

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di 2 area berbeda yaitu di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang didirikan pada tahun 1999 dan Rumah Sakit Pendidikan Tahap Profesi PSIK FKIK UMY di beberapa *home base* yang berbeda yaitu RSUD Temanggung, RS PKU Temanggung, RSUD Tidar Kota Magelang, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta I, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta II, RSUD Saras Husada Purworejo.

Pelaksanaan pendidikan akademik berlangsung di Program Studi Ilmu Keperawatan dengan 10 semester yang terbagi atas pendidikan sarjana keperawatan selama 8 semester dan pelaksanaan pendidikan akademik terdiri dari 149 SKS dan 24 blok yang salah satunya adalah blok keperawatan jiwa dengan 3,5 SKS yang terdiri atas 1,5 SKS proses belajar ceramah (PBC), 1 SKS proses belajar tutorial (PBT) dan 1 SKS proses belajar skill lab keperawatan (PBS). Blok keperawatan jiwa ditujukan bagi mahasiswa ilmu keperawatan tahun ke-3 semester ke 2. Blok ini berada pada blok ke 2 di semester ke 2 pada kurikulum S1 Ilmu Keperawatan UMY. Mahasiswa tahap akademik yang sedang/telah mengikuti blok keperawatan jiwa adalah mahasiswa angkatan 2013 berjumlah 72 mahasiswa.

Mahasiswa tahap profesi/ners merupakan profesi yang difokuskan pada perawatan individu, keluarga, dan masyarakat sehingga mereka dapat

mencapai, mempertahankan, atau memulihkan kesehatan yang optimal dan kualitas hidup dari lahir sampai mati.

Pelaksanaan pendidikan profesi ners berlangsung di setting klinik dan komunitas. Setting klinik untuk profesi ners dilaksanakan di beberapa Rumah Sakit Pendidikan yang telah bekerjasama dengan PSIK FKIK UMY. Setting komunitas dilaksanakan di beberapa Puskesmas yaitu Puskesmas Kasihan I dan II, serta beberapa wisma untuk komunitas khusus seperti gerontik yaitu Panti Werdha. Mahasiswa profesi selama berada dipendidikan ners akan magang sebagai co-ners. Sebelum mengikuti stase keperawatan, mahasiswa profesi terlebih dahulu diberikan pembekalan dan orientasi. Setelah itu mendapatkan keperawatan dasar selama 10 minggu di setiap Rumah Sakit Pendidikan.

Pendidikan profesi selama 2 semester dan pendidikan profesi terdiri dari 38 SKS dan 9 stase yang salah satunya adalah stase keperawatan jiwa dengan 2 SKS. Mahasiswa yang tahap profesi yang sedang/telah mengikuti stase keperawatan jiwa adalah angkatan 2011/XXIII berjumlah 91 mahasiswa yang terbagi di setiap *homebase* yakni 20 di *homebase* RSUD Temanggung, 6 di *homebase* RS PKU Temanggung, 19 di *homebase* RSUD Tidar Kota Magelang, 14 di *homebase* RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta I, 18 di *homebase* RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta II, 14 di *homebase* RSUD Saras Husada Purworejo.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Gambaran Karakteristik Responden

Kelompok responden pertama dalam penelitian ini adalah mahasiswa tahap akademik angkatan 2013. Responden mahasiswa akademik yang diambil sebagai sampel dalam penelitian ini berjumlah 72 mahasiswa. Gambaran karakteristik responden mahasiswa disajikan berdasarkan jenis kelamin dan usia. Adapun karakteristik responden adalah sebagai berikut :

**Tabel 4**  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Mahasiswa tahap Akademik angkatan 2013 tahun ajaran 2015/2016 (n=72)

No	Karakteristik Responden	Akademik	
		Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	22	30.6
	<b>Perempuan</b>	<b>50</b>	<b>69.4</b>
2	Usia		
	<b>17-25</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2016.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah mahasiswa perempuan dengan 50 mahasiswa (69.4%). Responden terbanyak berdasarkan usia adalah rentang usia 17-25 sebanyak 72 mahasiswa (100%).

Kelompok responden kedua dalam penelitian ini adalah mahasiswa tahap profesi angkatan 2011/XXIII. Responden mahasiswa profesi yang diambil sebagai sampel dalam penelitian ini berjumlah 91 mahasiswa. Gambaran karakteristik responden mahasiswa disajikan berdasarkan jenis kelamin dan usia. Adapun karakteristik responden adalah sebagai berikut:

**Tabel 5**  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Mahasiswa tahap Profesi angkatan 2011/XXIII tahun ajaran 2015/2016 (n=91)

No	Karakteristik Responden	Profesi	
		Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	28	30.8
	<b>Perempuan</b>	<b>63</b>	<b>69.2</b>
2	Usia		
	<b>17-25</b>	<b>86</b>	<b>94.5</b>
	26-35	5	5.5

Sumber : Data Primer, 2016.

Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah mahasiswa perempuan dengan 63 mahasiswa (69.2%). Responden terbanyak berdasarkan usia adalah rentang usia 17-25 sebanyak 86 mahasiswa (94.5%) dan rentang usia 26-35 sebanyak 5 mahasiswa (5.5%).

## 2. Analisa Univariat

- a. Gambaran Persepsi Mahasiswa tahap Akademik dan Profesi.

**Tabel 6**  
Gambaran Persepsi Mahasiswa tahap Akademik angkatan 2013 dan Mahasiswa tahap Profesi angkatan 2011/XXIII terhadap orang dengan gangguan jiwa (n=163)

Persepsi terhadap orang dengan gangguan jiwa	Frekuensi (F)	Presentase (%)	Persepsi	
			Baik	Sangat Baik
Mahasiswa Akademik	72	44.17	51 (70.8%)	21 (29.2%)
Mahasiswa Profesi	91	55.83	50 (54.9%)	41 (45.1%)

Sumber : Data Primer, 2016.

Tabel 5 merupakan gambaran data dengan jumlah yang berbeda yaitu 72 (44.17%) untuk mahasiswa akademik dan 91 (55.83%) untuk mahasiswa profesi. Mahasiswa tahap akademik yang berpersepsi baik sebanyak 51 (70.8%) dan sangat baik sebanyak 21

(29.2%), untuk mahasiswa tahap profesi yang berpersepsi baik sebanyak 50 (54.9%) dan sangat baik 41 (45.1%).

b. Persepsi Berdasarkan Aspek Persepsi Internal dan Persepsi Eksternal.

**Tabel 7**  
Persepsi Responden Mahasiswa tahap Akademik angkatan 2013 (n=72) dan Mahasiswa tahap Profesi angkatan 2011/XXIII (n=91) berdasarkan Aspek Persepsi Internal dan Persepsi Eksternal

Tahapan Studi	Aspek	Persepsi		
		Tidak Baik	Baik	Sangat baik
Akademik	Persepsi Internal		27 (37.5%)	<b>45 (62.5%)</b>
	Persepsi Eksternal	2 (2.8%)	<b>64 (88.9%)</b>	6 (8.3%)
Profesi	Persepsi Internal		24 (26.4%)	<b>67 (73.6%)</b>
	Persepsi Eksternal	1 (1.1%)	<b>72 (79.1%)</b>	18 (19.8%)

Sumber : Data Primer, 2016.

Tabel 7 menunjukkan persepsi mahasiswa tahap akademik dan profesi yang ditinjau dari aspek persepsi internal dan persepsi eksternal. Kelompok responden mahasiswa tahap akademik berdasarkan aspek persepsi internal dengan persepsi baik 27 (37.5%) dan persepsi sangat baik 45 (62.5%), persepsi eksternal dengan persepsi tidak baik 2 (2.8%), persepsi baik 64 (88.9%) dan persepsi sangat baik 6 (8.3%).

Kelompok responden mahasiswa tahap profesi berdasarkan aspek persepsi internal dengan persepsi baik 24 (26.4%) dan persepsi sangat baik 67 (73.6%), persepsi eksternal dengan persepsi tidak baik 1 (1.1%), persepsi baik 72 (79.1%) dan persepsi sangat baik 18 (19.8%).

## c. Persepsi Responden Berdasarkan Karakteristik.

**Tabel 8**  
*Crosstabulation* Karakteristik dengan Persepsi Mahasiswa tahap Akademik angkatan 2013 (n=72) dan Mahasiswa tahap Profesi angkatan 2011/XXIII (n=91)

Tahapan Studi	Karakteristik	Persepsi	
		Baik	Sangat Baik
Akademik	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	15 (20.8%)	7 (9.7%)
	<b>Perempuan</b>	<b>36 (50.0%)</b>	<b>14 (19.4%)</b>
Profesi	Rentang Usia		
	<b>17-25 tahun</b>	<b>51 (70.8%)</b>	<b>21 (29.2%)</b>
	Jenis Kelamin		
Profesi	Laki-laki	14 (15.4%)	14 (15.4%)
	<b>Perempuan</b>	<b>36 (39.6%)</b>	<b>27 (29.7%)</b>
	Rentang Usia		
Profesi	<b>17-25 tahun</b>	<b>47 (54.7%)</b>	<b>39 (42.9%)</b>
	26-35 tahun	3 (3.3%)	2 (2.2%)

Sumber : Data Primer, 2016.

Kelompok responden pertama yaitu mahasiswa tahap akademik. Responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin paling banyak adalah mahasiswa perempuan dengan 50 mahasiswa yakni persepsi baik sebanyak 36 (50.0%) dan persepsi sangat baik sebanyak 14 (19.4%). Responden berdasarkan usia, responden terbanyak pada rentang usia 17-25 tahun sebanyak 72 mahasiswa yakni persepsi baik sebanyak 51 (70.8%) dan persepsi sangat baik sebanyak 21 (29.2%).

Kelompok responden kedua yaitu mahasiswa tahap profesi. Responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin paling banyak adalah mahasiswa perempuan dengan 63 mahasiswa yakni persepsi baik sebanyak 36 (39.6%) dan persepsi sangat baik sebanyak 27 (29.7%) Responden berdasarkan usia, responden terbanyak pada

rentang usia 17-25 tahun sebanyak 86 mahasiswa yakni persepsi baik sebanyak 47 (54.7%) dan persepsi sangat baik sebanyak 39 (42.9 %).

### 3. Analisa Bivariat

Hasil perbandingan persepsi pada kedua kelompok responden dan diuji dengan metode *Mann-Whitney Test*. Derajat keyakinan yang digunakan adalah 95%, atau tingkat kesalahan 5% maka *P value* = 5% atau (0,5) yang mempunyai arti dua sampel yang dibandingkan memiliki nilai perbandingan atau perbedaan yang bermakna jika *P value* < 0,5.

**Tabel 9**

Hasil uji perbandingan persepsi mahasiswa keperawatan UMY tahap akademik dan profesi terhadap orang dengan gangguan jiwa dengan metode *Mann-Whitney Test*.

Persepsi terhadap orang dengan gangguan jiwa	<i>P value</i>
Mahasiswa Akademik	<b>0,039</b>
Mahasiswa Profesi	

Sumber : Data Primer, 2016.

Berdasarkan tabel 7, setelah dilakukan olah data dengan menggunakan uji *Mann-Whitney Test* diperoleh nilai *P value* < 0,05 yakni 0,039. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan persepsi yang signifikan antara mahasiswa keperawatan UMY tahap akademik dan profesi terhadap orang dengan gangguan jiwa.

## **C. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

#### **a. Tahap Akademik**

Karakteristik responden mahasiswa tahap akademik berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah mahasiswa perempuan yaitu sebanyak lebih dari setengah responden.

Data yang didapatkan bahwa mayoritas responden penelitian adalah perempuan, sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Prananingrum, 2015) ditemukan jumlah mahasiswa keperawatan adalah mayoritas perempuan dikarenakan praktek keperawatan merupakan praktik yang berhubungan erat dengan gender, dan memang persepsi mengenai dominasi perempuan pada dunia keperawatan memang masih kental, karena kaum perempuan dianggap memiliki naluri keibuan dan sifat caring terhadap orang lain

Meskipun dalam ilmu keperawatan tidak membedakan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan dalam menjadi seorang perawat yang profesional. Namun menurut peneliti, profesi keperawatan lebih disenangi oleh kaum perempuan dibandingkan laki-laki. Selaras dengan pendapat Fikri (2001) dalam Beauty dan Widodo (2011) menyatakan hal ini kemungkinan disebabkan pekerjaan di dunia keperawatan membutuhkan kesabaran, ketekunan dan ketelatenan yang biasanya sifat tersebut lebih



banyak dimiliki oleh sebagian besar kaum perempuan. Sifat sabar, tekun dan telaten yang dimiliki oleh perempuan, menyebabkan mereka mampu mengerjakan asuhan keperawatan dengan lebih teliti.

Karakteristik responden mahasiswa tahap akademik berdasarkan usia paling banyak yaitu pada rentang usia 17-25, usia responden dalam penelitian ini merupakan periode remaja akhir (Depkes RI, 2009).

Pendapat Siagian (1995), dalam Elita, dkk., (2012) juga menyatakan bahwa semakin meningkat usia seseorang kedewasaan psikologisnya semakin meningkat. Selanjutnya perawat jiwa menjadi semakin mampu berinteraksi dengan pasien, mampu mengendalikan emosi dan mengambil keputusan sehingga diharapkan mempunyai tingkat kinerja yang lebih baik.

#### **b. Tahap Profesi**

Karakteristik responden mahasiswa tahap profesi berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah mahasiswa perempuan yaitu sebanyak lebih dari setengah responden.

Data yang didapatkan bahwa responden tahap profesi juga mayoritas adalah perempuan. Menurut Robinson, Murrell dan Siuith (2005) dalam Elita, dkk., (2011) dalam penelitian mereka tentang *retaining the mental health nursing workforce di United Kingdom*, diperoleh data bahwa gender dan etnis berhubungan

dengan keinginan perawat jiwa untuk setia dengan pekerjaannya dalam waktu lima tahun mendatang. Dalam penelitian tersebut, diketahui bahwa perawat wanita dari bangsa Inggris dan Irlandia cenderung memilih menjadi perawat jiwa dibanding kelompok lain.

Hal ini dapat dipengaruhi oleh jumlah perawat yang ada dirumah sakit yang mayoritas adalah perempuan, sehingga menurut peneliti dapat menimbulkan persepsi bahwa pekerjaan perawat adalah pekerjaan perempuan. Hal tersebut juga mempengaruhi jumlah mahasiswa keperawatan. Hal lain disebutkan dalam penelitian Hakimzadeh, et al., (2013) menyatakan bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap kompetensi perawat. Pada penelitian ini perawat perempuan memiliki persepsi yang lebih baik.

Karakteristik responden mahasiswa tahap profesi berdasarkan usia paling banyak yaitu pada rentang usia 17-25, usia responden dalam penelitian ini merupakan periode remaja akhir (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh *Australian Institute of Health and Welfare* (2005) Elita, dkk., (2011) dimana disebutkan bahwa perawat yang bekerja di area kesehatan jiwa berusia antara 34 dan 54 tahun dengan rata-rata usia yang selalu mengalami peningkatan setiap tahun, dimana pada tahun 2005 usia

rata-rata perawat jiwa adalah 44 tahun, dan hanya sedikit perawat yang berusia lebih dari 60 tahun.

Hal ini sejalan dengan Notoamodjo (2012) mengungkapkan bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Namun menurut peneliti dalam penelitian ini dijelaskan bahwa faktor pengalaman/paparan lebih berpengaruh daripada usia.

## **2. Persepsi Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa**

Berdasarkan hasil penelitian perbedaan persepsi yang signifikan antara mahasiswa keperawatan UMY tahap akademik dan profesi terhadap orang dengan gangguan jiwa. Perbedaan persepsi antara kedua kelompok mahasiswa yang dapat diartikan dengan persepsi mahasiswa tahap profesi lebih baik dari mahasiswa tahap akademik.

Hal tersebut didukung oleh Happell & Gaskin, (2012) mahasiswa keperawatan cenderung memiliki sikap dan persepsi yang lebih baik terhadap perawatan kesehatan mental ketika mereka telah menerima lebih banyak teori dan penempatan klinis yang lebih lama. Sejalan dengan Yamauchi, et al. tahun 2010 dalam Furr (2014) yang menyatakan orang-orang yang sering berinteraksi dengan pasien yang

memiliki penyakit mental akan lebih baik dan memiliki stigma yang rendah.

Persepsi adalah proses menerima, menyeleksi, mengorganisasikan, mengartikan, menguji, dan memberikan reaksi kepada rangsangan pancaindera atau data (Sobur, 2011). Persepsi individu menyadari dan dapat mengerti tentang keadaan lingkungan yang ada disekitarnya maupun tentang hal yang ada dalam diri individu yang bersangkutan, melalui media masa atau sumber-sumber berita dan persepsi masyarakat terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa. Adapun persepsi yang mempengaruhi individu yakni persepsi internal dan persepsi eksternal. Persepsi internal adalah persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang berasal dari dalam individu menjadi objek dalam dirinya sendiri. Persepsi eksternal adalah persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang datang dari luar individu (sunaryo, 2002) dalam Romadhon (2011).

#### **a. Persepsi Mahasiswa Tahap Akademik**

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa persepsi mahasiswa tahap akademik terhadap orang dengan gangguan jiwa lebih rendah dibandingkan dengan mahasiswa tahap profesi. Hasil penelitian ini sejalan dengan Happell dan Gough (2007) menunjukkan hubungan antara persepsi kesiapan dan minat dalam mengejar praktek di kesehatan mental lebih ditekankan terhadap dimensi teoritis pendidikan keperawatan kesehatan mental

kejiwaan. Hal lain disimpulkan Happell dan Gough (2007) bahwa teori dapat didesain ulang secara eksplisit untuk mengatasi sikap negatif terhadap orang dengan penyakit mental sehingga siswa dapat berbaur dengan mereka, jika hal tersebut bisa dilakukan, maka kecemasan akan menurun dan pada akhirnya, kesiapan untuk praktek di kesehatan mental akan terus meningkat.

Menurut Happell dan Gough (2007), meskipun sebagian besar prasarjana atau pralicensi mahasiswa keperawatan melaporkan relatif lebih mengetahui tentang penyakit mental, namun mereka juga memiliki stereotip negatif terhadap penyakit mental dan pengguna pelayanan kesehatan mental. Sejalan dengan Karimollahi (2011) dijelaskan bahwa siswa prasarjana atau siswa pralicensi tahap akhir, mereka mengenali orang dengan penyakit mental seperti orang lain yang membutuhkan perawatan, akan tetapi mahasiswa merasakan keperawatan kesehatan jiwa seperti stress.

Mahasiswa perawat melaporkan kecemasan berasal dari ketakutan yang tidak diketahui, efek media, efek rekan, takut kekerasan, dan salah keyakinan. Mereka juga menerima informasi negatif dari rekan-rekan mereka tentang perawatan unit kejiwaan akut, sehingga mengabadikan ketakutan yang ada (Karimollahi, 2011). Kecemasan disebabkan oleh siswa dirasakan kurangnya persiapan untuk bekerja di setting kesehatan jiwa dibandingkan

dengan setting medis-bedah, akan tetapi berinteraksi lebih banyak dengan orang-orang dengan penyakit mental dapat mengurangi ketakutan dan kekhawatiran mahasiswa (Happell & Gough, 2009). Sependapat dengan peneliti bahwa mahasiswa keperawatan tahap akademik lebih banyak mendapatkan teori dibandingkan dengan tahap profesi sehingga pengalaman/paparan terhadap penderita gangguan jiwa masih rendah.

Persepsi mahasiswa ditinjau dari persepsi internal dan persepsi eksternal. Dari hasil penelitian ini didapatkan berdasarkan beberapa konten dari kuesioner yang sebagian besar mahasiswa tahap akademik memiliki persepsi yang lebih dominan pada persepsi eksternal dan mempunyai interpretasi lebih tinggi dibandingkan dengan persepsi internal. Hal tersebut disebabkan karena persepsi eksternal dapat berubah sewaktu-waktu dan dapat dipengaruhi oleh stimulus yang berasal dari luar individu. Berbeda dengan persepsi eksternal yang utamanya berasal dari dalam diri individu.

#### **b. Persepsi Mahasiswa Tahap Profesi**

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa persepsi mahasiswa tahap profesi terhadap orang dengan gangguan jiwa lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa tahap akademik.

Sejalan dengan Nursalam & Efendi (2008) bahwa pendidikan tinggi keperawatan sangat berperan dalam membina

sikap, pandangan, dan kemampuan professional lulusannya, diharapkan perawat mampu bersikap dan berpandangan professional, berwawasan keperawatan yang luas serta mempunyai pandangan ilmiah keperawatan yang memadai, dan menguasai keterampilan professional secara baik dan benar.

Sependapat dengan Henderson, Happell, dan Martin (2007) menggambarkan tujuan dari kurikulum sarjana kesehatan mental yakni sebagai pengurangan stigma terhadap orang yang mengalami penyakit mental dan meningkatkan minat keperawatan kesehatan mental sebagai pilihan karir. Hal serupa juga dikemukakan Hoekstra, et al., (2010) bahwa persepsi negatif dan stereotip pasien kejiwaan dan perawatan kesehatan mental dapat merugikan dan mempengaruhi karir di keperawatan kesehatan mental.

Menurut Hung, et al., (2009) mereka sering mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan pasien jiwa untuk pertama kalinya, dan kontak pertama dengan pasien kesehatan mental dapat sangat traumatis. Hal yang sama disebutkan dalam penelitian Happell (2009) menunjukkan bahwa persepsi negatif dapat dipengaruhi dari hasil pengalaman klinis mereka. Sejalan dengan Reed & Fitzgerald (2005) perawat professional pada umumnya kurang pelatihan, paparan dan pengalaman yang minim dalam kesehatan mental telah dilaporkan memiliki sikap dan persepsi yang negatif terhadap perawatan kesehatan mental (Basson, 2012).

Perawat profesional dengan pelatihan tambahan dalam kesehatan mental, seperti diploma tiga di keperawatan jiwa dan yang telah menyelesaikan kursus satu tahun diploma dalam keperawatan jiwa dan yang telah terdaftar sebagai perawat psikiatri di pelayanan kesehatan mental umumnya memiliki sikap dan persepsi yang positif terhadap perawatan kesehatan mental (Reed & Fitzgerald, 2005) dalam Basson (2012). Peneliti juga berpendapat demikian, bahwa untuk menjadi seorang perawat psikiatri yang profesional membutuhkan pendidikan dan pengalaman yang cukup guna mempunyai sikap serta persepsi yang baik maupun positif terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Persepsi mahasiswa ditinjau dari persepsi internal dan persepsi eksternal. Dari hasil penelitian ini didapatkan berdasarkan beberapa konten dari kuesioner yang sebagian besar mahasiswa tahap profesi juga memiliki persepsi yang lebih dominan pada persepsi eksternal dan mempunyai interpretasi lebih tinggi dibandingkan dengan persepsi internal. Hal tersebut disebabkan karena persepsi eksternal dapat berubah sewaktu-waktu dan dapat dipengaruhi oleh stimulus yang berasal dari luar individu. Berbeda dengan persepsi eksternal yang utamanya berasal dari dalam diri individu.



## **D. KEKUATAN, KELEMAHAN DAN KESULITAN PENELITIAN**

### **1. Kekuatan**

- a) Menggunakan metode sampling yang berbeda pada setiap sampel
- b) Sampel sangat besar memberi hasil yang cukup signifikan

### **2. Kelemahan**

- a) Hanya dilakukan satu kali pengambilan data
- b) Hanya mengetahui persepsi mahasiswa pada 2 angkatan (2013 dan 2011), sehingga bisa dimungkinkan persepsi yang berbeda di angkatan/tempat lain.

### **3. Kesulitan**

- a) Peneliti kesulitan memperoleh data pada mahasiswa tahap akademik, dikarenakan kesulitan mengidentifikasi nama dan tulisan responden, sehingga dilakukan pengecekan kembali.
- b) Peneliti kesulitan memperoleh data pada mahasiswa tahap profesi, dikarenakan harus mengadakan janji dengan responden sebelum pengambilan data.
- c) Rentang jarak yang cukup lama dalam pengambilan data, dikarenakan rotasi stase yang berbeda-beda pada setiap *home base*, sehingga peneliti menunggu sampai responden memasuki stase keperawatan jiwa.
- d) Setiap *home base* yang jauh dari jangkauan peneliti (luar Yogyakarta), peneliti diwakili oleh asisten peneliti guna

mengambil data dan menjaga kerahasiaan serta menjadi saksi pengisian kuesioner.

- e) Pengisian data demografi yang tidak lengkap, sehingga peneliti mengecek kembali dan melengkapi data demografi tersebut.