

*Gambaran Tingkat kecemasan mahasiswa program studi DII/ Keperawatan STJKes Muhammadiyah Pringsewu saat menghadapi praktik klinik di RS.Jiwa Provinsi Lampung Tahun 2009*

**Gambaran Tingkat kecemasan mahasiswa program studi D III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu saat menghadapi praktik klinik di RS.Jiwa Provinsi Lampung Tahun 2009**

**ABSTRAK**

Kecemasan banyak ditemui pada mahasiswa saat menghadapi lingkungan baru Dalam penelitian ini menggambarkan tingkat kecemasan pada mahasiswa Program studi DUI Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 saat akan menghadapi Laboratorium Klinik di RS.Jiwa Provinsi Lampung. Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif Sedangkan teknik sampling yang digunakan adalah total Purposif sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Upaya mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan ZSAS yang telah diadaptasi terdiri dari 41 item pernyataan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 23 % responden mengalami kecemasan sedang, 67 % kecemasan ringan, dan 1% normal I tidak ada kecemasan. Hal ini memberikan arti bahwa kecemasan pada mahasiswa Program studi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 yang akan melaksanakan Laboratorium klinik di RS.Jiwa Provinsi Lampung secara umum adalah kecemasan ringan. Saran yang disampaikan antara lain dilakukan secara khusus praktek 'laboratorium keperawatan jiwa sesuai dengan system kredit semester sebelum melaksanakan laboratorium di RS.Jiwa.

## **PENDAHULUAN**

Kecemasan adalah suatu respon emosional tanpa objek khusus yang ditimbulkan oleh semua pengalaman-pengalaman baru yang tidak diketahui dan mendahuluinya seperti ; masuk sekolah, memulai pekerjaan baru dan melahirkan seorang bayi (Sundeen, 1995). Hawari, D. (2002) mengatakan bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan ketakutan I kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (Reality Testing Ability, masih baik), kepribadian masih tetap utuh tidak mengalami keretakan kepribadian/ Splitting of Personality, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal.

Pendapat diatas menunjukkan bahwa kecemasan akan selalu terjadi dalam rentang kehidupan seseorang. Kecemasan yang terjadi dapat merupakan respon emosional yang normal atau respon yang adaptif juga respon yang maladaptif atau patologis. Kecemasan yang adaptif akan meningkatkan kemampuan serta kewaspadaan individu dalam menghadapi banyak permasalahan hidup. Hal ini didukung oleh pendapat Sundden, (1995) yang menyatakan bahwa respon yang adaptif dari kecemasan dapat memotivasi individu untuk belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas,

sementara respon maladaptif akan menyebabkan individu mengalami kehilangan kendali, tidak mampu melakukan sesuatu walaupun pengarahan. dengan Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik, namun dapat dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Dalam kondisi yang maladaptif (tingkat berat dan panik) akan terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan dan jika berlangsung terus menerus dengan waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian.

Cemas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang parah tidak sejalan dengan kehidupan. Tingkat kecemasan menurut Stuart dan Sundeen, (1995) terdiri dari cemas ringan, sedang, berat dan panik, tingkat kecemas ringan dan sedang merupakan respon adaptif, sedangkan tingkat kecemasan berat dan panik merupakan respon maladaptif

Berdasarkan hasil wawancara dengan 12 responden mahasiswa Program studi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 yang telah melakukan orientasi klinik keperawatan jiwa, peneliti mendapatkan bahwa kondisi psikis dan fisik mahasiswa (1-2 hari) menjelang orientasi klinik menunjukkan adanya 7 responden merasa perasaan cemas, rasa tidak aman, tegang, gugup dan 5 responden merasakan salah satu kondisi diatas. Diantara keempat kondisi tersebut salah satu respon psikis yang sering timbul pada mahasiswa adalah kecemasan. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Sunaryo, (2004) bahwa cm-cm psikologik dari kecemasan meliputi; kekhawatiran, gugup, tegang, cemas, rasa tidak aman dan lekas terkejut. Kondisi fisik yang dialami oleh mahasiswa (1-2 hari) menjelang orientasi klinik menunjukkan bahwa mahasiswa menjadi susah untuk tidur, jantung berdebar-debar, tangan berkeringat dan gangguan fisik lainnya berupa capek dan letih. Pengakuan ini didukung oleh Sunaryo, (2004) yang menyatakan bahwa ciri-ciri somatik dari kecemasan meliputi; palpitasi, keringat dingin pada telapak tangan, tekanan darah meningkat, sulit untuk tidur serta peristaltik meningkat. Keadaan ini didukung oleh pengakuan beberapa mahasiswa yang menyatakan bahwa tidak mengetahui kondisi

lingkungan di Rumah Sakit, cara membuat laporan pendahuluan yang baik dan benar serta persiapan yang harus dilakukan pada saat di Rumah Sakit.

Mahasiswa Program studi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 mengalami juga dimana kondisi terjadi kenaikan atau ketegangan emosional karena dirasakan serba baru dalam hal kegiatan orientasi klinik walaupun memiliki intensitas atau derajat kecemasan yang berbeda dalam menghadapi stimulus yang sama. Kecemasan yang dialami oleh mahasiswa Program studi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 merupakan respon emosional sebagai dampak dari proses adaptasi terhadap kondisi lingkungan yang baru akan mereka hadapi. Kondisi diatas juga didukung oleh penelitian pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang Angkatan 2005-2006 oleh Sohib, M. (2005) yang menunjukkan bahwa terdapat kecemasan menghadapi lingkungan baru mahasiswa Fakultas Psikologi Umum Angkatan 2005- 2006 adalah 14 orang (10,7 %) dan sisanya 117 orang (89,3 %) mempunyai kecenderungan tinggi. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kecemasan diperkirakan akan

terjadi pada seseorang yang akan menghadapi suatu ketidakpastian atau ketidakjelasan akan suatu lingkungan baru (Carpenito, 1995).

Melihat kondisi yang terjadi pada mahasiswa Program studi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 adanya tanda dan gejala kecemasan (1-2 hari) menjelang orientasi klinik karena dianggap merupakan suatu kondisi yang baru bagi mahasiswa. Karenadisebabkan oleh tidak dilakukan secara khusus praktek laboratorium keperawatan jiwa namun dalam bentuk orientasi klinik untuk prasyarat program praktik klinik keperawatan jiwa. Dari fenomena yang terjadi maka peneliti tertarik untuk meneliti tingkat kecemasan pada mahasiswa Program studi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 .. yang akan melaksanakan orientasi klinik jiwa bulan April tahun 2010.

Berdasarkan uraran dalam latar belakang di atas maka peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut cc Bagaimanakah gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa Program studi Diil Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 saat akan menghadapi orientasi klinik di RSJ Provinsi Lampung ?"

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, yaitu mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa STIKes Muhammadiyah Pringsewu yang akan melaksanakan Laboratorium klinik di RS.Jiwa Provinsi Lampung. Sedangkan teknik sampling yang digunakan adalah purposif sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Upaya mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan ZSAS yang telah diadaptasi terdiri dari 41 item pernyataan. Teknik sampling menggunakan sampling jenuh karena keterbatasan waktu sehingga tidak memungkinkan peneliti melaksanakan penelitian diangkatan lain. Serta populasi yang digunakan hanya terbatas pada mahasiswa Program studi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 sehingga hasil penelitian tidak dapat digunakan sebagai dasar generalisasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

Tabel Tingkat Kecemasan Mahasiswa Program studi D III Saat Akan Menghadapi Laboratorium Klinik di RSJ Provinsi Lampung responden penelitian terdapat 3 orang ( 1 %) yang tidak mengalami kecemasan, adapun yang mengalami tingkat kecemasan ringan ada sebanyak 20 orang (0,67 %) dan ada 7 orang (0,23%) yang mengalami tingkat kecemasan sedang. Hasil yang diperoleh memberikan gambaran bahwa mahasiswa Program studi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 saat akan menghadapi Laboratorium klinik di RS.Jiwa Provinsi Lampung sedikit mengalami kecemasan sedang.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan tabel dan diagram hasil penelitian diatas terhadap 30 responden pada mahasiswa Program studi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 Saat akan Menghadapi Laboratorium Klinik di RS.Jiwa Provinsi Lampung, didapatkan 7 orang (0,23 %) memiliki tingkat kecemasan sedang, 20 orang (0,67 %) tingkat kecemasan ringan dan, 2 orang ( 1% ) normal I tidak ada kecemasan.

Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kecemasan diperkirakan akan terjadi pada

seseorang yang akan menghadapi suatu ketidakpastian atau ketidakjelasan akan suatu lingkungan baru (Carpenito, 1995).

Berdasarkan penjelasan diatas disimpulkan bahwa sebagian besar (67 % ) mahasiswa Program studi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 saat akan menghadapi Laboratorium Klinik di RS.Jiwa Provinsi Lampung mengalami tingkat kecemasan ringan. Bila dilihat dari kegiatan diatas, mahasiswa Program studi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 menganggap kegiatan laboratorium klinik di rumah sakit jiwa merupakan suatu situasi yang baru karena mereka baru pertama kali mengikutinya.

Walaupun kegiatan tersebut merupakan situasi yang baru, namun hasil akhir tingkat kecemasannya adalah tingkat kecemasan ringan. Hal ini dimungkinkan kegiatan tersebut dilakukan persiapan kegiatan pra-orientasi klinik, yang terdiri dari ujian komunikasi terapeutik, cara membuat laporan pendahuluan serta strategi pelaksanaan, tempu aktifitas kelompok, dan roleplay keperawatan jiwa.

Tujuan dilakukan kegiatan pra orientasi klinik diatas adalah sebagai berikut: Ujian komunikasi terapeutik; yang bertujuan agar para mahasiswa

yang akan melaksanakan orientasi klinik mampu berkomunikasi dengan klien saat berada di RSJ, latihan cara membuat laporan pendahuluan serta strategi pelaksanaan; yang bertujuan untuk memudahkan para mahasiswa melakukan kegiatan sesuai rencana strategi pelaksanaan, terapi aktifitas kelompok yang bertujuan untuk melakukan terapi berbagai gangguan jiwa terhadap klien, dan roleplay keperawatan jiwa; yang menggambarkan situasi dan kondisi di RSJ. Kondisi tersebut diatas menyebabkan mahasiswa lebih memahami situasi dan kondisi lingkungan di RS.Jiwa, walaupun baru pertama kalinya praktek di Rumah Sakit tersebut.

Kecemasan ringan adalah dimana ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya (Stuart & Sundeen, 1995). Sedangkan manifestasi yang dapat dilihat dari tingkat kecemasan ringan adalah keadaan kurang rileks, pembicaraan sesuai tingkat normal, tidak ambil pusing, merasa senang, merasa aman, bidang pandang luas, tidak nyaman pada lambung (Cook & Fortaine, 1991). Pada tingkatan ini koping individu masih efektif, mahasiswa lebih termotivasi untuk mempersiapkan diri dengan cara untuk menutupi sesuatu (Hawari, D.2002).

Data lain yang menggambarkan tingkat kecemasan pada mahasiswa Program studi DII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 adalah mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 7 orang (0,23%). Kecemasan sedang adalah tingkat kecemasan dimana lahan persepsi terhadap lingkungan menurun, individu lebih memfokus pada hal penting saat itu dan mengesampingkan hal lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah (Stuarth & Sundeen, 1995). Sedangkan manifestasi yang dapat dilihat dari tingkat kecemasan sedang ini antara lain: mungkin terjadi tremor tangan, meningkatnya output verbal, merasa gelisah, malu dan takut, bidang pandang menyempit, dan meningkatnya tekanan darah (Cook & Fortaine, 1991).

Dalam hal ini mahasiswa Program studi DII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 memfokuskan pada kegiatan yang terbatas dalam hal ini kegiatan diluar Laboratorium klinik dikesampingkan, tingkat kecemasan pada mahasiswa Program studi DII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 bersifat mengumpulkan berbagai macam referensi yang membantu dalam hal kegiatan orientasi

klinik. Cara tersebut diatas tergolong pada koping ego oriented yaitu proses penyelesaian masalah berdasarkan rasional individual dan sangat bergantung pada system pendukung yang tersedia yaitu hubungan dengan keluarga, atau dengan orang lain serta tahapan pengalaman sebelumnya dalam menghadapi misalnya cara kompensasi atau mengalihkan perhatian terhadap hal yang dia hadapi, melakukan sesuatu lingkungan yang baru dan kemampuan koping yang dimilikinya (Sundeen, 1995). Mekanisme koping yang digunakan juga bersifat ego oriented adalah proses penyelesaian masalah berdasarkan rasional misalnya cara supresi atau menekan perasaannya dan dia menyadari hal tersebut (Hawari, D. 2002).

Data lain yang menggambarkan tingkat kecemasan pada mahasiswa mahasiswa Program studi DiiI Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 tidak mengalami kecemasan I Normal sebanyak 2 orang ( 1 %). Tingkat normal/ antisipasi adalah merupakan suatu respon yang adaptif tidak ada kecemasan memungkinkan seseorang merasa baik-baik saja dan mampu mengatasi reaksi yang akan terjadi (Stuart & Sundeen, 1995). Manifestasi yang dapat dilihat dari tingkat normal dari segi aspek kognitif, afektif,

perilaku, maupun fisiologis tidak mengalami perubahan yang berarti atau dalam keadaan normal (Cook & Fortaine, 1991). Pada tingkat ini mekanisme koping pada mahasiswa bersifat konstruktive yaitu mampu mengatasi stimulus I masalah dan diikuti dengan proses adaptasi dengan memaksimalkan persiapan segala sesuatu yang dapat mendukung dalam hal kegiatan orientasi klinik. Cara tersebut diatas tergolong pada mekanisme koping taks oriented yakni proses pengumpulan data, analisis masalah, dan proses penyelesaian masalah (Hawari, D. 2002).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden terhadap 30 responden didapatkan bahwa secara Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009saat akan menghadapi laboratorium klinik di RS.Jiwa Provinsi Lampung, mengalami kecemasan dengan gambaran (23%) kecemasan tingkat sedang, (75%) kecemasan ringan, dan (2%) tidak ada kecemasan. Dalam penelitian ini, sebagian besar mahasiswa Program studi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 saat akan menghadapi Labolatorium klinik di RS.Jiwa

Provinsi Lampung mengalami tingkat kecemasan sedang.

### **Saran**

Berdasarkan hasil simpulan yang menyatakan bahwa mahasiswa Program studi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu angkatan 2009 saat akan menghadapi orientasi klinik di RS.Jiwa Provinsi Lampung mengalami tingkat kecemasan sedang, maka peneliti mengajukan saran-saran sebagai berikut:

1. Untuk Pihak Pendidik  
Untuk menunjang kegiatan Laboratorium klinik jiwa yang akan dilakukan, sebaiknya secara khusus dilaksanakan praktek laboratorium keperawatan jiwa sesuai dengan system kredit semester yang seharusnya yaitu 4 sks, 1 sks merupakan praktek laboratorium dengan penjabaran beban praktek adalah sebagai berikut 1 sks praktek = 150 menit 1 minggu atau 150 X 14 pertemuan = 35 jam 1 semester.
2. Untuk Peserta orientasi klinik  
Melakukan teknik relaksasi untuk mengatasi kecemasan berupa : nyaman sebelum ke Rumah Sakit Jiwa dengan cam; mengendurkan otot pada tangan, lengan, kaki, perut, punggung, bahu, leher, dan dahi hingga mencapai relaksasi.

Berkonsentrasi sambil berdo'a yaitu dilakukan ditempat yang hening sebelum ke Rumah Sakit jiwa dengan cam; memanfaatkan kesadaran internal kita untuk melepaskan ketegangan mencapai relaksasi yang dalam dan kedamaian pikiran.

3. Untuk Peneliti Lebih Lanjut  
Dapat dilakukan penelitian lanjutan tentang: Pengaruh kegiatan laboratorium keperawatan jiwa terhadap tingkat kecemasan mahasiswa saat orientasi klinik - Hubungan antara pelaksanaan (laboratorium keperawatan jiwa) dengan tingkat kecemasan mahasiswa saat orientasi klinik

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alimul, A (2003) Riset Keperawatan & Tehnik Penulisan Alamiah. Salemba Medika, Jakarta
- Alman .Y.S. Chaniago (2002) Kam us Lengkap Bahasa Indonesia. Pustaka Seti a, Bandung
- Arikunto, S (2002) Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek,Edisi IV.Rineka Cipta, Jakarta
- Azwar, Saifuddin, (1997) Reliabilitas dan Validitas, Edisi Ke 3, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

*Gambaran Tingkat kecemasan mahasiswa program studi DII/ Keperawatan STJKes Muhammadiyah Pringsewu saat menghadapi praktik klinik di RS.Jiwa Provinsi Lampung Tahun 2009*

- Burn & Groove (1991) *The Practice Of Nursing Research, Concuded critiques and utilization*, saunders. Philadelphia
- Carpenito & Lynda juall (1995) *Nursing Diagnosing Application to, Clinical Practice* Philadelphia, Happin Contt Company.
- Cook & js Fortaine (1991) *Essential Of Mental Health Nursing*, California Publising Company.
- Hawari, D. (2002) *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi* . Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Kaplan,Robert M , and Denis P Saccuzza, (1993) *Psychological Testing (Principles, Aplication, and Issues)*, 3rdeditionBrooks/ Cole Publishing Company, California.
- Kaplan. H.I. Saddock, B. J (1998) *Modern Synposis and Comprehensive Teks Book Of Psichiatri*, William and Wilkins : London.
- (1997) *Synopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Binarup Aksara, Jakarta.
- Mar'at & Siregar (1986) *Diktat Pengantar Psikologi Perkembangan UNPAD*
- Notoatmodjo, S. (1993) *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta