

HUBUNGAN PERSEPSI MAHASISWA KEPERAWATAN DENGAN KECEMASAN SELAMA MENGIKUTI PEMBELAJARAN KLINIK DI RUMAH SAKIT

Indah Purnamasari

Program Studi S1 Keperawatan UPN “Veteran” Jakarta

Email : indahkikuk@yahoo.com

Abstrak

Kecemasan dirasakan mahasiswa dalam mengikuti pembelajaran klinik di rumah sakit, seringkali bersifat secara subyektif dengan komunikasi yang interpersonal (Stuart, 2006). Tujuan penelitian untuk melihat hubungan antara persepsi dengan kecemasan mahasiswa selama mengikuti pembelajaran klinik di rumah sakit. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Dari hasil yang didapatkan ada 19 mahasiswa laki-laki yang mengalami kecemasan ringan dan 62 mahasiswa perempuan yang mengalami kecemasan berat, berarti mahasiswa perempuan lebih banyak mengalami kecemasan berat daripada laki-laki dengan nilai $p=0.026$ sedangkan untuk hasil uji statistik usia tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kecemasan ($p=0.910$), dan sisanya ada 49 mahasiswa yang mengalami kecemasan berat dengan persepsi buruk dan 47 mahasiswa lainnya mengalami kecemasan ringan dengan persepsi baik dengan nilai $p=0.000$, sehingga mahasiswa lebih banyak mengalami kecemasan berat dengan persepsi buruk daripada mahasiswa yang mengalami kecemasan ringan dengan persepsi baik.

Kata kunci : Persepsi, Kecemasan

ABSTRACT

Anxiety is excessive worry something perceived student learning in the following clinics in the hospital. Anxiety felt by students are often subjectively with interpersonal communication (Stuart, 2006). purpose of this study to look at the relationship between the perception of the students during the learning anxiety clinic at the hospital. This research is a descriptive analytic study using *cross sectional* design. Of the results obtained there were 19 male college students who experience mild anxiety and 62 female students who experience severe anxiety, meaning more women students to experience severe anxiety than men with $p=0.026$, while for the results of statistical tests of age there was no relationship significantly between age and anxiety ($p=0.910$), and the rest are 49 students who experience severe anxiety with poor perception and 47 other students experiencing mild anxiety with a good perception of the value of $p=0.000$, so that students are more likely to have severe anxiety with perception worse than students who experience mild anxiety with good perception.

Key word : anxiety, perception

Latar Belakang

Perkembangan kehidupan manusia terjadi secara bertahap serta memiliki berbagai macam karakteristik, tugas-tugas dan resiko yang harus dialami atau dihadapi. Setiap periode dalam kehidupan manusia memiliki peranan yang sangat penting. Pemenuhan tugas-tugas pada tahap awal perkembangan akan mempengaruhi rentang kehidupan selanjutnya (Hurlock, 2000).

Mahasiswa adalah suatu kelompok individu yang sudah menyelesaikan pendidikan SMU (Sekolah Menengah Umum) dan memasuki pendidikan di Perguruan Tinggi. Mahasiswa adalah kelompok masyarakat yang memperoleh statusnya selalu dalam ikatan dengan perguruan tinggi (Nugraha, 2001).

Masa peralihan yang dialami oleh para mahasiswa, mendorong seorang mahasiswa untuk menghadapi tugas-tugas perkembangan. Tugas perkembangan seorang mahasiswa muncul disebabkan karena adanya perubahan yang terjadi pada beberapa aspek fungsional individu, diantaranya fisik, psikologis, dan sosial (Gunawati&Hartati, 2006). Tugas-tugas mahasiswa keperawatan adalah salah satunya melakukan pembelajaran klinik di sebuah institusi kesehatan dalam hal ini rumah sakit. Walaupun pada sebelumnya, mahasiswa akan mendapatkan tugas seperti pembuatan tugas makalah, presentasi dan laporan kasus lainnya.

Pembelajaran merupakan salah satu proses yang ada di pendidikan klinik. Menurut Emilia (2008) pembelajaran adalah suatu proses yang kompleks. Pembelajaran klinik dalam keperawatan merupakan wadah yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengaplikasikan pengetahuan teoritis ke dalam pembelajaran.

Menghadapi pembelajaran klinik di rumah sakit tentu akan menimbulkan suatu persepsi pada seorang mahasiswa dimana persepsi ini akan menimbulkan suasana-suasana yang tidak kondusif serta tidak efisien terhadap mahasiswa yang baru pertama kali mengikuti praktik klinik di rumah sakit dan persepsi setiap mahasiswa akan berbeda-beda.

Persepsi adalah proses pengorganisasian dan penginterpretasian terhadap rangsang yang diterima oleh organisme atau individu

sehingga merupakan sesuatu yang berarti dan merupakan aktivitas yang terintegrasi dalam diri individu (Walgito, 2010). Persepsi kiranya juga dapat menimbulkan reaksi suatu rasa kecemasan yang dialami oleh mahasiswa dari pembelajaran klinik yang mana dijelaskan oleh Wiramihardja (2007) bahwa kecemasan adalah suatu perasaan yang bersifat umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas wujudnya.

Masalah

Mahasiswa mengatakan rasa takut dan cemas sebelum praktik klinik sebanyak 4 orang, mahasiswa yang mengatakan rasa bingung dan malu sebelum praktik klinik sebanyak 4 orang, mahasiswa yang mengatakan sangat antusias sebelum praktik klinik sebanyak 1 orang dan mahasiswa yang mengatakan tenang-tenang saja sebelum praktik klinik sebanyak 1 orang. Bila mahasiswa mengalami suatu rasa takut, cemas, bingung, dan juga malu, mereka biasanya menggunakan mekanisme koping yang diantaranya memperbanyak belajar, membawa buku disetiap ruangan atau tindakan dan memperbanyak bertanya dan juga konsul.

Tujuan

- a. Mengetahui gambaran karakteristik mahasiswa keperawatan
- b. Mengetahui gambaran persepsi mahasiswa keperawatan dalam mengikuti pembelajaran klinik di Rumah Sakit
- c. Mengetahui gambaran kecemasan mahasiswa keperawatan dalam mengikuti pembelajaran klinik di Rumah Sakit
- d. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kecemasan mahasiswa keperawatan selama mengikuti pembelajaran klinik di Rumah Sakit
- e. Mengetahui hubungan usia dengan kecemasan mahasiswa keperawatan selama mengikuti pembelajaran klinik di Rumah Sakit
- f. Mengetahui hubungan persepsi dengan kecemasan mahasiswa keperawatan selama mengikuti pembelajaran klinik di Rumah Sakit

Teori

Papalia (2009) mendefinisikan bahwa persepsi adalah proses dimana kita mengorganisasi dan menafsirkan pola stimulus tertentu dalam lingkungan, menunjukkan bagaimana kita melihat, mendengar, merasakan, mencium atau membaui dunia sekitar kita dan apa saja yang dialami manusia. Sunaryo (2004), proses terjadinya persepsi melalui tiga proses, yaitu proses fisik yang berawal dari suatu objek yang akan menghasilkan stimulus melalui reseptor atau alat indera, proses fisiologis yang berawal dari adanya rangsangan stimulus yang melalui saraf sensoris dan diotak, serta proses psikologis yang berawal dari suatu proses dalam otak sehingga individu menyadari stimulus yang diterima. Jadi, syarat untuk mengadakan persepsi perlu adanya proses fisik, proses fisiologis, dan proses psikologis

Adapun klasifikasi dari kecemasan menurut Stuart (2006), yaitu kecemasan ringan dimana berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan rasa persepinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, dan motivasi meningkat.

Kecemasan sedang dapat memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat terarah.

Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini adalah kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung, bicara dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu belajar namun tidak optimal, konsentrasi menurun, mudah tersinggung, mudah lupa dan marah. Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area yang lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah tidak dapat tidur, sering kencing, lahan persepsi menyempit, tidak dapat

belajar secara efektif, hanya focus pada dirinya saja, bingung, dan disorientasi. Panik berhubungan dengan ketakutan karena mengalami kehilangan kendali

Teori kecemasan yang mempengaruhi cemas menurut (Stuart, 2007), yaitu faktor predisposisi adalah teori yang dikembangkan untuk menjelaskan penyebab ansietas adalah teori psikoanalitik yang menurut Sigmund Freud kecemasan dimulai pada saat bayi sebagai akibat dari rangsangan tiba-tiba dan trauma lahir. Kegelisahan berlanjut dengan kemungkinan bahwa lapar dan haus mungkin tidak puas.

Kecemasan Primer karena itu keadaan tegang atau dorongan yang dihasilkan oleh penyebab eksternal. Lingkungan mampu mengancam serta memuaskan. Ini ancaman implisit predisposes orang untuk kecemasan di kemudian hari. Freud menyatakan struktur kepribadian terdiri dari tiga elemen, yaitu id, ego, dan superego. Id melambangkan dorongan insting dan impuls primitif. Superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang, sedangkan ego atau aku digambarkan sebagai mediator antara tuntutan dari id dan superego.

Pengajaran klinik merupakan usaha untuk menggali cara-cara dimana mahasiswa memahami dan mempergunakan konsep-konsep yang telah dipelajari sehingga dapat diaplikasikan dalam praktek. Dalam pengajaran ini, pembelajaran klinik bertujuan untuk membantu mahasiswa agar mampu memahami, menguji dan mempergunakan konsep dari program teoritis untuk diterapkan ke praktek klinik, mengembangkan keterampilan-keterampilan psikomotor, intelektual dan sikap sebagai persiapan untuk memberi asuhan kepada pasien, menemukan prinsip-prinsip dan mengembangkan wawasan melalui latihan-latihan praktis yang bertujuan untuk menerapkan ilmu dasar ke praktek keperawatan serta mengadakan pendekatan dalam penyelidikan atau penelitian (Nurhidayah, 2011).

Praktik klinik ini bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengembangkan keterampilan berpikir kritis. Keterampilan berpikir kritis tidak dapat di capai hanya dengan pembelajaran di kelas atau di laboratorium saja tetapi juga melalui pengalaman yang

bervariasi mulai dari pengalaman melakukan pengkajian hingga menyelesaikan masalah klien.

Praktik klinik juga memberikan kesempatan bagi para mahasiswa untuk mengembangkan sikap, keterampilan psikomotor, pengetahuan, manajemen waktu, dan keterampilan penyelesaian masalah. Adapun aspek-aspek pada pembelajaran klinik, yaitu integrasi teori dalam praktik dimana praktik klinik memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah dipelajari di tahap akademik. Dalam mengaplikasikan teori tersebut mahasiswa mencoba untuk mempelajari kembali teori yang sudah pernah diperoleh di tahap akademik, membandingkan dengan realitas yang ada di lahan praktik, dan kemudian mencoba memahami realitas tersebut.

Model dalam bimbingan klinik yang dikembangkan oleh pembimbing klinik bertujuan untuk memenuhi kebutuhannya serta pendekatan pada proses bimbingan dan praktek. Adapun macam-macam model dari bimbingan klinik, meliputi sistem simulasi keterampilan pembelajaran klinik bertujuan untuk mengurangi rasa takut atau stress bagi peserta didik yang baru praktek di layanan klinik, simulasi klinik bertujuan untuk pendekatan praktek nyata dengan cara analisa kasus dan permasalahannya, serta kolaborasi keterampilan klinik ini dilakukan dengan workshop secara regular yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan peserta didik secara intensif dan waktu yang singkat dan dapat dilaksanakan di tiap bagian klinik lainnya (Hidayat, 2000).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* ini dipilih karena pendekatannya satu waktu atau tidak diikuti terus menerus selama kurun waktu tertentu dimana variabel bebas dan variabel terikat diteliti pada waktu yang bersamaan dan memiliki keuntungan yaitu relatif mudah dan hasilnya cepat dapat diperoleh.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tingkat 2 dan 3 maka dapat disimpulkan bahwa ada sebanyak 19 (67.9%) mahasiswa laki-laki yang mengalami kecemasan ringan dan 9 (32.1%) mahasiswa laki-laki lainnya mengalami kecemasan berat, sedangkan sebanyak 45 (42.1%) mahasiswa perempuan mengalami kecemasan ringan dan sisanya sebanyak 62 (57.9%) mengalami kecemasan berat. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.026$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan antara jenis kelamin dengan kecemasan. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR=2.909$, artinya mahasiswa perempuan mempunyai peluang 2.9 kali lebih besar mengalami kecemasan berat daripada mahasiswa laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain (2009), yaitu "Persiapan Mahasiswa Fakultas Psikologi Menghadapi Pembelajaran Klinik Universitas Sumatera Utara". Diperoleh hasil, yaitu: $P<0.05$, ada perbedaan kecemasan yang signifikan dengan jenis kelamin dimana perempuan memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi daripada laki-laki dalam menghadapi ujian.

Dalam kenyataannya saat ini yang ada di FIKES UPN lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan karena mayoritas perawat adalah yang berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tingkat 2 dan 3 maka dapat disimpulkan bahwa nilai $P\text{ Value}=0.910$ berarti $P\text{ Value} >0.05$, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia mahasiswa dengan tingkat kecemasan. Semua usia mengalami kecemasan selama mengikuti pembelajaran klinik di rumah sakit.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori dari Gunawati&Hartati (2006) bahwa mahasiswa adalah peserta didik yang terdaftar dan belajar pada suatu perguruan tinggi (Buku Pedoman Universitas Sumatera Utara, 2010). Mahasiswa digolongkan sebagai seorang remaja akhir dan dewasa awal dengan rentang usia antara 18-21 tahun dan 22-24 tahun dimana pada usia tersebut mahasiswa mengalami masa peralihan dari rentang remaja akhir menuju dewasa awal, Namun penelitian ini tidak sejalan dengan Zulkarnain (2009), yaitu "Persiapan Mahasiswa Fakultas Psikologi Menghadapi

Pembelajaran Klinik Universitas Sumatera Utara” diperoleh hasil, yaitu: Dari hasil uji F, diketahui nilai $F = 3,651$ $p < 0.01$, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan yang sangat signifikan berdasarkan usia subjek penelitian. Subjek yang berusia 18 tahun memiliki tingkat kecemasan menghadapi ujian yang lebih tinggi dibandingkan subjek yang lainnya. Dari hasil uji t, diketahui nilai $t = 2,362$ $p < 0.05$.

Pada umumnya remaja pada tahap perkembangan mengalami banyak perubahan dalam hidupnya. Pada masa ini, individu umumnya telah mampu bertanggungjawab membuat keputusan bagi dirinya sendiri, namun belum sepenuhnya mandiri (Santrock, 2006).

Dalam kenyataannya tidak terdapat perbedaan kecemasan antara yang berumur 20 tahun dengan yang berumur 18 tahun. Semua umur mengalami kecemasan selama mengikuti pembelajaran klinik di rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tingkat 2 dan 3 maka dapat disimpulkan bahwa ada sebanyak 47 (68.1%) mahasiswa yang mengalami kecemasan ringan dengan persepsi baik dan sebanyak 22 (31.9%) mahasiswa mengalami kecemasan berat dengan persepsi baik, sedangkan 17 (25.8%) mahasiswa mengalami kecemasan ringan dengan persepsi buruk dan sisanya 49 (74.2%) mahasiswa mengalami kecemasan berat dengan persepsi buruk. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan kecemasan.

Dari hasil analisis di atas diperoleh nilai $OR = 6.158$ yang artinya mahasiswa yang memiliki persepsi buruk berpeluang 6.1 kali untuk kecemasan berat dibandingkan dengan mahasiswa yang berpersepsi baik.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori dari Sunaryo (2004) bahwa persepsi adalah proses dari penginterpretasian mahasiswa terhadap pembelajaran klinik dimana terdapatnya suatu stimulus atau respons yang terjadi dalam diri masing-masing mahasiswa. Karena persepsi terjadi dalam diri masing-masing mahasiswa, maka apa yang dipikirkan oleh mahasiswa akan ikut aktif dalam respons persepsi. Berdasarkan

teori yang di atas, maka persepsi dari masing-masing individu akan berbeda-beda seiring dengan kemampuan berpikir, pengalaman mahasiswa, dan cara penginterpretasian dari masing-masing mahasiswa terhadap pembelajaran klinik di rumah sakit.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh teori Wiramihardja (2007) bahwa kecemasan adalah perasaan dimana mahasiswa merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri akan pembelajaran klinik di rumah sakit. Sedangkan menurut Videbeck (2008) kecemasan adalah perasaan takut dari mahasiswa yang tidak jelas akan wujudnya. Ketika mahasiswa merasakan cemas, maka mahasiswa biasanya merasa tidak nyaman pada dirinya sendiri.

SIMPULAN

Setelah melakukan penelitian tentang hubungan persepsi mahasiswa keperawatan dengan kecemasan selama mengikuti pembelajaran klinik di rumah sakit dapat penulis simpulkan bahwa :

- Berdasarkan karakteristik responden jenis kelamin dalam penelitian ini adalah responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 107 mahasiswa (79,3%) sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 28 mahasiswa (20,7%). Sedangkan karakteristik usia dalam penelitian ini adalah responden berusia 20 tahun berjumlah 56 mahasiswa (41,5%) sedangkan responden yang berusia 19 tahun berjumlah 37 mahasiswa (27,4%).
- Berdasarkan responden yang mengalami persepsi baik berjumlah 69 responden (51.1%), sedangkan responden yang mengalami persepsi buruk berjumlah 66 responden (48.9%). Jadi sebagian besar responden mengalami persepsi baik selama mengikuti pembelajaran klini di rumah sakit.
- Berdasarkan responden yang mengalami kecemasan ringan berjumlah 64 responden (47.4%), sedangkan responden yang mengalami kecemasan berat berjumlah 71 responden (52.6%). Jadi sebagian besar responden mengalami kecemasan berat selama mengikuti pembelajaran klinik di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwisol (2005). *Psikologi Keperibadian*. Ed. Revisi. Malang: UMM-Press
- Diana, E.Papalia, Sally&Ruth Duskin (2009). *Human Development*. Jakarta: Salemba Humanika
- Emilia, Ova (2008). *Kompetensi Dokter dan Lingkungan Belajar Klinik di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Gunawati&Hartati (2006). *Hubungan antara Efektivitas Komunikasi Mahasiswa-Dosen Pembimbing utama skripsi dengan stress dalam Menyusun skripsi pada mahasiswa program Studi psikologi fakultas kedokteran Universitas Diponegoro*. Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro (3), 2, diakses pada tanggal 15 Januari 2013.
- Hurlock, E.B (2000). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Penerjemah: Istiwidayanti. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Malini, H&Huriani, E (2006). *Kajian Metode Pengajaran Klinik Dalam Meningkatkan Pencapaian Kompetensi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Dalam Praktek Profesi Keperawatan Medikal Bedah*. Tidak dipublikasikan
- Nevid, J.S, Rathus, S.A&Greene, B (2005). *Psikologi Abnormal Jilid 1*. Ed. 5. Jakarta: Erlangga
- Nurhidayah, Rika Endah (2011). *Pendidikan Keperawatan, Pendekatan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Rika Endah Nurhidayah-Medan: USU Press. 2011
- Perry&Potter (2005). *Fundamental Keperawatan. Konsep, Proses, dan Praktek*. Ed. 4. Jakarta: EGC
- Puspa, Harfiahana (2013). *Self Efficacy dengan kecemasan dalam menghadapi Ujian Nasional*. Jurnal Online Psikologi, Vol 1 No 1. Diakses pada tanggal 15 April 2013
- Safari, Triantoro (2009). *Manajemen Emosi: Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*. Ed. 1. Cet. 1. Jakarta: Bumi Aksara
- Santrock, J.W (2006). *Life-Span Development*. New York: McGraw-Hill
- Smeltzer, S. C, Bare, B. G (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Vol 2*. Ed 8. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Suliswati (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Sunaryo. *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC, 2004
- Stuart, Gail W (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Ed. 5. Jakarta: EGC
- Stuart, Gail W& Sandra Sundeen (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Videbeck, Sheila L (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Walgito, Bimo (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Ed. V. Jogjakarta: Andi
- Wiramihardja, S.A (2007). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: Revika Aditama
- Wong`s&Hockenberry (2007). *Wong`s Nursing Care of Infants and Children*. Ed. 8. Canada: Mosby Elsevier