

Tri Nurhidayati

ABSTRACT

*Clinical components are very important in the curriculum of nursing education. One of the barriers in learning is stress caused by many tasks, financial issues, exams, and lecturers. This study aimed to find out the level of distress among the students of nursing profession of Universitas Muhammadiyah Semarang and was to explore the experience of stress. This study used a descriptive. A questionnaire was administered to all 38 students the intern year in conjunction with the 28 item version of the general health questionnaire in first week and fourth week community stage. Semi-structured interviews were subsequently undertaken with two volunteers. **Results of this study** approximately 43,7% of respondents reported levels of severe stress. There were differences in distress between first week (4,41) and fourth week (7,27). That indicates elevating stress in fourth week. It happened elevating stress in fourth week. It is recommended academic counselors, good support system and academic environment.*

Keywords: *level of distress*

PENDAHULUAN

Identifikasi tingkat stress dan sumber stress banyak kita dapatkan dalam literature. Kejadian distress pada perawat terjadi dikarenakan beban kerja yang tinggi (Tully, 2004, cit Nolan dan Ryan, 2007). Pendidikan profesi ners Universitas Muhammadiyah Semarang berdiri sejak tahun 2004 dan merupakan bagian dari proses pendidikan sarjana keperawatan. Pendidikan profesi tersebut terdiri dari stase keperawatan medikal bedah, keperawatan maternitas, keperawatan anak, keperawatan jiwa, keperawatan gerontik, keperawatan gawat darurat, keperawatan keluarga dan komunitas. Praktek dilakukan di keluarga binaan, dan masyarakat, biasanya multi stresor yang disebabkan kompleksnya proses pembelajaran. . Proses pembelajaran tersebut melibatkan kelompok dan masyarakat serta difasilitasi oleh pembimbing akademik.

Salah satu hambatan dalam keberhasilan pembelajaran di profesi adalah stres yang meningkat. Perilaku adaptif terhadap pemajanan stres ada 2, yaitu destruktif dan konstruktif. Perilaku yang konstruktif membantu mahasiswa termotivasi dan meningkatkan prestasi. Sebaliknya, perilaku destruktif akan menghambat belajar mahasiswa yang berakibat terjadinya penurunan prestasi. Hipotesisnya adalah stres bertindak sebagai penyaring yang dapat mendorong atau sebaliknya menghambat belajar mahasiswa. Studi pustaka menyebutkan bahwa transisi dari pembelajaran kelas ke pembelajaran klinik dapat menyebabkan stres yang tinggi (Firth, 1986; Mitchell, 1983; Mitchell & Kampfe, 1990; Stewart *et al.*, 1995; .*cit.* Emilia, 2008).

Merujuk hasil penelitian yang dilakukan pada profesi keperawatan (Lambert & Lambert, 2001; Lindop, 1999; Cottrell, 2000), stres terjadi dikarenakan beban kerja yang berlebihan, kerja terlalu keras, jam dinas, perawat junior, dan perubahan organisasi. Stres meningkat seiring dengan meningkatnya umur, kurang pengalaman, dan kekerasan (Chang *et al.*, 2005). Jones dan Jhonston (1997) menemukan 4 hal utama yang menimbulkan stres pada mahasiswa keperawatan, yaitu : takut gagal, ujian, masalah jumlah mahasiswa saat praktek yang berlebihan dalam 1 bangsal, dan finansial. Lindop (1999) menyatakan bahwa

stresor pada mahasiswa keperawatan adalah terlalu banyak praktek, merasa tidak berguna dalam tim, respon negatif dari pasien, dan *gap* antara praktek dan teori. Beberapa penelitian kualitatif menyebutkan stresor pada mahasiswa adalah pengalaman pertama praktek klinik, takut melakukan kesalahan, keterampilan klinik kurang, evaluasi akademik, kurangnya *support* dari tim keperawatan, dan perbedaan antara praktek dan teori (Carlson *et al.*, 2003; Sharif & Masoumi, 2005; Shipton, 2002; Sprengel & Job, 2004; Timmins & Kaliszer, 2002, *cit.* Moscaritolo, 2009).

Stres yang berat dapat mengurangi efektivitas dan produktivitas mahasiswa dalam lingkungan belajar (Colford & McPhee, 1989). Interaksi antara karakteristik mahasiswa dengan lingkungan belajar klinik menghasilkan cara yang unik dalam menghadapi beban belajar serta kemungkinan timbulnya stres. Keberhasilan mahasiswa dalam memenuhi beban pembelajaran akan mempengaruhi pendekatan dan keberhasilan belajar mahasiswa yang ditunjukkan dengan prestasi nyata dan persepsi terhadap pencapaiannya (Biggs, *cit.* Emilia, 2008). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi tingkat distress mahasiswa dan mengeksplorasi tingkat distress selama pendidikan profesi komunitas.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa profesi angkatan 2010/2011 gelombang 2 yang mengikuti praktek profesi komunitas yaitu sebanyak 38. Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling dengan melakukan survey dan interview. Instrument yang digunakan yaitu general health questionnaire (GHQ) 28, dengan skor dikotomis (0-0-1-1). Transkrip wawancara dianalisa untuk memperkuat data deskriptif terutama pada responden yang mengalami peningkatan stress. Pengambilan data dilakukan 2 kali yaitu Minggu 1 stase komunitas dan minggu 4 stase komunitas.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan memberikan kuesioner tingkat distress kepada 38 responden yang terdiri dari 24 laki-laki dan 14 perempuan mahasiswa profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang, yang sedang melakukan praktek klinik. Tempat praktek klinik yaitu di komunitas. Usia rata-rata responden adalah 18-22 tahun. Kuesioner yang dikembalikan responden 32 (87%),. Jumlah kuesioner yang terkumpul masih memenuhi standar penelitian, yaitu data yang hilang tidak boleh lebih dari 20% (Fraenkel & Walen, 2009).

Tabel 1. Tingkat distress mahasiswa Ners Unimus, September 2011 (n=38)

Tingkat distress	Minggu I	Minggu IV
Ringan	12 (37,5%)	7(21,8%)
Sedang	13 (40,6%)	9 (28,1%)
Berat	7 (21,8%)	14 (43,7%)

Tabel 2. Hasil analisis statistik distress mahasiswa bulan September 2011

Variabel	Rerata Minggu I	Rerata Minggu IV
Distres	4,41	7,27

Tabel 3. Gejala distress pada mahasiswa Ners Unimus, September 2011

(n=38)

Gejala distress	Minggu I	Minggu IV
Somatic symptom	1.36	1.82
Anxiety symptom	0.86	2.09
Social functioning	1.64	2.41
Depression	0.55	0.95

Tabel 4 Distres mahasiswa Ners Unimus pada Minggu IV, September 2011

(n=38)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda merasa sangat senang dan sehat	2 (6%)	30(94%)
2	Apakah anda merasa bahwa anda membutuhkan penyemangat yang baik	18(56%)	14(44%)
3	Apakah anda merasa hidup anda terpuruk dan tak mempunyai selera humor lagi	1(3%)	31(97%)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
4	Apakah anda merasa bahwa anda sakit	4(12%)	28(88%)
5	Apakah anda merasakan sakit dikepala	5(16%)	27(84%)
6	Apakah anda merasakan kepala anda berat dan terasa tertekan	8(25%)	24(75%)
7	Apakah anda merasa tubuh anda panas atau dingin	2(6%)	30(94%)
8	Apakah anda tidak bisa tidur karena terlalu khawatir	12(37%)	20(63%)
9	Apakah anda tidak bisa tidur lagi ketika anda terbangun saat tidur	6(19%)	26(81%)
10	Apakah anda merasa tegang setiap saat	5(16%)	27(84%)
11	Apakah anda merasa mudah marah	6(19%)	26(81%)
12	Apakah anda merasa stress dan panic dengan tanpa alasan	6(19%)	26(81%)
13	Apakah anda merasa bahwa semuanya menjadi beban anda	6(19%)	26(81%)
14	Apakah anda merasa gugup sepanjang waktu	5(16%)	27(84%)
15	Apakah anda berusaha untuk menyibukkan diri anda sendiri	14(44%)	18(56%)
16	Apakah anda membutuhkan waktu yang lebih lama dalam melakukan sesuatu	7(22%)	25(78%)
17	Apakah anda merasa bahwa secara keseluruhan anda telah melakukan sesuatu dengan baik	6(19%)	26(81%)
18	Apakah anda merasa puas dengan hal-hal yang anda lakukan	8(25%)	24(75%)
19	Apakah anda merasa bahwa anda berperan penting dalam sesuatu hal	4(12%)	28(88%)
20	Apakah anda merasa mampu untuk membuat keputusan atas sesuatu	11(34%)	21(66%)
21	Apakah anda mampu menikmati aktivitas normal sehari-hari anda	3(9%)	29(91%)
22	Apakah anda berpikir bahwa anda adalah orang yang tidak berguna	2(6%)	30(94%)
23	Apakah anda merasakan bahwa hidup adalah tanpa harapan seutuhnya	4(12%)	28(88%)
24	Apakah anda merasakan bahwa hidup anda tidak berguna	2(6%)	30(94%)
25	Apakah anda berpikir bahwa anda adalah orang lain	3(9%)	29(91%)
26	Apakah anda merasa bahwa anda tidak bisa melakukan apapun juga karena anda merasakan pusing yang berat	3(9%)	29(91%)
27	Apakah anda berharap bahwa anda meninggal dan terlepas dari semua persoalan	6(19%)	26(94%)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
28	Apakah terlintas di ide pikiran anda untuk menghilangkan nyawa anda sendiri	1(3%)	31(99%)

Tingkat stress pada mahasiswa profesi mengalami peningkatan pada minggu keempat, yaitu peningkatan stress berat dari 7 orang menjadi 14 orang. Hasil pengolahan data menunjukkan tingkat distres mahasiswa rata-rata 4,41 pada minggu pertama praktek disebabkan faktor situasional, yaitu disebabkan faktor situasional, yaitu stase komunitas dalam minggu pertama praktek, sehingga beban belum banyak. Hasil wawancara dengan mahasiswa menunjukkan data berikut: *“Wah di komunitas, agak lega tidak bertemu ci klinik rumah sakit, kegiatan lebih bebas”*.

Tingkat distres mahasiswa rata-rata 7,27 sesudah mahasiswa mendapatkan bimbingan. Terjadinya peningkatan distres pada mahasiswa setelah empat minggu praktek disebabkan oleh faktor situasional yang dihadapi mahasiswa lebih kompleks dibandingkan dengan stase di rumah sakit, yaitu tugas-tugas stase komunitas lebih banyak, serta tidak bisa dilakukan sendiri, tergantung kerja sama kelompok, masyarakat dan pembimbing stase komunitas. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara: *“...tugas profesi banyak, menjadi penanggung jawab kegiatan komunitas, jadwal ujian tidak menentu, dosen pembimbing yang tidak pasti, membutuhkan biaya yang cukup banyak, dan tugas individu yang ditulis tangan membuat saya jadi stres...”*.

Hasil penelitian Nolan & Ryan (2008) kepada 28 mahasiswa yang sedang praktek akhir melalui kuesioner *general health questionnaire* (GHQ-28), menyatakan bahwa 48% mahasiswa stres berat tanpa penanganan. Wawancara dilakukan untuk mencari sumber stres, yaitu lingkungan klinik, tugas klinik, menyamakan pencapaian kompetensi dengan tanggung jawab, dan harapan akademik.

Hasil penelitian menunjukkan empat gejala distres menunjukkan peningkatan, yaitu gejala somatic, kecemasan, fungsi social, dan depresi. Gejala yang paling tinggi yaitu gangguan fungsi sosial (2.41). Hal ini selaras dengan temuan peneliti yaitu bahwa salah satu gejala distres pada mahasiswa ditunjukkan

perilaku menyibukkan diri (44%), sebaiknya hal tersebut tidak mempengaruhi fungsi sosialisasi. Komponen item pertanyaan menunjukkan bahwa mahasiswa membutuhkan penyemangat (56%) dan kesibukan diri (44%) yang mendukung dalam pembelajaran profesi. Variabel lingkungan yang ikut mempengaruhi hasil penelitian ini yaitu lingkungan belajar klinik yaitu unsur fisik, interpersonal, dan organisasi (Rotem *et al.*, 1996). Dukungan orang terdekat, baik teman, orang tua, maupun dosen mempengaruhi tingkat distress mahasiswa.

Kesimpulan dan Saran

Terjadinya peningkatan stres pada mahasiswa profesi dari minggu pertama dan keempat disebabkan faktor situasional. Hal ini dapat menggambarkan apa yang dirasakan mahasiswa dan diperlukan penanganan lebih lanjut oleh pembimbing akademik, perlunya peningkatan dukungan dan suasana akademik pembelajaran.

Daftar Pustaka

- Chang, EM, Hancock, KM, Johnston, A. (2005) Role stress in nurses: review of related factors and strategies for moving forward. *Nursing & Health Sciences*, 7, 57-65.
- Cottrell, S. (2000) Occupational stress and job satisfaction in mental health nursing: focused interventions through evidence based assessment. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8, 157-164.
- Emilia, O, (2008). *Kompetensi Dokter dan Lingkungan Belajar Klinik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Fraenkel, J. & Wallen, N., (2009). *How to Design and Evaluate Research in Education*. San Fransisco: McGraw-Hill Higher Education.
- Jones, MC. & Jhonston, DW. (2000) Reducing distress in first level and students nurses : A review of the applied stress management literature. *Journal of Advanced Nursing*, 32, 66-74.
- Lindop, E. (1999) A comparative study of stress between pre and post Project. *Journal of Advanced Nursing*. 29, 967-973.
- Moscaritolo, L. (2009). Intervention Strategies to Decrease Nursing Student Anxiety in the Clinical Learning Environment, *Journal of nursing education*, vol 48 (1), 17-23.
- Nolan, G. & Ryan, D. (2008) Experience of stress in psychiatric nursing students in Ireland. *Art & Science*, vol 22 no 43, 35-43.

