN		Statistic	Std. Error
TOTALF1	AKADEMIK	Mean	28.12	.430
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 27.28 Upper Bound 28.97	
		5% Trimmed Mean	28.22	
		Median	28.00	
		Variance	37.635	
		Std. Deviation	6.135	
		Minimum	10	
		Maximum	42	
		Range	32	
		Interquartile Range	8	
		Skewness	-.239	.170
		Kurtosis	209	.339
		Mean	29.70	.367
	PROFESI	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 28.98 Upper Bound 30.42	
		5% Trimmed Mean	29.81	
		Median	30.00	
		Variance	38.858	
		Std. Deviation	6.234	
		Minimum	12	
		Maximum	42	
		Range	30	
		Interquartile Range	9	
		Skewness	-.199	.144
		Kurtosis	-1.27	.286
TOTALF2	AKADEMIK	Mean	14.14	.249
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 13.65 Upper Bound 14.63	
		5% Trimmed Mean	14.24	
		Median	14.00	
		Variance	12.661	
		Std. Deviation	3.558	
		Minimum	3	
		Maximum	21	
		Range	18	
		Interquartile Range	5	
		Skewness	-.306	.170
		Kurtosis	-1.43	.339
	PROFESI	Mean	15.00	.235
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.04 Upper Bound 15.97	
		5% Trimmed Mean	15.76	
		Median	16.00	
		Variance	15.965	
		Std. Deviation	3.996	
		Minimum	4	
		Maximum	21	
		Range	17	
		Interquartile Range	4	
		Skewness	-1.019	.144
		Kurtosis	.557	.286
TOTALF3	AKADEMIK	Mean	14.75	.271
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.22 Upper Bound 15.28	
		5% Trimmed Mean	14.86	
		Median	15.00	
		Variance	14.957	
		Std. Deviation	3.867	
		Minimum	3	
		Maximum	21	
		Range	18	
		Interquartile Range	6	
		Skewness	-.456	.170
		Kurtosis	-1.361	.339
	PROFESI	Mean	15.46	.251
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.96 Upper Bound 15.95	
		5% Trimmed Mean	15.74	
		Median	16.50	
		Variance	18.214	
		Std. Deviation	4.268	
		Minimum	3	
		Maximum	21	
		Range	18	
		Interquartile Range	5	
		Skewness	-.979	.144
		Kurtosis	.372	.286
TOTALF4	AKADEMIK	Mean	9.10	.162
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 8.78 Upper Bound 9.42	
		5% Trimmed Mean	9.33	
		Median	9.00	
		Variance	5.354	
		Std. Deviation	2.314	
		Minimum	2	
		Maximum	14	
		Range	12	
		Interquartile Range	3	
		Skewness	-.182	.170
		Kurtosis	-.008	.339
	PROFESI	Mean	9.23	.161
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 8.91 Upper Bound 9.54	
		5% Trimmed Mean	9.30	
		Median	9.00	
		Variance	7.423	
		Std. Deviation	2.724	
		Minimum	2	
		Maximum	14	
		Range	12	
		Interquartile Range	3	
		Skewness	-.423	.144
		Kurtosis	-.166	.286
F5	AKADEMIK	Mean	4.10	.111
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 3.88 Upper Bound 4.32	
		5% Trimmed Mean	4.11	
		Median	4.00	
		Variance	2.493	
		Std. Deviation	1.579	
		Minimum	1	
		Maximum	7	
		Range	6	
		Interquartile Range	2	
		Skewness	-.277	.170
		Kurtosis	-.438	.339
	PROFESI	Mean	3.85	.096
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 3.66 Upper Bound 4.04	
		5% Trimmed Mean	3.83	
		Median	4.00	
		Variance	2.639	
		Std. Deviation	1.624	
		Minimum	1	
		Maximum	7	
		Range	6	
		Interquartile Range	2	
		Skewness	.018	.144
		Kurtosis	-.769	.286

Tests of Normality

TAHAPAN	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
TOTALF1	AKADEMIK	.079	204	.003	.988	204	.090
	PROFESI	.057	288	.024	.987	288	.009
TOTALF2	AKADEMIK	.093	204	.000	.977	204	.002
	PROFESI	.174	288	.000	.907	288	.000
TOTALF3	AKADEMIK	.114	204	.000	.964	204	.000
	PROFESI	.152	288	.000	.910	288	.000
TOTALF4	AKADEMIK	.116	204	.000	.974	204	.001
	PROFESI	.118	288	.000	.966	288	.000
F5	AKADEMIK	.162	204	.000	.941	204	.000
	PROFESI	.138	288	.000	.948	288	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

	TOTALF1	TOTALF2	TOTALF3	TOTALF4	F5
Mann-Whitney U	25204.000	21916.000	25227.000	27940.000	26558.500
Wilcoxon W	46114.000	42826.000	46137.000	48850.000	68174.500
Z	-2.690	-4.821	-2.681	-.932	-1.845
Asymp. Sig. (2-tailed)	.007	.000	.007	.351	.065

a. Grouping Variable: TAHAPAN

Correlations

	UMUR	TOTALF1	TOTALF2	TOTALF3	TOTALF4	F5	
UMUR	Pearson Correlation	1	.140**	.179**	.124**	.070	-.061
	Sig. (2-tailed)		.002	.000	.006	.119	.174
	N	492	492	492	492	492	492
TOTALF1	Pearson Correlation	.140**	1	.348**	.319**	.240**	.102*
	Sig. (2-tailed)	.002		.000	.000	.000	.024
	N	492	492	492	492	492	492
TOTALF2	Pearson Correlation	.179**	.348**	1	.842**	.663**	.272**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	492	492	492	492	492	492
TOTALF3	Pearson Correlation	.124**	.319**	.842**	1	.724**	.257**
	Sig. (2-tailed)	.006	.000	.000		.000	.000
	N	492	492	492	492	492	492
TOTALF4	Pearson Correlation	.070	.240**	.663**	.724**	1	.297**
	Sig. (2-tailed)	.119	.000	.000	.000		.000
	N	492	492	492	492	492	492
F5	Pearson Correlation	-.061	.102*	.272**	.257**	.297**	1
	Sig. (2-tailed)	.174	.024	.000	.000	.000	
	N	492	492	492	492	492	492

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		UMUR	TOTALF1	TOTALF2	TOTALF3	TOTALF4	F5
Spearman's rho	UMUR	Correlation Coefficient	1.000	.159**	.199**	.144**	.075
		Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.001	.096
		N	492	492	492	492	492
TOTALF1		Correlation Coefficient	.159**	1.000	.436**	.389**	.274**
		Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	.000	.018
		N	492	492	492	492	492
TOTALF2		Correlation Coefficient	.199**	.436**	1.000	.805**	.637**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	.000	.000
		N	492	492	492	492	492
TOTALF3		Correlation Coefficient	.144**	.389**	.805**	1.000	.694**
		Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.	.000
		N	492	492	492	492	492
TOTALF4		Correlation Coefficient	.075	.274**	.637**	.694**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.096	.000	.000	.000	.
		N	492	492	492	492	492
F5		Correlation Coefficient	-.061	.107*	.257**	.229**	.289**
		Sig. (2-tailed)	.177	.018	.000	.000	.
		N	492	492	492	492	492

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		TOTALF1	TOTALF2	TOTALF3	TOTALF4	F5	JENISKELAMIN
Spearman's rho	TOTALF1	Correlation Coefficient	1.000	.436**	.389**	.274**	.107*
		Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.018
		N	492	492	492	492	492
TOTALF2		Correlation Coefficient	.436**	1.000	.805**	.637**	.257**
		Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	.000	.000
		N	492	492	492	492	492
TOTALF3		Correlation Coefficient	.389**	.805**	1.000	.694**	.229**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	.000	.000
		N	492	492	492	492	492
TOTALF4		Correlation Coefficient	.274**	.637**	.694**	1.000	.289**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.	.000
		N	492	492	492	492	492
F5		Correlation Coefficient	.107*	.257**	.229**	.289**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.018	.000	.000	.000	.
		N	492	492	492	492	492
JENISKELAMIN		Correlation Coefficient	.088	.043	.060	-.003	-.027
		Sig. (2-tailed)	.050	.337	.184	.942	.550
		N	492	492	492	492	492

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

			TOTALF1	TOTALF2	TOTALF3	TOTALF4	F5	DOMISILI
Spearman's rho	TOTALF1	Correlation Coefficient	1.000	.436**	.389**	.274**	.107*	-.011
		Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.018	.802
		N	492	492	492	492	492	492
	TOTALF2	Correlation Coefficient	.436**	1.000	.805**	.637**	.257**	.010
		Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	.000	.000	.825
		N	492	492	492	492	492	492
	TOTALF3	Correlation Coefficient	.389**	.805**	1.000	.694**	.229**	.038
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	.000	.000	.403
		N	492	492	492	492	492	492
	TOTALF4	Correlation Coefficient	.274**	.637**	.694**	1.000	.289**	.008
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.	.000	.854
		N	492	492	492	492	492	492
	F5	Correlation Coefficient	.107*	.257**	.229**	.289**	1.000	.097*
		Sig. (2-tailed)	.018	.000	.000	.000	.	.031
		N	492	492	492	492	492	492
	DOMISILI	Correlation Coefficient	-.011	.010	.038	.008	.097*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.802	.825	.403	.854	.031	.
		N	492	492	492	492	492	492

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

			TOTALF1	TOTALF2	TOTALF3	TOTALF4	F5	ASAL
Spearman's rho	TOTALF1	Correlation Coefficient	1.000	.436**	.389**	.274**	.107*	.000
		Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.018	.992
		N	492	492	492	492	492	492
	TOTALF2	Correlation Coefficient	.436**	1.000	.805**	.637**	.257**	.020
		Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	.000	.000	.665
		N	492	492	492	492	492	492
	TOTALF3	Correlation Coefficient	.389**	.805**	1.000	.694**	.229**	.018
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	.000	.000	.684
		N	492	492	492	492	492	492
	TOTALF4	Correlation Coefficient	.274**	.637**	.694**	1.000	.289**	.014
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.	.000	.756
		N	492	492	492	492	492	492
	F5	Correlation Coefficient	.107*	.257**	.229**	.289**	1.000	.027
		Sig. (2-tailed)	.018	.000	.000	.000	.	.551
		N	492	492	492	492	492	492
	ASAL	Correlation Coefficient	.000	.020	.018	.014	.027	1.000
		Sig. (2-tailed)	.992	.665	.684	.756	.551	.
		N	492	492	492	492	492	492

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

			TOTALF1	TOTALF2	TOTALF3	TOTALF4	F5	PEKERJAAN RTU
Spearman's rho	TOTALF1	Correlation Coefficient	1.000	.436**	.389**	.274**	.107*	.034
		Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.018	.449
		N	492	492	492	492	492	492
	TOTALF2	Correlation Coefficient	.436**	1.000	.805**	.637**	.257**	.133**
		Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	.000	.000	.003
		N	492	492	492	492	492	492
	TOTALF3	Correlation Coefficient	.389**	.805**	1.000	.694**	.229**	.108*
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	.000	.000	.017
		N	492	492	492	492	492	492
	TOTALF4	Correlation Coefficient	.274**	.637**	.694**	1.000	.289**	.071
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.	.000	.118
		N	492	492	492	492	492	492
	F5	Correlation Coefficient	.107*	.257**	.229**	.289**	1.000	.044
		Sig. (2-tailed)	.018	.000	.000	.000	.	.334
		N	492	492	492	492	492	492
	PEKERJAANORTU	Correlation Coefficient	.034	.133**	.108*	.071	.044	1.000
		Sig. (2-tailed)	.449	.003	.017	.118	.334	.
		N	492	492	492	492	492	492

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

			TOTALF1	TOTALF2	TOTALF3	TOTALF4	F5	ALASANMSKF K
Spearman's rho	TOTALF1	Correlation Coefficient	1.000	.436**	.389**	.274**	.107*	.138**
		Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.018	.002
		N	492	492	492	492	492	492
	TOTALF2	Correlation Coefficient	.436**	1.000	.805**	.637**	.257**	.082
		Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	.000	.000	.069
		N	492	492	492	492	492	492
	TOTALF3	Correlation Coefficient	.389**	.805**	1.000	.694**	.229**	.072
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	.000	.000	.111
		N	492	492	492	492	492	492
	TOTALF4	Correlation Coefficient	.274**	.637**	.694**	1.000	.289**	-.017
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.	.000	.709
		N	492	492	492	492	492	492
	F5	Correlation Coefficient	.107*	.257**	.229**	.289**	1.000	.009
		Sig. (2-tailed)	.018	.000	.000	.000	.	.836
		N	492	492	492	492	492	492
	ALASANMSFK	Correlation Coefficient	.138**	.082	.072	-.017	.009	1.000
		Sig. (2-tailed)	.002	.069	.111	.709	.836	.
		N	492	492	492	492	492	492

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

Test Statistics^a

TOTAL	
Mann-Whitney U	23723.500
Wilcoxon W	44633.500
Z	-3.639
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable:
TAHAPAN

Lampiran 5. Hasil analisis Tematik

IDENTITAS PROFESIONAL DOKTER PERSPEKTIF MAHASISWA S1

✓	Code System	15
✓	IDENTITAS PROFESIONAL DOKTER PERSPEKTIF MAHASISWA S1	0
•	• Percaya diri	1
•	• Kompeten	1
•	• Long life learner	1
•	• Bermanfaat bagi masyarakat	3
•	• Siap berkorban	1
•	• Garda kesehatan terdepan	1
•	• Role model	1
•	• Totalitas sebagai dokter	1
•	• Bertanggung jawab	3
•	• Komitmen yang tinggi	2

IDENTITAS PROFESIONAL DOKTER PERSPEKTIF MAHASISWA PROFESI

✓	Code System	31
✓	IDENTITAS PROFESIONAL DOKTER PERSPEKTIF MAHASISWA PROF...	0
•	• Ahli/kompeten sebagai dokter	5
•	• Bertanggung jawab	6
•	• Bekerja sesuai kompetensi	5
•	• Paham batas-batas kewenangan	2
•	• Bisa memisahkan kehidupan pribadi dengan pekerjaan	9
•	• Siap dengan situasi dan kondisi apapun	1
•	• Tidak berorientasi materi/uang	3

5/4/2023

IDENTITAS PROFESIONAL DOKTER

1. IDENTITAS PROFESIONAL DOKTER PERSPEKTIF MAHASISWA S1

2.1. Percaya diri

1.

"seorang dokter sudah harus punya kepercaya diri"

[FGD S1(1); Position: 47 - 47; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:33; Weight score: 0]

2.2. Kompeten

1.

"sudah punya kapabilitas untuk memegang itu"

[FGD S1(1); Position: 47 - 47; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:32; Weight score: 0]

2.3. Long life learner

1.

"aling penting bagi saya adalah menjadi life long learner atau pembelajar seumur hidup karna ilmu kedokteran itu ilmu yang dinamis dan ilmu kedokteran itu setiap saat itu akan berubah sebagai mahasiswa dan sebagai dokter kita juga dituntut untuk selalu memperbarui keilmuan dan tidak berhenti belajar"

[FGD S1(1); Position: 36 - 36; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:29; Weight score: 0]

2.4. Bermanfaat bagi masyarakat

1.

"sebangga nanti kedepannya gimana saya bisa menolong orang, menyembuhkan dan juga gimana saya bermanfaat bagi sesama masyarakat"

[FGD S1(1); Position: 22 - 22; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:26; Weight score: 0]

2.

"bangga juga untuk bisa membantu langsung pada masyarakat yang membutuhkan"

[FGD S1(1); Position: 25 - 25; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:27; Weight score: 0]

3.

"udah pantas atau kira2 belum pantas untuk menjadi dokter saya secara subjektif hanya bisa melihat dulu bagaimana saya mampu menyelesaikan mata kuliah mata

kuliah saya dengan baik bagaimana saya bisa lulus ujian dengan baik bagaimana saya bisa mencoba mengaplikasikan apa yang sudah saya punya dengan bekal yang sekarang ada di kedokteran kepada masyarakat dengan baik juga kalo sekarang kita tidak bisa memberikan terapi dan obat kepada pasien, apakah kita sudah bisa memberikan edukasi, edukasi kesehatan misalnya masa kedokteran itu sudah bisa melakukannya dan saya merasa sudah cocok dengan itu karena itu passion saya dan times goes by saya akan ikuti alurnya dan saya akan mencoba untuk menuguhkan pendirian saya untuk selalu ada di track yang tepat untuk menjadi dokter"

[FGD S1(1); Position: 45 - 45; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:31; Weight score: 0]

2.5. Siap berkorban

1.

"kedokteran jadi segi waktu kita juga punya sacrifice atau pengorbanan yang lebih dalam kita meluangkan waktu"

[FGD S1(1); Position: 20 - 20; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:26; Weight score: 0]

2.6. Garda kesehatan terdepan

1.

"mereka menjadi sosok pemimpin mereka menjadi sosok contoh bagi masyarakat bagaimana caranya mereka untuk mengembangkan kesehatannya mereka,"

[FGD S1(1); Position: 17 - 17; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:25; Weight score: 0]

2.7. Role model

1.

"karena itu menurut saya dokter itu merupakan sosok pribadi yang mungkin bisa menjadi contoh untuk orang2"

[FGD S1(1); Position: 17 - 17; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:24; Weight score: 0]

2.8. Totalitas sebagai dokter

1.

"Fk untuk pliih jadi kita disini untuk memberikan diri kita sepenuhnya"

[FGD S1(1); Position: 16 - 16; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:23; Weight score: 0]

2.9. Bertanggung jawab

1.

"2 responsibility yang besar yang pertama responsibility kita sebagai profesi dalam lingkup profesi kedepannya bagaimana kita bertanggung jawab kepada orang lain dan terhadap apa yang kita kerjakan di masa depan, dan responsibility yang kedua adalah tanggung jawab moral terhadap pribadi kita sendiri terkait apa yang sudah mungkin kita cita citakan atau apa yang menjadi harapan kita dari masa kecil untuk menjadi seorang dokter"

[FGD S1(1); Position: 15 - 15; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:23; Weight score: 0]

2.

"kita akan kayak kalo ada yang sakit kita yang akan periksa kita yang akan mengobati jadi semua itu kita mempunyai tanggung jawab yang besar untuk itu,jadi kita harus belaja"

[FGD S1(1); Position: 18 - 18; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:25; Weight score: 0]

3.

"mengucap sumpah dokter atau ketika dia dideklarasikan diproklamirkan seorang dokter maka dia sudah punya tanggung jawab"

[FGD S1(1); Position: 47 - 47; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:32; Weight score: 0]

2.10. Komitmen yang tinggi

1.

"berarti semakin sudah lebih banyak komitmen yang saya tuangkan di kedokteran ini jadi kalo missal saya tidak jadi dokter rasanya sia sia sudah banyak yang saya korbankan"

[FGD S1(1); Position: 14 - 14; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:22; Weight score: 0]

2.

"untuk menjadi dokter itu adalah komitmen yang kita jalani untuk memajukan ke sehatan di Indonesia"

[FGD S1(1); Position: 16 - 16; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:24; Weight score: 0]

2. IDENTITAS PROFESIONAL DOKTER PERSPEKTIF MAHASISWA PROFESI

2.1. Ahli/kompeten sebagai dokter

1.

"ahli betul2 ahli dalam bidangnya itu"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 15 - 15; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:47; Weight score: 0]

2.

"keterampilan seorang dokter berarti dia harus bener bener menguasai suatu keterampilan yang akan ia lakukan tersebut ,jadi sesuai dengan protak(?) Yang ditentukan agar tidak menimbulkan hal yang tidak di inginkan begitu apa yang seharusnya dikuasai oleh profesi itu dia harus menjalankan sesuai dengan hal tersebut."

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 20 - 20; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:49; Weight score: 0]

3.

"misalnya dengan salah diagnosis saja artinya pengobatannya juga otomatis salah "pernah tidak?" sering,pasien sering tapi kita tidak sadar "itu yang melakukan dokter senior?" hem, biasa ada itu dibawain ama SPF "yang melakukan itu siapa?" dokter residen (ada beberapa kata lewat karna rekaman tidak jelas) "kamu pernah liat?tidak kompoten sekali" pertamanya dia salah diagnosis dulu makanya obatnya juga salah "wahh itu tidak sesuai aspek kompeten ,ada lagi tidak?sering begitu dr.steven" tidak baru sekali (ketawa)"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 44 - 44; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:57; Weight score: 0]

4.

"baru-baru 2 hari yang lalu , hari sabtu atau hari jumat itu pasien di diagnosis pheneumonic pas datang supervisor,supervisor ubah diagnosisnya jadi PPOK otomatis regina pengobatan pasien berubah dari pengobatan pheneumonic jadi pengobatan PPOK "apa itu PPOK?" penyakit paru

oksteuktif "bidangnya itu apa" pheneumonic itu bakteri , kalo ppok merokok lifestyle ,paparan asap rokok , "lansung diubah?" langsung diubah didepan mata " apa yang anda pikirkan?" saya pikir mungkin kesalahan residen..."itu menurut Safwan tidak professional?" iya tidak professional karna tidak sesuai dengan apa yang kan sebagai dokter kita mendiagnosis pasien dari klinis , kemudian pemeriksaan, terus laboratorium ataupun penelitian dan kalo memang itu tidak sesuai dan ada perubahan diagnose pasien mungkin terdapat kesalahan utama dari analisis(?),sesi tanya jawab sama pasien dan pemeriksaan fisik makanya terjadi perubahan diagnosis akhirnya dan menurutku itu tidak professional sekali dan sangat tidak kompoten untuk seorang dokter melakukan hal tersebut"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 45 - 45; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:58; Weight score: 0]

5.

"dari ilmunya harus tau Batasan2 kesiapan , ilmunya mungkin penting di bidang profesinya "tapi situasi seperti ini bukan persoalan ilmu""

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 66 - 66; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:04; Weight score: 0]

2.2. **Bertanggung jawab**

1.

"professional itu seperti lebih ke kita lebih, harus memahami makna dari profesi kita dan mesti kita harus bertanggung jawab pada profesi kita sendiri"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 16 - 16; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:48; Weight score: 0]

2.

"professional itu bertanggung jawab atas aturan yang ada dan memahaminya"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 21 - 21; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:49; Weight score: 0]

3.

"sesuai dengan minatnya dan dapat mempertanggungjawabkan"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 23 - 23; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:51; Weight score: 0]

4.

"pernah juga di bombana , inikan dokter ,setiap puskesmas kan disediakan rumah dinas nah yang jadi masalah kan disana masih daerah termasuk terpencil jadi dokternya itu masih kurang ,1 puskesmas biasanya 1 kadang karna lanjut lagi jadi belum ada lagi yang isi jadi maksudnya ketidak professionalnya karna dokternya tinggal jauh dari puskesmas,jadi yang menjadi kendala pada saat ada pasien ataupun ada kendala dipuskesmas harus dengan perawat harus konsul lagi keadaanya seperti ini jadi untuk melihat langsung yang masuk igd atau pasien rawat inap yang dalam keadaanya seperti apa hanya sekedar laporan jadi menurut saya itu sangat tidak professional ,maksudnya kita mengerti berkeluarga mungkin harus ikut dengan suami "konsekuensi pekerja" iya ,resiko pekerjaan ,lebih sering via telepon"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 39 - 39; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:54; Weight score: 0]

5.

"kalo menurut saya dari pandangan saya dokter itu semua berpotensi untuk tidak melakukan semua kewajibannya karna dari aturan rumah sakit itu sendiri,dalam contoh jaga malam ,jaga malam ,terus ternyata ada kasus2 emergency yang ternyata tidak semua kasus emergency itu bisa diatasi oleh residen atau asisten dari supervisor tersebut, kira2 kalo keadaan saat jam kritis seperti itu siapa yang bertanggung jawab atas pasien seperti itu atau misalnya pasien yang sedang dirawat tiba2 tergulukan lalu ternyata resident jaga ,kita taulah resident yang jaga rata2 resident semester rendah tidak semua berkompeten kira2 kalau ada hal2 seperti itu di jam2 kritis siapa yang akan bertanggung jawab ,seperti itu memang pada dasarnya memang kalo dari aturan kan ada jadwal masing2 tapi sejauh saya nda pernah liat"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 47 - 47; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:59; Weight score: 0]

6.

"aya kira chief selalu melapor setiap dalam keadaan apapun dengan setiap pasien yang harus kita lakukan , karna itu tanggung jawab terhadap ke survisoran (?) karna kalo ada apa apa kan tetap kena sanksi dari chief"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 49 - 49; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:00; Weight score: 0]

2.3. Bekerja sesuai kompetensi

1.

"profesionalisme itu kita bekerja sesuai dengan pekerjaan kita masing2 tidak kurang tidak lebih"

[*Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 17 - 17; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:48; Weight score: 0*]

2.

"professional itu berarti seseorang itu harus bekerja sesuai dengan apa yang seharusnya dia lakukan terkait dengan profesi tersebut"

[*Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 19 - 19; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:49; Weight score: 0*]

3.

"professional selain dia bisa bekerja sesuai kompetensinya"

[*Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 22 - 22; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:50; Weight score: 0*]

4.

"professional itu bersikap sesuai dengan aturan yang berlaku"

[*Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 23 - 23; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:51; Weight score: 0*]

5.

"dimulai dari hal kecil ,kalo misalnya pas koas gitu ada kewajiban untuk jaga dari dinas setidaknya stay di tempat sampai habis jam dinasnya ,itu hal kecil dikoas "pernah tidak lari?" tidak pernah"

[*Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 67 - 67; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:04; Weight score: 0*]

2.4. Paham batas-batas kewenangan

1.

"professional itu kita harus paham bahwa dokter harusnya seperti apa ruang lingkupnya sampai dimana dan harusnya mampu untuk paham dengan tugas yang sebenarnya ."

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 18 - 18; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:49; Weight score: 0]

2.

"dari ilmunya harus tau Batasan2 kesiapan , ilmunya mungkin penting di bidang profesinya "tapi situasi seperti ini bukan persoalan ilmu""

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 66 - 66; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:04; Weight score: 0]

2.5. Bisa memisahkan kehidupan pribadi dengan pekerjaan

1.

"dia juga bisa memisahkan kehidupan pekerjaan dan pribadinya"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 22 - 22; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:51; Weight score: 0]

2.

"hal yang telah dilakukan dan dapat memisahkan antara kehidupan bidangnya dan kehidupan sosialnya"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 23 - 23; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:51; Weight score: 0]

3.

"pengalaman yang saya liat misalnya ada datang pasien itu pasien ternyata adalah keluarganya dari seorang dokter dan lebih diutamakan ,kurang professional karna lebih mengutamakan keluarganya dibandingkan/membedakan pasien yang ada hubungan keluarga dan tidak (tidak professional)."

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 27 - 27; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:52; Weight score: 0]

4.

"realistik karna saya pikir kalo saya di posisi itu saya juga mengutamakan keluarga di banding orang lain , "meskipun orang lain itu lebih duluan ngantri?" kalo hal seperti itu mungkin pandagannya beda lagi kita liat yang mana lebih urgent untuk diatasi lebih dulu "tapi missal tidak dalam darurat tapi ada situasi orang lain duluan dating no antrian 1 kemudian keluarga kita no 2 atau 3 misalnya " kalo saya sebagai pandangan saya melihat dokter lain seperti itu pasti kesal, tapi saya pikir lagi kembali kalo saya di posisi itu

saya juga melakukan hal yang sama “dan menurut anda tetap professional?” tidak , “dilematis yah” iya.”

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 30 - 30; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:53; Weight score: 0]

5.

"kurang setuju atau tidak sepakat karna itu tidak professional bagi seorang dokter untuk mendahulukan orang lain yang tidak antri sesuai dengan nomor urut masuknya, meskipun pada dasarnya kita pasti memang kalo punya keluarga pasti lebih didahulukan karna rasa kekeluargaan pasti ada pada setiap orang dan orang biasanya mendahulukan yang mana lebih dekat atau kerabatnya dibandingkan orang lain meskipun sudah ada urutan antriannya . “dan itu tetap bukan professional ” bukan2"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 31 - 31; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:53; Weight score: 0]

6.

"kalo saya sebenarnya sepakat kalau itu tidak professional ,tapi maksudnya selama pasiennya masuk semua,kayak keluarga, selama dia menjalani sesuai dengan protak(?) yang masuk alurnya saya kira kalau untuk menerima keluarga tetap ada unsur profesionalnya,tapi untuk lebih profesionalnya yah kita harus lebih bisa menjelaskan bahwa tetap harus ada yang seperti ini ,tidak ada yg kita istimewakan semua sama"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 32 - 32; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:53; Weight score: 0]

7.

"kalo saya sih merasa itu tidak professional jadi kalau bagi saya diposisi itu mungkin saya akan coba menjelaskan ke kelurga saya baik baik , tabe sabarki ada pasien beberapa di sebelumnya saya coba jelaskan baik2, saya kira kalo kita menjelaskan baik2 saya kira dipahami itu karna kan kita dituntut oleh profesi kita untuk berlaku sebagaimana mestinya ,untuk itu mungkin ada resikonya tapikan kita harus tetap berusaha semampu kita untuk trek yang seharusnya"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 33 - 33; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:53; Weight score: 0]

8.

"tidak professional karna ada solusi lain yang ditumpuh kalo memang keluarga kalo dia misalnya tetap ambil antrian tapi dengan syarat nanti dipanggil kalo sudah mau antriannya jadi tidak merugikan orang lain tapi tetap keluarganya merasa tidak di kesampingkan"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 35 - 35; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:54; Weight score: 0]

9.

"tabe kalo saya pengalam pribadi waktu nenek saya sakit kan agak parah kayak tidak sadar terus dibawah kerumah sakit ada satu harian tidak diliat sama dokternya , terus sempat papa saya yg temani papa saya tanya ke perawat dibilang dokternya lagi main golf jadi lebih ke "itu dimana itu?" di rs bulukumba, kalo nda salah disana kan pas saya masih sd , karna masalah itu jadi papa saya minta keluar untuk dibawah saja ke makassar ,jadi kayak menyakut yang tadi tidak dapat membedakan kehidupan kerjanya artinya mungkin memang hari libur atau bagaimana saat ada panggilan mendesak seharusnya bisa memilih hal yg diutamakan terlebih dahulu "pernah di situasi itu " iya pernah, "maksud saya mungkin itu dokter bulukumba yang kemakassar " mungkin itu"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 38 - 38; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:54; Weight score: 0]

2.6. Siap dengan situasi dan kondisi apapun

1.

"pernah juga di bombana , inikan dokter ,setiap puskesmas kan disediakan rumah dinas nah yang jadi masalah kan disana masih daerah termasuk terpencil jadi dokternya itu masih kurang ,1 puskesmas biasanya 1 kadang karna lanjut lagi jadi belum ada lagi yang isi jadi maksudnya ketidak professionalnya karna dokternya tinggal jauh dari puskesmas,jadi yang menjadi kendala pada saat ada pasien ataupun ada kendala dipuskesmas harus dengan perawat harus konsul lagi keadaanya seperti ini jadi untuk melihat langsung yang masuk igd atau pasien rawat inap yang dalam keadaanya seperti apa hanya sekedar laporan jadi menurut saya itu sangat tidak professional ,maksudnya kita mengerti berkeluarga mungkin harus ikut dengan suami "konsekuensi pekerja" iya ,resiko pekerjaan ,lebih sering via telepon"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 39 - 39; Created by: Lenovo; 5/4/2023 21:56; Weight score: 0]

2.7. Tidak berorientasi materi/uang

1.

"susah, karna akar permasalahannya sebenarnya orang ingin menjadi dokter bukan karna orang menjadi dokter itu kebanyakan ingin punya uang realistisnya ,yang kedua biar dihargai mungkin intinya "kenapa ?' pertama uang,keduan dihargai "apa lagi?" disuruh orang tua , keturunan juga bisa "situasi2 ini menurut steven yang tidak memungkinkan orang menjadi tidak professional?"iya ,kecuali memang dia betul2 hati nuraninya dia bisa professional ,secara realistisnya beda makanya susah ,secara lebih dominan tadi "jadi tidak ada harapan?" bukan tidak tapi kecil harapan"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 51 - 51; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:01; Weight score: 0]

2.

"karna,semua orang berubah maksudku dalam pasti nda semua dari mungkin memang ada beberapa yang menjadi dokter untuk memperkaya diri, kesejahteraan masing2 tapi mungkin diluar sana menjadi dkter karna keinginannya ingin membantu "kamu pernah melihat tidak dokter yang seperti itu?" pernah ,itu dokter yang sampai buat rs kapal "disorong?" iya "cina itu?" itu yang salah satu betul2 "itu ,tapi itu banyak tidak?" masih kurang tapi berarti tidak bisa "kamu mau jadi kayak gitu?""

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 54 - 54; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:01; Weight score: 0]

3.

"ada juga contoh kecil , misalnya diluar bpjs misalnya dia pasien umum ini orangnya datang ke poli mau dikasih obat, kan pilihan obat itu ada yang paten dan ada yang generic ,paten itu yang mahal generic itu yang murah, sebenarnya sama efeknya tapi karna diam au yang tinggi jadi dikasihlah obat yang paten sehingga dia dapat keuntungan , padahal dengan generic saja sudah bisa sembuh "keuntungan dari tendor yah?" dari tendor juga"

[Focus Group Discussion Profesi(1); Position: 58 - 58; Created by: Lenovo; 5/4/2023 22:02; Weight score: 0]

Lampiran 6. Data hasil kuesioner DS