

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Kecemasan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Saat Praktik Klinik di Masa Pandemi COVID-19 di Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Malang. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 28-19 Maret 2022 melalui google formulir terhadap mahasiswa Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Malang dengan jumlah responden 136. Desain penelitian deskriptif digunakan dalam penelitian ini dengan tujuan untuk mengidentifikasi Gambaran Kecemasan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Saat Praktik Klinik di Masa Pandemi COVID-19.

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Berdirinya ITSK RS dr. Soepraoen tidak terlepas dari keberadaan Rumkit Tk.II dr.Soepraoen sebagai institusi kesehatan Angkatan Darat yang pernah menyelenggarakan pendidikan tenaga kesehatan untuk memenuhi kebutuhan personil di lingkungan Angkatan Darat dan masyarakat. Dalam perjalanan sejarahnya, Rumkit Tk.II dr.Soepraoen telah menyelenggarakan berbagai jenis pendidikan paramedis dan menghasilkan ribuan lulusan. Beberapa lembaga pendidikan yang pernah dikelola antara lain:

1. Sekolah Paramedis Juru Rawat (A.I) sesuai SK Menkes RI nomor:1728/Pend. tanggal 16 April 1952.
2. Pendidikan Paramedis Bidan sesuai SK Menkes RI nomor:2256/Pend. tanggal 7 September 1957.
3. Pendidikan Paramedis Pengamat Kesehatan sesuai Skep Dirjankesad nomor: Skep/61/7/IX/1957 tanggal 27 September 1957.
4. Sekolah Paramedis (Bidan, Pengamat Kesehatan dan Juru Kesehatan) sesuai Skep Dirkesad nomor:Skep/34/6/IV/1960 tanggal 27 Juli 1960.
5. Sekolah Paramedis (Sekolah Bidan, Sekolah Perawat, Sekolah Pengamat Kesehatan, dan Sekolah juru Kesehatan) sesuai Skep Kasad nomor:Skep/135/I/1962 tanggal 29 Januari 1962.
6. Sekolah Perawat Kesehatan (Konversi) sesuai SK Menkes RI nomor: Skep/74/Kep-Diklat/Kes/1981 tanggal 23 April 1981. Sejak konversi sampai dengan tahun 2001 telah menghasilkan lulusan sebanyak 1.288 orang.
7. Program Pendidikan Bidan, selama dibuka telah menghasilkan lulusan sebanyak 108 orang.
8. Akademi Keperawatan Rumkit Tk.II dr. Soepraoen (Konversi SPK) sesuai SK Kapusdiknakes Depkes RI nomor: HK.00.06.1.3.2047 tanggal 13 Juli 1999. Sejak konversi sampai dengan tahun 2005 telah menghasilkan lulusan sebanyak 179 orang.
9. Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen berdiri berdasarkan Keputusan Menteri Pendidikan Nasional RI Nomor: 198/D/O/2005 tanggal 30 Desember 2005 tentang Pemberian Ijin Penyelenggaraan Prodi

Kebidanan (DIII), Penggabungan Prodi Akupunktur (DIII) dari Unmer YPTM dan Akper dr. Soepraoen Menjadi Politeknik Kesehatan RS. dr. Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya Malang. Poltekkes RS. dr. Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya Malang sudah meluluskan mahasiswa sejumlah 3022 lulusan, yang terbagi: D-III Keperawatan sejumlah 1613 lulusan, D-III Kebidanan sejumlah 1159 lulusan, dan D-III Akupunktur sejumlah 250 lulusan.

ITSK RS dr. Soepraoen dipersiapkan untuk menghasilkan lulusan akademik dan vokasi. Dibidang kesehatan. Lulusan akademik menghasilkan lulusan profesional akademik sarjana dan vokasi tenaga kesehatan profesional sarjana pemula dan terapan yang handal dalam rangka memenuhi kebutuhan sumber daya manusia bidang kesehatan baik di masyarakat maupun di lingkungan TNI AD. Pejabat Pimpinan sampai dengan ITSK RS dr. Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya Malang antara lain:

1. Mayor Ckm Sudarmanto, SM. sejak tahun 1999 sebagai Kainstaldik Akper dr. Soepraoen.
2. Mayor Ckm drg. Achmad S. Amin, MM. sejak 1999 – 2002 sebagai Kainstaldik Akper dr. Soepraoen.
3. Mayor Ckm Dudung Kusnadi, SKp, MPd. sejak 2002 – 2006 sebagai Kainstaldik Akper dr. Soepraoen dan Kaprodi Keperawatan sejak 2006 – 2008.
4. Kol. (Purn) dr. Chaidir Karnanda, SpPD. sebagai Direktur Poltekkes RS dr. Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya Malang, sejak 2006 – 2011

5. Letkol Ckm dr. Nirawan Putranto, Sp.M. sebagai Direktur Poltekkes RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brw Malang sejak 2011 – 2013.
6. Kol. Ckm (Purn) dr. I Putu Gde Santika, M.Si. sebagai Direktur Poltekkes RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brw Malang, sejak 2013 sampai 2018.
7. Letkol. Ckm Arief Efendi, SMPH., SH., S.Kep., Ners, MM., M.Kes. sebagai Direktur Poltekkes RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brw Malang, sejak 2018 sampai 2020
8. Letkol. Ckm Arief Efendi, SMPH., SH., S.Kep., Ners, MM., M.Kes. sebagai Rektor ITSK RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brw Malang, sejak 2020 sampai sekarang.

ITSK RS dr. Soepraoen yang berada di Jl. Sudanco Supriadi No. 22 Kecamatan Sukun, Kota Malang, Provinsi Jawa Timur. ITSK RS dr. Soepraoen merupakan institusi pendidikan tinggi tenaga kesehatan yang berada di bawah naungan Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada yang berpusat di Jakarta. Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada ini didirikan oleh para purnawirawan kesehatan angkatan darat dan bergerak dalam bidang pendidikan dan sosial yang menaungi beberapa institusi pendidikan kesehatan di beberapa wilayah Indonesia.

Visi ITSK RS dr. Soepraoen adalah menjadi program studi diploma tiga keperawatan terkemuka dan berdaya saing dalam penyelenggaraan tridharma perguruan tinggi bidang keperawatan dengan keunggulan kegawatdaruratan.

Misi ITSK RS dr. Soepraoen adalah melaksanakan pendidikan vokasi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang keperawatan dengan keunggulan kegawatdaruratan, melaksanakan penelitian yang terkemuka dan berdaya saing dalam keperawatan dengan keunggulan kegawatdaruratan, melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang keperawatan dengan keunggulan kegawatdaruratan, menyediakan sumber daya manusia, sarana, prasarana, dan teknologi informasi untuk mewujudkan tridharma perguruan tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang keperawatan, melaksanakan kerjasama dalam negeri dan luar negeri untuk mewujudkan tridharma perguruan tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang keperawatan, melaksanakan tata kelola program studi yang baik untuk mewujudkan tridharma perguruan tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang keperawatan.

ITSK RS dr. Soepraoen memiliki beberapa program studi seperti; D3 Keperawatan, D3 Kebidanan, D3 Akupuntur, D3 Farmasi, D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Sarjana Terapan Kebidanan, Pendidikan Profesi Bidan, S1 Fisioterapi, S1 Farmasi Klinis dan Komunitas, S1 Informatika, S1 Keperawatan dan Profesi Ners. Rumkit Tk. II dr. Soepraoen merupakan lahan praktek dan penelitian utama bagi mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen. Lahan praktek lainnya antara lain RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, RSUD Kota Blitar, RSUD Kabupaten Malang, RSUD Kota Batu, RSUD Bangil, RSUD Kabupaten Pasuruan, RS Swata di lingkungan Malang, RSUD RSJP Radjiman

Wediyodiningkrat Lawang, Rumkit Tk.III Brawijaya Surabaya, RSB Kota Malang, Rumkitban Rampal, Rumkitban Brawijaya Lawang, Rumkitban Sidoarjo, serta Puskesmas di wilayah Kota dan Kabupaten Malang ditambah desa binaan serta Bidan Praktek Swasta (BPS) di wilayah Malang Raya, Apotek lingkungan Malang Raya, Industri Kesehatan di lingkungan Malang dan sekitarnya, serta seluruh Polkesma dibawah Kesdam V/Brw yang tersebar diseluruh Indonesia.

Program Studi yang digunakan dalam penelitian yaitu Program Studi D3 Keperawatan tingkat 2 maupun tingkat 3 yang telah menjalankan praktik klinik dengan jumlah mahasiswa sebanyak 136 orang. Peneliti mengambil lokasi ini untuk dijadikan lokasi penelitian karena Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang merupakan tempat kuliah dari peneliti, cukup menarik apabila lokasi ini digunakan untuk penelitian karena banyaknya prodi yang ada di kampus ini dan juga populasi mahasiswa yang terhitung banyak bisa dijadikan referensi tempat untuk melakukan penelitian. Peneliti cukup mengetahui perkembangan kegiatan mahasiswa karena itu menjadi tujuan penelitian.

4.1.2 Data Umum

Data umum pada penelitian ini meliputi : usia, jenis kelamin, tingkat mahasiswa, dan lama praktik klinik.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Data Umum Responden

No	Karakteristik	N	%
1	Usia		
	18-20 Tahun	96	70,6
	21-23 Tahun	40	29,4
	Total	136	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	24	17,6
	Perempuan	112	82,4
	Total	136	100
3	Tingkat Mahasiswa		
	Tingkat 2	64	47,1
	Tingkat 3	72	52,9
	Total	136	100
4	Lama Praktik Klinik		
	4 Minggu (Tingkat 2)	64	47,1
	12 Minggu (Tingkat 3)	72	52,9
	Total	136	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa: pada data usia diperoleh sebagian besar 70,6% responden berusia 18-20 tahun sebanyak 96 orang, dan hampir setengahnya 29,4% responden berusia 21-23 tahun sebanyak 40 orang. Jenis kelamin hampir seluruhnya 82,4% responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 112 orang, dan sebagian kecil 17,6% responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 orang. Tingkat mahasiswa pada responden sebagian besar 52,9% sedang menempuh pendidikan tingkat 3 sebanyak 72 orang, dan hampir setengahnya 47,1% responden menempuh pendidikan tingkat 2 sebanyak 64 orang. Lama praktik klinik yang

dijalani responden sebagian besar 52,9% menjalani praktik selama 12 minggu sebanyak 72 orang, dan hampir setengahnya 47,1% responden menjalani praktik klinik selama 4 minggu sebanyak 64 orang.

4.1.3 Data Khusus

Data khusus pada penelitian ini yaitu data tingkat Kecemasan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Saat Praktik Klinik di Masa Pandemi COVID-19 di Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Rs dr. Soepraoen Malang

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gambaran Kecemasan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Di Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang

No	Tingkat Kecemasan	n	%
1	Kecemasan minimal	60	44,1
2	Kecemasan ringan	50	36,8
3	Kecemasan sedang	16	11,8
4	Kecemasan berat	10	7,4
Total		136	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.2 diatas didapatkan tingkat kecemasan mahasiswa prodi D3 Keperawatan saat praktik klinik di masa pandemi COVID-19 di Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Rs dr. Soepraoen Malang seluruhnya 100% atau 136 orang, hampir setengahnya 44,1% mengalami kecemasan minimal sebanyak 60 orang, dan hampir setengahnya juga 36,8% mengalami kecemasan ringan sebanyak 50 orang, sebagian kecil 11,8% mengalami kecemasan sedang sebanyak 16 orang, dan sebagian kecil juga 7,4% mengalami kecemasan berat

sebanyak 10 orang.

**Tabel 4.3 Tabulasi Silang Data Umum dan Data Khusus Mahasiswa
Prodi D3 Keperawatan di Institut Teknologi Sains dan
Keshatan RS dr. Soepraoen Malang**

Data umum	Tingkat Kecemasan								Jumlah	
	Minimal		Ringan		Sedang		Berat		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Usia										
18-20 Tahun	50	36,8	33	24,3	9	6,6	4	2,9	96	70,6
21-23 Tahun	10	7,4	17	12,5	7	5,1	6	4,4	40	29,4
Total	60	44,1	50	36,8	16	11,8	10	7,4	136	100
Jenis Kelamin										
Laki-laki	8	5,9	12	8,8	3	2,2	1	0,7	24	17,6
Perempuan	52	38,2	38	27,9	13	9,6	9	6,6	112	82,4
Total	60	44,1	50	36,8	16	11,8	10	7,4	136	100
Tingkat Mahasiswa										
Tingkat 2	31	22,8	22	16,2	5	3,7	6	4,4	64	47,1
Tingkat 3	29	21,3	28	20,6	11	8,1	4	2,9	72	52,9
Total	60	44,1	50	36,8	16	11,8	10	7,4	136	100
Lama Praktik Klinik										
4 Minggu (Tingkat 2)	31	22,8	22	16,2	5	3,7	6	4,4	64	47,1
12 Minggu (Tingkat 3)	29	21,3	28	20,6	11	8,1	4	2,9	72	52,9
Total	60	44,1	50	36,8	16	11,8	10	7,4	136	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.3 diatas didapatkan data usia sebagian besar (90 atau 70,6%) berusia 18-20 tahun, hampir setengahnya (50 atau 36,8%) responden mengalami kecemasan minimal, sebagian kecil (33 atau 24,3%) responden mengalami kecemasan ringan, sebagian kecil (9 atau 6,6%) responden mengalami kecemasan sedang, dan sebagian kecil lainnya (4 atau 2,9%) responden mengalami kecemasan berat. Untuk jenis kelamin hampir seluruhnya perempuan, yang tergolong kecemasan minimal hampir setengahnya (52 atau 38,2%), untuk tingkat mahasiswa sebagian kecil (29 atau 21,3%) yang tergolong dalam kecemasan minimal, (28 atau 20,6%) tergolong kecemasan ringan, (11 atau 8,1%) tergolong kecemasan sedang, (4 atau 2,9%) tergolong dalam kecemasan berat. Berdasarkan lama praktik klinik sebagian kecil (29 atau 21,3%) termasuk dalam kecemasan minimal, (28 atau 20,6%) tergolong kecemasan ringan, (11 atau 8,1%) tergolong kecemasan sedang, (4 atau 2,9%) tergolong dalam kecemasan berat.

4.2 Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan tingkat kecemasan mahasiswa prodi D3 Keperawatan saat praktik klinik di masa pandemi COVID-19 di Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang berjumlah 136 mahasiswa (100%), memiliki kecemasan minimal 60 mahasiswa (44,1%), kecemasan ringan 50 mahasiswa (36,8%), kecemasan sedang 16 mahasiswa (11,8%), dan kecemasan berat 10 mahasiswa (7,4%).

Menurut Sabir & Phil (2016) Kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan

takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis. Kondisi yang datang tiba-tiba ini membuat seseorang tidak siap menghadapinya baik secara fisik ataupun psikis. Kecemasan muncul karena adanya suatu ancaman yang ada padadiri seseorang, ancaman tersebut membentuk adanya munculnya respon pada tubuh. Menurut Muyasaroh (2020) Kecemasan minimal berhubungan dengan aktivitas yang dilakukan setiap hari. Pada tingkat kecemasan ringan seseorang akan merasa waspada dan lebih peka dalam melihat mendengar dan merasakan. Kecemasan sedang menyebabkan perilaku pribadi lebih fokus atas suatu hal yang lebih penting karena kesadaran yang dimiliki seseorang berkurang, sehingga mengesampingkan hal lain. Kecemasan berat menyebabkan seseorang tidak lagi memikirkan hal lain karena berfokus pada suatu hal yang menyebabkan kecemasan. Tanda dan gejala yang serius adalah: tingkat kesadaran sangat rendah, hanya berfokus pada masalah sehingga tidak dapat menyelesaikannya.

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa kecemasan dipengaruhi oleh faktor usia. Berdasarkan tabel 4.1 Data umum responden hampir seluruhnya (96 mahasiswa atau 70,6%) responden berumur 18-20 tahun, dengan sebagian besar (50 mahasiswa atau 36,8%) responden mengalami kecemasan minimal, (33 mahasiswa atau 24,3%) responden mengalami kecemasan ringan, (9 mahasiswa atau

6,6%) responden mengalami kecemasan sedang, dan sebagian kecil (4 mahasiswa atau 2,9%) mengalami kecemasan berat. Pada penelitian ini presentase kecemasan paling tinggi pada umur 18-20 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan Manuaba dalam (Suherman, 2016) menyatakan bahwa usia 18-20 tahun termasuk dalam tahap remaja akhir dimana dalam usia ini seseorang lebih mudah terkena tekanan (stres) psikologis dan cemas, karena kesiapan mental dan jiwa yang belum matang serta kurangnya pengalaman. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Muyasaroh, (2020), Adapun perbandingan umur yang tidak terlalu jauh yakni umur 19 tahun, 20 tahun, 21 tahun, 22 tahun, 23 tahun dan 24 tahun, pada tahap usia ini disebut tahap remaja akhir yang kesiapan mental dan jiwa belum matang serta kurangnya pengalaman dalam manajemen keemasannya.

Menurut Elizabeth B. Hurlock (2013) dalam Hasanusi (2019), masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Menurut peneliti pada usia remaja akhir ini seseorang rentan mengalami kecemasan karena pada tahap ini akhirnya remaja mendekati kedewasaan untuk memiliki identitas diri yang lebih stabil. Mereka juga lebih waspada terhadap rasa aman, kenyamanan, kemandirian, dan sudah memikirkan banyak hal seperti masa depannya. Sehingga mereka lebih sensitif dalam berbagai hal yaitu tentang hal kenyamanan dan privasi, perlunya dukungan emosional dari lingkungan sekitarnya terutama lingkungan keluarga agar dapat memperkuat jati diri mereka.

Berdasarkan data tabulasi 4.1 Data Umum Responden sebagian besar (112 mahasiswa atau 82,4%) responden berjenis kelamin perempuan dengan sebagian besar (52 mahasiswa atau 38,2%) mengalami kecemasan minimal, (38 mahasiswa atau 27,9%) mengalami kecemasan ringan, (13 mahasiswa atau 9,6%) mengalami kecemasan sedang, dan sebagian kecil (9 mahasiswa atau 6,6%) mengalami kecemasan berat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak mengalami kecemasan. Penelitian dari Maryam et al dalam (Vellyana et al., 2017) menyatakan bahwa faktor jenis kelamin secara signifikan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, dalam penelitian tersebut disebutkan juga bahwa jenis kelamin perempuan lebih beresiko mengalami kecemasan dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki, karena perbedaan otak dan hormon menjadi faktor utamanya. Menurut fitry (2017) menyatakan bahwa ada perbedaan moral dan intelektual antara laki-laki dan perempuan. Dimana perempuan cenderung melakukan segala sesuatu dengan perasaan sementara laki-laki lebih menggunakan logika. Menurut tri (2018) mengemukakan diagnostik gangguan mental adalah sama untuk semua jenis kelamin. Namun wanita lebih rentan terkena gangguan mental emosional karena disebabkan perubahan hormonal dan perbedaan karakteristik antara laki laki dan perempuan. Selain perubahan hormonal, karakteristik wanita yang lebih mengedepankan emosional dari pada rasional

Di samping faktor yang dialami perempuan, antara perempuan dan laki-laki memiliki perbedaan dalam menanggapi peristiwa yang terjadi

dalam kehidupan. Menurut peneliti perempuan lebih rentan mengalami stres, karena perempuan lebih sering menggunakan perasaan dalam menghadapi suatu masalah maka dia akan cenderung memikirkan keadaan yang dialami sehingga dapat memicu munculnya rasa cemas berlebihan, dalam menghadapi stress perempuan juga lebih sulit untuk mencari jalan keluarnya. Hal-hal tersebut yang membuat perempuan rentan mengalami kecemasan dari pada pria.

Berdasarkan data tabulasi 4.1 Data Umum Responden sebagian besar (72 mahasiswa atau 52,9%) responden menjalani pendidikan pada tingkat 3. Menurut hasil penelitian didapat hasil (31 mahasiswa atau 22,8%) responden mengalami kecemasan minimal yang menjalani pendidikan tingkat 2, (28 mahasiswa atau 20,6%) responden mengalami kecemasan ringan yang menjalani pendidikan tingkat 3, (11 mahasiswa atau 8,1%) responden mengalami kecemasan sedang yang menjalani pendidikan tingkat 3, dan sebagian kecil (6 mahasiswa atau 4,4%) responden mengalami kecemasan berat yang menjalani pendidikan tingkat 2. Penelitian ini sejalan dengan (Yunita Sari, 2020) bahwa antara tingkat 2 dan tingkat 3 dalam menjalani praktik klinik lebih banyak mengalami kecemasan pada tingkat 2 disebabkan karena baru pertama kali akan melakukan praktik klinik, takut apabila praktik lupa dengan prosedur tindakan, takut apabila yang dilakukan tidak sesuai dengan teori, takut membahayakan pasien.

Kurangnya pengetahuan mahasiswa mengenai praktik klinik keperawatan mungkin disebabkan oleh mahasiswa belum terpapar praktik

klinik dan kurangnya kesadaran mahasiswa mencari informasi lebih banyak mengenai hal tersebut. Seseorang memiliki pengetahuan kemudian memberikan penilaian terhadap stimulus atau objek yang telah diterima maka diharapkan mampu mempraktikkan sesuatu yang telah diketahui tersebut, apabila mahasiswa memiliki pengetahuan yang kurang maka akan timbul kecemasan (Stuart, 2012). Mahasiswa dalam menghadapi praktik klinik tidak jarang membuat mahasiswa menjadi cemas karena pengalaman baru untuk mereka, sebagian besar mereka belum memiliki gambaran saat menghadapi praktik klinik. Senada dengan penelitian yang dilakukan oleh (Waluyanti, 2010) bahwa keberhasilan pembelajaran klinik dipengaruhi oleh kesiapan pengetahuan, mental, emosi dan ketersediaan lingkungan pembelajaran yang kondusif, kurangnya penjelasan mengenai realitas di lahan praktik menyebabkan mahasiswa tekejut saat berhadapan dengan pasien, teman seprofesi yang sebagian besar belum memahami tujuan pembelajaran dan peran mereka ketika di lahan praktik sehingga kurangnya pemahaman tersebut membuat mahasiswa cemas.

Menurut peneliti tingkat 2 lebih rentan mengalami kecemasan karena tingkat 2 baru pertama kali praktik klinik, minim pengetahuan, tidak memiliki gambaran saat praktik klinik disebabkan kurangnya kesadaran mahasiswa mencari informasi lebih banyak mengenai hal tersebut membuat tingkat 2 rentan mengalami kecemasan daripada tingkat 3.

Berdasarkan data tabulasi 4.1 Data Umum Responden sebagian besar (72 mahasiswa atau 52,9%) responden menjalani praktik klinik

selama 12 minggu. Menurut hasil penelitian didapat hasil (31 mahasiswa atau 22,8%) responden mengalami kecemasan minimal yang menjalani praktik klinik selama 4 minggu, (28 mahasiswa atau 20,6%) responden mengalami kecemasan ringan yang menjalani praktik klinik selama 12 minggu, (11 mahasiswa atau 8,1%) responden mengalami kecemasan sedang yang menjalani praktik klinik selama 12 minggu, dan sebagian kecil (6 mahasiswa atau 4,4%) responden mengalami kecemasan berat yang menjalani praktik klinik selama 4 minggu. Lamanya praktik klinik juga mempengaruhi tingkat kecemasan terhadap beberapa mahasiswa karena tidak semua mahasiswa mampu beradaptasi terhadap lingkungan praktik klinik (Prabowo, 2018). Adaptasi merupakan pertahanan yang didapat sejak lahir atau diperoleh karena belajar dari pengalaman untuk mengatasi stres. Perbedaan adaptasi mahasiswa dalam menghadapi praktik klinik disebabkan oleh 2 hal yaitu adaptif dan maladaptif, dikatakan adaptif apabila mampu beradaptasi dengan baik di lingkungan yang baru dan mampu menyesuaikan diri. Mahasiswa yang mampu beradaptasi dengan baik dapat menempatkan diri di lingkungan baru hal ini mempengaruhi kecemasan individu.

Praktik klinik dalam keperawatan merupakan kesempatan kepada semua mahasiswa untuk menerjemahkan pengetahuan teoritis ke dalam tindakan yang sesungguhnya. Lingkungan belajar klinik yang kondusif merupakan wadah atau tempat yang dinamis tempat dengan sumberdaya yang dinamis bagi para mahasiswa, lingkungan klinik yang dipilih penting

untuk mencapai objektif dan tujuan praktek klinik dalam sebuah program pendidikan keperawatan (Pieter & Lubis, 2019).

Menurut Erlin, dkk (2017) mengatakan bahwa peran lingkungan terhadap diri individu dalam memenuhi kebutuhannya sangat besar. Lingkungan dapat memberi kepuasan pada diri individu dan mereduksi ketegangan, akan tetapi sebaliknya lingkungan juga dapat menimbulkan perasaan kecewa dan perasaan tidak nyaman serta tidak nyaman sehingga individu tersebut akan merasa cemas, takut, dan tegang. Dan jika ketegangan itu tidak bisa dikontrol maka akan muncullah kecemasan dalam diri individu tersebut. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2012) yaitu sebagian besar mahasiswa mengalami kecemasan dengan tingkat sedang dan semakin buruk lingkungan klinik akan semakin meningkat kecemasan.

Menurut peneliti seseorang yang mengalami kecemasan saat praktik klinik dapat disebabkan oleh tuntutan untuk beradaptasi terhadap lingkungan yang baru atau hal lain yang dapat memunculkan ketegangan dan ketakutan, cara individu menyesuaikan diri dengan perubahan respon situasi yang mengancam apabila individu tidak dapat menjalankan mekanisme koping dengan baik maka bersifat negatif dan merugikan sehingga rentan mengalami kecemasan.

Pada penelitian ini seluruh responden belum pernah adanya pengalaman praktik klinik di RS (Rumah Sakit) sebelumnya, pengalaman mahasiswa akan membentuk persepsi positif maupun negatif yang akan menghasilkan sikap yang hasilnya dapat dinilai dalam perilaku yang

ditunjukkan. Seperti yang sudah dijelaskan diatas mahasiswa mengalami kecemasan akan timbul gejala seperti gelisah, khawatir mengenai sesuatu, sulit berkonsentrasi, bahkan bisa menyebabkan penurunan minat atau semangat dalam menjalani praktik klinik. Hal ini bila diteruskan dan tidak segera dicegah akan menjadi kecemasan yang lebih berat seperti pada tabulasi mahasiswa yang mengalami kecemasan berat (10 mahasiswa atau 7,4%) dari (136 mahasiswa atau 100%).

Mahasiswa ketika praktik klinik merasakan gejala-gejala seperti emosi yang masih belum stabil, masih belum bisa untuk mengontrol dirinya, dan masih belum memiliki kemampuan yang baik dalam memecahkan masalah di lingkungannya, banyak yang terbebani akan pikiran lalu menjadi stress akan hal-hal yang terjadi dalam diri mereka. Selain terbebani akan banyaknya pikiran, juga gaya hidup yang tidak sehat, seperti sering begadang dan pola makan yang tidak teratur. Kesehatan mental mahasiswa, memiliki beberapa faktor, diantaranya faktor genetika, keluarga, lingkungan, teman, gaya hidup, dan lain sebagainya. Faktor-faktor itu bisa berdampak positif maupun negative, akan tetapi mahasiswa terkadang tidak bisa memilah mana yang bisa berdampak positif dan negatifnya. Mereka hanya berfokus pada tugas kuliah, organisasi, jadwal kuliah beserta tuntutan-tuntutan lainnya dari orang-orang sekitarnya. Mereka tidak memerdulikan akan kesehatan mental nya, padahal ini sangat penting untuk dijaga dan diperhatikan dengan sebaik mungkin. Ini terjadi pada mahasiswa semester akhir, yang mana mereka sibuk dengan kkn, magang, laporan, tugas akhir, skripsi dan

hal-hal penting ketika memasuki semester akhir tanpa memerdulikan kesehatan mental nya (marchella, 2020).

