

SKRIPSI

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA
PROGRAM A DAN PROGRAM B PSIK FK UNAND
DALAM MELAKSANAKAN PEMBELAJARAN
KLINIK TAHAP PROFESI**

Penelitian Keperawatan Jiwa

REHK SONYA ERIENH

BP. 0810325047

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan keperawatan sebagai pendidikan akademik dan profesi yang mempersiapkan lulusan untuk mampu memberikan pelayanan keperawatan berdasarkan ilmu dan teknologi keperawatan. Pendidikan keperawatan menggunakan metodologi keperawatan dan berlandaskan etika keperawatan. Kemampuan ini hanya dapat ditumbuhkan bila dalam proses pembelajaran mahasiswa mendapatkan teori dan pengalaman belajar di lahan praktek dalam suatu lingkungan yang menopang pertumbuhan dan pembinaan kemampuan profesional dalam pembelajaran klinik. Praktek klinik mahasiswa mengimplementasikan teori-teori yang telah dipelajari dengan cara memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien. Selain itu, mahasiswa juga belajar mengembangkan keterampilan, sikap profesional, dan mengambil keputusan serta bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan (Susito, Basri & Sanusi, 2007).

Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Fakultas Kedokteran Universitas Andalas melaksanakan 2 tahap pendidikan yaitu tahap akademik dan tahap profesi, dengan membuka 2 jalur pendidikan yaitu program A yang berasal dari tamatan SMA melalui SNMPTN dan program B yang berasal dari D III Keperawatan. Dalam hal tersebut ditemukan beberapa perbedaan

dari 2 jalur di atas. Salah satunya dimana program A belum pernah melaksanakan praktek klinik sedangkan program B sudah pernah melaksanakan praktek klinik pada masa D III dulu. Hal ini tentu saja akan berpengaruh pada tingkat kecemasan yang akan dialami dalam melaksanakan pembelajaran klinik pada tahap profesi ners (Susito, Basri & Sanusi, 2007).

Kecemasan merupakan bagian dari kehidupan manusia sehari-hari dan merupakan gejala yang normal pada manusia. Suatu stress dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan dapat bersifat normal karena dapat menyebabkan orang siap bergerak cepat dan giat. Tetapi kecemasan bisa merugikan dimana jika seseorang dalam keadaan cemas yang tinggi orang bisa menjadi termenung-menung, tidak ada harapan dan putus asa. Seseorang yang cemas selain terwujud dalam berbagai penyakit, dapat pula terungkap melalui ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Penderitaan fisik maupun non fisik menyebabkan orang tidak dapat berfungsi secara wajar, tidak mampu untuk berprestasi tinggi dan sering merupakan masalah bagi lingkungan baik di rumah, pekerjaan atau lingkungan sosial lainnya (Hardiman, 1988)

Menurut Yonge et al, (2002) dikutip dari Kevin, J, (2006), pembelajaran klinik dapat memicu terjadinya kecemasan pada mahasiswa selama pembelajaran klinik mereka daripada setelah lulus. Penempatan rotasi dalam pembelajaran klinik memberikan banyak tuntutan pada mahasiswa, berupa kompetensi yang harus dicapai sehingga memicu kecemasan yang terkait dengan pembelajaran klinik yang harus dilaksanakan sehingga dapat

mengganggu proses pembelajaran karena mahasiswa akan menjadi kehilangan rasa percaya diri, tidak mampu berkonsentrasi, pelupa dan kemampuan berfikir berkurang. Akibat kecemasan ini akan berpengaruh pada prestasi yang akan dicapai. Dimana semakin tinggi kecemasan mahasiswa maka dapat diasumsikan semakin besar pengaruhnya terhadap keberhasilan studi.

Menurut Nurjannah (2006), kecemasan adalah suatu reaksi yang normal terhadap stres atau ancaman. Ancaman klinik dikatakan ada jika ancaman tersebut minimal atau tidak ada (Nurjanah, 2004). Kecemasan merupakan suatu respon terhadap situasi yang penuh dengan tekanan (Rawlins, at al, 1993). Menurut Beck dan Srivastava (1991), sumber cemas yang didapatkan dari klinik adalah saat bekerja dengan pasien yang sekarat, konflik antarpribadi dengan perawatan lain, rasa tidak aman dengan kompetensi klinis pribadi, rasa takut akan kegagalan, masalah-masalah interpersonal dengan pasien, bekerja overload dan keprihatinan tentang perawatan yang diberikan kepada pasien (Parkes, 1985), misalnya pemberian suntikan (Speck, 1990) dan mahasiswa perawat perempuan melakukan kateterisasi (Bell, 1991), telah dikaitkan dengan tingkat kecemasan tinggi, dan kurangnya keterampilan praktis yang merupakan kecemasan umum bagi banyak mahasiswa (Hamil, 1995).

Penempatan pertama pada rotasi pembelajaran klinik lebih besar menghasilkan kecemasan bagi siswa dibandingkan dengan periode lain pada awal pelatihan (Parkes, 1982). Disamping itu sumber yang lainnya bagi

mahasiswa perawat adalah perubahan dalam alokasi penempatan rotasi pembelajaran klinik (Jack, 1992).

Dari hasil wawancara tidak terstruktur yang dilakukan pada tanggal 2 Oktober 2009 pada beberapa mahasiswa program A dan B yang melaksanakan praktek klinik tahap profesi ners, mereka merasakan beban studi yang ditempuh cukup berat disebabkan antara lain : (1) mahasiswa yang program A belum pernah praktek langsung terhadap pasien sehingga mahasiswa hanya sedikit mempunyai gambaran saat terjun profesi; (2) ditemukan perbedaan dilapangan dengan laboratorium kampus dalam penggunaan alat-alat medis; banyaknya laporan dan tuga yang harus dikerjakan; (3) pengalaman praktek yang sedikit karena tamat D3 langsung melanjutkan ke S1 keperawatan (pada program B; (4) mekanisme bimbingan yang kurang baik; (5) perpindahan atau rotasi yang cepat, (6) hubungan interpersonal yang kurang harmonis antara mahasiswa dengan pasien, perawat, dokter, dan pembimbing klinik ; (7) sistem evaluasi, monitoring yang ketat serta pembiayaan. Masalah tersebut merupakan stressor yang menimbulkan kecemasan bagi mahasiswa. Timbulnya kecemasan tinggi dapat mengganggu proses pembelajaran karena mahasiswa akan menjadi kehilangan percaya diri, tidak mampu berkonsentrasi, pelupa, dan kemampuan berpikir berkurang sehingga berpengaruh pada prestasi yang akan dicapai. Semakin tinggi tingkat kecemasan mahasiswa maka diasumsikan semakin besar pengaruh terhadap keberhasilan studi.

Berdasarkan hal di atas, peneliti ingin mengetahui “Bagaimana perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa program A dan B PSIK FK UNAND dalam melaksanakan pembelajaran klinik tahap profesi”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalahnya adalah bagaimana perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa program A dan B PSIK FK UNAND dalam melaksanakan pembelajaran klinik tahap profesi.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa program A dan program B PSIK FK UNAND dalam melaksanakan pembelajaran klinik tahap profesi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pada mahasiswa program A dalam pembelajaran klinik tahap profesi.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pada mahasiswa program B dalam pembelajaran klinik profesi.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan dari program A dan program B dalam melaksanakan pembelajaran klinik tahap profesi.

D. Manfaat

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Penulis

Memberikan kesempatan untuk mempraktekan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian.

2. Bagi Lahan Praktek

Mendapatkan informasi dalam upaya peningkatan dan pengembangan kualitas sebagai tempat praktek pembelajaran mahasiswa tahap profesi.

3. Bagi Mahasiswa

Mendapatkan gambaran mengenai tingkat kecemasan dan sumber kecemasan/stress pada saat pembelajaran klinik tahap profesi, sehingga dapat mengantisipasi dan mengelola kecemasan dengan baik.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Mendapatkan data yang bisa digunakan sebagai dasar untuk mengatasi kecemasan yang terjadi mahasiswa tahap profesi.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian perbedaan tingkat kecemasan program A dan program B PSIK FK UNAND dalam melaksanakan pembelajaran klinik tahap profesi, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Lebih dari separuh (60.0%) program A memiliki tingkat kecemasan ringan dalam pembelajaran klinik tahap Profesi.
2. Kurang dari separuh (46.0%) program B memiliki tingkat kecemasan sedang dalam pembelajaran klinik tahap Profesi.
3. Terdapat adanya perbedaan antara tingkat kecemasan Program A dan program B dalam melaksanakan pembelajaran klinik tahap profesi dimana program A lebih rendah dibandingkan program B, dengan p Value < 0.05 .

B. Saran

1. Bagi Lahan Praktek

Diharapkan bagi lahan praktek agar dapat memberikan waktu khusus untuk pengenalan para pegawai lahan praktek dan mahasiswa dengan tujuan supaya hubungan interpersonal baik serta dapat membantu mahasiswa dalam melaksanakan pembelajaran klinik. Setelah itu, mensosialisasikan program-program kegiatan yang berhubungan dengan pembelajaran klinik tahap profesi.

2. Bagi Mahasiswa

a. Program A

Diharapkan dapat mempersiapkan diri sebelum melaksanakan pembelajaran klinik tahap profesi baik fisik, mental, pengetahuan dan keterampilan.

b. Program B

Diharapkan mahasiswa lebih aktif dalam mengaplikasikan teori-teori serta pengetahuan yang dimiliki pada saat latihan mandiri untuk persiapan pembelajaran klinik tahap profesi yang akan dijalani serta dapat membagi waktu dengan baik agar tugas rutin tidak terbengkalai.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Data ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan ataupun perbandingan dalam penelitian selanjutnya dan diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk menggunakan berbagai teknik pengambilan data sehingga dapat memberikan hasil yang maksimal.

4. Bagi Institusi Pendidikan

a. Diharapkan adanya peninjauan kembali terhadap mekanisme penilaian penugasan yang mana dapat memberikan feedback kepada mahasiswa setelah pengumpulan tugas, penulisan laporan yang selama ini terlalu banyak oleh mahasiswa yang melaksanakan pembelajaran klinik tahap profesi sehingga pengumpulan tugas kadang kala mendekati akhir siklus sehingga mahasiswa tidak dapat feedback dari hasil penilaian tugas yang telah dibuat.

- b. Perlu diadakan persiapan yang lebih matang dalam mempersiapkan mahasiswa yang akan terjun dalam pembelajaran klinik tahap profesi.