

SKRIPSI

PENGARUH *SELF HYPNOSIST* TERHADAP PRAKTIK INJEKSI DI LABORATORIUM PADA MAHASISWA NERS SEMESTER II STIKes SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019



Oleh :

LINDA DESTIANI LASE

032015028

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

SKRIPSI

PENGARUH *SELF HYPNOSIS* TERHADAP PRAKTIK INJEKSI DI LABORATORIUM PADA MAHASISWA NERS SEMESTER II STIKes SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan
dalam Program Studi Ners
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

LINDA DESTIANI LASE

032015028

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia yang diberikan pada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan. Adapun judul penelitian ini adalah **“Pengaruh *Self Hypnosist* Terhadap Praktik Injeksi di Laboratorium Pada Mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019”**. Dalam penelitian ini tidak terlepas dari bantuan pihak baik secara moril maupun material. Untuk itu pada kesempatan ini, peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan dan penguji III yang telah membimbing peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN, selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan izin kepada peneliti dalam melaksanakan penelitian ini.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing dan penguji I yang telah banyak membantu, membimbing, dan memberikan saran kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

4. Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing dan penguji II yang telah banyak membantu, membimbing, dan memberikan saran kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
5. Maria Puji Astuti Simbolon, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku PJMA mata kuliah IDK II pada mahasiswa Ners Semester II yang telah membantu dan memberi izin kepada peneliti dalam melaksanakan penelitian ini.
6. Seluruh staff dosen STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII.
7. Mahasiswa Ners Semester II selaku responden peneliti yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
8. Teristimewa kepada seluruh keluargaku tercinta ayah Atorani Lase, Ibu Nurhayati Mendrofa, dan saudara kandung saya, Luxin Susantri Lase dan keluarga, Lilis Oktaviani Lase, Likardo Totonafu Lase serta Berkat Karunia Kerina Lase yang selalu memberi motivasi, memberi dukungan moril dan finansial serta mendoakan peneliti dalam setiap perjuangan dalam menyelesaikan penelitian ini.
9. Koordinator asrama kami Sr. M. Athanasia, FSE dan seluruh karyawan asrama secara khusus kepada kakak Widya Tamba yang telah memberikan nasehat dan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan penelitian ini.

10. Teman-teman Ners angkatan IX yang selalu mendukung, membantu, serta memberi saran kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

Peneliti menyadari dalam penyusunan penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari materi dan teknik penulisan. Oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun agar peneliti dapat memperbaikinya.

Akhir kata, peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang membantu dan semoga penelitian ini bermanfaat bagi kita semua khususnya profesi keperawatan.

Medan, Mei 2019

Peneliti,

Linda Destiani Lase

ABSTRAK

Linda Destiani Lase 032015028

Pengaruh *Self Hypnosist* Terhadap Praktik Injeksi di Laboratorium Pada Mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Prodi Ners 2019

Kata Kunci : Pengaruh *Self Hypnosist*, Praktik Injeksi di Laboratorium
(xiv + 79 + lampiran)

Pemberian injeksi ialah prosedur medis yang sering digunakan dalam perawatan preventif dan kuratif, dilakukan secara aman sesuai pedoman menggunakan teknik aseptik. Pada pelaksanaan, responden menunjukkan tanggapan emosional yang berbeda beda mulai dari rasa gelisah, cemas, bingung, menangis, rasa takut untuk membuat kesalahan serta perasaan tertekan sebagai bentuk ungkapan perasaan saat pertama kali melakukan tindakan. Untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut, seseorang akan mencoba untuk mengimplementasikan mekanisme pertahanan, yang dapat dilakukan adalah *self hypnosist*. Penelitian bertujuan mengetahui pengaruh *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. Populasi mahasiswa/i Ners semester II 118 orang dengan sampel 20 responden. Pengambilan sampel *simple random sampling* dengan rancangan *posttest only control group design*. Analisis uji *fisher's exact test*, $p \text{ value} = 0,005$ ($p < 0,05$) dapat disimpulkan ada pengaruh *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

Daftar Pustaka (2008-2019)

ABSTRACT

Linda Destiani Lase 032015028

The Effect of Self Hypnosist on Injection Practice in Laboratories for Second Semester Students of STIKes Saint Elisabeth Medan 2019

Nursing Study Program 2019

*Keywords: Effect of Self Hypnosist, Injection Practice in the Laboratory
(xiv + 79 + attachment)*

Injection is a medical procedure so often used in preventive and curative treatments, carries out safely according to the guidelines using aseptic techniques. On implementation, respondents show different emotional responses ranging from anxiety, confusion, crying, fear of making mistakes and feeling depressed as a form of expressing feelings when first taking action. To overcome the inconvenience, someone will try to implement a defense mechanism, which can be done such self hypnosist. The aim of the study is to determine the effect of self hypnosist on the injection practice of students semester II in laboratory of STIKes Saint Elisabeth Medan 2019. The second semester was 118 people with a sample of 20 respondents. Using random Sampling with the design of the posttest only control group design. Analysis of the fisher's exact test, p value = 0.005 ($p < 0.05$). It can be concluded that there is a self hypnosist effect on the practice of injection in the laboratory on nursing student Semester II STIKes Saint Elisabeth Medan 2019.

References

(2008-2019)

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENGESAHAN.....	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR DIAGRAM.....	xix
 BAB 1 PENDAHULUAN.....	 1
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Rumusan Masalah.....	6
1.3.Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan umum.....	7
1.3.2 Tujuan khusus.....	7
1.4.Manfaat Teoritis.....	7
1.4.1. Manfaat teoritis.....	7
1.4.2. Manfaat praktis.....	8
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 9
2.1. Praktik Keperawatan Laboratorium.....	9
2.1.1. Pengertian praktik keperawatan.....	9
2.1.2. Tujuan praktik keperawatan.....	9
2.1.3. Strategipraktik keperawatan.....	10
2.1.4. Proses pelaksanaanpraktik keperawatan.....	10
2.1.5. Proses pembimbinganpraktik keperawatan.....	10
2.1.6. Model pembelajaran praktik keperawatan.....	11
2.1.7. Metode praktik keperawatan di laboratorium.....	13
2.2. Konsep Praktik Klinik.....	17
2.2.1. Pengertian praktik klinik.....	17
2.2.2. Tujuan praktik klinik.....	17
2.2.3. Lingkungan belajar tempat praktik.....	17
2.2.4. Metode pembelajaran praktik klinik.....	18
2.2.5. Fase interaksi dalam praktik klinik.....	23
2.3. Motivasi Belajar.....	25
2.3.1. Pengertian motivasi belajar.....	25
2.3.2. Prinsip motivasi belajar.....	25

2.3.3.	Fungsi motivasi belajar.....	25
2.3.4.	Upaya meningkatkan motivasi belajar.....	26
2.3.5.	Pengertian prestasi belajar.....	27
2.3.6.	Faktor faktor yang mempengaruhi prestasi belajar.....	27
2.4.	Kurikulum Ners.....	28
2.4.1.	Profil lulusan program studi profesi Ners.....	29
2.4.2.	Capaian pembelajaran program studi profesi Ners berdasar KKNi.....	29
2.4.3.	Deskripsi mata kuliah.....	36
2.5.	Pemberian Obat Parenteral.....	38
2.5.1.	Injeksi intracutan.....	38
2.5.2.	Injeksi subcutan.....	40
2.5.3.	Injeksi intramuskular.....	41
2.5.4.	Injeksi intravena.....	43
2.6.	Cara Meningkatkan Kemampuan Praktik diLaboratorium.....	45
2.6.1.	<i>Peer to peer</i>	45
2.6.2.	<i>Case based teaching</i> dan <i>bedside teaching</i>	45
2.6.3.	Video demonstrasi melalui <i>smartphone</i>	45
2.6.4.	Audio visual <i>storytelling</i>	46
2.6.5.	<i>Role playing</i> dan <i>expert role modelling</i>	46
2.6.6.	<i>Monthly practice</i> dan <i>simulation based learning</i>	47
2.6.7.	Relaksasi benson.....	47
2.6.8.	<i>Self hypnosist</i>	47
1.	Pengertian <i>self hypnosist</i>	48
2.	Manfaat <i>self hypnosist</i>	48
3.	Prinsip dasar <i>self hypnosist</i>	48
4.	Kondisi <i>self hypnosist</i>	48
5.	Proses <i>self hypnosist</i>	49
6.	Indikasi <i>self hypnosist</i>	50
7.	Kontraindikasi <i>self hypnosist</i>	50
8.	Prosedur <i>self hypnosist</i>	50
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....		56
3.1.	Kerangka Konsep.....	56
3.2.	Hipotesis Penelitian.....	57
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN.....		58
4.1.	Rancangan Penelitian.....	58
4.2.	Populasi dan Sampel.....	59
4.2.1.	Populasi penelitian.....	59
4.2.2.	Sampel penelitian.....	59
4.3.	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	60
4.3.1.	Variabel independen.....	60
4.3.2.	Variabel dependen.....	60
4.4.	Instrumen Penelitian.....	60
4.5.	Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	61

4.5.1. Lokasi penelitian.....	61
4.5.2. Waktu penelitian.....	61
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data.....	61
4.6.1. Pengambilan data.....	61
4.6.2. Teknik pengumpulan data.....	62
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas.....	63
4.7. Kerangka Operasional.....	64
4.8. Analisis Data.....	64
4.9. Etika Penelitian.....	67
4.10. Keterbatasan Penelitian.....	68
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	69
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	69
5.2. Hasil Penelitian.....	70
5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi.....	70
5.2.2 Gambaran Praktik Injeksi di Laboratorium Pada Kelompok Kontrol.....	70
5.2.3 Gambaran Praktik Injeksi di Laboratorium Pada Kelompok Intervensi.....	71
5.2.4 Pengaruh <i>Self Hypnosist</i> Terhadap Praktik Injeksi di Laboratorium Pada Mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	72
5.3. Pembahasan.....	73
5.3.1 Praktik Injeksi di Laboratorium Pada Kelompok Yang Tidak Melakukan Self Hypnosis (Kontrol).....	73
5.3.2 Praktik Injeksi di Laboratorium Pada Kelompok Yang Melakukan Self Hypnosis (Intervensi).....	74
5.3.3 Pengaruh <i>Self Hypnosist</i> Terhadap Praktik Injeksi di Laboratorium Pada Mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	76
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	77
6.1. Simpulan.....	77
6.2. Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA.....	79
LAMPIRAN	
1. Lembar penjelasan dan informasi.....	83
2. <i>Informed consent</i>	84
3. Lembar pengajuan judul penelitian.....	85
4. Lembar usulan judul skripsi dan tim pembimbing.....	86
5. Surat permohonan pengambilan data awal penelitian.....	87
6. Surat balasan pengambilan data awal penelitian.....	88
7. Surat izin penelitian.....	89
8. Surat balasan izin penelitian.....	90

9. Surat izin selesai melaksanakan penelitian.....	91
10. Surat uji etik penelitian.....	92
11. Modul <i>Self Hypnosist</i>	93
12. SOP <i>Self Hypnosist</i>	99
13. Format penilaian pelaksanaan praktik injeksi.....	101
14. SAP pelaksanaan penelitian.....	103
15. <i>Flowchat</i> pelaksanaan penelitian.....	105
16. Data row.....	106

STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 4.1 Rancangan Penelitian <i>Posttest Only Control Group Design</i>	58
Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh <i>Self Hypnosist</i> Terhadap Kemampuan Praktik Laboratorium Dengan Tindakan Injeksi Pada Mahasiswa Ners I STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	60
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	70
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi dan persentase praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019 (Kontrol).....	70
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi dan persentase praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019 (Intervensi).....	71
Tabel 5.6 Analisis kemampuan praktik injeksi pada kelompok kontrol dan kelompok yang mendapatkan <i>self hypnosist</i> (intervensi) pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019.....	71

DAFTAR BAGAN

	Hal
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Pengaruh <i>Self Hypnosist</i> Terhadap Kemampuan Praktik Laboratorium Dengan Tindakan Injeksi Pada Mahasiswa Ners I STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	56
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Pengaruh <i>Self Hypnosist</i> Terhadap Kemampuan Praktik Laboratorium Dengan Tindakan Injeksi Pada Mahasiswa Ners I STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	64

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram5.1 Praktik injeksi di laboratorium pada kelompok yang tidak melakukan <i>self hypnosist</i> (kontrol).....	72
Diagram 5.2 Praktik injeksi di laboratorium pada kelompok yang melakukan <i>self hypnosist</i> (intervensi).....	73

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Praktik keperawatan merupakan tindakan mandiri perawat professional yang dilakukan melalui kerjasama yang bersifat kolaborasi baik dengan klien maupun tenaga kesehatan yang lain dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik sesuai dengan wewenang dan tanggungjawabnya dan sangat ditentukan oleh pengetahuan, sikap dan kemampuan (Feringa, 2018).

Dalam mencapai tujuan tersebut mahasiswa keperawatan harus berlatih untuk memberikan pelayanan yang berpusat kepada pasien sesuai dengan asuhan keperawatan serta mampu mengatasi tantangan yang didapatkan dalam lingkungan pelayanan kesehatan (Reljic, 2018).

Mahasiswa keperawatan ditempatkan di lingkungan praktik agar mampu mengaplikasikan pengetahuan teoritis dengan keterampilan yang dimiliki sehingga mahasiswa akan berperilaku secara profesional saat akan memberikan asuhan keperawatan. Namun dalam pelaksanaan praktik keperawatan, mahasiswa menunjukkan tanggapan emosional yang berbeda-beda mulai dari rasa gelisah, cemas, bingung, menangis, rasa takut untuk membuat kesalahan serta perasaan tertekan tidak bisa berbuat sesuatu untuk seseorang sebagai bentuk ungkapan perasaan saat pertama kali melakukan tindakan keperawatan (Reljic, 2018).

Pelaksanaan praktik keperawatan dilakukan di laboratorium karena memberikan gambaran praktik keperawatan sesungguhnya bagi mahasiswa yang tidak dapat dipelajari hanya melalui pendidikan teoritis saja (Kim, 2018). Pelaksanaan praktik keperawatan terdiri dari tindakan invasif dan tindakan non invasif.

Tindakan pemberian injeksi merupakan prosedur medis yang sangat sering dilakukan dalam perawatan preventif dan kuratif dan sekitar 12 miliar suntikkan diberikan setiap tahun di seluruh dunia (Ismail, 2007).

Pemberian injeksi harus dilakukan secara aman sesuai pedoman dengan menggunakan teknik aseptik saat menyiapkan dan memberikan suntikan (Kossover, 2017). Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan peralatan sekali pakai dan melakukannya dengan teknik yang tepat dan dilakukan oleh seseorang yang terlatih dan bekerja di pelayanan kesehatan (Gyawali, 2015).

Ismail (2007) menyebutkan bahwa sebanyak 68,9% mahasiswa keperawatan mengalami kejadian tertusuk jarum saat melakukan praktik injeksi karena kurangnya pemahaman dalam menerapkan SOP yang dilakukan serta rasa takut akan membuat kesalahan yang dapat melukai orang lain.

Fawzy (2017) mengungkapkan bahwa di Thailand mahasiswa keperawatan mengalami kecemasan hingga 61,4% saat melakukan tindakan keperawatan yang timbul sebagai bagian dari respon tubuh terhadap stresor yang ada.

Handayani (2017) mengungkapkan 81,9% mahasiswa keperawatan di Malaysia mengalami stres psikologis, 60,4% mengalami stres fisik saat melakukan praktik keperawatan.

Utami (2013) menyebutkan bahwa 75% mahasiswa keperawatan mengalami kecemasan saat melakukan tindakan pemberian injeksi yang dapat terjadi karena kurangnya pengalaman mahasiswa dalam melakukan tindakan saat pertama kali menjalani praktik keperawatan.

Suyanto (2017) berpendapat bahwa suasana lingkungan, keterampilan mahasiswa, serta perasaan internal yang dirasakan oleh mahasiswa seperti perasaan khawatir atau perasaan tidak yakin dapat melakukan tindakan mempengaruhi kemampuan praktik mahasiswa.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti kepada 5 orang mahasiswa program studi Ners tingkat II semester 3 STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2018 menunjukkan bahwa 3 mahasiswa menyatakan takut salah, takut jarum suntik, dan tidak percaya diri saat pertama kali melakukan praktik injeksi di laboratorium bahkan materi yang sebelumnya sudah dipelajari seketika lupa karena tingginya rasa tidak percaya diri. Dua dari lima mahasiswa menyatakan cemas, bingung, dan penasaran saat akan melakukan praktik keperawatan dengan tindakan injeksi.

Nursalam (2011) menggambarkan pembelajaran praktik keperawatan sebagai sistem pembelajaran keterampilan yang menekankan pada praktik terbimbing, dan sistem pembelajaran yang melibatkan serangkaian audiovisual dan teknologi komputerisasi sehingga memberikan kesempatan

kepada mahasiswa untuk mengembangkan keterampilan dalam melakukan observasi yang akurat dan teratur. Dalam pelaksanaan praktik keperawatan, mahasiswa mengungkapkan perasaan emosional secara berbeda - beda sebagai respon dari apa yang dialami.

Kecemasan, ketidakpastian dan ketakutan adalah emosi yang umum yang sering diungkapkan mahasiswa saat melakukan praktik injeksi dan hal ini terjadi saat mahasiswa menemui berbagai jenis peralatan seperti jarum, mahasiswa tidak yakin tentang cara menggunakan peralatan tersebut dengan benar, cemas karena tidak mau melukai tubuh orang lain dan menimbulkan komplikasi (Aldridge, 2016).

Praktik keperawatan sangat penting diberikan sejak awal kepada mahasiswa agar mampu menyadari bahwa keterampilan klinik yang mereka miliki tergantung pada seberapa jauh mahasiswa menguasai teori dasar (Nursalam, 2011).

Ketakutan akan gagal sering dikaitkan dengan penurunan harga diri, kemunduran diri, dan kerentanan terhadap stres yang menghasilkan kecemasan dan reaksi depresi (Holdevici, 2013). Beberapa gejala yang sering muncul dalam melakukan praktik keperawatan antara lain ditandai dengan perasaan tertekan, kehilangan konsentrasi, bingung, merasa kepanasan, dan berkeringat. Gejala lainnya dapat muncul seperti sering merasa pusing, pingsan, jari-jari terasa kaku, nyeri perut, keinginan berkemih yang berlebihan, dan wajah terasa panas (Dewi, 2016).

Untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut, seseorang akan mencoba untuk mengurangi tingkat ketidaknyamanan dengan mengimplementasikan mekanisme pertahanan. Gray (2018) mengungkapkan *peer to peer* dan dukungan akademik dapat mengembangkan praktik klinis mahasiswa. Kelly (2017) menyebutkan *case based teaching* dan *bedside teaching* mampu meningkatkan kemampuan praktik saat OSCE. Chuang (2018) menyatakan video demonstrasi melalui *smartphone* membantu meningkatkan kemampuan praktik mahasiswa dan rasa percaya diri. Jarvill (2018) menyebutkan *expert role modelling* berpengaruh terhadap praktik simulasi mahasiswa.

Johnston (2017) mengungkapkan audio visual *storytelling* dapat meningkatkan praktik simulasi mahasiswa keperawatan. Delnavaz (2018) menyebutkan bahwa metode *role playing* efektif dalam meningkatkan kemampuan praktik mahasiswa keperawatan. Oermann (2011) mengungkapkan *monthly practice* dapat meningkatkan kemampuan praktik mahasiswa keperawatan dalam melakukan tindakan CPR.

Ha (2018) menyatakan *simulation based learning* mampu meningkatkan kemampuan praktik dan rasa kepercayaan diri mahasiswa. Otaghi (2016) menyatakan relaksasi benson dapat mengatasi mengatasi depresi, kecemasan, dan stres pada mahasiswa yang menjalani praktik klinik. Untas (2013) mengungkapkan *hipnosist* dapat membantu pasien hemodialisis menghadapi depresi, kecemasan, kelelahan sehari-hari, dan rasa ngantuk.

Self hypnosist merupakan terapi dengan menggunakan sugesti yang memungkinkan seseorang dapat mengontrol diri sendiri, meningkatkan harga diri dan kompetensi serta mengurangi stres, sehingga membantu seseorang mengelola kesejahteraan fisik dan emosional (Sawni, 2017). *Self hypnosist* juga diyakini dapat mengurangi kecemasan, tingkat depresi dan tingkat mood (Holdevici, 2013). *Self hypnosist* juga dapat mengurangi rasa sakit pada saat pemberian anastesi lokal (Carrasco, 2017) sehingga badan akan semakin nyaman dan beban pikiran yang dirasakan akan semakin ringan (Felisiana, 2017). Kusumawati (2010) mengungkapkan adanya perbaikan tingkat kontrol asma setelah diberikan *self hypnosist* selama 20 - 40 menit selama satu minggu. Selain itu Langenati (2015) menyatakan bahwa adanya peningkatan konsentrasi pada atlet senam artistik setelah diberikan *self hypnosist* selama 10 - 15 menit.

Berdasarkan pernyataan di atas, peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang “pengaruh *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners semester II STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019”.

1.2. Rumusan Masalah

Masalah penelitian yang disusun berdasarkan latar belakang adalah “Apakah ada pengaruh sesudah diberikan *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners semester II STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi praktik injeksi di laboratorium pada kelompok yang tidak melakukan *self hypnosist* (kontrol).
2. Mengidentifikasi praktik injeksi di laboratorium pada kelompok yang melakukan *self hypnosist* (intervensi).
3. Menganalisis pengaruh *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium pada kelompok yang tidak melakukan *self hypnosist* dan kelompok yang melakukan *self hypnosist*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tambahan yang berguna sebagai sumber baca mengenai pengaruh *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan referensi bagi pendidikan dalam menjalani proses akademik di perguruan tinggi terkait intervensi *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium.

2. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan menambah wawasan serta *evidence based practice* bagi mahasiswa saat mengikuti praktik injeksi di laboratorium.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar mengembangkan untuk penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan penelitian terkait intervensi *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium.

STIKes

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Praktik Keperawatan Laboratorium

2.1.1 Pengertian praktik keperawatan

Praktik keperawatan merupakan strategi pembelajaran praktikum yang ditentukan berdasarkan tujuan pembelajaran dengan mengintegrasikan antara pengetahuan, sikap, dan keterampilan dasar profesional (Nursalam, 2011).

2.1.2 Tujuan praktik keperawatan

Nursalam (2011) tujuan pembelajaran praktikum terdiri dari:

1. Memahami, menguji dan menggunakan berbagai konsep utama dari program teoritis untuk diterapkan pada praktik klinik. Dengan demikian, mereka dapat memahami secara rasional untuk setiap tindakan.
2. Mengembangkan keterampilan teknis, intelektual, dan interpersonal sebagai persiapan untuk memberikan asuhan keperawatan kepada klien.
3. Menemukan berbagai prinsip dan mengembangkan wawasan melalui latihan praktik yang bertujuan untuk menerapkan ilmu - ilmu dasar ke dalam praktik keperawatan.
4. Mempertgunakan keterampilan pemecahan masalah dengan cara berpikir tentang observasi yang saling berkaitan dengan proses berpikir dari : pengkajian, pengambilan keputusan, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

2.1.3 Strategi praktik keperawatan

Nursalam (2011) strategi pembelajaran praktikum dapat dilihat dari dua aspek, yaitu tentang proses pembelajaran dalam mempersiapkan peserta didik melakukan pembelajaran klinik dan tentang penjabaran rancangan pembelajaran instruksional.

2.1.4 Proses pelaksanaan praktik keperawatan.

Nursalam (2011) pembelajaran laboratorium (praktikum) memperkuat teori – teori atau pengetahuan yang telah didapatkan peserta didik melalui pengalaman belajar lain. Pada pembelajaran praktikum terjadi proses aplikasi berbagai konsep dari komponen teori dalam praktik lain dan memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk mendapat kemampuan baik sikap, tingkah laku, pengetahuan, dan keterampilan dasar profesional sebagai persiapan melakukan pembelajaran klinik di tatanan nyata.

2.1.5 Proses pembimbingan praktik keperawatan

1. Persiapan rancangan pembelajaran dalam rangka membantu peserta didik melaksanakan tugas belajar. Pada tahap ini ditekankan perencanaan pembelajaran yang dapat memenuhi kebutuhan belajar peserta didik termasuk sumber yang sesuai dengan jumlah peserta didik dan pengajar.
2. Penerapan berbagai metode pembelajaran yang memungkinkan peserta didik dapat menyelesaikan tugas pembelajaran sesuai dengan tujuan yang diinginkan

3. Evaluasi terhadap hasil pencapaian tujuan pembelajaran praktikum yang telah dilakukan dan evaluasi terhadap kemampuan peserta didik.

2.1.6 Model pembelajaran praktik keperawatan

Nursalam (2011) menyatakan bahwa model pembelajaran praktik keperawatan terdiri dari:

1. *Personal System of Instruction (PSI)* atau Rencana Keller

Model PSI menekankan bahwa pembelajaran praktikum peserta didik dilakukan secara mandiri. Waktu yang sesuai dengan pembelajaran dan program klinik dimanfaatkan oleh peserta didik untuk memperoleh kompetensi serta memperlancar dan mempercepat keterampilan praktik.

2. *Audio Tutorial Method (ATM)*

Dengan peralatan audio visual dan petunjuk pembelajaran, dapat memungkinkan peserta didik bekerja secara mandiri. Peserta didik melihat video atau mendengarkan tape sambil mengikuti tindakan manual, menjawab pertanyaan sebelum praktik, kemudian melakukan keterampilan praktikum, dan akhirnya melakukan pengkajian terhadap apa yang sudah dilakukan.

3. *Computer Assited Learning (CAL)*

Program komputer digunakan sebagai alat instruksional bersama dengan video disc. Peserta didik dibawa ke situasi praktik dan memberi respons, kemudian diberi umpan balik, dan akhirnya

diarahkan untuk melakukan aktivitas, melaporkannya serta memasukkan hasil ke komputer.

4. *Learning Aids Laboratory (LAL)*

Model ini sering disebut *clinical workshop* yang dapat dilakukan secara intensif dalam satu hari sampai satu minggu oleh petugas klinik, dimana peserta didik dapat mengikuti demonstrasi, mengajukan pertanyaan, mengenali alat - alat praktik antar teman, dan menerima umpan balik.

5. *Modular Laboratory*

Keterkaitan antara program teori dengan praktik klinik diberikan melalui bentuk modul pembelajaran praktikum pada setiap bagian materi pembelajaran.

Modul terdiri dari: ringkasan teori, studi kasus untuk latihan praktikum, penugasan klinis beserta tujuan yang akan dicapai, arahan dan petunjuk untuk praktik serta pengkajian.

6. *Integrated Laboratory*

Pada model ini disiplin ilmu dikombinasikan. Prinsip kekuatan, gravitasi, tenaga putaran, dan pengungkit dapat diterapkan pada kegiatan praktik keperawatan.

7. *Project Work*

Diskusi dan pengarahan dilakukan di laboratorium kelas sebelum terjun ke masyarakat

8. *Participation in research*

Membantu peserta didik menerapkan berbagai keterampilan yang telah dia pelajari dalam proses penelitian.

2.1.7 Metode praktik keperawatan di laboratorium

Nursalam (2011) menyatakan metode praktik keperawatan di laboratorium terdiri dari:

1. Demonstrasi

a. Pengertian

Metode demonstrasi adalah metode pembelajaran yang menyajikan suatu prosedur atau tugas, cara menggunakan alat, dan cara berinteraksi dengan klien. Demonstrasi dapat dilakukan langsung atau melalui media seperti video atau film.

b. Tujuan

Tujuan metode demonstrasi yaitu untuk mendapatkan gambaran yang jelas tentang hal - hal yang berhubungan dengan proses mengatur sesuatu, proses membuat sesuatu, proses bekerjanya sesuatu, proses mengerjakan atau menggunakannya, harapan yang membentuk sesuatu, membandingkan suatu cara lain dan untuk mengetahui serta melihat kebenaran sesuatu.

c. Kelebihan metode demonstrasi

Dapat membuat proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan lebih konkret, sehingga dapat menghindari verbalisme, peserta didik diharapkan lebih mudah memahami apa yang dipelajari, proses

pengajaran akan lebih menarik, peserta didik dirangsang untuk aktif mengamati, menyesuaikan antara teori dengan kenyataan dan mencoba melakukannya sendiri.

d. Kekurangan metode demonstrasi

Metode ini memerlukan keterampilan pengajar secara khusus, karena tanpa ditunjang dengan hal itu pelaksanaan demonstrasi akan tidak efektif, fasilitas seperti peralatan, tempat, dan biaya yang memadai tidak selalu tersedia dengan baik, demonstrasi memerlukan kesiapan dan perencanaan yang matang di samping sering memerlukan waktu yang cukup panjang, sehingga mungkin terpaksa mengambil waktu atau jam pelajaran lain.

2. Simulasi

a. Pengertian

Simulasi adalah metode pembelajaran yang menyajikan pelajaran dengan menggunakan situasi atau proses nyata, dengan peserta didik terlibat aktif dalam berinteraksi dengan situasi di lingkungannya. Peserta didik mengaplikasikan pengetahuan yang telah dipelajari sebelumnya. Hal ini berguna untuk memberikan respons (membuat keputusan atau melakukan tindakan) untuk mengatasi masalah / situasi dan menerima umpan balik tentang respons tersebut.

b. Tujuan

Tujuan metode simulasi yaitu membantu peserta didik dalam mempraktikkan keterampilan dalam membuat keputusan dan penyelesaian masalah, mengembangkan kemampuan interaksi antarmanusia, memberikan kesempatan peserta didik untuk menerapkan berbagai prinsip dan teori, serta untuk meningkatkan kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor.

c. Kelebihan metode simulasi

Memperkaya pengetahuan, sikap dan keterampilan serta pengalaman tidak langsung yang diperlukan dalam menghadapi berbagai problematik sosial, peserta didik berkesempatan menyalurkan perasaan yang terpendam sehingga mendapat kepuasan, kesegaran, serta kesehatan jiwa, sekali pun bukan tujuan metode ini, melalui simulasi dapat dikembangkan bakat dan kemampuan yang mungkin dimiliki oleh peserta didik, apakah dalam seni drama, bermain peran, dan sebagainya.

d. Kekurangan metode simulasi

Pengalaman yang diperoleh melalui simulasi tidak selalu tepat dan sempurna dengan kenyataan di lapangan atau dalam kehidupan, fungsinya sering terabaikan karena hanya dijadikan sebagai alat hiburan, pelaksanaan simulasi sering menjadi kaku, bahkan jadi salah arah, karena kurangnya pengalaman, keterampilan, dan penguasaan siswa terhadap sosial yang diperankan, simulasi

dipengaruhi faktor-faktor emosional seperti rasa malu, ragu ragu atau takut, simulasi menuntut hubungan informal antara pengajar dan peserta didik yang akrab dan fleksibel; ini berarti menghendaki pengajar yang demokrasi bukan otoriter, simulasi menuntut imajinasi peserta didik, simulasi memerlukan pengelompokan peserta didik secara memadai dan fleksibel, serta ruang dan fasilitas yang tidak selalu tersedia dengan baik.

3. Eksperimen

a. Pengertian

Metode eksperimen adalah suatu metode penyajian pembelajaran dimana peserta didik melakukan eksperimen dengan mengalami dan membuktikan sendiri sesuatu yang dipelajarinya. Dalam prosesnya, peserta didik diberi kesempatan untuk mengalami atau melakukan sendiri, mengikuti suatu proses, mengamati suatu proses, keadaan, atau proses tersebut.

b. Tujuan

Tujuan metode pembelajaran eksperimen adalah meningkatkan kemampuan peserta didik untuk dapat belajar mandiri dan belajar memecahkan masalah.

c. Kelebihan metode eksperimen

Peserta didik dapat mengalami sendiri suatu proses atau kejadian, peserta didik terhindar jauh dari verbalisme, memperkaya pengalaman dengan hal - hal yang bersifat objektif dan realistik,

mengembangkan sikap berpikir ilmiah, hasil belajar akan terjadi dalam bentuk referensi dan internalisasi.

d. Kekurangan metode eksperimen

Metode ini lebih sesuai untuk menyajikan bidang ilmu pengetahuan dan teknologi, pelaksanaannya memerlukan alat dan bahan yang tidak mudah didapat, metode ini menuntut ketelitian, keuletan dan ketabahan.

2.2. Konsep Praktik Klinik

2.2.1 Pengertian praktik klinik

Nursalam (2011) praktik klinik merupakan proses transformasi mahasiswa untuk menjadi seorang perawat profesional. Proses ini memberikan kesempatan mahasiswa beradaptasi dalam melaksanakan praktik keperawatan profesional di tatanan nyata pelayanan kesehatan klinik/komunitas.

2.2.2 Tujuan praktik klinik

1. Melaksanakan asuhan keperawatan dengan benar
2. Menerapkan pendekatan proses keperawatan
3. Menampilkan sikap/tingkah laku profesional
4. Menerapkan keterampilan profesional

2.2.3 Lingkungan belajar tempat praktik

Tempat praktik adalah suatu institusi di masyarakat dimana peserta didik melakukan praktik pada situasi nyata melalui penumbuhan dan

pembinaan keterampilan intelektual, teknis, dan interpersonal (Nursalam, 2011).

1. Komponen dalam tatanan tempat praktik
 - a. Kesempatan kontak dengan pasien
 - b. Tujuan praktik (termasuk umpan balik)
 - c. Bimbingan yang kompeten (*center of inquiry*)
 - d. Praktik keterampilan
 - e. Dorongan untuk berpikir kritis (PBL: *problem based learning*)
 - f. Kesempatan mentransfer pengetahuan
 - g. Kesempatan mengintegrasikan pengetahuan
 - h. Penggunaan konsep tim
2. Karakteristik tempat praktik yang ideal
 - a. Institusi terakreditasi (RS Pendidikan Keperawatan)
 - b. Pelayanan diagnostik, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitas
 - c. Jumlah kasus memadai
 - d. Fasilitas cukup untuk pembelajaran
 - e. Memiliki perpustakaan yang cukup
 - f. Situasi pendukung yang kondusif

2.2.4 Metode pembelajaran praktik klinik

1. Eksperensial
 - a. Membantu menganalisis situasi klinik melalui pengidentifikasian masalah
 - b. Menentukan tindakan yang akan diambil

- c. Mengimplementasikan pengetahuan ke dalam masalah klinik
- d. Menekankan hubungan antara pengalaman belajar lalu dan pengalaman terhadap masalah yang dialami
- e. Berasal dari teori kognitif yang dipadukan dengan teori proses informasi dan teori pengambilan keputusan

2. Proses insiden

- a. Membantu peserta didik mengembangkan keterampilan reflektif berdasarkan kejadian klinik/insiden
- b. Insiden berasal dari pengalaman praktik aktual atau dikembangkan secara hipotekikal
- c. Bisa dalam bentuk insiden terkait pasien, staf atau tatanan praktik.

3. Konferensi

Konferensi merupakan kegiatan diskusi kelompok untuk membahas hal yang telah dilakukan pada praktik klinik/lapangan, tingkat pencapaian tujuan praktik klinik, kendala yang dihadapi dan cara mengatasinya, serta kejadian lain yang tidak direncanakan, termasuk kejadian kegawatan pasien yang harus dihadapi peserta didik.

4. Ronde keperawatan

Ronde keperawatan adalah suatu metode pembelajaran klinik yang memungkinkan peserta didik mentransfer dan mengaplikasikan pengetahuan teoritis ke dalam praktik keperawatan langsung.

Karakteristik ronde keperawatan antara lain:

- a. Pasien dilibatkan langsung
- b. Pasien merupakan fokus kegiatan peserta didik
- c. Peserta didik dan pembimbing melakukan diskusi
- d. Pembimbing memfasilitasi kreativitas peserta didik terhadap adanya berbagai ide baru
- e. Pembimbing klinik membantu mengembangkan kemampuan peserta didik meningkatkan kemampuan mengatasi masalah.

Tujuan ronde keperawatan antara lain:

- a. Menumbuhkan cara berpikir kritis
- b. Menumbuhkan pemikiran bahwa tindakan keperawatan berasal dari masalah pasien
- c. Meningkatkan pola pikir sistematis
- d. Meningkatkan validitas data pasien
- e. Menilai kemampuan menentukan diagnosis keperawatan
- f. Meningkatkan kemampuan membuat justifikasi
- g. Meningkatkan kemampuan menilai hasil kerja
- h. Meningkatkan kemampuan memodifikasi renpra

Peran dan tugas peserta didik dalam ronde keperawatan:

- a. Menjelaskan data demografi
- b. Menjelaskan masalah keperawatan utama
- c. Menjelaskan intervensi yang dilakukan
- d. Menjelaskan hasil yang didapat

- e. Menentukan tindakan selanjutnya
- f. Menjelaskan alasan ilmiah tindakan yang diambil

Peran pembimbing dalam ronde keperawatan:

- a. Membantu peserta didik untuk belajar
- b. Mendukung dalam proses pembelajaran
- c. Memberikan justifikasi
- d. Memberi *reinforcement*
- e. Menilai kebenaran dari masalah dan intervensi keperawatan serta rasional tindakan
- f. Mengarahkan dan mengoreksi
- g. Mengintegrasikan teori, dan konsep yang telah dipelajari

Masalah yang dihadapi dalam ronde keperawatan:

- a. Berorientasi pada prosedur keperawatan
- b. Persiapan sebelum praktik kurang memadai
- c. Belum ada keseragaman membuat laporan hasil ronde keperawatan
- d. Belum ada kesempatan tentang model ronde keperawatan

5. *Bedside teaching*

Bedside teaching merupakan metode mengajar yang dilakukan di samping tempat tidur pasien dan meliputi kegiatan mempelajari kondisi pasien dan asuhan keperawatan yang dibutuhkan oleh pasien. Manfaat *bedside teaching* adalah agar pembimbing klinik dapat mengajarkan peserta didik untuk menguasai keterampilan prosedural,

menumbuhkan sikap profesional, mempelajari perkembangan biologis/fisik, melakukan komunikasi melalui pengamatan langsung.

Prinsip dalam *bedside teaching* adalah:

- a. Sikap fisik maupun psikologis pembimbing klinik, peserta didik dan pasien
- b. Jumlah peserta didik dibatasi (ideal 5 - 6 orang)
- c. Diskusi pada awal dan pascademonstrasi di depan pasien dilakukan seminimal mungkin
- d. Lanjutkan dengan redemonstrasi
- e. Kaji pemahaman peserta didik sesegera mungkin terhadap apa yang didapatnya saat itu
- f. Kegiatan yang didemonstrasikan adalah sesuatu yang belum pernah diperoleh peserta didik sebelumnya, atau apabila peserta didik menghadapi kesulitan menerapkan.

Persiapan:

- a. Mendapatkan kasus yang sesuai yang dapat memberi kesempatan kepada peserta didik untuk menerapkan keterampilan teknik prosedural dan interpersonal
- b. Koordinasi dengan staf di klinik agar tidak mengganggu jalannya rutinitas perawatan pasien
- c. Melengkapi peralatan/fasilitas yang akan digunakan.

2.2.5 Fase interaksi dalam praktik klinik

1. Fase prainteraksi

- a. Peserta didik harus mampu mengkaji perasaan, fantasi, dan ketakutannya sehingga kesadaran dan kesiapan peserta didik untuk melakukan hubungan dengan pasien dapat dipertanggungjawabkan.
- b. Peserta didik mampu menggunakan dirinya secara efektif, artinya dapat mengoptimalkan penggunaan kekuatannya dan meminimalkan pengaruh kelemahan yang ada pada dirinya.
- c. Pada fase ini peserta didik diharapkan mendapatkan informasi tentang pasien dan menentukan kontak pertama, dan menuliskan dalam laporan pendahuluan tentang kasus yang akan diambil.

2. Fase pengenalan

- a. Tugas utama peserta didik pada fase ini adalah membina rasa saling percaya, penerimaan dan pengertian, dan komunikasi yang terbuka dan perumusan kontrak dengan pasien.
- b. Elemen kontrak peserta didik dan pasien adalah:
Nama individu, peran, tanggungjawab, harapan, tujuan hubungan, waktu dan tempat pertemuan, situasi terminasi, kerahasiaan.
- c. Tugas lain peserta didik adalah mengeksplorasi pikiran, perbuatan pasien, dan mengidentifikasi masalah, serta merumuskan tujuan bersama pasien.

- d. Tugas PK adalah memberi dukungan dan arahan, bahkan memberi contoh peran cara - cara memulai hubungan dengan pasien yang disertai kontrak.

3. Fase kerja

Fase ini merupakan periode dimana terjadi interaksi yang aktif antara peserta didik dan pasien dalam upaya membantu pasien mengatasi masalah yang sedang dihadapinya.

Tahapan dalam fase ini meliputi:

- a. Peserta didik dan pasien mengeksplorasi stresor dan mendorong perkembangan kesadaran diri dengan menghubungkan persepsi, pikiran, perasaan dan perbuatan pasien
- b. Peserta didik membantu pasien mengatasi kecemasan, meningkatkan kemandirian dan tanggungjawab pasien, dan mengembangkan mekanisme mengekop yang konstruktif
- c. Pada fase ini dibutuhkan PK yang ahli dan terampil, karena banyak terkait dengan tindakan dan prosedur kerja
- d. Pada fase ini merupakan periode yang tepat dalam melaksanakan metode bimbingan klinik, misalnya ronde keperawatan.

4. Fase terminasi

- a. Pada fase ini peserta didik dan pasien akan merasakan kehilangan. Tugas peserta didik adalah menghadapi realitas perpisahan yang tidak dapat diingkari. Peserta didik dan pasien bersama sama

meninjau kembali proses keperawatan yang telah dilalui dan upaya pencapaian tujuan.

- b. Terminasi yang mendadak dan tanpa persiapan dapat diartikan sebagai penolakan.
- c. Tugas PK adalah menilai kemampuan interpersonal.

2.3. Motivasi Belajar

2.3.1 Pengertian motivasi belajar

Motivasi adalah suatu perubahan energi di dalam pribadi seseorang yang ditandai dengan timbulnya afektif (perasaan) dan reaksi untuk mencapai tujuan (Djamarah, 2011).

2.3.2 Prinsip motivasi belajar

1. Motivasi sebagai dasar penggerak yang mendorong aktivitas belajar
2. Motivasi intrinsik lebih utama daripada motivasi ekstrinsik dalam belajar
3. Motivasi berupa pujian lebih baik daripada hukuman
4. Motivasi berhubungan erat dengan kebutuhan dalam belajar
5. Motivasi dapat memupuk optimisme dalam belajar
6. Motivasi melahirkan prestasi dalam belajar (Djamarah, 2011)

2.3.3 Fungsi motivasi belajar

1. Motivasi sebagai pendorong perbuatan

Sesuatu yang akan dicari akan memunculkan rasa ingin tahu dari sesuatu yang akan dipelajari. Peserta didik mempunyai

keyakinan dan pendirian tentang apa yang seharusnya dilakukan untuk mencari tahu tentang sesuatu. Sikap itulah yang mendasari dan mendorong ke arah sejumlah perbuatan dalam belajar.

2. Motivasi sebagai penggerak perbuatan

Dorongan psikologis yang melahirkan sikap terhadap peserta didik merupakan suatu kekuatan yang tak terbandung, yang kemudian terjelma dalam bentuk gerakan psikofisik. Disini peserta didik sudah melakukan aktivitas belajar dengan segenap jiwa dan raga. Akal pikiran berproses dengan sikap raga yang cenderung tunduk dengan kehendak perbuatan belajar.

3. Motivasi sebagai pengarah perbuatan

Peserta didik yang mempunyai motivasi dapat menyeleksi mana perbuatan yang harus dilakukan dan mana perbuatan yang diabaikan. Dengan penuh konsentrasi peserta didik belajar agar tujuannya mencari sesuatu yang ingin diketahui/dimengerti itu cepat tercapai.

2.3.4 Upaya meningkatkan motivasi belajar

1. Memberikan harapan realistis
2. Menggairahkan anak didik
3. Memberikan insentif
4. Mengarahkan perilaku anak didik
 - a. Penggunaan pujian verbal
 - b. Penggunaan tes dan nilai secara bijaksana

- c. Membangkitkan rasa ingin tahu dan hasrat eksplorasi

2.3.5 Pengertian prestasi belajar

Prestasi belajar adalah suatu hasil usaha yang telah dicapai oleh siswa yang mengadakan suatu kegiatan belajar di sekolah dan usaha yang dapat menghasilkan perubahan pengetahuan, sikap dan tingkah laku. Hasil perubahan tersebut diwujudkan dengan nilai atau skor (Ahyar Nasukha, 2008).

2.3.6 Faktor - faktor yang mempengaruhi prestasi belajar

Menurut (Purwanto, 2010) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi prestasi belajar, yaitu:

1. Faktor Internal

Faktor yang ada didalam dirinya sendiri yang dapat mempengaruhi prestasi belajar, antara lain adalah:

a. Faktor fisiologis

Faktor kesehatan fisik yang kuat akan memberi keuntungan dan hasil belajar yang baik. Begitu sebaliknya keadaan yang kurang baik akan berpengaruh pada hasil belajar.

b. Faktor psikologis

Faktor psikologis yang mempengaruhi hasil belajar dibagi menjadi beberapa bagian yaitu: intelegensi, perhatian, minat, bakat, dan motivasi

2. Faktor eksternal

Faktor yang mempengaruhi dari luar diri seseorang. Faktor yang ada diluar dirinya sendiri yang dapat mempengaruhi prestasi belajar, antara lain adalah :

- a. Faktor sosial, yang meliputi lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, dan lingkungan masyarakat.
- b. Faktor non sosial meliputi keadaan dan letak gedung sekolah, keadaan dan letak rumah tempat tinggal, alat dan sumber belajar, keadaan cuaca dan waktu belajar yang digunakan.

2.4. Kurikulum Ners

AIPNI (2015) berdasarkan atas kajian Kemenkes dan Kemendikbud prodi ini diselenggarakan pada jenjang S1 secara terpisah, namun wajib sampai profesi Ners (Direktur pembelajaran dan kemahasiswaan Dirjen DIKTI no 2293/E3/14 tanggal 28 Mei 2014 tentang perubahan nomenklatur program studi yang mengacu pada rumpun ilmu, KKNI dan penamaan secara internasional)

Kurikulum inti terdiri kurikulum program studi keperawatan dan kurikulum program studi profesi Ners. Kurikulum ini menyatu dan hanya ditujukan untuk menghasilkan Ners sebagai luaran akhir dari sebuah proses pendidikan tinggi keperawatan. Oleh karena itu, kurikulum ini dikembangkan berdasarkan pada profil lulusan yang diharapkan, capaian pembelajaran yang harus dicapai dan dilengkapi dengan bahan kajian yang

terkandung dalam mencapai capaian pembelajaran tersebut. Selanjutnya bahan kajian akan dipresentasikan dalam bentuk mata kuliah, disertai dengan metode atau model pembelajaran, dan cara mengevaluasi hasil pembelajaran yang selalu diupayakan untuk mengukur capaian pembelajaran yang diharapkan (AIPNI, 2015).

2.4.1 Profil lulusan program studi profesi Ners

AIPNI (2015) profil merupakan peran yang diharapkan dapat dilakukan oleh lulusan program studi di masyarakat atau dunia kerja. Adapun profil lulusan program studi profesi Ners terdiri dari:

1. *Care provider* (pemberi asuhan keperawatan)
2. *Community leader* (pemimpin dalam kegiatan komunitas profesi maupun sosial)
3. *Educator* (pendidikan kesehatan bagi klien, keluarga dan masyarakat)
4. *Manager* (pengelola asuhan keperawatan)
5. *Researcher* (peneliti)

2.4.2 Capaian pembelajaran program studi profesi Ners berdasar KKNI

Capaian pembelajaran dalam KKNI adalah jabaran lengkap profil lulusan program studi profesi Ners yang berkenaan dengan kompetensi yang harus dimiliki oleh mahasiswa setelah lulus. Capaian pembelajaran tersebut diperoleh melalui internalisasi pengetahuan, sikap, keterampilan umum dan khusus. Capaian pembelajaran digunakan sebagai acuan utama pengembangan standar isi pembelajaran, standar proses pembelajaran, standar evaluasi pembelajaran, standar dosen dan tenaga kependidikan, standar

pengelolaan pembelajaran, standar sarana dan prasarana serta standar pembiayaan pembelajaran (AIPNI, 2015).

1. Sikap

- a. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius
- b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral,
- c. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik
- d. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa
- e. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
- f. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila
- g. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
- h. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara
- i. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan

- j. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
 - k. Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan
 - l. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan kode etik perawat Indonesia
 - m. Memiliki sikap menghormati hak privasi nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggungjawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.
2. Penguasaan pengetahuan
- a. Menguasai teori keperawatan, khususnya konseptual model dan middle range theories
 - b. Menguasai konsep teoritis ilmu biomedik
 - c. Menguasai nilai nilai kemanusiaan (*humanity values*)
 - d. Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal

bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa dan keperawatan komunitas

- e. Menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan
 - f. Menguasai konsep teoritis komunikasi terapeutik
 - g. Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier
 - h. Menguasai prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut (*advance life support*) dan penanganan trauma (*basic trauma cardiac life support*/BTCLS) pada kondisi kegawatdaruratan dan bencana
 - i. Menguasai konsep dan prinsip manajemen dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan
 - j. Menguasai pengetahuan faktual tentang sistem informasi asuhan keperawatan dan kesehatan
 - k. Menguasai prinsip K3, hak dan perlindungan kerja Ners
 - l. Menguasai metode penelitian ilmiah
3. Keterampilan khusus
- a. Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia

- b. Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa atau keperawatan komunitas) sesuai dengan delegasi dari Ners spesialis
- c. Mampu melaksanakan prosedur penanganan trauma dasar dan jantung (*basic trauma and cardiac life support*/BTCLS) pada situasi gawat darurat/bencana sesuai standar dan kewenangannya
- d. Mampu memberikan (*administering*) obat oral, topikal, nasal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan
- e. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk menetapkan prioritas asuhan keperawatan
- f. Mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari klien individu, keluarga dan masyarakat
- g. Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan.

- h. Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain
 - i. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga/pendamping/penasehat untuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya
 - j. Mampu melakukan studi kasus secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis dan evaluasi serta peer review tentang praktik keperawatan yang dilaksanakannya
 - k. Mampu melaksanakan penanganan bencana sesuai SOP
 - l. Mampu melakukan upaya pencegahan terjadinya pelanggaran dalam praktik asuhan keperawatan
 - m. Mampu mengelola sistem pelayanan keperawatan dalam satu unit ruang rawat dalam lingkup tanggungjawabnya
 - n. Mampu melakukan penelitian dalam bidang keperawatan untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi
 - o. Mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program promosi kesehatan, melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi angka kesakitan, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat.
4. Keterampilan umum

- a. Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya
- b. Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif
- c. Menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik
- d. Mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya
- e. Meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja
- f. Bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya
- g. Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat
- h. Memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya

- i. Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya
- j. Mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya
- k. Mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya
- l. Meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri

2.4.3 Deskripsi mata kuliah

Mata kuliah : Ilmu Keperawatan Dasar IV (IKD IV)

Beban studi : 4 SKS (2T; 2P)

Prasyarat : IKD I, IKD II, Biomedik I, Biomedik II

Deskripsi mata kuliah:

Mata kuliah ini membahas tentang konsep konsep psikososial dalam praktek keperawatan yang mencakup konsep diri, kesehatan spiritual, seksualitas, stress adaptasi dan konsep kehilangan, kematian dan berduka. Selain itu juga berfokus pada prosedur keperawatan yang menjadi dasar ilmiah dalam praktik keperawatan yang mencakup pengukuran tanda vital, pengkajian keperawatan dan pemeriksaan fisik, pengendalian infeksi dan prosedur pemberian medikasi. Pengalaman belajar meliputi pembelajaran di kelas dan di laboratorium keperawatan (AIPNI, 2015).

Sasaran pembelajaran

AIPNI (2015) setelah mengikuti kegiatan pembelajaran IKD IV mahasiswa mampu:

1. Menerapkan berbagai konsep psikososial dalam praktek keperawatan yang mencakup konsep diri, kesehatan sipritual, seksualitas, stress adaptasi dan konsep kehilangan, kematian dan berduka.
2. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif yang mencakup pengukuran tanda vital, pengkajian keperawatan dan pemeriksaan fisik
3. Mampu mempersiapkan pasien yang akan melakukan pemeriksaan penunjang
4. Menerapkan prinsip dan prosedur pengendalian infeksi dan patient safety
5. Mendemonstrasikan prosedur intervensi dalam pemberian medikal oral, parenteral, topikal dan supositoria dengan menerapkan prinsip benar
6. Mendemonstrasikan prosedur intervensi perawatan luka sederhana pada pasien simulasi.

No	Sasaran Pembelajaran	Bahan Kajian	Metode
1	Menerapkan berbagai konsep psikososial dalam praktek keperawatan yang mencakup konsep diri, kesehatan spiritual, seksualitas, stress adaptasi dan konsep kehilangan, kematian dan berduka.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep diri 2. Kesehatan spiritual 3. Konsep seksualitas 4. Konsep stres adaptasi 5. Konsep kehilangan, kematian dan berduka 	Collaborative learning Case study
2	Mendemonstrasikan berbagai prosedur pengkajian keperawatan yang mencakup pengukuran tanda vital, pengkajian keperawatan dan pemeriksaan fisik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran tanda vital 2. Pemeriksaan fisik 3. Pengkajian keperawatan (anamnesa dan 	Aktivitas Praktikum di laboratorium keperawatan (Lab skills)

		pengumpulan data sekunder)	
	Mampu mempersiapkan pasien yang akan melakukan pemeriksaan penunjang	1. Persiapan pasien untuk pemeriksaan penunjang 2. Prosedur persiapan pemeriksaan penunjang	Aktivitas Praktikum di laboratorium keperawatan (Lab skills)
3	Menerapkan prinsip dan prosedur pengendalian infeksi dan <i>patient safety</i>	1. Pengendalian infeksi dasar 2. Safe patient handling 3. Infeksi nosokomial	Mini lecture Aktivitas Praktikum di laboratorium keperawatan (Lab skills)
4	Mendemonstrasikan prosedur intervensi dalam pemberian medikasi oral, parenteral, topikal dan suppositori dengan menerapkan prinsip benar	1. Prinsip pemberian medikasi 2. Prosedur pemberian medikasi oral 3. Prosedur pemberian medikasi parenteral 4. Prosedur pemberian medikasi topikal 5. Prosedur pemberian medikasi suppositori	Aktivitas Praktikum di laboratorium keperawatan (Lab skills)
5	Mendemonstrasikan prosedur intervensi perawatan luka sederhana pada pasien simulasi	1. Prinsip perawatan luka 2. Prosedur perawatan luka sederhana	Aktivitas Praktikum di laboratorium keperawatan (Lab skills)

2.5 Pemberian Obat Parenteral

2.5.1 Injeksi intracutan

1. Fase orientasi

- a. Menjelaskan kepada pasien tentang tujuan dan prosedur pemberian obat
- b. Memberikan posisi yang nyaman kepada pasien dan menjaga privasi pasien
- c. Memastikan obat-obatan sudah sesuai dengan program pengobatan dokter

d. Memasukan obat ke dalam spuit sesuai dengan advice dokter

2. Fase kerja

a. Cuci tangan, pakai sarung tangan

b. Hisap obat sesuai dengan prosedur yang benar dari ampul/vial

c. Pilih area pada bagian lengan bawah dimana tidak tampak hiperpigmentasi atau banyak rambut

d. Bersihkan memakai alcohol dengan gerakan memutar dari dalam ke luar, biarkan kering

e. Buka tutup jarum lurus dengan tangan kiri

f. Gunakan tangan kiri untuk meregangkan kulit pada daerah suntikan

g. Tusukkan jarum dengan sudut 15 derajat sampai 1/8 inchi sementara ujung jarum nampak dari balik kulit

h. Perlahan suntikkan obat sampai terbentuk balon

i. Cabut jarum cepat dan hati-hati seperti sudut waktu menusuk

j. Usapkan dengan kapas, jangan dimasase setelah jarum dicabut

k. Tandai area yang diinjeksi dengan pena berbentuk bulatan

l. Buka sarung tangan dan buang ke tempat yang ditentukan

3. Fase terminasi

a. Melakukan evaluasi tindakan

b. Melakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya

c. Membereskan alat dan mencuci tangan

d. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

4. Penampilan Selama Tindakan

- a. Sikap / ketenangan selama tindakan
- b. Menjaga keamanan pasien
- c. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti

2.5.2 Injeksi subkutan

1. Fase orientasi

- a. Ucapkan salam terapeutik
- b. Mengkaji riwayat alergi
- c. Menjelaskan kepada pasien prosedur pemberian obat
- d. Memberikan posisi yang nyaman pada pasien dan menjaga privasi pasien.

2. Fase kerja

- a. Cuci tangan
- b. Menyiapkan dosis obat yang akan diinjeksikan
- c. Menentukan lokasi area penyuntikan
- d. Desinfeksi area yang akan ditusukkan dengan kapas alcohol 70% secara sirkular \pm 5 cm
- e. Cubit area penyuntikan dengan tangan nondominan
- f. Tusukkan jarum infeksi dengan tangan dominan dengan sudut 45 - 90 derajat
- g. Masukkan obat secara perlahan - lahan
- h. Mencabut jarum injeksi dan dengan cepat tanpa masase, hanya penekanan dengan kapas alcohol pada area yang disuntik.

3. Fase terminasi

- a. Melakukan evaluasi tindakan
- b. Membuat kontrak untuk tindakan berikutnya
- c. Membersihkan alat - alat
- d. Mencuci tangan
- e. Mengucapkan salam terapeutik

4. Sikap

- a. Ketelitian selama melakukan tindakan
- b. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami

(STIKes Santa Elisabeth, 2015)

2.5.3 Injeksi intramuskular

1. Fase orientasi

- a. Menjelaskan kepada pasien tujuan dan prosedur pemberian obat
- b. Memberikan posisi yang nyaman dan menjaga privacy pasien
- c. Memastikan obat-obatan apakah sudah sesuai dengan intruksi dokter
- d. Memeriksa daftar obat pasien
- e. Menyiapkan alat-alat yang diperlukan seperti spuit/cc
- f. Menyiapkan obat yang akan disuntikan

2. Fase kerja

- a. Cuci tangan
- b. Ambil obat dan hisap obat sesuai dengan dosis obat yang dibutuhkan

- c. Pilih area penyuntikan, periksa apakah di permukaan kulitnya terdapat kebiruan, inflamasi, edema
 - d. Atur posisi pasien sesuai dengan lokasi / area penyuntikan
 - e. Desinfeksi area penyuntikan, sesuai dengan kapas alcohol secara sirkuler
 - f. Cubit kulit / regangkan kulit pada area penyuntikan dengan tangan yang tidak dominan
 - g. Dengan tangan dominan lakukan penyuntikan, kemudian masukan obat dengan pelan dan lembut, sebelum melakukan aspirasi untuk memastikan apakah areanya tepat atau tidak
 - h. Cabut spuit dengan cepat dan lakukan masase
 - i. Buang spuit ke tempat yang ditentukan dalam keadaan jarum sudah ditutup
 - j. Catat respon pasien setelah pemberian obat
 - k. Catat kondisi tempat / area penyuntikan
3. Fase terminasi
- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Melakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya
 - c. Mengakhiri kegiatan
 - d. Membersihkan alat
 - e. Mencuci tangan, mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

2.5.4 Injeksi intravena

1. Fase orientasi

- a. Menjelaskan kepada pasien tentang tujuan dan prosedur pemberian obat
- b. Memberikan posisi yang nyaman kepada pasien dan menjaga privasi pasien
- c. Memastikan obat-obatan sudah sesuai dengan program pengobatan dari dokter
- d. Memasukkan obat ke dalam spuit sesuai dengan advice dokter

2. Fase kerja

- a. Siapkan peralatan ke dekat pasien
- b. Mengidentifikasi pasien dengan prinsip 6 benar (benar obat, dosis, pasien, cara pemberian, waktu dan dokumentasi)
- c. Pasang sampiran atau tutup tirai untuk menjaga privasi pasien
- d. Mencuci tangan dengan baik dan benar
- e. Mamakai handscoon dengan baik
- f. Posisikan pasien dan bebaskan daerah yang mau disuntik dari tubuh pasien
- g. Menentukan daerah yang akan suntik
- h. Memasang pengalas di bawah daerah yang mau disuntik
- i. Memasang torniquit 10-12 cm diatas vena yang akan disuntik sampai vena terlihat dengan jelas

- j. Melakukan desinfeksi menggunakan kapas alcohol pada daerah yang akan disuntik dan biarkan kering sendiri
 - k. Memasukan jarum dengan posisi tepat yaitu lubang jarum menghadap keatas, jarum dan kulit membentuk sudut 20^0
 - l. Lakukan aspirasi yaitu tarik penghisap sedikit untuk memeriksa apakah jarum sudah masuk ke dalam vena yang ditandai dengan darah masuk ke dalam spuit (saat aspirasi jika ada darah berarti jarum telah masuk ke dalam vena, jika tidak ada darah masukan sedikit lagi jarum sampai terasa masuk vena)
 - m. Buka torniquet dan anjurkan pasien membuka kepalan tangannya, masukan obat secara perlahan jangan terlalu cepat. Tarik jarum setelah obat masuk (pada saat menarik jarum keluar tekan posisi lokasi suntikan dengan kapas alcohol agar darah tidak keluar).
3. Fase terminasi
- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Melakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya
 - c. Membereskan alat dan mencuci tangan
 - d. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
4. Penampilan Selama Tindakan
- a. Ketenangan selama tindakan
 - b. Menjaga keamanan pasien
 - c. Menggunakan bahasa yang mudah untuk dimengerti

2.6 Cara Meningkatkan Kemampuan Praktik di Laboratorium

2.6.1 *Peer to peer*

Peer to peer merupakan pembelajaran yang dilakukan antar teman dengan melakukan pendekatan yang berharga dengan tujuan meningkatkan kemampuan belajar, meningkatkan kemampuan berpikir kritis dalam memecahkan masalah dan dapat dilakukan di ruang kelas maupun ruang laboratorium. Manfaat dari *peer to peer* ini dapat meningkatkan rasa kepercayaan diri dalam mempraktikkan keterampilan kritis sehingga membantu mahasiswa berpikir kritis terhadap keterampilan yang akan dipraktikkan (Gray, 2018).

2.6.2 *Case based teaching* dan *bedside teaching*

Case based teaching merupakan metode pembelajaran berbasis kasus dengan membentuk kelompok kecil yang dipimpin oleh tenaga yang terlatih dengan pengalaman klinis di lapangan. *Bedside teaching* merupakan pembelajaran berbasis pasien yang dilakukan dengan mempraktekkan kemampuan klinis dan mempelajari kasus secara langsung. Manfaat *bedside teaching* dapat membantu mahasiswa mempraktikkan kemampuan yang dimilikinya sebelum nantinya akan bekerja di lingkungan klinis (Kelly, 2017).

2.6.3 Video demonstrasi melalui *smartphone*

Video demonstrasi merupakan keterampilan proses pembelajaran yang sangat sering digunakan dalam mempelajari keterampilan keperawatan dan diyakini konsisten dalam menyampaikan informasi dibandingkan

keterampilan yang diajarkan oleh instruktur secara langsung. Smartphone merupakan alat telekomunikasi yang dirancang dengan fitur podcast yang merupakan kombinasi file audio dan video digital atau rekaman yang dapat dengan mudah untuk diunduh. Podcasting dapat menjadi saluran pembelajaran dan dapat digunakan dalam pendidikan jarak jauh sehingga mahasiswa dapat menggunakannya kapan saja dan dimana saja (Chuang, 2018).

2.6.4 Audio visual *storytelling*

Audio visual storytelling adalah salah satu media yang dapat digunakan dengan mencoba memperkenalkan manikin sebagai pasien sungguhan bagi mahasiswa dengan menggunakan narasi audio visual yang dapat berpengaruh dalam proses pengalaman simulasi mahasiswa. Kepuasan yang tinggi akan simulasi ditunjukkan oleh mahasiswa karena erat kaitannya dengan nilai dan realisme. Strategi audio visual storytelling ini dirancang dengan menggambarkan aspek perjalanan pasien dalam situasi kritis sehingga nantinya akan menambah pengalaman mahasiswa dalam kegiatan simulasi selanjutnya (Johnston, 2017).

2.6.5 *Role playing dan expert role modelling*

Role playing merupakan metode pembelajaran dimana terlebih dahulu mahasiswa akan memainkan peran sebagai pasien dan dilatih untuk berperan dengan baik. *Role playing* menggunakan skenario terstruktur yang sangat bermanfaat dalam melatih kemampuan mahasiswa sehingga nantinya memiliki pengalaman mengetahui kondisi pasien sesungguhnya dan mampu

mengatasi masalah yang dihadapi oleh pasien di lingkungan pelayanan kesehatan (Delnavaz, 2018).

2.6.6 *Monthly practice dan simulation based learning*

Monthly practice adalah metode pembelajaran praktik singkat CPR yang dilakukan dalam sebulan dimana proses ini akan dipimpin oleh instruktur dengan menggunakan manikin dengan durasi 6 menit setiap melakukan latihan. Setiap 3 bulan mahasiswa dipilih dan dilakukan penilaian ulang tentang kemampuan praktik CPR. Dalam 6 bulan mahasiswa mampu meningkatkan kemampuan praktik CPR yang dimiliki meliputi tingkat kompresi dan kedalaman, penempatan tangan yang benar, dan volume ventilasi yang dibutuhkan (Oermann, 2011).

2.6.7 Relaksasi benson

Relaksasi benson merupakan teknik pemenuhan pikiran yang terpengaruh pada berbagai tanda dan gejala fisik dan psikologis seperti kecemasan, rasa sakit, depresi, suasana hati dan harga diri dan mengurangi stres. Relaksasi benson berupa gabungan antara teknik nafas dalam dengan keyakinan yang dituangkan melalui sebuah kata yang dapat menghasilkan relaksasi (Otaghi, 2016).

2.6.8 *Self hypnosist*

1. Pengertian *self hypnosist*

Self hypnosist merupakan terapi yang dilakukan dengan berbicara dan memberi instruksi pada pikiran bawah sadar yang dapat mengendalikan perilaku (Nurindra, 2008), ditandai dengan ketidaksadaran, gerakan

otomatis, dan persepsi yang disugestikan yang dapat mengubah kebiasaan (Sadock, 2015) sehingga badan akan semakin nyaman dan beban pikiran yang dirasakan akan semakin ringan (Felisiana, 2017).

2. Manfaat *self hypnosist*

Sadock (2015), *self hypnosist* bekerja pada area yang terhubung ke pikiran dan sistem saraf pusat. Area yang dapat dibantu *self hypnosist* meliputi kecemasan, mengubah kebiasaan, kepercayaan diri, infertilitas, meningkatkan memori, manajemen nyeri, masalah kinerja, fobia, menghentikan merokok, memperkuat ingatan. Selain itu menurut Sobur (2016), area yang dapat dibantu *self hypnosist* meliputi hipertensi, luka bakar, gangguan psikosomatis seperti gangguan kulit, asma, migren, kesakitan, gangguan stres pasca trauma, perawatan kanker.

3. Prinsip dasar *self hypnosist*

- a. Membuka gerbang pikiran bawah sadar. Oleh karena itu jika kita memiliki kemampuan untuk membuka gerbang ini, dan juga kita mampu berkomunikasi dengan bahasa yang dipahami oleh pikiran bawah sadar, maka kita dapat melakukan pemograman diri sendiri.
- b. Berbicara dengan diri sendiri sesuai dengan bahasa yang dipahami.

4. Kondisi *self hypnosist*

Self hypnosist adalah sarana untuk mensugesti diri sendiri dan masuk ke dalam bawah sadar pribadi untuk tujuan terapeutik dan pengembangan diri yang merupakan kondisi dimana perhatian terpusat pada suatu objek dan membuat seseorang tidak menyadari atau lebih tepatnya tidak peduli

pada objek objek yang lain di sekitarnya. Di dalam kondisi ini, seseorang begitu sugesti terhadap informasi atau stimulus yang diterima dari objek tersebut, dan seseorang begitu responsif terhadap stimulus, hal ini merupakan konsekuensi dari turunnya gelombang otak sehingga menyebabkan perubahan kesadaran dan ingatan, penerimaan sugesti yang meningkat, dan terciptanya respons-respons dan pemikiran yang tidak biasanya hadir pada kondisi pikiran normal (Zainurrahman, 2018).

5. Proses *self hypnosist*

Gunawan (2017) menyebutkan di dalam *self hypnosist* ada 3 proses ego yang dapat terjadi yaitu:

- a. Ego pasif, yang terjadi saat klien merasa tidak mampu mengatasi konflik yang dialaminya akibat bentuk-bentuk pikiran yang muncul dari dalam diri.
- b. Ego aktif, yang terdiri dari pembuatan keputusan, kegiatan yang diarahkan oleh tujuan, berpikir logis, pemeliharaan mekanisme pertahanan diri secara psikologis seperti keputusan, pikiran, atau sugesti yang klien berikan pada dirinya sendiri.
- c. Ego reseptif, terjadi secara sadar dari pengalaman internal, penilaian kritis, dan berpikir yang diarahkan oleh tujuan dan individu mengijinkan materi dari alam bawah sadar secara bebas muncul.

6. Indikasi *self hypnosist*

Self hypnosist dapat dilakukan oleh semua orang asalkan secara sadar tidak menolak dan mampu untuk berkonsentrasi, memiliki kreativitas, serta dapat berimajinasi (Kusumawati, 2010).

7. Kontraindikasi *self hypnosist*

Gunawan (2017), kontraindikasi *self hypnosist* meliputi klien dengan transferensi erotik atau negatif yang kuat, klien yang mengalami gangguan stres pascatrauma atau PTSD (*post – traumatic stress disorder*), klien dengan delusi paranoid, klien yang bertujuan untuk mengungkapkan fakta yang tersimpan di memori pikiran bawah sadar.

8. Prosedur *self hypnosist*

1. Latihan berkomunikasi dengan pikiran bawah sadar

Latihan 1 : mengunci mata

Mari kita tutup mata kita lalu sekitar 5 detik kemudian kita buka mata kita kembali tentu kita dapat melakukannya dengan mudah. Kemudian kita meminta pikiran bawah sadar kita untuk mengunci mata kita sampai kita benar – benar kesulitan bahkan tidak mampu membuka mata. Ikuti langkah – langkah berikut ini :

- a. Tutup mata, fokus merasakan nafas selama 10 detik
- b. Imajinasikan bahwa kita sedang berbicara dengan pribadi kita yang lain, yaitu pikiran bawah sadar, lalu katakan (dalam hati):

*“Saya perintahkan agar mata saya terkunci dengan sangat kuat...
(sambil kita bayangkan ada lem yang sangat kuat melumuri mata*

kita).... Sangat rapat... sangat kuat..... bahkan semakin saya mencoba untuk membuka.... Makin kuat saya mencoba, maka mata saya justru semakin terkunci lebih kuat lagi....”

Lalu katakan (dalam hati) secara berulang - ulang, tanpa jeda:

“Mata saya terkunci.... mata saya terkunci... mata saya terkunci.....”

Dan sambil terus mengatakan “mata saya terkunci”, kita boleh mulai mencoba untuk membuka mata kita.

Jika mata kita terasa terkunci, maka artinya kita sudah berhasil untuk memberikan perintah kepada pikiran bawah sadar. Sebaliknya jika mata kita masih dapat dibuka dengan mudah, maka apa yang kita katakan belum dapat “menembus” pikiran bawah sadar.

Jika mata kita terkunci, maka cara menormalkannya juga menggunakan cara yang sama, yaitu dengan memberikan instruksi sebaliknya kepada pikiran bawah sadar. Misalkan dengan mengatakan:

“Mata... kamu saya perintahkan agar normal kembali dan dapat dengan mudah saya buka.”

Latihan 2 : Melemaskan tubuh

Latihan ini ditujukan untuk membuat tubuh kita rileks total, sehingga benar benar tidak dapat kita gerakkan sedikit pun juga.

Ikuti langkah langkah sebagai berikut:

- a. Tutup mata, fokus merasakan nafas selama 10 detik
- b. Imajinasikan bahwa kita sedang berbicara dengan pribadi kita yang lain, yaitu pikiran bawah sadar lalu katakan (dalam hati):
“saya perintahkan agar tubuh saya dari mulai ujung kepala sampai dengan ujung kaki memasuki relaksasi total...”

(kita tambahkan dengan imajinasi seakan akan ada getaran energi yang merambat dengan halus dari ujung kepala ke ujung kaki)

“mata saya sangat rileks, leher saya sangat rileks... tangan & kaki saya sangat rileks... bahkan pikiran saya juga sangat rileks...” (lalu katakan (dalam hati) secara berulang ulang, tanpa jeda: *“tubuh saya lemas.... tubuh saya rileks....”*)

Dan sambil terus mengatakan *“tubuh saya lemas.... tubuh saya rileks....”*, kita boleh mulai mencoba untuk menggerakkan tubuh kita. Jika tubuh kita benar benar diam sempurna, maka artinya kita sudah berhasil untuk memberikan perintah kepada pikiran bawah sadar. Sebaliknya jika tubuh kita masih dapat digerakkan denganmu, maka apa yang kita katakan belum dapat menembus pikiran bawah sadar.

Jika mata terkunci, maka cara menormalkannya dengan mengatakan: *“mata... kamu saya perintahkan agar normal kembali dan dapat dengan mudah saya buka”*.

2. Latihan relaksasi

Relaksasi

Pilih tempat yang tenang dengan posisi duduk, telapak tangan cenderung menghadap ke atas, tutup mata, lakukan relaksasi dengan konsentrasi tertuju kepada tarikan hembusan nafas selama 10 detik.

Imajinasikan bahwa kita sedang berbicara dengan pikiran bawah sadar lalu katakan (dalam hati):

“saya berniat memasuki relaksasi... melepaskan segalanya...mengistirahatkan tubuh dan fikiran saya...”

“setiap tarikan dan hembusan nafas membuat saya memasuki relaksasi yang lebih dalam...lebih lepas...”

a. Relaksasi mata

“Mata aku perintahkan kamu menjadi sangat santai... sangat rileks... sangat malas... bayangkan ada lem yang melumuri mata kamu, sedemikian malasnya... sehingga kamu tidak mau membuka walaupun kamu berkeinginan untuk membuka.. bahkan untuk bergerak pun kamu begitu malasnya...”

b. Relaksasi leher

“Leher aku perintahkan kamu menjadi sangat rileks... sangat rileks... sangat malas... bahkan untuk bergerak pun kamu begitu malas walaupun aku berusaha menggerakkanmu..”

c. Relaksasi tangan

“Hai kamu kedua belah tangan dan jari-jariku... kamu aku perintahkan menjadi lemas, malas, bahkan tidak ada keinginan untuk menggerakkannya walaupun aku berusaha keras menggerakkanmu.

d. Relaksasi kaki

“wahai kedua kaki, telapak kaki serta jari jariku... kamu aku perintahkan tiba tiba merasa sangat malas untuk bergerak... lemas, bahkan ketika aku berusaha menggerakkannya kamu tidak ada keinginan untuk bergerak sama sekali....

e. Pendalaman

“saya akan menghitung mundur dari 20 ke 1 bersama hembusan nafas... dan setiap kali saya menghitung... saya akan merasakan kenyamanan, ketenangan dan rasa rileks yang lebih dalam dari sebelumnya...”

3. Pemograman diri

Pemograman diri merupakan inti dari *self hypnosist* yang dilakukan setelah kita berada dalam kondisi rileks sempurna. Kondisi rileks sempurna adalah kondisi dimana gerbang pikiran bawah sadar mulai terbuka dan siap menerima program. Penyusunan program harus mematuhi beberapa aturan berikut ini:

- a. Gunakan kalimat positif. Sebutkan apa yang anda inginkan, bukan apa yang anda hindari

- b. Gunakan kalimat *present tense*. Anggap saja anda sudah berada dalam kondisi yang dimaksud
- c. Lakukan pengulangan di kalimat pokok yang berkaitan dengan tema utama.
- d. Pergunakan kalimat kalimat yang dapat menggugah emosi positif, mengingat bahwa pikiran bawah sadar sangat peka dengan emosional.

4. Pengakhiran

“Saya akan menghitung dari 1 sampai dengan 5, dan pada hitungan ke 5 saya akan bangun dan membuka mata dalam kondisi normal yang sangat segar, sehat, dan positif.”

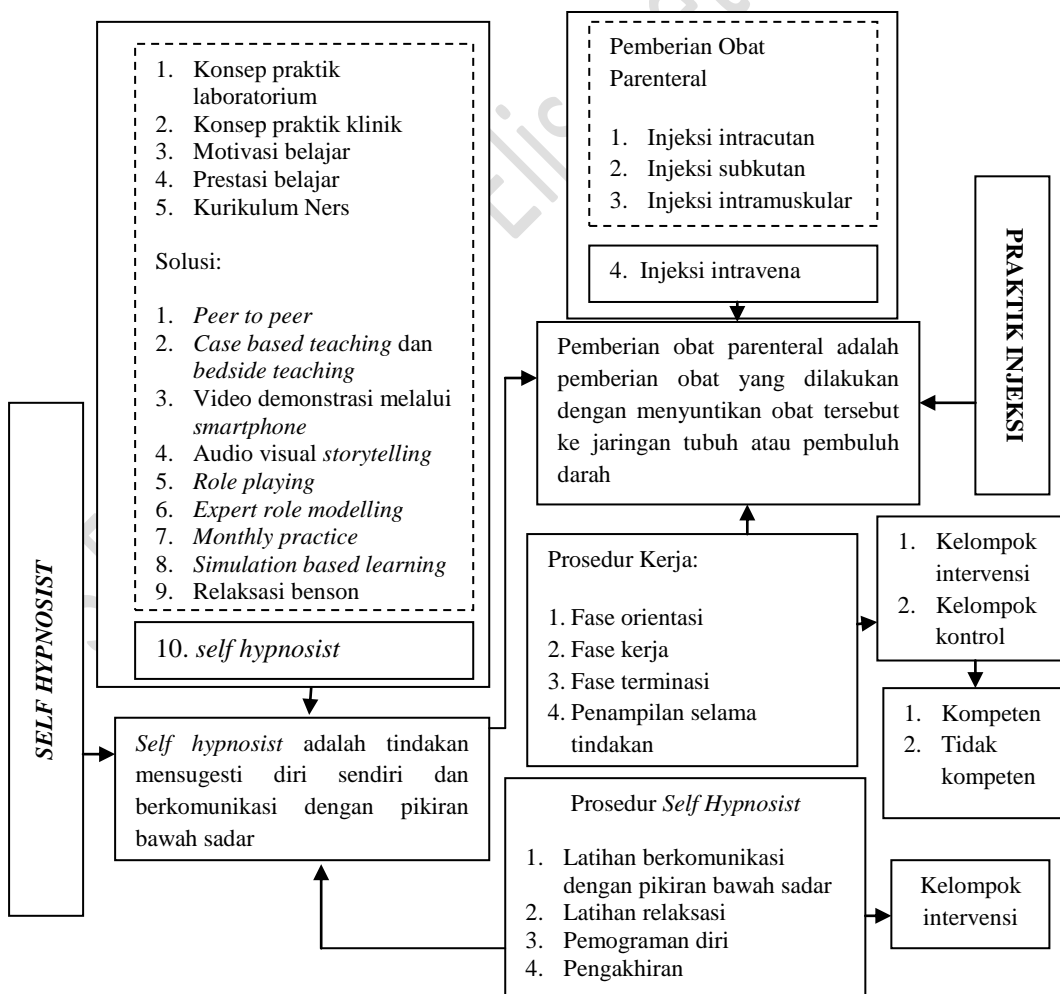
(Nurindra, 2008)

BAB 3

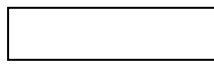
3.1. Kerangka Konsep

Model konseptual, kerangka konseptual dan skema konseptual adalah suatu pengorganisasian fenomena yang kurang formal daripada teori. Seperti teori, model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum (Polit & Beck, 2012).

Bagan 3.1. Kerangka Konseptual Pengaruh *Self Hypnosis* Terhadap Praktik Injeksi di Laboratorium Pada Mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.



Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti



: Mempengaruhi antar variabel

3.2. Hipotesa Penelitian

Hipotesa adalah prediksi, hampir selalu merupakan prediksi tentang hubungan antar variabel. Hipotesa ini diprediksi bisa menjawab pertanyaan. Hipotesa kadang-kadang mengikuti dari kerangka teoritis. Validitas teori dievaluasi melalui pengujian hipotesa (Polit & Beck, 2012). Hipotesa dalam penelitian ini menggunakan hipotesa alternatif (H_a) yaitu ada pengaruh *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners semester II STIKes Santa Elisabeth Medan. Tahun 2019.

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian (Nursalam, 2014).

Rancangan *Posttest Only Control Group Design* adalah rancangan dimana baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol yang diperoleh dari kegiatan randomisasi, tidak dilakukan *pretest*. Kelompok eksperimen akan langsung dilakukan intervensi kemudian secara bersama sama dengan kelompok kontrol dilakukan *posttest* (Polit & Beck, 2012). Rancangan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 4.1. Rancangan Penelitian *Posttest Only Control Group Design* (Polit & Beck, 2012)

	Perlakuan	Posttest
Kelompok A	X	0
Kelompok B		0

Keterangan:

X : Perlakuan *Self Hypnosis*

0 : Observasi *posttest*

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *posttest only control group design*. Responden penelitian dibagi ke dalam 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kelompok kontrol mendapatkan teori dan simulasi praktik injeksi IV tetapi tidak mendapatkan *self hypnosis*, sedangkan kelompok intervensi mendapatkan teori dan simulasi praktik injeksi IV beserta *self hypnosis*. Selanjutnya, hasil dari kemampuan

praktik injeksi kelompok kontrol dan intervensi dibandingkan dan diuji secara statistik untuk mengetahui pengaruh *self hypnosist* terhadap praktik injeksi mahasiswa.

4.2. Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi penelitian

Populasi adalah keseluruhan kasus dimana peneliti tertarik. Populasi terdiri dari populasi yang dapat diakses dan populasi sasaran. Populasi yang dapat diakses adalah populasi yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dan dapat diakses untuk penelitian. Sedangkan populasi sasaran adalah populasi yang ingin disamaratakan oleh peneliti. Peneliti biasanya membentuk sampel dari populasi yang dapat diakses (Polit & Beck, 2012).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa/i Ners semester II di lingkungan STIKes Santa Elisabeth Medan yang berjumlah 118 orang (BAK STIKes Santa Elisabeth Medan).

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari elemen populasi yang merupakan unit paling dasar dari yang dikumpulkan (Nursalam, 2014). Roscoe dalam Sekaran (2016) menyatakan bahwa untuk penelitian eksperimen yang sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing - masing kelompok antara 10 s/d 20. Dalam penelitian ini sampel dipilih dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling* yang berarti setiap anggota atau unit dari populasi

mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 orang yang dibagi ke dalam 2 kelompok, 10 orang untuk kelompok kontrol dan 10 orang untuk kelompok intervensi.

4.3. Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel independen

Variabel independen adalah faktor yang (mungkin) menyebabkan, mempengaruhi, atau berefek pada *outcome* (Creswell, 2009).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah *self hypnosist*.

4.3.2 Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang terikat pada variabel bebas. Variabel terikat ini merupakan outcome atau hasil dari pengaruh variabel bebas (Creswell, 2009).

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah praktik injeksi di laboratorium.

Tabel 4.2. Definisi Operasional Pengaruh *Self Hypnosist* Terhadap Praktik Injeksi di Laboratorium Pada Mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen: <i>Self Hypnosist</i>	Tindakan mensugesti diri sendiri dan berkomunikasi dengan pikiran bawah sadar .	1. Latihan berkomunikasi dengan pikiran bawah sadar 2. Latihan relaksasi 3. Pemograman diri 4. Pengakhiran	Standar Operasional Prosedur	-	-

Dependen: Praktik Injeksi di Laboratorium	Pemberian obat dengan menyuntikkan obat ke jaringan tubuh atau pembuluh darah.	1. Fase orientasi 2. Fase kerja 3. Fase terminasi 4. Penampilan selama tindakan	Format Penilaian Pelaksanaan Praktik Injeksi	Nomi nal	1. Tidak Kompeten 2. Kompeten
--	--	---	--	-------------	-------------------------------------

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar berjalan dengan lancar (Polit & Beck, 2012).

Instrumen yang digunakan oleh peneliti pada variabel independen adalah SOP *self hypnosist* dari buku Panduan *Self Hypnosist* tahun 2008 yang disusun oleh Yan Nurindra. Pada variabel dependen menggunakan Format penilaian praktik injeksi IV yang disusun oleh STIKes Santa Elisabeth Medan. Format penilaian ini digunakan saat post test.

4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang laboratorium STIKes Santa Elisabeth Medan, Jalan Bunga Terompet No. 118 Kecamatan Medan Selayang. Alasan memilih penelitian di STIKes Santa Elisabeth Medan karena lokasi yang strategis bagi peneliti untuk melakukan penelitian dan merupakan lokasi yang dapat memenuhi sampel yang diteliti.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 08 April 2019 - 15 April 2019.

4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014).

Jenis pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari responden. Responden kelompok kontrol dan intervensi secara bersama-sama mendapatkan teori dan simulasi praktik injeksi IV, tetapi kelompok kontrol tidak diajarkan mengenai *self hypnosist*, sedangkan kelompok intervensi diajarkan cara melakukan *self hypnosist* oleh hypnotherapist dan mempraktikkannya selama 5 hari sebelum pelaksanaan praktik injeksi. Pada waktu pelaksanaan praktik injeksi IV terhadap kedua kelompok, peneliti melakukan observasi dan penilaian kemampuan praktik injeksi kedua kelompok dengan menggunakan format penilaian praktik injeksi.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dibagi ke dalam 3 tahap:

1. *Prettest*

Sebelum dilakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu dilakukan uji etik penelitian, kemudian melakukan izin penelitian kepada Prodi Ners, lalu peneliti menjelaskan kepada responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian. Selanjutnya peneliti meminta

responden untuk menandatangani surat persetujuan (*informed consent*) menjadi responden.

2. Intervensi

Responden kelompok kontrol dan intervensi secara bersama-sama mendapatkan teori dan simulasi praktik injeksi IV, tetapi kelompok kontrol tidak diajarkan mengenai *self hypnosist*, sedangkan kelompok intervensi diajarkan cara melakukan *self hypnosist* oleh hypnotherapist dan mempraktikkannya selama 5 hari sebelum pelaksanaan praktik injeksi.

3. Posttest

Pada waktu pelaksanaan praktik injeksi IV terhadap kedua kelompok, peneliti melakukan observasi dan penilaian kemampuan praktik injeksi kedua kelompok dengan menggunakan format penilaian praktik injeksi.

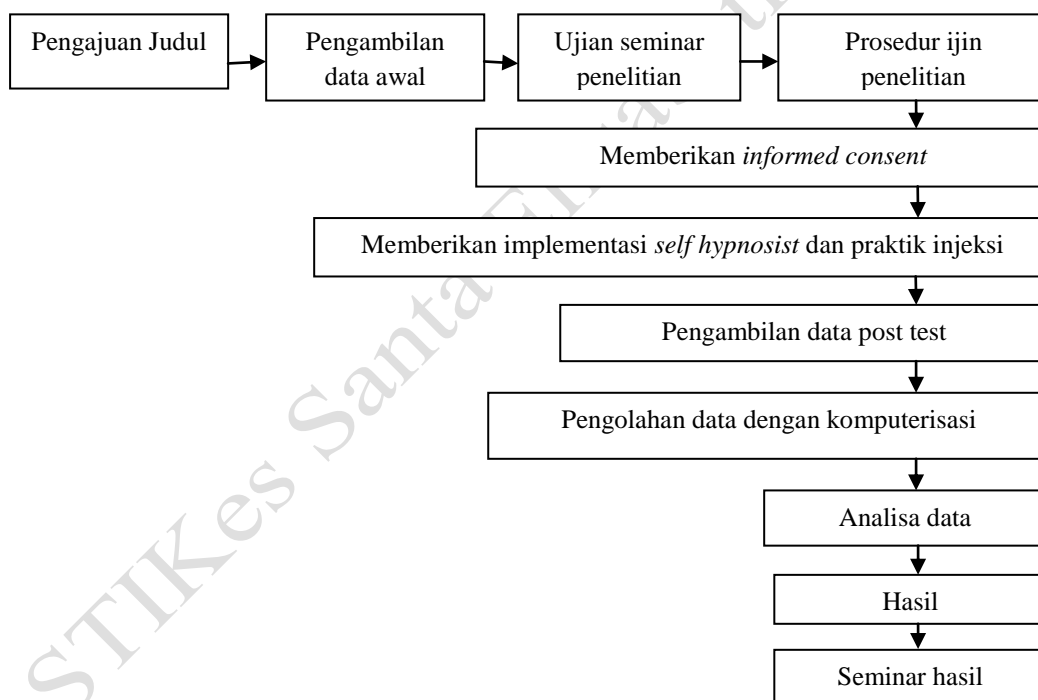
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

Validitas instrumen adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Reliabilitas adalah fenomena yang diukur berkali – kali dan terus berlanjut. Validitas akan bervariasi dari satu sampel ke sampel yang lain dan satu situasi ke situasi lainnya, oleh karena itu pengujian validitas mengevaluasi penggunaan instrumen untuk kelompok tertentu sesuai dengan aturan yang diteliti (Polit & Beck, 2012).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen berupa SOP *Self Hypnosist* dan format penilaian praktik injeksi. Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena SOP *Self Hypnosist* dan format penilaian praktik injeksi yang digunakan merupakan instrumen baku dan dijadikan sebagai alat pengukuran yang valid dan reliabel.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Pengaruh *Self Hypnosist* Terhadap Praktik Injeksi di Laboratorium Pada Mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.



4.8. Analisis Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan - pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena (Polit & Beck, 2012).

Langkah langkah proses pengolahan data antara lain:

1. *Editing* yaitu peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.
2. *Coding* yaitu merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode pada peneliti.
3. *Scoring* yang berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.
4. *Tabulating* yaitu memasukkan hasil perhitungan ke dalam bentuk tabel dan melihat presentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.
5. *Analisis* yaitu analisis data terhadap kuesioner, penelitian ini menggunakan beberapa teknik analisis data.

Analisis statistik dalam penelitian ini menggunakan *fisher's exact test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), dimana jika nilai $p < \alpha$ berarti *self hypnosist* berpengaruh terhadap praktik injeksi di laboratorium. *Fisher's exact test* merupakan metode uji statistik non parametrik untuk menguji signifikansi dua sampel apabila datanya berbentuk nominal.

a. Etika Penelitian

Ketika penelitian digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai normal yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan sosial kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis: *beneficence* (berbuat baik), *respect for human dignity* (penghargaan martabat manusia), dan *justice* (keadilan) (Polit dan Beck, 2012)

Sebelum penelitian ini dilakukan peneliti menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah *informed consent* dijelaskan dan jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan.

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang akan disajikan.

Penelitian ini juga telah layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.0052/KEPK/PE-DT/III/2019.

b. **Keterbatasan Penelitian**

1. Penilaian kemampuan responden dalam praktik injeksi dilakukan oleh peneliti sendiri, sebaiknya dilakukan dosen PJMA MK (mata kuliah) untuk mendapat hasil yang objektif.
2. Waktu pelaksanaan latihan *self hypnosist* hanya dilakukan selama 5 hari, karena jadwal perkuliahan responden yang padat dan keterbatasan waktu peneliti dalam melakukan kontrak waktu dengan responden.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dimulai tanggal 08 April sampai 15 April 2019 di lingkungan STIKes Santa Elisabeth Medan yang berlokasi di Jalan Bunga Terompet No. 118 Pasar 8 Padang Bulan Medan. Institusi ini merupakan salah satu karya pelayanan dalam bidang pendidikan yang didirikan oleh Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth (FSE) Medan. Mulanya sekolah ini bergabung dengan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang terletak di Jalan Haji Misbah No. 7 karena adanya kebutuhan tenaga perawat maka pada tanggal 9 Juni 1959 berdiri dengan nama Sekolah Pengatur Rawat A (SPRA). Demikian juga dengan tenaga kebidanan maka pada tanggal 25 Maret 1969 dibuka Sekolah Bidan. Delapan tahun kemudian tepatnya tahun 1978, SPRA dikonversi menjadi Sekolah Perawat Kesehatan (SPK).

Sesuai dengan tuntutan perkembangan pendidikan, dibutuhkan badan hukum yang terpisah menyelenggarakan pendidikan, maka pada tahun 2006 berdirilah Yayasan Widya Fraliska yang mulai saat itu segala pengelolaan pendidikan diserahkan kepada Yayasan Widya Fraliska. Tanggal 3 Agustus 2007 pendidikan D3 Keperawatan dan Kebidanan Santa Elisabeth Medan beralih menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) berlokasi di Jalan Bunga Terompet No. 118 Pasar 8 Padang Bulan Medan dan membuka Program Studi S1 Keperawatan. Pada tanggal 24 September 2012 STIKes

Santa Elisabeth Medan sudah menyelenggarakan Program Studi Ners Tahap Profesi.

Visi STIKes Santa Elisabeth Medan yaitu menjadi institusi pendidikan kesehatan yang unggul dalam pelayanan kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah dan mampu berkompetisi di tingkat nasional tahun 2022 (STIKes, 2018).

Misi STIKes Santa Elisabeth Medan adalah (1) Menyelenggarakan kegiatan pendidikan berkualitas yang berfokus pada pelayanan kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan, (2) Menyelenggarakan penelitian di bidang kegawatdaruratan berdasarkan *evidence based practice*, (3) Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan masyarakat, (4) Mengembangkan tata kelola yang transparan, akuntabel, dan berkomitmen, (5) Mengembangkan kerja sama dengan institusi dalam dan luar negeri yang terkait dalam bidang kegawatdaruratan. Motto STIKes Santa Elisabeth Medan “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25 : 36).

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1 Karakteristik responden berdasarkan data demografi

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan data demografi mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Variabel	<i>f</i>	%
Jenis Kelamin:		
Laki – laki	4	20
Perempuan	16	80
Total	20	100
Umur:		
18 tahun	12	60
19 tahun	8	40
Total	20	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden didapatkan data jenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (80%), laki - laki sebanyak 4 orang (20%). Berdasarkan data usia sebanyak 12 orang berusia 18 tahun (60%), 8 orang berusia 19 tahun (40%).

5.2.2 Gambaran praktik injeksi di laboratorium pada kelompok kontrol

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi dan persentase praktik injeksi kelompok kontrol di laboratorium pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019

Praktik Injeksi di Laboratorium	F	%
Tidak Kompeten	8	80
Kompeten	2	20
Total	10	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 10 responden pada kelompok kontrol terdapat 8 responden yang tidak kompeten (80%) dan hanya 2 responden yang kompeten (20%).

5.2.3 Gambaran praktik injeksi di laboratorium pada kelompok intervensi

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi dan persentase praktik injeksi kelompok intervensi di laboratorium pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019

Praktik Injeksi di Laboratorium	F	%
Tidak Kompeten	1	10
Kompeten	9	90
Total	10	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 10 responden pada kelompok intervensi terdapat 9 responden yang kompeten dalam melakukan praktik injeksi di laboratorium (90%) dan 1 responden yang tidak kompeten (10%).

5.2.4 Pengaruh *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019

Tabel 5.6 Analisis kemampuan praktik injeksi pada kelompok kontrol dan kelompok yang mendapatkan *self hypnosist* (intervensi) pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019

Kelompok responden	Praktik Injeksi di Laboratorium				Jumlah		p value
	Kompeten		Tidak Kompeten		f	%	
	f	%	f	%			
Kontrol	2	20	8	80	10	100	0.005
Intervensi	9	90	1	10	10	100	
Jumlah	11	55	9	45	20	100	

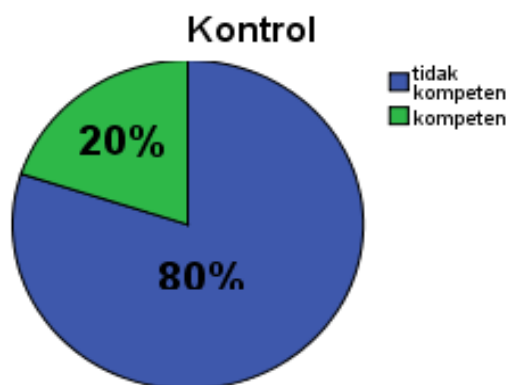
Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 10 responden pada kelompok kontrol terdapat 8 responden yang tidak kompeten (80%) dan hanya 2 responden yang kompeten (20%). Sedangkan dari 10 responden pada kelompok intervensi terdapat 9 responden yang kompeten dalam

melakukan praktik injeksi di laboratorium (90%) dan 1 responden yang tidak kompeten (10%). Kedua hasil di atas menunjukkan ada perbedaan proporsi praktik injeksi pada kelompok kontrol dan dan intervensi. Seanjutnya, hasil uji statistik *fisher's exact test* menunjukkan $p\text{ value} = 0.005$ ($p < \alpha 0.05$), yang berarti ada pengaruh *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

5.3. Pembahasan

5.3.1 Praktik injeksi di laboratorium pada kelompok yang tidak melakukan *self hypnosist* (kontrol)

Diagram 5.1 Praktik injeksi di laboratorium pada kelompok yang tidak melakukan *self hypnosist* (kontrol)



Hasil penelitian yang ditunjukkan pada diagram 5.1 diatas menunjukkan pada kelompok kontrol dengan jumlah responden sebanyak 10 orang, didapatkan sebanyak 8 orang (80%) yang tidak kompeten, dan 2 orang (20%) yang kompeten. Peneliti berpendapat hal ini terjadi karena pada responden hanya diajarkan praktik injeksi di laboratorium dalam

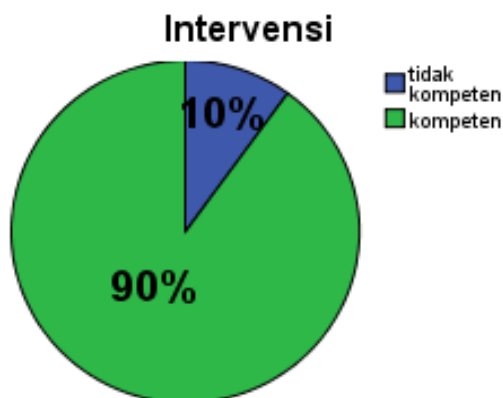
bentuk presentasi dan simulasi tanpa dilakukan *self hypnosist*. Selain itu praktik injeksi ialah pengalaman pertama bagi responden yang menimbulkan rasa takut melakukan kesalahan, tidak percaya diri, gemetar sehingga gagal dalam melakukan praktik injeksi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suyanto (2017) yang menyebutkan bahwa suasana lingkungan dan konsentrasi serta perasaan internal yang dirasakan mempengaruhi keterampilan mahasiswa saat melakukan praktik keperawatan.

Peneliti juga berpendapat bahwa faktor persepsi diri, kecemasan dan hubungan dengan orang lain mempengaruhi kemampuan responden yang dapat melakukan praktik yang ditunjukkan dengan rasa tidak percaya diri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi (2016) yang mengatakan bahwa gambaran kecemasan secara kognitif ditandai dengan ekspektasi negatif terhadap keberhasilan yang akan dilakukan serta ketidakmampuan untuk berkonsentrasi. Kecemasan sebagai respon emosional negatif mempengaruhi kinerja dan penampilan saat bekerja.

5.3.2 Praktik injeksi di laboratorium pada kelompok yang tidak melakukan *self hypnosist* (intervensi)

Diagram 5.2 Praktik injeksi di laboratorium pada kelompok yang melakukan *self hypnosist* (intervensi)



Hasil penelitian yang ditunjukkan pada diagram 5.2 diatas menunjukkan pada kelompok intervensi dengan jumlah responden sebanyak 10 orang, didapatkan sebanyak 9 orang (90%) yang kompeten, sebanyak 1 orang (10%) yang tidak kompeten. Peneliti berpendapat bahwa 9 orang responden (90%) dikatakan kompeten dalam melakukan praktik injeksi setelah diberikan *self hypnosist* karena saat pelaksanaan *self hypnosist* diawali dengan melakukan relaksasi nafas dalam dan dilakukan di ruangan yang nyaman dengan suasana yang hening kondusif selama 15 - 45 menit diiringi dengan musik instrumen yang membuat responden menjadi lebih rileks, lebih tenang sehingga proses *self hypnosist* berjalan dengan lancar. Hal ini sejalan dengan penelitian DS (2014) yang menyatakan bahwa suasana yang kondusif diperlukan dalam pelaksanaan hipnosis untuk merelaksasi dan memasuki alam bawah sadar.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Langenati (2015) yang mengungkapkan bahwa kondisi menghipnosis diri sendiri biasanya dimulai saat seseorang diminta untuk merelaksasikan tubuh dan pikiran sehingga berada dalam keadaan rileks tetap siaga serta kreatif dan konsentrasi akan terpusat pada satu hal. Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Slametiningih (2018) yang menyatakan nafas dalam merupakan hal yang sangat diperlukan dalam latihan relaksasi *self hypnosis* karena saat bernapas seseorang menghirup oksigen dan mengeluarkan karbondioksida yang dapat membuat seseorang menerapkan pemikiran positif pada diri sendiri sehingga dapat lebih tenang, lebih rileks, berpikir positif, dan optimis.

Pada kelompok intervensi terdapat juga 1 orang responden yang tidak kompeten dalam melakukan praktik injeksi. Hal ini karena kurangnya konsentrasi responden saat diberikan sugesti sehingga sugesti positif yang diberikan tidak tertanam di pikiran bawah sadar yang pada akhirnya tidak mempengaruhi keterampilan sehingga responden menunjukkan ekspresi wajah yang tegang, gemetar saat melakukan praktik injeksi.

Teknik relaksasi membuat seseorang lebih rileks, lebih santai sehingga responden lebih mudah menerima sugesti yang diberikan sehingga lebih mudah memasuki alam bawah sadar. Selanjutnya peneliti memberikan sugesti berupa kalimat positif yang membangun rasa percaya diri. Kalimat tersebut tertanam di pikiran bawah sadar sehingga membuat seseorang lebih

percaya diri, lebih berani dan yakin bahwa responden mampu untuk melakukan praktik injeksi.

5.3.3 Pengaruh *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners semester II STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019

Berdasarkan hasil uji statistik *fisher's exact test* menunjukkan p value = 0.005 ($p < 0.05$), berarti ada pengaruh *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Peneliti berpendapat bahwa pelaksanaan *self hypnosist* apabila dilakukan dengan penuh konsentrasi dan dengan kondisi yang rileks dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan sesuatu. Ketika seseorang sudah berada dalam kondisi yang rileks maka sugesti positif yang diberikan lebih mudah tertanam di pikiran bawah sadar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumawati (2010) yang menyebutkan *self hypnosist* merupakan terapi yang digunakan untuk memberikan *senses of control* dan penguasaan yang lebih besar atas pengalaman dengan memberikan instruksi sederhana melalui sebuah skrip yang dapat direkam diri sendiri.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Holdevici (2013), yang menyebutkan *self hypnosist* adalah sarana untuk mensugesti diri sendiri dan masuk ke dalam alam bawah sadar pribadi untuk tujuan terapeutik sehingga seseorang tersugesti terhadap informasi atau stimulus yang diterima. Setiap

orang dapat melakukannya yang didasarkan pada kemampuan alamiah yang dimiliki diri sendiri dan dapat dengan aman digunakan untuk sehari - hari.

Penelitian lain menyebutkan bahwa *self hypnosist* yang sesungguhnya mengajarkan seseorang untuk fokus ke dalam internal dirinya dan menguasai kesadarannya sendiri sehingga jika seseorang mampu mengoptimalkan bagian terbesar dari pikirannya dengan kemampuan yang dimilikinya maka permasalahan psikologis apapun akan mudah diselesaikan secara mandiri (Nurindra, 2008).

Penelitian lain dikemukakan oleh Zainurrahman (2018), yang menyebutkan *self hypnosist* merupakan konsekuensi dari turunnya gelombang otak (alpha). Saat memasuki status alpha, pintu antara alam sadar menuju alam bawah sadar terbuka sehingga memori dan simpanan informasi akan lebih mudah diakses. Program dari alam bawah sadar ini dapat mendorong individu untuk meraih keberhasilan.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 dapat disimpulkan:

1. Praktik injeksi di laboratorium pada kelompok yang tidak melakukan *self hypnosist* (kontrol) diperoleh sebanyak 8 orang (80%) responden tidak kompeten .
2. Praktik injeksi di laboratorium pada kelompok yang melakukan *self hypnosist* (intervensi) diperoleh sebanyak 9 orang (90%) responden yang kompeten.
3. Ada pengaruh *self hypnosist* terhadap praktik injeksi di laboratorium pada mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 dengan p value = 0.005 ($p < 0.05$).

6.2. Saran

6.2.1 Institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Diharapkan metode *self hypnosist* dapat dikembangkan di STIKes Santa Elisabeth Medan sebagai bahan pendahuluan sebelum memulai perkuliahan praktik laboratorium sehingga suasana kelas menjadi rileks.

6.2.2 Bagi mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan

Diharapkan mahasiswa dapat mempraktikkan *self hypnosist* sebagai *evidence based practice* saat memulai praktik keperawatan di laboratorium sehingga mahasiswa dapat rileks dan suasana lebih nyaman selama proses pembelajaran.

6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan pengaruh *self hypnosist* tidak hanya terhadap praktik injeksi di laboratorium tetapi terhadap tindakan keperawatan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- AIPNI. (2015). Rancangan Kurikulum KKNi AIPNI.
- Aldridge, M. D. (2017). Nursing students' perceptions of learning psychomotor skills: A literature review. *Teaching and Learning in Nursing*, 12(1), 21-27.
- BAK STIKes Santa Elisabeth Medan: 2015.
- Chuang, Y. H., Lai, F. C., Chang, C. C., & Wan, H. T. (2018). Effects of a skill demonstration video delivered by smartphone on facilitating nursing students' skill competencies and self-confidence: A randomized controlled trial study. *Nurse education today*, 66, 63-68.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Delnavaz, S., Hassankhani, H., Roshangar, F., Dadashzadeh, A., Sarbakhsh, P., Ghafourifard, M., & Fathiazar, E. (2018). Comparison of scenario based triage education by lecture and role playing on knowledge and practice of nursing students. *Nurse education today*, 70, 54-59.
- Dewi, E., & Pusparatri, E. (2016). *Gambaran gejala somatik kecemasan mahasiswa keperawatan semester awal saat melakukan OSCA*. Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 13), 7(2).
- Djamarah. (2011). *Psikologi Belajar*. Rineka Cipta: Jakarta.
- DS, A. I., & Kristiyawati, S. P. (2014). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Kemoterapi Di Rs Telogorejo Semarang. *Karya Ilmiah S. 1 Ilmu Keperawatan*.
- Fawzy, M., & Hamed, S. A. (2017). Psychological stress among medical students in Assiut University, Egypt. *Psychiatry Research*, 255, 186-194.
- Felisiana, F., Hariyanto, T., & Ardiyani, V. M. (2017). *Perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan autohypnosis pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang*. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*, 2(1).

- Feringa, M. M., De Swardt, H. C., & Havenga, Y. (2018). Registered Nurses' Knowledge, Attitude, Practice And Regulation Regarding Their Scope Of Practice: A Literature Review. *International journal of Africa nursing sciences*.
- Gray, S., Wheat, M., Christensen, M., & CRAFT, J. (2019). Snaps+: Peer-to-peer and academic support in developing clinical skills excellence in undergraduate nursing students: An exploratory study. *Nurse education today*, 73, 7-12.
- Gunawan, A. W. (2017). *Lebih Memahami Self Hypnosist*.
- Gyawali, S., Rathore, D. S., Shankar, P. R., Kc, V. K., Maskey, M., & Jha, N. (2015). Injection practice in Kaski district, Western Nepal: a community perspective. *BMC public health*, 15(1), 435.
- Ha, E. H. (2018). Experience of nursing students with standardized patients in simulation-based learning: Q-methodology study. *Nurse Education Today*, 66, 123-129.
- Handayani, W. P., Setiawan, D. I., & Widayati, R. W. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres menghadapi objektiv structured clinical examination pada mahasiswa ilmu keperawatan fakultas ilmu kesehatan Universitas Respati Yogyakarta. Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 4(1), 106-111.
- Holdevici, I., & Crăciun, B. (2013). Hypnosis in the treatment of patients with anxiety disorders. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 78, 471-475.
- Ismail, N. A., Aboul Ftouh, A. M., El Shoubary, W. H., & Mahaba, H. (2007). Safe injection practice among health-care workers in Gharbiya Governorate, Egypt.
- Jarvill, M., Kelly, S., & Krebs, H. (2018). Effect of Expert Role Modeling on Skill Performance in Simulation. *Clinical Simulation in Nursing*, 24, 25-29.
- Johnston, S., Parker, C. N., & Fox, A. (2017). Impact of audio-visual storytelling in simulation learning experiences of undergraduate nursing students. *Nurse education today*, 56, 52-56.

- Kelly, M., Feeley, I., Boland, F., & O'Byrne, J. M. (2018). Undergraduate Clinical Teaching in Orthopedic Surgery: A Randomized Control Trial Comparing the Effect of Case-Based Teaching and Bedside Teaching on Musculoskeletal OSCE Performance. *Journal of surgical education*, 75(1), 132-139.
- Kim, H., & Suh, E. E. (2018). The Effects of an Interactive Nursing Skills Mobile Application on Nursing Students' Knowledge, Self-efficacy, and Skills Performance: A Randomized Controlled Trial. *Asian nursing research*, 12(1), 17-25.
- Kossover-Smith, R. A., Coutts, K., Hatfield, K. M., Cochran, R., Akselrod, H., Schaefer, M. K., ... & Bruss, K. (2017). One needle, one syringe, only one time? A survey of physician and nurse knowledge, attitudes, and practices around injection safety. *American journal of infection control*, 45(9), 1018-1023.
- Kusumawati, E. (2010). *Keefektifan self hypnosis tingkat kontrol asma di rsud self hypnosis terhadap perbaikan tingkat kontrol asma di rsud dr moewardi surakarta terhadap perbaikan* (Doctoral dissertation, Universitas Sebelas Maret).
- Langenati, R. (2015). Pengaruh self-hypnosis terhadap konsentrasi pada atlet senam artistik. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 3(3).
- Motulsky, H. (1995). *Intuitive biostatistics: a nonmathematical guide to statistical thinking*. Oxford University Press, USA.
- Nurindra, Y. (2008). *Panduan Self Hypnosis*
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Edisi 3*. Salemba Medika: Jakarta.
- Oermann, M. H., Kardong-Edgren, S. E., & Odom-Maryon, T. (2011). Effects of monthly practice on nursing students' CPR psychomotor skill performance. *Resuscitation*, 82(4), 447-453.
- Otaghi, M., Borji, M., Bastami, S., & Solymanian, L. (2016). The Effect of Benson's Relaxation on depression, anxiety and stress in patients undergoing hemodialysis. *Int J Med Res Health Sci*, 5(12), 76-83.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Principles and methods*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Powers, M. (2017). *Practical Guide to Self-Hypnosis*. Sheba Blake Publishing.

- Ramírez-Carrasco, A., Butrón-Téllez Girón, C., Sanchez-Armass, O., & Pierdant-Pérez, M. (2017). Effectiveness of Hypnosis in Combination with Conventional Techniques of Behavior Management in Anxiety/Pain Reduction during Dental Anesthetic Infiltration. *Pain Research and Management*, 2017.
- Reljić, N. M., Pajnkihar, M., & Fekonja, Z. (2019). Self-reflection during first clinical practice: The experiences of nursing students. *Nurse education today*, 72, 61-66.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2015). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Sawni, A., & Breuner, C. (2017). Clinical Hypnosis, an Effective Mind–Body Modality for Adolescents with Behavioral and Physical Complaints. *Children*, 4(4), 19.
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). *Research methods for business: A skill building approach*. John Wiley & Sons.
- Slametiningsih, S., & Rachmawati, S. (2018). Self-Hypnosis dan Kecemasan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kelurahan Pademangan Barat 1 Jakarta Utara. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 1(1).
- Sobur, A. (2016). *Psikologi Umum*. Pustaka Setia: Bandung.
- Suyanto, S., & Isrovianingrum, R. (2018). Kecemasan mahasiswa perawat sebelum mengikuti ujian ketrampilan di laboratorium. *Journal of Health Sciences*, 11(2), 97-103.
- Untas, A., Chauveau, P., Dupré-Goudable, C., Kolko, A., Lakdja, F., & Cazenave, N. (2013). The effects of hypnosis on anxiety, depression, fatigue, and sleepiness in people undergoing hemodialysis: a clinical report. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 61(4), 475-483.
- Utami, R. N., & Efy, A. (2013). Tingkat kecemasan saat melakukan tindakan invasive pada Mahasiswa Reguler Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Angkatan 2010.(Naskah Publikasi).
- Zainurrahman. (2018). *Educational Hypnosis*. Zona Hypnosis Ebook

Lampiran 1

LEMBAR PENJELASAN DAN INFORMASI

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Linda Destiani Lase

NIM : 032015028

Mahasiswi program studi Ners tahap akademik STIKes Santa Elisabeth Medan akan melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh *Self Hypnosist* Terhadap Kemampuan Praktik Laboratorium Dengan Tindakan Injeksi Pada Mahasiswa Ners I STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019”**. Penelitian ini hendak mengembangkan pengetahuan dalam keperawatan dengan memberikan *self hypnosist* pada responden. Penelitian yang akan dilakukan peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti sementara. Penulis sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa ancaman dan paksaan.

Apabila saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, mohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas perhatian dan kerjasama saudara, penulis ucapkan terimakasih.

Hormat Saya

Linda Destiani Lase

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Responden yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (initial) :

Umur :

Setelah saya (responden) mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang dijelaskan dari penelitian yang berjudul **“Pengaruh *Self Hypnosis* Terhadap Kemampuan Praktik Laboratorium Dengan Tindakan Injeksi Pada Mahasiswa Ners I STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2019”**. Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan, April 2019

Responden

Frequency Table

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	4	20.0	20.0	20.0
	Perempuan	16	80.0	80.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 tahun	12	60.0	60.0	60.0
	19 tahun	8	40.0	40.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Explore

Skor Kelompok Kontrol

		Statistic	Std. Error
Kontrol	Mean	71.00	1.445
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	67.73	
	Upper Bound	74.27	
	5% Trimmed Mean	71.17	
	Median	72.00	
	Variance	20.889	
	Std. Deviation	4.570	
	Minimum	62	
	Maximum	77	
	Range	15	
	Interquartile Range	7	
	Skewness	-.646	.687
	Kurtosis	.136	1.334

Skor Kelompok Intervensi

	Statistic	Std. Error
Intervensi Mean	90.00	2.828
95% Confidence Interval for Mean	83.60	
5% Trimmed Mean	90.33	
Median	94.00	
Variance	80.000	
Std. Deviation	8.944	
Minimum	74	
Maximum	100	
Range	26	
Interquartile Range	14	
Skewness	-1.038	.687
Kurtosis	-.275	1.334

Frequencies

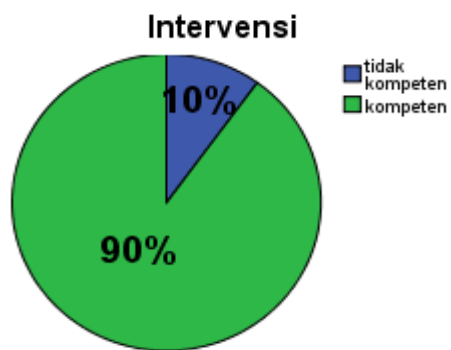
Statistics

Intervensi

N	Valid	10
	Missing	0

Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak kompeten	1	10.0	10.0	10.0
kompeten	9	90.0	90.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	



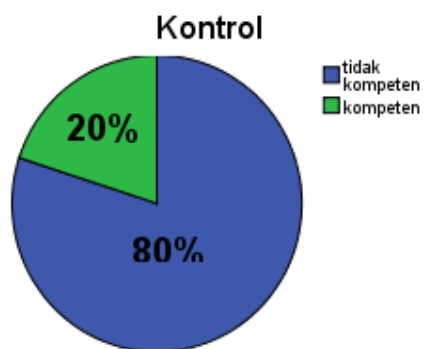
Statistics

Kontrol

N	Valid	10
	Missing	0

Kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak kompeten	8	80.0	80.0	80.0
kompeten	2	20.0	20.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	



Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kelompok perlakuan penelitian * Praktik injeksi mahasiswa	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Kelompok perlakuan penelitian * Praktik injeksi mahasiswa Crosstabulation

			Praktik injeksi mahasiswa		Total
			Tidak Kompeten	Kompeten	
Kelompok perlakuan penelitian	Kontrol	Count	8	2	10
		% within Kelompok perlakuan penelitian	80.0%	20.0%	100.0%
	Intervensi	Count	1	9	10
		% within Kelompok perlakuan penelitian	10.0%	90.0%	100.0%
Total		Count	9	11	20
		% within Kelompok perlakuan penelitian	45.0%	55.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.899 ^a	1	.002		
Continuity Correction^b	7.273	1	.007		
Likelihood Ratio	11.016	1	.001		
Fisher's Exact Test				.005	.003
Linear-by-Linear Association	9.404	1	.002		
N of Valid Cases^b	20				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,50.

b. Computed only for a 2x2 table

STIKes Santa Elisabe

MODUL
PENGARUH *SELF HYPNOSIS* TERHADAP
KEMAMPUAN PRAKTIK LABORATORIUM
DENGANTINDAKAN INJEKSI PADA
MAHASISWA NERS I STIKes
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2019



Oleh :

LINDA DESTIANI LASE

032015028

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019

MODUL

Pengaruh Self Hypnosist Terhadap Praktik Injeksi di Laboratorium Pada Mahasiswa Ners Semester II STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

A. Pengertian *self hypnosist*

Self hypnosist merupakan terapi yang dilakukan dengan berbicara dan memberi instruksi pada pikiran bawah sadar yang dapat mengendalikan perilaku (Nurindra, 2008), ditandai dengan ketidaksadaran, gerakan otomatis, dan persepsi yang disugestikan yang dapat mengubah kebiasaan (Sadock, 2015) sehingga badan akan semakin nyaman dan beban pikiran yang dirasakan akan semakin ringan (Felisiana, 2017).

B. Manfaat *self hypnosist*

Sadock (2015), *self hipnosist* bekerja pada area yang terhubung ke pikiran dan sistem saraf pusat. Area yang dapat dibantu *self hipnosist* meliputi kecemasan, mengubah kebiasaan, kepercayaan diri, infertilitas, meningkatkan memori, manajemen nyeri, masalah kinerja, fobia, menghentikan merokok, memperkuat ingatan. Selain itu menurut Sobur (2016), area yang dapat dibantu *self hipnosist* meliputi hipertensi, luka bakar, gangguan psikosomatis seperti gangguan kulit, asma, migren, kesakitan, gangguan stres pasca trauma, perawatan kanker.

C. Prinsip dasar *self hypnosist*

- c. Membuka gerbang pikiran bawah sadar. Oleh karena itu jika kita memiliki kemampuan untuk membuka gerbang ini, dan juga kita mampu berkomunikasi dengan bahasa yang dipahami oleh pikiran bawah sadar, maka kita dapat melakukan pemograman diri sendiri.
- d. Berbicara dengan diri sendiri sesuai dengan bahasa yang dipahami.

D. Kondisi *self hypnosist*

Self hypnosist adalah sarana untuk mensugesti diri sendiri dan masuk ke dalam bawah sadar pribadi untuk tujuan terapeutik dan pengembangan diri yang merupakan kondisi dimana perhatian terpusat pada suatu objek dan membuat seseorang tidak menyadari atau lebih tepatnya tidak peduli pada objek objek yang lain di sekitarnya. Di dalam kondisi ini, seseorang begitu sugesti terhadap informasi atau stimulus yang diterima dari objek tersebut, dan seseorang begitu responsif terhadap stimulus, hal ini merupakan konsekuensi dari turunnya gelombang otak sehinggamenyebabkan perubahan kesadaran dan ingatan, penerimaan sugesti yang meningkat, dan terciptanya respons-respons dan pemikiran yang tidak biasanya hadir pada kondisi pikiran normal (Zainurrahman, 2018).

E. Proses *self hypnosist*

Menurut Gunawan (2017), di dalam *self hypnosist* ada 3 proses ego yang dapat terjadi yaitu:

- d. Ego pasif, yang terjadi saat klien merasa tidak mampu mengatasi konflik yang dialaminya akibat bentuk-bentuk pikiran yang muncul dari dalam diri.
- e. Ego aktif, yang terdiri dari pembuatan keputusan, kegiatan yang diarahkan oleh tujuan, berpikir logis, pemeliharaan mekanisme

pertahanan diri secara psikologis seperti keputusan, pikiran, atau sugesti yang klien berikan pada dirinya sendiri.

- f. Ego reseptif, terjadi secara sadar dari pengalaman internal, penilaian kritis, dan berpikir yang diarahkan oleh tujuan dan individu memungkinkan materi dari alam bawah sadar secara bebas muncul.

F. Indikasi *self hypnosist*

Self hypnosist dapat dilakukan oleh semua orang asalkan secara sadar tidak menolak dan mampu untuk berkonsentrasi, memiliki kreativitas, serta dapat berimajinasi (Kusumawati, 2010).

G. Kontraindikasi *self hypnosist*

Gunawan (2017), kontraindikasi *self hypnosist* meliputi klien dengan transferensi erotik atau negatif yang kuat, klien yang mengalami gangguan stres pascatrauma atau PTSD (*post – traumatic stress disorder*), klien dengan delusi paranoid, klien yang bertujuan untuk mengungkap fakta yang tersimpan di memori pikiran bawah sadar.

H. Prosedur *self hypnosist*

- 5. Latihan berkomunikasi dengan pikiran bawah sadar

Latihan 1 : mengunci mata

Mari kita tutup mata kita lalu sekitar 5 detik kemudian kita buka mata kita kembali tentu kita dapat melakukannya dengan mudah. Kemudian kita meminta pikiran bawah sadar kita untuk mengunci mata kita sampai kita benar – benar kesulitan bahkan tidak mampu membuka mata. Ikuti langkah – langkah berikut ini :

- c. Tutupmata, fokusmerasakannafasselama10detik

- d. Imajinasikanbahwakitasedangberbicaradenganpribadikitayanglain,yaitu pikiranbawahsadar,lalukatakan(dalamhati):

“Sayaperintahkanagarmatasayaterkuncidengansangatkuat...(sambilkit abayangkanadalemyangsangatkuatmelumurimatakita)....Sangatrapat... sangatkuat.....bahkansemakinsayamencobauntukmembuka....Makinkuat sayamencoba, maka matasayajustrusemakinterkuncilebihkuatlagi....”

Lalukatakan(dalamhati)secaraberulang-ulang,tanpajeda:

“Matasayaterkunci.... matasayaterkunci... matasayaterkunci.....”

Dansambilterusmengatakan“matasayaterkunci”,kitabolehmulaimencoba untukmembukamatakita.

Jika mata kita terasa terkunci, maka artinya kita sudah berhasil untuk memberikan perintah kepada pikiran bawah sadar. Sebaliknya jika mata kita masih dapat dibuka dengan mudah, maka apa yang kita katakan belum dapat “menembus” pikiran bawah sadar.

Jikamatakitaterkunci,makacaramenormalkannyajugamenggunakan caray ang sama,yaitudenganmemberikaninstruksisebaliknyakepadapikiranbaw ahsadar.Misalkandenganmengatakan:

“Mata...kamusayaperintahkan agar normalkembalidandapatdengandemudahsayabuka.”

Latihan 2 : Melemaskan tubuh

Latihan ini ditujukan untuk membuat tubuh kita rileks total, sehingga benar benar tidak dapat kita gerakkan sedikit pun juga. Ikuti langkah langkah sebagai berikut:

- c. Tutup mata, fokus merasakan nafas selama 10 detik
- d. Imajinasikan bahwa kita sedang berbicara dengan pribadi kita yang lain, yaitu pikiran bawah sadar lalu katakan (dalam hati):

“saya perintahkan agar tubuh saya dari mulai ujung kepala sampai dengan ujung kaki memasuki relaksasi total...”

(kita tambahkan dengan imajinasi seakan akan ada getaran energi yang merambat dengan halus dari ujung kepala ke ujung kaki)

“mata saya sangat rileks, leher saya sangat rileks... tangan & kaki saya sangat rileks... bahkan pikiran saya juga sangat rileks...” (lalu katakan (dalam hati) secara berulang ulang, tanpa jeda: “tubuh saya lemas.... tubuh saya rileks...”

Dan sambil terus mengatakan *“tubuh saya lemas.... tubuh saya rileks....”*, kita boleh mulai mencoba untuk menggerakkan tubuh kita. Jika tubuh kita benar benar diam sempurna, maka artinya kita sudah berhasil untuk memberikan perintah kepada pikiran bawah sadar. Sebaliknya jika tubuh kita masih dapat digerakkan denganmu, maka apa yang kita katakan belum dapat menembus pikiran bawah sadar.

Jika mata terkunci, maka cara menormalkannya dengan mengatakan: *“mata... kamu saya perintahkan agar normal kembali dan dapat dengan mudah saya buka”*.

6. Latihan Relaksasi

Relaksasi

Pilih tempat yang tenang dengan posisi duduk, telapak tangan cenderung menghadap ke atas, tutup mata, lakukan relaksasi dengan konsentrasi tertuju kepada tarikan hembusan nafas selama 10 detik.

Imajinasikan bahwa kita sedang berbicara dengan pikiran bawah sadar lalu katakan (dalam hati):

“saya berniat memasuki relaksasi... melepaskan segalanya...mengistirahatkan tubuh dan fikiran saya...”

“setiap tarikan dan hembusan nafas membuat saya memasuki relaksasi yang lebih dalam...lebih lepas...”

f.Relaksasi mata

“Mata aku perintahkan kamu menjadi sangat santai... sangat rileks... sangat malas... bayangkan ada lem yang melumuri mata kamu, sedemikian malasnya... sehingga kamu tidak mau membuka walaupun kamu berkeinginan untuk membuka.. bahkan untuk bergerak pun kamu begitu malasnya...”

g. Relaksasi leher

“Leher aku perintahkan kamu menjadi sangat rileks... sangat rileks... sangat malas... bahkan untuk bergerak pun kamu begitu malas walaupun aku berusaha menggerakkanmu..”

h. Relaksasi tangan

“Hai kamu kedua belah tangan dan jari-jariku... kamu aku perintahkan menjadi lemas, malas, bahkan tidak ada keinginan untuk menggerakannya walaupun aku berusaha keras menggerakkanmu....”

i. Relaksasi kaki

“wahai kedua kaki, telapak kaki serta jari-jariku... kamu aku perintahkan tiba tiba merasa sangat malas untuk bergerak... lemas, bahkan ketika aku berusaha menggerakannya kamu tidak ada keinginan untuk bergerak sama sekali....”

j. Pendalaman

“saya akan menghitung mundur dari 20 ke 1 bersama hembusan nafas... dan setiap kali saya menghitung... saya akan merasakan kenyamanan, ketenangan dan rasa rileks yang lebih dalam dari sebelumnya...”

7. Pemograman diri

Pemograman diri merupakan inti dari *self hypnosist* yang dilakukan setelah kita berada dalam kondisi rileks sempurna. Kondisi rileks sempurna adalah kondisi dimana gerbang pikiran bawah sadar mulai terbuka dan siap menerima program. Penyusunan program harus mematuhi beberapa aturan berikut ini:

- e. Gunakan kalimat positif. Sebutkan apa yang anda inginkan, bukan apa yang anda hindari.
- f. Gunakan kalimat *present tense*. Anggap saja anda sudah berada dalam kondisi yang dimaksud
- g. Lakukan pengulangan di kalimat pokok yang berkaitan dengan tema utama.
- h. Pergunakan kalimat yang dapat menggugah emosi positif, mengingat bahwa pikiran bawah sadar sangat peka dengan emosional.

“saya adalah pribadi yang sangat istimewa... saya memiliki rasa percaya diri yang sangat tinggi... saya memiliki keberanian dan tidak takut akan apapun... saya memiliki kemampuan untuk melakukan praktik menyuntik... saya sangat bangga dan sangat bahagia karna memiliki kemampuan yang sangat luar biasa ini...saya adalah pribadi yang sangat berani... saya tidak mengenal rasa takut dan gemetar... saya memiliki kedua tangan yang sangat luar biasa... saya bisa

menyuntik... saya bisa merasakan dan meraba vena itu... saya sangat yakin dengan feeling saya... saya sangat yakin lokasi yang saya raba adalah tepat... saya memegang spuit dengan rasa keberanian dan percaya diri yang besar... saya bisa... saya pasti bisa... saya menusukkan pada lokasi yang tepat dan dengan teknik yang tepat... saya luar biasa... saya sangat bangga... saya adalah calon perawat masa depan yang ahli dalam menyuntik... saya pribadi yang sangat istimewa..."

Dibawakan sambil berimajinasi bahwa klien sedang melakukan tindakan menyuntik

8. Pengakhiran

"Saya akan menghitung dari 1 sampai dengan 5, dan pada hitungan ke 5 saya akan bangun dan membuka mata dalam kondisi normal yang sangat segar, sehat, dan positif."

SATUAN ACARA PENGAJARAN (SAP)

SELF HYPNOSIST

Pokok bahasan : *Self hypnosist*

Waktu : 60 menit

Tujuan

1. Tujuan Umum : Setelah mengikuti pembelajaran *self hypnosist*, klien dapat melakukan *self hypnosist*
2. Tujuan Khusus :
Setelah mengikuti pembelajaran, diharapkan:
 - 1) Klien dapat mengetahui tentang *self hypnosist*
 - 2) Klien dapat melakukan *self hypnosist*

Materi : SOP *self hypnosist*

Strategi instruksional :

SIKLUS 1

No	Kegiatan	Metode	Media	Waktu
1	Pembukaan 1) Memberikan salam kepada responden 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur <i>self hypnosist</i> 3) Memberikan <i>informed consent</i>	Diskusi	-	10 menit
2	Inti 1) Hipnoterapist mengajarkan cara melakukan <i>self hypnosist</i> kepada responden yang menjadi kelompok intervensi. 2) Responden diberikan waktu selama ± 5 hari untuk mempelajari sendiri prosedur <i>self hypnosist</i> sesuai dengan SOP yang diberikan.	Simulasi Ceramah demonstrasi	-	15 – 40 menit
3	Penutup: 1) Menanyakan perasaan responden setelah mempelajari <i>self hypnosist</i>	Diskusi	-	10 menit

SATUAN ACARA PENGAJARAN (SAP)
SELF HYPNOSIST

Pokok bahasan : *Self hypnosist*

Waktu : 4 jam 50 menit

Tujuan

3. Tujuan Umum : Setelah mengikuti pembelajaran *self hypnosist*, klien dapat melakukan *self hypnosist*

4. Tujuan Khusus :

Setelah mengikuti pembelajaran, diharapkan:

3) Klien dapat mengetahui tentang *self hypnosist*

4) Klien dapat melakukan *self hypnosist*

Materi : SOP *self hypnosist*

Strategi instruksional :

SIKLUS 2

No	Kegiatan	Metode	Media	Waktu
1	Pembukaan 1) Memberikan salam kepada responden	Diskusi	-	10 menit
2	Inti 1) Responden yang menjadi kelompok intervensi mempraktikkan <i>self hypnosist</i> yang didampingi peneliti. 2) Peneliti mengobservasi secara bersama sama praktik injeksi responden baik yang menjadi kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.	Simulasi	Format penilaian praktik injeksi	4 jam 30 menit
3	Penutup: 1) Menanyakan perasaan responden setelah melakukan praktik injeksi	Diskusi	-	10 menit

STIKes Santa Elisabeth Medan