



**TINGKAT STRES MAHASISWA PROFESI NERS
MENJALANKAN PRAKTIK KLINIK DALAM KONDISI
PANDEMI COVID 19**

**(Studi Kasus pada Mahasiswa Profesi Ners Fakultas
Keperawatan Universitas Sultan Agung tahun akademik
2020/2021)**

Skripsi

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

DISUSUN OLEH:

RIA ANJANI

30901700071

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

2022



**TINGKAT STRES MAHASISWA PROFESI NERS
MENJALANKAN PRAKTIK KLINIK DALAM KONDISI
PANDEMI COVID 19**

**(Studi Kasus pada Mahasiswa Profesi Ners Fakultas
Keperawatan Universitas Sultan Agung tahun akademik
2020/2021)**

SKRIPSI

DISUSUN OLEH:

RIA ANJANI

30901700071

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

2022

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

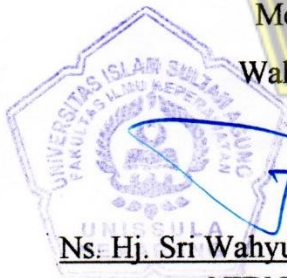
Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi saya dengan judul : **“TINGKAT STRES MAHASISWA PROFESI NERS MENJALANKAN PRAKTIK KLINIK DALAM KONDISI PANDEMI COVID 19 (Studi Kasus pada Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Sultan Agung Tahun Akademik 2020/2021)”** Saya susun tanpa adanya tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Yang dibuktikan dengan hasil Uji Turn it in yaitu 23 %. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.


Semarang, 15 Januari 2022

Mengetahui 


Wakil Dekan I

Peneliti,




Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN.0609067504




Ria Anjani
30901700071

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

TINGKAT STRESS MAHASISWA PROFESI NERS MENJALANKAN PRAKTIK KLINIK DALAM KONDISI PANDEMI COVID-19

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama: Ria Anjani

Nim: 30901700071

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada 12 Januari 2022

Pembimbing I


Tanggal: 15 Januari 2022

Pembimbing II

Tanggal: 15 Januari 2022



Ns. Betie Febriana, S.Kep., M.Kep
NIDN. 06-2302-8802



UNISSULA
جامعة سلطان أبو جوح الإسلامية



Wahyu Endang S.S.KM., M.Kep
NIDN. 06-1207-7404

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**TINGKAT STRESS MAHASISWA NERS MENJALANKAN PRAKTIK
KLINIK DALAM KONDISI PANDEMI COVID-19**

Disusun oleh:

Nama : Ria Anjani
NIM : 30901700071

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 24 Januari 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Wigyo Susanto, M.Kep
NIDN. 0629078303

Penguji II,

Ns. Betie Febriana, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0623038802

Penguji III

Ns. Wahyu Endang Setyowati, S.KM., M.Kep
NIDN. 0612077404

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM., M.Kep
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2022**

ABSTRAK

Ria Anjani

TINGKAT STRES MAHASISWA PROFESI NERS MENJALANKAN PRAKTIK KLINIK DALAM KONDISI PANDEMI COVID 19

(Studi Kasus pada Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Sultan Agung tahun akademik 2020/2021)

48 hal + 5 tabel + xviii + 13 lampiran

Latar Belakang : Pandemi Covid-19 menimbulkan dampak di berbagai bidang, tidak terkecuali bidang pendidikan. Salah satu yang terkena dampaknya yaitu jurusan pendidikan keperawatan. Pembelajaran klinik memiliki tujuan dalam pemantapan fungsi dan peran peserta didik sebagai perawat profesional, pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti di bidang keperawatan. Salah satu hambatan dalam keberhasilan pembelajaran di profesi adalah stres yang meningkat. Stres yang berat dapat mengurangi efektivitas dan produktivitas mahasiswa dalam lingkungan belajar.

Tujuan : Untuk mengetahui tingkat stres mahasiswa keperawatan selama praktik klinik selama pandemi Covid-19.

Metode : Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan data *total sampling*, total sampel 83 mahasiswa.

Hasil : Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin bahwa jumlah responden terbanyak dalam penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 73 responden (88%). Berdasarkan umur, diperoleh bahwa jumlah responden terbanyak dalam penelitian ini adalah berumur 22 tahun yaitu sebanyak 63 responden (75,9%). Tingkat stres mahasiswa profesi ners diperoleh hasil bahwa sebagian besar mahasiswa profesi Ners mengalami stres sedang yaitu sebanyak 77 responden (92,8%). Sedangkan responden yang mengalami stres berat sebanyak 6 responden (7,2%).

Kata kunci : Pandemi Covid-19, Tingkat Stres, Mahasiswa Ners

Daftar pustaka : 24 (2011-2021)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2022**

ABSTRACT

Ria Anjani

STRESS LEVEL OF NERS PROFESSIONAL STUDENTS IN CLINICAL PRACTICES IN COVID-19 PANDEMIC CONDITIONS

(Case Study on Nursing Professional Students, Faculty of Nursing, Sultan Agung University for the academic year 2020/2021)

xviii + 48 pages + 5 tables + 13 appendices

Background: The COVID-19 pandemic has impacted many areas, including the education sector. Nursing education is training aimed at training specialist nurses. During the study, students were faced with clinical practice learning, where they conducted clinical practices conducted in practice rides.

Goal: To determine the stress levels of nursing students during clinical practice during the Covid-19 pandemic.

Method: Quantitative research method with a cross sectional approach. The technique of taking total sampling data, a total sample of 83 students.

Results: Characteristics of respondents based on gender that the largest number of respondents in this study is female, which is 73 respondents (88%). Based on age, it was obtained that the largest number of respondents in this study was 22 years old, which was 63 respondents (75.9%). The stress levels of ners professional students obtained the result that most students of the Ners profession experienced moderate stress, which was as many as 77 respondents (92.8%). While respondents who experienced severe stress as many as 6 respondents (7.2%).

Keywords: Covid-19 Pandemic, Stress Levels, Ners Student

Bibliography : 24 (2011-2021)

KATA PENGANTAR



Puji syukur penyusun panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan karunia beserta rahmat-Nya, sehingga penyusun dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“TINGKAT STRESS MAHASISWA PROFESI NERS MENJALANKAN PRAKTIK KLINIK DALAM KONDISI PANDEMI COVID 19”**.

Skripsi ini merupakan salah satu tugas yang harus dipenuhi mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan Universtas Islam Sultan Agung Semarang dalam mata kuliah Metodologi Penelitian. Skripsi ini disusun atas kerjasama dan berkat bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penyusun mengucapkan terimakasih kepada:

1. Drs Bedjo Santoso, MT., Ph.D. Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, SKM., M.Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Tutik Rahayu, M.Kep.Mat. Selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Betie Febriana, M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah memberikan waktu luang, memberikan bimbingan, arahan, motivasi dan saran dalam proses penyusunan skripsi ini
5. Wahyu Endang Setyowati, SKM, M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah sabar dan meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan dan memberikan ilmu serta nasehat yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
6. Kedua orang tua Bapak Jumbadi dan Ibu Ngatini yang telah banyak memberikan semangat, dukungan, kekuatan, nasihat serta doa selama proses penyusunan skripsi ini.
7. Kakak dan adik saya Siti Mahmudah, Eko Riyadi, Julian Adi Putra yang senantiasa menyemangati dan selalu menjadi penghibur dikala lelah.
8. Rekan spesial saya Muhammad Hilal Haidar yang telah menemani saya hingga saat ini, memberikan semangat, dukungan, perhatian dan senantiasa menemani

selama proses penyusunan skripsi ini.

Sahabat seperjuangan yaitu Ananda Candra Maudyhapsari, Airin Green Sasta Beauty, Alief Bussaina dari mahasiswa baru hingga mahasiswa tingkat akhir saat ini yang membantu dan memberikan motivasi, serta kegilaan sikap yang dapat membangkitkan semangat.

9. Sahabat dekat saya Meilani, Kartika, Alfi, Rizqi, yang selalu saya repotkan dalam segala hal.
10. Teman-teman Departemen Jiwa yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang selalumemberikan semangat untuk segera menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
11. Seluruh dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepadapenulis selama menempuh studi.
12. Seluruh rekan mahasiswa dan mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan Prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung angkatan 2018.
13. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu, atas bantuan dan kerja sama yang diberikan dalam penyusunan laporan penelitian.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaannya. Peneliti berharap skripsi keperawatan ini bisa bermanfaat bagi banyak pihak.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Semarang, 15 Januari 2022

Ria Anjani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME... Error! Bookmark not defined.	
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	16
A. Latar Belakang.....	16
B. Rumusan Masalah.....	18
C. Tujuan Penelitian.....	18
D. Manfaat Penelitian.....	19
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	21
A. Tinjauan Teori Stres.....	21
1. Pengertian Stres.....	21
2. Proses Terjadinya Stres	22
3. Faktor-Faktor Penyebab Stres	23
4. Respon Stres.....	26
5. Tingkat Stres	27
6. Sumber Stres	28

7. Jenis dan Efek Stres.....	30
8. Stres Mahasiswa Ners di Masa Pandemi Covid-19	31
B. Pembelajaran Klinik.....	32
1. Definisi Pembelajaran Klinik.....	32
2. Perencanaan Pembelajaran Klinik.....	33
3. Pelaksanaan Pembelajaran Klinik	34
4. Pembimbing Klinik	36
5. Evaluasi Pembelajaran Klinik	38
6. Metode Pembelajaran Klinik.....	39
C. Kerangka Teori	42
BAB III METODE PENELITIAN	43
A. Kerangka Konsep	43
B. Jenis dan Desain Penelitian.....	43
C. Populasi dan Sampel.....	44
E. Definisi Operasional.....	44
F. Instrumen/Alat Pengumpul Data.....	45
G. Analisa Data.....	48
H. Etika Penelitian	49
BAB IV HASIL PENELITIAN	50
A. Pengantar Bab	50
B. Karakteristik Lokasi Penelitian.....	50
C. Analisa Univariat	51
1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	51
2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	52
3. Tingkat Stres Mahasiswa	52
BAB V PEMBAHASAN	54
A. Pengantar Bab	54

B. Karakteristik Responden Penelitian.....	54
C. Keterbatasan Penelitian.....	63
D. Implikasi Keperawatan	63
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	64
A. Simpulan	64
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	42
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	43



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	45
Tabel 3.2 Kategori Skor Tingkat Stres	45
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden (n=83)	51
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Umur Responden (n=83)	52
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Umur Responden (n=83)	52



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3. Surat Jawaban Izin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Ijin Uji Etik
- Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden (Informed Consent)
- Lampiran 6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Kuesioner Stres
- Lampiran 8. Lembar Catatan Hasil Konsultasi/Bimbingan
- Lampiran 9. Input Tabulasi
- Lampiran 10. Output Olah Data SPSS
- Lampiran 12. Jadwal Penelitian
- Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada penghujung tahun 2019, masyarakat global dikejutkan dengan hadirnya suatu kasus pneumonia misterius yang pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Awalnya pneumonia ini dinamakan sebagai 2019 Novel Corona (2019.nCoV) yang kemudian WHO mengumumkan nama baru terhadap pneumonia tersebut yaitu *Coronavirus Disease* (COVID-19) pada tanggal 11 Februari 2020. COVID-19 adalah virus yang bersumber dari hewan yang kemudian tertular ke manusia. Transmisi virus tersebut tidak berhenti disitu, virus tersebut juga bertransmisi dari manusia ke manusia dengan sangat mudah sehingga penyebaran virus tersebut sulit untuk dibendung. Inilah yang menjadi dasar WHO merubah status COVID-19 dari epidemi lokal menjadi sebuah pandemic (Susilo et al., 2020).

Pemerintah Indonesia pertama kali mengumumkan kasus COVID-19 pada tanggal 2 Maret tahun 2020, meskipun banyak ahli maupun pemerhati yang pesimis dengan *statement* tersebut. Salah satu ahli *virology* dari Harvard Profesor Marc Lipsitch menyatakan bahwa virus COVID-19 di Indonesia sudah masuk sejak awal tahun atau bulan Januari. Dalam analisisnya menyebutkan beberapa negara tetangga Indonesia seperti Malaysia, Singapura, Thailand telah melaporkan kasus COVID-19 sejak Januari, demikian juga turis asal China yang kembali ke negara asalnya didiagnosis positif COVID-19 setelah berliburan dari Bali, Indonesia. Data 20 Agustus 2021 di Indonesia sebanyak

3.950.304 orang terkonfirmasi positif Covid-19 dengan 3.499.037 orang dinyatakan sembuh, 123.981 orang dinyatakan meninggal dan kasus aktif 327.286 orang (Gugus Covid, 2021).

Pandemi Covid-19 menimbulkan dampak di berbagai bidang, tidak terkecuali bidang pendidikan. Salah satu yang terkena dampaknya yaitu jurusan pendidikan keperawatan. Pendidikan keperawatan merupakan tingkatan pendidikan yang bertujuan menghasilkan perawat profesional. Ada dua tahapan pendidikan keperawatan yang terdiri dari tahapan akademik dan tahapan profesi (Nursalam & Efendi, 2008). Sedangkan pada akademik, peserta didik dipaparkan terhadap pembelajaran praktik klinik yang mana peserta didik melaksanakan praktik klinik yang diselenggarakan di wahana praktik (Astarini et al., 2017).

Tahap pendidikan profesi merupakan tahapan dimana mahasiswa beralih peran menjadi seorang perawat yang bertugas di situasi nyata untuk memberikan asuhan keperawatan di wahana praktik klinik (Nursalam & Efendi, 2008). Pembelajaran klinik memiliki tujuan dalam pematapan fungsi dan peran peserta didik sebagai perawat profesional, pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti di bidang keperawatan.

Salah satu hambatan dalam keberhasilan pembelajaran di profesi adalah stres yang meningkat. 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).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung tahun akademik 2020/2021 secara daring terkait tingkat stres mahasiswa selama pandemic covid 19 menggunakan 29 pertanyaan dari kuesioner *Preceived Stress Scale* (PSS) menunjukkan bahwa 2 mahasiswa mengalami stres berat, 3 mahasiswa mengalami stres sedang, 2 mahasiswa mengalami stres ringan dan 3 mahasiswa mengalami stres dalam kategori normal.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, maka perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui penyebab stres mahasiswa ners dalam menjalankan praktik klinik selama masa pandemi Covid 19.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana tingkat stress mahasiswa ners dalam menjalankan praktik klinik selama masa pandemi Covid 19”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat stress mahasiswa ners dalam menjalankan praktik klinik selama masa pandemi Covid 19.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden yang merupakan mahasiswa Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung tahun akademik 2020/2021.
2. Untuk mengetahui gambaran tingkat stres mahasiswa Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung tahun akademik 2020/2021 selama masa pandemi Covid 19.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan ilmiah dan informasi, memperluas pengetahuan dan memberikan pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat khususnya bagi masyarakat luas tentang tingkat stress mahasiswa ners dalam menjalankan praktik klinik selama masa pandemi Covid 19.

3. Bagi Instansi Terkait

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan masukan untuk menilai tingkat stress mahasiswa ners saat menjalankan praktik klinik selama masa pandemi Covid 19.

4. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan tambahan informasi bagi peneliti dalam melakukan riset lebih lanjut tentang tingkat stress mahasiswa ners dalam menjalankan praktik klinik selama masa pandemi Covid 19.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pendidikan keperawatan adalah pendidikan yang memiliki tujuan untuk menghasilkan perawat profesional. Pendidikan ini dibagi dalam 2 tahapan, diantaranya akademik dan profesi (Nursalam & Efendi, 2008). Tahapan akademik, peserta didik dipaparkan terhadap teori dan konsep tentang keperawatan dan tahapan profesi mahasiswa mengimplementasikan teori dan konsep yang didapatkan di lingkungan klinik atau lahan praktik (Nurhidayah, 2011).

A. Tinjauan Teori Stres

1. Pengertian Stres

Menurut Wilkinson, Treas, Barnett, & Smith (2015) stres adalah seluruh hal yang bisa mengganggu situasi dan kondisi keseimbangan tubuh atau sering disebut kondisi homeostatis. Stres juga dikatakan keadaan individu yang tidak seimbang, hal ini disebabkan karena beragam stresor yang menjadi stimulus dan menyebabkan stres pada individu (Berman, Shirl, & Frandsen, 2016).

Menurut Dwight (2004) dalam Saam & Wahyuni (2017), stres adalah suatu keraguan individu terhadap kemampuannya dalam mengatasi beberapa hal yang sedang dihadapi dikarenakan keadaan yang dirasa tidak dapat menyelesaikannya.

Kondisi stres cenderung menimbulkan penyesuaian yang baru dan usaha ekstra, namun dalam waktu yang lama hal ini akan melemahkan pertahanan setiap individu dan menyebabkan ketidakpusasan (Goldenson, 1970 dalam Saam & Wahyuni, 2017).

2. Proses Terjadinya Stres

Prof. Dadang Hawari (2001) mengemukakan bahwa tahapan stres sebagai berikut:

- a. Stres tahap pertama (paling ringan), yaitu stres yang disertai perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki, dan penglihatan menjadi tajam.
- b. Stres tahap kedua, yaitu stres yang disertai keluhan, seperti bangun pagi tidak segar atau letih, lekas capek pada saat menjelang sore, lekas lelah sesudah makan, tidak dapat rileks, lambung atau perut tidak nyaman (*bowel discomfort*), jantung berdebar, otot tengkuk, dan punggung tegang. Hal tersebut karena cadangan tenaga tidak memadai.
- c. Stres tahap ketiga, yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti defekasi tidak teratur (kadang-kadang diare), otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan sulit tidur kembali (*middle insomnia*), bangun terlalu pagi dan sulit tidur kembali (*late insomnia*), koordinasi tubuh terganggu, dan mau jatuh pingsan.
- d. Stres tahap keempat, yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti tidak mampu bekerja sepanjang hari (*loyo*), aktivitas pekerjaan terasa sulit

dan menjenuhkan, respons tidak adekuat, kegiatan rutin terganggu, gangguan pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta timbul ketakutan dan kecemasan.

- e. Stres tahap kelima, yaitu tahapan stres yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental (*physical and psychological exhaustion*), ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung, dan panik.
- f. Stres tahap keenam (paling berat), yaitu tahapan stres dengan tandatanda, seperti jantung berdebar keras, sesak napas, badan gemetar, dingin, dan banyak keluar keringat, loyo, serta pingsan atau collaps.

3. Faktor-Faktor Penyebab Stres

Penyebab terjadinya stres disebut sebagai stresor yang dapat menimbulkan gangguan kestabilan pada tubuh baik fisik maupun emosional (Folkman, 1984 dalam Treas & Wilkinson, 2014). Stresor bisa datang melalui faktor internal ataupun eksternal. Pasien yang mengidap penyakit tertentu pastinya mengalami stres, sama juga halnya dengan perawat yang tak menutup kemungkinan dapat mengalami stres dikarenakan aktivitas perawat yang berhubungan dengan pasien (Berman, et al, 2016).

Setiap individu dapat merespon stresor sebagai suatu hal yang positif ataupun negatif. Dunia praktik klinik dapat dikatakan menjadi stresor positif (eustres), dimana mahasiswa dapat mengaplikasikan pengetahuannya pada kasus nyata. Tak jarang hal ini juga dapat berubah menjadi stresor negatif

dikarenakan adanya perubahan adaptasi dari lingkungan akademik ke lingkungan klinik. Stresor negatif disebut juga dengan distres, yaitu peristiwa yang tidak diinginkan. Ada beberapa sumber stres menurut Berman et al (2016) yaitu:

1. Kegagalan Mencapai Tujuan

Ketidaksempurnaan sering sekali membuat individu putus asa akan harapan yang hendak akan dicapai. Seperti cacat fisik, sakit, kurangnya kemampuan intelektual dan sosial yang mengakibatkan terjadinya stres pada individu. Kegagalan menjadi suatu hal yang membangun bagi beberapa individu untuk lebih bekerja keras, namun beberapa individu lainnya merasa putus asa karena kegagalan.

2. Konflik Tujuan

Konflik tujuan merupakan dilema ataupun kebimbangan dimana individu harus memilih diantara dua hal yang disukai dan ini terasa sangat sulit untuk dilakukan. Sering sekali seseorang yang diperhadapkan dengan kondisi seperti ini memiliki reaksi bimbang, dan lebih memilih untuk menarik diri dan menghindari konflik tersebut.

Ada tiga macam konflik, antara lain:

- a. *Approach-Approach Conflict* (Konflik Angguk-Angguk)

Konflik ini dapat terjadi bila individu harus memilih dua hal atau lebih yang serupa menarik tetapi tidak mungkin kedua-duanya terpenuhi.

b. *Avoidance-Avoidance Conflict* (Konflik Geleng-Geleng)

Terjadi bila harus memilih dua atau lebih yang serupa tidak disukai atau tidak disenangi. Kedua hal tersebut tidak mungkin dilakukan.

c. *Approach-Avoidance Conflict* (Konflik Angguk- Geleng)

Konflik ini terjadi bila satu tujuan disenangi, tetapi risikonya tidak disenangi.

3. Perubahan Gaya Hidup

Perubahan sering membuat seseorang menjadi kecewa, marah, tension bahkan menjadi frustrasi. Penelitian membuktikan berbagai perubahan dramatis di bidang teknologi, ataupun faktor sosial mampu memicu terjadinya stres.

Menurut Berman, et al (2016) dan Treas & Wilkinson (2014) pemicu terjadinya stres diantaranya meliputi:

- a. Menjalin hubungan terhadap seseorang dengan personaliti yang sulit contohnya seperti supervisor, dokter ataupun klien.
- b. Profesi yang bekerja dengan shift namun dengan istirahat yang sedikit.
- c. Frustrasi dengan pasien.
- d. Satu perawat dengan banyak klien.
- e. Merasa tak dapat berbuat apa-apa terhadap penyakit yang sulit sembuh.
- f. Saat diperhadapkan dengan kondisi yang tak biasa seperti kematian.

- g. Kurangnya apresiasi yang didapat (intrinsik maupun ekstrinsik).
- h. Jarang berpartisipasi saat penentuan keputusan.
- i. Tidak mampu untuk mendelegasikan tanggungjawab.
- j. Rendahnya dukungan dari teman sejawat ataupun supervisor.

4. Respon Stres

Menurut Berman, et al (2016) dan Treas & Wilkinson (2014), respon stres terdiri dari beberapa gejala sebagai berikut ini:

1) Gejala fisik

Sering muncul tanda dan gejala seperti, kaku leher, migren, dilatasi pupil, kulit pucat, edema, KGD meningkat, tidak nafsu makan, telapak tangan berkeringat, tekanan darah meningkat, hitungan nadi meningkat, nyeri dada, meningkatnya frekuensi berkemih, perut kembung, diare ataupun konstipasi, dan lain sebagainya.

2) Gejala psikologis

Gejala yang muncul diantaranya seperti cemas, kurang motivasi, letargi, percaya diri menurun, merasa tak berdaya, depresi, dan ketakutan.

3) Gejala kognitif

Respon kognitif terhadap stres adalah respon berfikir diantaranya tahapan pemecahan masalah, selanjutnya menyusun dan mulai merencanakan, melakukan kontrol diri dan supresi. Pemecahan masalah mengharuskan individu untuk berfikir untuk mendapatkan solusi dengan cara yang spesifik terhadap konsisi atau situasi yang

mengancam. Menyusun atau merencanakan merupakan tindakan manipulasi yang dilakukan individu terhadap situasi yang mengancam agar tidak terjadi.

5. Tingkat Stres

Menurut Priyoto (2014), gejala stres dibagi menjadi tiga yaitu:

a. Stres Ringan

Stres ringan adalah stressor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti banyak tidur, kemacetan lalu lintas, kritikan dari atasan. Situasi stress ringan berlangsung beberapa menit atau jam saja. Ciri-ciri stres ringan yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, energy meningkat namun cadangan energinya menurun, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, kadang-kadang terdapat gangguan sistem seperti pencernaan, otak, perasaan tidak santai. Stres ringan berguna karena dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih tangguh menghadapi tantangan hidup.

b. Stres Sedang

Stres sedang berlangsung lebih lama daripada stress ringan. Penyebab stres sedang yaitu situasi yang tidak terselesaikan dengan rekan, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga. Ciri-ciri stress sedang yaitu sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan.

c. Stres Berat

Stres berat adalah situasi yang lama dirasakan oleh seseorang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan, seperti perselisihan perkawinan secara terus menerus, kesulitan financial yang berlangsung lama karena tidak ada perbaikan, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal mempunyai penyakit kronis dan termasuk perubahan fisik, psikologis sosial pada usia lanjut. Ciri-ciri stres berat yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, negatific, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, keletihan meningkat, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, gangguan system meningkat perasaan takut meningkat.

6. Sumber Stres

Menurut Nasir, dkk (2011), sumber stres yaitu:

a. Dari individu

Kadang kala stres hadir melalui individunya sendiri dan dapat menimbulkan stres terhadap seseorang seperti konflik yang terjadi dalam diri seseorang dimana seseorang itu harus memilih dimana pilihan yang harus dipilih memiliki nilai yang sama.

b. Sumber Stres dalam Keluarga

Anggota keluarga yang memiliki perilaku, kepribadian dan kebutuhan yang berbeda sangat berpengaruh terhadap interaksi sesama anggota keluarga, tak jarang saat adanya interaksi dapat menimbulkan stres bagi individu. Sebagai contoh adanya masalah keuangan dalam

keluarga, atau adanya tujuan yang bertolak belakang antara sesama anggota keluarga.

c. Sumber Stres dalam Komunitas dan Lingkungan

Kondisi komunitas dan lingkungan yang menuntut setiap individu untuk terus berpartisipasi dan terus menuntut untuk mengikuti perkembangan yang ada dapat menjadi sumber stres bagi individu.

Pekerjaan menjadi salah satu contoh dimana hampir semua orang dalam hidupnya mengalami stres dalam pekerjaan. Tuntutan pekerjaan dapat menimbulkan stres dengan dua cara, yaitu (Nasir dkk, 2011):

- 1) Terlalu tingginya beban pekerjaan.
- 2) Aktivitas yang memicu terjadinya stres.

Lingkungan kerja, reliabilitas peralatan pekerjaan, hubungan interpersonal yang buruk dapat meningkatkan stres pada individu di dalam dunia pekerjaan.

a) Sumber Stres dalam Pendidikan Rumah Sakit

Menurut Khater (2012) sumber stres dalam praktik klinik adalah:

- (1) Pengalaman mahasiswa di area wahana praktik masih kurang.
- (2) Mahasiswa masih takut saat membuat kesalahan.
- (3) Mahasiswa masih kurang percaya diri dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.
- (4) Mahasiswa harus tetap mempertahankan dan menjaga komunikasi yang baik dengan pembimbing klinik.

(5) Lingkungan wahana praktik yang kurang familiar.

7. Jenis dan Efek Stres

Terdapat beberapa jenis stres menurut pandangan para ahli. Quick dan Quick (dalam Waluyo, 2013) mengategorikan stres menjadi dua, yaitu:

- a. Eustres, yaitu hasil dari respons terhadap stres yang bersifat sehat, positif, dan konstruktif (bersifat membangun). Hal tersebut termasuk kesejahteraan individu dan juga organisasi yang diasosiasikan dengan pertumbuhan, fleksibilitas, kemampuan adaptasi, dan tingkat performa yang tinggi.
- b. Distres, yaitu hasil dari respons terhadap stres yang bersifat tidak sehat, negative, dan destruktif (bersifat merusak). Hal tersebut termasuk konsekuensi individu dan juga organisasi seperti penyakit kardiovaskular dan tingkat ketidakhadiran (*absenteeism*) yang tinggi, yang diasosiasikan dengan keadaan sakit, penurunan, dan kematian.

Jadi menurut pengertian di atas jenis stres terdiri dari eustres yaitu stres positif yang bersifat membangun dan distres yaitu stres negatif yang bersifat merusak.

Pendapat senada mengenai jenis stres juga disampaikan oleh Berne dan Selye (dalam Dewi, 2012). Yang pertama adalah Eustress (*good stress*) merupakan stres yang menimbulkan stimulasi dan kegairahan, sehingga memiliki efek yang bermanfaat bagi individu yang mengalaminya. Yang kedua adalah Distress, merupakan stres yang memunculkan efek yang membahayakan bagi individu yang mengalaminya, seperti: tuntutan yang tidak menyenangkan atau berlebihan yang menguras energi individu

sehingga membuatnya menjadi lebih mudah jatuh sakit. Ketiga adalah Hyperstress, yaitu stres yang berdampak luar biasa bagi yang mengalaminya. Meskipun dapat bersifat positif atau negatif tetapi stres ini tetap saja membuat kita terbatas kemampuan adaptasinya. Contohnya adalah stres akibat serangan teroris. Keempat adalah Hypostress, merupakan stres yang muncul karena kurangnya stimulasi. Contohnya, stres karena bosan atau karena pekerjaan yang rutin.

Menurut pendapat yang disampaikan Berne dan Selye, bahwa jenis stres terdiri dari Eustress yaitu yang menimbulkan kesenangan, Distress yang membahayakan individu, Hyperstress yang berdampak luar biasa, dan Hypostress yaitu kurangnya stimulasi. Jadi, yang dapat disimpulkan dari beberapa pendapat di atas, bahwa stres terdiri empat jenis. Empat jenis tersebut adalah Distress, Eustress, Hyperstress, dan Hypostress.

8. Stres Mahasiswa Ners di Masa Pandemi Covid-19

Surat Edaran Mendikbud Nomor 36962/MPK.A/HK/2020 menyatakan agar seluruh kegiatan belajar mengajar baik di sekolah maupun kampus perguruan tinggi menggunakan metoda daring atau online sebagai upaya pencegahan terhadap perkembangan dan penyebaran Coronavirus disease (Covid-19). Pembelajaran secara daring diimplementasikan dengan beragam cara oleh pendidik di tengah penutupan sekolah untuk mengantisipasi virus corona. Namun implementasi tersebut dinilai tidak maksimal dan menunjukkan masih ada ketidaksiapan di kalangan pendidik untuk beradaptasi di iklim digital (Charismiadi, 2020).

Banyak sekolah yang menerapkan metode pemberian tugas secara daring bagi para siswa. Penugasan itu dilakukan melalui berbagai media sosial yang tersedia, terutama whatsapp grup. Dalam kondisi darurat karena adanya virus corona seperti sekarang, bentuk penugasan yang dipandang efektif dalam pembelajaran jarak jauh. Konsekuensinya, pengenalan konsep mengenai suatu pelajaran sebagaimana yang diterapkan dalam pembelajaran tatap muka tidak bisa berjalan dengan baik. Dalam pembelajaran tatap muka, akan ada penyampaian konsep pembelajaran dan tujuannya terlebih dahulu. Kemudian pembelajaran berlanjut sampai pemahaman dan pengembangannya. Tahapan-tahapan tersebut dinilai tidak berjalan dengan baik dalam situasi darurat seperti sekarang (Charismiadji, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Uswatun Hasanah dkk (2020) meneliti mengenai gambaran stres mahasiswa Akper Dharma Wacana selama proses pembelajaran daring masa pandemi Covid-19. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas masalah psikologis yang dialami mahasiswa dalam proses pembelajaran daring yaitu kecemasan. Sebanyak 79 mahasiswa mengalami kecemasan ringan, 23 mahasiswa mengalami stres ringan dan 7 mengalami depresi ringan.

B. Pembelajaran Klinik

1. Definisi Pembelajaran Klinik

Pembelajaran klinik merupakan proses pendidikan dari penjabaran pelaksanaan pendidikan keperawatan di tahap akademik ke tahap profesi guna membekali mahasiswa untuk dapat mengaplikasikan ilmu

pengetahuannya di masyarakat berdasarkan kompetensi yang sudah dimiliki (Simamora, 2008).

Tujuan praktik klinik yaitu pematapan fungsi dan peran peserta didik sebagai perawat profesional, pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti di bidang keperawatan. Tahapan ini memiliki tujuan untuk menghasilkan perawat profesional yang diharapkan mampu bersaing dengan kemajuan IPTEK terkhusus di bidang keperawatan (Simamora, 2008).

2. Perencanaan Pembelajaran Klinik

Perencanaan pembelajaran klinik merupakan tahapan pertama yang harus dilaksanakan sebelum pelaksanaan pembelajaran klinik. Perencanaan menjadi hal yang perlu diperhatikan karena pada tahap ini dilakukan proses penyusunan materi, pemilihan penggunaan media, pemilihan metode pembelajaran yang akan digunakan dan lingkungan dimana akan dilaksanakannya pembelajaran klinik (Nurhidayah, 2011).

Pengkajian dalam perencanaan pembelajaran klinik baik dilakukan terlebih dahulu supaya mahasiswa dan juga pembimbing dapat mengetahui sejauh mana kemampuan awal mahasiswa. Hal ini dapat membantu dalam penentuan tujuan pembelajaran yang ingin dicapai. Setiap peserta didik tidak diharuskan memperoleh proses pembelajaran yang serupa walaupun tujuan akhir atau kompetensi yang harus dicapai sama dan hal ini penting bagi pembimbing klinik (preceptor) untuk mengidentifikasi kemampuan awal mahasiswanya (Nurhidayah, 2011).

Menurut Nurhidayah (2011) model persiapan mengajar yang sering dipilih oleh kebanyakan pendidik adalah Model Satuan Acara Pelajaran atau Perkuliahan (SAP) dikarenakan polanya yang baku. Tahapan yang sering dilakukan yaitu dengan pendahuluan dan apersepsi, dimana hal ini dapat dilakukan untuk mengetahui kemampuan awal mahasiswa. Dilanjutkan pada tahapan selanjutnya yaitu penyampaian materi dan bimbingan kepada mahasiswa sekaligus memotivasi peserta didik pentingnya mengikuti pembelajaran klinik. Tahapan yang terakhir melaksanakan evaluasi untuk materi yang telah dipelajari atau disajikan.

3. Pelaksanaan Pembelajaran Klinik

Ketentuan pelaksanaan pembelajaran klinik menurut AIPNI (2016) adalah:

- a. Adanya fokus pengimplementasian terhadap pencapaian kompetensi.
- b. Studi yang dirancang sesuai dengan peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan RI sebanyak 36 sks.
- c. Pelaksanaan pendidikan profesi dilakukan selama 2 semester.
- d. Upaya pencapaian visi dan misi institusi menjadi penentu penerapan KBK profesi yang akan diselenggarakan dan hal ini akan menjadi kekhasan dari institusi tersebut.
- e. Peserta didik yang ingin mengikuti pembelajaran klinik sudah mengikuti ujian untuk masuk klinik.
- f. Keterampilan yang harus dimiliki adalah:
 - 1) Pemeriksaan fisik seperti pemeriksaan tanda-tanda vital.
 - 2) Pemberian obat dengan cara 12 benar.

- 3) Pemberian O2 dan suction.
 - 4) Pemasangan infus dan enteral.
 - 5) Cara dan langkah-langkah pemasangan kateter urin.
 - 6) Cara dan langkah-langkah pemasangan selang NGT.
 - 7) Pencegahan cedera.
 - 8) RJP
 - 9) Cara dan langkah-langkah merawat luka
 - 10) Memasukkan cairan dalam tubuh dengan cara pemberian transfuse darah atau sejenisnya.
 - 11) Pencegahan infeksi nasokomial.
 - 12) Pelaporan dan pendokumentasian.
- Persyaratan pelaksanaan praktik menurut AIPNI (2016) adalah:
- 1) Lahan praktik mempunyai kasus yang dibutuhkan dalam mencapai tujuan pembelajaran.
 - 2) Pembimbing klinik sudah mempunyai sertifikat pelatihan preceptor.
 - 3) Adanya pembimbing klinik atau perawat senior di setiap ruangan tempat mahasiswa praktik.
 - 4) Adanya penjelasan tentang kewajiban dan tanggungjawab preceptor/pembimbing.
 - 5) Disediakkannya panduan praktik disetiap stase.
 - 6) Adanya buku prosedur untuk setiap pelaksanaan keperawatan.
 - 7) Tersedianya log book untuk peserta didik.
 - 8) Masing-masing peserta didik harus mempunyai “nursing kit”.

Pelaksanaan pembelajaran klinik tidak terlepas dari partisipasi pembimbing di wahana klinik yang dapat mendorong kenemandirian dan peningkatan kepercayaan diri pada mahasiswa. Pada kurikulum tahap profesi ners, mahasiswa langsung mengimplementasikan pengetahuan, teori dan konsep, keterampilan pada kasus nyata (pasien) yang mana mahasiswa dibimbing oleh perawat senior sebagai preceptor (pembimbing klinik). Keberadaan preceptor begitu diperlukan oleh mahasiswa untuk menjamin pemberian asuhan keperawatan kepada klien secara profesional dan memberikan jaminan bahwa kehadiran mahasiswa bukan sebagai tenaga gratisan ataupun pihak yang didayagunakan (Nurhidayah, 2011).

4. Pembimbing Klinik

Menurut Nurhidayah (2011), supaya pembelajaran tetap efektif, seorang pembimbing klinik ada baiknya mempunyai karakteristik, antara lain:

- a. Pembimbing klinik harus mengetahui dan mengikuti perkembangan tentang pengetahuan dan keterampilan klinik yang setiap waktu mengalami perkembangan.
- b. Pembimbing klinik memiliki keterampilan dasar dalam mengajar layaknya seorang pengajar.
- c. Pembimbing klinik ada baiknya tetap menjaga hubungan yang harmonis dengan membangun hubungan interpersonal terhadap mahasiswa, hal ini dapat mempermudah berjalannya proses pembelajaran klinik.

- d. Pembimbing klinik yang menyukai praktik keperawatan klinik dan di tugaskan menjadi pengajar klinik di dalam lingkungan klinik seturut keahliannya.

Pembelajaran klinik yang diikuti oleh mahasiswa di wahana praktik dilakukan secara kolaborasi antara preseptordari institusi pendidikan dan preceptor yang wahana praktik untuk membimbing mahasiswa selama praktik klinik. Menurut Nurhidayah (2015) ada beberapa tanggung jawab preceptor klinik antara lain:

- a. Memberikan orientasi kepada peserta didik yang mengikuti pembelajaran klinik tentang prosedur dan kebijakan yang ada di wahana praktik.
- b. Pembimbing klinik dapat menjadi praktisi klinik, guru dan juga pementor di wahana praktik.
- c. Selama berada di wahana praktik pembimbing klinik melakukan supervise kepada mahasiswa.
- d. Pembimbing klinik memperbaiki kemampuan peserta didik untuk dapat mendukung dalam pemberian asuhan keperawatan.
- e. Pembimbing klinik memberikan masukan, arahan, dan dorongan untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa.
- f. Berkoordinasi dalam mendiskusikan kendala yang hadir saat pelaksanaan pembelajaran klinik.
- g. Memberikan pendelegasian kepada preceptor lain.
- h. Pembimbing klinik melakukan dokumentasi terkait perkembangan pada peserta didik selama pembelajaran yang berguna untuk bahan evaluasi.

- i. Pembimbing klinik memberikan laporan tertulis terkait bahan evaluasi mahasiswa kepada institusi akademik.

5. Evaluasi Pembelajaran Klinik

Menurut Nursalam & Efendi (2008) ada beberapa metode evaluasi klinik, diantaranya:

a. Pengamatan

Pengevaluasian penampilan afektif, psikomotor, interaksi verbal ataupun non verbal dilakukan dengan menggunakan metode observasi. Metode ini cukup sering digunakan dalam proses pembelajaran klinik.

Untuk meminimalisir subjektivitas dan “fair”, metode ini membutuhkan dukungan menggunakan bahan evaluasi seperti:

- 1) Aspek yang sesuai dengan kejelasan yang akan di observasi dan pemberian skor/nilai (*scoring*).
- 2) Pemberian umpan balik (*feed back*). Untuk memvalidasi dan klarifikasi kualitas penampilan yang akan di evaluasi.

b. Tertulis

Metode ini dipakai untuk mengevaluasi kemampuan kognitif, terutama pada kasus pemecahan masalah (*problem solving*). Pelaksanaan metode ini dilakukan dengan memberikan penugasan kepada mahasiswa agar menuliskan hasil yang diamati atau serangkaian kegiatan selama memberikan Askep (Asuhan Keperawatan) seperti laporan yang tertulis.

Contoh laporan mahasiswa yang menjadi bahan pengevaluasian, diantaranya:

- 1) Laporan studi kasus dan rencana keperawatan
- 2) Laporan pendidikan kesehatan dan laporan proses keperawatan
- 3) Catatan studi obat/cairan

c. Lisan

Metode lisan akan membuat adanya dialog antara penguji dengan mahasiswa. Pembimbing menggunakan metode ini ketika pembimbing ingin melakukan validasi terhadap data yang terkumpul untuk pembuatan asuhan keperawatan, dilakukan untuk menilai dasar terhadap tindakan yang dilakukan peserta didik dan sebagai pertimbangan untuk melihat sejauh mana kemampuan yang dimiliki mahasiswa terkait perkembangan masalah dalam keperawatan.

d. Objective Structure Clinical Evaluation (OSCE)

OSCE merupakan metode yang digunakan dalam menilai kemampuan mahasiswa secara terstruktur yang bersifat objektif. Kemampuan pengetahuan, psikomotor dan sikap dapat sekaligus di evaluasi dengan menggunakan metode ini.

6. Metode Pembelajaran Klinik

Metode pembelajaran merupakan cara yang dipilih sekaligus yang akan diterapkan oleh pembimbing selama mendidik mahasiswa di wahana praktik klinik sesuai dengan tujuan dan karakteristik mahasiswa (Nursalam & Efendi, 2008).

Menurut Nurhidayah (2011) metode pembelajaran klinik dapat ditentukan dengan syarat sebagai berikut:

- a. Metode harus sejalan terhadap tujuan pembelajaran yang sudah direncanakan.
- b. Metode harus sejalan terhadap kemampuan pengalaman dan karakteristik mahasiswa.
- c. Metode yang digunakan harus sesuai kemampuan atau bidang pembimbing.
- d. Metode sejalan terhadap sumber dan keterbatasan wahana praktik.

Menurut Nurhidayah (2011) ada beberapa metode pembelajaran yang sering digunakan, diantaranya:

- a. Observasi

Metode ini bertujuan memperoleh pengalaman secara nyata dan dapat meningkatkan perkembangan terhadap perilaku baru untuk pembelajaran pada masa yang akan datang. Kegiatan dalam observasi meliputi: observasi lapangan, fieldtrip, demonstrasi dan ronde keperawatan.

- b. *Bedside Teaching*

Bimbingan ini dilakukan di samping tempat tidur pasien, dimana mahasiswa diberi kesempatan untuk mempelajari kondisi pasien dan asuhan keperawatan yang perlu diberikan. Metode ini dilakukan oleh 5-6 orang.

c. Nursing Clinic

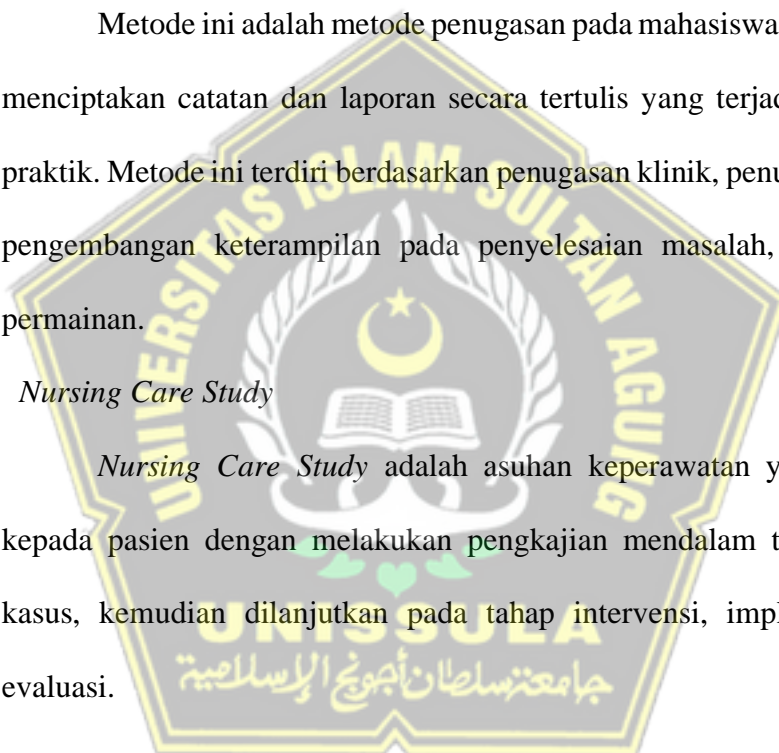
Metode ini dilakukan dengan mengundang kehadiran seorang pasien yang dipilih sesuai kebutuhan pembelajaran untuk menjadi fokus diskusi dimana mahasiswa mendapatkan pengalaman langsung dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

d. Eksperensial

Metode ini adalah metode penugasan pada mahasiswa menggunakan menciptakan catatan dan laporan secara tertulis yang terjadi pada sarana praktik. Metode ini terdiri berdasarkan penugasan klinik, penugasan tertulis, pengembangan keterampilan pada penyelesaian masalah, simulasi dan permainan.

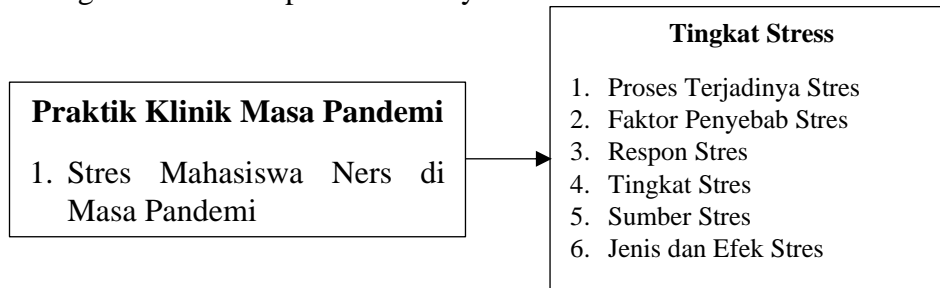
e. *Nursing Care Study*

Nursing Care Study adalah asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan melakukan pengkajian mendalam terhadap suatu kasus, kemudian dilanjutkan pada tahap intervensi, implementasi dan evaluasi.



C. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini yaitu:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Penelitian ini berisi gambaran tingkat stress mahasiswa ners dalam praktik klinik masa pandemi ini.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian merupakan korelasi atau kaitan antara dua variabel atau lebih terhadap masalah yang ingin diteliti (Setiadi, 2013). Tujuan kerangka konsep adalah untuk menggambarkan tingkat stres mahasiswa profesi ners menjalankan praktik klinik pada masa Pandemi Covid-19. Berikut kerangka konsep dalam penelitian ini:



Tingkat Stres

1. Ringan
2. Sedang
3. Berat

Gambar 3 1 Kerangka Konsep Penelitian

Variabel yang diteliti dalam penelitian yang berjudul “Tingkat stress mahasiswa ners dalam menjalankan praktik klinik selama masa pandemi Covid 19” ini adalah tingkat Stres Mahasiswa Profesi Ners.

B. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian ialah aturan dalam mengatur dan mengarahkan penelitian untuk menjawab pertanyaan investigasi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang), yaitu penelitian yang dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam satu periode tertentu dan setiap subyek studi hanya dilakukan 1 kali pengamatan selama penelitian. Desain yang digunakan yaitu deskriptif yang merupakan pemeriksaan yang menggambarkan keadaan peristiwa, baik alami

ataupun buatan (Linarwati et al., 2016). Dimana penelitian ini diarahkan untuk mengenali tingkat stress mahasiswa profesi ners menjalankan praktik klinik dalam kondisi pandemic covid 19 (Saragih et al., 2013).

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung tahun akademik 2020/2021 yang berjumlah 83 mahasiswa. Sedangkan sampel merupakan objek yang dapat mewakili populasi dan dijadikan subjek penelitian. Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh, yaitu menjadikan populasi sebagai sampel, sehingga sampel yang diambil sebanyak 83 mahasiswa.

D. Tempat dan Waktu Pelaksanaan

1. Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di RSIA Semarang.

2. Waktu

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Agustus 2021.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan mengenai batasan variabel yang diteliti (Notoadmodjo, 2012). Tabel definisi operasional dapat membantu peneliti maupun pembaca untuk mengetahui maksud dari setiap variabel yang akan diteliti.

Tabel 3 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tingkat Stres	Perubahan kondisi yang dialami oleh mahasiswa Fakultas keperawatan Unissula selama menjalani program pendidikan profesi ners pada masa pandemi Covid-19.	Kuesioner <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS) dengan 29 pertanyaan. Kuesioner ini menggunakan skala Likert.	Total Skor 1-116 Stres ringan Skor 1-39 Stres sedang Skor 40-77 Stres berat Skor 78-116	Ordinal

F. Instrumen/Alat Pengumpul Data

1. Instrumen/alat penelitian

a. Kuesioner

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah yang berisi pernyataan untuk mengukur tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa dengan menggunakan *Perceived Stress Scale* (PSS) yang diadopsi dari Sheu et al. (1997). Skoring tingkat stres di hitung berdasarkan total skor mulai dari 0-116. Skor terendah (1-39) berarti tingkat stres rendah, skor (40-77) tingkat stres sedang, dan (78-116) tingkat stres berat. Pernyataan dinilai dengan skala likert.

Tabel 3.2 Kategori Skor Tingkat Stres

Skor	Keterangan	Kode
1	Sangat Tidak Setuju	STS
2	Tidak Setuju	TS
3	Setuju	S
4	Sangat Setuju	SS

2. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Validitas merupakan ukuran yang digunakan untuk menyatakan tingkat kevalidan atau kesahihan dari suatu instrumen. Instrumen

dinyatakan valid jika instrumen dapat mengukur apa yang diinginkan (Arikunto, 2013). Uji validitas digunakan untuk melihat kesesuaian antara hasil kuesioner dengan keadaan aktual sebenarnya. Peneliti sudah melakukan uji validitas isi instrumen penelitian pembelajaran klinik dan instrument penelitian *Perceived Stress Scale* (PSS) dalam versi bahasa Indonesia. Instrumen dikatakan valid apabila nilai berkisar antara 0,0-1,0. Semakin mendekati nilai 1 maka kuesioner akan semakin valid (Azwar, 2013).

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen merupakan uji yang dilakukan untuk mengetahui konsistensi dari instrumen dari waktu ke waktu yang dapat pakai untuk penelitian selanjutnya dalam ruang dan lingkup yang sama (Arikunto, 2013). Pengujian reliabilitas kuesioner tingkat stres telah dilakukan pada penelitian sebelumnya yaitu dengan subjek mahasiswa Stikes Elisabeth Medan angkatan 2014 semester 2 profesi ners sebanyak 30 responden. Sesudah terkumpulnya data uji reliabilitas, selanjutnya peneliti melakukan analisa dengan menggunakan *Cronbach's Alpha* pada *SPSS 22* untuk menghitung reliabilitas instrumen. Hasil reliabilitas instrumen tingkat stres $0,950 > 0,7$, maka dapat dikatakan bahwa instrumen penelitian ini reliable.

3. Metode Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh responden pada waktu penelitian yang sudah diminta persetujuannya.

b. Data Sekunder

Dalam penelitian ini pengumpulan data sekunder harus sesuai tahapan di bawah ini:

1. Peneliti meminta izin penelitian pada pihak penanggungjawab mahasiswa profesi ners.
2. Peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari pihak akademik, kemudian peneliti menyerahkan surat permohonan izin penelitian dan proposal penelitian dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan meminta persetujuan dari prodi Ners untuk melakukan penelitian.
3. Peneliti mendapatkan surat izin untuk melakukan penelitian di RSIA semarang.
4. Peneliti menemui dan menjelaskan mengenai prosedur penelitian kepada mahasiswa ners yang akan dijadikan responden.
5. Peneliti kemudian membagikan kuesioner mahasiswa profesi ners yang terpilih menjadi responden untuk mengisi kuesioner.
6. Peneliti memberikan waktu selama 15-20 menit kepada responden untuk mengisi kuesioner yang telah dibagikan oleh peneliti.
7. Peneliti mengumpulkan dan melihat hasil skor kuesioner yang telah di isikan oleh responden.

8. Peneliti kemudian mengolah dan menginterpretasikan data kuesioner dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada responden.

G. Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan dan analisis data dilakukan melalui beberapa tahap (Sastroasmoro dan Ismael, 2014), yaitu:

- a. *Editing*, yaitu data yang telah diperoleh perlu dilakukan penyuntingan terlebih dahulu sebelum dimasukkan ke dalam komputer.
- b. *Coding*, yaitu data berupa jumlah mahasiswa yang telah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian diberi kode secara manual.
- c. *Entry*, yaitu memasukkan data, yang telah diberi kode, ke dalam komputer.
- d. *Cleaning Data*, yaitu pengoreksian kembali seluruh data yang telah dimasukkan untuk melihat kemungkinan kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya.
- e. *Saving*, yaitu penyimpanan data ke dalam komputer sebelum dianalisis.

2. Analisa Data

Semua data yang telah diperoleh pada penelitian ini akan diolah dan dianalisis dengan menggunakan program komputer SPSS (*Statistic Package For Social Science*). Analisis statistik yang digunakan adalah statistik deskriptif, yaitu penyajian data persentase hasil penelitian dalam table distribusi frekuensi dan diagram.

H. Etika Penelitian

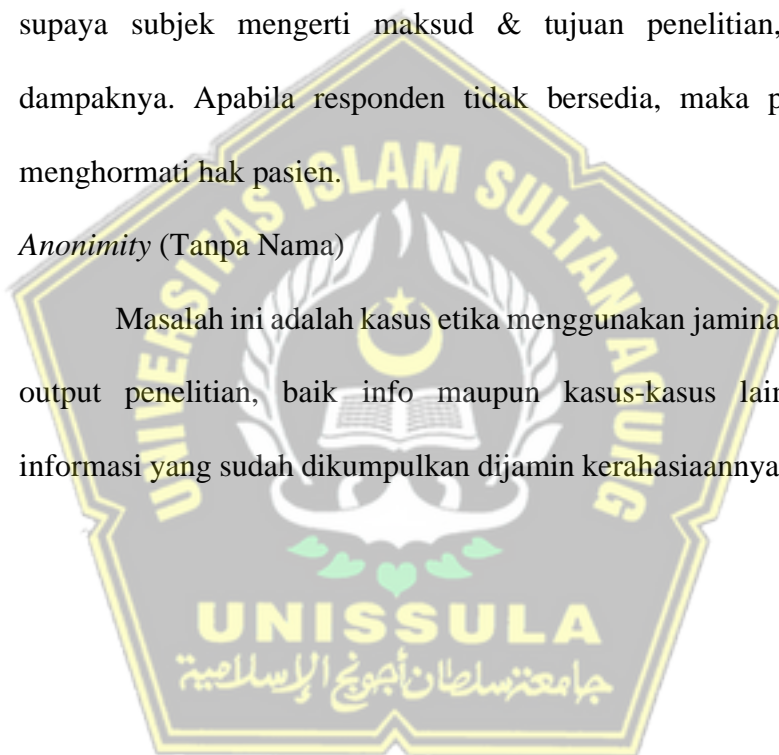
Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

a. *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian menggunakan lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan *informed consent* supaya subjek mengerti maksud & tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Apabila responden tidak bersedia, maka peneliti wajib menghormati hak pasien.

b. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Masalah ini adalah kasus etika menggunakan jaminan kerahasiaan output penelitian, baik info maupun kasus-kasus lainnya. Semua informasi yang sudah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Bab ini akan menguraikan hasil penelitian yang telah diperoleh dari 83 responden yang merupakan mahasiswa ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung tahun akademik 2020/2021. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2021. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah yang berisi pernyataan untuk mengukur tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa dengan menggunakan *Perceived Stress Scale* (PSS) yang diadopsi dari Sheu et al. (1997).

B. Karakteristik Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung (FIK UNISSULA) berlokasi di jalan raya kaligawe KM.4 Semarang berada dalam naungan Yayasan Bandan Wakaf Sultan Agung Semarang. Penelitian dilakukan pada mahasiswa Program Study Ners di Stase Komunitas FIK UNISSULA. Pelaksanaan Program Profesi Ners di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung dilaksanakan selama 2 semester, dan sebelum praktik ke lahan mahasiswa mendapatkan pembekalan (Panum) selama satu bulan, yang mana panum tersebut berisikan penjelasan-penjelasan terkait pelaksanaan praktik di setiap stase dan juga penambahan/review materi pada tiap-tiap stase.

Kurikulum pembelajaran Program Profesi Ners yang sedang berjalan menggunakan Kurikulum Perguruan Tinggi (KPT), dengan menggunakan metode pembelajaran klinik *Student Center Learning* (SCL). Pelaksanaan pembelajaran di lapangan untuk stase komunitas masih menggunakan metode konvensional dikarenakan metode pembelajaran lapangan pada umumnya bersifat klinis dan masih sangat jarang untuk metode non klinis yang tepat diterapkan di stase komunitas. Empat orang dosen terlibat penuh dalam pembelajaran stases komunitas, namun hanya dua orang dosen yang terlibat dalam pembelajaran metode conference.

C. Analisa Univariat

Penelitian ini mengambil responden sebanyak 83 mahasiswa Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung tahun akademik 2020/2021. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan umur dari masing-masing responden dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden (n=83)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	10	12%
Perempuan	73	88%
Total	83	100%

Sumber: Data yang Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, diperoleh hasil bahwa jumlah responden terbanyak dalam penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 73 responden (88%), sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 10 responden (12%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berikut karakteristik responden berdasarkan umur:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Umur Responden (n=83)

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
21 tahun	16	19,3%
22 tahun	63	75,9%
23 tahun	3	3,6%
28 tahun	1	1,2%
Total	83	100%

Sumber: Data yang Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, diperoleh hasil bahwa jumlah responden terbanyak dalam penelitian ini adalah berumur 22 tahun yaitu sebanyak 63 responden (75,9%), terbanyak kedua yaitu berumur 21 tahun sebanyak 16 responden (19,3%). Sedangkan umur 23 tahun sebanyak 3 responden (3,6%) dan paling sedikit yaitu berumur 28 tahun sebanyak 1 responden (1,2%).

3. Tingkat Stres Mahasiswa

Berikut karakteristik responden berdasarkan tingkat stres mahasiswa ners:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Umur Responden (n=83)

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Stres Sedang	77	92,8%
Stres Berat	6	7,2%
Total	83	100%

Sumber: Data yang Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, diperoleh hasil bahwa tingkat stres responden yang merupakan mahasiswa ners, sebagian besar mengalami

stres sedang yaitu sebanyak 77 responden (92,8%). Sedangkan responden yang mengalami stres berat sebanyak 6 responden (7,2%).



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Bab ini membahas hasil dari penelitian tentang tingkat stres mahasiswa ners menjalankan praktek klinik dalam kondisi Covid-19. Hasil penelitian ini mencakup analisa univariat yang memaparkan jenis kelamin dan umur responden.

B. Karakteristik Responden Penelitian

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh jenis kelamin terbanyak dalam penelitian ini adalah perempuan yaitu sebanyak 73 responden dengan persentase (88%) dan jenis kelamin laki-laki 10 responden dengan persentase (12%). Hal ini dapat disebabkan karena jumlah responden pada penelitian ini didominasi oleh perempuan dibandingkan jumlah laki-laki.

Data demografi dalam penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saragih, 2020) bahwa mayoritas responden perempuan 71% dan laki-laki sebanyak 29%, akan tetapi hasil penelitian tersebut tidak sejalan karena responden lebih menyukai pembelajaran secara langsung atau offline karena terbatasnya akses internet.

Perkuliahan daring sampai kini masih dianggap salah satu paradigma dalam kegiatan belajar mengajar karena dalam proses kegiatan belajar mengajar mahasiswa dan dosen tidak perlu hadir di ruang kelas melainkan hanya mengandalkan koneksi internet untuk melakukan proses kegiatan belajar dan proses pembelajaran juga dilakukan dari jarak yang berbeda atau berjauhan (Santosa & Adijaya, 2018).

Menurut pendapat peneliti, jenis kelamin responden tidak sepenuhnya mempengaruhi tingkat stres mahasiswa Ners. Tingkat stres pada mahasiswa Ners bisa dipengaruhi oleh keseharian hidup mahasiswa dan tingkat ketenangan mahasiswa dalam menghadapi sebuah masalah.

b. Umur

Hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh umur terbanyak dalam penelitian ini adalah 22 tahun yaitu sebanyak 63 responden (75,9%), terbanyak kedua yaitu berumur 21 tahun sebanyak 16 responden (19,3%). Sedangkan umur 23 tahun sebanyak 3 responden (3,6%) dan paling sedikit yaitu berumur 28 tahun sebanyak 1 responden (1,2%).

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai dari dilahirkan sampai saat berulang tahun. Usia juga bisa diartikan sebagai satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk baik yang hidup maupun yang mati (Notoadmojo, 2010).

Dalam penelitian Tri Nurhidayati (2014), disebutkan bahwa stres meningkat seiring dengan meningkatnya umur, kurang pengalaman, dan kekerasan Terdapat 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. 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.

Dalam penelitian Yuni Aris (2018), mahasiswa yang mengalami stres sedang mengalami tanda dan gejala seperti perasaan tidak mampu mengatasi masalah sederhana yang seharusnya bisa diselesaikan sendiri, menjadi mudah marah, merasa bahwa kesulitan yang dialami adalah hal yang sulit di atasi sehingga mereka lebih cenderung untuk pasrah terhadap keadaan, merasa gugup dan tertekan terhadap masalah yang dihadapi. Salah satu faktor yang menyebabkan mahasiswa berada pada tingkat stres sedang adalah faktor usia. Pada penelitian ini mahasiswa keperawatan program A tahun 2014 dan 2015 memiliki rentang usia antara 17-20 tahun, menurut WHO rentang usia ini adalah fase remaja akhir.

Menurut pendapat peneliti, umur responden tidak sepenuhnya mempengaruhi tingkat stres mahasiswa Ners. Tingkat stres pada mahasiswa Ners bisa dipengaruhi oleh pengalaman hidup dan pengalaman bekerja yang pernah dialami oleh mahasiswa.

c. Tingkat Stres

Hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa tingkat stres responden yang merupakan mahasiswa ners, sebagian besar mengalami stres sedang yaitu sebanyak 77 responden (92,8%). Sedangkan responden yang mengalami stres berat sebanyak 6 responden (7,2%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani (2020) yang menyatakan bahwa dalam sistem pembelajaran daring pada era pandemi COVID-19, sebagian besar mahasiswa dari seluruh fakultas di Universitas Andalas memiliki kondisi stress sedang, dengan prevalensi sebesar 30,1%. Penelitian oleh Sari (2020) juga menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa keperawatan di STIKES Karya Husada Kediri mengalami stres sedang (38,6%) dalam melakukan sistem pembelajaran daring selama pandemi COVID-19. Melalui penelitian tersebut, dapat dilihat bahwa prevalensi tingkat stres pada sebagian besar mahasiswa dari berbagai fakultas bernilai sedikit lebih rendah jika dibandingkan dengan prevalensi tingkat stres pada sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara dalam sistem pembelajaran daring pada era pandemi COVID-19.

Penelitian tentang tingkat stres mahasiswa kedokteran dalam system pembelajaran daring pada era pandemi COVID -19 juga dilakukan oleh Saraswathi et al. (2020). Pada penelitiannya terhadap mahasiswa kedokteran di India, didapatkan bahwa prevalensi mahasiswa kedokteran yang mengalami stres dalam sistem pembelajaran daring pada era pandemi COVID 19 adalah 24,9%. Penelitian oleh Kumari et al. (2020), pada

mahasiswa kedokteran di Shaheed Hasan Khan Mewati, Govt. Medical College India, juga menyatakan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami stres sedang-berat, dengan prevalensi 64%, dalam system pembelajaran daring pada era pandemi COVID-19.

Isak Jurun Hans Tukayo (2020) dalam penelitiannya yang berjudul *“The Stress Level and its Effect on Learning Achievements of Health Students due to Corona Pandemic in Indonesia”* menyebutkan bahwa dalam prakteknya, proses belajar mengajar di rumah, interaksi mahasiswa dan dosen dengan bantuan pembelajaran online aplikasi pada kenyataannya, mengalami sejumlah kesulitan. Sebagai akibatnya, tidak hanya siswa, guru dan orang tua juga menghadapi situasi dilematik. Oleh karena itu, pada tingkat tertentu corona akhirnya menimbulkan stres bagi siswa. Meskipun diakui bahwa tingkat stres antara satu siswa dan yang lainnya akan berbeda. Minimum stres adalah tidak ada studi langsung dari tatap muka, sehingga membutuhkan dukungan gadget, kredit, akses internet dan listrik, yang semuanya membutuhkan dana.

Penelitian ini bertujuan untuk membantu memberikan pemahaman tentang dampak stres pada mahasiswa kesehatan akibat Covid-19 wabah dan hubungannya dengan pencapaian belajar dan bagaimana menjadi positif dalam mengantisipasinya. Tapi ada sebuah kelemahan yang tidak dijelaskan tingkat pengetahuan terkait bagaimana upaya konkret untuk mengatasinya. Dalam masa depan, penelitian mungkin diperlukan mengenai pencegahan dan solusi ketika wabah serupa terjadi, terutama

untuk kelanjutan yang efektif dari pengajaran dan pembelajaran proses. Lebih baik jika bahan studi yang berkaitan dengan hal ini epidemi disosialisasikan sehingga meminimalkan stres tidak hanya pada mahasiswa, tetapi juga dosen,

Selanjutnya penelitian oleh Mey Lona Verawati Zendrato dan Veronika Fernanda Dua Hiko (2021) yang berjudul "*Impact of Covid-19 in Nursing Education: Literature Review*" menyebutkan bahwa hasil penelusuran 7 artikel ditemukan berbagai situasi yang muncul selama masa studi selama pandemi oleh mahasiswa keperawatan, mayoritas situasi yang muncul, yaitu dampak covid 19 yang mengakibatkan penurunan motivasi, kemampuan menguasai pengetahuan perawat, penurunan keterampilan, takut mengikuti praktik klinis, ketidakefektifan proses pembelajaran, perpanjangan/penundaan masa studi dan stres yang dialami akibat kondisi pandemi secara global. Namun melalui kondisi ini, mahasiswa keperawatan menyadari tanggung jawab sebagai calon perawat, yang memiliki peran bagi masyarakat dan berisiko tinggi terpapar infeksi covid 19.

Penelitian ini menemukan bahwa Pandemi covid 19 menyebabkan ketidakpastian, kehilangan kontrol dan kekhawatiran dalam pembelajaran mahasiswa keperawatan. Belajar selama pendidikan keperawatan harus terus berlanjut, dan kualitas yang terjaga adalah penting, karena menentukan lulusan calon perawat.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Rosuzeita Fauzi et al (2021) dengan judul “*The Effect of Stress on Distance Learning Nursing Degree Students: A Cross Sectional Study*”. Studi ini menunjukkan sebagian besar responden mengalami stres ringan hingga stres berat. Sakit kepala diidentifikasi sebagai efek stres yang paling umum, sedangkan efek yang kurang umum adalah penurunan berat badan yang drastis.

Kesimpulan penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar mahasiswa tingkat keperawatan e-PJJ mengalami stres, terutama pada tingkat rendah. Stres yang dikelola dengan baik sangat penting dalam memastikan siswa paruh waktu dapat berhasil baik dalam pekerjaan dan studi mereka.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Sook Young Kim et al (2021) yang berjudul “*Effects of Online Learning on Nursing Students in South Korea during Covid-19*”. Dalam penelitian ini menyebutkan bahwa meskipun pandemi COVID-19 telah menyebabkan gangguan besar dalam pendidikan keperawatan, Ini juga telah menempa jalur baru dalam pembelajaran online. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi efek pembelajaran online pada mahasiswa keperawatan selama COVID-19.

Pandemi COVID-19 menjadikan pembelajaran online sebagai metode pembelajaran dasar untuk mahasiswa keperawatan. Oleh karena itu, ada baiknya menyelidiki efektivitas online. belajar dalam pendidikan keperawatan. Hasil penelitian ini memberikan wawasan tentang

pembelajaran online itu bisa sangat berharga untuk meningkatkan hasil pendidikan dalam krisis di masa depan.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Aisha Majrashi et al (2021) yang berjudul “*Stressors and Coping Strategies among Nursing Students during the COVID-19 Pandemic: Scoping Review*”. Menurut penelitian ini, stres dan kecemasan dari pembelajaran atau lingkungan berisiko tinggi telah mengharuskan adopsi mekanisme koping oleh mahasiswa keperawatan. Review ini memastikan berbagai penggunaan informasi dan konsultasi untuk mengembangkan sikap yang benar selama Pandemi COVID-19.

COVID-19 melukiskan gambaran suram tentang kurangnya kesiapan dunia untuk pandemi seperti ini. Dalam ulasan ini tentang stresor dan strategi koping, ditemukan bahwa Mahasiswa keperawatan menderita stres selama pandemi ini dalam perjalanan akademis mereka. Ada berbagai stres yang dihadapi mahasiswa keperawatan, termasuk stres dari jarak jauh belajar, stres dari tugas dan beban kerja, stres dari pelatihan klinis, dan stres dari infeksi COVID-19. Menanggapi stresor ini, mahasiswa keperawatan telah berkembang strategi koping yang digunakan untuk menyesuaikan diri dengan stresor terkait COVID-19 ini, seperti mencari informasi dan konsultasi, tetap optimis, dan transferensi.

Penelitian selanjutnya oleh Tri Nurhidayati et al (2021) dengan judul “*Nursing Students’ Coping for Burnout and Fatigue Online Learning during Coronavirus Disease 2019 Pandemic*”. Hasil penelitian ini

menyebutkan bahwa sebagian besar mahasiswa keperawatan positif mengatasi 47 responden (56,6%), kelelahan parah dengan 71 responden (85,5%), dan kelelahan ditemukan pada 40 responden (48,2%); Sementara itu, sisanya 43 responden (52,8%) tidak mengalami kelelahan. Berdasarkan tes Pearson, ada korelasi yang signifikan antara mahasiswa keperawatan yang mengatasi dan kelelahan (0,00) dengan korelasi moderat pada 0,518, meskipun tidak ada korelasi yang mengatasi kelelahan.

Kemudian di sisi lain, penelitian oleh Adryana (2018), pada mahasiswa kedokteran tahun pertama sampai ketiga di Universitas Lampung, menunjukkan bahwa sebelum era pandemi COVID-19, mayoritas mahasiswa kedokteran memiliki kondisi stres sedang, yaitu sebanyak 72,3%. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat penurunan prevalensi tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa kedokteran sebelum dan selama pandemi COVID-19.

Faktor yang menyebabkan penurunan tingkat stres pada mahasiswa kedokteran selama masa pandemi COVID-19 dapat disebabkan oleh banyak hal, salah satunya adalah kondisi pandemi COVID-19 yang mengharuskan segala proses pembelajaran dilakukan melalui sistem pembelajaran daring. Sistem pembelajaran ini mengharuskan mahasiswa untuk melaksanakan proses pembelajaran dari rumah, dengan dukungan emosional dan supervisi yang optimal dari keluarga, sehingga hal tersebut secara tidak langsung dapat menurunkan tingkat stres mahasiswa (Kumari et al., 2020).

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini masih cukup banyak keterbatasan yang terjadi, misalnya Rumah Sakit bertanggung jawab atas keamanan dan persiapan mahasiswa Ners yang menjalankan praktik klinik walaupun di masa pandemi ini. Kesulitan praktik klinik di masa pandemi ini yaitu banyaknya materi yang disampaikan secara daring sehingga tidak terjadi pembelajaran tatap muka, hal itu memungkinkan materi sulit dicerna mahasiswa.

D. Implikasi Keperawatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat stres mahasiswa profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung tahun akademik 2020/2021 dalam menjalankan praktik klinik di masa pandemi Covid-19 ini sebagian besar mengalami stres sedang. Hasil penelitian ini dapat dijadikan implikasi kepada masyarakat dan pengembangan ilmu keperawatan. Sebagai sumber informasi dan dapat dijadikan data dasar bagi peneliti selanjutnya di area keperawatan. Penelitian ini dapat menjadi sebuah acuan untuk masukan pertimbangan yang dijadikan sebagai dasar bagi seorang perawat, terutama perawat jiwa.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin bahwa jumlah responden terbanyak dalam penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 73 responden (88%). Berdasarkan umur, diperoleh bahwa jumlah responden terbanyak dalam penelitian ini adalah berumur 22 tahun yaitu sebanyak 63 responden (75,9%).
2. Tingkat stres mahasiswa profesi ners diperoleh hasil bahwa sebagian besar mahasiswa profesi Ners mengalami stres sedang yaitu sebanyak 77 responden (92,8%). Sedangkan responden yang mengalami stres berat sebanyak 6 responden (7,2%).

B. Saran

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi informasi yang bermanfaat khususnya bagi masyarakat luas tentang tingkat stress mahasiswa ners dalam menjalankan praktik klinik selama masa pandemi Covid 19.

2. Bagi Instansi Terkait

Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan masukan untuk menilai tingkat stress mahasiswa ners saat menjalankan praktik klinik selama masa pandemi Covid 19.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan sumbang asih keilmuan untuk institusi pendidikan sebagai bentuk masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan yang berhubungan dengan tingkat stres mahasiswa Ners. Hasil penelitian ini juga dapat dipakai untuk dasar melakukan penelitian lebih lanjut yang sejenis dengan menambahkan melaksanakan variasi variabel atau dengan menambah melaksanakan observasi dan wawancara pada tiap responden sehingga hasil yang diharapkan dapat meningkat.



DAFTAR PUSTAKA

- Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia, & (AIPNI). (2016). *Kurikulum Inti Pendidikan Ners Indonesia 2015 Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia*. www.aipni-ainec.com
- Astarini, M. I. A., Ah Yusuf, & Purwaningsih. (2017). Caring Mahasiswa. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, VIII(RELATIONSHIP CENTERED CARE DENGAN METODE PRECEPTORSHIP UNTUK MENURUNKAN STRES DAN MENINGKATKAN PERILAKU CARING MAHASISWA PROFESI NERS,), 209–215.
- BALI, D. (2020). Ketahui Virus Corona (2019-nCoV). *Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Bali*. <https://www.diskes.baliprov.go.id/ketahui-virus-corona-2019-ncov/>
- Colford JM Jr, M. S. T. ravelled sleeve of care. M. the stresses of residency training. J. 1989 F. 10;261(6):889-93. P. 2913386. (2012). Pengaruh Struktur Modal, Pertumbuhan Laba, Ukuran Perusahaan Dan Likuiditas Terhadap Kualitas Laba. *Accounting Analysis Journal*, 1(2), 1–6. <https://doi.org/10.15294/aa.v1i2.572>
- Colford, & McPhee. (1989). The ravelled sleeve of care. Managing the stresses of residency training. *JAMA*, 261(6)(PMID: 2913386.), 89–93.
- Desvitasari Helsy. (2013). *Efektivitas pembelajaran klinik model bedside teaching terhadap peningkatan kognitif, afektif, dan psikomotor pada mahasiswa program studi ners universitas muhammadiyah yogyakarta*. 13–52. repository.umy.ac.id/handle/123456789/7499
- Hasanah, U., Ludiana, Immawati, & PH, L. (2020). Gambaran Psikologis Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 299–306.
- KemenkesRI. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020*, 2019, 1–207. [https://covid19.go.id/storage/app/media/Regulasi/KMK No. HK.01.07-MENKES-413-2020 ttg Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.pdf](https://covid19.go.id/storage/app/media/Regulasi/KMK_No._HK.01.07-MENKES-413-2020_ttg_Pedoman_Pencegahan_dan_Pengendalian_COVID-19.pdf)
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 307.
- Mehta P, McAuley DF, Brown M, Sanchez E, Tattersall RS, Manson JJ, H. A. S. C. (2020). COVID-19: consider cytokine storm syndromes and immunosuppression. *Lancet*, 28(395), 1033–1034. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30628-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30628-0)
- Mushoffa, M. (2017). Sumber Stres Dan Mekanisme Koping Mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta Dalam Pembelajaran Klinik. *Skripsi*, 1–109. [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37185/1/MUNA MUSHOFFA-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37185/1/MUNA_MUSHOFFA-FKIK.pdf)
- Nurhidayah, R. E. (2011). *Pendidikan keperawatan: pendekatan kurikulum berbasis kompetensi*. USU Press.
- Nurhidayati, T. (2014). TINGKAT STRES MAHASISWA PROFESI NERS STASE

KOMUNITAS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG. *Jurnal Kesehatan FIKKes*, 7(1), 1–7.

Nursalam, N., & Efendi, F. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan [Education in Nursing]* (Issue January 2008).

Puspitasari, D. P. (2016). hubungan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa H. Mustajab Purbalingga. *Fakultas Ilmu Kesehatan UMP*, 11–29.

SALSABILA, I. (2015). *PENGALAMAN STRES PRAKTIK KLINIK DAN TINGKAT STRES PADA MAHASISWA KEPERAWATAN TAHUN PERTAMA DAN TAHUN KEDUA PRAKTIK KLINIK UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA*.

Siagian, S. D. (2019). *Hubungan Pembelajaran Klinik dengan Tingkat Stres Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*.

Simamora, R. H. (2009). *Buku ajar pendidikan dalam keperawatan* (p. 167). Buku Kedokteran EGC. <https://doi.org/9789790440524>

Sitepu I.P. (2017). *Metode Pembelajaran Klinik dan Hambatannya pada Program Profesi Ners*.

Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., & Yuniastuti, E. (2020). *Skoring yang digunakan dalam penanganan COVID-19*. 7(1), 68–77. <https://doi.org/10.1101/2020.03.05.20031906>. Skor

usu.ac.id. (2017). *Universitas Sumatera Utara - Fakultas*. <https://www.usu.ac.id/id/fakultas.html>

WHO. (2020). *Monitoring Health For The SDGs*. In *WHO*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ndteint.2014.07.001> <https://doi.org/10.1016/j.ndteint.2017.12.003> <http://dx.doi.org/10.1016/j.matdes.2017.02.024>

Wilkinson, J. M., Treas, L. s., Barnett, K., & Smith, M. H. (2015). *Fundamental of Nursing: Theory, Concepts, and Applications (3rd ed)*. F. A. Davis Company.

Zuhri, N., & Dwiantoro, L. (2015). Pengaruh Pelatihan Preceptorship Terhadap Adaptasi Perawat Baru. *Seminar Nasional Dan Call for Paper* |, 212–224.