

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Mekanisme Koping

2.1.1 Definisi Mekanisme Koping

Mekanisme koping adalah sebagai apa yang dilakukan oleh individu untuk menguasai situasi yang dinilai sebagai suatu tantangan, luka, kehilangan, atau ancaman (Siswanto, 2007). Mekanisme koping lebih mengarah pada yang orang lakukan untuk mengatasi tuntutan-tuntutan yang penuh tekanan atau yang membangkitkan emosi. Penyesuaian diri dalam menghadapi stres, dalam konsep kesehatan mental dikenal dengan istilah koping (Lubis, 2006).

Jadi menurut Siswanto dan Lubis mekanisme koping adalah cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi, dan situasi yang mengancam, baik secara kognitif maupun perilaku.

2.1.2 Klasifikasi Mekanisme Koping

Mekanisme koping berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi 2 (Stuart dan Sundeen (1995) di kutip dalam Nasir (2011) yaitu:

1. Mekanisme Koping Adaptif

Mekanisme koping adaptif adalah mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif.

2. Mekanisme koping maladaptif

Mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan atau tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar.

Menurut Kozier (2004), mekanisme koping juga dibedakan menjadi dua tipe yaitu :

1. Mekanisme koping berfokus pada masalah (*problem focused coping*), meliputi usaha untuk memperbaiki suatu situasi dengan membuat perubahan atau mengambil beberapa tindakan dan usaha segera untuk mengatasi ancaman pada dirinya. Contohnya adalah negosiasi, konfrontasi dan meminta nasehat.
2. Mekanisme koping berfokus pada emosi (*emotional focused coping*), meliputi usaha-usaha dan gagasan yang mengurangi distress emosional. Mekanisme koping berfokus pada emosi tidak memperbaiki situasi tetapi seseorang sering merasa lebih baik.

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Mekanisme Koping

Ada berbagai hal yang dapat mempengaruhi koping individu, baik yang datangnya dari individu itu sendiri maupun yang berasal dari luar individu atau yang berasal dari lingkungannya. Nasir & Muhith (2011) mengatakan bahwa mekanisme koping dipengaruhi oleh:

1. Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri meliputi :

a. Umur

Kehidupan seseorang akan mengalami fluktuasi sepanjang masa hidup manusia sesuai dengan tahap perkembangan. Pada saat seseorang berkembang, manusia akan lebih memperhatikan cara interaksi dengan lingkungannya, dia akan mengalami berbagai emosi seperti rasa percaya, rasa aman dan nyaman. Apabila manusia merasa kurang akrab dengan lingkungannya maka akan muncul rasa takut. Sejalan dengan pertambahan usia, maka seseorang akan mampu menghadapi berbagai masalah yang menimpanya.

b. Jenis kelamin

Setiap individu memiliki memiliki cara yang berbeda untuk menghadapi stres dan tekanan yang dialami. Salah satu faktor yang mempengaruhi koping adalah jenis kelamin. Taylor (2002) di kutip dalam Santrock (2007) mengungkapkan bahwa perempuan cenderung kurang berespon terhadap situasi stres dan mengancam dibandingkan laki-laki. Laki-laki biasanya memiliki koping yang lebih baik terhadap perubahan yang terjadi di sekelilingnya jika dibandingkan dengan perempuan. Laki-laki lebih sering menggunakan koping yang berfokus pada masalah, sedangkan perempuan lebih sering mencari dukungan sosial dan perempuan juga lebih sering menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada emosi.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses hasil belajar yang berlangsung di suatu lembaga pendidikan atau instansi dengan berbagai jenjang. Individu yang

mempunyai pendidikan tinggi akan tinggi pula perkembangan kognitifnya yaitu dengan adanya pengalaman-pengalaman bersama dan pengembangan cara-cara pemikiran baru mengenai masalah umur atau kelompok diri sendiri yang dilakukan dengan penelitian yang lebih realistis dan efektif. Hal ini dapat meningkatkan ketrampilan coping individu sehingga mampu menggunakan coping adaptif.

d. Agama

Agama atau kepercayaan memiliki pengaruh cukup kuat dalam mempengaruhi pembentukan coping seorang individu. Agama atau kepercayaan dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku individu yang menyangkut tata cara berpikir, bersikap, berkreasi dan bertingkah laku yang tidak dapat dipisahkan dari keyakinan karena keyakinan masuk dalam konstruksi kepribadian individu. Keterkaitan agama dengan mekanisme coping adalah mengajarkan individu untuk menilai setiap kejadian stres, mengembangkan keterampilan dalam menghadapi stres dan menggunakan keterampilan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri individu meliputi :

a. Dukungan sosial

Dengan adanya dukungan sosial atau pemberian bantuan kepada orang tua pasien dari keluarga, teman dan masyarakat dapat menimbulkan perasaan diperhatikan, disenangi dan dihargai sehingga dapat merubah mekanisme coping individu. Bentuk dukungan sosial antara lain: a.

dukungan emosional; b. dukungan instrumen (finansial); c. dukungan informasi; dan d. dukungan penilaian berupa komunikasi yang relevan untuk evaluasi diri.

b. Lingkungan

Lingkungan akan sangat mempengaruhi kepribadian individu, karena seseorang melakukan interaksi sosial sehari-hari dengan lingkungannya. Selain itu, dukungan dari lingkungan terutama dukungan dari keluarga juga akan mempengaruhi pemikiran seseorang terhadap apa yang dialaminya.

c. Status Perkawinan

Yosep (2007) menjelaskan salah satu penyebab stress psikososial yaitu status perkawinan dimana berbagai permasalahan perkawinan merupakan sumber stres yang dialami seseorang, misalnya pertengkaran, perpisahan, perceraian, kematian pasangan, dan lain sebagainya. Stressor ini dapat menyebabkan seseorang jatuh dalam depresi dan kecemasan.

d. Status Sosial Ekonomi

Individu yang mempunyai status sosial ekonomi rendah lebih sering mendapat akibat negatif dari stress sehingga mereka akrab dengan kriminalitas, sakit mental, dan minum yang mengandung alkohol. Hal ini terjadi karena kontrol atas hidupnya tidak begitu kuat, mereka biasanya kurang pendidikan sehingga mereka kurang mampu untuk menyelesaikan masalah-masalah yang berkaitan dengan proses perawatan di rumah sakit secara tepat.

e. Penyakit.

Kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar.

2.1.4 Kemampuan Koping terhadap Stres

Menurut Robbins (1996) di kutip dalam Nasir dan Muhith (2011), peristiwa dalam lingkungan yang menimbulkan perasaan tegang disebut sebagai stresor. Pekerjaan dapat menjadi stresor pada individu. menyebutkan tiga faktor yang dapat menjadi stresor di lingkungan pekerjaan, yaitu :

1. Faktor organisasional

Tuntutan tugas, tuntutan peran, tuntutan antar pribadi, struktur organisasi, kepemimpinan dalam organisasi.

2. Faktor individual

Faktor-faktor dalam kehidupan pribadi karyawan, yang berasal dari masalah keluarga, masalah ekonomi, dan karakteristik kepribadian yang inheren.

3. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan berupa ketidakpastian lingkungan yang akan mempengaruhi desain dari struktur organisasi. Faktor tersebut meliputi ketidakpastian ekonomis, politik, dan teknologis.

2.1.5 Sumber Mekanisme Koping

Menurut Ahyar (2010) sumber mekanisme koping merupakan sebuah mekanisme untuk mengatasi perubahan yang dihadapi atau beban yang diterima tubuh dan beban tersebut menimbulkan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik yaitu stres. Apabila mekanisme koping ini berhasil, seseorang akan dapat beradaptasi terhadap perubahan atau beban tersebut, berikut sumber mekanisme koping, antara lain :

1. Aktifitas olah raga dan aktivitas lain di luar rumah.
2. Hobi dan kerajinan tangan
3. Seni yang ekspresif.
4. Kesehatan dan perawatan diri
5. Pekerjaan, vokasi atau posisi.
6. Bakat tertentu.
7. Kecerdasan
8. Imajinasi dan kreativitas.
9. Hubungan interpersonal

2.1.6 Gaya Mekanisme Koping

Penentuan dari gaya seseorang atau ciri-ciri tertentu dari seseorang dalam memecahkan suatu masalah berdasarkan tuntutan yang dihadapi. Gaya mekanisme koping dicirikan sebagai berikut (Nasir, 2011) :

1. Gaya Mekanisme Koping Positif

Gaya mekanisme koping positif merupakan gaya koping yang mampu mendukung integritas ego. Berikut ini adalah macam gaya koping positif:

a. *Problem Solving.*

Problem Solving merupakan usaha untuk memecahkan suatu masalah. Masalah harus dihadapi dan dipecahkan, dan bukan dihindari atau ditekan di alam bawah sadar, seakan-akan masalah itu tidak berarti. Pemecahan masalah ini digunakan sebagai cara untuk menghindari tekanan atau beban psikologis akibat adanya stresor yang masuk dalam diri seseorang.

b. *Utilizing Social Support*

Utilizing Social Support merupakan tindak lanjut dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi ketika masalah itu belum terselesaikan. Hal ini tidak lepas dari keterbatasan manusia dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Tidak semua orang mampu menyelesaikan masalahnya sendiri. Hal ini terjadi karena rumitnya masalah yang dihadapi. Untuk itu sebagai makhluk sosial, bila seseorang mempunyai masalah yang tidak mampu diselesaikannya sendiri, seharusnya tidak disimpan sendiri dalam pikirannya, namun carilah dukungan dari orang lain yang dapat dipercaya dan mampu memberikan bantuan dalam bentuk masukan dan saran dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi tersebut. Semakin banyak dukungan dari orang lain, maka semakin efektif upaya penyelesaian masalahnya.

c. *Looking for Silver Lining*

Looking for Silver Lining merupakan kepelikan masalah yang dihadapi terkadang akan membawa kebuntuan dalam upaya menyelesaikan masalah. Walaupun sudah ada upaya maksimal, terkadang masalah tersebut belum didapatkan titik temunya. Sesulit apapun masalah yang dihadapi,

setidaknya manusia harus tetap berpikir positif dan diambil hikmahnya. Manusia diharapkan mau menerima kenyataan ini sebagai sebuah ujian dan cobaan yang harus dihadapi tanpa menurunkan semangat dan motivasi untuk selalu berusaha menyelesaikan masalahnya.

2. Gaya Mekanisme Koping Negatif

Gaya mekanisme koping negatif merupakan gaya koping yang akan menurunkan integritas ego, di mana penentuan cara koping akan merusak dan merugikan dirinya sendiri, yang terdiri atas hal-hal sebagai berikut.

- a. *Avoidance* merupakan bentuk dari proses internalisasi terhadap suatu pemecahan masalah ke dalam alam bawah sadar dengan menghilangkan atau membebaskan diri dari suatu tekanan mental akibat masalah-masalah yang dihadapi. Cara ini dapat dikatakan sebagai usaha untuk mengatasi situasi tertekan dengan lari dari situasi tersebut atau menghindari masalah yang berujung pada penumpukan masalah di kemudian hari. Bentuk pelarian diri di antaranya dengan beralih pada hal lain, seperti: makan, minum, merokok, atau menggunakan obat-obatan dengan tujuan menghilangkan masalah sesaat untuk tujuan sesaat, padahal hanya merupakan upaya untuk menunda masalah dan bukan menyelesaikan masalah.
- b. *Self-blame* merupakan bentuk dari ketidakberdayaan atas masalah yang dihadapi dengan menyalahkan diri sendiri tanpa evaluasi diri yang optimal. Kegagalan orang lain dialihkan dengan menyalahkan dirinya sendiri sehingga menekan kreativitas dan ide yang berdampak pada penarikan diri dari struktur sosial.

- c. *Wishfull thinking* adalah kegagalan dalam mencapai tujuan yang diinginkan seharusnya tidak menjadikan seseorang berada pada kesedihan yang mendalam. Hal ini terjadi karena dalam penentuan standar diri, diset atau dikondisikan terlalu tinggi sehingga sulit untuk dicapai. Penentuan standar yang terlalu tinggi menjadikan seseorang teerbuai dalam khayalan dan impian tanpa kehadiran fakta yang nyata. Menyesali kegagalan berakibat kesedihan yang mendalam merupakan pintu dari seseorang mengalami gangguan jiwa.

2.2 Konsep Stres

2.2.1 Definisi Stres

Stres merupakan respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap tuntutan. Stres terjadi apabila seseorang mengalami beban atau tugas yang berat tetapi orang tersebut tidak dapat mengatasi tugas yang mengakibatkan tubuh akan berespon tidak mampu terhadap tugas tersebut, sehingga orang tersebut dapat mengalami stres. Sebaliknya apabila seseorang yang dengan beban tugas yang berat tetapi mampu mengatasi beban tersebut dengan tubuh berespon dengan baik, maka orang tersebut tidak mengalami stres. Stres juga dapat merespon apa yang terjadi pada stresor yang dianggap positif karena adanya interaksi antara individu dengan lingkungan (Hidayat, 2008).

2.2.2 Pandangan Stres

Ada beberapa pandangan menurut para ahli dalam mendefinisikan teori stres (Hidayat, 2008), antara lain :

1. Pandangan Stres sebagai Stimulus

Pandangan ini menyatakan stres sebagai suatu stimulus yang menuntut, dimana semakin tinggi besar tekanan yang dialami seseorang, maka semakin besar pula stres yang dialami. Pandangan ini didasari hukum elastisitas Hooke yang menjelaskan semakin berat beban satu logam, maka semakin besar pula stres yang dialami. Melalui pandangan ini maka dianalogikan pada manusia apabila semakin besar tekanan yang dialami, makin besar pula stres yang dialaminya.

2. Pandangan Stres sebagai Respon

Mengidentifikasi stres sebagai respon individu terhadap stresor yang diterima, di mana ini sebagai akibat respon fisiologi dan emosional atau juga sebagai respon yang nonspesifik tubuh terhadap tuntutan lingkungan yang ada.

3. Pandangan Stres sebagai Transaksional

Pandangan ini merupakan suatu interaksi antara orang dengan lingkungan dengan meninjau dari kemampuan individu dalam mengatasi masalah dan terbentuknya sebuah coping. Dalam interaksi dengan lingkungan ini dapat diukur situasi yang potensial mengandung stres dengan mengukur dari persepsi individu terhadap masalah, mengkaji kemampuan seseorang atau sumber-sumber yang tersedia yang diarahkan mengatasi masalah.

2.2.3 Jenis-jenis Stres

Menurut Kurniawati (2013) terdapat 2 jenis stres antara lain :

1. *Eustres*

Eustres adalah stres positif yang terjadi ketika tingkatan stres cukup tinggi untuk memotivasi agar bertindak untuk mencapai sesuatu. *Eustres* adalah stres yang baik yang menguntungkan kesehatan seperti latihan fisik.

2. *Distres*

Distres adalah stres negatif yang terjadi ketika tingkatan stres terlalu tinggi atau terlalu rendah dan tubuh mulai menanggapi stresor dengan negatif. *Distres* dilain pihak merupakan stres yang mengganggu kesehatan dan sering menyebabkan keseimbangan antara tuntutan stres dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan.

2.2.4 Penyebab Stres

Menurut Selye (1976) dalam Potter & Perry (2005) stres yang dialami seseorang mengakibatkan munculnya konsep stressor, yaitu stressor internal dan stressor eksternal. Stressor internal berasal dari dalam diri seseorang misalnya : demam, penyakit infeksi, trauma fisik, malnutrisi, kelelahan fisik, kekacauan fungsi biologik yang berkelanjutan. Sedangkan stressor eksternal disebabkan oleh konflik dan frustrasi yang berhubungan dengan kehidupan modern atau suatu keadaan emosi seperti keadaan bersalah dan perasaan rendah hati (*self devaluation*) akibat kegagalan mencapai sesuatu yang di inginkan.

Menurut Siagian (2000) dalam Krisdarlina (2009) menyebutkan bahwa semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan teknis dan

tingkat kedewasaan psikologisnya yang menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, mampu berfikir secara rasional, mengendalikan emosi dan bettoleransi terhadap orang lain. Sedangkan menurut Stuart dan Laraia (2005) menyatakan usia berhubungan dengan seseorang dalam menghadapi berbagai macam stressor, kemampuan memanfaatkan sumber dukungan dan keterampilan dalam mekanisme coping. Sedangkan Stressor eksternal berasal dari luar diri seseorang. Perubahan bermakna dalam suhu lingkungan, perubahan peran sosial, proses pembelajaran, pekerjaanm serta hubungan interpersonal. Perubahan kondisi keuangan dan segala akibatnya. Berdasarkan penjelasan di atas, setiap individu harus beradaptasi dengan stressor yang terjadi pada dirinya dalam rangka bertahan hidup terhadap stressor yang datang dari internal dan eksternal.

Mahasiswa mengalami stres akademik dengan karakteristik stressor yang kompleks. Menurut Agolla dan Ongori (2009) mengemukakan bahwa sumber stres akademik meliputi: manajemen waktu, tuntutan akademik, dan lingkungan akademik. Sumber stres tersebut dijabarkan dan diperoleh berupa : tugas-tugas akademik, penurunan motivasi, ketidakadekuatan peran akademik, jadwal praktek yang padat dan tidak jelas, serta kecemasan tidak mendapatkan pekerjaan setelah lulus.

2.2.5 Faktor-faktor Penyebab Stres

Stresor atau penyebab timbulnya stres merupakan faktor-faktor dalam kehidupan manusia yang dapat mengakibatkan munculnya respon stres. Menurut Patel (1996) di kutip dalam Nasir & Muhith (2011), stresor dapat berasal dari berbagai sumber, baik dari kondisi fisik, psikologis, maupun sosial dan juga

muncul pada situasi kerja, di rumah, dalam kehidupan sosial dan lingkungan luar lainnya.

Menurut Rasmun (2004), stresor adalah variabel yang dapat diidentifikasi sebagai penyebab timbulnya stres. Stres tidak terlepas darimana datangnya dan apa saja sumbernya. Sumber stres atau yang disebut stresor adalah suatu keadaan, situasi objek atau individu yang dapat menimbulkan stres. Stres yang berasal dari dalam diri disebut *internal sources* dan yang berasal dari luar disebut *eksternal sources* (Potter & Perry, 2005).

Menurut Seyle (1974) dalam Craven (2003), seseorang dapat melihat stresor sebagai sesuatu yang positif atau negatif. Stresor positif dapat berupa kejadian atau peristiwa yang menyenangkan atau dikenal dengan *Eustress*. Memasuki dunia praktik klinik merupakan stresor positif, dimana individu merasakan bahwa memasuki dunia klinik itu adalah suatu hal yang menyenangkan karena dapat mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari. Namun sebaliknya hal ini dapat berubah menjadi stresor negatif karena adanya perubahan-perubahan tertentu dan kesulitan dalam beradaptasi di lingkungan yang baru. Stresor negatif disebut juga dengan *Distress*, yaitu peristiwa yang tidak diinginkan. Stresor positif dan negatif akan memberikan respon fisiologis yang sama, yang membedakannya adalah penilaian individu terhadap stresor yang terjadi.

Menurut Davidson & Neale (1992) di kutip dalam Nasir & Muhith (2011), da beberapa sumber dari stres, yaitu:

1. Dalam diri individu

Hal ini berkaitan dengan adanya konflik. Pendorong dan penarik konflik menghasilkan dua kecenderungan yang berkebalikan, yaitu *approach* dan

avoidance. Kecenderungan ini menghasilkan tipe dasar konflik, (Weiten, 1992) yaitu:

- a. *Approach-approach Conflict*, muncul ketika kita tertarik terhadap dua tujuan yang sama-sama baik.
- b. *Avoidance-avoidance Conflict*, muncul ketika kita dihadapkan pada satu pilihan antara dua situasi yang tidak menyenangkan.
- c. *Approach-avoidance Conflict* muncul ketika kita melihat kondisi yang menarik dan tidak menarik dalam satu tujuan atau situasi.

2. Dalam keluarga

Dari keluarga ini yang cenderung memungkinkan munculnya stres adalah hadirnya anggota baru, sakit dan kematian dalam keluarga.

3. Dalam komunitas dan masyarakat

Kontak dengan orang diluar keluarga menyediakan banyak sumber stres, misalnya pengalaman anak di tempat belajar.

Menurut Setiono (1998) di kutip dalam Anelia (2012), menjelaskan faktor-faktor penyebab stres antara lain :

1. Kerja, Belajar, dan Tugas Rumah

Beberapa penyebab stres antara lain individu merasa tidak mempunyai waktu untuk melakukan pekerjaan/mengerjakan tugas, terlalu banyak atau sedikit pekerjaan yang harus dilakukan, terlalu banyak tugas dan terlalu sedikit pengendalian. Selain itu tidak mendapatkan ucapan terimakasih atau dihargai ketika mengerjakan sesuatu, tidak menyukai rekan kerja, tidak cukup terampil dalam menyelesaikan pekerjaan, dan memiliki ekspektasi yang terlalu tinggi terhadap apa yang ingin dicapai.

2. Keluarga

Merasa tidak punya keluarga dekat, merasa keluarga menyita banyak waktu, lokasi tempat tinggal yang tidak mendukung proses belajar, kekerasan yang sering terjadi dalam keluarga, keuangan keluarga yang memprihatinkan, dan kekhawatiran yang berlebihan terhadap keluarga.

3. Masyarakat, Teman, dan Komunitas

Merasa tidak cukup banyak teman, kurang bergaul dan bersosialisasi, dan tidak memiliki teman dekat yang dapat dipercaya untuk berbagi perasaan dan saling bertukar pikiran.

4. Karakter kepribadian

Selalu merasa gelisah, tertekan, khawatir dan merasa tidak aman/terancam, tidak mampu mengendalikan diri dengan baik, merasa tidak memiliki kondisi fisik dan kejiwaan yang baik, kurang keseimbangan diri, cenderung sensitif, pesimis, dan sulit termotivasi untuk melakukan sesuatu yang baru.

2.2.6 Macam-Macam Stres

Menurut Hidayat (2008) ditinjau dari penyebab, maka stres dibagi menjadi tujuh macam, di antaranya:

1. Stres fisik

Stres yang disebabkan karena keadaan fisik seperti karena temperatur yang tinggi atau yang sangat rendah, suara yang bising, sinar matahari atau karena tegangan arus listrik.

2. Stres kimiawi

Stres ini disebabkan karena zat kimiawi seperti obat-obatan, zat beracun asam, basa, faktor hormon atau gas dan prinsipnya karena pengaruh senyawa kimia.

3. Stres mikrobiologik

Stres ini disebabkan karena kuman seperti adanya virus, bakteri atau parasit.

4. Stres fisiologik

Stres yang disebabkan karena gangguan fungsi organ tubuh diantaranya gangguan dari struktur tubuh, fungsi jaringan, organ dan lain-lain.

5. Stres proses pertumbuhan dan perkembangan

Stres yang disebabkan karena proses pertumbuhan dan perkembangan seperti pada pubertas, perkawinan dan proses lanjut usia.

6. Stres psikis atau emosional

Stres yang disebabkan karena gangguan stimulus psikologis atau ketidakmampuan kondisi psikologis untuk menyesuaikan diri seperti hubungan interpersonal, sosial budaya atau faktor keagamaan.

2.2.7 Tahapan Stres

Menurut Van Amberg (1979) dalam Hidayat (2008), ada beberapa tahapan stres yang dialami seseorang, diantaranya :

1. Tahap Pertama

Merupakan tahap yang ringan dari stres yang ditandai dengan adanya semangat bekerja besar, penglihatannya tajam tidak seperti pada umumnya,

merasa mampu menyelesaikan pekerjaan yang tidak seperti biasanya, kemudian merasa senang akan pekerjaannya akan tetapi kemampuan yang dimilikinya semakin berkurang.

2. Tahapan Kedua

Pada stres tahap kedua ini seseorang memiliki ciri sebagai berikut, adanya perasaan letih sewaktu bangun pagi yang semestinya segar, terasa lelah setelah makan siang, cepat lelah menjelang sore, sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman, denyut jantung berdebar-debar lebih dari biasanya, otot-otot punggung dan tengkuk semakin tegang dan tidak bisa santai.

3. Tahap Ketiga

Pada tahap ketiga ini apabila seseorang mengalami gangguan seperti pada lambung dan usus seperti adanya keluhan gastritis, buang air besar tidak teratur, ketegangan otot semakin terasa, perasaan tidak tenang, gangguan pola tidur seperti sukar mulai untuk tidur, terbangun tengah malam dan sukar kembali tidur, lemah, terasa seperti tidak memiliki tenaga.

4. Tahap Keempat

Tahap ini seseorang akan mengalami gejala seperti segala pekerjaan yang menyenangkan terasa membosankan, semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespon secara adekuat, tidak mampu melaksanakan kegiatan sehari-hari, adanya gangguan pola tidur, sering menolak ajakan karena tidak bergairah, kemampuan mengingat dan konsentrasi menurun karena adanya perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak diketahui penyebabnya.

5. Tahap Kelima

Stres tahap ini ditandai adanya kelelahan fisik secara mendalam, tidak mampu menyelesaikan pekerjaan yang ringan dan sederhana, gangguan pada sistem pencernaan semakin berat dan perasaan ketakutan dan kecemasan semakin meningkat.

6. Tahap Keenam

Tahap ini merupakan tahap puncak dan seseorang mengalami panik dan perasaan takut mati dengan ditemukan gejala seperti detak jantung semakin keras, susah bernapas, terasa gemetar seluruh tubuh dan berkeringat, kemungkinan terjadi kolaps atau pingsan.

2.2.8 Reaksi Tubuh Terhadap Stres

Ada beberapa reaksi tubuh terhadap stres menurut beberapa ahli, antara lain :

1. Aspek Biologis

Walter Canon memberikan deskripsi mengenai bagaimana reaksi tubuh terhadap suatu peristiwa yang mengancam. Ia menyebut reaksi tersebut sebagai *fight-or-flight response* karena respon fisiologis mempersiapkan individu untuk menghadapi atau menghindari situasi yang mengancam tersebut. *Fight-or-flight response* menyebabkan individu dapat berespon dengan cepat terhadap situasi yang mengancam. Akan tetapi bila *arousal* yang tinggi terus-menerus muncul dapat membahayakan kesehatan individu (Koochaki, 2009).

Selye mempelajari akibat yang diperoleh bila stresor terus menerus muncul. Ia kemudian mengemukakan istilah *General Adaption Syndrome (GAS)* dan *Local Adaption Syndrome (LAS)*. Respon LAS terbagi atas respon refleksi nyeri dan respon inflamasi. Respon refleksi nyeri merupakan respon adaptif yang bertujuan melindungi tubuh dari kerusakan lebih lanjut. Respon inflamasi distimulasi oleh trauma dan infeksi (Koochaki, 2009). Rangkaian tahapan GAS terdiri dari:

a. *Alarm Reaction*

Tahapan pertama ini mirip dengan *fight-or-flight response*. Pada tahap ini *arousal* yang terjadi pada tubuh organisme terhadap stresor. Tapi tubuh tidak dapat mempertahankan intensitas *arousal* dari *alarm reaction* dalam waktu yang sangat lama.

b. *Stage of Resistance*

Arousal masih tinggi, tubuh masih terus bertahan untuk melawan dan beradaptasi dengan stresor. Respon fisiologis menurun, tetapi masih tetap lebih tinggi dibandingkan dengan kondisi normal.

c. *Stage of Exhaustion*

Respon fisiologis masih terus berlangsung. Hal ini dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan menguras energi tubuh. Sehingga terjadi kelelahan pada tubuh. Stresor yang terus terjadi akan mengakibatkan penyakit dan kerusakan fisiologis dan dapat menyebabkan kematian.

2. Aspek Psikologis

Reaksi psikologis terhadap stres dapat meliputi:

a. Kognisi

Stres dapat melemahkan ingatan dan perhatian dalam aktivitas kognitif. Stresor berupa kebisingan dapat menyebabkan defisit kognitif pada anak-anak (Cohen dkk dalam Koochaki, 2009). Kognisi juga dapat berpengaruh dalam stres. Individu yang terus menerus memikirkan stresor dapat menimbulkan stres yang lebih parah terhadap stresor (Baum dalam Koochaki, 2009).

b. Emosi

Emosi cenderung terkait dengan stres. Individu sering menggunakan keadaan emosionalnya untuk mengevaluasi stres. Proses penilaian kognitif dapat mempengaruhi stres dan pengalaman emosional. Reaksi emosional terhadap stres yaitu rasa takut, *phobia*, kecemasan, depresi, perasaan sedih, dan rasa marah (Maslach, Schacter dan Singer, Scherer dalam Koochaki, 2009).

3. Perilaku Sosial

Stres dapat mengubah perilaku individu terhadap orang lain (Koochaki, 2009). Individu dapat berperilaku menjadi positif maupun negatif. Bencana alam dapat membuat individu berperilaku lebih kooperatif, dalam situasi lain, individu dapat mengembangkan sikap bermusuhan (Sherif & Sherif dalam Koochaki, 2009). Stres yang diikuti dengan rasa marah menyebabkan perilaku sosial negatif cenderung meningkat sehingga dapat menimbulkan perilaku agresif (Donnerstein & Wilson dalam Koochaki, 2009). Stres juga dapat

mempengaruhi perilaku membantu pada individu (Cohen & Spacapan dalam Koochaki, 2009).

2.2.9 Indikator Stres

Menurut Potter & Perry (2005) dan *Psychology Foundation of Australia* (2010) dalam Purwati (2012) indikator stres merupakan ukuran kuantitatif dan kualitatif yang dapat menggambarkan tingkat stres individu, termasuk pada mahasiswa. Stres memberikan dampak langsung terhadap psikologis yang secara tidak langsung berdampak pula pada fisiologis. Terdapat beberapa indikator stress, yaitu

1. Indikator fisiologis

Indikator Fisiologis stres adalah objektif dan lebih mudah diidentifikasi. Berupa kenaikan tekanan darah, tangan dan kaki dingin, postur tubuh yang tidak tegap, kelelahan, sakit kepala, gangguan lambung, suara yang bernada tinggi, muntah, mual, diare, perubahan nafsu makan, perubahan berat badan, dan telapak tangan berkeringat. Indikator fisiologis secara umum dapat diamati.

2. Indikator emosional

Indikator emosional dan perilaku stres sangat bersifat subjektif. Indikator stres psikologis dan perilaku berupa: ansietas, depresi, kepenatan, kelelahan mental, perasaan tidak adekuat, kehilangan harga diri, minat dan motivasi, ledakan emosi dan menangis, kecenderungan membuat kesalahan, mudah lupa dan pikiran buntu, kehilangan perhatian terhadap hal-hal yang rinci, preokupasi, ketidakmampuan berkonsentrasi terhadap tugas, rentan terhadap kecelakaan, serta penurunan produktivitas dan kualitas kerja. Indikator

emosional dan perilaku tidak mudah untuk diamati.

3. Indikator perilaku stress.

Indikator perilaku dapat berupa konstruktif atau destruktif. Perilaku konstruktif membantu mahasiswa menerima tantangan untuk menyelesaikan konflik, sedangkan perilaku destruktif akan mempengaruhi orientasi realitas, kemampuan penyelesaian masalah, kepribadian, situasi yang sangat berat, dan kemampuan untuk berfungsi. Perilaku adaptif psikologis dapat disebut sebagai mekanisme koping. Mekanisme ini berorientasi pada tugas yang mencakup penggunaan teknik pemecahan masalah secara langsung untuk menghadapi ancaman, mekanisme ini cenderung ditemukan pada perempuan. Sedangkan laki-laki lebih sering menggunakan mekanisme koping berupa pertahanan ego, untuk mengatur distress emosional dan dapat memberikan perlindungan terhadap ansietas dan stres (Potter & Perry, 2005). Sehingga perempuan lebih mudah diidentifikasi jika mengalami stres daripada laki-laki. Walker (2002) & Goff.A.M. (2011) menemukan bahwa tingkat stres pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki untuk semua tipe stresor.

2.2.10 Tingkat Stres

Menurut *Psychology Foundation of Australia* (2010) dalam Purwati (2012) menyatakan setiap individu mempunyai persepsi dan respon yang berbeda-beda terhadap stres. Persepsi seseorang didasarkan pada keyakinan dan norma, pengalaman, dan pola hidup, faktor lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga, pengalaman masa lalu dengan stres serta mekanisme

koping. Berdasarkan studi literatur, ditemukan tingkatan stres dibagi menjadi lima bagian, antara lain:

1. Stres normal

Stres normal yang dihadapi secara teratur dan merupakan bagian alamiah dari kehidupan. Seperti dalam situasi: kelelahan setelah mengerjakan tugas, takut tidak lulus ujian, merasakan detak jantung berdetak lebih keras setelah aktifitas (Crowford & Henry, 2003). Stres normal alamiah dan menjadi penting, karena setiap orang pasti mengalami stres.

2. Stres ringan

Stres ringan adalah stresor yang dihadapi secara teratur yang dapat berlangsung beberapa menit ataupun jam. Kondisi seperti banyak tidur, kemacetan atau dimarahi pembimbing akademik. Stresor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain bibir sering kering, kesulitan bernafas, kesulitan menelan, merasa goyah, merasa lemas, berkeringat berlebihan ketika temperatur tidak panas dan tidak setelah beraktivitas, takut tanpa alasan yang jelas, menyadari denyut jantung walaupun tidak setelah melakukan aktivitas fisik, tremor pada tangan dan merasa sangat lega jika situasi berakhir (*Psychology Foundation of Australia*, 2010). Dengan demikian, stresor ringan dengan jumlah yang banyak dalam waktu singkat dapat meningkatkan resiko penyakit bagi mahasiswa.

3. Stres sedang

Stres ini terjadi lebih lama, antara beberapa jam sampai beberapa hari, misalnya masalah perselisihan yang tidak dapat diselesaikan dengan teman atau pacar. Stresor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain mudah marah,

bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi, sulit untuk tidur, merasa lelah karena cemas, tidak sabar ketika mengalami penundaan dan menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan, mudah tersinggung, gelisah, dan tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi ketika sedang mengerjakan sesuatu hal, tugas kuliah.

4. Stres berat

Stres berat adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti perselisihan dengan dosen atau teman secara terus-menerus, kesulitan finansial yang berkepanjangan, dan penyakit fisik jangka panjang. Makin sering dan lama situasi stres, makin tinggi resiko stres yang ditimbulkan. Stressor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain merasa tidak dapat merasakan perasaan positif, merasa tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan, merasa tidak ada hal yang bisa diharapkan di masa depan, sedih dan tertekan, putus asa, kehilangan minat akan segala hal, merasa tidak berharga sebagai seorang manusia, berfikir bahwa hidup tidak bermanfaat. Semakin meningkat stres yang dialami mahasiswa secara bertahap maka akan menurunkan energi dan respon adaptif.

5. Stres sangat berat

Stres sangat berat adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan dalam waktu yang tidak dapat ditentukan. Seseorang yang mengalami stres sangat berat tidak memiliki motivasi untuk hidup dan cenderung pasrah. Seseorang dalam tingkatan stres ini biasanya terdefiniskan mengalami depresi berat.

2.3 Mahasiswa Profesi

Mahasiswa tergolong usia remaja yaitu remaja akhir. Menurut Wong's & Hockenberry (2007) usia remaja di bagi menjadi 3 fase, yaitu yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-20 tahun). Pada tahap ini, remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Perubahan fisik terjadi secara drastis akibat aktivitas endokrin. Perubahan fisik berpengaruh terhadap perkembangan psikologis dan hubungan sosial dikalangan remaja. Perubahan-perubahan tersebut dapat memicu terjadinya stres.

Stres pada remaja cenderung dikategorikan pada stres psikososial. Hal ini disebabkan karena tuntutan yang diberikan kepada remaja agar berperan dengan baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat. Kegagalan dalam beradaptasi terhadap perubahan fisik, emosional, intelektual, spiritual, dan ketidakefektifan mekanisme koping dapat memicu seorang remaja untuk berperilaku negatif, seperti merokok, alkohol, tawuran, seks bebas bahkan penyalahgunaan NAPZA (Widianti, 2007).

Remaja akhir tidak lagi menerima hasil pemikiran yang kaku, sederhana, dan absolut yang diberikan pada mereka tanpa bantahan. Remaja mulai membuat penilaian tersendiri dalam menghadapi masalah populer berkenaan dengan lingkungan mereka, misalnya politik, ekonomi, kemausiaan, dan keadaan sosial (Potter & Perry, 2005). Remaja mulai mempertanyakan keabsahan pemikiran yang ada dan mempertimbangkan lebih banyak alternatifnya. Kondisi tersebut juga memicu stres, terutama pada mahasiswa yang lebih sering terpapar masalah tersebut.

Kemampuan sosialisasi pada remaja mengalami perkembangan. Remaja mulai mampu mempertahankan pendapat, mengembangkan kapasitas untuk berfikir abstrak, intropeksi, emosional masih labil, menikmati kekuatan intelektual atau idealistis, prihatin dengan filosofis, politis, dan masalah sosial, dipengaruhi norma-norma kelompok. Di lingkungan universitas biasanya ditemukan kelompok-kelompok Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM). Menurut Walgito (2007) keberadaan kelompok dapat memberikan kebutuhan psikologis yang berupa dorongan, pengetahuan, dan informasi. Sehingga, remaja cenderung memegang nilai dan norma kelompok atau teman sebaya.

Mahasiswa biasanya membentuk atau ikut bergabung dengan UKM. Bergabung dengan UKM dapat memenuhi kebutuhan: identitas untuk memantapkan citra diri, membentuk standar perilaku oleh kelompok sebaya, penerimaan oleh teman, rasa takut akan penolakan, eksplorasi kemampuan untuk menarik lawan jenis, dan takut dengan teman sebaya (Wong's & Hockenberry, 2007). Penerapan sistem pembelajaran Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) juga mendukung pemenuhan kebutuhan identitas diri. Dalam sistem KBK Proses pembelajaran sebagian besar dilewati melalui proses diskusi kelompok, yang memungkinkan adanya koordinasi antara anggota kelompok dalam pencapaian hasil belajar. Dengan adanya koordinasi memungkinkan terjadinya saling mengisi, saling mengingatkan, saling membantu atas kekurangan maupun kelemahan diantara anggota tim, sehingga pencapaian tujuan tidak akan terhambat (Siagian, 2009). Sedangkan, menurut Gillies (1994) dalam Asmuji (2009) proses pembelajaran dengan metode

kelompok dapat menutupi kekurangan pada individu yang ditutupi oleh kekuatan kelompok.

2.4 Profesi Keperawatan

2.4.1 Definisi Profesi

Schwirian (1998) di kutip dalam Anelia (2012) mengatakan bahwa Profesi didefinisikan sebagai suatu pekerjaan atau jabatan yang sesuai dengan keahliannya yang dikerjakan oleh orang yang sudah terlatih atau yang disiapkan untuk melakukan pekerjaan tersebut.

2.4.2 Pendidikan Keperawatan

Keperawatan sebagai sebuah profesi telah disepakati berdasarkan pada hasil lokakarya nasional pada tahun 1983. dan didefinisikan sebagai suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Profesi keperawatan didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Dalam hal ini baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Oleh karena itu sifat pendidikan keperawatan juga menekankan pemahaman tentang keprofesian.

Pendidikan keperawatan di Indonesia mengacu kepada UU No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jenis pendidikan keperawatan di Indonesia yang mencakup, antara lain (PPNI, 2016) :

1. Pendidikan vokasional, yaitu jenis pendidikan diploma sesuai dengan jenjangnya untuk memiliki keahlian ilmu terapan keperawatan yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia.
2. Pendidikan akademik, yaitu pendidikan tinggi program sarjana dan pasca sarjana yang diarahkan terutama pada penguasaan disiplin ilmu pengetahuan tertentu
3. Pendidikan profesi, yaitu pendidikan tinggi setelah program sarjana yang mempersiapkan peserta didik untuk memiliki pekerjaan dengan persyaratan keahlian khusus.

2.4.3 Program Pendidikan Profesi Keperawatan

Program Pendidikan Profesi NERS adalah sesuatu pendidikan yang bertujuan untuk menghasilkan perawat yang profesional. Proses pendidikan ini dilaksanakan melalui dua tahap yaitu tahap akademik dan tahap profesi. Proses pendidikan tahap profesi di Indonesia di kenal dengan Pengajaran Klinik dan Lapangan (PBK dan PBL), yang bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk menerapkan ilmu yang dipelajari di kelas (pada tahap akademik) ke tatanan nyata (Tim Profesi Keperawatan, 2016).

Program pendidikan Profesi NERS merupakan proses sosialisasi peserta didik didalam mendapatkan pengalaman nyata untuk mencapai kemampuan keterampilan profesioal : intelektual, interpersonal dan teknikal dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada klien. Program profesi NERS bertujuan untuk mempersiapkan mahasiswa melalui penyesuaian profesional

dalam bentuk pengalaman belajar klinik dan lapangan secara komprehensif sehingga mempunyai kemampuan profesional (Tim Profesi Keperawatan, 2016).

Proses Belajar Klinik (PBK) dan Proses Belajar Lapangan (PBL) merupakan proses transformasi perilaku dari mahasiswa menjadi seorang perawat profesional (Ners). Dengan kata lain, peserta didik dengan perilaku awal sebagai mahasiswa keperawatan, setelah memperoleh PBK dan PBL ia akan memilih perilaku sebagai perawat profesional (Ners). Dalam fase ini mahasiswa mendapat kesempatan beradaptasi pada perannya sebagai perawat profesional (Ners) dalam masyarakat keperawatan dan lingkungan pelayanan/ asuhan keperawatan (Tim Profesi Keperawatan, 2016).

2.4.4 Prasyarat dan Peraturan Program Pendidikan Profesi Ners

Prasyarat dan peraturan program pendidikan profesi ners (Tim Profesi Keperawatan, 2016), antara lain :

1. Prasyarat Program Profesi

Prasyarat program profesi, antara lain :

- a. Mahasiswa dinyatakan lulus program akademik.
- b. Menyelesaikan persyaratan administrasi program profesi.

2. Peraturan Program Profesi

a. Kehadiran / presensi

- 1) Prakteik dimulai hari senin sampai dengan sabtu kecuali mahasiswa yang mengganti dinas. Ketentuan khusus akan ditetapkan oleh bagian profesi PSIK STIKES Insan Unggul Surabaya.

- 2) Setiap mahasiswa diwajibkan hadir tepat waktu, sesuai dengan waktu yang telah ditentukan yaitu :
 - a) Pagi : 07.00 – 14.00 WIB (istirahat 1 jam/ disesuaikan dengan aktivitas ruangan.
 - b) Sore : 14.00 – 21.00 WIB (istirahat 1 jam/ disesuaikan dengan aktivitas ruangan.
 - c) Malam : 21.00 – 07.00 WIB atau sesuai kebijakan intitusi tempat praktek.
- 3) Setiap mahasiswa wajib memenuhi kehadiran 100% termasuk hari libur nasional kecuali di poli, OK, dan Puskesmas.
- 4) 1 (satu) hari praktik berlaku 1 (satu) kali dinas.
- 5) Mahasiswa tidak dibenarkan menukar/ mengganti jadwal praktik yang telah ditentukan tanpa sepengetahuan pembimbing.
- 6) Mahasiswa tidak dibenarkan meninggalkan tempat praktik, tanpa seijin pembimbing.
- 7) Mahasiswa yang meninggalkan tempat praktik lebih dari 1 jam istirahat yang telah ditentukan, wajib mengganti jam praktik sebanyak waktu yang telah ditinggalkan.
- 8) Mahasiswa yang terlambat datang mengikuti kegiatan profesi dengan alasan apapun wajib memberitahukan kepada pembimbing pendidikan atau kepada pembimbing klinik rumah sakit dan diharuskan menambah jam praktik sesuai dengan banyaknya waktu yang tertinggal dari jadwal yang telah ditentukan.

- 9) Mahasiswa yang tidak hadir pada kegiatan profesi wajib melaporkan secara lisan atau tertulis terlebih dahulu kepada pembimbing pendidikan kemudian kepada pembimbing klinik lapangan.
- 10) Ketidakhadiran dengan alasan sakit harus disertai dengan surat keterangan sakit dari dokter dan diserahkan kepada pembimbing pendidikan dan pembimbing lapangan.
- 11) Mahasiswa yang tidak dapat mengikuti praktik dengan alasan sakit atau ijin, harus mendapatkan ijin dari pembimbing. Mahasiswa wajib mengganti praktik sejumlah hari yang ditinggalkan.
- 12) Ketidakhadiran tanpa sepengetahuan pembimbing pendidikan dan pembimbing klinik rumah sakit/ lapangan diwajibkan mengganti praktik sebanyak 3 kali praktik yang ditinggalkan.
- 13) Mahasiswa yang tidak mengikuti praktik lebih dari 2 hari dengan alasan apapun dan tanpa pemberitahuan kepada pembimbing pendidikan dan lapangan wajib mengulangi praktik pada ruangan tersebut.
- 14) Mahasiswa yang tidak mengikuti praktik selama 5 hari dengan alasan apapun pada suatu bagian/ departemen tertentu kecuali sakit dan alasan yang bisa dipertanggungjawabkan, dinyatakan gugur pada bagian/ departemen tersebut.
- 15) Setiap mahasiswa yang mengganti hari praktik harus membawa surat pengantar dari bagian profesi ners dan bila tidak membawa surat pengantar dianggap tidak mengganti.
- 16) Penggantian praktik untuk satu bagian dilakukan pada libur antar tahap program profesi.

b. Seragam

1) Kegiatan profesi, antara lain :

a) Dinas pagi, sore, dan malam seragam yang dikenakan adalah atas dan bawah putih sesuai ketentuan pendidikan; tanda pengenal, skort lengkap dengan logo. Kap putih atau kerudung putih, sepatu hitam tertutup, hak sepatu maksimal 3 cm. Bagi mahasiswa yang bertugas di ruang ICU, ICCU, ECU mengenakan seragam khusus yang dipinjamkan dari bagian laboratorium pendidikan dan wajib mengenakan masker dan tutup kepala. Bagi yang berjilbab wajib memakai jilbab warna putih, membawa sandal bersih (baru) yang khusus dipakai di ruangan tersebut.

b) selama praktik mahasiswa tidak diperkenankan memakai perhiasan dalam bentuk apapun.

c) Penampilan rapi

2) Praktik lapangan

Seragam yang dikenakan adalah atas putih dan bawah hijau sesuai dengan ketentuan pendidikan, jasa almamater, tanda pengenal dengan logo identitas pendidikan.

c. Peralatan klinik

1) Setiap mahasiswa wajib membawa perlengkapan klinik yang menunjang pelaksanaan praktik meliputi : stetoskop, tensimeter, termometer, jam digital, *pen light*, reflek hammer, gunting, pinset anatomiss, pinset chirurgis, meteran kain, masker dan gunting kuku.

- 2) Mahasiswa yang tidak membawa perlengkapan tersebut pada saat praktik dengan seijin pembimbing pendidikan atau pembimbing lapangan/ klinik di berikan waktu untuk mengambil perlengkapan tersebut.

d. Pelaksanaan program profesi

- 1) Mahasiswa wajib mengikuti kegiatan orientasi ruangan.
- 2) Mahasiswa yang tidak membawa laporan pendahuluan pada saat *pre-conferen* atau laporan tidak lengkap yang telah ditentukan, tidak diperkenankan mengikuti praktik dan dinyatakan tidak hadir.
- 3) Mahasiswa yang tidak mengikuti *pre-conference* dan *post-conference* dinyatakan tidak hadir.
- 4) Laporan kasus harus di bawa setiap hari.
- 5) Mahasiswa yang tidak membawa laporan asuhan keperawatan pada saat *post-conference* atau laporan tidak lengkap dengan ketentuan yang berlaku dinyatakan tidak hadir.
- 6) Jika dalam 2 (dua) hari mahasiswa belum mendapatkan kasus yang telah ditentukan, maka dengan sepengetahuan pembimbing pendidikan dan pembimbing klinik rumah sakit/ lapangan mahasiswa diharuskan mengganti kasus dan mengikuti *pre-conference* susulan.

e. Referensi

- 1) Selama program profes mahasiswa wajib membawa buku panduan profesi dan atau buku panduan kompetensi.
- 2) Selama praktik mahasiswa diwajibkan membawa literatur sesuai dengan topik kasus yang diambil.

- 3) Mahasiswa yang tidak membawa literatur yang sesuai dengan topik kasus yang diambil dengan seijin pembimbing pendidikan atau pembimbing klinik/ lapangan diberikan waktu untuk membawa literatur yang sesuai.
- 4) Waktu yang dipergunakan untuk mengambil literatur, wajib diganti dan ditambahkan pada akhir jam praktik

2.4.5 Kompetensi Penjabaran Mata Ajar Profesi Pendidikan Ners

Kompetensi penjabaran mata ajar profesi pendidikan ners yang harus diselesaikan oleh mahasiswa pendidikan profesi ners (Tim Profesi Keperawatan, 2016), antara lain :

1. Keperawatan medikal bedah
2. Keperawatan anak
3. Keperawatan maternitas
4. Keperawatan kesehatan jiwa
5. Keperawatan komunitas
6. Keperawatan keluarga
7. Keperawatan gerontik
8. Keperawatan gawat darurat
9. Keperawatan manajemen