

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Praktik klinik keperawatan merupakan bagian penting dari pendidikan keperawatan. Tujuan dari praktik klinik ini adalah sebagai sarana pembentukan mahasiswa keperawatan karena dapat meningkatkan kemampuan yang secara komprehensif dan sistematis dalam menyelesaikan masalah perawatan klien, dengan memperoleh pengetahuan, keterampilan dan sikap yang diperlukan dalam perawatan (Yang, 2012). Mahasiswa seringkali harus belajar keras dan mandiri dalam pelaksanaan praktik klinik keperawatan. Hal ini karena mahasiswa menemui beberapa perbedaan teori yang didapat dan pelaksanaan praktik di lapangan (Helen TA, 2011).

Dari berbagai macam stase yang harus ditempuh oleh mahasiswa keperawatan salah satunya adalah stase keperawatan jiwa. Praktik klinik keperawatan jiwa dapat mengembangkan kompetensi mahasiswa di stase jiwa dan memberikan wawasan yang lebih untuk mengembangkan strategi mengajar klinik yang efektif dalam pendidikan keperawatan jiwa. Mahasiswa akan melakukan praktik klinik di Rumah Sakit Jiwa untuk memenuhi beberapa target kompetensi. Karena praktik klinik yang dirasakan paling menegangkan oleh setiap mahasiswa adalah saat memasuki stase keperawatan jiwa, disini mereka harus praktik dan memberikan asuhan keperawatan kepada penderita gangguan jiwa yang jelas berbeda dengan stase lainnya dimana mereka memberikan asuhan keperawatan pada pasien sakit fisik. Setiap mahasiswa dalam tahap akademik atau perkuliahan telah dibekali dengan mata kuliah keperawatan jiwa dan teori-teori tentang gangguan jiwa, tetapi mahasiswa masih merasa cemas untuk

menghadapi praktik langsung di area klinik. Hal ini disebabkan karena akan berhadapan langsung dengan manusia atau pasien yang sebenarnya, berbeda saat labskill di kampus yang sebagian besar pasien yang digunakan untuk praktik adalah pantom atau teman sendiri yang berperan sebagai pasien. Hal ini akan menjadi stressor tersendiri yang dapat mengakibatkan kecemasan pada mahasiswa.

Kecemasan dapat didefinisikan sebagai respon individu terhadap sesuatu yang dianggap berbahaya dan dipersepsikan sebagai rasa takut namun tidak diikuti oleh alasan yang jelas atau tidak didukung situasi yang wajar. Respon yang ditunjukkan berupa rasa tidak nyaman dan diikuti adanya respon otonom tubuh sebagai bentuk antisipasi dan peringatan bagi tubuh (Puspita, 2014). Di Indonesia prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa sebesar 6% untuk usia 15 tahun keatas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi (Depkes, 2014). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk berumur \geq 15 tahun meningkat menjadi 9,8% (Kemenkes, 2018).

Penelitian Subardjo (2016) menyimpulkan bahwa mahasiswa baru Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES) memiliki skor NSQ dan BDI yang lebih tinggi, dengan kata lain lebih cemas dan lebih depresif daripada mahasiswa non FIKES. Penelitian Nurhidayati (2018), menunjukkan bahwa mahasiswa keperawatan yang menjalani praktik profesi ners 57,3% mengalami kecemasan sedang dan 8,9% mengalami kecemasan berat. Penelitian lainnya oleh Iswanti (2015) menyimpulkan bahwa mahasiswa yang menjalani praktik klinik di RSJD DR Amino Gondohutomo Semarang

46,7% mengalami kecemasan sedang dan 22,8% mengalami kecemasan berat. Penelitian Sari (2018) tentang Tingkat pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Kota Semarang terhadap 82 responden didapatkan hasil 36,6% responden mempunyai persepsi tidak baik.

Penelitian Wiharjo (2014) menyimpulkan bahwa persepsi setiap masyarakat terhadap penderita skizofrenia sangatlah bervariasi. Ada yang positif dengan mempersepsikan bahwa penderita skizofrenia memang masih merupakan bagian dari masyarakat serta butuh dukungan dan perhatian, akan tetapi juga masih ada sebagian yang berpersepsi negatif dikarenakan pernah mendapatkan pengalaman yang tidak menyenangkan dengan penderita skizofrenia, semisal pernah diganggu dan dikasari.

RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang merupakan Rumah sakit rujukan untuk gangguan jiwa sekaligus sebagai rumah sakit pendidikan. Berdasarkan data yang didapat di Rumah Sakit jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, jumlah pasien gangguan jiwa yang menjalani rawat inap periode Januari-Juni 2019 mencapai 2380 dengan rata-rata pasien rawat inap perhari 470 pasien gangguan jiwa. Diagnosis penyakit paling banyak pada periode Juli s/d Desember tahun 2018 adalah Skizofrenia yaitu sebesar 82,14% atau sebanyak 1955 pasien dirawat merupakan pasien skizofrenia.

Rumah Sakit jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang juga merupakan rumah sakit pendidikan yang bekerja sama dengan 68 institusi pendidikan keperawatan dan non medis (Psikologi, Rekam Medis, dan Okupasi Terapi) untuk menyelenggarakan praktik klinik. Institusi pendidikan keperawatan yang melaksanakan praktik klinik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebanyak 50 institusi atau sebesar 73% dari total institusi pendidikan keperawatan dan non medis yang bekerja sama

menyelenggarakan praktik klinik. Jumlah Mahasiswa yang melaksanakan praktik klinik keperawatan rata-rata setiap hari sebanyak 188 mahasiswa. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan mewawancarai 10 mahasiswa jenjang pendidikan ners dan DIII pada hari pertama praktik klinik di RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang didapatkan bahwa 10 mahasiswa mengatakan belum pernah praktik di RSJ sebelumnya dan mengatakan cemas menghadapi praktik klinik keperawatan jiwa. Sebanyak 7 mahasiswa mengalami cemas sedang dan 3 mahasiswa mengalami cemas ringan. Mahasiswa yang mengalami cemas sedang mengatakan belum pernah berinteraksi sama sekali dengan orang dengan skizofrenia (ODS), sedangkan mahasiswa yang mengalami cemas ringan mengatakan pernah berinteraksi dengan orang dengan skizofrenia (ODS) sebelumnya. Mereka mengatakan merasa takut jika berinteraksi dengan orang dengan skizofrenia (ODS) dengan alasan dapat melakukan perilaku kekerasan pada orang lain dan sulit untuk diajak berkomunikasi. Tanda kecemasan yang dirasakan antara lain merasa tegang, memecahkan kemungkinan terjadinya peristiwa yang tidak diinginkan, merasa gelisah, gugup, dan berdebar. Mahasiswa mengatakan sudah pernah mendapatkan materi tentang skizofrenia ketika menjalani perkuliahan pada semester 5, sehingga 10 mahasiswa mampu menyebutkan tanda dan gejala skizofrenia. Sebanyak 6 mahasiswa mengatakan paling banyak/paling sering mendapatkan informasi tentang skizofrenia dari materi kuliah sedangkan 4 mahasiswa dari internet dan media sosial.

Stres bisa menjadi faktor resiko terjadinya cemas dan depresi. Di otak neurotransmitter seperti serotonin dan Gama-aminobutiric Acid (GABA) bertanggung jawab dalam penghambatan fungsi neuron manusia. Ketika seseorang mengalami stres, neurotransmitter mencegah stimulasi berlebih pada jalur saraf tertentu sehingga

membantu manusia menjadi rileks. Tanpa adanya neurotransmitter dengan jumlah yang tepat, neuron akan bekerja berlebihan sehingga orang tersebut tidak menerima pesan cukup untuk “berhenti”. Saraf simpatis akan bekerja terus menerus menimbulkan gejala seperti berkeringat, takikardia, tegang otot, hilang minat dan kegembiraan, bahkan hingga susah makan dan tidur. Stres juga meningkatkan norepinefrin yang mengaktifkan jaras simpatis sehingga muncul rasa takut yang tidak diketahui sebabnya dan tidak didasari oleh situasi yang wajar. Hal ini disebut dengan gangguan cemas. Apabila gejala tersebut terjadi sekurangnya dua minggu dan diiringi adanya afek depresif atau pola aktivitas menurun maka diagnosis depresi dapat ditegakkan. Cemas dan depresi yang timbul harus dtangani bersama dengan perawatan farmakologis pasien dengan psikosis (Kumar dkk, 2015).

Kecemasan mahasiswa profesi dapat disebabkan oleh faktor internal, yaitu kurangnya pengalaman, rasa takut melakukan kesalahan, dan tidak percaya diri dengan tuntutan pekerjaan yang harus dilakukannya. Penyebab lainnya adalah faktor eksternal berupa lingkungan baru, keanekaragaman pasien dan ujian, kedua faktor ini dapat menimbulkan tekanan yang dirasakan mahasiswa profesi (Kandou *et al*, 2013;Triadi, 2014; Agustina Suseno, 2016). Kecemasan yang berlebihan dapat menimbulkan pemikiran yang tidak rasional dan meningkatkan aktivitas motorik bahkan kehilangan kendali (Kandou *et al*, 2013).

Penelitian oleh Agustina dan Suseno (2016) menyatakan bahwa respon kecemasan dalam bentuk fisik pada mahasiswa profesi seperti berdebar-debar, lemas, gemetar dan pucat. Jika mahasiswa profesi atau praktik klinik menunjukkan respon berlebihan terhadap tekanan psikologis yang ada disekitarnya, hal tersebut akan

dirasakan secara tidak langsung oleh pasien. Hubungan psikologis antar mahasiswa profesi dan pasien yang dirawat menjadi kurang baik dan kecemasan yang dirasakan pasien selama perawatan akan semakin meningkat. Hal ini dapat mempengaruhi keberhasilan perawatan hingga mempengaruhi kepuasan pasien pasca perawatan (Azhari, 2013). Menurut Goff (2011), kecemasan tingkat tinggi pada mahasiswa keperawatan dapat mempengaruhi memori, konsentrasi, dan kemampuan pemecahan masalah, dan dapat menyebabkan semangat belajar menurun. Kecemasan berat pada saat praktik klinik dapat mempengaruhi intervensi mahasiswa kepada klien dan bahkan membahayakan klien. Praktik klinik di rumah sakit merupakan sumber signifikan yang membuat mahasiswa cemas apalagi bila dilakukan pertama kali karena untuk pertama kalinya mahasiswa melakukan intervensi langsung kepada klien (Asni, 2014).

Tingkat pengetahuan merupakan faktor lain yang dapat memicu terjadinya kecemasan. Tingkat pengetahuan yang rendah dapat memicu terjadinya stres sehingga menyebabkan penurunan kinerja, komunikasi tidak lancar, gegabah dalam mengambil keputusan, serta penurunan kreativitas dan inovasi (Perwitasari, 2015). Penelitian Pratiwi (2017) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung. Ketika tingkat pendidikan seseorang lebih tinggi, maka orang tersebut akan mempunyai pengetahuan yang lebih pula dalam mengatasi timbulnya stres yang terjadi sehingga stres dapat dieliminasi dengan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki utamanya dalam mempersepsikan stresor. Ketika seseorang dapat mempersepsikan bahwa stresor yang dihadapi ringan, maka stresor yang ia hadapi dapat dimanajemen dengan baik sehingga

tingkat stres yang ditimbulkan juga akan menurun (Perwitasari, 2015). Persepsi dalam arti sempit adalah penglihatan atau cara individu melihat suatu hal, sedangkan dalam arti yang luas adalah pandangan individu untuk mengartikan sesuatu. Persepsi merupakan suatu pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan dan menafsirkan pesan (Sobur, 2016).

Kecemasan mahasiswa saat pertama kali praktek klinik di RSJ ini seharusnya dapat diatasi dengan cara dari institusi pendidikan dapat memberikan review ulang tentang materi keperawatan jiwa serta memberikan persepsi yang positif tentang pasien dengan gangguan jiwa sebelum mereka memulai praktik, dan dari RSJ juga memberikan pembekalan lebih saat mahasiswa pertama kali datang untuk praktik disana.

Berdasarkan uraian diatas penulis ingin melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan persepsi tentang skizofrenia dengan kecemasan mahasiswa praktik klinik keperawatan jiwa di RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan persepsi tentang skizofrenia dengan kecemasan mahasiswa praktik klinik keperawatan jiwa di RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan persepsi tentang skizofrenia dengan kecemasan mahasiswa praktik klinik keperawatan jiwa di RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang?

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang skizofrenia mahasiswa praktik klinik keperawatan jiwa di RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.
- b. Mengidentifikasi persepsi tentang skizofrenia mahasiswa praktik klinik keperawatan jiwa di RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.
- c. Mengidentifikasi kecemasan mahasiswa praktik klinik keperawatan jiwa di RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.
- d. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang skizofrenia dengan kecemasan mahasiswa praktik klinik keperawatan jiwa di RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.
- e. Menganalisis hubungan persepsi tentang skizofrenia dengan kecemasan mahasiswa praktik klinik keperawatan jiwa di RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

a. Bagi Lokasi Penelitian

Hasil penelitian ini akan memberikan masukan bagi pihak manajemen Rumah Sakit untuk dipakai acuan dalam menentukan kebijakan dan langkah-langkah di masa yang akan datang khususnya dalam mengatasi kecemasan mahasiswa praktik klinik di RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi, wacana kepustakaan tentang skizofrenia dan kecemasan mahasiswa praktik klinik keperawatan jiwa.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan dan pemahaman tentang hubungan tingkat pengetahuan dan persepsi tentang skizofrenia dengan kecemasan mahasiswa praktik klinik keperawatan jiwa.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan ilmu keperawatan jiwa, khususnya dalam hal yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan persepsi tentang skizofrenia dan kecemasan mahasiswa praktik klinik, serta dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.