

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Orang yang mempunyai pengetahuan dan atau keterampilan dan kemudian mengabdikan diri pada bidang kesehatan dengan dibatasi oleh batas wewenang merupakan definisi dari tenaga kesehatan menurut UU No 36 tahun 2014 (Sekeon, 2023). Bidan merupakan salah satu bagian dari tenaga kesehatannya yang ranah perjuangannya adalah pada sektor pelayanan kesehatan ibu dan anak. Dalam menjalankan fungsi dan tugasnya, bidan memiliki tuntutan untuk mempunyai keterampilan dan kompetensi yang berkualitas.

Falsafah, kode etik dan regulasi pada praktik kebidanan merupakan acuan dan pedoman bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang memiliki mutu dan bersifat komprehensif. Menurut UU Nomor 4 pasal 46 tahun 2019 mengenai kebidanan, menyatakan bahwa yang termasuk kepada ruang lingkup dari pelayanan kebidanan antara lain pelayanan kesehatan ibu, anak, kespro wanita dan KB. Selain itu, tugas yang dilakukan harus berdasarkan wewenang dan tugasnya yang telah ditentukan (Mahadewa, 2021). Pada pasal selanjutnya yakni pasal 47 menyatakan bahwa ruang lingkup peran bidan adalah bertugas sebagai pembimbing, fasilitator, pendidik, peneliti, pemberi pelayanan, pengelola, edukator, pendidik, penggerak dan pemberdaya SDM terkhusus Perempuan dalam penyelenggaraan pelayanan praktik kebidanan (Prapsetyo, 2023).

Dalam menjalankan praktiknya, bidan dibatasi oleh beberapa kompetensi yang harus dimiliki, adapun yang termasuk kedalam ruang lingkup kompetensi bidan antara lain etik legal dan keselamatan klien, komunikasi yang efektif, pengembangan diri dan sikap yang profesional, dasar ilmiah dalam praktik kebidanan, keterampilan klinis, konseling dan promkes serta yang terakhir adalah manajemen dan *leadership*. Beberapa kompetensi tersebut dijadikan sebagai acuan bidan sesuai dengan *evidence based* dalam memberikan pelayanan yang sifatnya berkelanjutan, efektif, efisien dan juga aman. Segala hal tersebut dilakukan dalam rangka upaya pencegahan (preventif); promosi

kesehatan (kuratif) dan pengobatan (rehabilitatif) yang pelaksanaannya bisa dilakukan oleh diri sendiri (mandiri), bekerja sama dengan sejawat lain (kolaboratif) atau rujukan kepada pihak yang lebih berwenang.

Pada dasarnya, Standar Kompetensi bidan telah diatur dan ditetapkan pada KEPMENKES No 369/Menkes/SK/III/2007 pada pembahasan mengenai Standar Kompetensi Bidan dan PMK No 28 tentang izin penyelenggaraan praktik bidan tahun 2017. Kemudian standar kompetensi tersebut disusun dan disempurnakan kembali tanpa melenceng dari UU. Penyusunan standar tersebut tentunya tidak dilakukan secara sembarang, melainkan tetap memperhatikan falsafah, paradigma dan partnership dalam pelayanan kebidanan yang sesuai dengan identitasnya yakni fokus pelayanannya adalah disesuaikan dengan kebutuhan wanita. Beberapa hal yang tercantum pada standar profesi ini antara lain adalah mengenai sebutan yang disematkan pada lulusan pendidikan profesi bidan adalah bidan, dan untuk lulusan pendidikan diploma III disebut dengan Ahli Madya Kebidanan (Werni, 2019).

Masyarakat Indonesia yang merupakan lulusan bidan ternyata jumlahnya cukup banyak yakni sekitar 336.984 lulusan di tahun 2022 yang jumlahnya naik dari tahun sebelumnya sekitar 16,73% atau sebanyak 288.686 bidan menurut BPS (Badan Pusat Statistik). Daerah dengan jumlah bidan tertinggi di Indonesia adalah Jawa Timur dengan jumlah keseluruhan bidan sebanyak 33.437 bidan. Posisi kedua kemudian ditempati oleh Jawa Barat dengan jumlah bidan adalah sebanyak 33.046 bidan. Selama menjalankan proses pendidikan, mahasiswa bidan dididik dan dilatih agar memiliki profesionalisme saat lulus nanti. Pembelajaran dalam kebidanan tidak hanya mengenai teori saja, melainkan disertai dengan praktik klinis agar siap untuk mengaplikasikannya secara langsung sebagai seorang bidan di masa depan dalam rangka merawat pasien (Aryeni, 2023).

Dalam rangka optimalisasi pembelajaran yang berbasis praktik klinis, maka diperlukan target kompetensi yang harus dicapai. Mahasiswa bidan baru bisa dinyatakan lulus praktik klinik kebidanan jika sudah mencapai target yang telah ditentukan sebelumnya. Pencapaian target ini berupa seberapa banyak jumlah

yang telah dilakukan sesuai dengan target pencapaian oleh mahasiswa tersebut selama waktu tertentu. Sebagai bentuk pencatatan biasanya mahasiswa melakukan dokumentasi SOAP sesuai dengan asuhan kebidanan. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa kompetensi bidan adalah sesuatu yang bisa dilakukan oleh bidan dalam rangka melaksanakan praktik kebidanan sesuai dengan tugas dibatasi oleh standar kompetensi bidan yang ruang lingkup karakteristiknya antara lain *knowledge*, keterampilan dan sikap dalam melaksanakan pelayanan. Indikator yang dijadikan acuan untuk mengukur kompetensi bidan telah termaktub pada KEPMENKES mengenai standar kompetensi bidan No 39/MENKES/SK/111/2000

Dalam rangka menilai keterampilan mahasiswa dalam melaksanakan praktik klinik kebidanan maka dibuat target pencapaian yang harus dicapai oleh mahasiswi D3 Kebidanan. Semakin banyak jumlah target yang telah dicapai maka dapat diinterpretasikan bahwa mahasiswa tersebut memiliki keterampilan yang tinggi pula dalam melaksanakan pelayanan begitu juga sebaliknya, jika target yang tercapai sedikit maka keterampilan yang dimiliki dinilai masih kurang. Fokus pembelaran pada praktik klinik di lahan praktik adalah mengenai pengaplikasian dari teori dan pengetahuan, sikap dalam pelayanan serta profesionalisme dalam menjalankan peran. Mahasiswi dituntut secara mandiri untuk mampu memiliki sikap yang kritis pada setiap kasus dan pemberian asuhan kebidanan.

Penyebab terjadinya kecemasan pada mahasiswa kebidanan yang sedang praktik adalah tidak bisa berkomunikasi dengan baik dengan pasien, tidak bisa melakukan asuhan kebidanan dengan baik pada akhirnya ada beberapa target yang tidak tercapai. Sementara itu, kebidanan merupakan praktik klinis komprehensif yang merupakan bagian dari penyelenggaraan program pendidikan profesi kebidanan yang dimulai pada semester lima (Kostania 2020).

Evaluasi di lahan praktik pun menjadi salah satu penyebab terjadinya kecemasan pada mahasiswa kebidanan. Terdapat evaluasi yang dilakukan oleh dosen maupun CI (Clinical Instructor) atau pembimbing lapangan yang mempengaruhi pencapaian target dan yang tidak tercapai akan meningkatkan

kecemasan pada mahasiswa. Berdasarkan hasil assesment yang diberikan oleh dosen pembimbing di tempat praktik, terlihat masih banyak mahasiswa kebidanan yang ragu untuk ikut serta dalam tindakan klinis. Hasil penilaian pre-test dan post-test APN yang dilakukan pada tahun ajaran 2007/2008 sampai dengan tahun ajaran 2009/2010 masih rendah. Denga data sebagai berikut tahun ajaran 2007/2008 hasil penilaian pasca tindakan APN memperoleh nilai $\geq 3,00$ (57,55%), $\geq 3,20$ (42,45%), $\geq 3,40$ (2,41%), Tahun ajaran 2009/2010 mempunyai hasil penilaian pasca APN $\geq 3,00$ (53,87%), $\geq 3,25$ (42,01%) dan $\geq 3,50$ (4,12%) (Susilawati, 2020).

Kesehatan terdiri atas kesehatan fisik dan kesehatan mental. Keduanya sama sama penting, namun seringkali kesehatan mental kurang diperhatikan. Jumlah penduduk indonesia yang mengalami gangguan pada kesehatan mental mencapai angka yang cukup tinggi yakni sekitar 19 juta jiwa. Salah satu jenis gangguan kesehatan mental adalah gangguan kecemasan, yang terjadi pada diantaranya adalah remaja dan orang dewasa. Pada dasarnya rasa cemas berlebih yang dimiliki seseorang mampu berdampak buruk bagi kondisi fisik maupun psikologisnya. Rasa yang berlebih itu lah yang membuat organ tubuh menjadi tidak stabil menurut riset kesehatan dasar (Kemenkes, 2018).

Seseorang dengan gangguan kecemasan cenderung seringkali mengalami kebingungan dan malpersepsi terhadap sesuatu yang membuat menurunnya kemampuan konsentrasi dan daya ingat terutama dalam proses pembelajaran salah satunya mahasiswa yang usianya sekitar 18-22 tahun dengan kategori periode remaja akhir. Hal ini dibuktikan oleh sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2005 di Universitas Rowan yang mendapatkan kesimpulan bahwa terdapat keterkaitan antara hasil nilai rata-rata dan kecemasan yang sedang dialami. Mahasiswa dengan kecemasan rendah memiliki hasil nilai pembelajaran dengan rata-rata yang cukup tinggi, berbanding terbalik dengan mahasiswa yang memiliki kecemasan cukup tinggi (Chapell, 2005). Kemudian selanjutnya UGM juga menyatakan hal yang sama dimana penemuannya ternyata terdapat keterkaitan yang negatif diantara kecemasan dan ujian.

Ironinya, satu dari empat orang ternyata pernah mengalami kecemasan dalam hidupnya menurut *Epidemiological catchment area* (Rakhman, 2008).

Kecemasan di kalangan mahasiswa ternyata mencapai angka yang cukup tinggi pula, dimana menurut penelitian yang dilakukan oleh Universitas Padjajaran, diantara 647 mahasiswa, 62 orang diantaranya (0,8%) memiliki kecemasan pada kategori sangat berat, 81 orang (13,0%) mengalami kecemasan berat, 151 orang (32,3%) mengalami kecemasan sedang, 88 orang (27,6%) mengalami kecemasan ringan dan sisanya tidak mengalami kecemasan. (Annisa, 2018).

Bagi mahasiswa hasil belajar atau hasil penilaian yang didapatkan ini memiliki keterkaitan dengan kesulitan yang dirasakan ketika menghadapi proses pembelajaran. Beban yang dirasakan oleh mahasiswa cenderung lebih berat saat menghadapi sistem pembelajaran yang lebih kompleks dibanding dengan jenjang pendidikan sebelumnya. Disamping itu mahasiswa juga dihadapkan dengan tekanan eksternal berupa tuntutan dan harapan keluarga, tuntutan akademik, tuntutan masyarakat yang juga bersinggungan dengan keterbatasan waktu yang dimiliki. Maka dari itu ketidakmampuan dalam menyelesaikannya menambah beban yang dirasakan dan dinilai akan menimbulkan rasa cemas karena dinilai berisiko menghambat proses studi (Armayanti, 2020).

Berdasarkan wawancara dengan mahasiswa yang sudah menjalankan PKK 3.1 tidak tercapainya target pada PKK 3.1 membuat mahasiswa minim pengalaman dan merasa kurang kompeten dalam melaksanakan praktik klinik saat menghadapi PKK selanjutnya. Karna mahasiswa merasa akan kurang mampu melaksanakan praktik tersebut akhirnya timbul rasa khawatir berlebih akan kejadian terburuk yaitu tidak mampu melaksanakan tugas dan target tidak tercapai kembali.

Karena menurut studi pendahuluan mahasiswa d3 kebidanan yang sudah di wawancara merasa cemas Ketika menghadapi PKK 3.2. kecemasan ini berkaitan dengan kekhawatiran akan tidak kompeten dalam praktik klinik dan tidak mampu mencapai target yang telah ditentukan.

Dampak yang terjadi jika mahasiswa D3 Kebidanan tidak mampu mencapai target yang diberikan adalah kurangnya pengalaman praktis, kemunduran akademis, penundaan penyelesaian PKK 3.2 dan jika mahasiswa gagal mencapai target ini bisa mempengaruhi pada kemampuan mereka untuk mendapatkan pekerjaan atau melanjutkan studi. kurangnya kepercayaan diri pada mahasiswa adalah dampak dari tidak tercapainya target PKK 3.2, pengalaman langsung dalam Praktik Klinik Kebidanan membantu membangun kepercayaan diri seorang mahasiswa. Jika mereka gagal mencapai target mereka mungkin merasa kurang percaya diri menghadapi situasi klinis di masa depan. Kecemasan berikut adalah bentuk rasa khawatir yang memberikan dampak negatif pada mahasiswa itu sendiri berupa tekanan mental dan kemudian membuat individu merasa takut untuk bisa dengan percaya diri menatap masa depan yang baik hingga berdampak ingin memberhentikan diri dari proses perkuliahan (Noviyanti, 2021).

Maka berdasarkan fenomena, konsep, teori di atas peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan terhadap pencapaian target praktik klinik kebidanan 3.2 pada mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Tingkat 3 Universitas Bhakti Kencana tahun 2024.

1.2. Identifikasi Masalah

- 1.2.1 Bagaimana gambaran tingkat kecemasan mahasiswa tingkat 3 terhadap pencapaian pemenuhan target PKK 3.2 di Universitas Bhakti Kencana?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa terhadap pencapaian target PKK 3.2.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui gambaran pencapaian target mahasiswa tingkat 3 yang melakukan Praktik Klinik Kebidanan 3.2.
2. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa yang sedang melakukan Praktik Klinik

Kebidanan 3.2 dalam upaya pencapaian pemenuhan target mahasiswa selama PKK 3.2.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil yang didapatkan selama penelitian harapannya bisa digunakan sebagai media edukasi atau informasi untuk kemudian dikembangkan terutama mengenai tingkat kecemasan (anxiety) terhadap pencapaian target PKK 3.2 pada mahasiswa D3 kebidanan tingkat 3 di Universitas Bhakti Kencana.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi penulis

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini harapannya bisa dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan acuan untuk penelitian lanjutan Hasil ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bacaan, dan acuan penelitian selanjutnya mengenai tingkat kecemasan (anxiety) terhadap pencapaian target PKK 3.2 pada mahasiswa D3 kebidanan tingkat 3 di Universitas Bhakti Kencana.

2. Bagi pembaca

Hasil akhir dari penelitian ini diharapkan dapat menjadikan pedoman dan dasar pemikiran mengenai gambaran tingkat kecemasan (anxiety) terhadap pencapaian target PKK 3.2 pada mahasiswa D3 kebidanan tingkat 3 di Universitas Bhakti Kencana.

3. Bagi institusi pendidikan

Praktik Klinik Kebidanan yang dijadikan sebagai media pembelajaran harapannya bisa terlaksana dengan optimal agar mahasiswa dapat mencapai target sesuai ketentuan dan dengan persiapan berupa dorongan dari pihak institusi agar mahasiswa bisa mempersiapkan dirinya dengan baik dan meningkatkan kompetensinya.