



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN ANTARA STRES AKADEMIK DAN KINERJA PRAKTIK
KLINIK MAHASISWA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA ANGKATAN 2014**

SKRIPSI

SULISTIA INTAN NURRAKHMI

1306378193

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PRORAM STUDI SARJANA REGULER
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
2017**



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN ANTARA STRES AKADEMIK DAN KINERJA PRAKTIK
KLINIK MAHASISWA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA ANGKATAN 2014**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar sarjana keperawatan**

SULISTIA INTAN NURRAKHMI

1306378193

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PRORAM STUDI SARJANA REGULER
UNIVERSITAS INDONESIA**

DEPOK

2017

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar**

Nama : Sulistia Intan Nurrakhmi

NPM : 1306378193

Tanda tangan:



Tanggal : 8 Juli 2017

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Sulistia Intan Nurrahmi

NPM : 1306378193

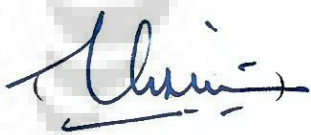
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan antara Stres Akademik dan Kinerja
Praktik Klinik Mahasiswa Fakultas Ilmu
Keperawatan Universitas Indonesia Angkatan
2014

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Ice Yulia Wardani, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.J. ()

Penguji I : Dr. Mustikasari, S.Kp., MARS. ()

Penguji II : Ria Utami Panjaitan, S.Kp., M. Kep. ()

Ditetapkan di : Depok
Tanggal : 8 Juli 2017

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan antara Stres Akademik dan Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Angkatan 2014”. Penulisan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Selama penyusunan skripsi, saya mendapatkan banyak dukungan, semangat, nasehat, dan masukan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Ibu Dra. Junaiti Sahar, S.Kp., M.App.Sc., Ph.D sebagai Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Riri Maria, S.Kp., M.N. sebagai koordinator mata ajar Riset Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
3. Ibu Ice Yulia Wardani, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.J, pembimbing penelitian yang selalu bijak dan sabar terhadap peneliti. Atas dukungan, arahan, bimbingan, dan saran yang telah diberikan, pada akhirnya terwujudlah hasil penelitian ini.
4. Ibu Dr. Mustikasari, S.Kp., MARS dan Ibu Ria Utami Panjaitan, S.Kp., M. Kep sebagai penguji yang telah memberikan masukan kepada peneliti mengenai hal-hal yang masih perlu diperbaiki sehingga penelitian dapat menjadi lebih baik dari sebelumnya.
5. Ibu Hayuni Rahmah, S.Kp., MNS sebagai pembimbing akademik yang mendampingi peneliti sejak awal semester hingga penelitian akhir ini.
6. Bpk. Kamsar (Alm.) dan Ibu Siti Maryam, kedua orang tua dari peneliti yang amat sangat disayangi. Atas doa dan kasih sayang keduanya, akhirnya anakmu dapat memperoleh gelar sarjana dari universitas ternama di negeri ini. Tak lupa kedua kakak tercinta dari peneliti yaitu Dhanny Irawan dan Siti Aprilia Rakhma Sari, juga kakak ipar Oktapiani Herawati

atas segala dukungan dan cinta kasihnya, serta kedua keponakan Kenichi dan Kimiko yang walaupun kadang menyebalkan namun juga menggemaskan dan selalu menghibur peneliti untuk menjadi ceria lagi.

7. Empat perempuan tangguh pengguna kereta rel listrik, Ririn Norma Liana Sari, Dwi Rahma Firdhania, Andi Annisa Hazazi Mutiara Sumadi, dan Fanny Mustikaningtyas. Atas canda tawa dan suka duka selama ini, selalu mengingatkan peneliti untuk menjadi yang lebih baik dan terus mendukung hingga sampai ke tahap ini. Kehadiran kalian membuat empat tahun terasa sanggup untuk dilewati. Terima kasih *beautiful nurse*.
8. Mahasiswa pintar yang baru dekat di semester akhir, Sari Rahmawati. Terima kasih banyak atas bantuannya, yang telah menjadi ‘pembimbing kedua’ dari penelitian ini. Jangan pernah lelah untuk menerima curahan ketidak-mengertian peneliti. Karena Insha Allah, kedepannya akan masih banyak lagi.
9. Junior dua tahun Rizki Dwi Darmayanti. Terima kasih telah memberikan sosok adik yang selalu menyemangati dan mendukung kakaknya dalam menjalani perkuliahan. Kedepannya akan ada saatnya dirimu yang disemangati untuk tugas akhir. Tetaplah pada pendirian, semoga dapat benar-benar menggeluti dunia keperawatan anak seperti yang diinginkan.
10. Teman-teman seperbimbingan, Berliana, Vania Ake Christianti, Afifah, dan Kak Roery. Atas bantuan dan semangat yang telah kalian berikan kepada peneliti, sepanjang perjuangan yang kita lalui bersama ini.
11. Teman-teman mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2013. Terima kasih Responsif yang sudah bahu membahu untuk mendapatkan gelar sarjana, selalu memberikan semangat kepada siapapun baik seminar proposal hingga sidang, dan selalu menjawab segala pertanyaan yang diresahkan oleh teman sejahwat. Sampai bertemu di lahan profesi, bertahanlah, karena semua akan indah pada saatnya.
12. Teman-teman mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014 sebagai responden penelitian. Terima kasih atas bantuan yang telah diberikan, peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Teruntuk adik-adikku Wardayani, Putri Atalya Sitompul, Opie Dwi Agustina, Rizky Nurkuswari, Risza Farah Ramadhina, Widina Mathilda, Rahel Priskila, Khairina Zahra, Diyah Hardiyaty, dan Adelia Hutami Sundaaur, terima kasih banyak atas segala bantuan dan dukungannya. Semoga tugas akhir kalian semua dapat berjalan dengan lancar dan bantuan mengalir dari banyak tangan.

13. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Berkat peran dan bantuan terhadap penelitian ini, kontribusi dalam pengerjaan tugas akhir, serta kehadiran maupun 'ketidak-hadiran' dalam penyelesaian skripsi. Terima kasih banyak.

Akhir kata, semoga Allah SWT membalas segala kebaikan yang telah diberikan oleh berbagai pihak yang sudah disebutkan diatas. Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan yang dimiliki oleh penelitian ini. Oleh karenanya, diharapkan kritik dan saran dapat disampaikan kepada peneliti guna memperbaiki kekurangan dan menyempurnakan skripsi ini. Semoga hasil penelitian ini dapat menjadi manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Depok, 8 Juli 2017

Penulis



Sulistia Intan Nurrahmi

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sulistia Intan Nurrahmi
NPM : 1306378193
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul “Hubungan Stres Akademik dengan Kinerja Praktik Mahasiswa Reguler Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Angkatan 2014”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 8 Juli 2017

Yang menyatakan,



(Sulistia Intan Nurrahmi)

ABSTRAK

Nama : Sulistia Intan Nurrahmi
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Hubungan Antara Stres Akademik dan Kinerja Praktik
Klinik Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas
Indonesia Angkatan 2014

Mahasiswa keperawatan yang melakukan praktik klinik memiliki stres akademik dengan tingkatan beragam. Kinerja yang mahasiswa miliki dapat terpengaruh oleh dampak stres tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh stres akademik terhadap kinerja praktik mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014 yang ditampilkan di mata ajar Praktikum Klinik I. Desain penelitian berupa deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang digunakan seluruh mahasiswa yang masuk kedalam kriteria inklusi yaitu 109 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah karakteristik responden, stres akademik inventori, dan analisis kinerja praktik klinik. Hasil penelitian adalah mahasiswa mengalami stres sedang dan kinerja yang dilakukan baik. Hasil uji *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan antara stres akademik dan kinerja praktik klinik mahasiswa ($p > 0,05$). Saran dari penelitian ini adalah mahasiswa dapat berfokus kepada sistem dukungan sosial yang dimiliki untuk mengurangi stres dan meningkatkan kinerja.

Kata Kunci : Kinerja Praktik Klinik; Praktikum Klinik I; Stres akademik.

ABSTRACT

Name : Sulistia Intan Nurrahmi
Program Study : Nursing Science
Title : The Relationship Between Academic Stress and Clinical Practice Performance Among Students at Faculty of Nursing University of Indonesia Batch 2014

Nursing students who takes clinical practice have an academic stress with various levels. Student's performance could be affected by stress impact. The purpose of this study is to find the influence of academic stress to clinical performance of Faculty of Nursing students batch 2014 at University of Indonesia which shown at Praktikum Klinik I (clinical practice I). The study design was a descriptive corelational with the approach of cross sectional. The 109 students who fits the inclusion criteria become sample of this study. The instrument that used in this study are characteristics of respondents, academic stress inventory, and students clinical performance analysis. The results is students mostly having an average stress with a good performance. Chi-square result shows that there was no relationship between academic stress and students clinical performance ($p>0,05$). Suggestion for this research is the students can be focused to social support system in order to decrease the stress and increase the students performance.

Keyword : Academic Stress; Clinical practice performance; Praktikum Klinik I (Clinical Practice I).

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
1. PENDAHULUAN	1
1.1.Latar Belakang	1
1.2.Rumusan Masalah	4
1.3.Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4.Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat Keilmuan	6
1.4.2. Manfaat Aplikatif	6
1.4.3. Manfaat Metodologis.....	6
2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1.Mahasiswa	7
2.1.1. Definisi Mahasiswa	7
2.1.2. Mahasiswa Universitas Indonesia	8
2.1.3. Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia ..	8
2.1.4. Praktikum Klinik	9
2.2.Stres.....	10
2.2.1. Definisi Stres	10
2.2.2. Tipe Stres.....	11
2.2.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stres.....	12
2.2.4. Dampak Stres.....	12
2.2.5. Stres Akademik	13
2.2.6. Faktor-faktor yang mempengaruhi Stres Akademik	15
2.3.Kinerja.....	16
2.3.1. Definisi Kinerja	16
2.3.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja.....	16
2.3.3. Penilaian Kinerja Klinik Mahasiswa	17
2.4.Kerangka Teori.....	18
3. KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	20
3.1.Kerangka Konsep	20
3.2.Hipotesis Penelitian.....	20

3.3.Definisi Operasional	21
4. METODOLOGI PENELITIAN	23
4.1.Desain Penelitian.....	23
4.2.Populasi dan Sampel	23
4.2.1. Populasi Penelitian	23
4.2.2. Sampel Penelitian	24
4.2.3. Kriteria Inklusi.....	24
4.3.Tempat dan Waktu Penelitian	24
4.4.Etika Penelitian	25
4.5.Pengumpulan Data	26
4.5.1. Alat Pengumpul Data	26
4.5.2. Validitas dan Reliabilitas Alat Pengumpul Data	28
4.5.3. Hasil Uji Coba Kuesioner.....	29
4.5.4. Prosedur Pengumpulan Data	31
4.6.Pengolahan Data.....	31
4.7.Analisis Data	32
5. HASIL PENELITIAN	34
5.1.Pelaksanaan Penelitian	34
5.2.Analisa Univariat.....	34
5.2.1. Karakteristik Responden	34
5.2.2. Stres Akademik	37
5.2.3. Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa	39
5.3.Analisa Bivariat.....	39
5.3.1. Hubungan Stres Akademik dan Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa	40
6. PEMBAHASAN	41
6.1.Interpretasi dan Diskusi Hasil	41
6.1.1. Karakteristik Responden	41
6.1.2. Stres Akademik	43
6.1.3. Kinerja Klinik Mahasiswa.....	46
6.1.4. Hubungan Stres Akademik dan Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa	47
6.2.Keterbatasan Penelitian	49
6.3.Implikasi untuk Keperawatan	49
6.3.1. Implikasi Terhadap Penelitian Keperawatan.....	50
6.3.2. Implikasi Terhadap Pelayanan Keperawatan	50
6.3.3. Implikasi Terhadap Pendidikan Keperawatan.....	50
7. KESIMPULAN DAN SARAN	52
7.1.Kesimpulan.....	52
7.2.Saran.....	53
7.2.1. Saran untuk Fakultas Ilmu Keperawatan.....	53
7.2.2. Saran untuk Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan.....	53
7.2.3. Saran untuk Penelitian Selanjutnya	54
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	19
Skema 3.1 Kerangka Konsep	20



DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Definisi Operasional	21
Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas (n=34).....	30
Tabel 4.2 Analisis Data Univariat	33
Tabel 4.3 Analisis Data Bivariat	33
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Angkatan 2014 (n=109).....	35
Tabel 5.2 Stres Akademik Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Angkatan 2014	37
Tabel 5.3 Stres Akademik Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Angkatan 2014 Per Faktor	37
Tabel 5.4 Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Angkatan 2014.....	38
Tabel 5.5 Hubungan Stres Akademik dan Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa...	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 *Timeline* Penelitian

Lampiran 2 *Informed Consent*

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 Biodata Peneliti



BAB 1

PENDAHULUAN

Bab ini membahas latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian. Latar belakang akan menjelaskan alasan diangkatnya topik penelitian serta fenomena yang terjadi. Rumusan masalah menjabarkan masalah yang akan diteliti. Tujuan penelitian adalah sasaran yang diharapkan dapat diperoleh dari penelitian ini, dan manfaat penelitian merupakan penjelasan tentang manfaat dari berbagai bidang yaitu dari segi keilmuan, aplikatif, dan metodologis.

1.1. Latar Belakang

Pendidikan keperawatan di Indonesia mengalami perkembangan seiring waktu. Keperawatan saat ini sudah memiliki Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan yang merupakan bentuk resmi dari Rancangan Undang-undang Keperawatan. Menurut Undang-undang Tentang Keperawatan, keperawatan merupakan kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Perawat diartikan sebagai seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan (Republik Indonesia, 2014).

Perawat bekerja secara profesional, serta dapat bekerja secara ilmiah sehingga tidak hanya mengikuti instruksi dokter saja. Hal-hal tersebut menjadi tujuan didirikannya Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) di Indonesia. PSIK didirikan pada tahun 1985 sebagai program sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia oleh tokoh-tokoh keperawatan (Simamora, 2008). PSIK sendiri saat ini mengalami perubahan nama menjadi Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK) berdasarkan surat keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI nomor 0332/O/1995 (Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, 2015).

FIK UI memiliki 6 (enam) kelompok keilmuan yang sekarang disebut sebagai Departemen yaitu: Departemen Keperawatan & Keperawatan Dasar; Departemen Keperawatan Medikal Bedah; Departemen Keperawatan Maternitas; Departemen Keperawatan Anak; Departemen Keperawatan Jiwa, dan; Departemen Keperawatan Komunitas (Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, 2015). FIK menjadikan tenaga keperawatan profesional dan dapat mengimbangi kemajuan dan ilmu pengetahuan. Selain itu FIK juga memantapkan peran juga fungsi perawat sebagai pendidik, pelaksana, pengelola, dan peneliti di bidang keperawatan (Simamora, 2008).

Program yang terdapat di FIK UI adalah program reguler yang menerima lulusan Sekolah Menengah Atas dan sederajat serta program ekstensi yang menerima lulusan diploma (D3). Selain program sarjana, FIK UI juga membuka program pendidikan pascasarjana yaitu program Magister dan Doktor. FIK Universitas Indonesia menerapkan kurikulum Ners dimana program pendidikan dibagi menjadi 2 (dua) tahap yaitu tahap program akademik dan tahap program profesi. Mahasiswa FIK yang lulus tahap akademik akan mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) dan tahap profesi bergelar Ners (perawat profesional) (Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, 2015).

Mahasiswa keperawatan program sarjana memiliki waktu selama lebih kurang empat tahun untuk memperoleh gelar sarjana. Pada empat tingkatan tahun tersebut, mahasiswa akan mempelajari ilmu keperawatan dan berlatih untuk praktik di berbagai lahan. Mahasiswa keperawatan pada tingkat ketiga akan memasuki mata ajar Praktik Klinik. Mereka akan mempelajari bagaimana kondisi lingkungan di rumah sakit untuk bekal menuju profesi. Mahasiswa harus beradaptasi dengan lingkungan baru dan melakukan tindakan secara observasi, dibantu, maupun mandiri. Mereka tidak hanya dituntut untuk melakukan praktik namun harus mengintegrasikan ilmu yang sudah dipelajari sebelumnya menjadi satu kesatuan.

Mahasiswa harus fokus dengan kinerja mereka saat berada pada lingkungan klinik, dan hal tersebut dapat menimbulkan stres. Suen, Lim, Wang, dan

Kowitlawakul (2016) mendapatkan hasil penelitian dimana stres yang dialami mahasiswa keperawatan lebih tinggi dialami oleh tingkat tiga. Pada penelitian di Singapura didapatkan hasil berupa mahasiswa keperawatan tahun ketiga memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dari tingkat satu dan dua. Hal yang paling mempengaruhi stres mahasiswa adalah kepuasan mereka dalam memenuhi kinerja praktik. Pembelajaran, kinerja akademik, dan kinerja praktik klinik mahasiswa pun dapat dipengaruhi oleh stres yang dialami mahasiswa (Chernomas & Saphiro, 2013).

Sumber utama stres pada mahasiswa keperawatan ada tiga hal, yaitu isu praktik klinik, perihal akademik, dan masalah pribadi (Chernomas & Saphiro, 2013). Stres akademik yang dialami mahasiswa keperawatan berpusat kepada perihal akademik dan praktik klinik. Hasil penelitian dari Purwati (2012) menunjukkan bahwa stres akademik yang dimiliki oleh mahasiswa reguler angkatan 2010 Fakultas Ilmu Keperawatan akan menurun seiring dengan meningkatnya tingkatan usia dan tidak bergantung pada nilai atau prestasi akademik. Stres akademik tetap ada pada mahasiswa namun berada pada rentang sedang. Pada penelitian Khater, Akhu-Zaheya dan Shaban (2014) juga didapatkan data bahwa tingkat stres mahasiswa keperawatan akan menurun seiring dengan meningkatnya tahun kuliah. Mahasiswa senior memiliki stres yang lebih sedikit dibandingkan dengan junior terkait praktik klinik. Hal ini dikarenakan mereka sudah lebih terbiasa dengan lingkungan praktik sehingga semakin tinggi tahun kuliah maka tingkat stres akan menjadi semakin rendah.

Stres akademik terkait praktik klinik bersumber dari berbagai hal. Mahasiswa harus beradaptasi dengan lingkungan baru, melakukan kesalahan pada pasien, belajar untuk mengaplikasikan prosedur serta mengatur instrumen teknik (Pulido-Martos, Augusto-Landa & Lopez-Zafra, 2012). Selain itu, sumber lainnya adalah adanya perbedaan antara teori dan praktik, mahasiswa merasa kurang siap dengan praktik, takut berbuat kesalahan, isu terkait kematian, menyaksikan rasa sakit dan penderitaan, masalah interpersonal dengan

pembimbing akademik maupun klinik atau perawat lainnya, serta kurang mengenal lingkungan rumah sakit (Chernomas & Saphiro, 2013).

Praktik klinik pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014 akan dimulai pada pertengahan semester genap tahun 2016/2017. Studi pendahuluan ini dilakukan sebelum mahasiswa melakukan kinerja di lahan praktik untuk mata ajar Praktikum Klinik I. Berdasarkan pertanyaan terbuka, responden dari studi awal menjawab bahwa stresor utama yang mereka rasakan berasal dari *procrastination*, kurangnya motivasi, banyaknya tugas, dan kegiatan diluar perkuliahan seperti organisasi. Ketika diberikan pertanyaan tertutup seputar stres akademik, seluruh responden menjawab bahwa mereka merasakan stres mengenai tugas perkuliahan, ujian, kesulitan akademik, dan prestasi akademik. Sembilan diantaranya juga merasakan stres terkait prestasi akademik, tiga orang stres tentang ekspektasi dari orang tua dan teman, serta satu orang yang merasa stres ketika menghadiri kuliah dan kurangnya hubungan dengan dosen.

Peneliti akan melibatkan mahasiswa reguler angkatan 2014 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang sedang berada pada tingkat ketiga. Mahasiswa responden berjumlah 109 orang yang pada semester 6 tahun 2017 mahasiswa mengambil mata ajar Praktik Klinik 1. Kinerja yang ditampilkan mahasiswa keperawatan yang baru terjun ke lapangan menjadi tolak ukur bagi penelitian ini. Mahasiswa keperawatan menjadi sasaran dikarenakan mereka akan menjadi tenaga kesehatan yang profesional. Tenaga kesehatan profesional memberikan pelayanan keperawatan terbaik dan mahasiswa keperawatan yang baru mengenal lahan praktik dapat melakukan evaluasi melalui penelitian ini agar tercapainya tujuan tersebut.

1.2. Rumusan Masalah

Stres menjadi hal yang sangat umum dialami oleh masyarakat tidak terkecuali mahasiswa. Stresor yang paling berperan bagi mahasiswa adalah dari segi akademik. Pada mahasiswa tingkat ketiga Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, mereka akan mulai merasakan praktik klinik yang

menjadi stresor tambahan. Praktik klinik menjadi hal baru bagi mereka sehingga mahasiswa masih merasa canggung untuk berada di lapangan. Mahasiswa yang berusaha beradaptasi umumnya masih belum dapat menyatukan antara pemahaman mereka mengenai praktik klinik yang didapatkan dari pembelajaran akademik dengan keadaan sebenarnya. Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014 menunjukkan kinerja pertama mereka pada Praktikum Klinik 1. Kinerja yang dilakukan oleh mahasiswa perlu untuk diteliti termasuk faktor yang dapat mempengaruhinya, dalam hal ini adalah stres akademik. Stres akademik dapat menimbulkan dampak-dampak pada mahasiswa sehingga mahasiswa terancam untuk terganggu kinerja keperawatan di lahan praktik. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh stres akademik yang dialami oleh mahasiswa pada kinerja praktik klinik yang mereka lakukan.

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan berupa tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum berisikan tujuan utama dari penelitian dan tujuan khusus berisi rincian tujuan yang perlu dicapai untuk mencapai tujuan umum.

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara stres akademik yang dialami mahasiswa reguler angkatan 2014 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan kinerja praktik dari mahasiswa.

1.3.2. Tujuan Khusus

Penelitian ini memiliki tujuan khusus yaitu sebagai berikut:

- Diketuinya tingkat stres akademik yang dimiliki oleh mahasiswa reguler angkatan 2014 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Diketuinya kinerja praktik klinik mahasiswa reguler angkatan 2014 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Diketuinya hubungan antara stres akademik yang dialami mahasiswa reguler angkatan 2014 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan kinerja praktik dari mahasiswa.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dari segi keilmuan, aplikatif, dan metodologi.

1.4.1. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian dapat bermanfaat sebagai bahan informasi untuk mengembangkan pengetahuan mengenai stres akademik dan kinerja pada mahasiswa keperawatan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan tambahan terkait stres akademik dan kinerja praktik klinik mahasiswa keperawatan.

1.4.2. Manfaat Aplikatif

Mahasiswa dapat mengetahui bagaimana kondisi mereka terkait stres akademik agar dapat mencari koping yang cocok. Mereka dapat memahami hal-hal apa saja yang memengaruhi stres akademik sehingga dapat mempersiapkan hal-hal yang harus dilakukan dalam mengantisipasi terjadinya hal yang tidak baik. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi terhadap diri mereka ketika berada di lahan praktik untuk persiapan menuju dunia kerja. Rencana tindak lanjut yang dapat dilakukan oleh mahasiswa adalah koping adaptif seperti membuat forum yang membahas mengenai permasalahan dalam perkuliahan atau pementapan diri untuk menjalani praktikum klinik 1. Penelitian ini juga dapat bermanfaat bagi perawat agar lebih memahami karakteristik mahasiswa keperawatan yang mengikuti praktik klinik.

1.4.3. Manfaat Metodologis

Hasil penelitian dapat menjadi bahan pendukung bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang mengusung topik mengenai stres akademik dan kinerja klinik mahasiswa keperawatan. Hasil penelitian dapat menjadi referensi atau data sekunder bagi penelitian mengenai stres akademik dan kinerja klinik mahasiswa keperawatan

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Kinerja keperawatan yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dilakukan pada lahan praktik yang berbeda-beda. Mahasiswa pun memiliki kemungkinan untuk mengalami stres saat melakukan kinerja. Pembahasan mengenai hal-hal tersebut diperlukan untuk memahami masing-masing variabel. Adapun pada bagian ini akan dibahas mengenai mahasiswa dan mata ajar praktikum klinik yang menjadi bagian dari perkuliahan, stres dan stres akademik, juga kinerja yang dilakukan oleh mahasiswa.

2.1. Mahasiswa

Mahasiswa memiliki tugas dan peran yang diemban selama menyandang status tersebut. Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan angkatan 2014 menjadi responden dari penelitian ini. Sebagai mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan, praktikum klinik menjadi mata ajar yang pasti akan dilalui oleh mereka.

2.1.1. Definisi Mahasiswa

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 30 Tahun 1990 mencantumkan pengertian dari mahasiswa. Pada BAB I Ketentuan Umum pasal 1 disebutkan bahwa mahasiswa adalah peserta didik yang terdaftar dan belajar pada perguruan tinggi tertentu (Republik Indonesia, 1990). Siswoyo (2007) mengartikan mahasiswa sebagai individu yang menuntut ilmu di tingkat perguruan tinggi. Perguruan tinggi yang dimaksud dapat berupa negeri, swasta maupun lembaga pendidikan sederajat. Oleh karena itu, mahasiswa dapat diartikan sebagai individu yang terdaftar dan belajar di perguruan tinggi negeri, swasta, atau lembaga pendidikan sederajat. Terdapat syarat untuk menjadi seorang mahasiswa yaitu memiliki Surat Tanda Tamat Belajar Pendidikan Menengah dan kemampuan yang disyaratkan oleh perguruan tinggi yang bersangkutan (Republik Indonesia, 1990).

2.1.2. Mahasiswa Universitas Indonesia

Mahasiswa Universitas Indonesia adalah peserta didik yang terdaftar dan sedang mengikuti program pendidikan di Universitas Indonesia, sesuai dengan Surat Keputusan Rektor Universitas Indonesia No. 012A/SK/R/UI/2007 tentang Ketentuan Penyelenggaraan Pembelajaran Mahasiswa Universitas Indonesia (Universitas Indonesia, 2007). Terdapat beberapa pendidikan yang diselenggarakan di Universitas Indonesia yaitu pendidikan akademik, pendidikan vokasi, dan pendidikan profesi. Pendidikan akademik diarahkan pada penguasaan ilmu pengetahuan, teknologi, budaya, dan seni. Pendidikan vokasi diperuntukkan bagi peserta didik yang memerlukan kesiapan penerapan keahlian tertentu. Sedangkan pendidikan profesi adalah pendidikan tinggi setelah mahasiswa menyelesaikan program pendidikan sarjana. Peserta didik dipersiapkan untuk memiliki pekerjaan dengan persyaratan keahlian khusus.

Universitas Indonesia juga memiliki kegiatan yang diperuntukkan bagi mahasiswa di luar dari akademik. Universitas Indonesia menyediakan Unit Kegiatan Mahasiswa dengan berbagai bidang peminatan baik seni, olahraga, maupun kelompok studi lainnya. Selain itu, fasilitas lain yang terdapat di Universitas Indonesia adalah organisasi kemahasiswaan. Organisasi kemahasiswaan menjadi laboratorium dunia nyata atau dunia kerja yang mereka dapat rasakan sebelum menyelesaikan masa studi di Universitas Indonesia. Kegiatan-kegiatan tersebut sebagai fasilitas tumbuh kembang aktivitas kemahasiswaan yang mampu menunjang prestasi akademis (Universitas Indonesia, 2017).

2.1.3. Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Universitas Indonesia memiliki berbagai macam fakultas diantaranya adalah Fakultas Ilmu Keperawatan. Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia adalah pendidikan keperawatan yang memiliki peran sebagai pusat pembinaan pendidikan tinggi keperawatan di Indonesia. Pendidikan tahap akademik berjumlah 144 SKS untuk kelas reguler dengan batas masa studi sebanyak 8 – 12 semester. Kurikulum Ners diterapkan untuk mahasiswa

dimana setelah mendapatkan gelar S.Kep (sarjana keperawatan) dari program sarjana, diwajibkan untuk mendapatkan gelar Ners (perawat profesional) dari program profesi (Universitas Indonesia, 2017).

Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dituntut untuk memiliki kualifikasi tertentu. Mahasiswa diharapkan agar dapat memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan dasar pengetahuan dan keahlian mengelola klien. Pengelolaan klien perlu dilakukan secara etis, peka budaya, efektif juga profesional, menguasai keilmuan, IT dan *evidence based practice* dalam lingkup akademik. Selain itu, mahasiswa juga dibentuk agar dapat memiliki fungsi sebagai *care provider* atau sebagai pemberi pelayanan keperawatan; *community leader* yaitu sebagai pemimpin di komunitasnya; *educator* atau pendidik klien; *manajer* sebagai pengelola asuhan keperawatan; dan *researcher* atau peneliti pemula (Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, 2017).

2.1.4. Praktikum Klinik

Semester 6 adalah saat dimana mahasiswa mulai mengikuti mata ajar Praktikum Klinik yang pertama. Mata ajar ini bernama Praktikum Klinik I atau biasa disebut PK I yang merupakan satu kelompok Mata Kuliah Keahlian (MKK). PK I berfokus pada penerapan asuhan keperawatan yang sudah di ajarkan pada mata ajar keperawatan dewasa (KD). Praktik yang dilakukan meliputi pemenuhan kebutuhan komunikasi komunikasi, nilai dan keyakinan, oksigenasi, sirkulasi, konsep diri, stress & coping, cairan nutrisi, dan eliminasi (Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, 2016).

PK I bertujuan untuk membangun profesionalitas mahasiswa sebelum benar-benar terjun sebagai perawat. Mahasiswa juga dituntut untuk belajar reflektif berdasarkan apa yang sudah mereka lakukan di lahan praktik. Mereka akan diuji kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang meliputi bina hubungan terapeutik dengan klien, pengkajian keperawatan, menentukan diagnosis keperawatan sesuai kasus, melakukan tindakan keperawatan, serta mengevaluasi rencana tindakan. Semua proses ini dilakukan melalui kegiatan

di lahan praktik yaitu rumah sakit, diskusi kasus, presentasi kasus, serta belajar mandiri (Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, 2016).

Kompetensi yang diharapkan akan didapat dari mata ajar ini adalah mempunyai mahasiswa untuk melakukan asuhan keperawatan yang berdasar pada jiwa profesional dan ilmu serta kiat keperawatan pada klien. Pada PK I ini mahasiswa akan menghadapi klien yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan komunikasi, nilai dan keyakinan, konsep diri, adaptasi stres dan koping, oksigenasi, sirkulasi, cairan nutrisi, serta eliminasi (Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, 2016). Praktik berlangsung selama lebih kurang 5 (lima) minggu dengan dua hari praktik dalam seminggu di lahan yang sudah ditentukan.

2.2. Stres

Stres memiliki pengertian yang berasal dari berbagai sumber. Selain itu, stres juga tidak hanya dipandang secara umum namun terdapat tipe dari stres itu sendiri salah satunya adalah stres akademik. Banyak faktor yang mempengaruhi timbulnya stres dan hal-hal tersebut perlu diwaspadai.

2.2.1. Definisi Stres

Kozier, Erb, Berman, dan Snyder (2008) mengartikan stres sebagai kondisi dimana seseorang mengalami perubahan pada keseimbangan dari suatu hal yang normal. Sedangkan Potter dan Perry (2009) menafsirkan stres sebagai istilah untuk menghubungkan kebutuhan lingkungan dan persepsi seseorang terhadap kebutuhan tersebut sebagai tantangan, ancaman, atau pengrusakan. Lain halnya dengan White, Duncan, dan Baumle (2011) yang mengatakan bahwa menurut Hans Selye (1974, dalam White, Duncan, dan Baumle, 2011) stres merupakan respon yang tidak spesifik terhadap *stressor*. Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa stres adalah terganggunya mental dan emosional disebabkan oleh faktor luar yang mengalami perubahan sehingga individu memberikan respon atau persepsi terhadapnya.

Stressor merupakan kejadian atau pemicu yang menimbulkan pengalaman stres pada individu (Kozier, Erb, Berman, Snyder, 2008). Pada dasarnya

segala hal baik situasi baik kejadian, situasi, maupun agen yang memproduksi stres adalah stressor (internal atau eksternal) (White, Duncan, dan Baumle, 2011). Individu yang berhadapan dengan stressor akan merespon dengan melakukan strategi koping, respon koping, atau mekanisme koping. Koping sendiri memiliki arti menghadapi perubahan baik berhasil atau tidak. Cara yang dipelajari untuk merespon perubahan lingkungan atau situasi spesifik, itulah yang disebut sebagai strategi koping (Kozier, Erb, Berman, Snyder, 2008).

2.2.2. Tipe Stres

Stres dibagi menjadi dua tipe yaitu Eustres dan Distres. Eustres merupakan stres yang melindungi kesehatan seperti halnya energi motivasi (kesenangan, harapan), sedangkan distres adalah stres yang merusak kesehatan (Potter & Perry, 2009). *American Psychological Association* (2017) membagi stres menjadi tiga, yaitu stres akut, stres akut episodik, dan stres kronik.

Stres akut muncul dari tuntutan serta tekanan dari masa lalu dan masa depan. Contoh stres dari masa lalu adalah kejadian traumatik, dan contoh stres dari masa depan adalah *deadline* atau tenggat waktu dari suatu tugas (*Australian Psychological Society*, 2012). Stres ini berlangsung dalam jangka waktu singkat dan tidak memiliki dampak seperti stres jangka panjang. Gejala yang biasanya muncul adalah distres emosional dimana terdapat pencampuran emosi (marah, cemas, depresi), masalah otot, masalah pencernaan seperti konstipasi dan asam lambung, serta naiknya tekanan darah, detak jantung, keringat pada tangan atau kaki, pusing, napas pendek, dan nyeri dada (*American Psychological Association*, 2017).

Stres akut episodik diartikan sebagai stres akut yang sering terjadi. Adanya beberapa kejadian yang dapat memicu stres secara berkelanjutan menjadi penyebab stres episodik (*Australian Psychological Society*, 2012). Contohnya adalah kehilangan pekerjaan yang diikuti oleh menurunnya keadaan finansial dan kesehatan. Gejala yang muncul pada individu yang mengalami stres akut

episodik adalah sering sakit kepala, hipertensi, nyeri dada, dan penyakit jantung (*American Psychological Association*, 2017).

Stres kronik berlangsung dalam waktu yang lama. Stres tipe ini muncul pada individu yang tidak dapat menemukan jalan keluar dari masalah yang ia alami (*American Psychological Association*, 2017). Individu merasa sedikit atau bahkan tidak adanya harapan bagi masalahnya. Umumnya, mereka yang mengalami stres kronik menjadi terbiasa, mereka lupa akan adanya stres tersebut dan menjadikan mereka terus-menerus terpuruk serta berdampak pada hubungan dan kesehatan (*Australian Psychological Society*, 2012). Orang-orang yang mengalami stres kronik dapat berisiko terbunuh melalui bunuh diri, kekerasan, serangan jantung, stroke, atau kanker (*American Psychological Association*, 2017).

2.2.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stres

Hal-hal yang dapat menimbulkan atau memicu stres pada individu disebut dengan *stressor*. Faktor-faktor dapat berasal dari internal dan eksternal. Faktor yang berasal dari dalam diri seseorang adalah *stressor* internal, seperti depresi. Faktor yang berasal dari luar diri seseorang adalah *stressor* eksternal, misal kematian keluarga atau kemiskinan. Selain dari *stressor* internal dan eksternal, terdapat pula *stressor* situasional dan *stressor* perkembangan. *Stressor* situasional terjadi secara tidak terduga dan dapat terjadi kapan saja entah positif atau negatif, contohnya adalah perceraian, kelahiran anak, atau penyakit. *Stressor* perkembangan adalah *stressor* yang muncul dalam waktu yang dapat terdeteksi di sepanjang kehidupan manusia (Kozier, Erb, Berman, Snyder, 2008).

2.2.4. Dampak Stres

Stres memiliki dampak yang berbeda pada tiap individu. Individu dapat tetap waspada terhadap lingkungan dan terangsang proses berpikirnya dengan adanya stres (Potter & Perry, 2009). Stres adalah faktor psikologis yang mempengaruhi kinerja akademik dan kesejahteraan mahasiswa keperawatan. Dampak negatif yang muncul pada mahasiswa dapat berupa dampak fisik,

psikologis, dan kelainan perilaku (Pulido-Martos, Augusto-Landa & Lopez-Zafra, 2012). Stres akademik juga dapat menimbulkan respon yang akan muncul pada mahasiswa yang mengalaminya.

Mahasiswa dengan stres akademik akan mengalami dampak sebagai respon yaitu dari segi pemikiran, perilaku, reaksi dari tubuh, dan perasaan mahasiswa (Olejnik & Holschuh, 2007). Pada pemikiran mahasiswa yang mengalami stres akademik mereka akan memikirkan berbagai hal. Merasa tidak percaya diri, takut akan kegagalan, dan sulit untuk konsentrasi adalah hal-hal yang umum dipikirkan seseorang dengan stres akademik. Perilaku mahasiswa dapat berubah, dari segi pola tidur, pola makan, emosi, atau gaya hidup seperti menggunakan obat-obatan. Tubuh juga akan bereaksi terhadap stres akademik seperti berkeringatnya telapak tangan, meningkatnya denyut jantung, sakit kepala, atau mual. Sedangkan respon perasaan yang dapat muncul diantaranya adalah rasa cemas, marah, sedih, dan takut.

Manusia membutuhkan bantuan dalam mempertahankan sikap positif saat respon akan stres sedang muncul, salah satunya adalah dengan adanya sistem dukungan sosial. Sistem dukungan sosial merupakan kontak bersama keluarga, teman, atau kelompok tertentu (McKhann & Albert, 2010). Kelompok-kelompok tersebut dapat menyediakan dukungan sosial dan memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mendiskusikan perasaan serta berbagi mengenai apa yang dialami. Sistem dukungan sosial juga dapat meningkatkan sistem imun berdasarkan beberapa penelitian.

2.2.5. Stres akademik

Stres akademik diartikan sebagai kesulitan seseorang mengenai rasa frustrasi baik sadar atau tidaknya mereka akan kegagalan akademik (Lal, 2014). Tekanan yang dirasakan oleh mahasiswa untuk menunjukkan prestasi akademik semakin meningkat. Mereka akan merasa terbebani karena adanya tekanan dan tuntutan (Alvin, 2007). Banyaknya tuntutan tugas yang harus dikerjakan oleh mahasiswa akan menimbulkan respon. Respon tersebut yang dimaksudkan sebagai stres akademik (Olejnik & Holschuh, 2007). Jika

dipersingkat, maka stres akademik adalah respon seseorang akibat kesulitan yang dirasakan dikarenakan meningkatnya tekanan dan tuntutan sehingga mereka takut akan kegagalan akademik.

Mahasiswa umumnya mengalami stres akademik berkaitan dengan kebiasaan belajar yang sedikit. Manajemen waktu yang kurang baik atau saat-saat belajar sebelum ujian dapat menjadikan kinerja akademik mahasiswa juga menurun (Nakalema & Ssenyonga, 2013). Stressor yang muncul pada mahasiswa dapat berupa proses belajar untuk ujian, kompetisi untuk meraih peringkat, dan banyaknya materi belajar yang harus dikuasai dalam waktu yang sedikit (Nakalema & Ssenyonga, 2013). Selain itu terdapat beberapa penyebab dari stres akademik.

Penyebab dari stres akademik utamanya adalah tekanan akademik (Lal, 2014). Mahasiswa memiliki tuntutan akademik diantaranya adalah perlunya untuk mengerjakan tugas-tugas yang dibebankan kepada mereka. Hal tersebut umumnya menjadi pemicu munculnya stres. Beberapa penyebab lain yang dapat muncul pada mahasiswa terkait stres akademik adalah ujian, *procrastination*, serta standar akademik mahasiswa yang tinggi (Olejnik & Holschuh, 2007).

Ujian, *procrastination*, dan tingginya standar akademik yang ditargetkan menjadi sumber stres akademik yang umum (Olejnik & Holschuh, 2007). Pada saat ujian, mahasiswa sering merasa gugup dan cemas sehingga tidak dapat terlalu mengingat apa yang sudah mereka pelajari. *Procrastination* berarti menunda atau memperpanjang pekerjaan. Terdapat dua arti yang cukup berbeda yaitu pertama *procrastination* adalah meninggalkan pekerjaan yang kurang terlalu penting sehingga menghemat energi. Arti lainnya adalah tidak menyelesaikan pekerjaan yang perlu dilakukan (Burka & Yuen, 2008). Mahasiswa melakukan *procrastination* dapat dikarenakan mereka merasa tidak peduli terhadap tugas. Mahasiswa dapat juga melakukannya meskipun mereka peduli akan tugas tersebut. Standar akademik yang ditargetkan tinggi dapat menjadi tekanan bagi mahasiswa sehingga memicu stres akademik.

Berkencan, teman sebaya, lingkungan, ekstra kurikuler, dan tekanan yang didapatkan dari orang tua juga menjadi penyebab dari stres akademik yang dialami mahasiswa (Lal, 2014). Mahasiswa yang berkencan mengalami berbagai pemikiran mengenai kencan mereka seperti takut gagal atau ditinggalkan, didalamnya terdapat eustres dan distres yang menjadi penyebab cukup besar stres pada mahasiswa. Teman sebaya pun menimbulkan eustres dan distres mengenai penyesuaian diri dengan teman lainnya. Lingkungan mahasiswa juga dapat menimbulkan stres, begitu pula dengan ekstra kurikuler. Mahasiswa dapat merasa stres akibat cukup berperannya kegiatan ekstra kurikuler dalam dunia pekerjaan. Sedangkan tekanan dari orang tua biasanya ingin melihat anaknya memiliki nilai-nilai bagus dan baik pula di aspek lainnya. Strategi koping yang baik dapat membantu mahasiswa untuk mengatasi stres akademik yang dialami. Mahasiswa perlu diajarkan teknik manajemen stres agar koping yang dilakukan dapat menjadi adaptif (Lal, 2014).

2.2.6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stres Akademik

Stres akademik dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai pemicu. Penelitian Lin dan Chen (2009) mengenai stres akademik menunjukkan bahwa terdapat faktor-faktor didalamnya. Faktor-faktor tersebut adalah pengajar, hasil, ujian, belajar dalam kelompok, teman sebaya, manajemen waktu, dan diri sendiri. Stres akademik yang berasal dari pengajar seperti guru atau dosen, termasuk materi pengajaran dan cara mengajar. Stres hasil adalah stres yang didapat dari orang tua terkait hasil akademik yang mencakup konflik mengenai ekspektasi dan opini orang tua, serta penurunan nilai. Stres yang berasal dari ujian membahas tentang kecemasan pelajar akan persiapan ujian dan mengulang mata ajar wajib. Stres akademik juga dapat berasal dari belajar kelompok seperti proses pengelompokan atau nilai kelompok. Stres dari teman sebaya mencakup kompetisi akademik serta gangguan dari teman sebaya. Manajemen waktu juga menjadi faktor yaitu adanya kegiatan lain yang pelajar miliki dan cara menyesuaikan waktu dengan akademik. Stres

akademik juga berasal dari diri sendiri seperti ekspektasi yang dimiliki dan peminatan pada mata ajar.

2.3. Kinerja

Kinerja yang dilakukan mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia ditunjukkan melalui Praktikum Klinik. Mahasiswa akan memberikan kinerja terbaik mereka di lahan praktik masing-masing. Kinerja memiliki makna dan juga teori dari beberapa peneliti. Selain itu, kinerja juga memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi yang

2.3.1. Definisi Kinerja

Mulyadi (2007) mengartikan kinerja sebagai keberhasilan dari personel, tim, atau unit organisasi dalam berperilaku yang diharapkan untuk mewujudkan sasaran strategik sesuai dengan yang sudah direncanakan. Perilaku tersebut dilakukan dengan mengintegrasikan kemampuan dan pengetahuan sehingga mendapatkan hasil yang bermakna (Elger, 2007). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa kinerja merupakan perilaku yang berupa aksi atau proses yang menampilkan kemampuan seseorang dalam melakukan pekerjaan. Caranya adalah melalui pengintegrasian kemampuan dan pengetahuan untuk mencapai sasaran yang sudah direncanakan sebelumnya.

2.3.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Kinerja dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kualitas dan kemampuan individu, sarana pendukung, serta supra sarana (Simanjuntak, 2011). Kualitas dan kemampuan individu merupakan hal-hal yang berhubungan dengan pendidikan atau pelatihan, etos kerja, sikap dan mental, kondisi fisik individu, serta motivasi. Sarana pendukung yang dimaksud adalah hal-hal yang berhubungan dengan lingkungan kerja dan kesejahteraan individu. Keselamatan kerja, kesehatan kerja, sarana produksi, dan teknologi merupakan bagian-bagian dari lingkungan kerja sedangkan upah, jaminan sosial, dan keamanan kerja termasuk kedalam kesejahteraan individu. Selain itu faktor lainnya yang dapat mempengaruhi adalah iklim kerja, disiplin kerja, dan kesempatan berprestasi (Sedarmayanti, 2009).

Faktor kemampuan dan faktor motivasi turut berperan dalam kinerja seseorang. Kemampuan individu secara psikologis dibagi menjadi kemampuan realita (pengetahuan, keahlian) dan potensi (kecerdasan intelektual). Apabila individu memiliki kecerdasan intelektual yang tinggi dan memiliki pendidikan yang memadai bagi bidang yang ia geluti maka kesempatan untuk mencapai kinerja yang diharapkan akan lebih besar. Sedangkan motivasi menggerakkan individu untuk tetap berada pada jalur untuk mencapai tujuan akhir. Motivasi yang dimiliki dibentuk dari sikap seseorang dalam menghadapi situasi bekerja (Mathis & Jackson, 2009).

2.3.3. Penilaian Kinerja Klinik Mahasiswa

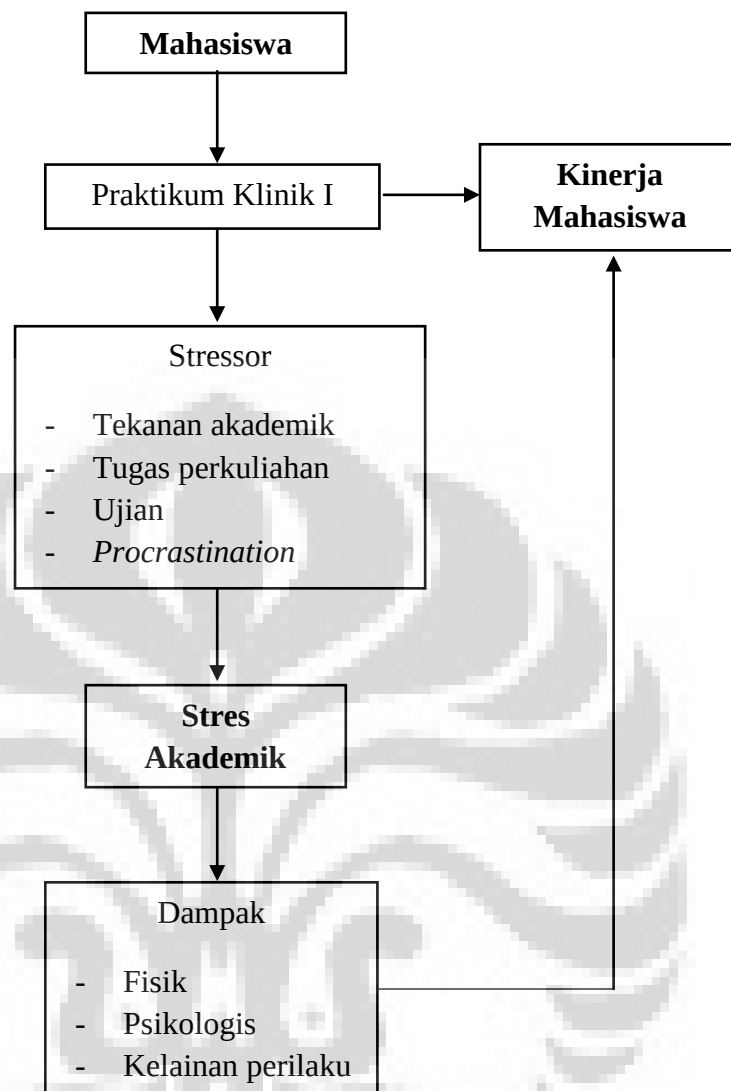
Kinerja yang dilakukan oleh seseorang akan melalui proses penilaian. Kinerja klinik mahasiswa untuk Praktikum Klinik I dinilai berdasarkan borang kinerja yang sudah tersedia pada Buku Pedoman Kerja Mahasiswa. Kinerja mahasiswa harus sesuai dengan standar profesi (Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, 2016). Standar profesi atau yang lebih dikenal sebagai standar praktik keperawatan adalah sebuah pedoman yang digunakan oleh perawat dalam menjalani profesi di setiap tatanan layanan keperawatan (rumah sakit, puskesmas, dan instansi layanan kesehatan lainnya) (Asmadi, 2008). Standar tersebut merupakan ekspektasi atau harapan minimal dalam pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat secara aman, efektif, dan etis (PPNI, 2005). Dengan penilaian tersebut, terlihat pencapaian standar praktik keperawatan yang berhasil atau tidak (Nursalam, 2013).

Standar praktik keperawatan Indonesia meliputi standar praktik profesional dan standar praktik kinerja profesional. Standar praktik profesional mencakup 5 (lima) standar yaitu: Standar I Pengkajian; Standar II Diagnosa keperawatan; Standar III Perencanaan; Standar IV Pelaksanaan tindakan atau Implementasi; dan Standar V Evaluasi. Sedangkan standar kinerja profesional memiliki 8 (delapan) standar yaitu: Jaminan mutu; Pendidikan; Penilaian kerja; Kesejawatan; Etik; Kolaborasi; Riset; dan Pemanfaatan sumber-sumber (PPNI, 2005).

Perawat dapat mengevaluasi diri sehingga standar praktik dan prestasi kerja dapat meningkat. Selain itu, perawat juga dapat mengungkapkan hal-hal yang ingin disampaikan terkait pekerjaan sehingga masing-masing pihak dapat menjalin komunikasi yang baik (Nursalam, 2013). Kinerja dapat dinilai oleh berbagai pihak, seperti atasan, mitra, bawahan maupun diri sendiri. Pada penelitian ini, akan dilakukan penilaian kinerja yang dinilai oleh diri sendiri yaitu mahasiswa (Mangkunegara, 2010).

2.4. Kerangka Teori

Stres dialami oleh manusia di berbagai rentang usia. Pada mahasiswa yang merupakan fase dewasa muda, terdapat berbagai stressor yang dapat memicu timbulnya stres. Diantara banyak stressor, salah satu faktor yang menjadi stressor utama bagi dewasa muda adalah masalah akademik. Hal-hal seperti tekanan akademik, adaptasi dengan lingkungan belajar baru menjadi faktor-faktor yang dapat memicu stres. Dari permasalahan akademik, mahasiswa dapat mengalami dampak yang beragam seperti dampak fisik, psikologis, dan kelainan perilaku. Dampak-dampak tersebut dapat muncul pada saat yang tidak tentu, seperti halnya di lahan praktik mahasiswa. Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia akan mengikuti mata ajar Praktikum Klinik I dimana mereka akan merasakan untuk terjun ke lahan praktik. Pada mata ajar ini, mahasiswa berpotensi untuk mengalami stres akademik yang dapat menimbulkan dampak yang terjadi di lahan praktik sehingga mempengaruhi kinerja mahasiswa.



Skema 2.1 Kerangka Teori

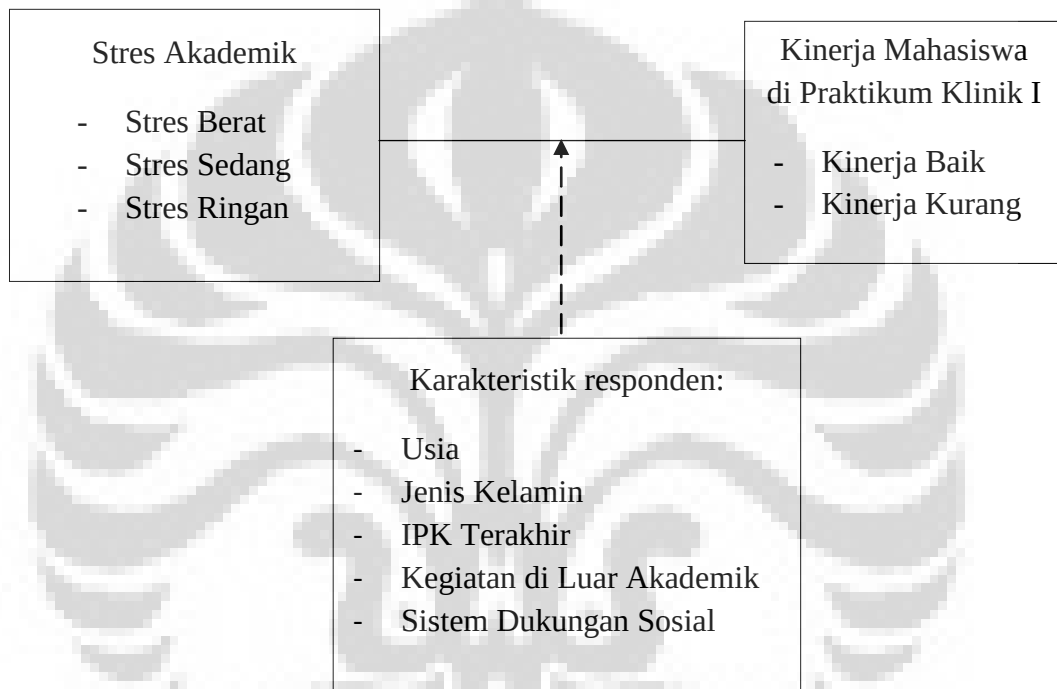
Sumber: (Pulido-Martó, Augusto-Landa, & Lopez-Zafra, 2012; Lal, 2014; Olejnik & Holschuh, 2007)

BAB 3

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

Bab 3 berisikan kerangka kerja yang didalamnya terdapat kerangka konsep, hipotesis, dan definisi operasional variabel dari penelitian ini.

3.1. Kerangka Konsep



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Sumber: Olahan Peneliti (2017)

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan pernyataan sementara yang nantinya akan diuji kebenarannya (Hastono & Sabri, 2011). Pernyataan tersebut berisi dugaan yang diambil atau disimpulkan berdasarkan teori, dogma, atau pengalaman-pengalaman (Notoatmojo, 2012). Hipotesis untuk penelitian ini adalah stres akademik berhubungan dengan kinerja praktik mahasiswa reguler Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014.

3.3. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Karakteristik Responden					
Jenis Kelamin	Golongan gender seseorang yaitu perempuan atau laki-laki.	1 Pertanyaan yang berbentuk pilihan pada data demografi	Lembar isian data demo-grafi	• Laki-laki • Perempuan	Nominal
Usia	Pengukur waktu keberadaan responden dalam satuan tahun sejak lahir hingga waktu pengambilan data.	1 Pertanyaan yang berbentuk pernyataan terbuka pada data demografi	Lembar isian data demo-grafi	Usia responden dalam satuan tahun: • 19 • 20 • 21 • 22	Nominal
IPK Terakhir	Indeks prestasi Kumulatif dari semester terakhir yang dimiliki oleh mahasiswa	1 Pertanyaan yang berbentuk pernyataan terbuka pada data demografi	Lembar isian data demo-grafi	• < 3.00 • 3.00 – 3.49 • 3.50 – 4.00	Nominal
Kegiatan di luar Akademik	Aktivitas mahasiswa di luar dari kegiatan pembelajaran	1 Pertanyaan yang berbentuk pilihan pada data demografi	Lembar isian data demo-grafi	• Organisasi kemahasiswaan • UKM • Kegiatan Lainnya	Nominal
Sistem dukungan sosial	Jaringan dari hubungan interpersonal yang memberikan materiil dan psikologis untuk koping individu	1 Pertanyaan yang berbentuk pilihan pada data demografi	Lembar isian data demo-grafi	• Keluarga • <i>Peer group</i> • Sumber Lainnya	Nominal
Variabel Independen					
Stres Akademik	Stres yang berasal dari	Memberikan kuesioner	Kuesioner Skala Inventori Stres	1. Stres Ringan	Ordinal

stressor berhubungan dengan akademik.	dalam angket	Akademik Berisi 34 pertanyaan dengan 7 faktor yaitu:	2. Stres Sedang 3. Stres Berat
		1. Stres pengajar	
		2. Stres hasil	
		3. Stres ujian	
		4. Stres belajar kelompok	
		5. Stres teman sebaya	
		6. Stres manajemen waktu	
		7. Stres akibat diri sendiri	

Variabel Dependen					
Kinerja Klinik Mahasiswa	Aksi atau proses yang menggambarkan kemampuan kerja mahasiswa di lahan praktik.	Memberikan kuesioner dalam angket	Lembar Kuesioner Kinerja Klinik Mahasiswa Berisi 30 pertanyaan dengan masing-masing item bernilai: Pertanyaan positif 1 = Tidak pernah 2 = Hampir tidak pernah 3 = Kadang-kadang 4 = Sering 5 = Selalu Pertanyaan negatif 1 = Selalu 2 = Sering 3 = Kadang-kadang 4 = Hampir tidak pernah 5 = Tidak pernah	1. Kinerja baik 2. Kinerja kurang	Ordinal

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi penelitian secara garis besar mencakup desain penelitian, populasi dan sampel, tempat serta waktu penelitian, etika penelitian, alat pengumpul data, dan prosedur pengumpulan data, dan rencana analisis data.

4.1. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan sebuah struktur dari penelitian yang mengikat semua unsur menjadi satu proyek penelitian untuk mencapai tujuan bersama (Lapau, 2012). Penelitian ini membahas masing-masing variabel serta meneliti hubungan antara stres akademik dan kinerja praktik mahasiswa. Pada penelitian ini akan dilakukan penelitian deskriptif korelasional yaitu menjabarkan data dan mencari adanya hubungan antar variabel. Penelitian ini dilaksanakan dalam sekali waktu dan menggunakan pendekatan *cross-sectional*.

4.2. Populasi dan Sampel

Penelitian akan menggunakan populasi dan sampel dari responden yang akan diteliti. Pada bagian populasi, akan dijelaskan mengenai siapa atau golongan mana yang menjadi sasaran dari penelitian ini. Sedangkan untuk bagian sampel, akan disebutkan teknis pengambilan sampel, besar sampel, dan rumusannya (bila ada) (Notoatmojo, 2012).

4.2.1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian diartikan sebagai keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmojo, 2012). Sasaran dari penelitian ini adalah mahasiswa reguler Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014. Mahasiswa berjumlah sebanyak 118 orang, namun setelah menyesuaikan dengan kriteria inklusi mahasiswa yang sesuai sebanyak 109 orang. Beberapa mahasiswa tidak mengikuti mata ajar Praktikum Klinik I

dikarenakan satu dan lain hal. Jadi total populasi untuk penelitian ini adalah mahasiswa yang berjumlah 109 orang.

4.2.2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan objek yang akan diteliti dan dianggap telah mewakili seluruh populasi disebut sebagai sampel penelitian (Notoatmojo, 2012). Peneliti akan menggunakan seluruh populasi, jadi jumlah sampel sama dengan jumlah populasi atau disebut sebagai *total sampling* (Sugiyono, 2007) Oleh karena itu, sampel akan berjumlah sama dengan populasi yaitu 109 mahasiswa.

4.2.3. Kriteria Inklusi

Penelitian ini memiliki kriteria inklusi yaitu kriteria yang harus dipenuhi oleh responden atau setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Selain kriteria yang harus dipenuhi, terdapat ciri-ciri dari anggota populasi yang tidak dapat diambil menjadi sampel atau disebut sebagai kriteria eksklusi (Notoatmojo, 2012).

Kriteria inklusi pada penelitian ini ada beberapa macam:

- Mahasiswa berstatus akademik aktif.
- Responden terdaftar sebagai mahasiswa di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014.
- Responden mengambil mata ajar Praktik Klinik I pada semester genap tahun ajaran 2016/2017.

4.3. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini diselenggarakan di Universitas Indonesia. Penelitian dilakukan dalam satu waktu sehingga tempat penelitian merupakan tempat mahasiswa dapat berkumpul seluruhnya yaitu kampus Universitas Indonesia Depok. Responden dari penelitian ini merupakan mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014 sehingga pengambilan data diambil di gedung Rumpun Ilmu Kesehatan, Depok. Mata Ajar PK I akan memulai kegiatan pada bulan April hingga Mei 2017. Penelitian dilakukan ketika mahasiswa sedang berkumpul di kampus Universitas

Indonesia Depok sehingga hari untuk pengumpulan data merupakan hari selain hari praktik yaitu rabu, Kamis, ataupun jumat. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei.

4.4. Etika Penelitian

Etika penelitian perlu untuk diperhatikan dan diterapkan dalam penelitian ini. Adapun etika penelitian berdasarkan Notoatmojo (2012) terdiri dari menghormati harkat martabat, menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian, keadilan dan inklusivitas/keterbukaan, serta memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan. Prinsip lainnya adalah *autonomy*, *beneficence*, *non-maleficence*, *confidentiality*, *veracity*, dan *justice* (Wasis, 2008).

Autonomy atau Otonomi adalah prinsip yang membebaskan responden untuk memilih dan menentukan nasibnya sendiri (Wasis, 2008). *Informed consent* dan penjelasan penelitian perlu dilakukan dengan jelas. Tidak ada tindakan memaksa kepada responden yang menolak untuk terlibat dalam penelitian. Oleh karena itu peneliti mencantumkan kolom pernyataan bahwa mahasiswa setuju dan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian.

Beneficence mengandung prinsip kebaikan yaitu dengan melakukan yang terbaik untuk responden agar responden mendapatkan konsep baru yang bermanfaat (Wasis, 2008). Pemberian informasi terkait manfaat penelitian ini perlu untuk dilakukan agar responden juga merasakan dampak positif dari penelitian. Dalam kuesioner tercantum penjelasan manfaat bagi mahasiswa, yaitu diperolehnya informasi mengenai keadaan mereka saat mengalami stres akademik dan penilaian atas kinerja klinik secara mandiri.

Non-maleficence berarti peneliti akan meminimalkan risiko buruk yang dapat muncul pada responden selama penelitian berlangsung. Oleh karena itu persetujuan untuk melakukan penelitian kepada responden harus dilakukan, selain itu kerahasiaan data juga akan dijaga oleh peneliti. Peneliti memberikan informasi terkait kerahasiaan data. Mahasiswa dapat mengisi kuesioner dengan jawaban yang sejujurnya tanpa khawatir akan

kerahasiaannya. Hasil data murni untuk penelitian dan tidak untuk kepentingan pribadi.

Confidentiality diartikan sebagai kerahasiaan data yang sudah dikumpulkan (Wasis, 2008). Variabel yang cukup sensitif seperti IPK terakhir membuat mahasiswa cukup khawatir akan terjaganya rahasia hasil penelitian. Pada kuesioner, selain adanya informasi mengenai terjaminnya kerahasiaan data mahasiswa juga hanya perlu mengisi inisial dari nama lengkap mereka. Selain inisial nama, mahasiswa juga cukup mengisi nomor pokok mahasiswa atau NPM agar mempermudah peneliti dalam memastikan kelengkapan data.

Veracity merupakan kejujuran mengenai penelitian yang dilakukan. Peneliti memberikan penjelasan mengenai judul, manfaat, serta apa yang responden dapatkan dari penelitian yang tertera pada bagian *inform consent*. Hal ini penting untuk dilakukan karena responden memiliki hak untuk mengetahui segala informasi kesehatan dari perawat atau peneliti (Wasis, 2008).

Justice atau keadilan merupakan diutamakannya prinsip adil pada setiap responden selama penelitian berlangsung (Wasis, 2008). Peneliti tidak membedakan mahasiswa yang menjadi responden. Kuesioner diberikan kepada seluruh mahasiswa dengan isi yang serupa dan tanpa ada tindakan yang dikhususkan untuk pihak tertentu. Tidak adanya tindakan membedakan responden menjadi prinsip yang dipegang oleh peneliti.

4.5. Pengumpulan Data

Data didapatkan dari pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden yang nantinya akan diolah untuk mendapatkan hasil penelitian. Terdapat alat berupa kuesioner, uji validitas dan reliabilitas kuesioner, dan hasil dari proses pengumpulan data.

4.5.1. Alat Pengumpul Data

Pengumpulan data dilakukan dengan alat yaitu instrumen berupa kuesioner, data mahasiswa, dan deskripsi mata ajar. Data yang langsung diambil dari mahasiswa yang menjadi responden melalui instrumen penelitian adalah data primer. Selain itu peneliti juga menggunakan data sekunder untuk penelitian,

yaitu data jumlah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014 yang mengikuti mata ajar Praktikum Klinik I serta deskripsi dari mata ajar tersebut.

Penelitian menggunakan angket sebagai alat pengumpulan data. Angket merupakan salah satu cara untuk mengumpulkan data dari penelitian tentang suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan banyak orang. Angket berisikan kuesioner atau daftar pertanyaan berupa formulir tertulis yang setelah dibagikan akan langsung diisi sendiri oleh responden (Notoatmojo, 2012). Kuesioner yang akan digunakan pada penelitian ini ada tiga bagian yaitu data demografi, kuesioner untuk stres akademik, dan kuesioner untuk kinerja mahasiswa.

Data demografi yang mencantumkan karakteristik responden, kuesioner untuk stres akademik dan kinerja klinik mahasiswa dibuat dalam bentuk kuesioner *online*. Mahasiswa yang menjadi responden memiliki jadwal yang cukup padat sehingga kuesioner *online* menjadi pilihan agar mahasiswa dapat mengisi pada waktu senggang. Kuesioner disertai *inform consent* dan persetujuan dari responden pada halaman awal. Selain dari data demografi dan variabel independen juga dependen, responden juga perlu menyantumkan inisial nama dan npm untuk memastikan bahwa masing-masing responden sudah mengisi kuesioner. Setelahnya, mahasiswa mengisi variabel dari data demografi.

Data demografi berisi karakteristik mahasiswa dengan beberapa variabel yaitu jenis kelamin, usia, IPK terakhir, kegiatan di luar akademik, dan sistem dukungan sosial. Jenis kelamin terbagi menjadi laki-laki dan perempuan. Usia diisi berdasarkan umur responden saat mengisi kuesioner dalam satuan tahun. IPK terakhir dicantumkan pada kuesioner sebagai gambaran dari keadaan akademis mahasiswa selama perkuliahan. Kegiatan di luar akademik seperti organisasi mahasiswa, Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) baik di tingkat Universitas Indonesia maupun Fakultas Ilmu Keperawatan, atau kegiatan lain di luar kampus misal karang taruna atau bekerja paruh waktu. Sistem dukungan sosial dapat berasal dari keluarga atau teman sebaya. Dukungan

sosial seperti pasangan dan lain sebagainya termasuk kedalam pilihan lainnya.

Kuesioner stres akademik menggunakan skala inventori stres akademik Lin dan Chen (2009). Pertanyaan berjumlah 34 yang dibagi menjadi tujuh faktor. Kuesioner berisi tujuh faktor berupa stres pengajar, hasil, ujian, belajar kelompok, teman sebaya, manajemen waktu, dan stres dari diri sendiri. Stres pengajar terdiri dari 9 pertanyaan, stres hasil 5 pertanyaan, stres ujian 4 pertanyaan, stres belajar kelompok 5 pertanyaan, stres teman sebaya 4 pertanyaan, stres manajemen waktu 3 pertanyaan, dan stres dari diri sendiri sebanyak 4 pertanyaan. Responden akan menjawab dengan skala yang mengukur tingkat persetujuan atau tidak setujunya responden terhadap pertanyaan atau disebut sebagai skala likert (Istijanto, 2010). Skala yang digunakan sebanyak lima poin yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju, dan sangat setuju. Hasil dari kuesioner ini terbagi menjadi tiga yaitu stres ringan, stres sedang, dan stres berat yang dilihat dari masing-masing faktor. Kuesioner ini dipilih karena menggambarkan keadaan stres mahasiswa mengenai masing-masing faktor dari stres akademik.

Kinerja klinik mahasiswa menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari Buku Pedoman Kerja Mahasiswa (BPKM) PK I. Kinerja yang dinilai pada penelitian ini adalah kinerja mahasiswa saat mengikuti praktikum klinik I sehingga menggunakan BPKM sebagai acuan. Kuesioner baku untuk kinerja klinik mahasiswa saat mengikuti PK I belum tersedia sehingga peneliti perlu untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Kuesioner berisi 30 pertanyaan tertutup yang terbagi menjadi 28 pertanyaan positif dan 2 pertanyaan negatif. Skala yang digunakan adalah skala likert dengan rentang tidak pernah, hampir tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu.

4.5.2. Validitas dan Reliabilitas Alat Pengumpul Data

Kuesioner baku dapat digunakan langsung untuk penelitian, namun lain halnya dengan kuesioner yang disusun oleh peneliti sendiri. Agar dapat digunakan, kuesioner perlu untuk diuji mengenai validitas dan reliabilitasnya. Percobaan kuesioner dilakukan di lapangan dengan responden uji coba yang

memiliki ciri-ciri sama dengan responden penelitian. Responden uji coba sebaiknya berjumlah paling sedikit 20 orang untuk uji validitas dan reliabilitas (Notoatmojo, 2012). Kuesioner yang dipergunakan dalam penelitian ini yaitu stres akademik dan kinerja praktik klinik perlu di uji validitas dan reliabilitas.

Validitas adalah indeks yang menunjukkan kebenaran dari alat ukur dan reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh apa alat pengukur dapat diandalkan. Pada uji validitas, akan diukur mengenai kesinambungan atau korelasi yang bermakna (*construct validity*) dengan cara uji korelasi antara nilai tiap pertanyaan dengan nilai total kuesioner. Hasil uji yang menunjukkan r hitung lebih besar dari r tabel bersifat valid (r hitung $>$ r tabel), sedangkan r hitung yang lebih kecil dari r tabel (r hitung $<$ r valid) bersifat tidak valid (Hastono & Sabri, 2011). Pada uji reliabilitas akan menunjukkan sejauh mana pengukuran tetap konsisten bila dilakukan dua kali atau lebih menggunakan alat yang sama terhadap gejala yang sama. Kuesioner akan tergolong reliabel atau dapat diandalkan jika r hasil atau *alpha cronbach* memiliki nilai yang lebih besar dari r tabel (r alpha $>$ r tabel) (Hastono & Sabri, 2011).

Uji validitas dan reliabilitas dari kedua kuesioner dilakukan kepada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2013. Mahasiswa angkatan 2013 dipilih menjadi responden untuk uji validitas dan reliabilitas karena sudah melalui mata ajar Praktikum Klinik I. Sebanyak 34 mahasiswa dipilih untuk mengisi kuesioner dengan jumlah pertanyaan 64 buah. Pengujian dilakukan menggunakan aplikasi SPSS untuk mengetahui hasil dari validitas dan reliabilitas dari masing-masing pertanyaan pada kuesioner. Hasil tersebut akan menentukan apakah pertanyaan dari masing-masing layak untuk diberikan kepada responden penelitian.

4.5.3. Hasil Uji Coba Kuesioner

Kuesioner di uji coba kepada 34 mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2013. Mahasiswa angkatan 2013 terpilih menjadi responden untuk uji validitas dan reliabilitas karena telah melewati mata ajar Praktikum Klinik I. Kuesioner diberikan secara *online* dan

dilakukan dalam waktu 2 hari. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan aplikasi untuk mendapatkan hasil yang akurat. Variabel yang diuji yaitu stres akademik dan kinerja praktik klinik mahasiswa. Nilai r tabel yang menjadi batas kelayakan kuesioner adalah 0,339 dengan df sebesar 32.

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas (n=34)

Variabel	Validitas (r hasil)	Reliabilitas (r alpha)
Stres Akademik	0,150 – 0,765	0,906
Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa	0,110 – 0,584	0,837

Kuesioner stres akademik berjumlah 34 pertanyaan dengan 7 faktor di dalamnya. Sebanyak 29 dari 34 pertanyaan memiliki r hasil yang lebih dari r tabel, sedangkan 5 pertanyaan lainnya tidak mencapai r tabel sehingga pertanyaan tidak valid. Pertanyaan-pertanyaan yang tidak valid adalah pertanyaan nomor 8 dan 9 dari faktor stres pengajar, nomor 16 dan 18 dari faktor stres ujian, serta nomor 23 dari faktor stres belajar dalam kelompok. Kelima pertanyaan tersebut tidak dieliminasi dan mengalami pengubahan atau modifikasi untuk menjadi kuesioner yang akan disebar. Berdasarkan uji reliabilitas, hasil nilai *alpha cronbach* (r alpha) dari kuesioner ini adalah 0,906 yang melebihi nilai r tabel sehingga kuesioner ini dapat dipergunakan.

Kuesioner ini memiliki skor berupa:

- 5 = Sangat Setuju
- 4 = Setuju
- 3 = Netral
- 2 = Tidak Setuju
- 1 = Sangat Tidak Setuju

Kuesioner kinerja klinik mahasiswa memiliki 30 pertanyaan yang seluruhnya diadaptasi dari BPKM Praktikum Klinik I. Total pertanyaan yang tergolong valid adalah 20 pertanyaan dari 30. Sebanyak 7 pertanyaan termasuk kedalam

pertanyaan yang tidak valid, sedangkan 3 pertanyaan lainnya memiliki jawaban yang serupa sehingga tidak terdapat hasil nilai uji validitas. 10 pertanyaan yang tidak termasuk pertanyaan yang valid mengalami modifikasi untuk selanjutnya dipergunakan. Pertanyaan yang dimodifikasi adalah pertanyaan nomor 5, 6, dan 7 yang tidak memiliki r hasil. Selain itu pertanyaan nomor 9, 12, 14, 15, 17, 25, dan 28 tidak valid dan juga mengalami modifikasi. Sebelumnya terdapat 23 pertanyaan positif dan 7 pertanyaan positif namun setelah mengalami modifikasi pertanyaan positif berjumlah 28 pertanyaan dan pertanyaan negatif sebanyak 2 pertanyaan.

Pertanyaan positif memiliki skor berupa:

- 5 = Selalu
- 4 = Sering
- 3 = Kadang-kadang
- 2 = Hampir tidak pernah
- 1 = Tidak pernah

Sedangkan untuk pertanyaan negatif memiliki skor:

- 5 = Selalu
- 4 = Sering
- 3 = Kadang-kadang
- 2 = Hampir tidak pernah
- 1 = Tidak pernah

4.5.4. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur teknik pengumpulan data dilakukan secara bertahap. Pertama-tama proposal disetujui melalui proses seminar proposal. Ketika sudah disetujui, surat izin diajukan ke pihak Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Depok agar pengambilan data dapat dilaksanakan. Ketika surat izin sudah didapat, pengambilan data dapat dimulai. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner *online*, penjelasan atau *inform consent* serta persetujuan pengisian kuesioner sudah tertera pada halaman pertama. Penyebaran informasi dilakukan oleh peneliti bekerja sama dengan ketua angkatan dan beberapa

mahasiswa. Selain menyebarkan informasi melalui mahasiswa, peneliti juga mendatangi responden langsung untuk pendistribusian souvenir dan mengingatkan responden untuk mengisi kuesioner. Proses pengumpulan data dilakukan selama bulan Mei. Setelah seluruh responden sudah mengisi kuesioner maka data akan diolah dan di analisis.

4.6. Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan peneliti menggunakan komputer sehingga tahapan yang dilalui berupa *editing*, *coding*, *scoring*, *data entry*, dan *cleaning* (Notoatmojo, 2012). *Editing* atau penyuntingan data dilakukan saat pengumpulan dan memeriksa kuesioner. Pada kuesioner *online*, peneliti memastikan mahasiswa mengisi jawaban dengan benar dan seluruh mahasiswa telah mengisi pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner. Setelahnya adalah *coding* yang terdiri dari dua tahap, yang pertama adalah memberikan kode identitas pada responden, yang kedua adalah memberikan kode untuk jawaban kuesioner. Peneliti memberikan kode berdasarkan urutan waktu mahasiswa mengisi kuesioner. *Scoring* adalah pemberian nilai pada jawaban yang telah diberikan oleh responden setelah kode jawaban ditetapkan. Kemudian ada *data entry* atau pemasukan data ke program komputer untuk dianalisis setelah proses *scoring*. Terakhir adalah *cleaning*, yaitu mencari data yang hilang atau *missing data*, variasi data, dan mengetahui konsistensi data. Data yang terkumpul akan bersih dari kesalahan dan setelahnya proses analisis data dapat dimulai.

4.7. Analisis Data

Analisis yang dilakukan oleh peneliti adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Tujuan dari analisis univariat adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2012). Dari analisis tersebut akan diketahui besar frekuensi masing-masing kategori dari variabel independen yang beresiko serta variabel dependen beresiko. Selain itu juga analisis dilakukan untuk mengetahui adanya salah satu kategori dari variabel yang kurang dari 15% atau disebut homogenitas (Lapau, 2015). Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap

dua variabel yang diduga berhubungan atau memiliki korelasi (Notoatmojo, 2012). Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengetahui signifikansi hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Lapau, 2015).

Tabel 4.2 Analisis Data Univariat

Variabel Penelitian	Jenis Data	Analisis Statistika
Jenis kelamin	Kategorik	Persentase dan frekuensi
Usia	Numerik	Tendensi Sentral
IPK terakhir	Kategorik	Persentase dan frekuensi
Kegiatan di luar akademik	Kategorik	Persentase dan frekuensi
Sistem dukungan sosial	Kategorik	Persentase dan frekuensi
Stres Akademik	Kategorik	Persentase dan frekuensi
Kinerja Klinik Mahasiswa	Kategorik	Persentase dan frekuensi

Tabel 4.3 Analisis Data Bivariat

Variabel Independen	Jenis Data	Variabel Dependen	Jenis Data	Analisis Statistika
Stres Akademik	Kategorik	Kinerja Klinik Mahasiswa	Kategorik	<i>Chi Square</i>

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan kepada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014 dibahas pada bab ini. Hasil yang mencakup karakteristik responden, stres akademik, dan kinerja praktik klinik mahasiswa dipaparkan dalam bentuk tabel agar lebih mudah dipahami.

5.1. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian mengenai hubungan antara stres akademik dan kinerja praktik klinik mahasiswa dilakukan pada bulan Mei 2017 di Rumpun Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia Depok. Kuesioner yang dipergunakan untuk penelitian berjumlah 64 pertanyaan. Metode yang digunakan untuk pengambilan data adalah kuesioner *online*.

5.2. Analisa Univariat

Analisis univariat menjelaskan masing-masing variabel yang diteliti. Variabel yang dianalisis univariat adalah karakteristik responden, stres akademik, dan kinerja praktik mahasiswa. Karakteristik responden mencakup jenis kelamin, usia, IPK terakhir, kegiatan di luar akademik, dan sistem dukungan sosial.

5.2.1. Karakteristik Responden

Responden penelitian adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014. Pada penelitian ini didapatkan hasil karakteristik responden yang didapatkan dari pertanyaan berupa jenis kelamin, usia, IPK terakhir, kegiatan di luar akademik, dan sistem dukungan sosial yang mahasiswa miliki. Hasil yang didapatkan berupa jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan, usia yang berkisar dari 19 hingga 22 tahun, IPK terakhir yang dibagi menjadi < 3.00 , $3.00 - 3.49$, dan $3.50 - 4.00$, kemudian kegiatan di luar akademik yaitu organisasi kampus, UKM, serta

kegiatan lainnya, serta sistem dukungan sosial yang mencakup keluarga, peer group, dan dukungan lainnya.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Angkatan 2014 (n=109)

No.	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	3	2,8
	b. Perempuan	106	97,2
2.	Usia		
	a. 19	6	5,5
	b. 20	42	38,5
	c. 21	57	52,3
	d. 22	4	3,7
3.	IPK Terakhir		
	a. < 3.00	1	0,9
	b. 3.00 – 3.49	102	93,6
	c. 3.50 – 4.00	6	5,5
4.	Kegiatan di Luar Akademik		
	a. Organisasi Kampus	77	70,6
	b. UKM	18	16,5
	c. Lainnya	39	35,8
5.	Sistem Dukungan Sosial		
	a. Keluarga	108	99,1
	b. Peer Group	85	78,0
	c. Lainnya	17	15,6

Responden memilih jawaban untuk jenis kelamin yaitu laki-laki atau perempuan. 3 dari 109 responden adalah mahasiswa laki-laki dan 106 lainnya adalah mahasiswa perempuan. Hasil persentase yang didapatkan adalah 2,8% untuk mahasiswa laki-laki dan 97,2% untuk mahasiswa perempuan. Responden juga menuliskan usia mereka saat mengisi kuesioner. Mahasiswa yang menjadi responden penelitian berkisar antara 19 - 22 tahun. Mahasiswa yang berusia 19 tahun berjumlah 6 orang (5,5%), 20 tahun berjumlah 42 orang (38,5%), 57 orang (52,3%) mahasiswa berusia 21 tahun dan 4 orang (3,7%) mahasiswa berusia 22 tahun.

Responden menuliskan IPK terakhir yang mereka miliki berdasarkan yang tercantum di rangkuman akademik mahasiswa. Hasil karakteristik IPK

terakhir responden dibagi menjadi tiga yaitu < 3.00 , $3.00 - 3.49$, dan $3.50 - 4.00$. 1 orang (0,9%) mahasiswa memiliki IPK terakhir dibawah dari 3.00, 102 orang (93,6%) mahasiswa memiliki IPK terakhir $3.00 - 3.49$, sedangkan 6 orang (5,5%) lainnya memiliki IPK terakhir $3.50 - 4.00$.

Mayoritas mahasiswa memiliki kegiatan di luar akademik, namun ada juga beberapa yang tidak memiliki kegiatan apa-apa. 70,6% mahasiswa atau sejumlah 77 orang dari 109 mahasiswa mengikuti organisasi kemahasiswaan baik di tingkat Universitas Indonesia maupun Fakultas Ilmu Keperawatan. Kegiatan UKM tingkat Universitas Indonesia atau Fakultas Ilmu Keperawatan diikuti oleh 16,5% mahasiswa (18 orang) dari 109 mahasiswa. 35,8% mahasiswa (39 orang) melakukan kegiatan lainnya seperti kegiatan di rumah, tempat lain, atau tidak ada kegiatan sama sekali.

Sistem dukungan sosial terdiri dari keluarga, *peer group*, dan sumber lainnya. Hampir seluruh responden memiliki sistem dukungan sosial yang bersumber dari keluarga yaitu sebanyak 99.1% atau 108 dari 109 mahasiswa. Mahasiswa juga menjadikan *peer group* atau teman sebaya sebagai sumber dukungan sosial, yaitu sebanyak 78% atau 85 orang mahasiswa. Dukungan sosial juga datang dari sumber lain seperti pasangan, sebanyak 17 orang atau 15.6% mahasiswa memilih lainnya untuk sistem dukungan sosial.

5.2.2. Stres Akademik

Stres akademik terbagi menjadi 7 faktor yaitu stres pengajar, ujian, hasil, belajar dalam kelompok, teman sebaya, manajemen waktu, dan diri sendiri. Selain itu stres akademik juga dapat dilihat dari segi umum. Data yang ditampilkan adalah hasil penelitian stres akademik secara keseluruhan atau secara umum, serta hasil penelitian stres akademik per faktor. Hasil stres akademik yang dimiliki mahasiswa secara umum dirangkum dalam tabel untuk mempermudah interpretasi.

Tabel 5.2 Stres Akademik Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Angkatan 2014

Stres Akademik	Jumlah	Persentase (%)
Stres Ringan	18	16,5
Stres Sedang	74	67,9
Stres Berat	17	15,6
Total	109	100

Stres akademik terbagi menjadi stres ringan, sedang, dan berat yang didapatkan dari 34 pertanyaan kuesioner. Secara umum stres akademik yang dialami mahasiswa adalah stres sedang yaitu sebanyak 74 orang (67,9%) dari 109 orang. Stres akademik yang ringan dialami oleh 18 orang (16,5%), sementara lainnya yaitu 17 orang (15,6%) mahasiswa mengalami stres berat. Stres akademik juga dapat dilihat dari faktor-faktor yang terdapat di dalam stres akademik secara umum.

Tabel 5.3 Stres Akademik Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Angkatan 2014 Per Faktor

Faktor Stres Akademik	Ringan		Sedang		Berat	
	N	%	N	%	N	%
Stres Pengajar	21	19,3%	63	57,8%	25	22,9%
Stres Ujian	14	12,8%	79	72,5%	16	14,7%
Stres Hasil	23	21,1%	61	56,0%	25	22,9%
Stres Belajar dalam Kelompok	12	11,0%	85	78,0%	12	11,0%
Stres Teman Sebaya	24	22,0%	63	57,8%	22	20,2%
Stres Manajemen Waktu	21	19,3%	72	66,1%	16	14,7%
Stres dari Diri Sendiri	34	31,2%	53	48,6%	22	20,2%

Stres akademik yang dianalisis berdasarkan masing-masing faktor menghasilkan data yang berbeda-beda. Pada stres yang berasal dari pengajar, mahasiswa mengalami stres sedang dengan 57,8% (63 orang), kemudian stres berat sebanyak 22,9% (25 orang) dan stres ringan 19,3% (21 orang). Mahasiswa yang mengalami stres sedang akibat ujian berjumlah 72,5% (79 orang), 14,7% (16 orang) mengalami stres berat dan 12,8% (14 orang) lainnya mengalami stres ringan. Stres hasil juga memiliki hasil berupa banyak mahasiswa yang stres sedang dengan persentase 56% (61 orang), stres berat sebanyak 22,9% (25 orang) dan stres ringan dengan 21,1% (23 orang). Belajar dalam kelompok membuat mahasiswa mengalami stres sedang dengan persentase 78% (85 orang), sedangkan stres ringan dan berat memiliki persentase dan jumlah yang sama yaitu 11% (12 orang).

Stres yang berasal dari teman sebaya mengakibatkan mahasiswa stres sedang sejumlah 57,8% (63 orang), stres ringan 22% (24 orang), dan stres berat 20,2% (22 orang). Manajemen waktu juga membuat mahasiswa mengalami stres sedang 66,1% (72 orang), stres ringan 19,3% (21), stres berat 14,7% (16 orang). Terakhir, stres dari diri sendiri menghasilkan mahasiswa yang stres sedang sebanyak 48,6% (53 orang), stres ringan 31,2% (34 orang), dan stres berat 20,2% (22 orang).

5.2.3. Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa

Tabel 5.4 Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia Angkatan 2014

Kinerja Praktik Klinik	Jumlah	Persentase (%)
Kinerja Baik	57	52,3
Kinerja Kurang	52	47,7
Total	109	100

Mahasiswa menunjukkan kinerja praktik klinik mereka di lahan praktik dengan kategori baik dan juga kurang. 109 mahasiswa yang mengikuti mata ajar Praktikum Klinik I menilai kinerja mereka secara pribadi. Mahasiswa

yang memiliki kinerja baik dan kinerja kurang hanya memiliki selisih yang sedikit yaitu sebanyak 5 orang. Lebih banyak mahasiswa yang menunjukkan kinerja baik yaitu sebanyak 57 orang atau persentase 52,3%. Mahasiswa yang kinerjanya kurang terdapat 52 orang atau persentase 47,7%.

5.3. Analisa Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan menggunakan uji statistik *Chi-square* atau Kai Kuadrat dengan uji statistik. Analisa bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel atau tidak. Apabila hasil dari pValue melebihi 0,05 maka H_0 diterima, dan jika kurang dari 0,05 maka H_0 ditolak (Santoso, 2010). Nilai probabilitas yang kurang dari 0,05 menggambarkan adanya hubungan antar variabel dan begitu juga sebaliknya (Santoso, 2009). Variabel yang diuji adalah stres akademik dan kinerja praktik klinik mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014.

5.3.1. Hubungan Stres Akademik dan Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa

Tabel 5.5 Hubungan Stres Akademik dan Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa

Stres Akademik	Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa				Total	P _{value}	
	Kinerja Baik		Kinerja Kurang				
	N	%	N	%	N		%
Stres Ringan	10	9,2	8	7,3	18	16,5	0,770
Stres Sedang	37	33,9	37	33,9	74	67,9	
Stres Berat	10	9,2	7	6,4	17	15,6	
Total	57	52,3	52	47,7	109	100	

Analisa data dari variabel stres akademik dan kinerja praktik klinik mahasiswa didapatkan 6 hasil yaitu mahasiswa dengan stres ringan yang kinerjanya baik (10 orang atau 9,2%), stres ringan namun kinerja kurang (8 orang atau 7,3%), stres sedang dan kinerja baik (37 orang atau 33,9%), stres sedang dengan kinerja kurang (37 orang atau 33,9%), stres berat namun kinerja baik (10 orang atau 9,2%), dan stres berat dengan kinerja kurang (7 orang atau 6,4%). Hasil P value yang didapatkan dari uji *chi square* pada spss adalah 0,770.



BAB 6

PEMBAHASAN

Hasil penelitian dibahas lebih lanjut pada bab ini. Penjelasan mengenai interpretasi dari hasil penelitian akan dihubungkan dengan studi pustaka serta penelitian lain terkait stres akademik dan kinerja praktik klinik mahasiswa. Pada bab ini membahas tentang interpretasi hasil penelitian, keterbatasan penelitian, serta implikasi keperawatan.

6.1. Interpretasi dan Diskusi Hasil

Pada pembahasan ini masing-masing variabel akan dijelaskan interpretasi dari hasil penelitian yang sudah didapatkan. Variabel yang akan dijelaskan adalah karakteristik responden yaitu jenis kelamin, usia, IPK terakhir, kegiatan diluar akademik, dan sistem dukungan sosial. Selain karakteristik responden, variabel independen stres akademik dan variabel dependen kinerja praktik klinik mahasiswa juga akan diinterpretasikan.

6.1.1. Karakteristik Responden

Responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki jumlah yang lebih banyak dari laki-laki. Perbandingan antara mahasiswa perempuan dan laki-laki di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014 sangat jauh yaitu 1 banding 35 dengan mayoritas mahasiswa perempuan. Hal ini dikarenakan adanya stereotip atau pandangan masyarakat yang negatif mengenai perawat laki-laki. O'Lynn dan Tranbarger (2007) menjelaskan empat stereotip negatif yang membuat laki-laki enggan menggeluti pekerjaan sebagai perawat. Stereotip tersebut adalah “gagal menjadi mahasiswa kedokteran”, kemudian “tidak cocok”, “gay/keperempuan-perempuanan”, atau bahkan “mata keranjang”. Profesi perawat dinilai sebagai pilihan karir yang kurang baik atau pekerjaan yang tidak maskulin bagi laki-laki akibat sejarah yang tidak akurat yang tersebar di masyarakat. Terdapat pandangan

juga bahwa laki-laki yang menjadi perawat hanya menghindari profesi lain yang biasa dimiliki laki-laki karena merasa tidak cocok. Perawat laki-laki juga dinilai bersikap seperti perempuan atau bahkan dinilai gay karena menggeluti profesi yang dipandang sebagai pekerjaan perempuan. Jika tidak dinilai gay atau feminim, maka mereka dipandang sebagai mata keranjang karena dikelilingi oleh banyak perempuan. Hal-hal tersebut menjadi faktor yang menjadikan profesi perawat didominasi oleh perempuan dan sangat sedikit diminati oleh laki-laki.

Mahasiswa yang menjadi responden memiliki rentang usia yang tidak jauh yaitu dari 19 – 22 tahun. Usia dengan jumlah mahasiswa terbanyak adalah 21 tahun dengan persentase sebesar 52,3% atau sebanyak 57 orang. Kisaran usia 19 – 22 tahun termasuk kedalam kategori dewasa awal. Pada fase ini, kesehatan emosi berhubungan dengan kemampuan mahasiswa untuk menempatkan dan memisahkan tugas pribadi dengan tugas sosial. Mahasiswa memiliki rasa kurang tanggung jawab yang masih dibawa dari fase remaja namun juga ingin dianggap sebagai orang dewasa (Potter & Perry, 2009). Pada usia ini responden masih memiliki emosi yang belum begitu stabil sehingga kondisi psikososial juga dapat terpengaruh.

IPK Terakhir mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014 mayoritas berada pada rentang 3,00 – 3,49. Hanya 1 orang yang memiliki IPK dibawah 3,00 dan 6 orang mahasiswa yang memiliki IPK diatas 3,50. Bagi mahasiswa keperawatan hal-hal seperti mata ajar tertentu dan pengalaman klinik merupakan hal umum yang menyebabkan stres. Mahasiswa yang memiliki IPK rendah dapat merasa berkecil hati dan menarik diri dari perkuliahan (Floyd, 2011). Sebagian besar mahasiswa memiliki IPK dengan rentang diatas rata-rata dan dapat mengikuti perkuliahan dengan baik.

Lebih dari setengah mahasiswa yang mengikuti kegiatan di luar akademik berupa organisasi kemahasiswaan baik di tingkat Universitas Indonesia ataupun Fakultas Ilmu Keperawatan. Sebanyak 70,6% dari seluruh mahasiswa angkatan 2014 mengikuti kegiatan organisasi sehingga harus mengatur waktu

dengan baik antara akademik dan sosial. Selain organisasi kemahasiswaan, 18% dari mahasiswa juga mengikuti Unit Kegiatan Mahasiswa atau UKM. Kegiatan lainnya seperti organisasi di luar kampus atau kegiatan menyibukkan lainnya pun diikuti oleh 35,8% mahasiswa. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marantika (2007) didapatkan hasil bahwa kegiatan ekstrakurikuler memiliki pengaruh negatif terhadap prestasi belajar mahasiswa. Prestasi belajar yang terganggu mengakibatkan IPK mengalami penurunan sehingga dapat menjadi penyebab stres mahasiswa. Hampir seluruh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014 mengikuti kegiatan di luar akademik sehingga mereka terdapat potensi tinggi akan adanya penurunan dalam prestasi belajar yang dapat mengakibatkan stres akademik.

Responden memiliki sistem dukungan sosial yang bersumber dari keluarga sebanyak 99.1% (108 dari 109 mahasiswa). *Peer group* juga dipilih sebagai sistem dukungan sosial bagi 78% atau 85 orang mahasiswa. Sebanyak 15.6% mahasiswa (17 orang responden) memilih lainnya untuk sistem dukungan sosial. Mahasiswa yang kurang mendapatkan dukungan sosial dapat menjadi penyebab stres (Floyd, 2011). Dengan adanya sistem dukungan sosial maka mahasiswa masih memiliki sisi kesehatan dan kehidupan yang kuat (Mckhann & Albert, 2010). Meskipun mahasiswa memiliki stres namun terdapat sistem dukungan sosial yang tersedia untuk mereka.

6.1.2. Stres Akademik

Stres akademik yang dialami oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia terbagi menjadi stres ringan, sedang, dan berat. Stres yang paling banyak dialami oleh mahasiswa adalah stres sedang dengan jumlah mahasiswa 74 orang (67,9%). Urutan kedua adalah stres akademik ringan yang dialami oleh 18 orang (16.5%). Lainnya yaitu 17 orang (15,6%) mahasiswa mengalami stres berat. Secara umum didapatkan hasil bahwa stres akademik yang dialami oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014 merupakan stres sedang.

Stres akademik yang dilihat berdasarkan masing-masing faktor memiliki 7 hasil. Jika dilihat dari seluruh faktor, mayoritas mahasiswa mengalami stres sedang meski dengan persentase yang berbeda-beda. Persentase stres terbanyak berasal dari stres belajar dalam kelompok dengan nilai sebesar 78% atau sebanyak 85 dari 109 orang yang mengalami. Selain stres belajar dalam kelompok, stres lainnya yang memiliki jumlah tinggi adalah stres ujian sebesar 72,5% (79 orang) dan diikuti oleh stres manajemen waktu 66,1% (72 orang).

Faktor stres yang berasal dari belajar kelompok memiliki angka yang paling besar diantara faktor lainnya. Faktor ini berfokus kepada masalah yang dihadapi mahasiswa terkait belajar kelompok seperti kebingungan akan berbagi pekerjaan di kelompok, kemudian kekhawatiran akan beberapa hal seperti berada di dalam satu kelompok yang sama dengan anggota kelompok yang tidak tepat, khawatir dan merasa gugup atau teman sekelas yang dapat menertawakan kemampuan yang dimiliki saat presentasi, serta adanya kata-kata teman yang dapat mempengaruhi rasa percaya diri (Lin dan Chen, 2009).

Mahasiswa yang belajar dalam kelompok, akan timbul rasa kompetitif terhadap kelompok lain (Levi, 2017). Namun pada mata ajar ini mahasiswa tidak berlomba-lomba untuk menjadi pemenang. Adanya rasa kompetitif antar kelompok ataupun individu saat praktik klinik kurang bermanfaat karena mahasiswa bersama-sama mempelajari dan harus bekerja sama satu sama lain. Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan angkatan 2014 memiliki stres belajar dalam kelompok yang cukup tinggi. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya rasa kompetitif tersebut. Stres yang dimiliki akibat rasa kompetitif yang dimiliki dapat disalurkan menjadi respon yang baik maupun buruk, tergantung masing-masing mahasiswa.

Stres yang disalurkan dengan respon yang baik seperti mahasiswa yang ingin lebih unggul dari kelompok lainnya dapat melakukan tindakan keperawatan yang lebih banyak dan lebih profesional. Dengan demikian hasil yang didapatkan juga dapat memberikan dampak positif di bidang akademik.

Mahasiswa perlu menghindari respon negatif seperti tidak bersedia untuk berbagi informasi dengan kelompok lain atau bahkan teman dalam satu kelompok. Jadi mahasiswa perlu untuk meningkatkan kompetensi dibandingkan menghalangi teman lainnya.

Mahasiswa dapat merasa khawatir dan gugup saat melakukan presentasi (Lin dan Chen, 2009). Pada praktik klinik, rasa khawatir dapat muncul saat mahasiswa memberikan edukasi kepada pasien kelolaan. Terlebih edukasi yang diberikan mahasiswa akan dilakukan oleh pasien sehingga proses pemberian edukasi harus jelas dan benar. Mahasiswa juga dapat merasa kebingungan untuk berbagi tugas di dalam kelompok (Lin dan Chen, 2009). Kebingungan yang dialami dapat berasal dari pembagian tugas untuk proses pengkajian hingga pembagian tugas yang sama rata antar anggota. Mahasiswa angkatan 2014 pertama kali melakukan praktik klinik sehingga baru mengenal format pengkajian. Selain itu format laporan juga cukup banyak dengan tiga diagnosa keperawatan hingga evaluasi. Mahasiswa cenderung untuk membagi tugas sama rata sehingga rasa bingung dapat muncul karenanya.

Adanya kata-kata dari teman kelompok yang mempengaruhi rasa percaya diri juga dapat menjadi faktor stres (Lin dan Chen, 2009). Misalkan ketika mahasiswa ingin melakukan tindakan namun melakukan kesalahan, teman lainnya memberikan kritik yang tidak membangun. Pengaruh yang dirasakan juga cukup relatif tergantung masing-masing interpretasi individu terhadap kata-kata yang diberikan orang lain. Stres yang dialami didalam kelompok perlu untuk diluapkan, jika tidak maka stres dapat terakumulasi. *Debriefing* dapat dilakukan untuk mengatasi stres yang dialami, yaitu menceritakan pengalaman dan emosi yang dirasakan (Ivancevich, Konopaske, Matteson, 2007). Dalam proses ini, kata-kata juga perlu dijaga agar mendapatkan hasil yang baik.

Selain faktor stres belajar dalam kelompok, faktor stres ujian dan manajemen waktu menjadi faktor dengan persentase yang cukup besar juga. Stres ujian

dapat berasal dari stres akibat presentasi akhir seperti latihan untuk presentasi. Sedangkan manajemen waktu dapat berasal dari ketidakseimbangan pembagian waktu oleh mahasiswa mengenai perkuliahan, praktik klinik, dan tugas-tugas. Selain tugas utama yaitu asuhan keperawatan klien, mahasiswa juga memiliki tugas-tugas lain seperti membuat *Activity Daily Living*, dan target tindakan yang perlu dilakukan di lahan praktik. Selain mata ajar Praktikum Klinik I, mahasiswa masih harus mengikuti mata ajar lainnya yang memberikan tugas-tugas juga. Kesulitan dalam mengatur waktu untuk tugas dan fokus praktik dapat menimbulkan stres. Pada saat praktik klinik berlangsung, mahasiswa juga perlu mengatur waktu antara kontak dengan pasien kelolaan dan pengerjaan target tindakan keperawatan.

6.1.3. Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa

Mahasiswa sudah memiliki kinerja klinik yang baik. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 52,3% mahasiswa memiliki kinerja praktik klinik yang baik. Namun angka kinerja praktik klinik mahasiswa yang kurang juga cukup besar, yakni 47,7%. Praktikum klinik I merupakan praktik klinik pertama mahasiswa angkatan 2014 sehingga wajar apabila masih banyak mahasiswa yang belum maksimal dalam melakukan kinerja praktik klinik. Terdapat berbagai tantangan yang dimiliki oleh mahasiswa saat melakukan praktik klinik, namun mahasiswa harus dapat melewatinya dan memperbaikinya untuk meningkatkan kualitas kinerja.

Kinerja klinik yang kurang dapat disebabkan oleh kurangnya pengawasan dari pengajar. Mahasiswa yang kurang dipantau oleh pengajar akan merasa kurang motivasi dan percaya diri. Pemantauan yang kurang membuat mahasiswa merasa ditinggalkan di lahan praktik dan kurang percaya diri dalam memberikan implementasi keperawatan. Ketika mahasiswa ditinggalkan oleh pengajar di tempat yang baru bagi mereka, maka pada akhirnya hanya kegiatan rutinitas yang mereka lakukan dan bukan pengintegrasian dengan pengetahuan teori (Baraz, Memarian, & Vanaki, 2015). Mahasiswa yang melakukan praktik klinik memerlukan pemantauan

yang cukup agar dapat mengetahui kegiatan yang perlu dilakukan, serta cara menyatukan antara materi pembelajaran dari mata ajar sebelumnya dengan situasi di lahan praktik.

Lingkungan praktik yang tidak mendukung juga dapat menjadi penyebab kurangnya kinerja mahasiswa. Perilaku yang tidak profesional dapat muncul dari pihak lahan praktik dimana terdapat permintaan personal yang tidak seharusnya dikerjakan oleh perawat. Terdapatnya perbedaan mengenai prosedur yang dipelajari dan yang dipraktikkan umumnya membuat mahasiswa mengikuti tindakan sesuai dengan rutinitas yang dilakukan di lahan praktik. Dengan terus melakukan prosedur rutin tersebut maka jarak antara teori dan praktik akan semakin jauh. Mahasiswa menjadi stres dan depresi sehingga memilih untuk tidak melakukan usaha yang lebih untuk mempelajari yang seharusnya dilakukan (Baraz, Memarian, & Vanaki, 2015). Mahasiswa perlu belajar untuk menghadapi pihak-pihak tertentu yang mengeksploitasi mahasiswa keperawatan. Mahasiswa dapat berkonsultasi dengan pengajar apabila terjadi permasalahan-permasalahan tersebut. Penolakan secara halus perlu dilakukan agar mahasiswa dapat fokus untuk melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan kompetensi. Terdapatnya perbedaan antara teori dan praktik juga perlu didiskusikan dengan pengajar untuk kemudian dapat ditemukan titik tengah dari jarak yang ada.

6.1.4. Hubungan Stres Akademik dan Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa

Uji *chi square* dilakukan pada variabel stres akademik dan kinerja praktik klinik. Berdasarkan hasil analisa, didapatkan hasil bahwa mahasiswa memiliki stres sedang yang sebagian melakukan kinerja dengan baik dan sebagian lainnya kurang. Total mahasiswa yang mengalami stres sedang berjumlah 74 orang atau sebesar 67,9%. 37 mahasiswa yang mengalami stres sedang melakukan kinerja dengan baik sementara 37 mahasiswa lainnya termasuk kedalam kinerja rendah. Mahasiswa yang mengalami stres ringan dengan kinerja baik sebesar 9,2% atau 10 orang. 7,3% mahasiswa atau 8

orang mengalami stres ringan namun dengan kinerja kurang. Total mahasiswa yang memiliki stres berat sebanyak 17 orang atau 15,6% dimana 10 diantaranya (9,2%) melakukan kinerja baik dan 7 orang lainnya (6,4%) melakukan kinerja kurang. Hasil P_{value} yang didapatkan adalah 0,770 yang melebihi nilai α yaitu 0,05. Interpretasi yang didapatkan dari hasil uji tersebut adalah tidak adanya hubungan bermakna antara stres akademik dan kinerja klinik mahasiswa di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014.

Stres yang dialami mahasiswa terbagi menjadi dua jenis yaitu eustres dan distres. Stres ringan termasuk kedalam eustres dan stres berat termasuk kedalam distres. Eustres atau stres positif umumnya bersifat sementara dan dibutuhkan oleh manusia untuk memacu prestasi (Sadli, 2010). Mahasiswa yang mengalami stres ringan masih dapat mengendalikan stres yang dialami sehingga jenis stres termasuk kedalam stres positif atau eustres. Mahasiswa yang mengalami stres berat memerlukan pengawasan. Stres berat merupakan bentuk akumulasi dari berbagai penyebab. Dampak terburuk dari stres berat berupa kasus bunuh diri (Asmadi, 2008). Pendekatan perlu dilakukan kepada mahasiswa yang mengalami stres berat. Jika diperlukan, bantu mahasiswa untuk mencari coping yang sesuai untuk mengurangi stres yang dirasakan.

Mayoritas mahasiswa mengalami stres sedang yang memiliki potensi untuk menjadi stres berat. Mahasiswa perlu waspada dan menjaga agar stres yang dialami tidak semakin besar. Salah satu cara untuk waspada adalah dengan menyadari respon yang dimiliki oleh mahasiswa terhadap stres. Apabila mahasiswa menjadikan stresor sebagai pendukung dalam berusaha sehingga muncul dampak yang baik maka respon termasuk positif. Respon negatif jika mahasiswa merasakan kerugian seperti adanya keluhan atau gangguan yang dialami (Effendi & Makhfudli, 2009). Respon positif dapat menjadi pertanda bahwa mahasiswa dapat mengendalikan stres dan termasuk kedalam stres ringan. Sedangkan mahasiswa yang merasakan respon negatif memiliki kemungkinan peningkatan stres menjadi stres berat.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia memiliki nilai IPK terakhir yang baik. Hal ini merupakan bukti dari respon yang dimiliki oleh mahasiswa. Meskipun kondisi mahasiswa memiliki stres berat namun mereka masih dapat menjaga nilai akademik sehingga tidak berada di bawah 3.00. Mahasiswa masih dapat mengendalikan stres yang dimiliki sehinggadapat disimpulkan bahwa peningkatan stres yang dapat terjadi juga memiliki peluang yang kecil. Mahasiswa yang belum memiliki respon positif perlu dibantu oleh mahasiswa lainnya agar dapat mengubah respon sehingga tingkatan stres dapat menurun.

Di sekolah atau jurusan keperawatan, sebagian besar waktu mahasiswa digunakan untuk berada di area klinik sehingga dapat dimaklumi bahwa praktik klinik dipandang sebagai hal yang membuat mahasiswa stres. Mahasiswa yang mengalami stres berat mengalami kesulitan dalam akademis dan dapat menjurus kepada berbagai masalah kesehatan baik mental maupun fisik (Khater, Akhu-Zaheya & Shaban, 2014). Mahasiswa harus bersikap profesional dengan memisahkan antara stres yang dialami dengan kinerja yang ditampilkan.

6.2. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan antara stres akademik dan kinerja praktik klinik pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014. Stres akademik memiliki beberapa faktor stres dan masing-masing dari faktor tersebut dapat diuji keterkaitannya dengan kinerja praktik klinik mahasiswa. Namun penelitian hanya berfokus pada hubungan antara stres akademik secara umum dan kinerja praktik klinik mahasiswa. Karakteristik responden juga dapat dihubungkan dengan stres akademik.

6.3. Implikasi untuk Keperawatan

Implikasi untuk keperawatan terbagi menjadi implikasi terhadap penelitian keperawatan, implikasi terhadap pelayanan keperawatan, dan implikasi terhadap pendidikan keperawatan.

6.3.1. Implikasi Terhadap Penelitian Keperawatan

Penelitian mengenai hubungan stres akademik dan kinerja praktik klinik mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014 belum pernah dilakukan hingga penelitian ini diturunkan. Oleh karena itu, penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penelitian berikutnya yang membahas mengenai variabel stres akademik atau kinerja praktik klinik mahasiswa. Hasil yang didapatkan bahwa stres akademik yang dialami oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014 teridentifikasi sedang dengan kinerja yang masih kurang, serta tidak terdapat hubungan antara dua variabel tersebut.

6.3.2. Implikasi Terhadap Pelayanan Keperawatan

Hasil yang telah didapatkan dapat menjadi data bagi pelayanan keperawatan mengenai kondisi mahasiswa terkait stres akademik. Mahasiswa yang mengalami stres akademik dapat diberikan asuhan keperawatan berupa manajemen stres oleh perawat profesional. Mahasiswa dapat diberikan pelatihan kembali mengenai tindakan-tindakan yang mereka lakukan di lahan praktik. Latihan dapat dilakukan di laboratorium Fakultas Ilmu Keperawatan saat waktu senggang selain waktu praktik klinik, atau di tempat lain yang memadai kegiatan. Dengan banyak berlatih, mahasiswa akan lebih memahami langkah-langkah yang mereka harus hadapi jika terdapat situasi tertentu di lahan praktik. Perawat profesional juga dapat berbagi pengalaman terkait praktik klinik saat masih pendidikan kepada mahasiswa.

6.3.3. Implikasi Terhadap Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami stres akademik sedang, ketika melakukan praktik klinik. Adanya stres akademik tersebut tidak mempengaruhi kinerja praktik klinik namun ada baiknya apabila mahasiswa melakukan hal-hal yang sesuai untuk mengurangi stres akademik yang dirasakan. Selain itu mahasiswa juga dapat melakukan evaluasi terhadap kinerja praktik klinik yang sudah mereka lakukan di mata

ajar Praktikum Klinik I karena kinerja mahasiswa masih teridentifikasi kurang. Perbaikan kinerja dapat mahasiswa lakukan dengan berlatih tindakan atau membaca ulang materi agar dapat menjadi lebih baik di praktik klinik berikutnya.



BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini merangkum seluruh pembahasan penelitian menjadi sebuah kesimpulan. Selain itu juga disertakan saran yang diperuntukkan kepada pihak Fakultas Ilmu Keperawatan, mahasiswa, dan penelitian selanjutnya.

7.1. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian dan diskusi adalah sebagai berikut: karakteristik dari mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2014 yaitu jenis kelamin yang didominasi perempuan, usia berkisar antara 19 – 22 tahun, nilai IPK terakhir rata-rata berada pada rentang 3,00 – 3,49. Hampir seluruh mahasiswa mengikuti kegiatan diluar akademik dan memiliki sistem dukungan sosial utama dari keluarga. Stres akademik yang dialami oleh mahasiswa adalah stres sedang. Berdasarkan faktor, stres belajar dalam kelompok menjadi stresor terbesar bagi mahasiswa. Kinerja praktik klinik yang dilakukan oleh mahasiswa teridentifikasi baik.

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara stres akademik dan kinerja praktik klinik didapatkan interpretasi yaitu mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan mengalami stres sedang dengan kinerja yang seimbang antara baik dan kurang. Hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara stres akademik dan kinerja praktik klinik di mahasiswa angkatan 2014. Stres akademik yang dialami adalah stres sedang, oleh karena itu mahasiswa perlu mewaspadaikan dan mencegah stres meningkat. Respon mahasiswa terhadap stres dapat menjadi acuan yaitu apabila stres menimbulkan dampak yang membangun maka termasuk stres positif atau eustres. Namun apabila stres menimbulkan dampak berupa kerugian maka dapat menjadi stres negatif atau distres.

7.2. Saran

Berikut adalah saran-saran yang dapat diberikan kepada pihak-pihak terkait, yaitu saran dari segi keilmuan, aplikatif, dan metodologi.

7.2.1. Saran untuk Fakultas Ilmu Keperawatan

Mahasiswa mengalami stres akademik sedang dengan kinerja yang seimbang antara kinerja baik dan kinerja kurang. Saat ini lebih banyak mahasiswa yang kinerjanya baik, namun banyak juga mahasiswa yang masih kurang dalam kinerjanya. Pengajar dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan untuk membimbing praktikum klinik mahasiswa. Bahwa mahasiswa mengalami stres sedang saat sedang praktik klinik dan cenderung stres kepada pengelompokan *peer group*. Selain itu terdapat juga hal-hal yang perlu dijaga atau diperbaiki guna meningkatkan kinerja klinik mahasiswa. Diharapkan untuk praktik klinik selanjutnya, pengajar dapat membimbing mahasiswa dengan maksimal seperti meningkatkan rasa percaya diri mahasiswa, menerima konsultasi terkait kendala yang dialami dan memberikan contoh tindakan kepada mahasiswa, atau memberikan kiat dalam melakukan kinerja secara maksimal.

7.2.2. Saran untuk Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan

Mahasiswa angkatan 2014 sebagai responden penelitian diharapkan dapat melakukan evaluasi terhadap hasil penelitian. Hasil ini berdasarkan penilaian masing-masing mahasiswa dan kedepannya usahakan agar dapat meningkatkan kinerja klinik dan mengurangi stres akademik yang dirasakan. Dengan adanya identifikasi sistem dukungan sosial, mahasiswa dapat menyadari bahwa terdapat dukungan yang tersedia apabila mahasiswa merasa kesulitan. Dari hasil stres akademik, mahasiswa dapat melakukan hal-hal yang dapat mengurangi tingkat stres yang dimiliki. Mahasiswa dapat menggunakan sistem dukungan sosial. Mayoritas sistem dukungan sosial adalah keluarga sehingga mahasiswa dapat meluangkan waktu lebih dengan keluarga untuk berpergian atau hanya sekedar berbincang-bincang ringan

maupun diskusi terkait stres yang dialami. Mahasiswa juga dapat berkumpul bersama *peer group*, saling berbagi mengenai perasaan masing-masing. Terlebih karena sebaya dan mengalami hal yang sama mahasiswa dapat menemukan kenyamanan yang lebih di *peer group* sehingga stres dapat berkurang dengan cepat. Kegiatan lainnya juga dapat dilakukan oleh mahasiswa bersama sistem dukungan sosial lainnya seperti halnya melakukan *quality time* bersama dengan pasangan. Untuk mahasiswa yang belum mengikuti mata ajar Praktikum Klinik I dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan acuan sebelum datang ke lahan praktik. Mahasiswa dapat melakukan berbagai persiapan berdasarkan hasil yang sudah dijabarkan pada penelitian ini. Persiapan yang dapat dilakukan seperti berdiskusi dengan senior mengenai hal-hal apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kinerja mereka, baik mahasiswa yang belum melalui praktikum klinik I ke yang sudah, ataupun mahasiswa yang sudah melewati praktikum klinik I ke senior yang sudah merasakan praktikum klinik lainnya. Selain itu mahasiswa juga dapat mencari literatur yang membantu memahami prosedur tindakan di lahan praktik. Persiapan lain yang dapat dilakukan adalah membeli alat-alat praktik sehingga mahasiswa memiliki waktu lebih latihan yaitu di rumah masing-masing, kelebihan membeli alat-alat praktik juga adalah mempermudah mahasiswa latihan di laboratorium apabila alat-alat sedang terpakai seluruhnya oleh mahasiswa lain.

7.2.3. Saran untuk Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini masih dapat dikembangkan menjadi lebih luas. Kedepannya masing-masing faktor stres akademik juga dapat dihubungkan dengan variabel lainnya. Penelitian ini memberikan data mahasiswa yang cenderung lebih stres terhadap faktor-faktor tertentu seperti stres belajar dalam kelompok yang melebihi stres pengajar. Adanya faktor-faktor ini dapat mempermudah penelitian selanjutnya untuk menentukan faktor mana yang akan diteliti lebih lanjut. Selain itu karakteristik responden juga dapat dihubungkan baik ke stres akademik maupun kinerja praktik klinik. Diharapkan terdapat penelitian baru mengenai kinerja praktik klinik baik dari

sudut pandang keperawatan jiwa, maupun sudut pandang lainnya untuk memperkaya pembahasan tentang kinerja praktik klinik mahasiswa. Penelitian selanjutnya dapat membahas tentang stres koping mahasiswa praktik klinik, atau perbandingan antara kondisi stres pasien yang dirawat oleh mahasiswa praktikum klinik dan perawat rumah sakit.



DAFTAR PUSTAKA

- Alvin, N. (2007). *Handling Study Stress : Panduan Agar Anda Bisa Belajar Bersama Anak-anak Anda*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- American Psychological Association. (2017). *Stress: The Different Kinds of Stress*. Tersedia di: <http://www.apa.org/helpcenter/stress-kinds.aspx>. Diakses pada Februari 2017 dari American Psychological Association.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Australian Psychological Society. (2012). *Understanding and Managing Stress*. Tersedia di: <https://www.psychology.org.au/Assets/Files/StressTipSheet.pdf>. Diakses pada Februari 2017 dari Australian Psychological Society.
- Baraz, S., Memarian, R., Vanaki, Z. (2015). *Learning Challenges of Nursing Students in Clinical Environments: A Qualitative study in Iran*. Journal of Education and Health Promotion. 4:52. DOI: 10.4103/2277-9531.162345
- Burka, J. B., Yuen, L. M. (2008). *Procrastination: Why You Do It, What to Do About It Now*. Cambridge: Da Capo Press.
- Chernomas, W. M., & Shaphiro, C. (2013). *Stress, depression, and anxiety among undergraduate nursing students*. International Journal of Nursing Scholarship, 10doi:10.1515/ijnes-2012-0032
- Effendi, F., Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Elger, D. (2007). *Theory of Performance*. Tersedia di: https://www.webpages.uidaho.edu/ele/scholars/Results/Workshops/Facilitators_Institute/Theory%20of%20Performance.pdf. Diakses Februari 2017 dari Universitas Idaho.

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. (2015). *Sejarah*. Tersedia di: <http://nursing.ui.ac.id/sejarah/>. Diakses Februari 2017 dari Fakultas Ilmu Keperawatan.

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. (2016). *Revisi Buku Pedoman Kerja Mahasiswa*. Depok: Universitas Indonesia.

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. (2017). Dokumen Informasi Lengkap Program Studi. Tersedia di: <http://dialog.ui.ac.id/id/print/detil/01.00.13.01>. Diakses Februari 2017 dari Fakultas Ilmu Keperawatan.

Floyd, J. (2011). *Depression, Anxiety, and Stress Among Nursing Students and The Relationship to Grade Point Average*. Ann Arbor, Michigan: ProQuest.

Hastono, S. P., Sabri, L. (2011). *Statistika Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers

Istijanto. (2010). *Riset sumber daya manusia: cara praktik mengukur stres, kepuasan kerja, komitmen, loyalitas, motivasi kerja & aspek-aspek kerja karyawan lainnya*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.

Ivancevich, J. M., Konopaske, R., Matteson, M. T. (2007). *Perilaku dan Manajemen Organisasi*. Jakarta: Erlangga.

Khater, W.A., Akhu-Zaheya, L. M., Shaban, I. A. (2014). *Sources of Stress and Coping Behaviour in Clinical Practice among Baccalaureate Nursing Students*. Internasional Journal of Humanities and Social Science, Vol 4, No. 6 194-202.

Kozier, B., Erb, G., Berman, A., Snyder, S.J. (2008). *Fundamental of Nursing Concepts, Process, and Practice. 8th Ed*. New Jersey: Pearson Education.

Lal, K. (2014). *Academic Stress Among Adolescent in Relation to Intelligence and Demographic Factors*. American Internasional Journal of Research in Humanities, Arts and Social Sciences. 14:123-129.

- Lapau, B. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Lapau, B. (2015). *Metodologi Penelitian Kebidanan: Panduan Penulisan Protokol dan Laporan Hasil Penelitian*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Levi, D. (2017). *Group Dynamics for Teams. 5th Edition*. New York: Sage Publication.
- Lin, Y.M., Chen, F.S. (2009). *Academic Stress Inventory of Students at Universities and Colleges of Technology*. World Transactions on Engineering and Technology Education. Vol.7. No. 2. 157 – 162.
- Marantika, I. (2007). *Pengaruh Keaktifan Organisasi Ekstrakurikuler dan Motivasi Belajar Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Malang*. Skripsi pada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Malang.
- McKhann, G., Albert, M. (2010). *Keep Your Brain Young: Agar Otak Awet Muda Panduan Lengkap untuk Kesehatan Fisik dan Emosional serta Umur Panjang*. Yogyakarta: Medpress.
- Mangkunegara, A. A. A. P. (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mathis, R. L., Jackson, J. H. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mulyadi. (2007). *Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.
- Nakalema, G., Ssenyonga, J. (2014). *Academic Stress: Its Causes and Results At A Ugandan University*. **African Journal of Teacher Education**, [S.l.], v. 3, n. 3, Apr. 2014. Doi: <http://dx.doi.org/10.21083/ajote.v3i3.2762>

- Notoatmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (Edisi 3)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Olejnik, S. N., Holschuh, J. P. (2007). *College Rules!: How to Study, Survive, and Succeed in College. 2nd Ed.* New York: Ten Speed Press.
- O'Lynn, C. E., Tranbarger, R. E. (2007). *Men in Nursing: History, Challenges, and Opportunities*. New York:
- Potter, P.A., Perry, A.G. (2009). *Fundamentals of Nursing Fundamental Keperawatan. Buku 2. 7th ed.* In Nggie, A. F. (Ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI. (2005). Standar Praktik Keperawatan Indonesia. Tersedia di: <http://www.inna-ppni.or.id>. Diakses Februari 2017 dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J., & Lopez-Zafra, E. (2012). *Sources of Stress in Nursing Students: a Systematic Review of Quantitive Studies*. *Internasional Nursing Review*, 59(1), 15-25. Doi:10.1111/j.1466-7657.2011.00939.x
- Purwati, S. (2012). *Tingkat Stres Akademik Pada Mahasiswa Reguler Angkatan 2010 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*. Skripsi pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Republik Indonesia. (1990). *Undang-undang No. 30 Tahun 1990 tentang Pendidikan Tinggi*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Republik Indonesia. (2014). *Undang-undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Sadli, S. (2010). *Berbeda tetapi Setara: Pemikiran tentang Kajian Perempuan*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.

- Santoso, S. (2009). *Panduan Lengkap Menguasai Statistik dengan SPSS 17*. Jakarta: Elek Media Komputindo.
- Santoso, S. (2010). *Statistik Nonparametrik: Konsep dan Aplikasi dengan SPSS*. Jakarta: Elek Media Komputindo.
- Sedarmayanti. (2009). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: Mandar Maju.
- Simamora, R. H. (2008). *Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Simanjuntak, P. J. (2011). *Manajemen dan Evaluasi Kinerja (Edisi 3)*. Depok: Lembaga Penerbit FEUI.
- Suen, W. Q., Lim, S., Wang, W., & Kowitlawakul, Y. (2016). *Stressors and expectations of undergraduate nursing students during clinical practice in Singapore*. International Journal of Nursing Practice, doi:10.1111/ijn.12473
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R & D*. 6th Ed. Bandung: CV Alfabeta.
- Universitas Indonesia. (2007). *Surat Keputusan Rektor Universitas Indonesia No.: 012A/SK/R/UI/2007*. Tersedia di: <http://old.ui.ac.id/download/files/sk/pembelajaran.pdf>. Diakses Februari 2017.
- Universitas Indonesia. (2017). Program Sarjana Ilmu Keperawatan. Tersedia di: <http://www.ui.ac.id/akademik/sarjana-reguler/fakultas-ilmu-keperawatan/s1-ilmu-keperawatan.html/>. Diakses Februari 2017 dari Universitas Indonesia.
- Universitas Indonesia. (2017). Kemahasiswaan. Tersedia di: <http://www.ui.ac.id/kemahasiswaan.html>. Diakses Juni 2017 dari Universitas Indonesia.

Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.

White, L., Duncan, G., Baumle, W. (2011). *Foundation of Basic Nursing Third Edition*. New York: Delmar Cengage Learning.



Lampiran 1

Timeline Penelitian

No.	Langkah-langkah	2016		2017					
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1.	Penyusunan proposal								
2.	Pengumpulan proposal								
3.	Revisi proposal								
4.	Seminar proposal								
5.	Pengumpulan data								
6.	Pengolahan data								
7.	Analisis data								
8.	Penyusunan laporan								

INFORMED CONSENT

Penjelasan Penelitian

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Sulistia Intan Nurrahmi

NPM : 1306378193

Perkenalkan, saya mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2013 yang sedang mengerjakan penelitian berjudul "Hubungan antara Stres Akademik dan Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Angkatan 2014". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara stres akademik yang dialami mahasiswa reguler angkatan 2014 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan kinerja praktik klinik mahasiswa.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa agar dapat menyadari bagaimana kondisi saat ini terkait stres akademik dan kinerja praktik klinik. Dengan mengisi kuesioner mahasiswa dapat melakukan evaluasi terhadap diri sendiri mengenai rencana tindak lanjut atas keadaan masing-masing. Setelah mengetahui hasil penelitian, mahasiswa dapat merencanakan tindakan apa yang harus dilakukan untuk mengatasi stres dan meningkatkan kinerja.

Harap kuesioner ini diisi dengan sebaik-baiknya serta sesuai dengan petunjuk yang terdapat pada setiap awal bagian. Pilihlah jawaban dengan jujur dan berdasarkan kondisi yang sebenarnya. Semua jawaban yang anda berikan murni untuk kepentingan akademis dan akan dijaga kerahasiaannya. Jika ada pertanyaan yang kurang jelas dalam kuesioner ini dapat ditanyakan kepada saya. Atas bantuannya saya ucapkan terima kasih.

Depok, Mei 2017

Peneliti

KUESIONER PENELITIAN

Judul : Hubungan Stres Akademik dan Kinerja Klinik Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Angkatan 2014

Petunjuk Pengisian:

- Mahasiswa diminta untuk menjawab setiap pertanyaan dengan memberikan tanda *check list* ($\checkmark$) pada kolom yang dipilih
- Pilihlah jawaban dengan jujur dan berdasarkan kondisi yang sebenarnya
- Apabila ada kesulitan atau ada yang tidak dimengerti dapat ditanyakan ke peneliti

Bagian I Data Demografi

1. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
2. Usia : Tahun
3. IPK terakhir :
4. Kegiatan di luar Akademik : (Boleh isi lebih dari 1)
☐ Organisasi ☐ UKM ☐ Lainnya.....
5. Sistem Dukungan Sosial : (Boleh isi lebih dari 1)
☐ Keluarga ☐ Peer Group ☐ Lainnya.....

Bagian II Kuesioner Stres Akademik

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

N : Netral

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
	Faktor 1: Stres Pengajar					
1.	Saya merasa kalau bentuk dan isi dari latihan dan tugas dari beberapa dosen terlalu ketat					
2.	Saya merasa kalau latihan dan tugas dari beberapa dosen terlalu sulit					
3.	Saya merasa kalau latihan dan tugas dari beberapa dosen terlalu banyak					
4.	Saya merasa kalau saya tidak mengerti sebagian besar materi yang diberikan dosen					
5.	Beberapa dosen menyediakan materi yang terlalu banyak; hal ini menyebabkan saya tidak dapat menyelesaikan pembelajaran dan menyerap pengetahuan					
6.	Saya merasa kalau ada banyak tekanan karena beberapa mata kuliah menggunakan bahasa asing					
7.	Saya merasa kalau saya tidak dapat menyesuaikan dengan beberapa metode pembelajaran dosen					
8.	Saya merasa kesulitan memahami materi yang diberikan oleh dosen yang mengajar dengan cepat					
9.	Saya menghabiskan banyak waktu untuk studi literatur di beberapa mata ajar					
	Faktor 2: Stres Hasil					
10.	Saya merasa kalau orang tua saya berfikir kalau saya tidak serius dengan kuliah saya					
11.	Saya mempunyai konflik dengan orang tua saya dikarenakan prestasi kuliah saya					
12.	Saya merasa kalau ada perbedaan besar antara hasil belajar saat kuliah dan saat di SMA					
13.	Saya khawatir kalau hasil akademik saya tidak akan memenuhi harapan orang tua saya					
14.	Saya merasa kalau hasil dari beberapa					

	tes terakhir saya tidak sempurna dan mengalami kemunduran					
	Faktor 3: Stres Ujian					
15.	Saya tidak mendapatkan tidur yang cukup di malam hari karena saya khawatir akan ujian					
16.	Saya mengurangi waktu tidur/tidak tidur sama sekali sebelum ujian berlangsung					
17.	Saya kuatir kalau saya harus mengulang mata kuliah wajib di mana saya gagal					
18.	Saya merasa bahwa materi ujian dan pelajaran di kelas pada beberapa mata ajar sangatlah beragam sehingga saya kesulitan untuk belajar secara keseluruhan					
	Faktor 4: Stres Belajar dalam Kelompok					
19.	Saya menemukan masalah tentang bagaimana bekerja sama dengan teman sekelas saya ketika beberapa latihan dan tugas mengharuskan kerja kelompok					
20.	Ketika kerja berkelompok diperlukan untuk menyelesaikan latihan atau tugas, saya khawatir kalau saya tidak dapat menemukan anggota kelompok yang tepat					
21.	Ketika saya memberikan pidato atau presentasi, saya khawatir kalau teman sekelas saya akan menertawakan ketidakmampuan saya menampilkan yang terbaik					
22.	Terkadang, kata-kata yang digunakan teman sekelas saya dengan mudah membuat saya tidak percaya diri dan menyebabkan kerugian bagi saya					
23.	Saya merasa gugup ketika presentasi di kelas					
	Faktor 5: Stres Teman Sebaya					
24.	Ketika saya ingin belajar sendiri, saya sering terganggu dengan obrolan teman sekelas					
25.	Saya merasa kalau teman kelas saya sangat berisik selama pembelajaran, dan ini mempengaruhi situasi kelas saya					

26.	Saya merasa kalau ada persaingan terbuka dan perjuangan terselubung diantara teman sekelas dikarenakan alasan prestasi akademik					
27.	Saya sangat khawatir kalau hasil akademik saya tidak sebaik teman sekelas saya					
	Faktor 6: Stres Manajemen Waktu					
28.	Saya merasa bahwa saya tidak dapat menyesuaikan dan mengatur waktu antara aktifitas akademik dan sosial secara efektif					
29.	Saya merasa sangat sulit bagi saya untuk menyeimbangkan antara aktifitas sosial dan akademik					
30.	Saya merasa kalau aktifitas sosial dan organisasi siswa mempengaruhi aktifitas akademik saya					
	Faktor 7: Stres dari Diri Sendiri					
31.	Saya merasa kalau level pembelajaran saya tidak sebaik teman sekelas saya					
32.	Saya merasa kalau saya mempunyai banyak mata pelajaran yang membuat saya berusaha melebihi kapasitas saya					
33.	Saya merasa kalau saya kurang tertarik dengan beberapa mata kuliah atau hal-hal akademik					
34.	Saya merasa kalau setelah masuk ke universitas prestasi saya tidak sebagus yang saya harapkan					

Bagian III Kuesioner Kinerja Mahasiswa

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah	Hampir Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu	Favour-able	
							(+)	(-)
1.	Saya menerapkan teori keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan						√	
2.	Saya menerapkan konsep						√	

	keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan							
3.	Saya tidak mengambil inisiatif dalam situasi belajar							√
4.	Saya tidak berpartisipasi dalam kegiatan di ruangan praktik							√
5.	Saya mengenakan cap/kerudung dan/atau nametag profesi ketika mengikuti PK I						√	
6.	Saya mengenakan setelan baju dan celana profesi ketika mengikuti PK I						√	
7.	Saya mengenakan sepatu profesi ketika mengikuti PK I						√	
8.	Saya meyakinkan klien tentang pentingnya tindakan keperawatan yang saya lakukan						√	
9.	Saya tidak memaksa klien untuk mengikuti tindakan keperawatan yang saya						√	

	lakukan							
10.	Saya memperlihatkan sikap baik di lahan praktik						√	
11.	Saya memperlihatkan sikap sopan di lahan praktik						√	
12.	Saya menjaga privasi dan kerahasiaan pasien ke orang lain						√	
13.	Saya datang sebelum proses timbang terima dimulai						√	
14.	Saya berhati-hati dalam melakukan tindakan keperawatan						√	
15.	Saya tidak membedakan klien dalam memberikan perawatan						√	
16.	Saya melakukan pengkajian kepada pasien dengan melengkapi seluruh formulir pengkajian sesuai standar						√	
17.	Saya merumuskan diagnosis keperawatan bersumber dari referensi NANDA						√	

18.	Saya melakukan perencanaan untuk pasien dengan menggunakan NOC dan NIC						√	
19.	Saya melaksanakan implementasi sesuai dengan perencanaan yang sudah dibuat						√	
20.	Saya melakukan evaluasi untuk setiap diagnosa keperawatan						√	
21.	Saya melakukan komunikasi terapeutik kepada klien						√	
22.	Saya melakukan <i>universal precaution</i> secara tepat						√	
23.	Saya memberikan asuhan secara aman (<i>Patient safety</i>)						√	
24.	Saya selalu tersenyum ketika menghadapi klien						√	
25.	Saya membuat perencanaan dan tindakan dengan berfokus pada kepentingan kesehatan pasien dan bukan kepentingan pribadi						√	
26.	Saya bertanggung jawab dan bertanggung						√	

	gugat atas asuhan yang saya berikan pada klien							
27.	Saya melakukan kontrak dengan klien sesuai dengan tujuan asuhan keperawatan						√	
28.	Saya berdiskusi dengan teman sesama mahasiswa mengenai kasus klien						√	
29.	Saya berdiskusi dengan perawat lainnya mengenai kasus klien						√	
30.	Saya melakukan kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya						√	

BIODATA MAHASISWA

Nama Lengkap : Sulistia Intan Nurrahmi
Tempat, Tanggal Lahir : Bekasi, 14 November 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Sultan Agung KM. 28 RT
06/022 No. 05, Kota Baru,
Bekasi Barat, Kota Bekasi, 17133
No. Telp : (021) 8866665 / 081281862216
E-mail : sulis.intan@gmail.com
sulistia.intan@ui.ac.id
Riwayat Pendidikan :
Tahun 2013 – 2017 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
Tahun 2010 – 2013 SMAN 12 Kota Bekasi
Tahun 2007 – 2010 SMPN 4 Kota Bekasi
Tahun 2001 – 2007 SDN Kota Baru II Kota Bekasi

