



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP
MAHASISWA REGULER FIK UI TERHADAP
RUU KEPERAWATAN**

SKRIPSI

**ISTI CHAHYANI
0806457086**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
JULI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP
MAHASISWA REGULER FIK UI TERHADAP
RUU KEPERAWATAN**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Keperawatan**

ISTI CHAHYANI

0806457086

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM SARJANA ILMU KEPERAWATAN
DEPOK
JULI 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Isti Cahyani

NPM : 0806457086

Tanda Tangan :



Tanggal : 2 Juli 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Isti Cahyani
NPM : 0806457086
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap
Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU
Keperawatan

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 : I Made Kariasa S.Kp., MM., M.Kep., Sp.KMB ()

Penguji : Masfuri S.Kp., M.N ()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 2 Juli 2012

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) Ibu Dewi Irawaty, MA., PhD selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
- 2) Ibu Kuntarti, S.Kp., M. Biomed, selaku Ketua Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Koordinator Mata Ajar Tugas Akhir;
- 3) Bapak I Made Kariasa S.Kp., MM., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan arahan dan masukan berharga dalam penyusunan skripsi ini;
- 4) Ibu Fajar Tri Waluyanti, S.Kp, M.Kep selaku pembimbing akademik;
- 5) Kedua orang tua tercinta dan tersayang, Tugiyono dan Sunarti, *my greatest couple ever*, yang selalu mendoakan dan memberikan semangat, selalu memberikan dukungan yang tak terbatas, *I love you both more than anything*;
- 6) Kakak dan Adik tersayang, mba Iwi yang bawel tapi baiknya luar biasa, Adi yang bandel dan nyebelin, canda tawa kalian selalu bikin kangen;
- 7) Sahabat-sahabat penderitaan tersayang “L” (mpit, dea, jnonk, uti, riri, epin,ridung) yang selalu bisa memberikan nasihat dan tawa disaat apapun; *you guys are cool*
- 8) Teman satu bimbingan, Mirda, Nchel dkk, semangat kalian memang tiada duanya;
- 9) Fujinkai dan Ionicz Crew (jule, opi, eka, ola, dewi, nana, miranti, mega) yang kehadirannya selalu dirindukan;

- 10) Teman-teman di kelas B yang sejak semester pertama selalu bersama sama dan selalu kompak;
- 11) Seluruh teman-teman FIK UI 2008; dan
- 12) Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 2 Juli 2012

Penulis

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

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

Nama : Isti Cahyani
NPM : 0806457086
Program Studi : Sarjana 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 antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa Reguler
FIK UI terhadap RUU Keperawatan”**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/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 : 2 Juli 2012

Yang menyatakan



Isti Cahyani

ABSTRAK

Nama : Isti Cahyani

Program Studi : Sarjana Ilmu Keperawatan

Judul : “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan”

Skripsi ini membahas hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa reguler FIK terhadap RUU Keperawatan. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, angkatan, keikutsertaan dalam BEM FIK UI, dan sumber informasi tentang RUU Keperawatan. Tingkat pengetahuan dan sikap sebagai variabel penelitian. Desain penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif korelatif. Sampel berjumlah 213 orang yang dilakukan dengan teknik *stratified random sampling*. Kesimpulan penelitian ini bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan (p value 0,551; α 0,05). Ini memberikan saran kepada FIK UI agar dapat memfasilitasi informasi RUU Keperawatan kepada seluruh mahasiswa FIK UI.

Kata kunci : mahasiswa keperawatan, sikap dan tingkat pengetahuan tentang terhadap RUU Keperawatan.

ABSTRACT

Name : Isti Cahyani
Study Program : Nursing
Title : The relationship between knowlodge and attitude of bachelor degree students majoring nursing at Universitas Indonesia towards Nursing Act Plan

The aim of this research is to analyze the relationship between knowledge and attitude of bachelor degree students majoring nursing at Universitas Indonesia about Nursing Act Plan. Respondent characteristics on this research are gender, age, year of college, participation in Student Executive Board FIK UI and sources information related to Nursing Act Plan. Knowledge and attitude are as variable research. Correlative descriptive design is used in this research. The samples are 213 people and taken with *stratified random sampling*. The conclusion of this research that there is no relation between knowledge and attitude of bachelor degree students majoring nursing at Universitas Indonesia about Nursing Act Plan. It gave asuggestion to Faculty of Nursing Universitas Indonesia to give more informations related to Nursing Act Plan for all nursing students at FIK UI.

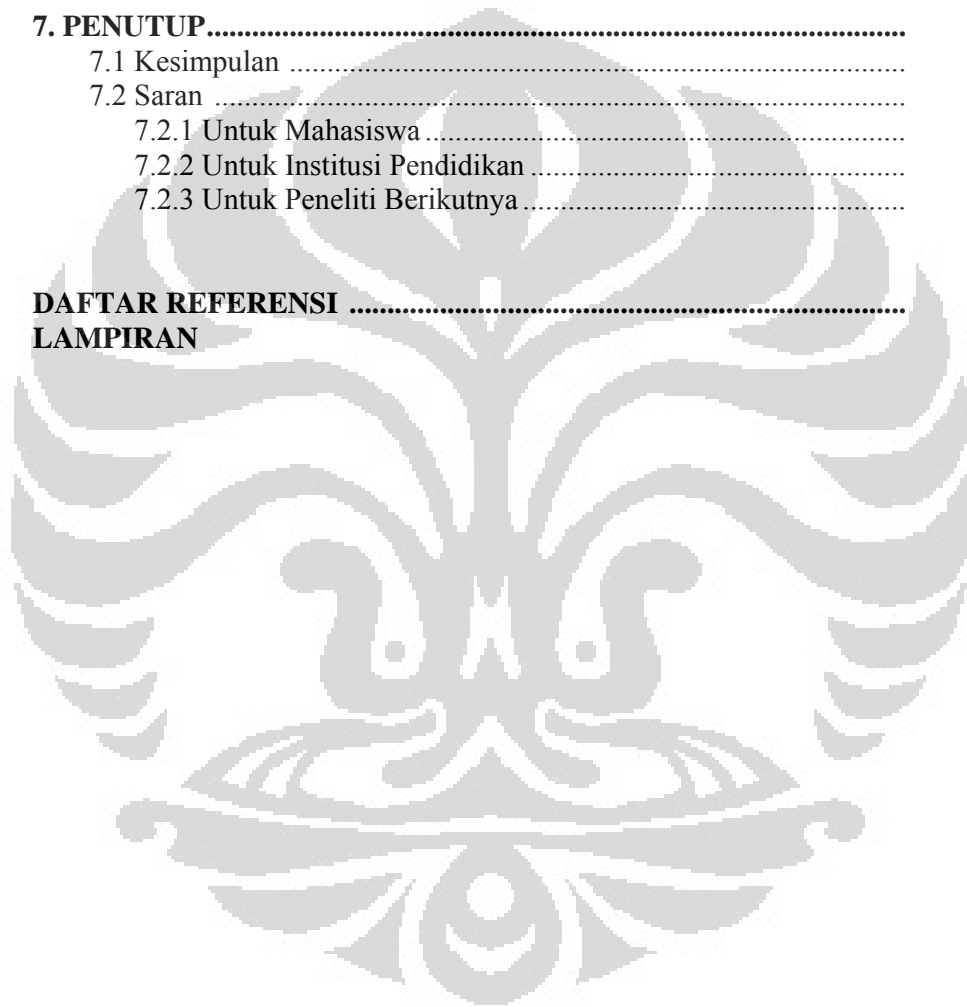
Key word : attitude and knowledge to Nursing Act Plan, nursing students.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Pertanyaan Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.1 Tujuan Khusus	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.5.1 Bagi Mahasiswa	6
1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan	6
1.5.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan	7
2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Undang-Undang	8
2.2 Undang-Undang Keperawatan Negara Lain	8
2.2.1 Undang-Undang Keperawatan di Amerika Serikat	8
2.2.2 Undang-Undang Keperawatan di Australia	9
2.3 Rancangan Undang-Undang Keperawatan di Indonesia	10
2.4 Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia	13
2.5 Sumber Informasi RUU Keperawatan	14
2.5.1 Media Massa	14
2.5.2 Non Media Massa	15
2.6 Mahasiswa	15
2.6.1 Definisi Mahasiswa	15
2.6.2 Karakteristik Mahasiswa	16
2.7 Pengetahuan	17
2.8 Sikap	19
2.8.1 Definisi Sikap	19
2.8.3 Faktor yang Mempengaruhi Sikap	20

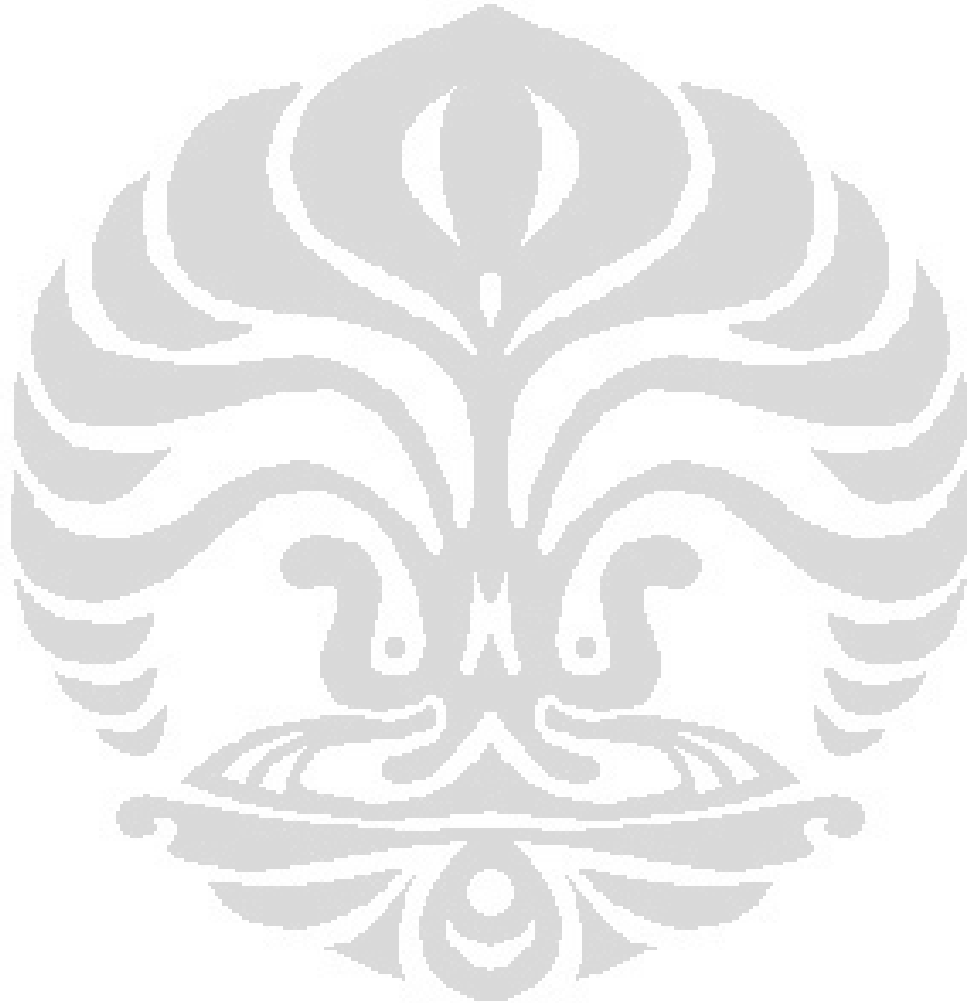
3. KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DEFINISI OPERASIONAL	23
3.1 Kerangka Konsep	23
3.2 Hipotesis Penelitian	24
3.3 Variabel dan Definisi Operasional	25
4. METODE PENELITIAN	27
4.1 Desain Penelitian	27
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	27
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian	29
4.4 Etika Penelitian	29
4.5 Alat Pengumpul Data	30
4.6 Metode Pengumpulan Data	31
4.6.1 Uji Validitas	31
4.6.2 Langkah Pengumpulan Data	31
4.7 Pengolahan dan Analisis Data	32
4.7.1 Pengolahan Data	32
4.7.2 Analisis Data	33
4.8 Sarana Penelitian	35
4.9 Jadwal Kegiatan	36
5. HASIL PENELITIAN	37
5.1 Pelaksanaan Penelitian	37
5.2 Penyajian Hasil Penelitian	37
5.2.1 Analisis Univariat	37
5.2.1.1 Karakteristik Responden	37
5.2.1.2 Variabel Penelitian	39
5.2.2 Analisis Bivariat	41
5.2.2.1 Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan tentang RUU Keperawatan	41
5.2.2.2 Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan	43
6. PEMBAHASAN	44
6.1 Pembahasan Hasil Penelitian	44
6.1.1 Karakteristik Responden	44
6.1.1.1 Jenis Kelamin	44
6.1.1.2 Usia	44
6.1.1.3 Angkatan	45
6.1.1.4 Keikutsertaan dalam BEM FIK UI	46
6.1.1.5 Sumber Informasi terkait RUU Keperawatan	46
6.1.2 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Reguler FIK UI tentang RUU Keperawatan	47
6.1.3 Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap tentang RUU Keperawatan	48
6.1.4 Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan tentang RUU Keperawatan	49
6.1.4.1 Keikutsertaan dalam BEM FIK UI	49

6.1.4.2 Sumber Informasi terkait RUU Keperawatan	50
6.1.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap terhadap RUU Keperawatan.....	52
6.2 Keterbatasan Penelitian	53
6.3 Implikasi Keperawatan.....	53
6.3.1 Pelayanan Keperawatan.....	54
6.3.2 Penelitian Keperawatan	54
6.3.3 Pendidikan Keperawatan	54
7. PENUTUP.....	55
7.1 Kesimpulan	55
7.2 Saran	55
7.2.1 Untuk Mahasiswa	55
7.2.2 Untuk Institusi Pendidikan	56
7.2.3 Untuk Peneliti Berikutnya	56
DAFTAR REFERENSI	57
LAMPIRAN	



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Proses Pembentukan Sikap	19
Bagan 2.2	Kerangka Teori	22
Bagan 3.1	Kerangka Konsep.....	23

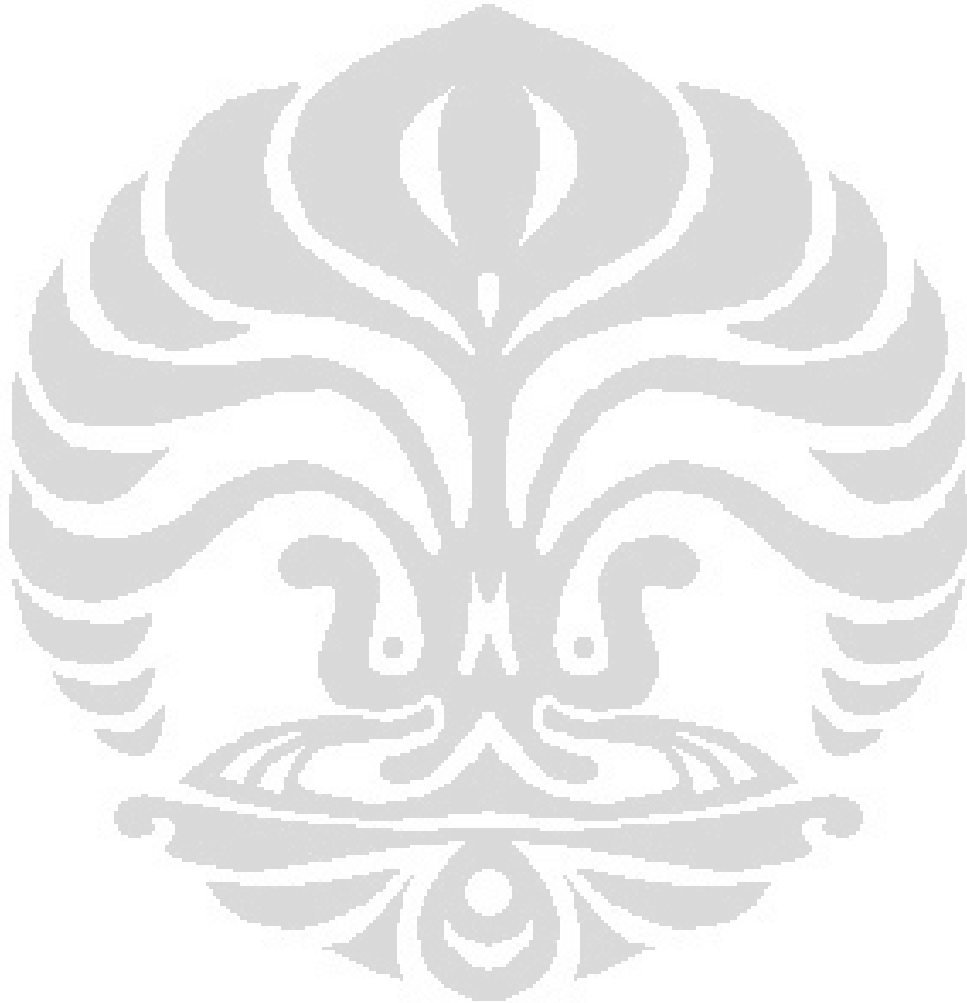


DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	25
Tabel 4.1	Teknik Analisis Variabel	34
Tabel 4.2	Jadwal Kegiatan	36
Tabel 5.1	Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin Mahasiswa Reguler FIK UI	38
Tabel 5.2	Distribusi Karakteristik Usia Mahasiswa Reguler FIK UI	38
Tabel 5.3	Distribusi Karakteristik Angkatan Mahasiswa Reguler FIK UI	38
Tabel 5.4	Distribusi Karakteristik Keikutsertaan dalam BEM FIK UI	39
Tabel 5.5	Distribusi Karakteristik Sumber Informasi terkait RUU Keperawatan	39
Tabel 5.6	Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Reguler FIK UI tentang RUU Keperawatan	39
Tabel 5.7	Distribusi Pertanyaan Pengetahuan tentang RUU Keperawatan	40
Tabel 5.8	Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan	41
Tabel 5.9	Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan tentang RUU Keperawatan	42
Tabel 5.10	Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 Riwayat Hidup Peneliti



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan merupakan salah satu profesi dalam bidang kesehatan. Menurut Kusnanto (2004), keperawatan adalah suatu profesi yang mengabdikan kepada manusia dan kemanusiaan, mendahulukan kepentingan kesehatan masyarakat di atas kepentingan sendiri. Keperawatan juga dapat diartikan sebagai suatu bentuk pelayanan/asuhan yang bersifat humanistik, menggunakan pendekatan holistik, dilaksanakan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang berpegang pada standar pelayanan/asuhan keperawatan serta menggunakan kode etik keperawatan sebagai acuan utama dalam melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan. Sebagai profesi kesehatan yang profesional, dibutuhkan para perawat yang memiliki kompetensi dan memenuhi standar praktik keperawatan, serta memperhatikan kode etik dan moral profesi agar masyarakat menerima pelayanan dan asuhan keperawatan yang berkualitas.

Program Indonesia sehat 2010 yang sampai pada saat ini masih berlangsung membuat perubahan dalam paradigma pelayanan kesehatan. Sebelumnya, pelayanan kesehatan difokuskan pada diagnosa penyakit dan pengobatan (kuratif). Saat ini pelayanan difokuskan pada pencegahan dan peningkatan derajat kesehatan (preventif dan kuratif). Perubahan paradigma ini menyebabkan perawat berada pada posisi kunci dalam pemberian pelayanan kesehatan dalam masyarakat. Hal ini sesuai dengan kenyataan di lapangan bahwa tindakan keperawatan memegang peranan yang cukup besar dalam pemberian pelayanan kesehatan. Sekitar 75% kegiatan di Puskesmas merupakan kegiatan keperawatan (Depkes, 2005) dan 80% kegiatan pelayanan di rumah sakit merupakan pelayanan asuhan keperawatan (Gillies, 2000). Berdasarkan data ini, terlihat bahwa posisi perawat berada di urutan pertama dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga diperlukan suatu regulasi khusus yang mengatur pemberian pelayanan asuhan keperawatan yang melindungi tenaga profesi keperawatan dan juga melindungi masyarakat.

Perawat berpotensi melakukan tindakan yang merugikan pasien/keluarganya, sehingga timbul gugatan dari pasien/keluarganya terhadap pelayanan kesehatan yang tidak optimal. Berdasarkan hasil kajian (Depkes 2005) menunjukkan bahwa terdapat perawat yang menetapkan diagnosis penyakit (92,6%), membuat resep obat (93,1%), melakukan tindakan pengobatan di dalam maupun di luar gedung puskesmas (97,1%), melakukan pemeriksaan kehamilan (70,1%), melakukan pertolongan persalinan (57,7%), melaksanakan tugas petugas kebersihan (78,8%), dan melakukan tugas administrasi seperti bendahara, dll (63,6%). Fenomena pengalihan fungsi yang menyebabkan pelayanan kesehatan menjadi kurang maksimal mengakibatkan banyaknya tuntutan hukum terhadap praktik tenaga kesehatan termasuk keperawatan. Belum adanya regulasi yang jelas tentang praktik keperawatan yang mengatur sejauh mana hak dan tanggung jawab perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan membuat masyarakat menilai hal ini sebagai kegagalan pemberian pelayanan kesehatan. Sedangkan jika dilihat dari sudut pandang keperawatan, perawat hanya melakukan daya upaya sesuai disiplin ilmu keperawatan. Dari kenyataan-kenyataan di atas, jelas diperlukan suatu ketetapan hukum yang mengatur praktik keperawatan dalam rangka menjamin perlindungan terhadap masyarakat penerima pelayanan asuhan keperawatan serta perawat sebagai pemberi pelayanan asuhan keperawatan. Perawat yang memahami konsep hukum keperawatan secara tepat dalam praktik keperawatan, maka mutu pemberian asuhan keperawatan dan pelaksanaannya akan meningkat. Namun, saat ini tinjauan dan kajian tentang profesi perawat dengan pendekatan hukum masih jarang ditemukan (Praptianingsih, 2006).

Indonesia merupakan negara hukum, segala sesuatu di negara Indonesia memiliki hukum masing-masing dan setiap warga negara Indonesia dilindungi oleh hukum yang berlaku. Hukum mengatur perilaku hubungan antar manusia sebagai subjek hukum yang melahirkan hak dan kewajiban. Dalam kehidupan manusia, baik secara perorangan maupun berkelompok, hukum mengatur perilaku hubungan baik antara manusia yang satu dengan yang lain, antarkelompok manusia, maupun antara manusia dengan kelompok manusia (Praptianingsih, 2006). Mahasiswa keperawatan memiliki kewajiban untuk mengetahui dasar-dasar hukum kesehatan yang akan berguna di profesi keperawatan. Hukum kesehatan adalah semua

peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberian pelayanan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum administrasi dan hukum pidana. Arti peraturan disini tidak hanya mencakup pedoman internasional, hukum kebiasaan, hukum yurisprudensi, namun ilmu pengetahuan dan kepustakaan dapat dijadikan pula sebagai sumber hukum (Leenen,1972 dalam Ameln, 1991). Hukum kesehatan meliputi hukum kedokteran, hukum keperawatan, hukum kebidanan, hukum farmasi, dan hukum rumah sakit.

Hukum keperawatan yang ada di Indonesia saat ini tertera dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/148/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. Dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009, hukum keperawatan terdapat pada BAB I Ketentuan Umum, pasal 1 ayat 6, yaitu tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/148/2010, hukum keperawatan terdapat pada BAB I Ketentuan Umum Pasal 1, yaitu perawat adalah orang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sesuai dengan Permenkes ini, setiap perawat yang melakukan praktik keperawatan pada fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan memiliki Surat Izin Praktik Perawat (SIPP). SIPP merupakan bukti tertulis yang diberikan kepada perawat untuk melakukan praktik keperawatan secara perorangan dan/atau berkelompok. Perawat juga harus memperhatikan standar pemberian asuhan pelayanan keperawatan, standar ini harus sesuai dengan petunjuk dalam menjalankan profesi yang meliputi standar pelayanan, standar profesi, dan standar profesi prosedur operasional.

Mahasiswa keperawatan sebagai calon perawat harus memahami hukum keperawatan sebagai perlindungan untuk dirinya dan untuk melindungi hak-hak klien. Fungsi hukum dalam praktik keperawatan antara lain, hukum memberikan kerangka untuk menentukan tindakan keperawatan mana yang sesuai dengan

hukum, membedakan tanggung jawab perawat dengan profesi yang lain, membantu menentukan batas-batas kewenangan tindakan keperawatan mandiri, dan membantu dalam mempertahankan standar praktik keperawatan dengan meletakkan posisi perawat memiliki akuntabilitas di bawah hukum (Kozier, 1990).

Mahasiswa keperawatan yang memiliki posisi sebagai *agent of change*, harus memiliki sikap sosial yang peduli terhadap perkembangan keperawatan, termasuk perkembangan dalam hukum keperawatan, yaitu RUU Keperawatan. Pengetahuan terkait Rancangan Undang-Undang Keperawatan akan berpengaruh dengan sikap mahasiswa keperawatan terkait Rancangan Undang-Undang Keperawatan. Banyaknya mahasiswa keperawatan dari seluruh Indonesia yang mendukung pengesahan Rancangan Undang-Undang Keperawatan menjadi salah satu bukti bahwa mahasiswa keperawatan memiliki satu tujuan yang sama, yaitu untuk meningkatkan pemberian pelayanan asuhan keperawatan. Sikap mahasiswa keperawatan ini berupa ikut bergabung dengan aksi-aksi yang berlangsung di DPR, keikutsertaan dalam seminar-seminar keperawatan yang membahas tentang Rancangan Undang-Undang Keperawatan, diskusi terbuka lintas universitas mahasiswa keperawatan, dan lain sebagainya. Pergerakan mahasiswa untuk mendukung pengesahan UU Keperawatan dimulai sejak 12 Mei 2007 dengan melakukan aksi di bundaran Hotel Indonesia Jakarta yang diikuti oleh mahasiswa keperawatan se-Indonesia. Setahun kemudian, pada tanggal 12 Mei 2008 mahasiswa keperawatan dan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) bersama-sama melakukan aksi nasional di depan gedung DPR RI dengan total massa sekitar 1000 orang.

Pengetahuan tentang hukum keperawatan sangat diperlukan oleh mahasiswa keperawatan, agar mahasiswa keperawatan dapat menjadi perawat profesional yang memiliki pedoman hukum dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan saat melakukan praktik profesi keperawatan. Namun, tidak adanya mata kuliah mengenai hukum kesehatan pada umumnya dan hukum keperawatan pada khususnya menyebabkan mayoritas mahasiswa keperawatan memiliki pengetahuan yang minim tentang hukum keperawatan. Belum diketahuinya

gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia terkait Rancangan Undang-Undang Keperawatan menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Undang-undang Keperawatan yang mengatur fungsi dari Konsil Keperawatan sebagai badan regulator untuk melindungi masyarakat merupakan jawaban yang tepat untuk pemecahan masalah-masalah perubahan fungsi pelayanan keperawatan. Konsil Keperawatan, sebagai badan independen yang bertanggungjawab langsung kepada presiden, akan berfungsi mengatur sistem registrasi, lisensi, dan sertifikasi praktik dan pendidikan bagi profesi keperawatan. Dengan adanya Undang-undang Keperawatan maka akan terdapat jaminan terhadap mutu dan standar pelayanan keperawatan, di samping sebagai perlindungan hukum bagi pemberi dan penerima pelayanan keperawatan.

Tingkat pengetahuan pada mahasiswa FIK UI tentang hukum kesehatan pada umumnya, dan Rancangan Undang-Undang Keperawatan pada khususnya sangat penting untuk diketahui. Hal ini sangat berhubungan dengan penerapannya dalam praktik keperawatan yang akan dilakukan jika mahasiswa FIK UI telah bekerja sebagai profesi perawat di rumah sakit maupun di tempat pelayanan kesehatan lainnya. Sampai saat ini belum diketahui bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa FIK UI tentang Rancangan Undang-Undang Keperawatan. Hal ini melatarbelakangi ketertarikan peneliti untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa FIK UI tentang Rancangan Undang-Undang Keperawatan, karena menurut peneliti, pengetahuan yang baik tentang hukum keperawatan dapat membantu mahasiswa FIK UI dalam melaksanakan praktik keperawatan di kemudian hari.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1.3.1 Bagaimana karakteristik mahasiswa reguler FIK UI ?

1.3.2 Bagaimana tingkat pengetahuan mahasiswa FIK UI terkait RUU Keperawatan?

- 1.3.3** Bagaimana sikap mahasiswa reguler FIK UI terkait RUU Keperawatan?
- 1.3.4** Bagaimana hubungan karakteristik mahasiswa reguler FIK UI (keikutsertaan dalam BEM dan sumber informasi terkait RUU Keperawatan) terhadap tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan?
- 1.35** Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa FIK UI tentang RUU Keperawatan.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1.4.2.1 Diketuinya karakteristik mahasiswa FIK UI
- 1.4.2.2 Diketahui tingkat pengetahuan mahasiswa FIK UI terkait RUU Keperawatan.
- 1.4.2.3 Diketuinya sikap mahasiswa FIK UI terkait RUU Keperawatan.
- 1.4.2.4 Diketuinya hubungan karakteristik mahasiswa reguler FIK UI (keikutsertaan dalam BEM dan sumber informasi terkait RUU Keperawatan) dengan tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian berguna untuk :

1.5.1 Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah tolak ukur dan untuk meningkatkan motivasi agar mencari tahu lebih banyak lagi tentang RUU Keperawatan dan juga untuk memahami lebih dalam tentang RUU Keperawatan. Agar dalam praktik keperawatan, mahasiswa FIK UI

memiliki pengetahuan dan pemahaman yang cukup, sehingga pemberian praktik pelayanan keperawatan dapat dilakukan dengan maksimal.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Informasi dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi instansi pendidikan FIK UI sebagai data dasar mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa FIK UI tentang RUU Keperawatan dan diharapkan FIK UI dapat memfasilitasi untuk pemberian informasi terkait RUU Keperawatan kepada mahasiswa FIK UI dengan cara membuat sebuah madding yang berisi informasi RUU Keperawatan. Selain itu hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai dasar untuk perkembangan FIK UI.

1.5.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar dalam pengembangan penelitian selanjutnya, terutama yang berkaitan dengan gambaran pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang RUU Keperawatan. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai informasi untuk melakukan kajian tentang peraturan perundangan-undangan di bidang kesehatan dan di bidang keperawatan pada khususnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini akan menguraikan tinjauan kepustakaan tentang Rancangan Undang-Undang Keperawatan dan teori-teori tentang pengetahuan dan sikap.

2.1 Undang-Undang

Undang-Undang (UU) adalah peraturan perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat dengan persetujuan bersama Presiden. Undang-undang memiliki kedudukan sebagai aturan main bagi rakyat untuk konsolidasi posisi politik dan hukum, untuk mengatur kehidupan bersama dalam rangka mewujudkan tujuan dalam bentuk Negara. Undang-undang dapat pula dikatakan sebagai kumpulan-kumpulan prinsip yang mengatur kekuasaan pemerintah, hak rakyat, dan hubungan di antara keduanya.

Undang-undang merupakan peraturan atau ketetapan yang dibentuk oleh alat perlengkapan negara yang diberi kekuasaan membentuk undang-undang yakni Presiden dengan persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat (Undang-Undang Dasar 1945, pasal 5 ayat 1). Undang-undang tentang praktik keperawatan secara umum berisi tentang pemberian perlindungan dan kepastian hukum kepada penerima pelayanan kesehatan dan perawat. Selain itu mengatur tentang penyelenggaraan praktik keperawatan berdasarkan pada kewenangan yang diberikan karena keahlian yang dikembangkan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat, perkembangan ilmu pengetahuan dan tuntutan globalisasi

2.2 Undang-Undang Keperawatan Negara Lain

2.2.1 Undang-Undang Keperawatan di Amerika Serikat

Amerika Serikat merupakan negara yang berbentuk Federal, maka Undang Undang Keperawatan pun mengikut kepada Negara Bagian masing-masing. Amerika Serikat memiliki tidak kurang dari 50 Negara Bagian. Undang-Undang Keperawatan di Amreika Serikat ini dikenal dengan *Nursing Act. Nursing Act* berisi tentang peraturan praktik keperawatan,

persyaratan perizinan (termasuk untuk melanjutkan pendidikan). Saat ini Amerika Serikat memiliki sebuah organisasi nirlaba yang beranggotakan 50 Dewan Keperawatan yang berasal dari 50 negara bagian, diantaranya District of Colombia, Puerto Rico dan The Birgin Island. Organisasi ini bernama *National Council of State Boards of Nursing* (NCSBN). NCSBN merupakan organisasi yang membahas mengenai masalah-masalah yang mempengaruhi kesehatan rakyat, keamanan dan kesejahteraan, termasuk pengembangan perizinan keperawatan.

Texas merupakan salah satu negara bagian dari Amerika Serikat. Undang-Undang Keperawatan terbaru yaitu *Nursing Practice Act* 2011. Dewan Keperawatan di Texas bernama *Texas Board of Nursing*, dewan keperawatan ini memiliki misi untuk melindungi dan mempromosikan kesejahteraan rakyat Texas dengan memastikan setiap perawat memiliki izin resmi agar dapat memberikan pelayanan keperawatan dengan aman.

2.2.2 Undang-Undang Keperawatan di Australia

Australia memiliki 6 negara bagian, yaitu New South Wales, Victoria, Queensland, Australia Selatam, Australia Barat, dan Tasmania. Undang-Undang Keperawatan di Australia saat ini dikenal dengan *Nursing Act* 1999. *Nursing Act* mengatur tentang pendaftaran perawat dan pengaturan praktik keperawatan agar tetap mempertahankan standar kompetensi keperawatan yang baik. Salah satu *Nursing Act* yang ada saat ini yaitu *Nursing Act* di Australia Selatan. *Nursing Act* ini terbagi menjadi 7 BAB yang terdiri dari BAB I Pedahuluan, BAB 2 Dewan Keperawatan di Australia Selatan, BAB III Fungsi dan Wewenang Dewan Keperawatan, BAB IV Pendaftaran Perawat, BAB V Pengaturan Dewan Keperawatan, BAB VI Pertimbangan, dan BAB VII Serba Aneka.

Nursing Act di Australia Selatan memiliki rincian yang mirip dengan Rancangan Undang-Undang Keperawatan di Indonesia. *Nursing Act* ini memberikan perlindungan hukum pagi para perawat, mempertahankan

dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat.

2.3 Rancangan Undang-Undang Keperawatan di Indonesia

Dasar setiap undang-undang adalah untuk mengatur perilaku anggota masyarakat yang akan menjamin berlangsungnya interaksi antar anggota masyarakat secara harmonis dan lancar. Menurut Yani (2010), dalam lingkup profesi keperawatan, pengaturan perilaku profesi keperawatan terdapat dalam bentuk Undang-Undang Keperawatan, yang memiliki dua interaksi pokok, yaitu interaksi antara sesama warga keperawatan dan interaksi di antara warga keperawatan dengan pihak-pihak lain di luar keperawatan.

Rancangan Undang-Undang Keperawatan yang apabila telah disahkan, akan menjadi Undang-Undang Keperawatan. Hakekat setiap Undang-Undang adalah mengatur perilaku, hak dan kewajiban anggota masyarakat yang akan menjamin interaksi antar anggota masyarakat secara harmonis dan lancar. Untuk profesi keperawatan, pengaturan perilaku dalam bentuk Undang-Undang Keperawatan terutama pada dua interaksi pokok, yaitu interaksi antara sesama profesi keperawatan dan interaksi antara profesi keperawatan dengan pihak-pihak lain di luar keperawatan. Undang-Undang Keperawatan memiliki peran penting, yaitu untuk memberikan kepastian dan jaminan hukum bagi tenaga perawat yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan keperawatan, memberikan kepastian dan jaminan hukum bagi masyarakat yang akan memanfaatkan pelayanan keperawatan, meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan dan mutu pelayanan keperawatan, serta mempercepat keberhasilan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Yani, 2010).

Undang-Undang Keperawatan sangat dibutuhkan oleh para perawat, karena sebagai tenaga kesehatan yang profesional seorang perawat memerlukan sebuah perlindungan hukum dalam pelaksanaan profesi keperawatan. Peran Undang-Undang Keperawatan antara lain memberikan kepastian hukum dan jaminan hukum bagi masyarakat yang akan memanfaatkan pelayanan keperawatan, memberikan kepastian dan jaminan hukum bagi tenaga perawat yang

bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan keperawatan, meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan dan mutu pelayanan keperawatan, dan mempercepat keberhasilan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Rancangan Undang-Undang Keperawatan dibagi menjadi 12 BAB yang terdiri dari BAB I Ketentuan Umum, BAB II Asas dan Tujuan, BAB III Lingkup Keperawatan, BAB IV Konsil Keperawatan Indonesia, BAB V Standar Pendidikan Profesi Keperawatan, BAB VI Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan, BAB VII Registrasi dan Lisensi Perawat, BAB VIII Penyelenggaraan Praktik Keperawatan, BAB IX Penghargaan dan Perlindungan, BAB X Pembinaan, Pengembangan dan Pengawasan, BAB XI Ketentuan Peralihan dan BAB XII Ketentuan Penutup. Secara keseluruhan terdapat 97 pasal di dalam Rancangan Undang-Undang Keperawatan.

Pengaturan hak dan kewajiban perawat tertera dalam RUU Keperawatan BAB VIII Pasal 42 dan Pasal 43. Menurut Lubis (2009), hak adalah tuntutan seseorang terhadap sesuatu yang merupakan kebutuhan pribadinya sesuai dengan keadilan, moralitas, dan legalitas. Sedangkan, menurut Kamus Hukum (Marwan dan Jimmy, 2009), hak memiliki tiga arti, yaitu merupakan kekuasaan, kewenangan yang diberikan oleh hukum kepada subjek hukum; tuntutan syah agar orang lain bersikap dengan cara tertentu; kebebasan untuk melakukan sesuatu menurut hukum. Dapat disimpulkan bahwa hak adalah segala sesuatu yang diterima oleh seseorang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Hak perawat yaitu memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesesuai standar profesi, standar pelayanan keperawatan, standar praktik keperawatan, standar asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur (SOP); memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari klien dan/atau keluarganya; melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi dan otonomi profesi; memperoleh penghargaan sesuai dengan prestasi dan dedikasi; memperoleh fasilitas kerja yang mendukung pekerjaan perawat profesional; memperoleh jaminan perlindungan terhadap resiko kerja yang berkaitan dengan tugasnya; menerima imbalan jasa profesi. Kewajiban merupakan segala bentuk beban yang diberikan oleh hukum kepada orang ataupun badan hukum (Marwan & Jimmy, 2009). Dapat dikatakan pula

bahwa kewajiban merupakan segala sesuatu yang harus dilakukan seseorang. Kewajiban perawat yaitu memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan keperawatan, standar praktik keperawatan, standar asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur (SOP); merujuk klien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau tindakan; merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang klien dan atau pasien kecuali untuk kepentingan umum; menghormati hak-hak klien sesuai dengan ketentuan/peraturan yang berlaku; melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan untuk menyelamatkan jiwa; menambah dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan ketrampilan keperawatan dalam upaya peningkatan profesionalisme.

Konsil Keperawatan yang akan dibentuk setelah Rancangan Undang-Undang Keperawatan disahkan memiliki tingkat derajat yang sama dengan *Nurses Board* yang ada di Amerika Serikat dan Australia. Konsil Keperawatan ini yang akan mengatur Penyelenggaraan Praktik Keperawatan di Indonesia. Konsil Keperawatan Indonesia mempunyai tugas: melakukan uji kompetensi dan registrasi perawat; mengesahkan standar-standar profesi yang dibuat oleh organisasi profesi keperawatan dan asosiasi institusi pendidikan keperawatan; membuat peraturan-peraturan terkait dengan praktik perawat untuk melindungi masyarakat. Wewenang Konsil Keperawatan yaitu untuk menyetujui dan menolak permohonan registrasi perawat; mengesahkan standar kompetensi perawat yang dibuat oleh organisasi profesi keperawatan dan asosiasi institusi pendidikan keperawatan; menetapkan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan perawat; menetapkan sanksi terhadap kesalahan praktik yang dilakukan perawat; dan menetapkan standar penyelenggaraan program pendidikan keperawatan.

Perawat telah memberikan dukungan yang besar dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Perawat berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan pemerintah dan pelayanan swasta, dari lingkungan perkotaan hingga pelosok desa terpencil, bahkan sampai di daerah-daerah perbatasan. Tetapi pengabdian tersebut belum diimbangi dengan adanya perlindungan hukum,

bahkan cenderung menjadi objek hukum. Perawat memiliki kompetensi keilmuan, sikap rasional, etis dan profesional, semangat pengabdian yang tinggi, berdisiplin, kreatif, terampil, berbudi luhur dan dapat memegang teguh etika profesi. Undang-Undang Keperawatan ini memiliki tujuan, lingkup profesi yang jelas, kemutlakan profesi, kepentingan bersama berbagai pihak (masyarakat, profesi, pemerintah dan pihak terkait lainnya), keterwakilan yang seimbang, optimalisasi profesi, fleksibilitas, efisiensi dan keselarasan, universal, keadilan, serta kesetaraan dan kesesuaian interprofesional.

2.4 Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (BEM FIK UI)

Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) merupakan wahana pelaksanaan kegiatan ekstrakurikuler mahasiswa terutama dalam bidang penalaran dan keilmuan yang melaksanakan lembaga pendidikan non-formal, wadah para mahasiswa belajar dan melatih diri dalam manajemen organisasi dan memperluas wawasan berpikirnya. BEM FIK UI merupakan organisasi mahasiswa intra kampus yang merupakan lembaga eksekutif di FIK UI. Masa bakti BEM adalah 1 (satu) tahun. BEM mengkoordinasikan beberapa seksi dengan program kerjanya.

BEM FIK UI memiliki beberapa program kerja yang berkaitan dengan kegiatan kemahasiswaan dan keperawatan. Program kerja tersebut antara lain Beasiswa Ekspresif, *Nursing Discussion Community* (NDC), Bedah Kampus FIK UI, *Nursing in Action*, FIK Mengabdikan, *School of Leader*, KASTRAT (KAJIAN STRATEGIS), dan Seminar RUU Keperawatan. Program kerja yang berkaitan dengan RUU Keperawatan adalah Kajian Kastrat dan Seminar RUU Keperawatan. Kajian KASTRAT bertujuan untuk memberikan pencerdasan kepada para anggotanya dan anggota BEM FIK UI mengenai isu keperawatan serta isu yang sedang hangat dibicarakan di media, terkait isu politik, kesehatan, dan ekonomi. Dan Seminar RUU Keperawatan memberikan informasi yang tepat tentang perkembangan RUU Keperawatan kepada seluruh mahasiswa keperawatan se-Jabodetabek. Seminar RUU Keperawatan ini juga dapat

meningkatkan motivasi mahasiswa keperawatan untuk tetap memperjuangkan pengesahan RUU Keperawatan.

BEM FIK UI menggunakan media informasi berupa mading yang bernama SuPer (Suara Perawat). Mading ini memberikan informasi kepada seluruh civitas akademi FIK UI mengenai isu-isu keperawatan, termasuk tentang RUU Keperawatan. Mading SuPer dipajang di pakom (papan komunikasi) dan diperbarui setiap bulannya.

2.5 Sumber Informasi RUU Keperawatan

2.5.1 Media Massa

Media massa merupakan salah satu sarana untuk berkomunikasi. Menurut Vivian (2008), media massa merupakan sumber informasi, hiburan dan memiliki pesan persuasif. Sedangkan menurut Cangara (2003), media massa adalah alat yang digunakan dalam menyampaikan pesan dari sumber kepada khalayak (penerima) dengan menggunakan alat-alat komunikasi mekanis. Kesimpulannya adalah media massa merupakan sebuah cara untuk mengirimkan pesan. Media massa memiliki peran untuk menyebarkan dan meningkatkan pemahaman seseorang tentang sebuah informasi.

Media massa memiliki beberapa jenis. Menurut Sadiman (2008), jenis-jenis media massa adalah :

1. Media Cetak

Media cetak terdiri dari surat kabar, Koran, majalah, buku, juga leaflet dan pamflet. Tujuan utama media cetak adalah sebagai *public speaking*.

2. Media Elektronik

Media elektronik meliputi TV dan radio. VCD dan DVD juga termasuk kategori media elektronik.

3. Media Abad Baru

Media massa yang sering dipakai pada abad ini adalah internet. Internet sebagai jaringan komputer luas dan besar yang mendunia. Internet dapat menghubungkan pemakai komputer dari suatu negara ke negara lain di seluruh dunia.

Media massa yang paling mempengaruhi tingkat pengetahuan mahasiswa reguler FIK tentang RUU Keperawatan adalah internet. Perkembangan internet dikalangan mahasiswa sangatlah cepat. Setiap hari mahasiswa dapat mengakses internet secara gratis melalui *wi-fi* yang ada di lingkungan kampus. Internet dapat memberikan informasi secara cepat dan memiliki informasi yang cukup lengkap. Terdapat beberapa situs internet yang memberikan informasi tentang RUU Keperawatan. Salah satu situs internet tersebut adalah <http://www.inna-ppni.or.id/>.

2.5.2 Non Media Massa

Sebuah informasi juga dapat diperoleh melalui non media massa. Non media massa yang dimaksud adalah jenis informasi yang didapatkan dari buku, hasil diskusi dengan teman, penjelasan dari dosen, dan lain-lain. Berdiskusi merupakan salah satu yang paling tepat dalam mendapatkan sebuah informasi. Dengan berdiskusi seseorang dapat bertukar pikiran tentang berbagai hal.

2.6 Mahasiswa

2.6.1 Definisi Mahasiswa

Sarwono (dalam Darlina, 1997) mendefinisikan mahasiswa sebagai mereka yang menjalani pendidikan di perguruan tinggi. Pengertian lain mengatakan bahwa mahasiswa adalah kelompok masyarakat yang memperoleh statusnya selalu dalam ikatan dengan Perguruan Tinggi (Sarwono dalam Nugraha, 2001). Menurut Ditjen Pendidikan Tinggi

(Depdikbud), mahasiswa adalah setiap orang yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti pelajaran-pelajaran di Perguruan Tinggi dengan batas usia 18-30 tahun. Dari definisi-definisi di atas peneliti simpulkan bahwa mahasiswa adalah setiap individu yang terdaftar secara resmi di Perguruan Tinggi sehingga memiliki kemampuan untuk berpikir secara abstrak dan logis.

2.6.2 Karakteristik mahasiswa

Pada umumnya mahasiswa pada jenjang sarjana reguler yang melanjutkan studinya langsung dari SMA berada pada rentang usia 18-25 tahun. Dari segi tahap perkembangan, Santrock (2006) berpendapat bahwa rentang usia ini termasuk ke dalam masa transisi dari tahap remaja ke dewasa (*emerging adulthood*) yang penuh dengan perubahan dalam hidup. Pada masa ini, individu umumnya telah mampu bertanggung jawab membuat keputusan bagi dirinya sendiri, namun belum atau baru lulus dari tingkat pendidikan yang diinginkan, belum sepenuhnya mandiri secara finansial, dan masih mencari-cari jalur karir yang cocok baginya.

Mahasiswa FIK UI yang menjadi sampel dalam penelitian ini umumnya berusia 18-23 tahun. Menurut Levinson (dalam Potter & Perry 2005) rentang usia ini termasuk ke dalam masa dewasa muda yang terdiri dari :

2.6.2.1 Transisi dewasa awal (17-22 tahun), dengan ciri-ciri :

- a. Meninggalkan dunia remaja.
- b. Mengurangi ketergantungan pada orang tua.
- c. Perubahan eksternal : mulai mengemban tanggung jawab yang lebih besar, mandiri dan mulai mengurangi ketergantungan finansial.
- d. Perubahan internal : memperbesar jarak emosional antara diri dengan orang tua dan mengurangi ketergantungan emosional akan dukungan keluarga.

2.6.2.2 Memasuki dunia dewasa (22-28 tahun), dengan ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Memasuki peran dan tanggung jawab sebagai orang dewasa.

- b. Menyesuaikan diri dengan harapan masyarakat.
- c. Menjalankan peran yang telah ditentukan.

Teori lain yang membahas dewasa muda dikemukakan oleh Diekelmann dalam Potter & Perry 2005, bahwa dewasa awal memiliki tugas perkembangan sebagai berikut mereka mendapat kebebasan dari pengawasan orang tua, mereka mulai mengembangkan persahabatan yang akrab dan hubungan yang intim di luar keluarga, mereka membentuk seperangkat nilai pribadi, mereka mengembangkan rasa identitas pribadi, dan mereka mempersiapkan untuk kehidupan kerja dan mengembangkan kapasitas keintiman.

2.7 Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal, misalnya mata pelajaran (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2007). Menurut Notoadmodjo, 2003, pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan suatu sumber yang mendasari seseorang dalam bertindak atau melakukan sesuatu. Dengan memiliki pengetahuan yang cukup, seseorang dapat melakukan sesuatu atau menyelesaikan masalah sesuai dengan hal yang dihadapinya. Untuk itu, setiap manusia perlu meningkatkan berbagai pengetahuan yang dimilikinya sebagai sebuah dasar untuk melakukan setiap tindakan yang akan dilakukan.

Pengetahuan merupakan sebuah proses yang membuat seseorang yang tidak tahu menjadi tahu. Pengetahuan memiliki beberapa tingkatan-tingkatan. Pada setiap tingkatan tersebut kemampuan seseorang terhadap pengetahuan memiliki cakupan yang berbeda-beda. Terdapat 6 macam tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2003), yaitu :

2.7.1 Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang

apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

2.7.2 Memahami (*comprehend*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi dengan benar. Seseorang yang telah memahami sebuah materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan.

2.7.3 Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya atau dapat menggunakan hukum-hukum, rumus, metode dalam dunia yang sebenarnya.

2.7.4 Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan sebuah materi atau sebuah objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan seseorang dalam menganalisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

2.7.5 Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis dapat pula diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Sebagai contoh dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dan dapat menyesuaikan terhadap sebuah teori atau rumusan-rumusan yang telah ada sebelumnya.

2.7.6 Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan sebuah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang telah ada atau kriteria yang disusun sendiri.

Pengetahuan seseorang dapat diukur dengan cara memberikan pertanyaan yang diberikan secara lisan maupun tulisan. Pertanyaan yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu :

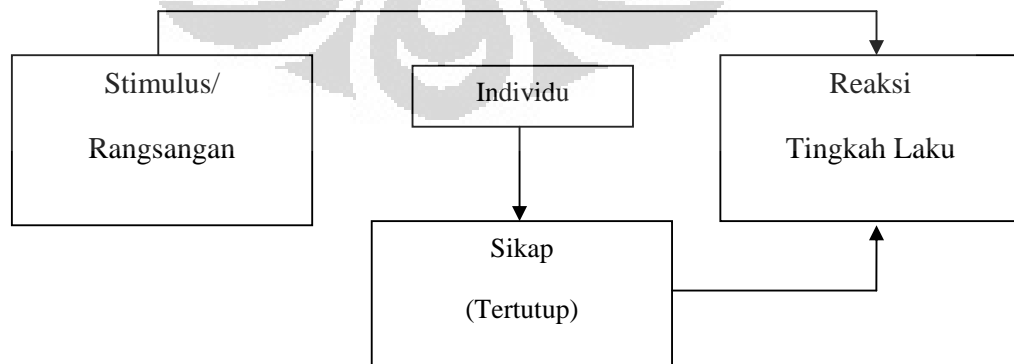
- 2.7.7 Pertanyaan subjektif, diantaranya adalah pertanyaan essay.
- 2.7.8 Pertanyaan objektif, diantaranya pertanyaan pilhan ganda atau pilihan benar salah.

2.8 Sikap

2.8.1 Definisi Sikap

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus objek (Notoatmodjo, 2007). Sikap dapat juga diartikan sebagai kecenderungan untuk berespons (secara positif dan negatif) terhadap orang, objek atau situasi tertentu. Sikap mengandung suatu penilaian emosional/afektif (senang, benci, sedih dan sebagainya) disamping komponen kognitif (pengetahuan tentang objek itu) serta aspek konatif (kecenderungan bertindak). Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tersebut melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya (Sarwono, 1997).

Sikap seseorang diperoleh dari adanya rangsangan dari sebuah objek tertentu. Menurut Newcomb dalam Notoatmodjo (2007), proses pembentukan sikap seseorang sebagai berikut :



Bagan 2.1 Proses Pembentukan Sikap

Berdasarkan gambar tersebut, dapat terlihat bahwa sikap bukan sebuah perbuatan atau aktivitas, tetapi sikap merupakan awalan dari sebuah tindakan. Setiap individu memiliki sikap yang berbeda-beda terhadap suatu objek.

2.8.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Sikap dapat terbentuk karena ada faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukannya (Azwar, 1995) :

2.8.3.1 Pengalaman pribadi

Sikap seorang individu dapat dipengaruhi oleh pengalamannya. Pengalaman pribadi ini tentunya dipengaruhi pula oleh perbedaan jenis kelamin dan usia dari tiap individu.

2.8.3.2 Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Seseorang akan memiliki sikap yang searah jika ingin berafiliasi dan bertujuan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

2.8.3.3 Pengaruh kebudayaan

Tempat seorang individu dibesarkan juga mempengaruhi sikapnya karena kebudayaan dapat menanamkan garis pengaruh sikap seseorang terhadap berbagai masalah.

2.8.3.4 Pengaruh media massa

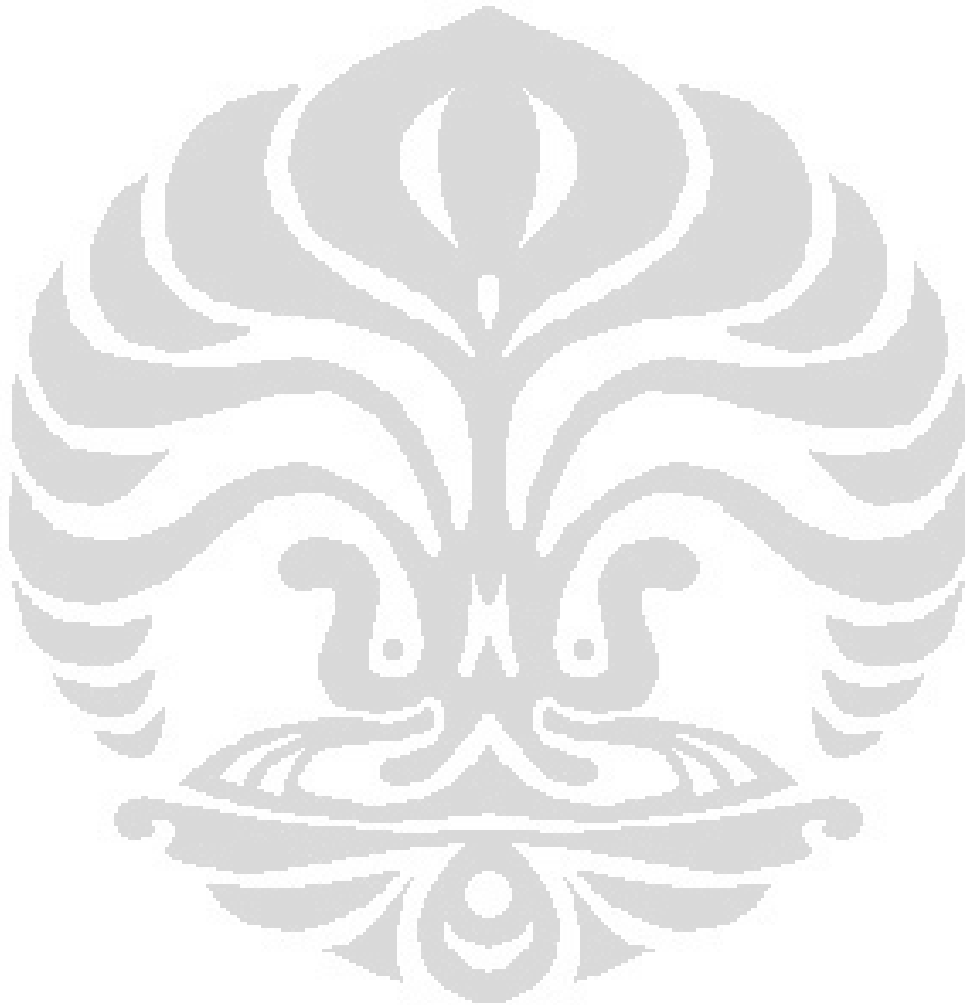
Pesan-pesan yang dibawa oleh media massa dapat mengarahkan opini dan sikap seseorang.

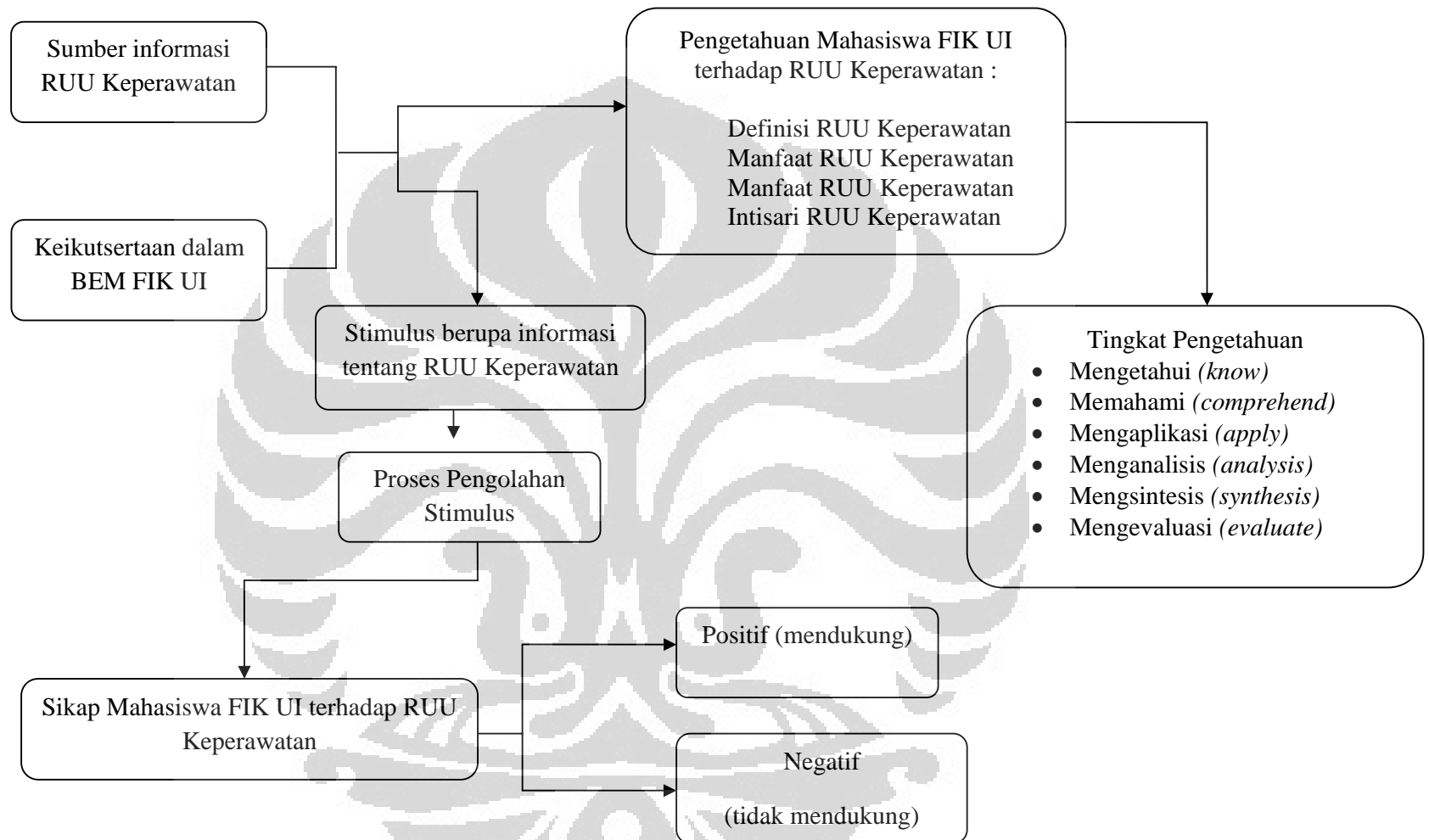
2.8.3.5 Pengaruh lembaga pendidikan

Pendidikan formal berasosiasi dengan keterbukaan atas ide-ide baru yang berarti semakin baik pendidikan yang diterima individu maka ia akan lebih banyak menerima informasi baru, beragam opini dan kemampuan analisis yang tajam.

Banyak teknik yang dapat digunakan untuk mengukur sikap dari teknik yang bersifat sederhana sampai yang sangat kompleks. Teknik yang paling sederhana dilakukan dengan menempatkan benda atau orang ke dalam suatu kategori dua

pilihan, misalnya suka atau tidak suka, positif atau negatif, setuju atau tidak setuju, dll. Sedangkan teknik yang paling kompleks dilakukan dengan menempatkan benda atau orang ke dalam kategori yang pilihannya lebih dari dua. Biasanya pilihan itu merupakan pilihan dari kesukaan/ketidaksukaan, setuju/tidak setuju, misalnya; sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju, tidak tahu (Mar'at 1981).





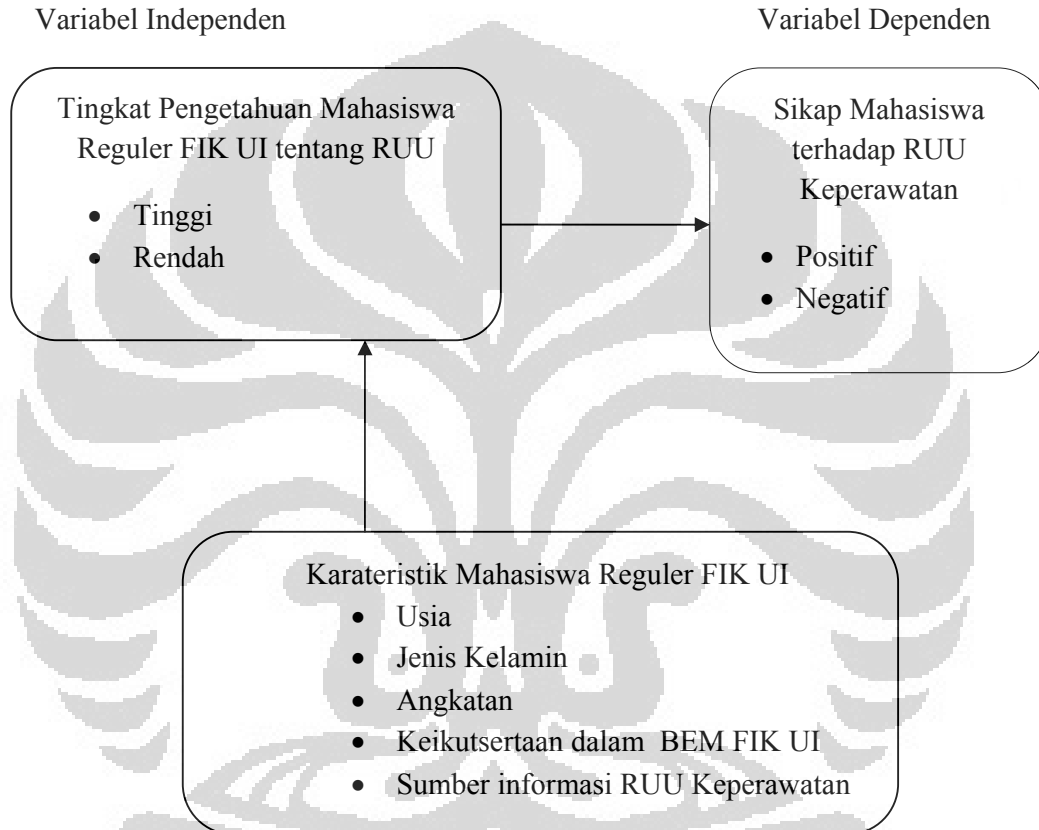
Bagan 2.2 Kerangka Teori Penelitian Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap Rancangan Undang-Undang Keperawatan

BAB 3

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFINISI OPERASIONAL

Bab ini akan menguraikan tentang kerangka konsep, hipotesis penelitian, variabel dan definisi operasional.

3.1 Kerangka Konsep



Bagan 3.1 Kerangka Konsep Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan

Keterangan :

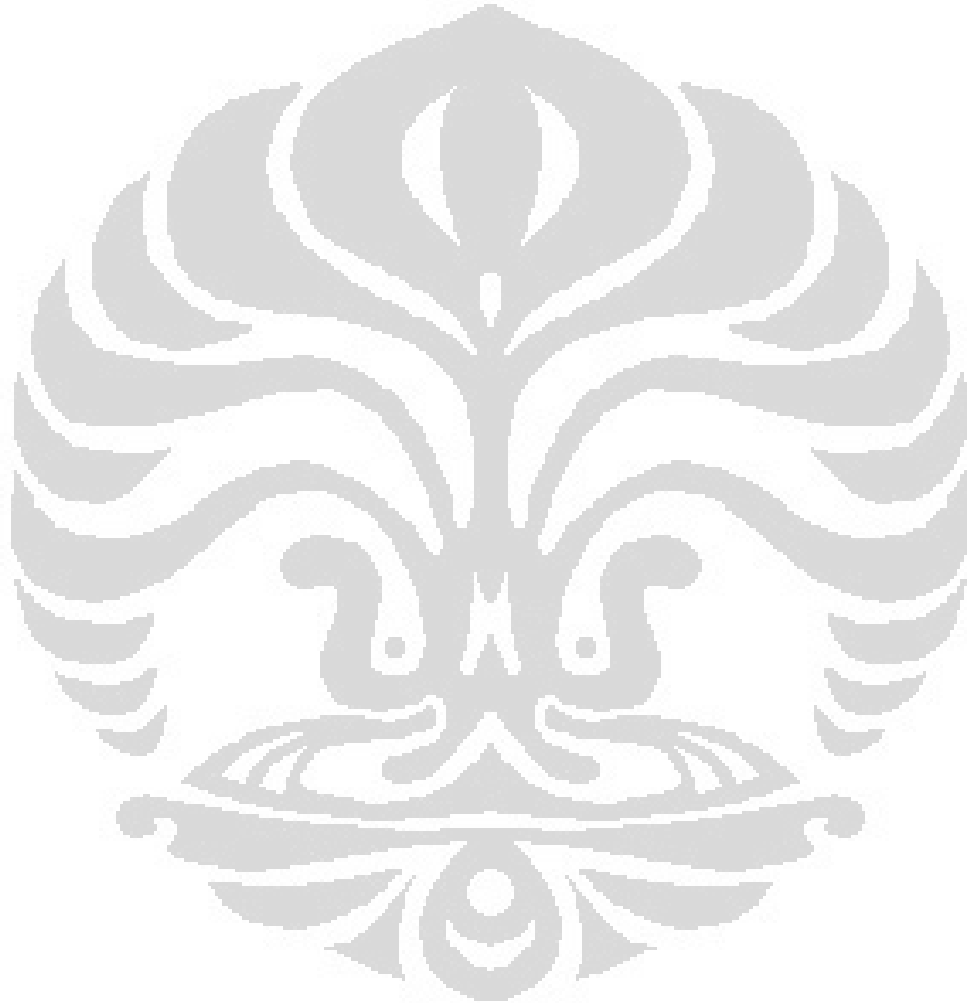
 = Faktor yang diteliti  = Garis penghubung

Skema 3.1 di atas menggambarkan bahwa tinggi rendahnya tingkat pengetahuan terhadap RUU Keperawatan pada mahasiswa FIK UI akan menentukan sikap mahasiswa terkait RUU Keperawatan itu sendiri.

3.2 Hipotesis Penelitian

Peneliti menyusun hipotesis penelitian sebagai berikut:

- 3.2.1 Ada hubungan antara keikutsertaan dalam BEM FIK UI dengan tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan
- 3.2.2 Ada hubungan antara sumber informasi RUU Keperawatan dengan tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan
- 3.2.3 Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan



3.3 Variabel dan Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap pada Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan.

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Karakteristik Responden:					
a. Usia	Lamanya waktu hidup responden saat pengambilan data.	Menjawab pertanyaan kuesioner	Kuesioner A	<ul style="list-style-type: none"> • < 20 tahun • ≥ 20 tahun 	Ordinal
b. Jenis Kelamin	Membedakan responden berdasarkan seks.	Menjawab pertanyaan kuesioner	Kuesioner A	<ul style="list-style-type: none"> • Laki-laki • Perempuan 	Nominal
c. Angkatan	Membedakan responden berdasarkan tahun masuk di FIK UI	Menjawab pertanyaan kuesioner	Kuesioner A	<ul style="list-style-type: none"> • 2008 • 2009 • 2010 • 2011 	Nominal
d. Keikutsertaan dalam BEM	Membedakan responden berdasarkan pernah atau tidak pernah menjadi anggota BEM	Menjawab pertanyaan kuesioner	Kuesioner A	<ul style="list-style-type: none"> • Pernah • Tidak Pernah 	Nominal

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
e. Sumber Informasi RUU Keperawatan	Membedakan responden berdasarkan cara mendapatkan informasi RUU Keperawatan	Menjawab pertanyaan kuesioner	Kuesioner A	<ul style="list-style-type: none"> • Media Massa • Non Media Massa 	Nominal
Independen : Tingkat Pengetahuan Mahasiswa	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang RUU Keperawatan	Responden mengisi lembar kuesioner yang terdiri dari 18 pertanyaan, dilengkapi pilihan jawaban: a) Benar : skor 1 b) Salah : skor 0	Kuesioner B	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rendah, Jika skor < mean (12,79) 2. Tinggi, Jika skor \geq mean (12,79) 	Ordinal
Dependen: Sikap	Tanggapan responden terkait RUU Keperawatan	Responden mengisi lembar kuesioner yang terdiri dari 13 pertanyaan, dilengkapi pilihan jawaban: a) Sangat tidak setuju : skor 1 b) Tidak Setuju : skor 2 c) Setuju : skor 3 d) Sangat setuju : skor 4	Kuesioner C	<ol style="list-style-type: none"> 1. Negatif Jika skor < mean (39,92) 2. Positif Jika skor \geq mean (39,92) 	Ordinal

BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab ini akan menjelaskan tentang metode yang akan digunakan dalam penelitian. Hal-hal yang dijelaskan dalam bab metode penelitian adalah desain penelitian, populasi dan sampel penelitian, waktu dan tempat penelitian, etika penelitian, alat pengumpulan data, prosedur pengumpulan data, pengelolaan dan analisa data.

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap RUU Keperawatan pada mahasiswa S1 reguler FIK UI. Oleh karena itu, peneliti menggunakan desain penelitian berupa desain deskriptif sederhana. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data tingkat pengetahuan dan sikap terhadap RUU Keperawatan pada mahasiswa S1 reguler pada fase akademik FIK UI melalui pertanyaan terstruktur dari kuesioner penelitian.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Bukan hanya objek atau subjek yang dipelajari saja tapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut (Alimul, 2003). Populasi dalam subjek penelitian ini adalah mahasiswa S1 reguler pada fase akademik Fakultas Ilmu Keperawatan Indonesia.

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dari penelitian ini adalah mahasiswa S1 reguler FIK UI yang meliputi mahasiswa reguler 2008, reguler 2009, reguler 2010 dan reguler 2011. Teknik penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *stratified random sampling*, yaitu dengan mengambil responden yang kebetulan ada dan memenuhi kriteria (mahasiswa reguler FIK UI angkatan 2008-2011).

Urutan pertama yang dilakukan dalam teknik ini adalah menentukan strata. Peneliti membagi sampel penelitian menjadi 4 strata yang sama yaitu mahasiswa reguler 2008, mahasiswa reguler 2009, mahasiswa reguler 2010 dan mahasiswa reguler 2011. Hal ini bertujuan untuk memberikan informasi yang lebih jelas dan akurat. Besar atau banyaknya sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan metode Kothari dengan rumus:

Rumus Kothari yang dikutip oleh Murti (2010) :

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel minimal

$Z_{1-\alpha/2}$ = derajat kepercayaan (I= 95% (1,96))

N = jumlah populasi

P = proporsi responden yang diperkirakan 50% (P=0,50)

d = limit dari error atau presisi absolut 5 % (0,05)

$$\begin{aligned} n &= \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)} \\ &= \frac{(1,96)^2 (0,5) (1-0,5) 476}{(0,05)^2 (476-1) + (1,96)^2 (0,5) (1-0,5)} \\ &= \frac{(3,8416) (0,5) (0,5) 476}{(0,0025) (475) + (3,8416) (0,5) (0,5)} \\ &= \frac{457,1504}{1,1875 + 0,9604} = \frac{457,1504}{2,1479} = 212,83 = 213 \text{ responden} \end{aligned}$$

- Angkatan 2008 : $\frac{139}{476} \times 213 = 62,2 = 62$ responden
- Angkatan 2009 : $\frac{127}{476} \times 213 = 56,8 = 57$ responden
- Angkatan 2010 : $\frac{103}{476} \times 213 = 46,09 = 46$ responden

- Angkatan 2011 : $\frac{107}{476} \times 213 = 47,8 = 48$ responden

Untuk mengantisipasi apabila terjadi data yang kurang lengkap atau responden berhenti di tengah jalan, maka jumlah responden ditambah 10%, maka jumlah sampel menjadi 234 responden.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Kampus Depok. Pemilihan tempat ini dikarenakan memudahkan peneliti dalam pengambilan sampel. Selain itu, FIK UI juga merupakan pusat pendidikan keperawatan yang ada di Indonesia. FIK UI sebagai pusat pendidikan keperawatan di Indonesia dapat dijadikan sebagai acuan dalam penggambaran tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang Rancangan Undang-Undang Keperawatan. Penelitian dimulai bulan Oktober sampai dengan April 2012 yang diawali dengan kegiatan penyusunan proposal, pengumpulan data, dilanjutkan dengan pengolahan hasil dan penulisan laporan penelitian. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Mei 2012 sedangkan pengolahan dan penulisan laporan akhir penelitian dilaksanakan pada bulan Mei - Juni 2012.

4.4 Etika Penelitian

Penelitian ini berpedoman pada prinsip etika penelitian yang dinyatakan dalam Burns & Grove (2001), yaitu untuk melindungi hak-hak responden. Etika penelitian merupakan prosedur penelitian dengan tanggung jawab profesional, legal dan sosial bagi responden penelitian (Polit & Hungler, 2001). Peneliti bertanggung jawab untuk mengetahui dan melindungi hak-hak responden, antara lain :

4.4.1 *Self-determination*

Self-determination merupakan kebebasan untuk terlibat atau tidak terlibat dalam penelitian. Responden memiliki hak untuk memutuskan bersedia menjadi responden atau tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan sukarela dan tanpa paksaan. Dalam pelaksanaannya, peneliti akan menanyakan kepada responden, apakah

UniversitasIndonesia

responden bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini dengan sukarela dan tanpa paksaan.

4.4.2 *Privacy*

Privacy merupakan kebebasan Individu untuk menentukan waktu, cara atau alat dan kebebasan untuk memberikan informasi. Peneliti menjamin hak kerahasiaan responden dalam keikutsertaan dalam penelitian ini.

4.4.3 *Anonymity* dan *Confidentiality*

Identitas responden tidak mencantumkan nama responden, hanya dengan mencantumkan inisial responden dan kode responden pada lembar kuesioner. *Confidentiality* adalah hak dimana data atau informasi pribadi terkait responden yang dikumpulkan oleh peneliti tetap dijaga kerahasiaannya. Hanya peneliti dan pihak-pihak terkait yang akan mengetahui identitas responden.

4.5 Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner yang berisi daftar pertanyaan yang mengacu pada kerangka konsep dan disusun berdasarkan tinjauan pustaka. Pertanyaan pada kuesioner diisi dengan menuliskan tanda *checklist* (\checkmark) pada salah satu kolom yang telah disediakan dengan pilihan Ya atau Tidak, sesuai dengan jawaban responden.

Gambaran tingkat pengetahuan diukur dari jawaban yang diberikan responden. Untuk jawaban yang bernilai positif (Ya) bernilai 1, untuk jawaban yang bernilai negatif (Tidak) bernilai 0. Dan untuk sikap diukur dari sangat setuju untuk pertanyaan positif dan sangat tidak setuju untuk pertanyaan negatif. Skor untuk sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat setuju adalah berturut-turut 4,3,2,1 untuk pertanyaan positif. Sedangkan untuk pertanyaan negatif adalah 1,2,3,4 untuk berturut-turut jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat setuju. Selanjutnya dilakukan penjumlahan dari masing-masing jawaban.

Kuesioner dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga bagian, yaitu data demografi, tingkat pengetahuan mahasiswa FIK UI terhadap RUU Keperawatan dan sikap mahasiswa FIK UI terkait RUU Keperawatan.

4.5.1 Bagian A yaitu data demografi, terdiri dari 4 pertanyaan..

4.5.2 Bagian B yaitu tingkat pengetahuan mahasiswa FIK UI terhadap RUU Keperawatan yang terdiri dari 18

4.5.3 Bagian C yaitu sikap mahasiswa FIK UI terkait RUU Keperawatan yang terdiri dari 13 pertanyaan.

4.6 Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan melakukan prosedur :

4.6.1 Uji Validitas

Uji validitas kuesioner ini dilakukan pada 30 mahasiswa FIK UI. Peneliti akan memberikan kuesioner secara langsung kepada mahasiswa dan peneliti akan menemani responden jika terdapat pertanyaan yang kurang dimengerti. Tujuan uji validitas ini adalah untuk mengetahui apakah pertanyaan dalam kuesioner dapat dimengerti dengan baik oleh responden. Untuk pertanyaan yang sulit dimengerti akan diperbaiki. Pengolahan data uji validitas ini akan dilakukan dengan program SPSS. Dengan melakukan uji validitas ini peneliti dapat mengetahui kelayakan instrument yang digunakan.

4.6.2 Langkah Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Kampus Depok dengan membagikan kuesioner kepada responden.

Langkah-langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut :

4.6.2.1 Rekomendasi yang didapat dari FIK UI untuk melakukan pengumpulan data dilanjutkan dengan memulai penelitian setelah mendapat izin dari pihak terkait.

- 4.6.2.2 Sebelumnya pengisian kuesioner dilakukan, peneliti mengadakan kontrak dengan responden terkait tujuan, waktu dan tempat penelitian.
- 4.6.2.3 Pengisian kuesioner akan dilakukan dalam waktu 20 menit dan peneliti akan bersama responden dalam satu tempat yang disepakati selama pengisian kuesioner berlangsung.
- 4.6.2.4 Peneliti menjelaskan bahwa responden bisa menolak ikut dalam penelitian jika mereka tidak bersedia dan tidak dikenakan sanksi atas penolakan tersebut.
- 4.6.2.5 Sebelum membagikan kuesioner, peneliti menjelaskan tentang tujuan dan prosedur penelitian sebelum responden menandatangani *informed consent*.
- 4.6.2.6 Setelah seluruh responden menandatangani *informed consent*, peneliti menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner.
- 4.6.2.7 Peneliti menemani responden selama mengisi kuesioner dengan waktu pengisian selama 20 menit.
- 4.6.2.8 Setelah waktu pengisian kuesioner selesai, peneliti melakukan pengecekan terhadap kelengkapan data.

4.7 Pengolahan dan Analisa Data

4.7.1 Pengolahan Data

Pengelolaan data yang dilakukan melewati beberapa tahap, diantaranya *editing, coding, cleaning, processing* dan *analyze cleaning*. Tahap *editing* merupakan tahap pemeriksaan kelengkapan dan ketetapan dari jawaban setiap kuesioner yang telah terisi. Tahap kedua merupakan tahap *coding*, dimana jawaban kuesioner diberikan kode pada kolom-kolom yang telah disediakan untuk memudahkan pengelolaan data. Tahap ketiga adalah tahap *cleaning*, pada tahap ini data yang telah ada di periksa kembali untuk menghindari adanya kesalahan data. Tahap keempat adalah *processing*, yaitu memasukkan data ke dalam program komputer. Dan tahap terakhir

adalah tahap *analyze cleaning*, yaitu mengecek kembali data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer.

4.7.2 Analisis Data

Analisa data bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Analisa data yang akan peneliti lakukan adalah analisa univariat dan bivariat, yaitu sebagai berikut:

4.7.2.1 Analisis univariat

Analisis ini untuk mendapatkan gambaran pada masing-masing variabel. Gambaran yang didapat akan dimasukkan ke dalam bentuk tabel frekuensi dan akan digunakan untuk uji statistik korelasi. Tabel frekuensi pada analisis ini bertujuan untuk menggambarkan responden sesuai karakteristik.

4.7.2.2 Analisis bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan variabel dependen dengan variabel independen. Untuk membuktikan bahwa kedua variabel memiliki hubungan, maka dilakukan uji *Chi Square*. Hasil dari uji *Chi Square* dapat mengetahui ada/tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik dengan menggunakan piranti lunak komputer program SPSS dengan menggunakan rumus menurut Sabri & Hastono, 2007 :

$$x^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

Keterangan:

x^2 = *Chi Square*

O = Nilai hasil observasi

E = Nilai yang diharapkan atau ekspektasi

Hasil statistik *Chi Square* dibandingkan dengan X^2 pada tabel distribusi *Chi Square* untuk tingkat signifikan tertentu sesuai dengan derajat kebebasan atau *degree of freedom*. Derajat kebebasan tersebut didapatkan dengan menggunakan rumus:

$$df = (b - 1)(k - 1)$$

UniversitasIndonesia

Keterangan:

b = Jumlah baris

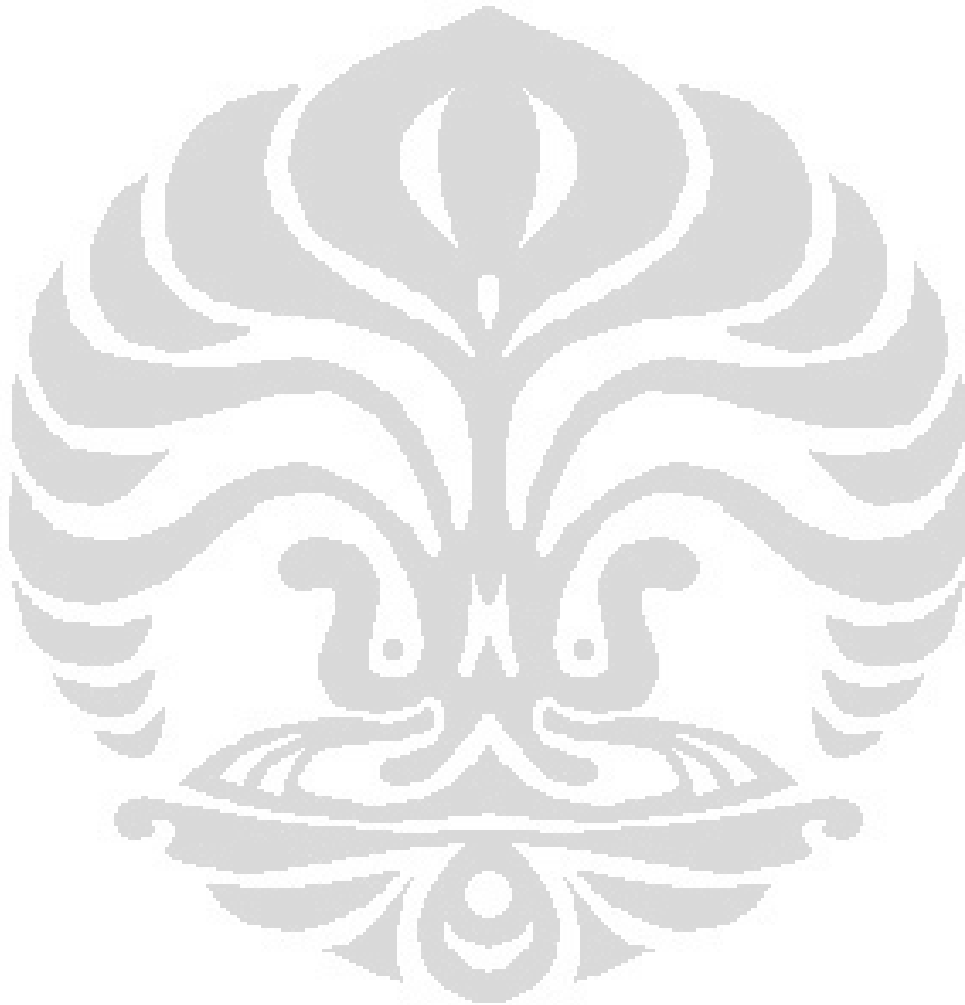
k = Jumlah kolom

Tabel 4.1 Teknik Analisis Variabel Penelitian Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Reguler FIKUI terhadap RUU Keperawatan.

Variabel		Uji Analisis Data	
Analisis Univariat			
Data Demografi	Usia	Uji Proporsi	
	Jenis Kelamin	Uji Proporsi	
	Angkatan	Uji Proporsi	
	Keaktifan di BEM	Uji Proporsi	
Variabel Independen	Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan	Uji Proporsi	
	Variabel Dependen	Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan	Uji Proporsi
Analisis Bivariat			
	Hubungan karakteristik mahasiswa reguler FIK UI terhadap tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan	Uji <i>Chi Square</i>	
	Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan	Uji <i>Chi Square</i>	

4.8 Sarana Penelitian

Sarana yang digunakan dalam proses penelitian ini meliputi buku-buku referensi (literatur), komputer, jaringan internet, alat tulis, *flash disk*, surat perizinan dan sarana-sarana pendukung lainnya dalam penelitian.



4.9 Jadwal Kegiatan

Tabel 4.2 Jadwal Kegiatan Penelitian Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI Terhadap RUU Keperawatan

Kegiatan	Bulan																																	
	Sep				Okt				Nov				Des				Maret				April				Mei				Juni				Juli	
	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2			
Identifikasi masalah	■	■																																
Pengajuan judul proposal penelitian			■																															
Studi kepustakaan					■	■	■	■	■	■	■	■																						
Penyusunan proposal penelitian													■	■	■	■																		
Revisi proposal																	■	■	■	■														
Instrumen pengumpul data																					■	■	■	■										
Uji validitas dan reliabilitas instrumen																									■	■	■	■						
Pengumpulan data																													■	■	■	■		
Pengolahan dan analisis data																																		
Melanjutkan bab 5 – bab 7																																		
Revisi bab 5 – bab 7																																		
Ujian skripsi																																		
Penyempurnaan isi laporan																																		
Penggandaan laporan																																		

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Bab ini akan membahas tentang hasil dari pelaksanaan penelitian yang dilakukan kepada mahasiswa reguler FIK UI yaitu mengenai distribusi karakteristik responden, tingkat pengetahuan dan sikap responden terhadap RUU Keperawatan.

5.1 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan dilakukan pada tanggal 02 – 15 Mei 2012 di FIK UI Depok. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner. Kuesioner yang berhasil dikumpulkan sebanyak 234 kuesioner. Setelah melalui proses *editing*, ada 9 kuesioner yang tidak lengkap sehingga di *drop out*. Jumlah kuesioner yang diambil hanya 213 kuesioner dan sesuai dengan jumlah sampel yang telah ditentukan sebelumnya. Langkah selanjutnya adalah melakukan proses *coding*, *cleaning*, *processing* dan *analize*.

5.2 Penyajian Hasil Penelitian

Hasil penelitian kuantitatif ini disajikan dengan menampilkan analisis univariat, dan analisis bivariat dalam bentuk tabel dan penjelasannya.

5.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat meliputi distribusi karakteristik responden dan distribusi tingkat pengetahuan dan sikap responden terhadap RUU Keperawatan.

5.2.1.1 Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden ditampilkan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap subjek penelitian yaitu 213 mahasiswa reguler Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI). Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari jenis

kelamin, usia, angkatan, keikutsertaan dalam BEM FIK UI, dan sumber informasi tentang RUU Keperawatan.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Mahasiswa Reguler FIK UI

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	13	6,1
Perempuan	200	93,9
Total	213	100

Tabel 5.1 menunjukkan jenis kelamin perempuan sebanyak 200 orang (93,9 %), sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 mahasiswa (6,1 %).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Usia Mahasiswa Reguler FIK UI

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
< 20 tahun	80	37,6
≥ 20 tahun	133	62,4
Total	213	100

Tabel 5.2 menunjukkan usia ≥ 20 tahun merupakan subjek penelitian terbanyak dengan jumlah 133 orang (62,4 %) sedangkan usia < 20 tahun sebanyak 80 orang (37,6 %).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Angkatan Mahasiswa Reguler FIK UI

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Angkatan		
2008	62	29,1
2009	57	26,8
2010	46	21,6
2011	48	22,5
Total	213	100

Tabel 5.3 menunjukkan angkatan 2008 mendominasi penelitian dengan jumlah 62 orang (29,1 %), angkatan 2009 sebanyak 57 orang (26,8%), angkatan 2011 sebanyak 48 orang (22,5%) dan angkatan 2010 merupakan subjek penelitian dengan jumlah yang paling sedikit yaitu sebanyak 46 orang (21,6 %).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Keikutsertaan dalam BEM FIK UI

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Keikutsertaan BEM FIK UI		
Pernah	89	41,8
Tidak Pernah	124	58,2
Total	213	100

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa subjek penelitian yang tidak pernah menjadi anggota BEM FIK UI sebanyak 124 orang (58,2%) dan subjek penelitian yang pernah menjadi anggota BEM sebanyak 89 orang (41,8%).

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi tentang RUU Keperawatan

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sumber Informasi tentang RUU Keperawatan		
Media Massa	88	41,3
Non Media Massa	125	58,7
Total	213	100

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sumber informasi tentang RUU Keperawatan didapatkan dari non media massa sebanyak 125 orang (58,7%) dan media masa sebanyak 88 orang (41,3%).

5.2.1.2 Variabel Penelitian

Tabel 5.6 Tingkat Pengetahuan tentang RUU Keperawatan

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tingkat Pengetahuan		
Rendah	94	44,1
Tinggi	119	55,9
Total	213	100

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa mahasiswa dengan tingkat pengetahuan tinggi tentang RUU Keperawatan berjumlah 119 orang (55,9%) dan mahasiswa dengan tingkat pengetahuan rendah tentang RUU Keperawatan berjumlah 94 orang (44,1%).

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Pengetahuan tentang RUU Keperawatan

Pertanyaan	Benar		Salah	
	n	%	n	%
Sejarah RUU Keperawatan				
Tahun RUU Keperawatan dirancang	74	34,8	139	65,2
Komisi DPR yang mengurus RUU Keperawatan	71	33,3	142	66,7
Pengertian RUU Keperawatan				
Pengertian	208	97,6	5	2,4
Pengertian pelayanan keperawatan	210	98,6	3	1,4
Pengertian praktik keperawatan	197	92,5	16	7,5
Pengertian asuhan keperawatan	197	92,5	16	7,5
Manfaat RUU Keperawatan				
Manfaat 1	183	85,9	30	14,1
Manfaat 2	191	89,7	22	10,3
Tujuan RUU Keperawatan				
Pengaturan hak dan kewajiban perawat	213	100	0	0
Pengaturan interaksi sesama dan pihak lain di luar keperawatan	194	91,1	19	8,9
Pengaturan praktik keperawatan 1	204	95,8	9	4,2
Pengaturan praktik keperawatan 2	193	90,6	20	9,4
Peningkatan citra perawat	205	96,2	8	3,8
Inti RUU Keperawatan				
Jumlah pasal dan ayat dalam RUU Keperawatan	66	31	147	69
Kategori tenaga keperawatan 1	59	27,7	154	72,3
Kategori tenaga keperawatan 2	35	16,4	178	83,6
Payung hukum keperawatan	111	52,1	102	47,9
Status perawat dan dokter	114	53,5	99	46,5

Tabel 5.7 menunjukkan persentase terbesar responden yang menjawab benar adalah pertanyaan mengenai tujuan RUU Keperawatan mengenai pengaturan hak dan kewajiban perawat, dimana semua responden (100%) menjawab dengan benar pertanyaan yang diajukan. Sedangkan jawaban benar yang

paling sedikit adalah jawaban mengenai kategori tenaga keperawatan yaitu hanya sebanyak 35 orang (16,4%)

Tabel 5.8 Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sikap		
Negatif	105	49,3
Positif	108	50,7
Total	213	100

Tabel 5.8 menunjukkan sikap mahasiswa yang positif terhadap RUU Keperawatan sebanyak 108 orang (50,7 %) dan sikap mahasiswa yang negatif terhadap RUU Keperawatan sebanyak 105 orang (49,3%).

5.2.2 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dalam penelitian ini meliputi hubungan karakteristik responden (keikutsertaan dalam BEM FIK UI dan sumber informasi terkait RUU Keperawatan) dengan tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan, dan hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan.

5.2.2.1 Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan tentang RUU Keperawatan

Mengetahui hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan tentang RUU keperawatan dilakukan dengan melakukan uji *chi-square*.

Tabel 5.9 Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan tentang RUU Keperawatan

No	Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan		Total	P value
		Rendah	Tinggi		
1	Keikutsertaan BEM				
	Pernah	48 (54%)	41 (46%)	89 (41,8%)	0,732
	Tidak Pernah	71 (57,3%)	53 (42,7%)	124 (58,2%)	
	Total	119 (55,9%)	94 (44,1%)	213 (100%)	
2	Sumber informasi terkait RUU Keperawatan				
	Media Massa	48 (54,5%)	40 (45,5%)	88 (41,3%)	0,852
	Non Media Massa	71 (56,8%)	54 (43,2%)	125 (58,7%)	
	Total	119 (55,9%)	94 (44,1%)	213 (100%)	

Dari tabel 5.9 dapat dilihat bahwa mahasiswa yang pernah bergabung dalam Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) dan memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang RUU Keperawatan sebanyak 41 orang (46%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang RUU Keperawatan sebanyak 48 orang (54%). Sedangkan untuk mahasiswa yang tidak pernah bergabung dalam (BEM) dan memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang RUU Keperawatan sebanyak 53 orang (42,7%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang RUU Keperawatan sebanyak 71 orang (57,3%). Dari tabel 5.7 juga dapat diketahui bahwa mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang RUU Keperawatan mendapat informasi dari media massa sebanyak 40 orang (45,5%) dan dari non media massa sebanyak 54 orang (43,2%). Sedangkan mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang RUU Keperawatan mendapat informasi dari media massa sebanyak 48 orang (54,5%) dan dari non media massa sebanyak 71 orang (56,8%). Dapat disimpulkan bahwa berdasarkan nilai *p value* yang dihasilkan, tidak ada nilai *p value* yang lebih kecil dari nilai α (0.05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan keikutsertaan BEM dan sumber

informasi terkait RUU Keperawatan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan.

5.2.2.3 Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU keperawatan dilakukan dengan melakukan uji *chi-square*.

Tabel 5.10 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan

No	Karakteristik	Sikap		Total	Pvalue
		Negatif	Positif		
1	Tingkat Pengetahuan				
	Rendah	49 (23%)	45(21,1%)	94 (44,1%)	0,551
	Tinggi	56(26,3%)	63(29.6%)	119 (55,9%)	
	Total	105 (49.3%)	108 (50,7%)	213(100%)	

Dari tabel 5.10, didapatkan 56 responden (26,3%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi dengan sikap yang positif terhadap RUU Keperawatan dan 63 responden (29,6 %) memiliki tingkat pengetahuan tinggi dengan sikap yang negatif terhadap RUU Keperawatan. Sedangkan 49 responden (23%) memiliki tingkat pengetahuan rendah dengan sikap yang positif terhadap RUU Keperawatan dan 45 responden (21,1%) memiliki tingkat pengetahuan rendah dengan sikap yang negatif terhadap RUU Keperawatan .

Berdasarkan hasil uji analisis uji statistik *chi-square* didapatkan *p value* = 0.551 dan nilai $p > \alpha$ dengan $\alpha = 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap terhadap RUU Keperawatan tidak memiliki hubungan yang signifikan.

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini akan menguraikan tentang pembahasan hasil-hasil penelitian dari variabel-variabel yang meliputi karakteristik responden, tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan.

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 213 responden.

6.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, angkatan, keikutsertaan dalam BEM FIK UI dan sumber informasi terkait RUU Keperawatan

6.1.1.1 Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan jenis kelamin perempuan mendominasi dengan total sebanyak 200 orang atau sebesar 93,%, sedangkan responden laki-laki sebanyak 13 orang atau sebesar 6,1%. Terdapat perbedaan yang sangat besar antara jumlah responden perempuan dan laki-laki, hal ini disebabkan perempuan memang lebih memiliki minat untuk mengambil jurusan keperawatan. Selain itu persepsi masyarakat di Indonesia lebih mengidentikkan profesi perawat dengan perempuan. Hal ini diperkuat dengan kenyataan bahwa perbandingan perawat laki-laki dan perempuan yang ada saat ini sebesar 1:19 (Sullivan, 2001).

6.1.1.2 Usia

Usia dibagi menjadi dua kelompok usia yaitu usia < 20 tahun dan ≥ 20 tahun. Pengelompokan usia ini dibuat berdasarkan tingkat kematangan

pola pikir seseorang. Lebih dari separuh jumlah responden (62,4%) berusia ≥ 20 tahun. Sedangkan responden yang berusia < 20 tahun sebanyak 80 orang (37,6%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Ditjen Pendidikan Tinggi Depdikbud (dalam Nugraha 2001), yang menyatakan bahwa mahasiswa merupakan setiap orang yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti pelajaran-pelajaran di Perguruan Tinggi dengan batas usia 18-30 tahun. Menurut Levinson (dalam Potter & Perry 2005) rentang usia ini termasuk ke dalam masa dewasa muda yang terdiri dari transisi dewasa awal dan memasuki dunia dewasa. Usia ≥ 20 tahun termasuk ke dalam fase memasuki dunia dewasa, pada fase ini mahasiswa mulai memiliki tanggung jawab untuk peran yang telah ditentukannya. Sehingga kelompok usia ≥ 20 tahun cenderung lebih matang, lebih memberikan kejelasan dan lebih konsisten dalam bersikap terhadap sesuatu. Sedangkan usia < 20 tahun termasuk ke dalam fase transisi dewasa awal. Pada fase ini, seorang mahasiswa mulai meninggalkan masa remajanya namun masih memiliki kesulitan untuk menemukan apa yang ia sukai dan akan menjadi seperti apa di masa depan.

6.1.1.3 Angkatan

Pertanyaan tentang angkatan dimaksudkan untuk melihat lamanya kuliah responden dan agar distribusi responden dapat merata dari keseluruhan angkatan. Sampel penelitian ini mahasiswa reguler FIK UI angkatan 2008-2011, sehingga diperlukan jumlah responden per angkatan yang sesuai dengan teknik perhitungan sampel. Lama kuliah responden dapat melihat lamanya mahasiswa mendapatkan informasi dari sekitar kampus. Informasi tentang RUU Keperawatan yang ada di sekitar kampus dapat memberikan nilai positif bagi peningkatan pengetahuan mahasiswa tersebut. Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa persentase responden dari empat angkatan cukup bervariasi. Penelitian ini menunjukkan 62 orang (29,1%) berasal dari angkatan 2008, 57 orang (26,8%) berasal dari

angkatan 2009, 46 orang (21,6%) berasal dari angkatan 2010 dan 48 orang (22,5%) berasal dari angkatan 2011. Jumlah responden yang berbeda-beda dari tiap angkatan disebabkan karena jumlah total mahasiswa per angkatan tidak sama.

6.1.1.4 Keikutsertaan dalam BEM FIK UI

Ditinjau dari keikutsertaan dalam BEM, hasil penelitian menunjukkan bahwa 89 orang (41,8%) pernah menjadi anggota BEM FIK UI dan 124 orang (58,2%) tidak pernah berpartisipasi dalam BEM FIK UI. Mahasiswa yang pernah bergabung menjadi anggota BEM FIK UI dapat memberikan nilai positif bagi perkembangan mahasiswa tersebut, seperti melatih mahasiswa untuk lebih aktif dalam kegiatan di kampus dan melatih aktifitas sosial di lingkungan kampus. Selain itu, mahasiswa yang pernah bergabung dalam BEM cenderung memiliki ideologi perubahan ke arah lebih baik yang konsisten. Hal ini dapat menjadi kekuatan tersendiri dalam memperjuangkan pengesahan RUU Keperawatan. Dengan semangat penuh motivasi untuk arah pelayanan keperawatan yang lebih baik, seorang mahasiswa sejatinya akan melakukan aksi nyata yang berhubungan dengan dukungan untuk RUU Keperawatan. Aksi nyata ini yang akan membuat perubahan-perubahan besar sehingga pemerintah selalu mempertimbangkan kekuatan mahasiswa dalam menentukan suatu kebijakan, termasuk kebijakan dalam pengesahan RUU Keperawatan.

6.1.1.5 Sumber Informasi terkait RUU Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian, sumber informasi tentang RUU Keperawatan didapatkan mahasiswa dari non media massa sebanyak 125 orang (58,7%) dan media massa sebanyak 88 orang (41,3%). Mayoritas sumber informasi RUU Keperawatan didapatkan dari non media massa. Padahal media massa merupakan alat komunikasi yang terefektif dalam penyebaran sebuah informasi. Media massa akan menyebarkan informasi

atau berita yang bersifat utama, penting dan ramai dibicarakan oleh banyak pihak. Untuk menyampaikan informasi melalui media massa, dibutuhkan sumber daya yang harus memadai. Sumber daya ini mencakup adanya dukungan moral maupun dukungan finansial agar pemberian informasi RUU Keperawatan melalui media massa dapat berjalan dengan baik. Saat ini masyarakat Indonesia masih awam dengan RUU Keperawatan. Hal ini dikarenakan penyampaian informasi terkait RUU Keperawatan masih minim dan informasi terkait RUU Keperawatan masih menjadi suatu hal yang tidak penting dan belum bersifat prioritas.. Hal ini yang menyebabkan banyaknya responden yang mendapatkan informasi dari non media massa. Jenis informasi non media massa dapat berupa hasil diskusi dengan teman, buku, penjelasan dari dosen, dan mata kuliah. Dikarenakan jadwal kuliah mahasiswa reguler FIK UI sangat padat, sehingga berdiskusi menjadi salah satu aktifitas yang sering digunakan mahasiswa FIK UI untuk menunggu jam kuliah dan untuk mengurangi rasa bosan. Mahasiswa umumnya lebih senang berdiskusi sehingga dapat mendapatkan informasi yang tepat dan akurat. Diskusi tentang RUU Keperawatan yang dilakukan mahasiswa reguler FIK UI merupakan inisiatif mandiri. Belum ada program diskusi khusus yang membahas RUU Keperawatan dari pihak FIK UI. Hal ini dapat disebabkan minimnya staf ahli dan tenaga pengajar di FIK UI sehingga belum ada manajemen tim khusus yang mensosialisasikan RUU Keperawatan kepada seluruh mahasiswa FIK UI.

6.1.2 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Reguler FIK UI tentang RUU Keperawatan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian (Notoadmodjo, 2003). Pada penelitian ini, peneliti mengukur tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan dengan menggunakan kuesioner. Pertanyaan tingkat

pengetahuan tentang RUU Keperawatan dibuat dalam bentuk pilhan benar salah. Kuesioner ini memiliki pertanyaan sebanyak 18 buah pertanyaan, yang mencakup pertanyaan mengenai sejarah, pengertian, manfaat, tujuan dan inti dari RUU Keperawatan. Pertanyaan pengetahuan tentang sejarah RUU Keperawatan, jawaban yang paling banyak dijawab benar adalah pertanyaan tentang tahun RUU Keperawatan dirancang oleh PPNI. 74 responden dapat menjawab dengan benar. Hal ini terjadi karena responden tidak terlalu mengetahui secara tepat kapan RUU dirancang oleh PPNI. Pengetahuan responden mengenai pengertian RUU Keperawatan cukup baik. Hal ini dibuktikan dengan 208 responden dapat menjawab dengan benar, bahwa RUU Keperawatan merupakan dasar hukum yang jelas demi kesejahteraan pasien, masyarakat, dan perawat. Salah satu manfaat RUU Keperawatan adalah Salah satu manfaat RUU Keperawatan adalah untuk mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. 183 responden dapat menjawab dengan benar pertanyaan tentang manfaat RUU Keperawatan. Untuk tujuan RUU Keperawatan, seluruh responden (213 orang) dapat menjawab dengan benar, bahwa RUU Keperawatan ada untuk mengatur hak dan kewajiban perawat dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan. Dan untuk intisari RUU Keperawatan, 111 responden mengetahui bahwa RUU Keperawatan dibuat bukan untuk menyetarakan status perawat dengan dokter. Dapat dikatakan pengetahuan responden tentang RUU Keperawatan cukup baik karena lebih dari separuh responden (55,9%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dan 94 orang (44,1%) memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang RUU Keperawatan.

6.1.3 Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus objek (Notoatmodjo, 2007). Sikap dapat bersifat positif dan negatif. Apabila sikap tersebut bersifat positif, maka seseorang akan memiliki kecenderungan untuk menyenangi dan mendukung objek tertentu, sebaliknya apabila bersikap negatif maka seseorang akan cenderung untuk menghindar dan tidak menyukai suatu objek. Sikap positif yang muncul dalam penelitian ini

adalah sikap yang mendukung terhadap pernyataan yang diberikan. Sedangkan sikap negatif adalah sikap yang tidak mendukung terhadap pernyataan yang diberikan dan sikap ini ditunjukkan dengan jawaban sangat tidak setuju terhadap pernyataan yang diberikan. Sikap terhadap RUU Keperawatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah respon mahasiswa yang didasari oleh penilaian dan kecenderungan untuk bertindak terhadap RUU Keperawatan.

Sikap seseorang dipengaruhi oleh: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, pengaruh media massa dan pengaruh lembaga pendidikan (Azwar, 1995). Sikap seseorang juga dapat dipengaruhi oleh keyakinan dan perasaan seseorang terhadap objek yang bersangkutan. Sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi mahasiswa itu sendiri. Dari hasil analisis terlihat bahwa 50,7% responden memiliki sikap yang positif terhadap RUU Keperawatan.

6.1.4 Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan tentang RUU Keperawatan

6.1.4.1 Keikutsertaan dalam BEM FIK UI

BEM FIK UI merupakan organisasi mahasiswa intra kampus yang merupakan lembaga eksekutif di FIK UI. Asumsi bahwa responden yang pernah menjadi anggota BEM FIK UI akan memiliki tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak pernah menjadi anggota BEM FIK UI. Tetapi dari hasil penelitian yang telah dilakukan, separuh jumlah responden (54%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang RUU Keperawatan. Hal ini menandakan bahwa program kerja BEM FIK UI yang berkaitan dengan RUU Keperawatan belum berjalan dengan maksimal. Kajian strategis (KASTRAT) yang diselenggarakan khusus bagi anggota BEM FIK UI seharusnya dapat meningkatkan pengetahuan anggota BEM

tentang RUU Keperawatan. KASTRAT diadakan dua minggu sekali dan membahas isu terkini yang akan diinformasikan ke anggota BEM ternyata kurang memberikan efek yang baik kepada anggota BEM.

BEM FIK UI sebagai organisasi mahasiswa yang dimotori oleh bagian kemahasiswaan FIK UI dan menjadi inti pergerakan mahasiswa FIK UI untuk mendukung RUU Keperawatan, seharusnya memiliki program kerja khusus yang melibatkan seluruh civitas akademik FIK UI dan berfungsi untuk memberikan informasi seluas-luasnya mengenai RUU Keperawatan beserta perkembangannya. Jika urgensi legalisasi RUU Keperawatan dianggap penting, maka seharusnya FIK UI beserta BEM FIK UI akan memberikan perhatian khusus mengenai RUU Keperawatan.

Setelah dilakukan uji bivariat, didapatkan *p value* sebesar 0,732 (*p value* lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$). Ini menandakan tidak ada hubungan yang bermakna antara keikutsertaan dalam BEM FIK UI dengan tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan. Sifat mahasiswa yang penuh dengan perjuangan dan semangat untuk mendapatkan perubahan pelayanan keperawatan yang lebih baik seharusnya menjadi sebuah motivasi dan landasan untuk mendapatkan pengetahuan yang seluas-luasnya mengenai RUU Keperawatan.

6.1.4.2 Sumber informasi terkait RUU Keperawatan

Media massa dapat mempengaruhi pembacanya, baik pengaruh pengetahuan (kognitif), perasaan (afektif), dan tingkah laku (psikomotor). Perkembangan teknologi yang cepat menjadikan media massa menjadi salah satu sarana untuk menyampaikan sebuah informasi dengan cepat dan tepat. Perkembangan ini dapat memberikan efek positif bagi peningkatan pengetahuan seseorang tentang suatu objek. Media massa juga dapat

mempengaruhi pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Informasi yang disampaikan oleh media massa dapat memberikan dasar kognitif bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Media massa merupakan sarana yang paling berpotensi untuk menyampaikan informasi tentang RUU Keperawatan. Penyebaran informasi RUU Keperawatan melalui media komunikasi, seperti *running text* dalam berita TV atau spanduk merupakan salah satu cara untuk mensosialisasikan RUU Keperawatan kepada masyarakat sekitar dan juga kepada mahasiswa keperawatan. Kegiatan ini seharusnya dapat menjadi salah satu program integral dari organisasi terkait untuk mensosialisasikan RUU Keperawatan. Agar penyampaian informasi dapat berjalan dengan efektif, media massa harus menyampaikan informasi atau pesan-pesan yang benar tentang RUU Keperawatan. Hal ini untuk menghindari adanya ketidakjelasan atau bahkan kesalahan informasi yang dapat menyebabkan pengetahuan yang keliru bahkan kepanikan bagi orang yang membacanya. Dari hasil penelitian didapatkan frekuensi responden yang mendapatkan info terkait RUU Keperawatan berasal dari media massa dan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang RUU Keperawatan sebanyak 40 orang (45,5%).

Selain media massa, penyampaian informasi juga dapat diperoleh dari non media massa. Salah satu alternatif contoh jenis informasi non media massa adalah dengan berdiskusi. Adanya diskusi dengan teman juga dapat memberikan informasi terkait suatu objek. Mahasiswa reguler FIK UI sudah terbiasa dengan metode diskusi, hal ini berkaitan dengan kurikulum FIK UI yang berbasis kompetensi dan metode kuliah yang dijalankan adalah metode CL (*collaborative learning*) dan PBL (*problem based learning*). Kedua metoden ini mewajibkan mahasiswa untuk saling berdiskusi satu sama lain untuk memecahkan suatu masalah. Hasil penelitian didapatkan data bahwa lebih dari separuh mahasiswa reguler

FIK UI (58,7%) mendapatkan informasi RUU Keperawatan dari non media massa. Hal ini dapat disebabkan oleh sumber informasi media massa yang membahas RUU Keperawatan belum cukup memadai.

Hasil uji bivariat didapatkan hasil *p value* sebesar 0,852, dimana *p value* lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Hal ini menandakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi terkait RUU Keperawatan dengan tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan.

6.1.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap terhadap RUU Keperawatan

Secara teori, sikap seseorang terdiri dari 3 komponen: komponen kognitif, komponen afektif dan komponen konatif (Azwar, 1995). Pengetahuan yang diukur dalam penelitian ini hanya sampai pada tingkat kognitif. Sehingga proses sikap seseorang dimulai dari pengetahuan yang dimiliki. Menurut para ahli, pengetahuan seseorang dapat menentukan sikap orang tersebut dan sikap itu sendiri dapat menjadi sebuah awalan suatu perilaku. Beberapa penelitian telah membuktikan teori tersebut, namun beberapa penelitian lain juga membuktikan bahwa proses tersebut tidak selalu seperti teori di atas. Sikap seseorang tidak hanya ditentukan dari pengetahuan yang dimilikinya, tetapi juga dari keyakinan, konsep dan keadaan emosional orang tersebut (Allport dalam Notoadmojo, 2003). Faktor kebudayaan dan faktor lingkungan masyarakat sekitar juga dapat mempengaruhi sikap seseorang.

Pengetahuan responden mengenai tujuan RUU Keperawatan dapat dijawab oleh seluruh responden dengan benar (100%). Hal ini dikarenakan pertanyaan tersebut mudah dan merupakan sebuah inti dari RUU Keperawatan, seperti yang dikemukakan oleh Notoatmodjo bahwa pengetahuan dalam tingkat kognitif salah satunya adalah tingkatan tahu (*know*) yaitu kompetensi untuk mengingat kembali (*recall*) materi yang telah dipelajari sebelumnya Hasil uji analisis bivariat antara variabel tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU

Keperawatan menghasilkan hubungan yang tidak bermakna dengan *p value* 0.551 (lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$). Pada tabel 5.8 dapat dilihat bahwa frekuensi responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, memiliki sikap yang positif terhadap RUU Keperawatan sebesar 29,6%. Sedangkan frekuensi responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah, tetapi memiliki sikap yang positif terhadap RUU Keperawatan sebesar 21,1%. Sedangkan frekuensi responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, memiliki sikap yang negatif terhadap RUU Keperawatan sebesar 26,3%. Dan frekuensi responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah, tetapi memiliki sikap yang negatif terhadap RUU Keperawatan sebesar 23%. Jadi kesimpulan secara stasistik tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki kekurangan dan keterbatasan. Keterbatasan yang ada diharapkan tidak mengurangi tujuan dan manfaat penelitian. Keterbatasan penelitian ini antara lain :

- 6.2.1 Populasi yang digunakan hanya mahasiswa reguler, padahal kemungkinan ada mahasiswa dari program ekstensi dan program lainnya yang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap RUU Keperawatan.
- 6.2.2 Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti, sehingga pertanyaan kurang menggambarkan isi dari RUU Keperawatan.

6.3 Implikasi Keperawatan

Responden penelitian yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang RUU Keperawatan berjumlah 119 orang, sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang RUU Keperawatan berjumlah 94 orang. Hal ini menunjukkan tingkat

pengetahuan yang dimiliki mahasiswa reguler FIK UI tentang RUU Keperawatan cukup baik. Hal ini memberikan dampak bagi keperawatan, yaitu :

6.3.1 Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan pandangan kepada mahasiswa reguler FIK UI sebagai calon perawat profesional agar dapat meningkatkan tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan dan lebih memberikan sikap positif terhadap RUU Keperawatan.

6.3.2 Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk penelitian keperawatan selanjutnya. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan menambahkan variabel-variabel yang peneliti belum lakukan sebelumnya.

6.3.3 Pendidikan Keperawatan

Dalam bidang pendidikan keperawatan, pemberian informasi terkait RUU Keperawatan merupakan salah satu hal yang penting. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa reguler FIK UI memiliki tingkat pengetahuan dan sikap terhadap RUU Keperawatan yang baik, namun sebagian juga masih memiliki tingkat pengetahuan dan sikap terhadap RUU Keperawatan yang kurang baik. Sebaiknya pihak institusi pendidikan keperawatan dapat memberikan akses informasi seluas-luasnya mengenai RUU Keperawatan, yang dapat diimplementasikan dengan cara membuat sebuah madding khusus RUU Keperawatan.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dengan jumlah responden sebanyak 213 yang terdiri dari jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Usia responden dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu < 20 tahun dan ≥ 20 tahun. Angkatan terbanyak dalam penelitian adalah angkatan 2008 (29,1%) dan 58,2% responden tidak pernah bergabung dalam BEM FIK UI. Sumber informasi terkait RUU Keperawatan didapatkan dari non media massa, sebanyak 58,7%.

Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p value sebesar 0,551 dan $p > \alpha$ dengan $\alpha = 0.05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan berarti antara tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan, Hal ini dikarenakan sikap mahasiswa reguler FIK terhadap RUU Keperawatan tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan, tetapi juga dipengaruhi oleh keyakinan dan kecenderungan untuk bertindak pada mahasiswa itu sendiri. Adanya pengaruh sosial juga dapat mempengaruhi sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan.

7.2 Saran

Saran yang diajukan berdasarkan hasil penelitian ini, antara lain:

7.2.1 Untuk Mahasiswa

Tingkat pengetahuan dan sikap seseorang berkaitan dengan keyakinan dan konsep seseorang terhadap objek yang berkaitan. Mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang RUU Keperawatan dapat melakukan *sharing* informasi dengan teman-teman di lingkungan kampus agar semakin banyak mahasiswa reguler FIK UI yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang RUU Keperawatan. Mahasiswa FIK UI juga harus mencari sumber informasi lebih banyak mengenai RUU Keperawatan, baik melalui media massa maupun non media massa. Selain itu, BEM FIK UI juga diharapkan dapat memberikan peran yang lebih maksimal dalam

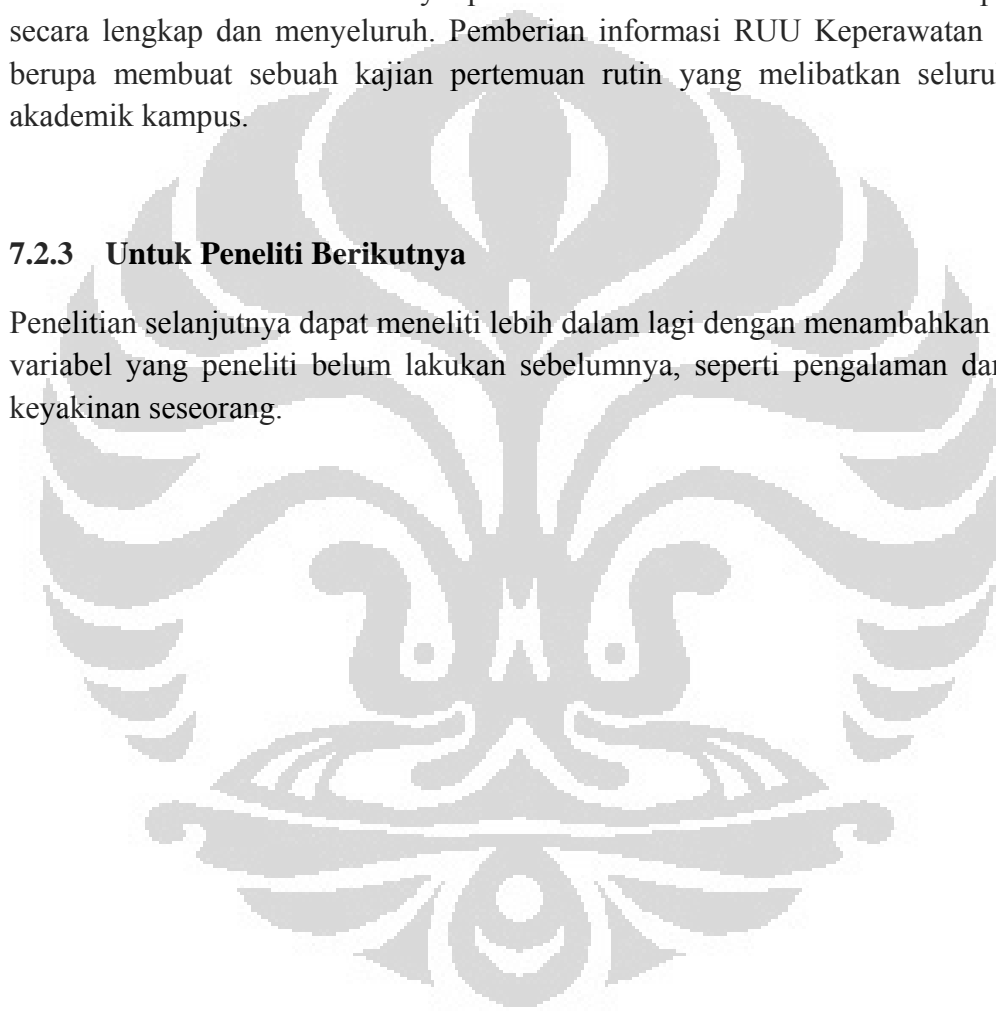
penyediaan informasi dan dapat menjalankan program kerja yang berkaitan dengan RUU Keperawatan lebih baik lagi.

7.2.2 Untuk Institusi Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, maka disarankan bagi institusi pendidikan untuk memfasilitasi untuk diadakannya pemberian informasi terkait RUU Keperawatan secara lengkap dan menyeluruh. Pemberian informasi RUU Keperawatan ini dapat berupa membuat sebuah kajian pertemuan rutin yang melibatkan seluruh civitas akademik kampus.

7.2.3 Untuk Peneliti Berikutnya

Penelitian selanjutnya dapat meneliti lebih dalam lagi dengan menambahkan variabel-variabel yang peneliti belum lakukan sebelumnya, seperti pengalaman dan konsep keyakinan seseorang.



DAFTAR PUSTAKA

- Ameln, F. (1991). *Kapita selekta hukum kedokteran*. Jakarta : PT Grafikatama Jaya
- Azwar, S. (1995). *Sikap manusia : teori dan pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Burns, N & Grove S.K. (2001). *The practice of nursing research, conduct, critique & utilization*. (4th Ed). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Cangara. (2006). *Pengantar ilmu komunikasi*. Jakarta : PT Rajagrafindo Persada.
- Darlina, M.S. (1997). *Hubungan antara penundaan dalam persiapan menghadapi tes dengan kecemasan terhadap tes di kalangan mahasiswa*. Skripsi. Fpsi UI
- Gillies, Dee A. (2000). *Nursing management: a system approach*. Philadelphia: W.B. Saunders Company
- Lubbis, M.S. (2009). *Mengenal hak konsumen dan pasien*. Yogyakarta : Pustaka Yustisia.
- Kozier, E. (1990). *Fundamentals of nursing*. Addison Wesley Co., Redwood City.
- Kusnanto. (2004). *Pengantar profesi & praktik keperawatan professional*. Jakarta : EGC
- Marwan & Jimmy. (2009). *Kamus hukum : dictionary of law complete edition*. Surabaya : Reality Publisher
- Mar'at. (1981). *Sikap manusia perubahan serta pengukurannya*. Bandung : Ghalia Indonesia
- Murti, Bhisma. (2010). *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif dibidang kesehatan*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press
- Notoadmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat prinsip-prinsip dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Notoadmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugraha, D.K.R. (2001). *Adversity quotient dan creative leadership pada mahasiswa yang menduduki posisi pimpinan organisasi kemahasiswaan*. Depok : Fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- Polit, Denise F., etc. (2001). *Essentials of nursing research : methods, appraisal and utilization*. 5th Ed. Philadelphia : Lippincot
- Potter, P.A. & Perry,A.G. (2005). *Fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*. 4th Ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Praptianingsih, S. (2006). *Kedudukan hukum perawat dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Sadiman, A., dkk (2008). *Media pendidikan, pengertian, pengembangan, dan pemanfaatannya*. Jakara : Raja Grafindo Persada.
- Santrock, J.W. (2006). *Life-span development*. New York : McGraw-Hill
- Sarwono, Solita. (1997). *Sosiologi kesehatan*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press
- Sullivan, K.T. "Understanding the relationship between religiosity and marriage : an investigation of the immediate and longitudinal effect of religiosity of newlywed couple. *Journal of family psychology* Vol 15 (2001) : 610 – 626
- Undang-Undang Republik Indonesia No.36 Th. 2009 tentang Kesehatan
- Vivian, J. (2008). *Teori komunikasi massa*. (Tri Wibowo B.S, Penerjemah). Jakarta : Prenada Media Group
- Yani. (2010). *Melindungi masyarakat dan perawat dengan uu keperawatan*. Slide dipresentasikan pada rapat dengar pendapat bersama Anggota DPD RI periode 2009-2014 di gedung MPR RI. Jakarta
- Texas Board of Nursing.(2011).*Nursing practice act, nursing peer review act, & nurse licensure compact*.Style Sheet <http://www.bon.texas.gov/nursinglaw/npacontents.html> (Diakses Sabtu 14 April 2012 Pukul 13.57 WIB)



KUESIONER PENELITIAN

Selamat pagi/siang/sore

Saya adalah mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2008. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan”. Mohon kesediaan anda untuk mengisi kuesioner dibawah ini dengan sejujur-jujurnya dan apa adanya sesuai dengan pengalaman anda. Tidak ada jawaban yang salah ataupun benar. Jawaban anda dijamin kerahasiaannya. Harap tidak ada pertanyaan yang terlewatkan. Terimakasih atas partisipasi dan bantuan anda.

Hormat saya,

Isti Cahyani

0806457086

(Lanjutan)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Isti Cahyani
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan
Pembimbing : I Made Kariasa S.Kp., MM., M.Kep

Saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan penelitian ini. Saya mengerti bahwa data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya digunakan atau dimusnahkan.

Saya mengerti bahwa tidak ada resiko yang akan terjadi dan sebagai imbalan dalam pengisian kuesioner, saya mendapat cinderamata dari peneliti. Apabila ada pertanyaan dan respon emosional yang tidak nyaman atau berakibat negatif pada saya, maka peneliti akan menghentikan pengumpulan data dan peneliti memberikan hak kepada saya untuk mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa resiko apapun.

Demikian surat pernyataan ini saya tandatangani tanpa suatu paksaan. Saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini secara sukarela.

Depok, 2012

()

LEMBAR KUESIONER

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa
Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan
Peneliti : Isti Cahyani
No. Telpon : 08561817620

Petunjuk umum pengisian :

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan hati-hati sehingga dapat dimengerti.
2. Harap mengisi seluruh pertanyaan yang ada dalam kuesioner dan pastikan tidak ada yang terlewat.
3. Kuesioner ini terdiri dari – pertanyaan yang terdiri atas :
 - A. 5 pertanyaan terkait demografi
 - B. 18 pertanyaan terkait tingkat pengetahuan mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan
 - C. 13 pertanyaan terkait sikap mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan

A. Data demografi

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan jawaban tertulis dan tanda checklist (√) pada kotak yang telah disediakan sesuai dengan jenis pertanyaan!

Inisial Responden:

Kode Responden (diisi oleh peneliti):

1. Jenis kelamin : Laki – laki Perempuan
2. Usia : < 20 tahun ≥ 20 tahun
3. Angkatan : 2008 2009
2010 2011
4. Keikutsertaan dalam BEM : Pernah Tidak Pernah
5. Darimana anda mendapatkan informasi terkait RUU Keperawatan (**jawaban tidak boleh lebih dari satu**) :
 Media Massa (TV, internet, surat kabar)
 Non Media Massa (diskusi dengan teman, buku, mata kuliah)

(Lanjutan)

B. Gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda *checklist* (✓) pada pilihan jawaban yang anda anggap benar!

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	RUU Keperawatan merupakan dasar hukum yang jelas demi kesejahteraan pasien, masyarakat, dan perawat		
2	RUU Keperawatan telah dirancang sejak tahun 2000 oleh PPNI		
3	RUU Keperawatan terdiri dari 12 BAB dan 60 Pasal		
4	RUU Keperawatan mengatur hak dan kewajiban perawat dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan		
5	Hakekat RUU Keperawatan adalah untuk mengatur interaksi antara sesama warga keperawatan dan interaksi antara warga keperawatan dengan pihak-pihak lain diluar keperawatan.		
6	Inti UU Keperawatan adalah untuk mengatur praktik keperawatan.		
7	Inti UU Keperawatan adalah bukan untuk mengatur praktik keperawatan.		
8	RUU Keperawatan masuk kedalam Prolegnas di Komisi X DPR RI		
9	Salah satu manfaat RUU Keperawatan adalah untuk mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat		
10	Menurut RUU Keperawatan, pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari		

(Lanjutan)

	elayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.		
11	Menurut RUU Keperawatan, praktik keperawatan adalah tindakan perawat berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang diberikan dalam bentuk asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan atau masyarakat pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah keperawatan yang dihadapi.		
12	Menurut RUU Keperawatan, asuhan keperawatan adalah rangkaian kegiatan yang bersifat humanistik dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan		
13	Ada dua kategori tenaga keperawatan menurut RUU Keperawatan, yaitu perawat vokasional dan perawat profesional		
14	Ada tiga kategori tenaga keperawatan menurut RUU Keperawatan, yaitu perawat vokasional dan perawat profesional, dan perawat spesialis		
15	RUU Keperawatan dapat dijadikan salah satu indikator penilaian pemberian pelayanan asuhan keperawatan		
16	RUU Keperawatan merupakan satu-satunya payung hukum yang dimiliki profesi perawat saat ini		
17	RUU Keperawatan dibuat untuk menyetarakan status perawat dengan dokter		
18	RUU Keperawatan dapat meningkatkan citra perawat Indonesia		

(Lanjutan)

C. Sikap mahasiswa Reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan
Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda checklist (√) pada kolom SANGAT TIDAK SETUJU (STS), TIDAK SETUJU (TS), SETUJU (S), SANGAT SETUJU (SS)!

No.	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
1	Undang-Undang Keperawatan diperlukan untuk melindungi masyarakat dan perawat				
2	Dengan Undang Undang Keperawatan masyarakat akan menerima pelayanan keperawatan yang berkualitas.				
3	Dengan adanya Undang Undang Keperawatan perawat yang berhak melakukan praktik adalah perawat yang telah melalui uji kompetensi berstandar nasional				
4	Saya selalu mengikuti perkembangan RUU Keperawatan				
5	Saya jarang mengikuti perkembangan RUU Keperawatan				
6	Salah satu bentuk dukungan terhadap RUU Keperawatan adalah dengan berpartisipasi dalam aksi damai				
7	Sebagai mahasiswa keperawatan, saya merasa tidak perlu untuk berpartisipasi dalam aksi damai untuk mendukung RUU Keperawatan				
8	Saya tertarik untuk mengikuti seminar atau dialog terbuka yang membahas RUU Keperawatan				
9	Saya kurang tertarik untuk mengikuti seminar atau dialog terbuka yang membahas RUU Keperawatan				

(Lanjutan)

10	Saya mendiskusikan tentang RUU Keperawatan dengan teman kuliah di waktu senggang				
11	Menurut saya, mendapatkan informasi tentang RUU Keperawatan merupakan salah satu hal yang penting				
12	Menurut saya, seorang mahasiswa keperawatan tidak perlu mengetahui perkembangan terkait RUU Keperawatan				
13	Menurut saya, seorang mahasiswa keperawatan perlu mengetahui perkembangan terkait RUU Keperawatan				

TERIMA KASIH ATAS PARTISIPASI ANDA 😊

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Isti Cahyani

Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 24 Juli 1990

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat Asal : Jl. Raya Semanan No. 11 RT 004/08 Kalideres
Jakarta Barat 11850

Email : istichahyani@yahoo.com
isti.chahyani@ui.ac.id

Riwayat Pendidikan :

Tahun 2008- 2012 : Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

Tahun 2005-2008 : SMAN 84 Jakarta

Tahun 2002-2005 : SMPN 45 Jakarta

Tahun 1996-2002 : SDN 09 Semanan Jakarta

Prestasi

Maret, 2012 : Delegasi Rome MUN, Itali

Maret, 2007 : Finalis Festival Teater SMA Tingkat Jakarta Barat

MAHASISWA REGULER FIK UI DAN RUU KEPERAWATAN

Isti Cahyani* I Made Kariasa S.Kp., MM., M.Kep., Sp.KMB **

Isti Cahyani, Jl Raya Semanan No 11, 11850 Jakarta Telp 08561817620

isti.chahyani@ui.ac.id

Abstrak

Skripsi ini membahas mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa reguler FIK terhadap RUU Keperawatan. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, angkatan, keikutsertaan dalam BEM FIK UI, dan sumber informasi tentang RUU Keperawatan, sedangkan tingkat pengetahuan dan sikap sebagai variabel penelitian. Desain penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif korelatif. Sampel yang diambil sebanyak 234 orang dan setelah dilakukan pengolahan data didapatkan total sampel sebanyak 213 orang. Teknik *stratified random sampling* digunakan dalam penelitian ini. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan (p value 0,551; α 0,05). Ini memberikan gambaran kepada civitas akademika FIK UI untuk lebih peduli dengan RUU Keperawatan dan dapat memfasilitasi informasi tentang RUU Keperawatan kepada seluruh mahasiswa FIK UI, sehingga mahasiswa FIK UI dapat meningkatkan kemampuannya dalam mendukung legalisasi RUU Keperawatan.

Kata kunci : mahasiswa keperawatan, sikap dan tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan.

Abstract

The aim of this research is to analyze the relationship between knowledge and attitude of bachelor degree students majoring nursing at Universitas Indonesia about Nursing Act Plan. Respondent characteristics on this research are gender, age, year of college, participation in Student Executive Board FIK UI and sources information related to Nursing Act Plan, while knowledge and attitude as variable research. Correlative descriptive design is used in this research. This study took 234 people and after data processing is done, the samples became 213 people. *Stratified random sampling* is applied on this study. The conclusion of this research that there is no relation between knowledge and attitude of bachelor degree students majoring nursing at Universitas Indonesia about Nursing Act Plan. It gave an overview to Faculty of Nursing Universitas Indonesia to pay more attention about Nursing Act Plan and gave more informations related to Nursing Act Plan for all nursing students at FIK UI, so that nursing students at FIK UI could enhance their supports to legalize Nursing Act Plan.

Key word : attitude and knowledge about Nursing Act Plan, nursing students.

* Mahasiswa Reguler 2008 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

** Staff Pengajar Keilmuan KMB Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Pendahuluan

Keperawatan merupakan salah satu profesi dalam bidang kesehatan. Menurut Kusnanto (2004), keperawatan adalah suatu profesi yang mengabdikan kepada manusia dan kemanusiaan, mendahulukan kepentingan kesehatan masyarakat di atas kepentingan sendiri. Program Indonesia Sehat 2010 yang sampai pada saat ini masih berlangsung membuat perubahan dalam paradigma pelayanan kesehatan. Sebelumnya, pelayanan kesehatan difokuskan pada diagnosa penyakit dan pengobatan (kuratif). Saat ini pelayanan difokuskan pada pencegahan dan peningkatan derajat kesehatan (preventif dan kuratif). Perubahan paradigma ini menyebabkan perawat berada pada posisi kunci dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Hal ini sesuai dengan kenyataan di lapangan tindakan keperawatan memegang peranan yang cukup besar dalam pelayanan kesehatan. Sekitar 75% kegiatan di Puskesmas merupakan kegiatan keperawatan (Depkes, 2005) dan 80% kegiatan pelayanan di rumah sakit merupakan pelayanan asuhan keperawatan (Gillies, 2000). Hal ini menunjukkan bahwa posisi perawat berada di urutan pertama dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga diperlukan regulasi khusus yang mengatur pemberian pelayanan asuhan keperawatan yang melindungi tenaga profesi keperawatan dan juga melindungi masyarakat.

Perawat berpotensi melakukan tindakan yang merugikan pasien/keluarganya. Belum adanya regulasi yang jelas tentang pelayanan keperawatan membuat status perawat menjadi kurang jelas. Sedangkan jika dilihat dari sudut pandang keperawatan, perawat hanya melakukan daya upaya sesuai disiplin ilmu keperawatan. Sehingga dibutuhkan ketetapan hukum yang mengatur praktik keperawatan untuk menjamin perlindungan terhadap masyarakat dan juga perawat.

Indonesia merupakan negara hukum. Hukum mengatur perilaku hubungan antar manusia sebagai subjek hukum yang melahirkan hak dan kewajiban. Hukum keperawatan yang ada di Indonesia saat ini tertera dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/148/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. Mahasiswa keperawatan sebagai calon perawat profesional harus memahami hukum keperawatan sebagai perlindungan dirinya dan hak-hak klien. Mahasiswa keperawatan sebagai *agent of change*, harus memiliki sikap sosial yang peduli terhadap perkembangan keperawatan, termasuk perkembangan dalam hukum keperawatan, yaitu RUU Keperawatan.

Undang-undang Keperawatan yang mengatur fungsi dari Konsil Keperawatan sebagai badan regulator untuk melindungi masyarakat merupakan jawaban yang tepat untuk pemecahan masalah-

masalah perubahan fungsi pelayanan keperawatan. Dengan adanya Undang-undang Keperawatan maka akan terdapat jaminan terhadap mutu dan standar pelayanan keperawatan, di samping sebagai perlindungan hukum bagi pemberi dan penerima pelayanan keperawatan. Pengetahuan tentang hukum keperawatan sangat diperlukan oleh mahasiswa keperawatan, agar mahasiswa keperawatan dapat menjadi perawat profesional. Hal ini yang melatarbelakangi peneliti melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Penelitian bertujuan mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan.

Tujuan Khusus

Penelitian bertujuan mengidentifikasi :

- a. gambaran karakteristik mahasiswa FIK UI
- b. tingkat pengetahuan mahasiswa FIK UI terkait RUU Keperawatan.
- c. sikap mahasiswa FIK UI terkait RUU Keperawatan.

Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah : ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan.

Metodologi

Penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif yang bertujuan untuk menganalisis dan mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Variabel independen pada penelitian adalah pengetahuan tentang RUU Keperawatan, dan variabel dependen pada penelitian adalah sikap terhadap RUU Keperawatan. Sampel penelitian berjumlah 213 responden yang merupakan mahasiswa reguler FIK UI Kampus Depok. Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan teknik *stratified random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi 36 pertanyaan dan dibagi dalam tiga bagian, yaitu karakteristik responden (jenis kelamin, usia, angkatan, keikutsertaan dalam BEM FIK UI, dan sumber informasi tentang RUU Keperawatan), pengetahuan tentang RUU Keperawatan dan sikap terhadap RUU Keperawatan.

Pengelolaan data yang dilakukan melewati beberapa tahap, diantaranya *editing*, *coding*, *cleaning*, *processing* dan *analyze cleaning*. Proses selanjutnya adalah melakukan analisa data. Analisa

data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran pada masing-masing variabel. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui adanya hubungan variabel dependen dengan variabel independen. Jenis uji yang digunakan adalah uji *Chi Square* .

Hasil Penelitian

Hasil analisis univariat dari penelitian sebagai berikut :

Distribusi Karakteristik Mahasiswa FIK UI

Variabel	Klasifikasi	n	%
a. Data Demografi			
1) Jenis Kelamin	• Perempuan	200	93,9
	• Laki-laki	13	6,1
2) Usia	• < 20 tahun	80	37,6
	• ≥ 20 tahun	133	62,4
3) Angkatan	• 2008	62	29,1
	• 2009	57	26,8
	• 2010	46	21,6
	• 2011	48	22,5
4) Keikutsertaan BEM FIK UI	• Pernah	89	41,8
	• Tidak Pernah	124	58,2
5) Sumber Informasi tentang RUU Keperawatan	• Media Massa	88	41,3
	• Non Media Massa	125	58,7
b. Tingkat Pengetahuan Responden tentang RUU Keperawatan			
b. Tingkat Pengetahuan Responden tentang RUU Keperawatan	• Rendah	94	44,1
	• Tinggi	119	55,9
c. Sikap terhadap RUU Keperawatan			
c. Sikap terhadap RUU Keperawatan	• Positif	105	49,3
	• Negatif	108	50,7

Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa FIK UI terhadap RUU Keperawatan

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tingkat Pengetahuan		
• Rendah	94	44,1
• Tinggi	119	55,9
Total	213	100
Sikap		
• Negatif	105	49,3
• Positif	108	50,7
Total	213	100

Hasil analisis bivariat yang menggunakan uji *Chi-Square* memperoleh hasil sebagai berikut:

Variabel	Tingkat Pengetahuan tentang RUU Keperawatan				Total		<i>p value</i>
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
Keikutsertaan BEM FIK UI :							
▪ Pernah	48	54%	41	46%	89	41,8%	0,732
▪ Tidak Pernah	71	57,3%	53	53%	124	58,2%	
Sumber Informasi terkait RUU Keperawatan:							
▪ Media Massa	48	54,5%	40	45,5%	88	41,3%	0,582
▪ Non Media Massa	71	56,8%	54	43,2%	125	58,7%	

Variabel	Sikap terhadap RUU Keperawatan				Total		<i>p value</i>
	Negatif		Positif		n	%	
	n	%	n	%			
Tingkat Pengetahuan							
▪ Rendah	49	23%	45	21,1%	94	44,1%	0,551
▪ Tinggi	56	26,3%	63	29,6%	119	55,9%	
Total	105	49,3%	108	50,7%	213	100%	

Pembahasan

Responden terbanyak dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, perempuan memang lebih memiliki minat untuk mengambil jurusan keperawatan. Lebih dari separuh responden berusia ≥ 20 tahun. Hal ini sesuai dengan Ditjen Pendidikan Tinggi Depdikbud (dalam Nugraha 2001), yang menyatakan bahwa mahasiswa merupakan setiap orang yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti pelajaran-pelajaran di Perguruan Tinggi dengan batas usia 18-30 tahun. Usia ≥ 20 tahun termasuk ke dalam fase memasuki dunia dewasa, pada fase ini mahasiswa mulai memiliki tanggung jawab untuk peran yang telah ditentukannya. Sedangkan usia < 20 tahun termasuk ke dalam fase transisi dewasa awal. Pada fase ini, seorang mahasiswa mulai meninggalkan masa remajanya namun masih memiliki kesulitan untuk menemukan apa yang ia sukai dan akan menjadi seperti apa di masa depan. Angkatan 2008 mendominasi penelitian dikarenakan jumlah mahasiswa angkatan 2008 merupakan jumlah mahasiswa reguler terbanyak di FIK UI. Lama kuliah responden dapat melihat lamanya mahasiswa

mendapatkan informasi RUU Keperawatan disekitar kampus. Jumlah mahasiswa yang tidak pernah bergabung dalam BEM FIK mendominasi penelitian ini. Jadwal kuliah di FIK UI yang sangat padat dapat menjadi salah satu faktor sedikitnya mahasiswa yang pernah bergabung dalam BEM FIK UI. Mahasiswa yang pernah bergabung menjadi anggota BEM FIK UI dapat memberikan nilai positif bagi perkembangan mahasiswa tersebut, seperti melatih mahasiswa untuk lebih aktif dalam kegiatan di kampus dan melatih aktifitas sosial di lingkungan kampus. Mayoritas sumber informasi RUU Keperawatan didapatkan dari non media massa. Sosialisasi RUU Keperawatan melalui media massa yang masih kurang menyebabkan banyaknya responden yang mendapatkan informasi dari non media massa. Jenis informasi non media massa dapat berupa hasil diskusi dengan teman, buku, penjelasan dari dosen, dan mata kuliah.

.Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa reguler FIK UI memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang RUU Keperawatan. Sedangkan sesponden yang memiliki sikap negatif dengan sikap positif terhadap RUU Keperawatan tidak mengalami perbedaan yang signifikan. Keikutsertaan dalam BEM FIK UI maupun sumber informasi terkait RUU Keperawatan tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan responden, dengan masing-masing *p value* sebesar 0,732 dan 0,582 (α 0,05). Hasil uji statistik diperoleh tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan (*p value* 0,0551; α 0,05). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Azwar (1995) bahwa sikap seseorang terdiri dari 3 komponen: komponen kognitif, komponen afektif dan komponen konatif. Pengetahuan yang diukur dalam penelitian ini hanya sampai pada tingkat kognitif. Sehingga proses sikap seseorang dimulai dari pengetahuan yang dimiliki. Menurut para ahli, pengetahuan seseorang dapat menentukan sikap orang tersebut dan sikap itu sendiri dapat menjadi sebuah awalan suatu perilaku. Beberapa penelitian telah membuktikan teori tersebut, namun beberapa penelitian lain juga membuktikan bahwa proses tersebut tidak selalu seperti teori di atas. Sikap seseorang tidak hanya ditentukan dari pengetahuan yang dimilikinya, tetapi juga dari keyakinan, konsep dan keadaan emosional orang tersebut (Allport dalam Notoadmojo, 2003). Faktor kebudayaan dan faktor lingkungan masyarakat sekitar juga dapat mempengaruhi sikap seseorang.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan. Hal ini dikarenakan sikap mahasiswa reguler FIK terhadap RUU Keperawatan tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan, tetapi juga dipengaruhi oleh keyakinan dan kecenderungan untuk bertindak pada

mahasiswa itu sendiri. Adanya pengaruh sosial juga dapat mempengaruhi sikap mahasiswa reguler FIK UI terhadap RUU Keperawatan.

Penelitian ini dapat memberikan gambaran kepada mahasiswa reguler FIK UI sebagai calon perawat profesional agar dapat meningkatkan tingkat pengetahuan tentang RUU Keperawatan dan lebih memberikan sikap positif terhadap RUU Keperawatan. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan menambahkan variabel-variabel yang peneliti belum lakukan sebelumnya.

Referensi

- Azwar, S. (1995). *Sikap manusia : teori dan pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Burns, N & Grove S.K. (2001). *The practice of nursing research, conduct, critique & utilization*. (4th Ed). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Gillies, Dee A. (2000). *Nursing management: a system approach*. Philadelphia: W.B. Saunders Company
- Kusnanto. (2004). *Pengantar profesi & praktik keperawatan profesional*. Jakarta : EGC
- Marwan & Jimmy. (2009). *Kamus hukum : dictionary of law complete edition*. Surabaya : Reality Publisher
- Notoadmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Polit, Denise F., etc. (2001). *Essentials of nursing research : methods, appraisal and utilization*. 5th Ed. Philadelphia : Lippincot
- Praptianingsih, S. (2006). *Kedudukan hukum perawat dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Santrock, J.W. (2006). *Life-span development*. New York : McGraw-Hill
- Sullivan, K.T. “Understanding the relationship between religiosity and marriage : an investigation of the immediate and longitudinal effect of religiosity of newlywed couple. *Journal of family psychology* Vol 15 (2001) : 610 – 626
- Undang-Undang Republik Indonesia No.36 Th. 2009 tentang Kesehatan
- Yani. (2010). *Melindungi masyarakat dan perawat dengan uu keperawatan*. Slide dipresentasikan pada rapat dengar pendapat bersama Anggota DPD RI periode 2009-2014 di gedung MPR RI. Jakarta