

SKRIPSI

**HUBUNGAN LINGKUNGAN BELAJAR KLINIK DENGAN
TINGKAT KECEMASAN PADA PEMBELAJARAN
KLINIK MAHASISWA PROGRAM NERS PSIK
FK-UNIVERSITAS ANDALAS PADANG
TAHUN 2012**

Penelitian Pendidikan Dalam Keperawatan



**TRİYANA HARLIA PUTRI
BP. 1010324018**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2012**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pendidikan tenaga keperawatan di Indonesia bertujuan untuk menyediakan tenaga kesehatan dalam jumlah dan jenis yang sesuai, yang memiliki ciri berbudi luhur, tangguh, cerdas, terampil, mandiri, memiliki rasa kesetiakawanan, bekerja keras, produktif, kreatif, inovatif, disiplin serta berorientasi kepada masa depan sesuai asas profesionalisme masing-masing, Puskdiknakes (2001) dikutip dari Priharjo (2008). Menurut Nursalam dan Efendi (2008) sistem pendidikan keperawatan harus mampu memberikan landasan kemampuan untuk menanamkan keunggulan terhadap lulusannya khususnya yang berhubungan dengan penguasaan suatu bidang keahlian tertentu.

Menurut Reilly (2002) pendidikan keperawatan terbagi menjadi dua disiplin yaitu disiplin akademik dan disiplin profesional. Program pendidikan profesi adakalanya disebut juga sebagai proses pembelajaran klinik. Istilah ini muncul terkait dengan pelaksanaan pendidikan profesi yang sepenuhnya dilaksanakan di lahan praktik seperti rumah sakit, puskesmas, klinik bersalin, panti wherda, dan keluarga serta masyarakat atau komunitas.

Menurut Nursalam (2008) pada program pendidikan Ners, peserta didik dimungkinkan untuk memperoleh kesempatan praktik klinik sebanyak

mungkin dan mengenal area klinik di awal pembelajaran. Program profesi Ners pada dasarnya merupakan penerapan pengetahuan-pengetahuan keperawatan dalam praktik langsung dengan mahasiswa. Program Ners merupakan pengalaman klinik, yang merupakan aspek paling penting dalam kurikulum pendidikan Ners (Walker, 2007; dikutip dari Mannix, Wilkes *et al.* 2009). Menurut Mulyono (2010) program yang paling sering tidak mencapai tujuan praktik yang diinginkan adalah program profesi Ners.

Pembelajaran merupakan salah satu proses yang ada di pendidikan klinik. Menurut Emilia (2008) pembelajaran adalah suatu proses yang kompleks. Pembelajaran klinik dalam keperawatan merupakan wahana yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menerjemahkan pengetahuan teoritis ke dalam pembelajaran (Emilia, 2008). Menurut Corkhill (1998) dikutip dari Syahreni dan Waluyanti (2007) tujuan pembelajaran klinik adalah mengintegrasikan teori dengan praktik. Hal senada yang di ungkapkan oleh Munthe (2009) pembelajaran klinik tidak hanya memberikan kesempatan untuk menerapkan teori-teori yang telah diperoleh dikelas sebelumnya. Selain itu, menurut Oermann (1997) pembelajaran klinik juga memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengembangkan keterampilan berfikir kritis. Pembelajaran klinik harus ditata sedemikian rupa sehingga mahasiswa mempunyai kemampuan untuk berhubungan dengan masalah nyata tersebut (Syahreni & Waluyanti, 2007).

Dalam proses pencapaian kompetensi tidak dapat dipisahkan dari rumah sakit pendidikan sebagai wahana pembelajaran klinik. Menurut Emilia

(2008) pengertian wahana mempunyai konotasi wadah atau tempat dengan seluruh sumber daya yang secara dinamis ikut berperan, serta sebagai lingkungan belajar klinik yang kondusif bagi pencapaian kompetensi bagi para mahasiswa. Lingkungan klinik yang dipilih penting untuk mencapai objektif dan tujuan praktik klinik dalam sebuah program pendidikan keperawatan (Emilia, 2008).

Rumah sakit merupakan fasilitas yang mutlak yang harus ada karena menjadi tempat mengembangkan pengalaman belajar klinik (Emilia, 2008). Lingkungan belajar klinik di rumah sakit merupakan konteks sosial yang unik dengan kondisi khusus untuk pembelajaran kegiatan dan sumber belajar kesempatan untuk praktik dan aplikasi pengetahuan dan evaluasi (Emilia, 2008). Hal senada di ungkapkan oleh Reilly dan Oermann (2002) pada lingkungan klinik, peserta didik belajar untuk menerapkan teori tindakan ke dalam masalah klinis yang nyata, mempelajari cara belajar, mengembangkan keterampilan dalam mengatasi ambiguitas, dan bersosialisasi ke dalam profesi.

Lingkungan belajar sangatlah penting karena mempengaruhi pendekatan belajar yang di ambil oleh mahasiswa dan akhirnya akan mempengaruhi pencapaian kompetensi mahasiswa (Emilia, 2008). Lingkungan belajar yang baik adalah lingkungan yang menstimulasi rasa ingin tahu dan kebutuhan untuk mengerti, bukan menstimulasi kegelisahan dan kompetisi (Emilia, 2007). Menurut Reilly dan Oermann (2002) lingkungan klinik kaya akan pengalaman belajar, tetapi lingkungan yang kurang mendukung akan mematahkan semangat belajar peserta didik untuk

mencari pengalaman dan akibatnya banyak kesempatan untuk maju hilang. Persepsi mahasiswa terhadap lingkungan belajar dianggap mempunyai pengaruh yang penting pada kualitas hasil belajar mahasiswa. Selain itu, persepsi mahasiswa terhadap lingkungan belajar berubah setiap mereka berpindah ke bagian lain. Menurut Patel dan Dauphinee (1985) dikutip dari Emilia (2008) yaitu lingkungan belajar yang berbeda akan memberikan pengalaman yang berbeda yang nantinya akan mempengaruhi perilaku belajar mahasiswa. Penyiapan lingkungan belajar klinik khususnya rumah sakit dalam pendidikan klinik akan lebih serius sehingga kualitas proses pendidikan menjadi bertambah baik, demikian juga lulusan yang di hasilkan menjadi semakin memiliki kompetensi yang profesional (Syahreni & Waluyanti, 2007).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh oleh Finn, Thorburn, dan King (2000) yang dikutip dari Syahreni dan Waluyanti (2007) ditemukan bahwa banyak mahasiswa yang mengalami kesulitan saat berhadapan dengan masalah-masalah nyata selama menjalani pembelajaran klinik. Penyebab masalah dalam menjalani pembelajaran klinik sangat bervariasi di antaranya karena mahasiswa baru pertama kalinya menghadapi pembelajaran klinik, pemahaman yang terbatas terhadap tugas profesi, lingkungan baru dan pengalaman pertama berinteraksi dengan pasien. Keberhasilan pembelajaran klinik dipengaruhi oleh kesiapan pengetahuan, mental, emosi dan ketersediaan lingkungan pembelajaran yang kondusif (Syahreni & Waluyanti, 2007).

Menurut Locken dan Norberg (2007) mahasiswa jurusan keperawatan Brigham Young University, Utah, USA sering dihadapkan dengan kondisi yang dinamis, cemas, situasi stress, selama di dalam pendidikan klinik. Salah satunya mencakup menggunakan keterampilan yang baru didapat dari pendidikan klinik, mengelola pasien secara holistik, berurusan dengan staf/perawat senior yang mungkin tidak akomodatif dalam menerima kehadiran mahasiswa perawat di lingkup kerja mereka. Semua situasi ini, ditambah banyak lagi, menyebabkan rasa cemas tinggi di kalangan mahasiswa keperawatan saat mereka masuk ke lahan praktik (Locken & Norberg, 2007).

Menurut Sharif dan Masoumi (2005) lingkungan klinik rumah sakit merupakan satu-satunya sumber kecemasan terbesar bagi kalangan mahasiswa keperawatan. Masih menurut Sharif dan Masoumi (2005) para siswa keperawatan yang prakti klinik di rumah sakit akan mengalami kesulitan-kesulitan di awal praktik, hampir semua siswa mengalami cemas saat di awal praktik. Penyebab lainnya siswa kecemasan dalam pengalaman klinik adalah kekhawatiran siswa tentang kemungkinan membahayakan pasien melalui kurangnya pengetahuan mereka. Hal ini di perkuat oleh Emilia (2008) menyatakan konteks pembelajaran praktik lebih tidak terstruktur dibanding perkuliahan. Oleh karenanya, mahasiswa mungkin lebih banyak menghadapi cemas, stress dan tekanan. Menurut Munthe (2009) pengajaran klinik di institusi pendidikan keperawatan di lingkungan rumah sakit

memegang peranan penting dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembelajaran klinik.

Menurut Yonge *et al*, (2002) dikutip dari Kevin, J (2006), pembelajaran klinik dapat memicu terjadinya kecemasan pada mahasiswa keperawatan selama pembelajaran klinik. Hal senada di ungkapkan oleh Moscaritolo (2009) yang dengan jelas menunjukkan bahwa identifikasi mahasiswa keperawatan terhadap lingkungan belajar klinis merupakan penyebab kecemasan dan stres. Mahasiswa menilai pembelajaran klinik sebagai pembelajaran keterampilan, seringkali mereka merasa frustrasi apabila tidak memperoleh keterampilan yang tidak adekuat (Syahreni & Waluyanti, 2007). Untuk itu, lingkungan klinis yang merupakan pembelajaran penting untuk mahasiswa keperawatan. Sayangnya, itu juga dapat menjadi sumber kecemasan bagi mahasiswa (Syahreni & Waluyanti, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Erienh (2010) yaitu perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa program A dan program B PSIK FK-UNAND pada tahun 2010 dalam melaksanakan pembelajaran klinik tahap profesi, didapatkan mahasiswa program A (60%) mengalami tingkat kecemasan ringan dan mahasiswa program B (46%) mengalami tingkat kecemasan sedang. Hal tersebut disebabkan karena mahasiswa program B jarang menggunakan waktunya untuk belajar dan latihan mandiri untuk persiapan pembelajaran klinik tahap profesi. Masa pendidikan akademik pada program B lebih banyak mendapatkan teori dan frekuensi mereka untuk latihan mandiri klinik di laboratorium sedikit. Hal ini terjadi karena kurang

aktif dalam melaksanakan latihan mandiri dan mereka beranggapan siap untuk terjun klinik yang disebabkan oleh pernah melakukannya pada masa klinik sebelumnya. Menurut Bell (1991) dikutip dari Erieh (2010) individu yang terlalu percaya diri akan menimbulkan suatu kondisi yang canggung atau akan mengalami kecerobohan yang akan mengakibatkan kecemasan tersendiri.

Secara umum, survey awal yang dilakukan peneliti terhadap mahasiswa program Ners PSIK UNAND pada siklus klinik (KMB, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gawat darurat, manajemen keperawatan) tanggapan mahasiswa terhadap lahan klinik mereka adalah yaitu mahasiswa merasa lebih cemas jika masuk siklus klinik (rumah sakit). Mahasiswa mengatakan pada lingkungan klinik rumah sakit banyaknya beban kerja klinik yang mereka dapatkan dibandingkan pada siklus lain, mahasiswa juga mengatakan pada lingkungan klinik rumah sakit CI ataupun staf perawat tidak memberikan hubungan yang positif yang dapat memberikan umpan balik yang konstruktif. Selain itu, mahasiswa juga mengatakan pada siklus klinik hanya sebagian dapat mencapai tujuan belajar pada siklus tersebut.

Ada permasalahan yang ditemukan pada 10 orang mahasiswa program (A dan B) Ners PSIK UNAND pada siklus ke VIII yaitu KGD dan KMB lingkungan klinik di rumah sakit (RSUP. Dr. M. Djamil & RS. Siti Rahmah) yang sedang melaksanakan pembelajaran praktik klinik keperawatan pada tanggal 2 Agustus 2011 yaitu mahasiswa merasa lebih tegang dalam belajar

praktik dibandingkan dengan belajar teori dan pernah gagal lebih dari 2 kali dalam melakukan tindakan klinis (memasang infus) yaitu sebanyak 81%. Mahasiswa khawatir jika akan masuk ke lahan praktik dengan lingkungan yang baru yaitu sebanyak 63%. Mahasiswa tidak konsentrasi ketika melakukan tindakan perawatan tanpa didampingi pembimbing klinik dan panik ketika melakukan pengkajian keperawatan langsung kepada pasien yaitu sebanyak 36%.

Dari hasil wawancara tidak terstruktur pada 10 orang mahasiswa program (A dan B) Ners PSIK UNAND pada siklus ke VIII yaitu KGD dan KMB lingkungan klinik di rumah sakit (RSUP. Dr. M. Djamil & RS. Siti Rahmah) lingkungan klinik di rumah sakit yang sedang melaksanakan pembelajaran praktik klinik keperawatan pada tanggal 2 Agustus 2011, mereka mengatakan cemas selama pembelajaran klinik, mahasiswa merasa khawatir dikarenakan kurang pengalaman sehingga takut terjadi kesalahan dalam melaksanakan suatu tindakan keperawatan hal tersebut dirasakan karena pembimbing memberikan tanggung jawab pasien secara penuh kepada mahasiswa. Mahasiswa merasa tidak percaya diri untuk melakukan tindakan keperawatan karena tidak diberikan dukungan dalam mendapatkan keterampilan baru oleh pembimbing/staf perawat, hal lain yang mereka rasakan selama pembelajaran klinik yaitu merasakan jantung berdebar-debar sebab jika mahasiswa memerlukan bantuan dalam situasi tertentu, sangat sulit untuk menemukan seseorang yang dapat membantu. Selain itu, tidak dapat

rileks karena pengaruh lingkungan klinik yang kaku selama praktik klinik, hal tersebut dikarenakan suasana lingkungan klinik yang tidak kondusif.

Menurut Ormrod (2005) bagi setiap individu yang penyesuaiannya baik, maka cemas dapat diatasi dan ditanggulangnya. Bagi yang penyesuaiannya kurang baik, maka cemas merupakan bagian terbesar dalam kehidupannya, sehingga kecemasan dapat menghambat kegiatan sehari-harinya. Bagi seseorang yang mengalami cemas belum tentu cemas bagi yang lain. Biasanya orang yang sedang mengalami kecemasan akan susah berkonsentrasi dan bersosialisasi sehingga menjadi kendala dalam menjalankan fungsi sosial, pekerjaan, dan perannya (Slavin, 2005).

Berdasarkan hal diatas, maka peneliti ingin mengetahui “Hubungan lingkungan belajar klinik dengan tingkat kecemasan pada pembelajaran klinik mahasiswa program Ners PSIK FK-Universitas Andalas Padang tahun 2011”.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang, masalah penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: Apakah ada hubungan lingkungan belajar klinik dengan tingkat kecemasan pada pembelajaran klinik mahasiswa program Ners PSIK FK-Universitas Andalas Padang tahun 2011?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan lingkungan belajar klinik dengan tingkat kecemasan pada pembelajaran klinik mahasiswa program Ners PSIK FK-Universitas Andalas Padang tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi lingkungan belajar klinik pada mahasiswa program Ners PSIK FK-Universitas Andalas Padang tahun 2011.
- b. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada mahasiswa program Ners PSIK FK-Universitas Andalas Padang tahun 2011.
- c. Untuk mengetahui hubungan lingkungan belajar klinik dengan tingkat kecemasan pada pembelajaran klinik mahasiswa program Ners PSIK FK-Universitas Andalas Padang tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa manfaat yaitu:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian akan menjadi masukan dan strategi dalam pembelajaran klinik sehingga mahasiswa lulusan akademik bersangkutan dapat menghasilkan perawat profesional yang terampil dalam praktik klinik.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan dan informasi dalam peningkatan mutu pendidikan dalam ilmu keperawatan.

3. Bagi Lahan Praktik

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi dalam pengembangan kualitas dari tempat praktik klinik mahasiswa program tahap profesi, sehingga kualitas proses pendidikan bertambah baik.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut, sehingga dapat menambah wawasan keilmuan khususnya bidang keperawatan.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian hubungan lingkungan belajar klinik dengan tingkat kecemasan pada pembelajaran klinik mahasiswa program ners Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Mahasiswa lebih banyak menyatakan lingkungan klinik buruk.
2. Mahasiswa lebih banyak memiliki tingkat kecemasan sedang.
3. Semakin buruk lingkungan klinik akan semakin meningkatkan kecemasan.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan
 - a. Agar dapat mengaplikasikan metode mentorship di setiap ruangan tempat praktik selama pembelajaran klinik sehingga dapat meningkatkan kepercayaan, harga diri, kepercayaan diri serta pencapaian kompetensi mahasiswa.
 - b. Agar sebelum memasuki siklus/rotasi klinik dapat mengkaji khususnya disetiap fase, terutama fase prainteraksi untuk mengkaji perasaan, fantasi dan ketakutan sehingga kesadaran

kesiapan peserta didik dan menimalkan pengaruh kelemahan yang ada didalam diri peserta didik.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Dalam masa yang akan datang agar dalam mengembangkan kurikulum pendidikan harus disesuaikan pada karakteristik peserta didik dan pengajar khususnya pada pendidikan tahap profesi yang dapat berpengaruh pada pembelajaran klinik.

3. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan kepada staf pegawai lahan praktik agar dapat menerima mahasiswa yang sedang praktik klinik tahap profesi sebagai bagian dari tim keperawatan sehingga dapat menjadi umpan balik bagi mahasiswa yang bernilai positif terhadap peningkatan hasil pembelajaran klinik.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dalam penelitian selanjutnya dan diharapkan bagi peneliti selanjutnya sebaiknya gunakan faktor-faktor atau variabel lainnya untuk meneliti yang mungkin berhubungan dengan lingkungan klinik sebagai dasarnya. Selain itu, penelitian selanjutnya juga dapat menggunakan berbagai teknik pengambilan data ataupun pada lingkungan belajar klinik selain di rumah sakit sehingga dapat memberikan hasil yang maksimal.