



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN ANTARA PERAN PEMBIMBING KLINIK
DENGAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA
TINGKAT II AKPER BANI SALEH BEKASI**

Laporan Penelitian

Tgl Menerima	: 30/05/2007
Belt/ Sumbangan	: MHS
Nomor Induk	: 1158
Klasifikasi	: UMI 2 Dew 206H

Oleh :

**Sri Dewi (130520081X)
Aty Nurillawaty Rahayu (130520010Y)
Program Ekstensi Pagi 2005**

**MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2006**



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN ANTARA PERAN PEMBIMBING KLINIK
DENGAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA
TINGKAT II AKPER BANI SALEH BEKASI**

Laporan Penelitian

**Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan
pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

Oleh :

**Sri Dewi (130520081X)
Aty Nurillawaty Rahayu (130520010Y)
Program Ekstensi Pagi 2005**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2006**

LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian dengan judul:

Hubungan antara peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan

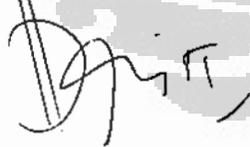
mahasiswa tingkat II Akper Bani Saleh Bekasi

Telah mendapatkan persetujuan

Depok, 29 Desember 2006

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar



(Dewi Gayatri, Skp, M.Kes)

NIP. 132 151 320

Mengetahui,

Pembimbing Riset



(Ria Utami Panjaitan, SKp, M.Kep)

NIP. 132 161 164



MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan penelitian yang berjudul " Hubungan antara peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat II Akademi Keperawatan Bani Saleh Bekasi".

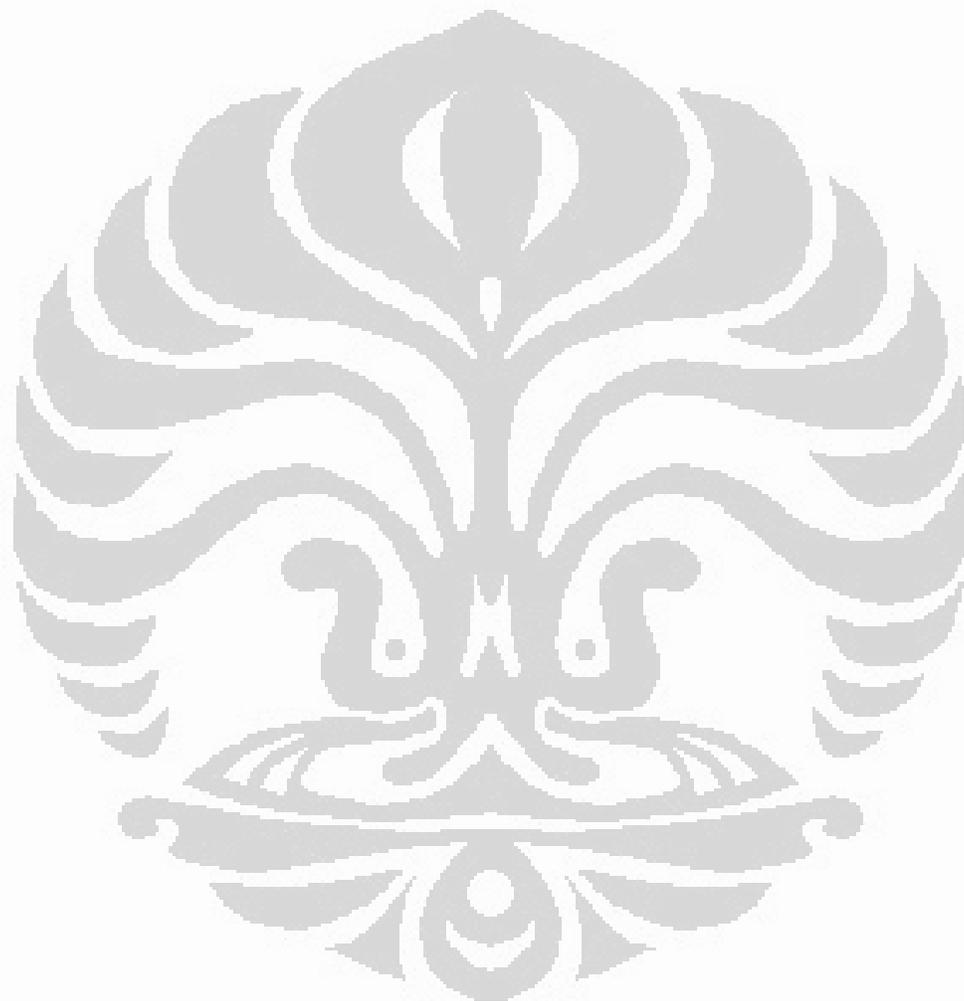
Penyusunan laporan penelitian ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Mata Ajar Riset Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Laporan penelitian ini tersusun atas bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Prof. Dra. Elly Nurachmah, DNSc selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Indonesia.
2. Ibu Dewi Gayatri, SKp, M.Kes selaku koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan.
3. Ibu Ria Utami. P, SKp, M..Kep. selaku pembimbing dalam penelitian keperawatan.
4. Direktur Akper Bani Saleh Bekasi yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.
5. Keluarga tercinta yang telah memberi dukungan dan semangat dalam penyusunan laporan penelitian ini.
6. Rekan-rekan mahasiswa/i ekstensi pagi 2005 yang telah membantu dalam penelitian.

Besar harapan peneliti agar laporan penelitian ini dapat memberikan sumbangan yang bermanfaat khususnya bagi pengembangan profesi keperawatan dan umumnya bagi masyarakat.

Depok, Desember 2006





ABSTRAK

Pembelajaran klinik merupakan metode untuk melatih ketrampilan, menginterpretasikan dan menerapkan konsep, prinsip dan teori secara efektif didalam praktik. Praktik klinik merupakan pengalaman baru bagi peserta didik, sehingga seringkali menyebabkan kecemasan pada saat akan melaksanakan praktik klinik. Pembimbing klinik sangat diharapkan melaksanakan perannya dengan karakteristik memiliki pengetahuan dan ketrampilan klinik, ketrampilan membimbing, membina hubungan dengan peserta didik dan karakteristik personal. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa. Penelitian ini dilakukan di Akper Bani Saleh Bekasi dengan jumlah sampel 44 mahasiswa. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kolerasi. Instrumen yang digunakan adalah instrumen untuk mengukur persepsi mahasiswa terhadap peran pembimbing klinik dan instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan mahasiswa yang telah disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan uji chi-square. Hasil penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa. Nilai p value yang diperoleh (p value:0.364 ; $\alpha=0.05$). Berdasarkan hasil penelitian ini, maka saran yang dapat diberikan adalah melakukan penelitian lebih lanjut dengan desain penelitian quasi eksperimen menggunakan metode observasi untuk melihat tingkat kecemasan peserta didik dan peran pembimbing klinik sebelum dan sesudah diberikan pelatihan clinical instructure. Peserta didik sebelum mengikuti pembelajaran praktik klinik lebih mempersiapkan diri dalam ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan, sehingga tingkat kecemasan selama proses pembelajaran di lahan praktik dapat menurun.

Kata kunci: Kecemasan, pembimbing klinik, praktik klinik.



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR SKEMA.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Masalah Penelitian	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II STUDI KEPUSTAKAAN	
A. Teori dan Konsep Terkait	6
B. Penelitian Terkait	13
BAB III KERANGKA KERJA PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep	15
B. Pertanyaan Penelitian	16
C. Definisi Operasional	16

BAB IV	METODE PENELITIAN	21
	A. Desain Penelitian	21
	B. Populasi dan Sampel	21
	C. Tempat dan Waktu Penelitian	21
	D. Etika Penelitian	22
	E. Alat dan Metode Pengumpulan Data	22
	F. Analisa Data	23
	G. Sarana Penelitian	24
	H. Jadwal Kegiatan	24
BAB V	HASIL PENELITIAN	
	A. Analisis Univariat	25
	B. Analisis Bivariat	29
BAB VI	PEMBAHASAN	
	A. Pembahasan Hasil Penelitian	34
	B. Keterbatasan Penelitian	41
BAB VII	PENUTUP	
	A. Simpulan	43
	B. Saran	43

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

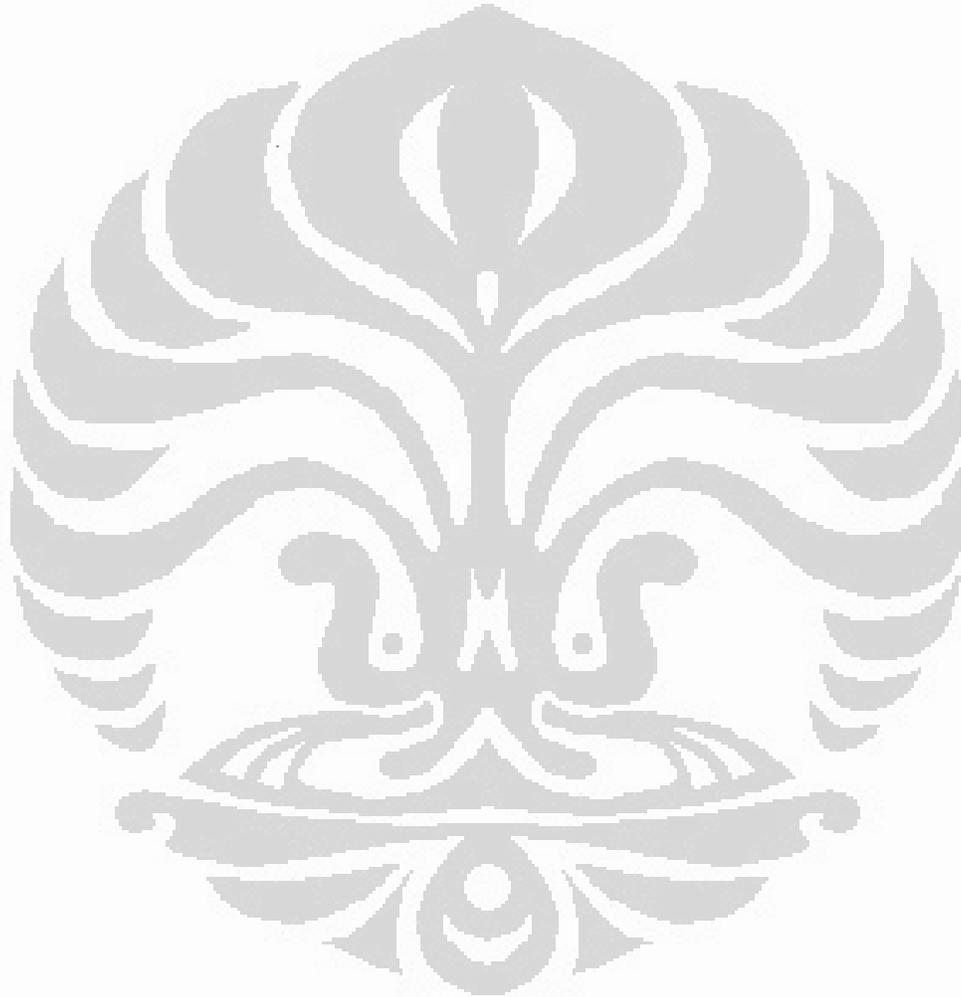
DAFTAR TABEL

- Tabel 5.1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden
- Tabel 5.2. Distribusi frekuensi berdasarkan peran pengetahuan dan kompetensi klinik
- Tabel 5.3. Distribusi frekuensi berdasarkan keterampilan membimbing
- Tabel 5.4. Distribusi frekuensi berdasarkan hubungan dengan peserta didik
- Tabel 5.5. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik personal
- Tabel 5.6. Distribusi frekuensi berdasarkan peran pembimbing klinik
- Tabel 5.7. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kecemasan
- Tabel 5.8. Hubungan pengetahuan dan kompetensi klinik dengan tingkat kecemasan
- Tabel 5.9. Hubungan keterampilan membimbing dengan tingkat kecemasan
- Tabel 5.10. Hubungan antara peran membina hubungan dengan peserta didik dengan tingkat kecemasan
- Tabel 5.11. Hubungan karakteristik personal dengan tingkat kecemasan
- Tabel 5.12. Hubungan peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1. Rentang Respon Kecemasan

Skema 3.1 Kerangka konsep penelitian



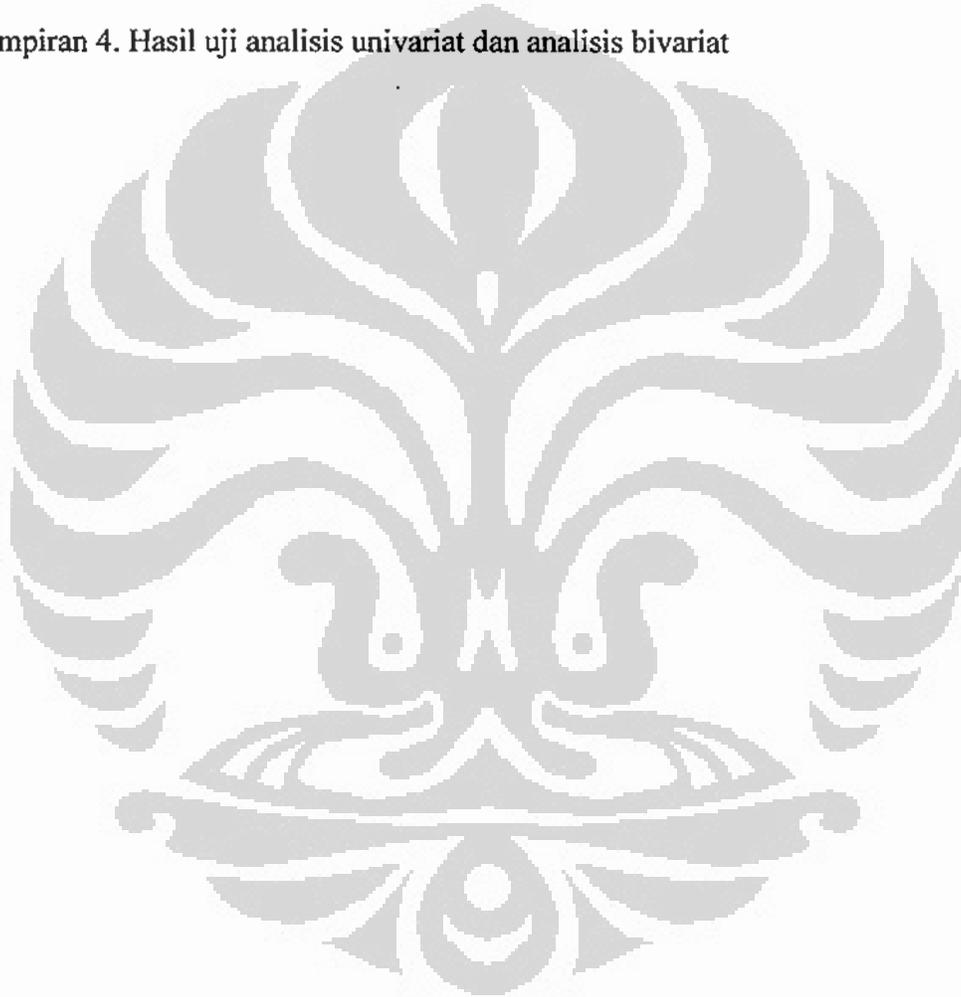
DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan menjadi responden

Lampiran 2. Lembar persetujuan menjadi responden

Lampiran 3. Lembar kuesioner

Lampiran 4. Hasil uji analisis univariat dan analisis bivariat





BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Program pendidikan DIII keperawatan bertujuan menghasilkan lulusan profesional pemula (Ahli Madya Keperawatan) yang memiliki tingkah laku dan kemampuan professional. Kemampuan melaksanakan peran sebagai perawat professional meliputi peran sebagai pelaksana asuhan keperawatan, pengelola, pendidik dan sebagai peneliti. Untuk menghasilkan lulusan professional pemula, maka program pendidikan DIII keperawatan meliputi program akademik dan program profesi yang pada pelaksanaannya dilakukan secara bersamaan, simultan, terencana dan terarah, serta mengacu pada kode etik profesi khususnya kode etik keperawatan. (Rahayu,1999).

Kurikulum pendidikan D III keperawatan dirancang berdasarkan kompetensi dan kompetensi ini dapat dicapai melalui berbagai pengalaman belajar, termasuk di dalamnya pengalaman belajar praktika ditatanan klinik yang dikenal dengan pengalaman belajar klinik (PBK). Pengalaman belajar praktik klinik merupakan metode untuk melatih keterampilan, mengintegrasikan dan menerapkan konsep, prinsip dan teori secara efektif didalam praktik. Melalui proses pembelajaran ini peserta didik dilatih untuk menyelesaikan masalah klien pada situasi nyata, menghubungkan ilmu yang telah didapat sebelumnya dengan pengalaman klinik

yang dihadapi, serta menggunakan metode ilmiah untuk mengerti fenomena yang terjadi dalam pembelajaran klinik.

Pembelajaran klinik ini memberikan pengalaman mengenai peran dan tanggung jawab perawat, serta cara melakukan tanggung jawab mereka di dalam praktik. Ada peralihan dari peran peserta didik di lingkungan kelas dan laboratorium ke praktisi yang bertanggung jawab untuk menangani klien dan masalah yang nyata. Kondisi nyata dilapangan ini merupakan pengalaman baru bagi peserta didik, sehingga seringkali menyebabkan kecemasan pada saat akan melakukan praktik klinik. Ketika dihadapkan pada perubahan dan kebutuhan untuk melakukan tindakan yang berbeda, peserta didik dapat mengalami kecemasan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Keliat (1998), bahwa situasi yang dapat menimbulkan kecemasan pada peserta didik adalah pada saat mulai masuk praktik klinik (pada peserta didik junior), pada saat berkurangnya pengawasan dari pembimbing dan peserta didik dituntut untuk lebih mandiri (pada peserta didik senior).

Beberapa penelitian yang dikutip dalam Reili dan Oberman (2002) menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami peserta didik di lingkungan klinis terutama saat diawal unit dan rasa takut berbuat kesalahan (Kleehammer, Hart, dan Keck, 1990). Hasil penelitian Beck dan Srivasta (1991), menyebutkan bahwa peserta didik keperawatan mengalami tingkat stress yang tinggi. Di Indonesia sendiri, penelitian yang dilakukan oleh Endeh dan Desmaniarti (1999), didapatkan dari 1255 orang mahasiswa keperawatan Depkes/ DAS Jawa Barat, 76% mengalami stress selama praktik di Rumah Sakit, karena kecemasan merupakan komponen dasar pada stress, yang tidak hanya sebagai gejala tetapi sebagai

penyebab terjadinya stress, maka apabila peserta didik mengalami kecemasan ditatanan klinik maka akan menjadi pemicu peserta didik mengalami stress.

Kecemasan yang dialami peserta didik selama pembelajaran klinik akan mempengaruhi proses belajar dan pencapaian prestasi akademik serta berkontribusi terhadap insiden kegagalan mahasiswa. Perry & Potter (2005) menyatakan bahwa kecemasan tingkat sedang dapat memotivasi pembelajaran, akan tetapi kecemasan berat dapat menghambat terjadinya pembelajaran. Selain itu kecemasan peserta didik akan semakin besar dilingkungan klinik yang tidak didukung oleh keberadaan pembimbing klinik, oleh karena itu pembimbing klinik sangat diharapkan untuk menjalankan perannya seoptimal mungkin.

Peran pembimbing klinik sangat luas. Reily (1999) menjelaskan bahwa seorang pembimbing klinik memiliki peran antara lain membangun dan mempertahankan hubungan yang baik dengan mahasiswa, membantu mahasiswa berinteraksi, memberikan umpan balik dan mendemonstrasikan pengambilan keputusan klinik yang tepat. Makarem et.al (2001) menyebutkan bahwa perilaku dari pembimbing klinik berpengaruh terhadap hasil belajar mahasiswa. Hal ini didukung oleh pernyataan Gignac-Caille dan Oermann (2001) mengatakan bahwa pembimbing klinik memiliki peran yang sangat penting dalam perkembangan sikap professional mahasiswa keperawatan. Pembimbing klinik yang mampu menghubungkan antara teori dan praktik akan membantu peserta didik untuk tidak hanya mengaplikasikan teori, tetapi juga menemukan bahwa teori-teori keperawatan dapat timbul dari kayanya pengalaman klinik. Peran tersebut dapat terpenuhi bila pembimbing klinik memiliki pengetahuan dan kompetensi klinis, keterampilan mengajar, hubungan dengan peserta didik dan karakteristik personal.

Berdasarkan pengalaman membimbing mahasiswa praktik klinik, peneliti melihat bahwa seringkali mahasiswa mengungkapkan kecemasan saat akan masuk praktik klinik dengan banyak bertanya mengenai situasi lahan praktik, meminta pembimbing untuk selalu mengawasi setiap tindakan yang dilakukan dan mahasiswa mengatakan takut serta bingung bila pembimbing tidak datang.

B. MASALAH PENELITIAN

Berdasarkan fenomena yang telah dijabarkan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jelas tentang hubungan peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan yang dibimbingnya, sehingga peneliti mengangkat judul penelitian” **Hubungan antara peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat II Akper Bani Saleh Bekasi”**

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran hubungan antara peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa pada proses pembelajaran di tatanan klinik

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui persepsi mahasiswa terhadap peran pembimbing klinik dalam membimbing mahasiswa di tatanan klinik
- b. Diketahui tingkat kecemasan mahasiswa selama menjalankan praktik klinik.
- c. Diketahui hubungan antara peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa pada proses pembelajaran di tatanan klinik

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Institusi

Memberikan masukan pada institusi pendidikan khususnya Akademi keperawatan tentang peran pembimbing klinik. Informasi ini dapat digunakan untuk menyusun strategi dalam meningkatkan peran pembimbing.

2. Peserta didik

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, peran pembimbing dapat terpenuhi dengan optimal sehingga tingkat kecemasan peserta didik akan menurun ketika menjalankan proses pembelajaran di tatanan klinik.

3. Pembimbing klinik

Diharapkan dapat mengoptimalkan perannya antara lain memiliki pengetahuan dan kompetensi klinik, keterampilan mengajar, membina hubungan dengan peserta didik dan memiliki karakteristik personal yang baik.



BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN

A. KONSEP TERKAIT

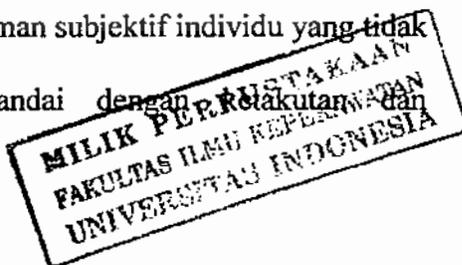
1. Kecemasan

a. Pengertian

Kecemasan merupakan perasaan yang tidak jelas, keprihatinan dan kekhawatiran karena ancaman pada sistem nilai atau pola keamanan seseorang (Carpenito,1997). Kecemasan merupakan suatu perasaan khawatir yang samar-samar, sumbernya seringkali tidak spesifik atau diakui oleh individu tersebut (Townsend,1998). Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya.

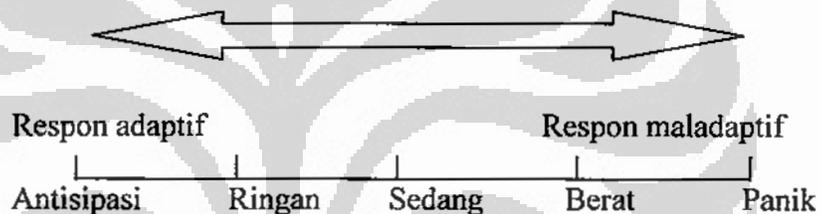
Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Stuart dan Sundeen, 1995).

Berdasarkan uraian di atas penulis berpendapat bahwa kecemasan merupakan situasi perasaan dan pengalaman subjektif individu yang tidak memiliki objek yang spesifik, ditandai dengan ketidaktentuan dan kekhawatiran yang mendalam.



sesuatu walaupun dengan pengarahannya. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian, dengan panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan dan jika berlangsung terus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian.

Skema 2.1. Rentang Respon Kecemasan menurut Stuart & Sundeen (1995)



c. Gejala klinis kecemasan

Menurut Townsend (1996) gejala klinis pada masing-masing tingkat kecemasan adalah:

1) Kecemasan ringan

Respon fisiologis kecemasan tingkat ringan meliputi sesekali napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar. Respon kognitif meliputi lapang pandang meluas, mampu menerima rangsang yang kompleks, konsentrasi pada masalah, dan penyelesaian masalah secara efektif. Respon perilaku dan emosi meliputi tidak dapat duduk dengan tenang, tremor halus pada tangan dan suara kadang meninggi.

2) Kecemasan sedang

Respon fisiologis pada kecemasan tingkat sedang meliputi napas pendek, frekuensi cepat, nadi cepat, tekanan darah naik, mulut kering, anoreksia, diare/konstipasi dan gelisah. Respon kognitif meliputi lapang pandang persepsi menyempit, rangsang luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya saja. Respon perilaku dan emosi meliputi gerakan tersentak-sentak (meremas tangan), bicara banyak dan cepat, susah tidur dan perasaan tidak aman.

3) Kecemasan berat

Respon fisiologis pada kecemasan tingkat berat meliputi napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur dan ketegangan. Respon kognitif meliputi lapang pandang menyempit, tidak mampu menyelesaikan masalah. Respon perilaku dan emosi meliputi perasaan ancaman meningkat, verbalisasi cepat dan blocking.

4) Panik

Respon fisiologis pada kecemasan tingkat panik meliputi napas pendek, rasa tercekik, palpitasi, sakit dada, pucat, hipotensi dan koordinasi motorik rendah. Respon kognitif meliputi lahan persepsi sempit dan tidak dapat berpikir logis. Respon perilaku dan emosi meliputi agitasi, mengamuk, marah, ketakutan, berteriak-teriak, blocking, kehilangan kontrol diri dan persepsi kacau.

2. Bimbingan klinik

a. Pengertian

Natawidjaja (1999) yang dikutip oleh Kosasih (2004) mengemukakan bimbingan yaitu proses pemberian bantuan kepada individu yang dilakukan secara berkesinambungan, supaya individu tersebut dapat memahami dirinya sehingga ia mampu mengarahkan diri dan dapat bertindak wajar sesuai dengan tuntutan keluarga dan masyarakat. Reily dan Oermann (1999) menyatakan bahwa bimbingan klinik merupakan kegiatan yang berfokus untuk memberikan support pada aktivitas peserta didik saat peserta didik mengalami kesulitan. Bimbingan klinik merupakan aktivitas menerapkan dasar-dasar pengetahuan, menghubungkan antara teori dan praktik yang dapat membantu peserta didik mengembangkan keahlian dalam berpikir kritis dan memecahkan masalah, belajar mandiri serta mengevaluasi diri. Untuk melaksanakan bimbingan tersebut dibutuhkan pembimbing yang telah memiliki keahlian dan pengalaman. Seorang pembimbing harus mempunyai peran dalam menjalankan tugasnya membimbing peserta didik.

b. Peran pembimbing klinik

Peran pembimbing klinik yang efektif dapat dikelompokkan dalam empat bidang yaitu, memiliki pengetahuan dan kompetensi klinik, keterampilan mengajar, membina hubungan dengan peserta didik dan memiliki karakteristik personal yang baik.

1) Memiliki pengetahuan dan kompetensi klinik

Pengetahuan dan kompetensi klinik sangat penting dimiliki oleh pembimbing klinik sehingga memiliki keluasan dan kedalaman terhadap topik yang dibahas, kemampuan untuk menganalisis teori dan mengumpulkannya dari berbagai sumber yang memberikan penekanan pada peningkatan pemahaman konseptual diantara peserta didik dan keinginan untuk mengkaji sudut pandang yang berbeda.

Knox dan Mogan (1987) dalam Reily dan Oberman (1999) menyatakan bahwa pengajar yang terbaik merupakan pengajar yang mampu memperlihatkan keterampilan dan pertimbangan klinis yang tajam, kemampuan untuk melakukan keterampilan, sikap dan nilai-nilai yang harus dikembangkan oleh peserta didik dibidang klinis dan kemampuan untuk menstimulasi peserta didik agar mau mempelajari perilaku yang berhubungan dengan kompetensi profesional.

2) Keterampilan Membimbing

Keterampilan bimbingan klinik merupakan peran yang dilakukan pembimbing di tatanan klinik sehingga diharapkan memiliki kemampuan untuk mendiagnosis kebutuhan pembelajaran, merencanakan instruksi yang berhubungan dengan karakteristik peserta didik dan tujuan yang akan dicapai, mengawasi peserta didik dan mengevaluasi hasil belajar.

Keterampilan mengajar meliputi mengoreksi dan memberikan pendapat tentang tugas tertulis, membuat saran khusus untuk perbaikan kinerja, merencanakan tugas yang membantu dalam penerapan teori ke klinis, memberikan dorongan dan pujian, menyarankan sarana dan prasarana pembelajaran dan membantu peserta didik menghadapi situasi yang sulit dan yang baru.

Peran ini mengharapkan pembimbing dapat meningkatkan kemandirian peserta didik, memperbaiki kesalahan tanpa menyepelkan mereka dan menyampaikan harapan yang jelas kepada peserta didik. Pemberian umpan balik yang positif membantu peserta didik mengembangkan rasa percaya diri, sedangkan pemberian umpan balik yang negatif menghambat perkembangan rasa percaya diri dalam praktik klinik.

3) Hubungan dengan peserta didik

Hubungan interpersonal yang dibentuk dengan peserta didik dilingkungan klinis merupakan hal penting untuk meningkatkan pembelajaran. Hubungan ini ditandai dengan pengajar dapat didekati, memberikan dorongan untuk saling menghormati, memberikan dukungan, mendengarkan dengan penuh perhatian, merekomendasikan penggunaan berbagai keterampilan dan teknik mendengar untuk memudahkan komunikasi, mempererat hubungan peserta didik dan pengajar, mengurangi stress yang dialami peserta didik dan meningkatkan pengajaran dan pembelajaran.

Salah satu elemen penting dalam mengembangkan hubungan yang positif dengan peserta didik adalah komitmen pengajar untuk melakukan pengajaran dengan memberikan perhatian. Hubungan interpersonal pengajar dengan peserta didik sangat penting dalam memotivasi mereka untuk belajar. Untuk membentuk hubungan interpersonal, pengajar harus bersikap hangat dan terbuka, sangat terpusat pada peserta didik dan dapat diprediksi.

4) Karakteristik personal

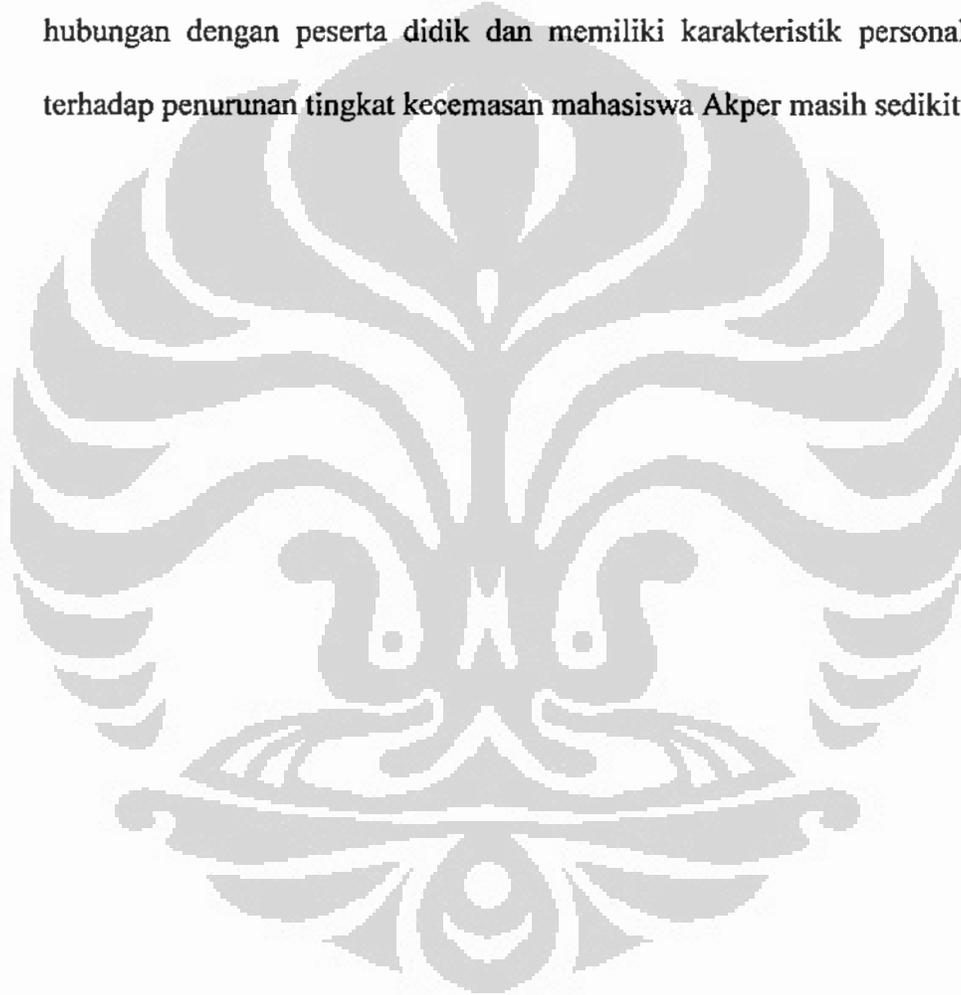
Karakteristik personal yang baik merupakan peran yang tidak kalah penting dalam memberikan bimbingan klinik. O'shea dan Parson (1979) dalam Reily dan Oberman (1999), menyatakan bahwa perilaku yang ramah, mendukung, penuh pengertian dan semangat dari pengajar akan meningkatkan pengajaran. Karakteristik tersebut antara lain memperlihatkan rasa percaya diri, antusias, berfikiran terbuka dan tidak menghakimi, menunjukkan selera humor, mengakui kesalahan dan keterbatasan, mau bekerjasama dan sabar serta fleksibel bila sewaktu-waktu dibutuhkan.

B. PENELITIAN TERKAIT

Penelitian terkait yang sebelumnya dilakukan oleh Raulita dan Nadiroh (2004) yaitu hubungan antara peran pembimbing terhadap penurunan tingkat stress mahasiswa Akper Thamrin menunjukkan bahwa peran pembimbing sebagai fasilitator, pelatih suporter, pemberi tantangan, penolong dan sebagai sumber terbukti tidak memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat stress mahasiswa.

Hanya peran sebagai kolega yang memiliki hubungan terhadap penurunan stress mahasiswa. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan populasi yang diambil adalah mahasiswa Akper Thamrin tingkat II.

Namun penelitian mengenai peran pembimbing klinik yang memiliki pengetahuan dan kompetensi klinik, keterampilan membimbing, membina hubungan dengan peserta didik dan memiliki karakteristik personal yang baik terhadap penurunan tingkat kecemasan mahasiswa Akper masih sedikit.





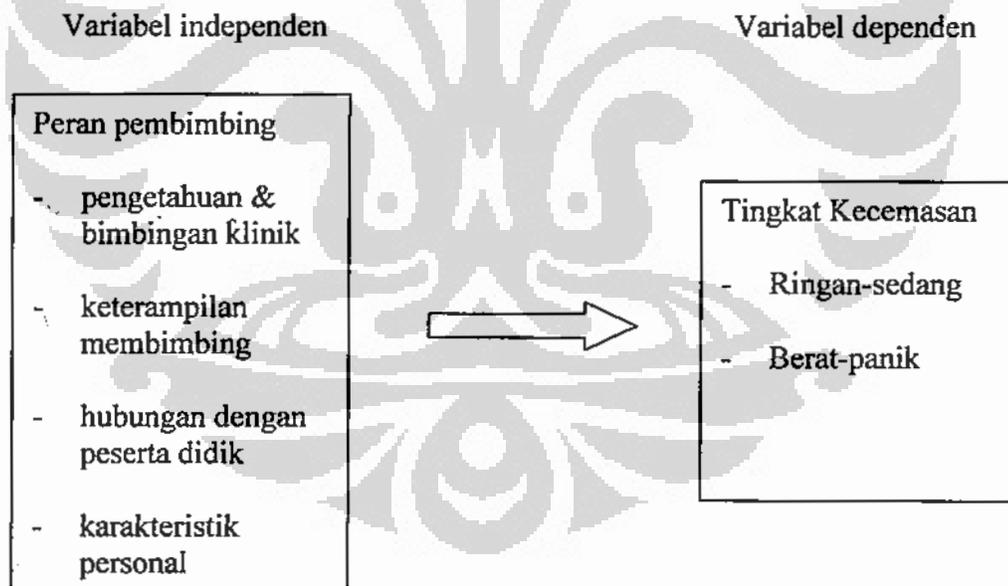
BAB III

KERANGKA KERJA PENELITIAN

A. KERANGKA KONSEP PENELITIAN

Kerangka konsep penelitian ini dibuat berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan pada bab sebelumnya (dapat dilihat pada skema 3.1).

Skema 3.1 Kerangka konsep penelitian



Peran pembimbing merupakan variabel bebas dimana sub variabelnya yaitu: Pengetahuan & kemampuan klinik, keterampilan membimbing, hubungan dengan peserta didik dan karakteristik personal. Peneliti ingin mengetahui persepsi mahasiswa terhadap peran pembimbing klinik. Bila mahasiswa mempersepsikan peran tersebut terpenuhi, bagaimana dengan tingkat kecemasan mahasiswa dan bila mahasiswa mempersepsikan peran tersebut tidak terpenuhi, maka kecemasan mahasiswa berada ditingkat mana. Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan mahasiswa yang dibagi atas tingkat kecemasan ringan-sedang dan berat-panik.

B. PERTANYAAN PENELITIAN

Bagaimana persepsi mahasiswa terhadap peran pembimbing klinik dalam hubungannya dengan tingkat kecemasan mahasiswa.

C. DEFINISI OPERASIONAL

Pada penelitian ini, terdapat 2 variabel yang diteliti yaitu:

1. Variabel Independen atau bebas

Variabel bebasnya adalah peran pembimbing dan sub variabelnya meliputi 4 sub variabel yaitu;

a. Pengetahuan dan kemampuan klinik

- Definisi Konseptual

Pengetahuan dan kemampuan klinik adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan dan dilakukan dalam bentuk tindakan klinis.

- Definisi Operasional

Pemahaman dan kemampuan pembimbing lahan dan institusi untuk melakukan kegiatan, sikap dan nilai pada situasi nyata dan berfungsi sebagai model peran bagi peserta didik

- Cara ukur : persepsi mahasiswa tentang pengetahuan dan kemampuan klinik pembimbing dengan memberi pertanyaan-pertanyaan dan angket dengan alternatif jawaban yang dipilih 4= sangat setuju, 3= setuju, 2= tidak setuju, 1= sangat tidak setuju. Peran terpenuhi bila nilai \geq mean atau median dan tidak terpenuhi bila $<$ mean atau median

- Alat ukur : kuesioner

- Hasil ukur : Terpenuhi dan tidak terpenuhi

- Skala ukur : Ordinal

b. Keterampilan membimbing

- Definisi Konseptual

Kemampuan untuk mendiagnosis kebutuhan pembelajaran, merencanakan instruksi yang berhubungan dengan karakteristik peserta didik dan tujuan yang akan dicapai (Reili dan Oberman, 2002).

- Definisi Operasional

Kemampuan pembimbing untuk memperagakan prosedur dan praktik perawatan

- Cara ukur : persepsi mahasiswa tentang keterampilan membimbing yang ditampilkan oleh pembimbing dengan memberi pertanyaan-pertanyaan dan angket dengan alternatif jawaban yang dipilih 4= sangat setuju, 3= setuju, 2= tidak setuju, 1= sangat tidak setuju. Peran terpenuhi bila nilai \geq mean atau median dan tidak terpenuhi bila $<$ mean atau median

- Alat ukur : kuesioner
- Hasil ukur : Terpenuhi dan tidak terpenuhi
- Skala ukur : Ordinal

c. Hubungan dengan peserta didik

- Definisi Konseptual

Kemampuan pembimbing untuk berinteraksi dengan peserta didik ditandai dengan pembimbing yang dapat didekati, saling menghormati, mendengarkan dengan penuh perhatian (Reili dan Oberman, 2002).

- Definisi Operasional

Sikap ramah, menampakkan rasa percaya diri, kooperatif dan sabar yang ditampilkan oleh pembimbing saat berinteraksi dengan peserta didik.

- Cara ukur : persepsi mahasiswa tentang hubungan dengan peserta didik dengan memberi pertanyaan-pertanyaan dan angket dengan alternatif jawaban yang dipilih 4= sangat setuju, 3= setuju, 2=

tidak setuju, 1= sangat tidak setuju. Peran terpenuhi bila nilai \geq mean atau median dan tidak terpenuhi bila $<$ mean atau median

- Alat ukur : kuesioner
- Hasil ukur : Terpenuhi dan tidak terpenuhi
- Skala ukur : Ordinal

d. Karakteristik personal.

- Definisi Konseptual

Perilaku yang ditampilkan pembimbing saat berinteraksi dengan peserta didik dan yang lainnya di lingkungan klinis (Reili dan Oberman, 2002).

- Definisi Operasional

Ciri-ciri atau atribut seorang pembimbing dalam pemberian bimbingan di klinik meliputi bersikap ramah, percaya diri, humor, kooperatif, antusias dan tanggung jawab.

- Cara ukur : persepsi mahasiswa tentang karakteristik personal pembimbing dengan memberi pertanyaan-pertanyaan dan angket dengan alternatif jawaban yang dipilih 4= sangat setuju, 3= setuju, 2= tidak setuju, 1= sangat tidak setuju. Peran terpenuhi bila nilai \geq mean atau median dan tidak terpenuhi bila $<$ mean atau median

- Alat ukur : kuesioner
- Hasil ukur : Terpenuhi dan tidak terpenuhi
- Skala ukur : Ordinal

2. Variabel dependen atau terikat

Variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan mahasiswa yang dibagi atas tingkat kecemasan rendah-sedang dan berat-panik. Tingkatan ini didasarkan pada pendapat Perry & Potter (2005) yang menyatakan bahwa kecemasan tingkat ringan-sedang dapat memotivasi pembelajaran, akan tetapi kecemasan berat-panik dapat menghambat terjadinya pembelajaran..

- Definisi Konseptual

Kecemasan merupakan suatu perasaan khawatir yang samar-samar, sumbernya seringkali tidak spesifik atau diakui oleh individu tersebut (Townsend,1998).

- Definisi Operasional

Perilaku yang ditunjukkan oleh peserta didik saat mulai mengikuti praktik klinik.

- Cara ukur : mengidentifikasi gejala-gejala yang dirasa dan diperlihatkan oleh peserta didik dengan memberi pertanyaan-pertanyaan dan angket dengan alternatif jawaban yang dipilih 4= sangat setuju, 3= setuju, 2= tidak setuju, 1= sangat tidak setuju. Kecemasan ringan-sedang nilai 0-40, kecemasan berat-panik nilai 41-80.
- Alat ukur : kuesioner dengan alat ukur kecemasan menggunakan HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety) yang dimodifikasi oleh peneliti.
- Hasil ukur : Ringan-sedang, berat-panik
- Skala ukur : Ordinal



BAB IV

DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi yang bertujuan untuk mengidentifikasi & menguraikan hubungan antara dua konsep atau variabel. Pada penelitian ini dikaji hubungan satu konsep atau variabel bebas dengan satu konsep atau variabel terikat yaitu peran pembimbing klinik sebagai variabel bebas dan tingkat kecemasan sebagai variabel terikat.

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Akper Bani Saleh tingkat II, yang pernah mengikuti proses pembelajaran klinik, berjumlah 50 orang. Sampel adalah total populasi di mana peneliti menggunakan sekelompok kriteria yaitu; mahasiswa Akper Bani Saleh tingkat II, sedang mengikuti praktik klinik, dan bersedia menjadi responden.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Akper Bani Saleh, Jl. R.A Kartini. No.66 Bekasi dan waktu pelaksanaan penelitian tanggal 8 Desember 2006.

D. Etika Penelitian

Pada etika penelitian ini, peneliti sebelumnya meminta persetujuan dari responden dan kemudian responden menandatangani lembar persetujuan, setelah dilakukan penjelasan tentang penelitian yang dimaksud.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data digunakan kuesioner. Kuesioner ini berisi pertanyaan berdasarkan kerangka konsep yang ada dengan mengacu pada literatur. Kuesioner ini terdiri atas dua bagian, pertanyaan 1 s/d 25 untuk mengukur peran pembimbing klinik dengan alat ukur yang dibuat oleh peneliti. Peran pembimbing klinik terdiri dari pertanyaan 1 s/d 5 mengukur pengetahuan dan kompetensi pembimbing klinik, pertanyaan 6 s/d 12 mengukur keterampilan membimbing, pertanyaan 13 s/d 17 mengukur hubungan dengan peserta didik dan pertanyaan 18 s/d 25 mengukur karakteristik personal pembimbing. Untuk mengukur tingkat kecemasan peneliti menggunakan alat ukur Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA), yang dimodifikasi oleh peneliti dan terdiri dari 20 pertanyaan.

Sebelum pengumpulan data, peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen yang akan digunakan. Pengujian dilakukan terhadap 30 orang mahasiswa tingkat III Akper Bani Saleh yang memiliki kriteria sampel yang hampir sama (homogen). Hasil yang dapat disimpulkan adalah 11 pernyataan pada instrument yang akan digunakan kurang valid sehingga pertanyaan tersebut dimodifikasi.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan teknik penyebaran kuesioner pada responden di Instansi Akper Bani Saleh Bekasi dengan prosedur sebagai berikut:

1. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat ijin dari pihak yang terkait yaitu Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan Direktur Akper Bani Saleh Bekasi.
2. Setelah mendapat ijin melakukan penelitian, peneliti menemui responden dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, meminta responden untuk membaca *informed consent* dan menandatangani surat persetujuan.
3. Membagikan kuesioner pada responden dan menjelaskan cara pengisian
4. Setelah pengisian kuesioner, kuesioner dikumpulkan. Lembar kuesioner yang telah dikumpulkan siap untuk dilakukan perhitungan.

F. Analisa Data

Data yang terkumpul selanjutnya diolah dengan perhitungan statistik dengan menjelaskan skor pada setiap pertanyaan. Untuk mengetahui hubungan antara peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa digunakan rumus Chi-square test yaitu:

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

Keterangan :

O = nilai observasi

E = nilai ekspektasi (harapan)

k = jumlah kolom

b = jumlah baris

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

$$E = \frac{\text{total baris} \times \text{total kolom}}{\text{Jumlah keseluruhan data}}$$

G. Sarana Penelitian

Sarana penelitian yang digunakan selama proses penelitian antara lain:

kuesioner, alat tulis, buku-buku, lembar persetujuan, komputer, perpustakaan dan ruang kelas.

H. Jadwal Kegiatan

NO	KEGIATAN	BULAN											
		Oktober			November				Desember				
		II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
1.	Identifikasi masalah												
2.	Pembuatan proposal												
3.	Pengusulan proposal												
4.	Uji coba kuesioner dan perbaikan												
5.	Penyebaran angket												
6.	Analisa data												
7.	Pembuatan laporan												
8.	Pengumpulan laporan												
9.	Desiminasi hasil												



MEK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran hubungan antara peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa pada proses pembelajaran di tatanan klinik. Pengumpulan data dilakukan dalam waktu satu (1) hari yaitu pada tanggal 8 Desember 2006. Responden dalam penelitian ini berjumlah 50 orang, tetapi hanya 44 kuesioner yang kembali dan dapat diolah oleh peneliti.

Dalam penelitian ini, karakteristik responden yang telah diteliti meliputi usia, jenis kelamin dan suku asal. Persepsi mahasiswa mengenai peran pembimbing klinik dikelompokkan menjadi peran terpenuhi bila nilai \geq median dan tidak terpenuhi bila nilai $<$ median. Sedangkan tingkat kecemasan mahasiswa dibagi menjadi kecemasan ringan-sedang bila nilai $<$ median dan berat-panik bila nilai \geq median.

A. Analisis Univariat

1. Data demografi

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berusia 18 – 25 tahun yaitu 42 mahasiswa (95,5%) dan sisanya berusia kurang dari 18 tahun dengan jumlah 2 mahasiswa (4,5%). Responden dengan jenis kelamin perempuan terbanyak yaitu 36 mahasiswa (81,8%) dan sisanya jenis kelamin laki-laki hanya 8 mahasiswa (18,2%). Latar belakang suku beragam, sebagian besar responden berasal dari suku Jawa 18 mahasiswa (40,9%), suku Sunda 15 mahasiswa (34,1 %), suku Batak 1 mahasiswa (2,3%) dan lain-

lain 10 mahasiswa (22,7%). Selanjutnya distribusi secara rinci tentang data demografi responden dapat dilihat pada tabel 5.1.

Tabel 5.1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden di Akper Bani Saleh Bekasi, Desember 2006 (n=44)

No	Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Usia		
	< 18 tahun	2	4.5
	18-25 tahun	42	95.5
	> 25 tahun	0	0
2.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	8	18.2
	Perempuan	36	81.8
3.	Suku asal		
	Jawa	18	40.9
	Sunda	15	34.1
	Batak	1	2.3
	Lain-lain	10	22.7

2. Variabel Penelitian

a. Pengetahuan dan kompetensi klinik

Tabel 5.2. Distribusi frekuensi berdasarkan peran pengetahuan dan kompetensi klinik di Akper Bani Saleh Bekasi Desember 2006

No	Peran pengetahuan dan kompetensi klinik	n	%
1.	Terpenuhi	24	54,5
2.	Tidak terpenuhi	20	45,5
	Total	44	100

Dari hasil penelitian, persepsi mahasiswa terhadap peran pembimbing yang memiliki pengetahuan dan kompetensi klinik sebagian

besar terpenuhi yaitu 24 (54,5%) dan peran yang tidak terpenuhi yaitu 20 (45,5%).

b. Keterampilan membimbing

Tabel 5.3. Distribusi frekuensi berdasarkan keterampilan membimbing di Akper Bani Saleh Bekasi Desember 2006

No	Keterampilan membimbing	n	%
1.	Terpenuhi	23	52,3
2.	Tidak terpenuhi	21	47,7
	Total	44	100

Dari hasil penelitian, persepsi mahasiswa terhadap keterampilan membimbing hampir sama antara jumlah yang terpenuhi yaitu 23 (52,3%) dengan peran yang tidak terpenuhi yaitu 21 (47,7%).

c. Hubungan dengan peserta didik

Tabel 5.4. Distribusi frekuensi berdasarkan hubungan dengan peserta didik di Akper Bani Saleh Bekasi Desember 2006

No	Hubungan dengan peserta didik	n	%
1.	Terpenuhi	23	52,3
2.	Tidak terpenuhi	21	47,7
	Total	44	100

Dari hasil penelitian, persepsi mahasiswa terhadap peran pembimbing membina hubungan dengan peserta didik hampir sama

antara terpenuhi yaitu 23 (52,3%) dan peran yang tidak terpenuhi yaitu 21 (47,7%).

d. Karakteristik personal

Tabel 5.5. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik personal di Akper Bani Saleh Bekasi Desember 2006

No	Karakteristik personal	n	%
1.	Terpenuhi	22	50
2.	Tidak terpenuhi	22	50
	Total	44	100

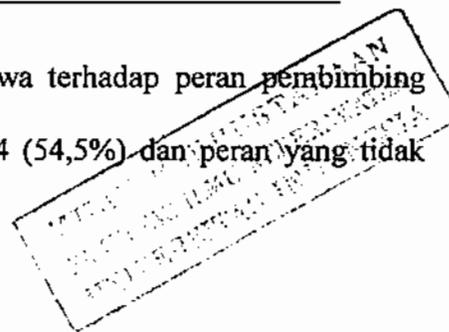
Dari hasil penelitian, persepsi mahasiswa terhadap karakteristik personal pembimbing sama antara jumlah yang terpenuhi yaitu 22 (50%) dengan peran yang tidak terpenuhi yaitu 22 (50%).

e. Peran pembimbing klinik

Tabel 5.6. Distribusi frekuensi berdasarkan peran pembimbing klinik di Akper Bani Saleh Bekasi, Desember 2006

No	Peran pembimbing klinik	n	%
1.	Terpenuhi	24	54,5
2.	Tidak terpenuhi	20	45,5
	Total	44	100

Dari hasil penelitian, persepsi mahasiswa terhadap peran pembimbing klinik sebagian besar terpenuhi yaitu 24 (54,5%) dan peran yang tidak terpenuhi yaitu 20 (45,5%).



f. Tingkat kecemasan

Tabel 5.7. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kecemasan di Akper Bani Saleh Bekasi Desember 2006

No	Tingkat kecemasan	n	%
1.	Ringan-sedang	22	50
2.	Berat-panik	22	50
	Total	44	100

Dari hasil penelitian, tingkat kecemasan mahasiswa sebagian adalah ringan-sedang 22 orang (50%), dan berat-panik 22 orang (50%).

B. Analisis bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji tabel silang untuk melihat hubungan antara variabel peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa. Peran pembimbing klinik terdiri dari empat sub variabel dan tingkat kecemasan dikategorikan berdasarkan nilai mean menjadi cemas ringan-sedang dan berat-panik.

1. Hubungan pengetahuan dan kompetensi klinik dengan tingkat kecemasan

Tabel 5.8. Hubungan pengetahuan dan kompetensi klinik dengan tingkat kecemasan di Akper Bani Saleh Bekasi Desember 2006

No	Peran pengetahuan dan kompetensi klinik	Tingkat cemas		Total
		Cemas ringan-sedang	Cemas berat-panik	
1.	Terpenuhi	10	14	24
2.	Tidak terpenuhi	12	8	20
	Total	22	22	44
	P=0.364	df = 1		Alpha = 0.05

Dari tabel di atas terlihat bahwa dari peran pengetahuan dan kompetensi klinik yang terpenuhi dan mahasiswa mengalami kecemasan ringan-sedang sebanyak 10 responden dan 14 responden mengalami kecemasan berat-panik. Sedangkan peran yang tidak terpenuhi dan mahasiswa mengalami kecemasan ringan-sedang berjumlah 12 responden dan 8 responden mengalami kecemasan berat-panik.

Setelah dilakukan uji statistik menunjukkan nilai $p=0.364$ ($p>0.05$) berarti tidak ada hubungan antara peran pengetahuan dan kompetensi klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa.

2. Keterampilan membimbing

Tabel 5.9. Hubungan keterampilan membimbing dengan tingkat kecemasan di Akper Bani Saleh Bekasi Desember 2006

No	Keterampilan membimbing	Tingkat cemas		Total
		Cemas ringan-sedang	Cemas berat-panik	
1.	Terpenuhi	9	14	23
2.	Tidak terpenuhi	13	8	21
	Total	22	22	44
	P=0.227	df = 1		Alpha = 0.05

Dari tabel di atas terlihat bahwa dari peran keterampilan membimbing yang terpenuhi dan mahasiswa mengalami kecemasan ringan-sedang sebanyak 9 responden dan 14 responden mengalami kecemasan berat-panik. Sedangkan peran pembimbing yang tidak terpenuhi dan mahasiswa mengalami kecemasan

ringan-sedang berjumlah 13 responden dan 8 responden mengalami kecemasan berat-panik.

Setelah dilakukan uji statistik menunjukkan nilai $p=0.227$ ($p>0.05$) berarti tidak ada hubungan antara keterampilan membimbing dengan tingkat kecemasan mahasiswa.

3. Hubungan dengan peserta didik

Tabel 5.10. Hubungan antara peran membina hubungan dengan peserta didik dengan tingkat kecemasan di Akper Bani Saleh Bekasi Desember 2006

No	Hubungan dengan peserta didik	Tingkat cemas		Total
		Cemas ringan-sedang	Cemas berat-panik	
1.	Terpenuhi	10	13	23
2.	Tidak terpenuhi	12	9	21
	Total	22	22	44
	$p=0.546$	$df=1$		$Alpha = 0.05$

Dari tabel di atas terlihat bahwa dari peran hubungan dengan peserta didik yang terpenuhi dan mahasiswa mengalami kecemasan ringan-sedang sebanyak 10 responden dan 13 responden mengalami kecemasan berat-panik. Sedangkan peran pembimbing yang tidak terpenuhi dan mahasiswa mengalami kecemasan ringan-sedang berjumlah 12 responden dan 9 responden mengalami kecemasan berat-panik.

Setelah dilakukan uji statistik menunjukkan nilai $p=0.546$ ($p>0.05$) berarti tidak ada hubungan antara hubungan dengan peserta didik dengan tingkat kecemasan mahasiswa.

4. Karakteristik personal

Tabel 5.11. Hubungan karakteristik personal dengan tingkat kecemasan di Akper Bani Saleh Bekasi Desember 2006

No	Karakteristik personal	Tingkat cemas		Total
		Cemas ringan-sedang	Cemas berat-panik	
1.	Terpenuhi	10	12	22
2.	Tidak terpenuhi	12	10	22
	Total	22	22	44
	p=0.763	df = 1		Alpha = 0.05

Dari tabel di atas terlihat bahwa dari peran karakteristik personal yang terpenuhi dan mahasiswa mengalami kecemasan ringan-sedang sebanyak 10 responden dan 12 responden mengalami kecemasan berat-panik. Sedangkan peran pembimbing yang tidak terpenuhi dan mahasiswa mengalami kecemasan ringan-sedang berjumlah 12 responden dan 10 responden mengalami kecemasan berat-panik.

Setelah dilakukan uji statistik menunjukkan nilai $p=0.763$ ($p>0.05$) berarti tidak ada hubungan antara karakteristik personal dengan tingkat kecemasan mahasiswa.

5. Hubungan peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan

Tabel 5.12. Hubungan peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa di Akper Bani Saleh Bekasi Desember 2006

No	Peran pembimbing klinik	Tingkat cemas		Total
		Cemas ringan-sedang	Cemas berat-panik	
1.	Terpenuhi	10	14	24
2.	Tidak terpenuhi	12	8	20
	Total	22	22	44
	p=0,364	df= 1		Alpha = 0.05

Dari tabel di atas terlihat bahwa pada peran pembimbing yang terpenuhi jumlah responden yang mengalami cemas berat-panik hampir sama banyak dengan peran yang tidak terpenuhi. Setelah dilakukan uji statistik menunjukkan nilai $p=0,364$ ($p>0,05$) berarti tidak ada hubungan antara peran pembimbing dengan tingkat kecemasan mahasiswa.



BAB VI

PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian ini meliputi pembahasan hasil analisis univariat, analisis bivariat dan dilanjutkan dengan pembahasan keterbatasan penelitian.

A. Pembahasan hasil penelitian

1. Analisis univariat

a. Peran pembimbing klinik

Analisis univariat terhadap peran pembimbing klinik menunjukkan bahwa sebagian responden mempersepsikan peran pembimbing klinik terpenuhi dan sebagian mempersepsikan peran tidak terpenuhi. Perbedaan persepsi ini disebabkan karena perbedaan pengalaman bimbingan di klinik antara satu mahasiswa dengan mahasiswa lainnya. Mahasiswa dengan shift dinas pagi mendapatkan bimbingan lebih intensif dari pada mahasiswa shift sore, hal ini dikarenakan kegiatan keperawatan lebih banyak pada pagi hari dan mulai berkurang pada sore dan malam hari.

Perbedaan pengalaman ini menyebabkan perbedaan persepsi mahasiswa terhadap peran pembimbing klinik. Hal ini sesuai dengan pendapat Stuart dan Sundeen (1995) bahwa perbedaan persepsi setiap individu disebabkan karena setiap individu memiliki kepribadian yang

unik, nilai-nilai dan pengalaman hidup yang berbeda, sehingga masing-masing individu menerima dan menginterpretasikan sesuatu secara berbeda pula.

b. Tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan mahasiswa mahasiswa saat praktik klinik sebagian (50%) mengalami tingkat kecemasan ringan-sedang dan sebagian lainnya mengalami tingkat kecemasan sedang-panik. Hal ini menunjukkan bahwa pada situasi praktik klinik yang sama, mahasiswa memiliki tingkat kecemasan yang berbeda. Kecemasan ini dapat disebabkan karena faktor internal yang berasal dari mahasiswa sendiri, seperti kepribadian tipe A, pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan saat praktik klinik, kemampuan memecahkan masalah dan mekanisme koping yang digunakan. Hal ini sesuai dengan pendapat Perry & Potter (2005) yang menyatakan bahwa setiap individu memiliki karakter individual yang berbeda. karakteristik individual tersebut mencakup tingkat kontrol personal, ketersediaan sistem pendukung, perasaan mampu dan penilaian kognitif.

2. Analisis bivariat

a. Hubungan pengetahuan dan kompetensi klinik dengan tingkat kecemasan

Pengetahuan dan kompetensi klinik diukur dengan 5 pertanyaan, yaitu pertanyaan 1 sampai dengan nomor 5. Yang dimaksud pengetahuan dan kompetensi klinik dalam penelitian ini adalah pemahaman dan

kemampuan pembimbing untuk melakukan kegiatan, sikap dan nilai pada situasi nyata dan berfungsi sebagai model peran bagi peserta didik. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa peran pengetahuan dan kompetensi klinik pembimbing sebagian besar (54,5%) responden mempersepsikan terpenuhi. Pada peran yang dipersepsikan terpenuhi sebagian mahasiswa mengalami kecemasan berat-panik dan pada peran yang dipersepsikan tidak terpenuhi mahasiswa mengalami kecemasan ringan-sedang. Hal ini berarti saat peran pengetahuan dan kompetensi klinik sebagian besar (54,5%) terpenuhi, mahasiswa mengalami kecemasan berat-panik.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan pendapat Keliat (1998) bahwa peran yang terpenuhi dimanifestasikan dengan mahasiswa merasa aman dan menurunnya tingkat kecemasan. Bila pembimbing melaksanakan perannya seharusnya mahasiswa mengalami kecemasan ringan-sedang, walaupun tuntutan tugas saat praktik sangat banyak. Pengetahuan dan kompetensi klinik yang dimiliki pembimbing seharusnya menguatkan mahasiswa untuk bertindak menghadapi pasien dan melakukan keterampilan yang membutuhkan pengalaman.

Peran pengetahuan dan kompetensi klinik yang dilaksanakan pembimbing merupakan faktor yang sangat penting untuk membantu mahasiswa merasa percaya diri untuk melaksanakan keterampilan klinik. Akan tetapi terdapat faktor lain yang tetap mempengaruhi tingkat kecemasan mahasiswa. Klechammer (1987) dalam Roulita dan Nadiroh (2004) menyatakan bahwa faktor yang dapat menyebabkan kecemasan

pada saat peserta didik melaksanakan praktik klinik yaitu prosedur tindakan, kondisi klien, hubungan peserta didik dengan tim kesehatan lainnya dan hubungan antar tim kesehatan yang ada di ruangan. Pada mahasiswa tingkat II Akper Bani Saleh, faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan yaitu prosedur tindakan yang masih belum mahir dilakukan, sedangkan klien mengharapkan mahasiswa memiliki kemampuan yang sama dengan perawat yang telah berpengalaman, klien yang jumlahnya banyak dengan kondisi yang berbeda-beda sehingga mahasiswa merasa cemas bila tidak mengetahui semuanya.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Roulita dan Nadiroh (2004) tentang hubungan peran pembimbing klinik dengan tingkat stress mahasiswa tingkat II Akper M.H Thamrin dengan jumlah sampel 49 orang mahasiswa. Roulita dan Nadiroh (2004) meneliti 7 peran pembimbing yaitu sebagai fasilitator, penolong, suporter, pemberi tantangan, pelatih, sumber dan peran kolega dan hanya peran kolega yang mempunyai hubungan yang bermakna menurunkan tingkat stress mahasiswa.

Mahasiswa mengalami kecemasan berat-panik pada saat peran pengetahuan dan kompetensi klinik dipersepsikan terpenuhi dan pada peran yang dipersepsikan tidak terpenuhi sebagian besar mahasiswa mengalami kecemasan ringan-sedang. Hal ini perlu mendapat perhatian dari pihak istitusi pendidikan karena kecemasan yang dialami mahasiswa dapat berpengaruh terhadap kualitas pengalaman yang didapatkan selama melakukan praktik klinik. Selain itu pembimbing perlu memikirkan

apakah kehadirannya menyebabkan kecemasan atau membantu mahasiswa menurunkan kecemasan saat praktik klinik.

b. Hubungan keterampilan membimbing dengan tingkat kecemasan

Keterampilan membimbing diukur dengan 7 buah pertanyaan, yaitu pertanyaan nomor 6 sampai dengan nomor 12. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa peran keterampilan membimbing yang responden persepsikan terpenuhi dan mahasiswa mengalami kecemasan berat-panik (52,3%) tidak jauh berbeda jumlahnya dengan responden yang persepsikan peran tidak terpenuhi dan mahasiswa mengalami kecemasan ringan-sedang (47,7%).

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara keterampilan membimbing dengan tingkat kecemasan. Hal ini sejalan dengan pendapat Endeh dan Desmaniarti (1999) bahwa tidak hanya faktor pendidikan yang menyebabkan stress pada mahasiswa tetapi terdapat faktor lain yang juga sangat berpengaruh yaitu keluarga dan tugas perkembangan yang belum terpenuhi. Pembimbing terkadang juga dapat menimbulkan kecemasan pada peserta didik karena bila keterampilan pembimbing baik maka biasanya berharap mahasiswa berperilaku baik pula sehingga harapan tersebut dapat menimbulkan kecemasan peserta didik karena takut tidak dapat memenuhi harapan tersebut.

- c. Hubungan antara membina hubungan dengan peserta didik dengan tingkat kecemasan

Hubungan dengan peserta didik diukur dengan 5 buah pertanyaan, yaitu pertanyaan nomor 13 sampai dengan nomor 17. Dari hasil penelitian diketahui bahwa peran membina hubungan dengan peserta didik sebagian besar (52,3%) responden mempersepsikan peran terpenuhi. Akan tetapi pada peran yang terpenuhi mahasiswa mengalami kecemasan berat-panik dan pada peran yang tidak terpenuhi sebagian besar (57,1%) mahasiswa mengalami kecemasan ringan-sedang. Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara membina hubungan dengan peserta didik dengan tingkat kecemasan.

Hubungan antara pembimbing dengan peserta didik adalah hubungan saling membantu (*helping relationship*), dimana satu pihak selalu membantu pertumbuhan, perkembangan, kematangan peningkatan fungsi, peningkatan koping dari pihak yang lainnya. Dalam hubungan ini, pembimbing dan peserta didik sama-sama belajar. Bila hal ini tidak disadari oleh pembimbing maka dapat terjadi konflik yang pada akhirnya menimbulkan kecemasan pada peserta didik. Keliat (1998) berpendapat bahwa konflik dengan pembimbing yang sering menimbulkan kecemasan antara lain komentar yang menghina, mengecilkan atau mengejek, dan kurangnya umpan balik dari pembimbing.

d. Hubungan karakteristik personal dengan tingkat kecemasan

Karakteristik personal diukur dengan 8 buah pertanyaan, yaitu pertanyaan nomor 18 sampai dengan nomor 25. Peran karakteristik personal yang dipersepsikan terpenuhi dan mahasiswa mengalami kecemasan berat-panik sama jumlahnya dengan peran yang dipersepsikan tidak terpenuhi dan mahasiswa mengalami kecemasan ringan-sedang. Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik personal dengan tingkat kecemasan.

Karakteristik personal seorang pembimbing yang diharapkan adalah menggunakan humor, menghargai dan antusias dalam membimbing. Pembimbing diharapkan dapat melakukan komunikasi yang terbuka dan jujur, saling percaya, mendorong peserta didik mengungkapkan pikiran dan perasaannya secara terbuka. Walaupun pembimbing sebagian telah melaksanakan peran ini tetapi mahasiswa sebagian mahasiswa masih mengalami kecemasan berat-panik. Hal ini bisa disebabkan karena faktor lain seperti bila pembimbing klinik tidak suportif, tidak mau mengakui kesalahan dan kepribadian pembimbing yang tidak menyenangkan. Carlson, Lubiejewski dan Polaski (1987) dalam Keliat (1998) menyatakan bahwa sikap pembimbing klinik memberi dampak yang besar terhadap kemampuan belajar peserta didik yang disebabkan oleh kecemasan menghadapi pembimbing.

e. Hubungan peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan

Peran pembimbing klinik secara keseluruhan diukur dengan 25 buah pertanyaan dan tingkat kecemasan diukur dengan 20 pertanyaan. Sebagian besar (54,5%) responden mempersepsikan peran pembimbing klinik secara keseluruhan terpenuhi, bila dilihat dari perbedaan persentase antara responden yang mempersepsikan peran terpenuhi dan tidak terpenuhi tidak jauh berbeda. Hal ini membuktikan bahwa peran pembimbing klinik yang diuraikan di atas masih harus ditingkatkan.

Responden yang mempersepsikan peran terpenuhi, sebagian besar (58,3%) mengalami kecemasan berat-panik, dan responden yang mempersepsikan peran tidak terpenuhi, sebagian besar (60%) mengalami kecemasan ringan-sedang. Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Roulita dan Nadiroh (2004) bahwa tidak ada hubungan peran pembimbing klinik dalam menurunkan tingkat stress mahasiswa.

B. Keterbatasan penelitian

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan penelitian, yaitu:

1. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi yang melihat hubungan antara peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini tidak menggambarkan hubungan sebab akibat dan tidak menggambarkan seberapa jauh hubungan peran pembimbing klinik terhadap tingkat kecemasan mahasiswa.

2. Keterbatasan jumlah variabel yang diteliti dimana kemungkinan masih ada variabel bebas lainnya yang mempunyai hubungan dengan variabel terikat.
3. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang berisi pernyataan untuk mengukur peran pembimbing klinik sudah disediakan alternatif jawabannya, sehingga memungkinkan responden tidak dapat leluasa mengemukakan jawabannya.
4. Instrumen penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti sehingga memiliki keterbatasan dalam mengukur peran pembimbing klinik dan tingkat kecemasan.
5. Walaupun responden tidak perlu mencantumkan identitas dalam kuesioner, namun masih ada kemungkinan timbul perasaan khawatir, sehingga mungkin akan mempengaruhi kejujuran responden dalam menjawab kuesioner.
6. Penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan 95%, sehingga masih memungkinkan terjadinya bias pada hasil penelitian ini.
7. Hasil penelitian ini merupakan gambaran suatu keadaan pada saat tertentu dan dapat berubah pada saat yang akan datang dan tidak dapat digeneralisir pada semua mahasiswa AKPER.



BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Responden yang mengalami kecemasan ringan-sedang jumlahnya sama dengan responden yang mengalami kecemasan berat-panik saat praktik klinik
2. Peran pembimbing klinik sebagian besar terpenuhi yaitu 54,5% dan tidak terpenuhi 45,5%
3. Tidak ada hubungan pengetahuan dan kompetensi klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa
4. Tidak ada hubungan keterampilan membimbing dengan tingkat kecemasan mahasiswa
5. Tidak ada hubungan peran membina hubungan dengan peserta didik dengan tingkat kecemasan mahasiswa
6. Tidak ada hubungan karakteristik personal dengan tingkat kecemasan mahasiswa

B. SARAN

1. Institusi pendidikan

Diharapkan untuk setiap institusi pendidikan melaksanakan program pelatihan *clinical instructure* secara rutin agar pembimbing klinik dapat meningkatkan kualitasnya.

2. Pembimbing klinik

Untuk pembimbing klinik diharapkan meningkatkan perannya seoptimal mungkin dengan mengikuti pelatihan-pelatihan sehingga memperoleh kemampuan dan pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kecemasan peserta didik yang dibimbingnya.

3. Peserta didik

Diharapkan peserta didik sebelum mengikuti pembelajaran praktik klinik lebih mempersiapkan diri dalam ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan dan juga dapat memanfaatkan peran pembimbing klinik seoptimal mungkin sehingga tingkat kecemasan selama proses pembelajaran di lahan praktik dapat menurun.

4. Rekomendasi penelitian selanjutnya

Diharapkan ada penelitian lebih lanjut dengan sampel dan populasi yang lebih luas sehingga diperoleh gambaran yang lebih jelas tentang hubungan peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa. Adapun alternatif desain penelitian yang dapat digunakan adalah *quasi eksperimental* menggunakan metode observasi untuk melihat tingkat kecemasan mahasiswa dan peran pembimbing sebelum diberi pelatihan dan setelah pelatihan. Selain itu penelitian dalam area ini, bisa dikembangkan pula mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan mahasiswa saat praktik klinik.



DAFTAR PUSTAKA

- Alimul.A.A.(2003). *Riset keperawatan & tehnik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Carpenito, L. J. (1997). *Nursing Care Plan and documentation: nursing diagnosis and colaborative Problems*. 2/E. Philadelphia: Lippincott.
- Dadang, H. (2004). *Manajemen stress, cemas dan depresi*. Jakarta:EGC
- Danim.S. (2003). *Riset keperawatan: sejarah & metodologi*. Jakarta:EGC
- Keliat.B.A.(1998). *Komunikasi efektif dalam bimbingan klinik keperawatan*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Volume II no.3.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2005). *Fundamentals of nursing: Concept, Procces and practice*. (editor: Yulianti Devi & Monica Ester). St. Louis, Missouri: Mosby Year Book. (Sumber asli diterbitkan tahun 2002)
- Rahayu, S. (1999). *Majalah keperawatan bina sehat PPNI Indonesia Nasional Nurses Association*. Edisi sept-nov. volume no.001/PPNI/BS/1999.Jakarta: yayasan kesejahteraan warga perawatan (YKWP) pusat.
- Raulita & Nadiroh. (2004). *Peran pembimbing klinik dalam menurunkan tingkat stres mahasiswa Akper M.H. Thamrin tingkat II*. Laporan penelitian tidak diterbitkan, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Reily & Obermann. (2002). *Clinical teaching in nursing education*, 2/E.(alih bahasa: Enie Noviestari). Boston: Jones & Bartlett Publishers,Inc. (sumber asli diterbitkan tahun 1999)
- Stuart, G.W & Sundeen.S.J. (1998). *Pocket guide to psychiatric nursing*. 3/E. (alih bahasa: Achir Yani S.Hamid). St. Louis: Mosby Year Book, Inc. (sumber asli diterbitkan tahun 1995)
- Towsend, M.C. (1996). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care*. (2nd ed). Philadelphia:F.A.Davis Company.



LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Aty Nurilawaty (130520010Y) dan Sri Dewi (130520081X)

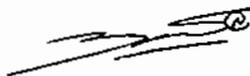
adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, bermaksud mengadakan penelitian dengan judul **Hubungan antara peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat II Akper Bani Saleh Bekasi.**

Tujuan penelitian ini selain untuk memenuhi tugas mata ajar riset keperawatan, juga untuk mendapatkan informasi mengenai persepsi mahasiswa tentang peran pembimbing klinik dari institusi pendidikan terhadap tingkat kecemasan menghadapi praktik klinik.

Hasil penelitian ini tidak akan memberikan manfaat secara langsung kepada responden, namun diharapkan di masa mendatang hasil penelitian ini akan berguna untuk meningkatkan kualitas bimbingan khususnya pembimbing klinik dari institusi pendidikan. Segala informasi yang diberikan responden dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh peneliti, sehingga tidak akan berpengaruh negatif terhadap responden.

Responden dipersilahkan untuk menandatangani lembar persetujuan responden yang ada di halaman berikutnya dan menjawab pertanyaan serta mengisi jawaban sesuai dengan pilihan yang disediakan.

Peneliti



(Sri Dewi)



(Aty Nurilawaty)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya telah membaca dan memahami penjelasan yang diberikan oleh peneliti terkait penelitian dengan judul **Hubungan antara peran pembimbing klinik dengan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat II Akper Bani Saleh Bekasi**, untuk itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut

Jakarta, Desember 2006
Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah daftar pilihan jawaban di bawah ini
2. Pilih jawaban yang paling sesuai menurut saudara dengan memberi tanda (√) pada kolom yang tersedia
3. Isilah titik-titik sesuai dengan pernyataan
4. Bila anda ingin mengubah pengisian, berilah tanda (X) pada jawaban yang salah dan dan berilah tanda (√) kembali pada jawaban yang baru

Data Demografi:

1. Usia :.....tahun

2. Jenis kelamin

Laki-laki

Perempuan

3. Suku asal

Jawa

Sunda

Batak

Lain-lain sebutkan.....

A. Pernyataan untuk tingkat kecemasan

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Saya merasakan jantung berdebar-debar ketika akan menjalani praktik klinik				
2.	Saat istirahat praktik klinik saya tidak bisa duduk dengan tenang.				
3.	Saya merasa tegang saat menjalani praktik klinik				
4.	Saya merasa tidak dapat berkonsentrasi jika diberi penjelasan saat menjalani praktik klinik				
5.	Saya bingung apa yang harus saya lakukan saat menghadapi pasien				

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
6.	Saya merasa susah tidur ketika akan menghadapi praktik klinik				
7.	Saat menjalani praktik klinik saya gugup ketika bicara				
8.	Saya mengalami diare/konstipasi saat menjalani praktik klinik				
9.	Saya mengalami sakit kepala saat menjalani praktik klinik				
10.	Mulut saya terasa kering saat melaksanakan tindakan pada praktik klinik				
11.	Saya merasa tegang saat menghadapi praktik klinik				
12.	Saya mengalami tremor saat menjalani praktik klinik				
13.	Nadi saya terasa lebih cepat saat melakukan tindakan pada praktik klinik				
14.	Napas saya terasa sesak bila mengingat tugas yang belum terselesaikan				
15.	Perut saya terasa penuh atau kembung saat menjalani praktik klinik				
16.	Saya sering kencing saat menjalani praktik klinik				
17.	Saat merasa cemas saya tidak dapat berpikir logis				
18.	Saat merasa cemas saya ingin muntah				
19.	Saat merasa cemas dada saya terasa nyeri				
20.	Saya merasa gelisah saat menjalani praktik				

B. Pernyataan untuk peran pembimbing klinik

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Pembimbing klinik memiliki pengetahuan yang luas dibidang yang diajarkannya				
2.	Pembimbing klinik menyampaikan pengetahuan pada peserta didik				
3.	Pembimbing klinik mampu melakukan tindakan dibidang klinik				
4.	Pembimbing klinik memberikan informasi perkembangan pengetahuan dan keterampilan klinik terbaru				

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
5.	Pembimbing klinik membantu peserta didik menghubungkan teori yang melandasi praktik keperawatan				
6.	Pembimbing klinik memberikan penjelasan dan pengarahan hal-hal yang penting				
7.	Pembimbing klinik memberikan dorongan saat peserta didik berhasil melakukan tindakan				
8.	Pembimbing klinik memberikan pujian saat peserta didik berhasil melakukan tindakan				
9.	Pembimbing klinik memberikan umpan balik secara langsung terhadap kemajuan peserta didik				
10.	Pembimbing klinik memberikan umpan balik secara positif terhadap kemajuan peserta didik				
11.	Pembimbing klinik mengajukan pertanyaan yang memfasilitasi pembelajaran				
12.	Pembimbing klinik melakukan evaluasi yang meningkatkan kemandirian peserta didik				
13.	Pembimbing klinik siap dihubungi bila peserta didik mengalami masalah di lahan praktik				
14.	Pembimbing klinik memberi support				
15.	Pembimbing klinik memberikan perhatian ketika peserta didik praktik di rumah sakit				
16.	Pembimbing klinik menghormati pendapat peserta didik				
17.	Pembimbing klinik menghargai hak peserta didik untuk bertanya				
18.	Pembimbing klinik bersikap ramah				
19.	Pembimbing klinik menampakkan rasa percaya diri				
20.	Pembimbing klinik menunjukkan rasa humor				
21.	Pembimbing klinik mengakui kesalahan				
22.	Pembimbing klinik bersikap kooperatif				
23.	Pembimbing klinik bersikap sabar				
24.	Pembimbing klinik tampak antusias saat membimbing				
25.	Pembimbing klinik bertanggung jawab terhadap proses belajar mengajar di klinik.				