

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur (UMKT) adalah hasil penggabungan STIKES Muhammadiyah Samarinda dan STIE Muhammadiyah Samarinda dengan penambahan 10 program studi baru. UMKT mempunyai dua kampus induk dengan luas area 15 ha. Kampus 1 UMKT terletak di Komplek Perguruan Tinggi Muhammadiyah, Jl. Ir. H. Juanda No. 15 dan kampus 2 UMKT terletak di Jl. Pelita Komplek Pesona Mahakam. Penyelenggaraan pendidikan UMKT ditunjang fasilitas pembelajaran yang sangat memadai, mulai dari ruangan kelas yang representatif, laboratorium yang lengkap dan perpustakaan berbasis teknologi dan informasi.

Gambar 4.1
Kampus Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur



Visi UMKT yaitu pada tahun 2037, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur menjadi Universitas islami berbasis teknologi

informasi yang unggul dan berkontribusi dalam penyelesaian sosial dan lingkungan. Misi UMKT adalah sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang islami berbasis teknologi informasi.
2. Mengembangkan riset dengan prioritas masalah sosial, khususnya pengangguran dan kemiskinan serta lingkungan.
3. Menerapkan ilmu perilaku dan teknologi untuk menjadi solusi masalah sosial khususnya pengangguran, kemiskinan, dan lingkungan.
4. Membangun jejaring dengan berbagai pihak yang saling menguntungkan baik di dalam ataupun luar negeri.

Adapun Tujuan dari Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur:

1. Menghasilkan lulusan berkarakter yang berpijak pada nilai-nilai keislaman.
2. Menghasilkan produk IPTEKS yang berbasis teknologi informasi dan ramah lingkungan.
3. Memanfaatkan teknologi informasi yang berkontribusi terhadap pembangunan dan menjadi solusi masalah sosial dan lingkungan.
4. Mengembangkan kerja sama yang dapat menguatkan penyelenggaraan Catur Dharma Universitas.

Kampus Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dalam memperaktekan mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan ia telah berkerjasama dengan beberapa Rumah Sakit Umum yang berada

Samarinda, Tenggarong dan Bontang, Rumah Sakit Jiwa, Panti Sosial Tresna Wredha, Klinik dan Puskesmas yang ada di Samarinda.

Adapun salah satunya lahan praktik mahasiswa profesi ners pada saat peneliti melakukan penelitian mahasiswa sedang menjalankan praktik klinik di salah satu rumah Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini untuk mengetahui karakteristik responden. Berdasarkan data pada kuesioner yang telah diisi oleh responden dan didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Semester

Distribusi frekuensi responden berdasarkan semester untuk mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Semester di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Tahun 2019

Semester	Frekuensi	Presentase (%)
Semester 1	113	100.0
Total	113	100.0

Sumber : Data Primer tahun 2020

Pada penyajian tabel diatas menunjukkan bahwa berdasarkan semester responden, Semester yang di tempuh ialah Semester 1 sebanyak 113 responden (100%).

b. Usia

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia menurut Depkes RI (2009) untuk mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Tahun 2019

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
17 – 25	92	81.4
26 – 35	16	14.2
36 – 45	5	4.4
Total	113	100.0

Sumber : Data Primer tahun 2020

Pada penyajian tabel diatas menunjukkan bahwa berdasarkan usia responden yaitu mayoritas berusia 17 - 25 tahun sebanyak 92 responden (81.4%).

c. Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis kelamin untuk mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini :

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Tahun 2019

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Perempuan	76	67.3
Laki – Laki	37	32.7
Total	113	100.0

Sumber : Data Primer tahun 2020

Pada penyajian tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden ialah perempuan sebanyak 76 responden (67.3%)

2. Analisis Univariat Variabel Independen dan Variabel Dependen

Hasil analisis univariat pada penelitian ini terdiri dari variabel perilaku dan kesiapan penerapan *evidence-based practice* yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

a. Uji Normalitas Data

Pada uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* di dapatkan hasil pada variabel Perilaku dengan nilai $p=0.043 < 0.05$ yang artinya data tidak berdistribusi normal dan nilai median sebagai titik potong kemudian untuk variabel kesiapan penerapan *evidence based practice* di dapatkan hasil nilai $p=0.001 < 0.05$ yang artinya data berdistribusi tidak normal. Sehingga titik potong yang digunakan ialah median.

1) Perilaku

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Tahun 2019

Perilaku	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	66	58.4
Kurang Baik	47	41.6
Total	113	100.0

Sumber : Data Primer tahun 2020

Penyajian data pada tabel diatas menunjukkan bahwa berdasarkan perilaku responden yang perilaku baik sebanyak 66 responden (58.4%).

2) Kesiapan Penerapan

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesiapan Penerapan
evidence based practice di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Tahun 2019

Kesiapan Penerapan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	57	50.4
Kurang Baik	56	49.6
Total	113	100.0

Sumber : Data Primer tahun 2020

Penyajian data pada tabel diatas menunjukkan bahwa berdasarkan kesiapan penerapan *evidence based practice* responden dengan kesiapannya baik sebanyak 57 responden (50.4%)

3. Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik dari variabel independen dan variabel dependen, selanjutnya peneliti melakukan analisis bivariat. Uji bivariat dalam penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif korelasi dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Sebelum melakukan uji statistik peneliti melakukan uji normalitas dengan menggunakan *Kolmogrov-Smirnov* untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Pada uji normalitas *Kolmogrov-Smirnov* didapatkan hasil untuk variabel perilaku dengan nilai $p=0.043 < 0.05$ yang artinya data tidak berdistribusi normal, dan untuk variabel kesiapan penerapan *evidence-based practice* dengan nilai $p=0.001 < 0.05$ yang artinya data tidak berdistribusi normal.

Tabel 4.6
 Hubungan Perilaku Dengan Kesiapan Penerapan *Evidence-based practice* Di
 Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Tahun 2019

Variabel	Kesiapan Penerapan <i>EBP</i>				Total	<i>P</i> value	OR
	Baik		Kurang Baik				
Perilaku	N	%	N	%	N	%	
Baik	39	34.5	27	23.9	66	58.4	2.327 (1.082 – 5.006)
Kurang Baik	18	15.9	29	25.7	47	41.6	
Total	57	50.4	56	49.6	113	100.0	

Sumber : Data Primer tahun 2020

Hasil penelitian di atas tentang hubungan perilaku dengan kesiapan penerapan *evidence-based practice* di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dengan total 113 responden di peroleh mayoritas memiliki berperilaku baik dengan kesiapan penerapan EBP yang baik didapatkan 39 responden (34.5%)

Hasil uji statistic menunjukkan *p value* 0.047 < dari nilai *alpha* yaitu 0.05 yang berarti H_a gagal ditolak yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku dengan kesiapan penerapan *evidence-based practice* pada mahasiswa profesi ners di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Nilai *Odds Ratio* menunjukkan nilai 2.327 artinya responden yang memiliki perilaku baik mempunyai peluang 2 kali memiliki kesiapan penerapan EBP yang baik dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki perilaku kurang baik dengan kesiapan penerapan EBP yang kurang baik.

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan uraian dari hasil penelitian dimana akan di paparkan dari segi perilaku dengan kesiapan penerapan *evidence-based practice* berdasarkan hasil yang didapatkan, Pembahasan dilakukan dengan mengaitkan antara temuan penelitian dengan teori – teori (penelitian terdahulu) yang digunakan.

1. Interpretasi Berdasarkan Karakteristik Responden

a. Berdasarkan Semester

Berdasarkan hasil tabel 4.1 yang di dapatkan menurut semester yang di tempuh saat ini ialah Semester 1 sebanyak 113 responden (100%).

Menurut Kemenkes (2018) program semester merupakan kegiatan pembelajaran selama 6 bulan yang berisikan hal-hal yang hendak dilaksanakan seperti banyaknya bahan (materi) pelajaran dan jumlah pertemuan pembelajaran efektif dalam mencapai kompetensi dasar yang telah ditargetkan. Pada program pendidikan profesi ners menggunakan Sistem Kredit Semester (SKS) adalah takaran waktu kegiatan belajar yang dibebankan pada mahasiswa per minggu persemester dalam proses pembelajaran melalui berbagai bentuk pembelajaran atau besarnya pengakuan atas keberhasilan usaha mahasiswa dalam mengikuti kegiatan kurikuler di suatu program studi yang dimana dalam satu semester perkuliahan terdiri dari pengalaman belajar

teori, pengalaman belajar praktikum berupa praktik laboratorium atau workshop, dan kerja lapangan atau klinik.

Berdasarkan Kurikulum Nasional dengan surat keputusan direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Nomor: 129/U/1999 tanggal 11 juni tahun 1999 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Ners di Indonesia (KIPNI) yang disepakati dan berlaku secara nasional adalah 60% dari 144 sks untuk program akademik dan 25% untuk program profesi ners. (Buku Panduan Akademik UMKT , 2018 & Program Studi Profesi Ners pada Poltekkes Kemenkes RI, 2018).

Program pendidikan profesi ners disebut juga sebagai proses pembelajaran klinik, istilah ini muncul karena dalam pelaksanaan pendidikan profesi yang sepenuhnya dilaksanakan di lahan praktik seperti rumah sakit, puskesmas, klinik bersalin, panti werdha, keluarga, masyarakat atau komunitas dengan menerapkan teori dan tindakan secara langsung ke dalam masalah klinis yang nyata. Dalam melaksanakan praktek klinis mahasiswa dibimbing oleh pembimbing klinik yang sering disebut instruktur klinik atau preceptor yang disediakan oleh institusi kesehatan dan dibantu pembimbing klinik dari pendidikan yang berperan sebagai perancang dan pengembang model pembelajaran (Tim KBK AIPNI, 2010).

Standar kompetensi dalam mengikuti kegiatan praktik profesi keperawatan mahasiswa mampu untuk mengimplementasikan pendekatan proses keperawatan yang didukung dasar-dasar

praktis keperawatan berbasis bukti penelitian (*evidence-based practice*) guna mencapai tujuan keberhasilan perawatan yang akan diberikan kepada pasien. Mahasiswa juga mampu untuk mengidentifikasi masalah-masalah penelitian yang berhubungan dengan kebutuhan dasar manusia dan menerapkannya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (Panduan KDP Ners UMKT, 2019).

Berdasarkan pada uraian dan hasil data diatas maka peneliti berpendapat bahwa mahasiswa profesi ners dalam mencapai target pembelajaran di semester 1 mahasiswa diwajibkan untuk menerapkan metode pembelajaran yang bersifat *evidence-based practice* hal ini sesuai dengan ketetapan Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) yang menyatakan bahwa salah satu metode pembelajarannya yaitu *problem solving skill* sehingga mahasiswa mampu untuk bertanggung jawab dan menerapkan jurnal yang berbasis bukti dalam mencapai tindakan keperawatan yang terbaik. Pada saat dilahan kerja lulusan program pendidikan profesi ners mempunyai peran sejajar dengan profesi-profesi lain dan menjadi mitra kerja yang mampu merespon pertumbuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk mencapai pelayanan kesehatan terbaik.

b. Berdasarkan karakteristik Usia

Berdasarkan hasil tabel 4.2 karakteristik usia responden menurut data Depkes RI (2009) sebagian besar merupakan

kategori remaja akhir sebanyak 92 responden (81.4%), kategori dewasa awal 16 responden (14.2%), dan kategori dewasa akhir 5 responden (4.4%).

Tingkat kematangan seseorang dalam berpikir untuk memperoleh perilaku sering kali berhubungan dengan tingkat kematangan usia. Bertambahnya usia seseorang dikaitkan dengan bertambahnya pengalaman dalam menyelesaikan masalah maupun dalam mengambil keputusan yang terbaik dalam kehidupan. Semakin matangnya usia seseorang diharapkan dapat memiliki peran serta tanggung jawab dalam lingkungan sosialnya. Kedewasaan dalam kehidupan seseorang ialah sebuah pilihan, terdapat beberapa faktor untuk membentuk suatu kedewasaan seperti budaya, keluarga, lingkungan ataupun pilihan pribadi. Berdasarkan hal tersebut, kematangan usia seseorang tidak selalu disertai dengan kematangan berpikir (Benson & Elder, 2011)

Menurut Ajzen dalam Nursalam (2017) usia/umur berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas seseorang. Kedewasaan adalah tingkat kedewasaan teknis dalam menjalankan tugas-tugas maupun kedewasaan psikologi. Ajzen (2005) menyampaikan bahwa pekerja usia 20-30 tahun mempunyai motivasi kerja relative lebih rendah dibandingkan pekerja yang lebih tua, karena pekerja yang lebih muda belum berdasar pada landasan realitas, sehingga perkerja muda lebih

sering mengalami kekecewaan dalam bekerja. Hal ini dapat menyebabkan rendahnya kinerja dan kepuasan kerja, semakin lanjut usia seseorang maka semakin meningkat pula kedewasaan teknisnya, serta kedewasaan psikologisnya yang akan menunjukkan kematangan jiwanya. Usia semakin lanjut akan meningkatkan pula kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, mengendalikan emosi, berpikir rasional dan toleransi terhadap pandangan orang lain sehingga berpengaruh juga terhadap peningkatan motivasinya.

Berdasarkan pada uraian dan hasil data diatas maka peneliti berpendapat bahwa usia mempengaruhi individu untuk terus mencari, memproses, menerima, dan menerapkan perkembangan ilmu dari berbagai sumber karena hal ini dapat memperluas kesempatan untuk terus mengembangkan kemampuan diri terkait dengan keahliannya apabila pola-pola ini selalu diterapkan secara konsisten maka akan terbentuk perilaku yang kompeten terutama dibidang individu itu minati adapun faktor internal yang mendukung individu untuk selalu meningkatkan kemampuan/keterampilan yaitu motivasi belajar yang tinggi.

c. Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil tabel 4.3 penelitian kepada 113 responden di dapatkan berjenis kelamin Perempuan sebanyak 76 responden (67.3%), dan berjenis kelamin Laki – Laki sebanyak 37 responden (32.7%).

Menurut Hungu (2007) jenis kelamin (sex) adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Seks berkaitan dengan tubuh laki-laki dan perempuan, dimana laki-laki memproduksi sperma dan hormon testosteron, sementara perempuan menghasilkan sel telur dan secara biologis mampu untuk menstruasi, hamil dan menyusui serta menghasilkan hormone estrogen.

Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki-laki dan perempuan pada segala ras yang ada di muka bumi pada studi seks lebih menekankan kepada perkembangan aspek biologis dan komposisi kimia dalam tubuh seorang laki-laki dan seorang perempuan. Sedangkan gender segala sesuatu yang diasosiasikan dengan jenis kelamin seseorang, termasuk juga peran, tingkah laku, preferensi, dan atribut lainnya yang menerangkan budaya tertentu.

Menurut Prijatna (2012) pada studi gender lebih menekankan kepada perkembangan aspek maskulinitas dan femininitas seseorang. Menurut Lippa (2010) mengatakan bahwa Stereotipe tentang pria dan wanita berbeda pada beberapa ciri-ciri kepribadian. Pria terlihat lebih agresif, kompetitif, dominan, bertanggung jawab, independen, dan tidak emosional kemudian pada wanita terlihat lebih mesra, cemas, penuh kasih, bergantung, emosional, lembut, sensitif, sentimental, dan tunduk. Kedua jenis

kelamin juga dilihat sebagai berbeda dalam kepentingan mereka: Anak laki-laki dan laki-laki diyakini lebih tertarik pada kegiatan perbaikan mobil, pertukangan, rekayasa, dan anak perempuan dan perempuan lebih tertarik pada keperawatan, menari dan akting, konseling.

Pada penelitian Yanti dan Warsito (2013), yang menyatakan bahwa pekerjaan perawat masih banyak diminati oleh perempuan dibandingkan laki-laki karena keperawatan masih diidentikkan dengan pekerjaan yang cocok dan sesuai dengan sifat perempuan yang lebih sabar, lemah lembut dan peduli. Walaupun demikian jenis kelamin akan memberikan motivasi yang berbeda, jenis kelamin laki-laki memiliki keinginan yang lebih besar daripada wanita karena tanggung jawab laki-laki lebih besar

Berdasarkan pada uraian dan hasil data diatas maka peneliti berpendapat bahwa dalam proses biologis berdampak pada psikologis dimana laki-laki menghasilkan hormon testosteron dan progesteron diduga mempengaruhi peningkatan perilaku agresifitas, sehingga laki-laki cenderung berfikir secara rasional dalam menerapkan sesuatu di dirinya. Sedangkan, perempuan menghasilkan hormon estrogen diduga mempengaruhi psikis, verbal dan perasaan seperti caring. peneliti menyimpulkan bahwa perbedaan jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap perilaku individu dalam menerapkan sesuatu pada kehidupannya terlepas

dari faktor lain seperti pendidikan, lingkungan ataupun pengalaman.

2. Analisa Univariat

a. Variabel Independen (Perilaku)

Berdasarkan pada tabel 4.4 di dapatkan hasil yaitu perilaku responden dengan Perilaku Baik sebanyak 66 responden (58.4%), dan kurang baik sebanyak 47 responden (41.6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ammori, Raddaha, Dsouza, et al., (2014) dengan judul *Knowledge, Attitude, Practice and Perceived Barriers Among Nurses in Oman*. Menyatakan 74.6% dari 408 responden memiliki respon positif dengan perilaku penggunaan EBP dan responden dengan pengalaman bertahun-tahun memiliki perilaku praktik yang lebih baik.

Menurut Notoatmodjo (2015) dan Wordworth & Marquis dalam Adliyani (2015) perilaku merupakan keseluruhan mencakup: berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan lain sebagainya atau totalitas kegiatan akibat belajar dari pengalaman sebelumnya dan dipelajari melalui proses penguatan dan pengkondisian dan dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

Perilaku dalam menerapkan *evidence-based practice* yang sesungguhnya ialah ketika praktisi kesehatan mampu untuk menilai keadaan sekitar atau lingkungan sekitar pasien, penampilan pasien dan tindakan klinisi yang akan diberikan kepada pasien sesuai dengan fokus pertanyaan-pertanyaan klinis

yang akan dijawab sehubungan dengan keadaan pasien. Perilaku penggunaan EBP juga dapat dipengaruhi oleh orang lain di sekitar seperti kolega yang memiliki kemampuan dan pengalaman riset yang baik sehingga dapat memfasilitasi mereka untuk memahami konsep *Evidence-based practice*. (Tilson, et al., 2011. Olade, 2004. Ligita, 2012).

Hasil penelitian AbuRuz, Hayeah, Al-Dweik, et al., (2017) dengan judul *Knowledge, Attitudes, and Practice about Evidence-Based Practice: Jordanian Study* Penelitian ini mengungkapkan bahwa sikap perawat terhadap EBP memiliki skor rata-rata tertinggi diikuti oleh pengetahuan dan kemudian perilaku praktik. Penelitian Brown, Wickline, Ecoff, et al., (2008) dengan judul *Nursing Practice, Knowledge, Attitude And Perceived Barriers To Evidence-based practice At An Academic Medical Center: California* mengungkapkan responden dengan nilai perilaku praktik terbaik selalu di ikuti dengan nilai sikap dan pengetahuan yang baik pula.

Evidence-based practice (EBP) adalah suatu pendekatan praktik yang didasarkan pada bukti-bukti ilmiah terkini untuk kepentingan asuhan keperawatan pasien. Dengan demikian, dalam praktik, EBP memadukan antara kemampuan dan pengalaman klinik dengan bukti-bukti ilmiah terkini yang paling dapat dipercaya. *Evidence-based practice* (EBP) di dalam dunia pendidikan kesehatan/keperawatan telah diterapkan pada

program klinik pendidikan profesi ners yang mana fokus prakteknya mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam telaah klinis dengan mengintegrasikan pemahaman berbagai konsep dasar asuhan keperawatan. (Pedoman panduan program profesi ners keperawatan medikal bedah, 2016).

Proses pembelajaran secara holistik terbagi menjadi tiga domain pembelajaran yaitu domain kognitif, domain afektif dan psikomotorik melalui domain tersebut memungkinkan individu untuk mengembangkan kemampuan. Domain psikomotorik merupakan sebuah ranah yang berkaitan erat dengan keterampilan dan kemampuan seseorang dalam menerima pengalaman belajar tertentu dimana hasil belajar psikomotorik merupakan kelanjutan dari hasil belajar kognitif dan afektif. Perkembangan kemampuan psikomotorik mahasiswa dapat terlihat melalui enam gerakan berikut: gerakan reflex, gerakan basic, kemampuan mengamati, kemampuan fisik, gerakan keterampilan dan gerakan komunikatif. Pada Pendidikan program profesi ners Pembelajaran klinik memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengembangkan sikap, keterampilan psikomotor, pengetahuan, manajemen waktu dan keterampilan penyelesaian masalah (Rahyubi, 2014. Reilly, 2002. Desvitasari, 2016)

Berdasarkan pada uraian dan hasil data diatas maka peneliti berpendapat bahwa perilaku yang positif salah satunya dapat

dilihat dari segi keahlian atau keterampilan dalam melakukan tindakan klinis terhadap pasien hal ini merupakan hasil refleksi dari domain kognitif dan afektik yang didapat dari pendidikan formal ataupun pembelajaran praktik klinik sebelumnya. Penggunaan EBP di lahan praktik klinik keperawatan sangat membantu mahasiswa profesi ners dalam membentuk awal karakter professional dengan memberikan asuhan keperawatan yang berdasarkan penemuan terkini dari perkembangan ilmu pengetahuan.

b. Variabel Dependen (Kesiapan Penerapan)

Berdasarkan pada tabel 4.5 diperoleh hasil bahwa dari total 113 responden sebagian besar kesiapan penerapan evidence-based practice baik yaitu sebanyak 57 responden (50.4%). Menurut Saunders & Vehvilainen-Julkunen (2015), kesiapan mahasiswa profesi ners dalam menerapkan *evidence-based practice* meliputi perilaku terhadap keterampilan yang dimiliki terkait *evidence-based practice*, budaya tempat kerja, kebutuhan dalam informasi. Hal ini searah dalam penelitian Harun, Herliani, & Setyawati (2019) yang menyatakan bahwa Kesiapan dalam menerapkan *evidence-based practice* yang dimaksud ialah mencari hasil-hasil penelitian, mengevaluasi hasil penelitian dan mengaplikasikannya.

Menurut Hart et al., (2008), hasil penelitian dapat diidentifikasi baik secara online maupun melalui majalah-majalah

ilmiah (jurnal) yang tersedia. Apabila perawat tidak terlatih dalam mencari informasi secara online mereka cenderung enggan untuk menggunakan website.

Kesiapan mahasiswa memberikan perilaku yang positif dalam menerapkan pembelajaran secara interprofesional. Pembelajaran terkait *evidence-based practice* pada mahasiswa dapat mendorong timbulnya perilaku dan kesiapan dalam melaksanakan asuhan keperawatan terkait penemuan sebelumnya (Damayanti & Bachtiar, 2020).

Menurut AbuRuz, Hayeah, Al-Dweik dan Al-Akash (2017), mahasiswa profesi ners dalam menerapkan *evidence-based practice* membutuhkan keterampilan seperti melakukan pencarian literatur dan mengevaluasi bukti, perilaku mahasiswa merupakan salah satu kunci dalam penerapan *evidence-based practice* pada saat di lahan praktek.

Berdasarkan pada uraian dan hasil data diatas maka peneliti berpendapat bahwa kesiapan penerapan *evidence-based practice* pada mahasiswa diawali dengan perilaku yang positif dalam mencari hasil penelitian terbaik yang dan kemudian diaplikasikan dan dievaluasi sehingga dapat menjadi pertimbangan dalam menentukan tindakan yang terbaik untuk pasien. Hal ini juga memungkinkan untuk mahasiswa dapat menghubungkan teori dengan praktik dalam merawat pasien secara langsung.

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Perilaku dengan Kesiapan Penerapan *Evidence-based practice*

Berdasarkan pada tabel 4.6 hasil penelitian tentang hubungan perilaku dengan kesiapan penerapan *evidence-based practice* di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dengan total 113 responden di peroleh bahwa dari 66 responden (58.4%) yang berperilaku baik didapatkan 39 responden (34.5%) memiliki kesiapan yang baik dan 27 responden (23.9%) memiliki kesiapan yang kurang baik. Sedangkan, 47 responden (41.6%) yang perilaku kurang baik didapatkan 18 responden (15.9%) memiliki kesiapan yang baik dan 29 responden (25.7%) menunjukkan kesiapan yang kurang baik.

Menurut Zan PH, (2010). Notoadmodjo S, (2010). Reilly & Oermann ,(2002), perilaku muncul sebagai akibat dari beberapa hal, diantaranya karena adanya hubungan timbal balik antara stimulus dan respons yang lebih dikenal dengan rangsangan tanggapan. Hubungan stimulus dan respons akan membentuk pola-pola perilaku baru namun semua respons sangat tergantung pada karakteristik individual, sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, seseorang tersebut harus melalui proses yang berurutan antara lain: satu *awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dan mengetahui terlebih dahulu stimulus dari suatu objek, dua *interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau

objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul, ketiga *evaluation* (mengevaluasi) terhadap baik atau tidaknya suatu stimulus tersebut untuk dirinya, keempat *trial* (uji coba) subjek sudah mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus, dan kelima *adoption* (adaptasi) subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus yang ada

Menurut Makki, Salleh, Memon, & Harun (2015) Kesiapan penerapan *evidence-based practice* adalah suatu perilaku yang memungkinkan untuk membantu mahasiswa profesi ners agar dapat berkontribusi secara produktif terhadap pencapaian tujuan organisasi yang terdapat di lahan praktik. Penerapan EBP adalah salah satu tehnik yang cepat untuk perkembangan keperawatan karena EBP efektif dalam menghadapi masalah-masalah klinis mulai dari mencegah, mendeteksi, dan menangani gangguan kesehatan artinya dalam memilih suatu pendekatan pengobatan kita hendaknya secara empiris melihat kajian penelitian yang menunjukkan keefektifan suatu pendekatan terapi tertentu pada diri individu tertentu. (Stout & Hayes. 2005. Majid et al., 2011. Sackett 2000)

Proses *evidence-based practice* menurut Eizenberg (2011) ada lima tahap yaitu satu merumuskan pertanyaan, dua mengumpulkan informasi yang paling relevan, tiga melakukan

evaluasi kritis terhadap bukti dan validitas, relevan dan kelayakan, empat mengintegrasikan bukti penelitian dengan pengalaman klinis, pasien, nilai-nilai dan lima menilai hasil.

Perilaku baik dengan kesiapan yang baik didapatkan 39 responden (34.5%) sedangkan yang memiliki kesiapan yang kurang baik sebanyak 27 responden (23.9%)

Hasil penelitian Perez-Campos et al., (2014) dengan judul *Knowledge, Attitude and Use of Evidence-based practice Among Nurses Active On The Internet* dan penelitian Brown et al., (2008) dengan judul *Nursing practice, Knowledge, Attitude and Practice at an Academic medical center* menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap yang positif membentuk perilaku dan keterampilan yang baik pula.

Namun, hal ini berbeda dengan penelitian Manjula et al., (2018) dengan judul *Evidence-based practice: Knowledge, Attitude, And Practice Among Undergraduate And Postgraduate Medical Students Of A Medical College In North Karnataka In India* dan penelitian Zhou et al., (2016) dengan judul *Attitude, Knowledge, and Practice on Evidence-Based Nursing among Registered Nurses in Traditional Chinese Medicine Hospitals: A Multiple Center Cross-Sectional Survey in China* pada penelitian ini responden dengan sikap positif tetapi memiliki pengetahuan dan perilaku terhadap penerapan *evidence-based practice* yang kurang.

Berdasarkan pada uraian dan hasil data diatas maka peneliti berpendapat bahwa perilaku penerapan *evidence-based practice* yang baik merupakan hasil dari pengetahuan baik dan sikap positif hal ini sesuai dengan tiga domain pembelajaran yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor yang dimana saling berkaitan. Pembentukan perilaku itu sendiri di mulai dari bagaimana mahasiswa tersebut mempersepsikan suatu objek, menyiapkan fisik dan emosional, dan mempelajari keterampilan atau tindakan yang akan dilakukan melalui prosedur dan mekanisme yang terstandar, serta dapat berkarya dan berinovasi dalam melakukan suatu tindakan.

Perilaku kurang baik dengan kesiapan yang baik didapatkan 18 responden (15.9%) sedangkan yang memiliki kesiapan yang kurang baik sebanyak 29 responden (25.9%)

Pada penelitian Ez Elarab et al., (2012) dengan judul *Nurses Practice, Knowledge and Attitude towards Evidence-Based Practice at Yanbu General Hopital Kingdom of Saudi Arabia* menyampaikan bahwa perawat dengan keterampilan klinik yang rendah memiliki penerapan EBP yang sedikit pula hal ini di sebabkan karena kurangnya sumber informasi dan jam kerja yang terlalu padat adapun faktor lain seperti usia, pengalaman dan tingkat pendidikan.

Ez Elarab et al., (2012) juga menyampaikan pendidikan keperawatan berkeyakinan dengan penerapan *evidende-based*

practice akan memperbarui ataupun memperkuat penelitian, teori, dan keterampilan klinik. Namun sayangnya, banyak perawat di lahan praktik tidak memahami konsep *evidence-based practice* atau cara menerapkan pendekatan EBP kedalam kegiatan klinis secara umum. Adapun menurut Ryan dalam Herliani et al., (2018) menyatakan bahwa lulusan pendidikan keperawatan memiliki kesempatan yang sedikit praktek ebp dan demikian juga seorang kurang percaya diri dalam menggunakan EBP secara independen.

Menurut Ligita (2012), bahwa kurangnya metode pembelajaran tentang *evidence-based practice* pada saat di bangku kuliah sarjana keperawatan sehingga kemampuan mahasiswa profesi ners dalam mencari literatur ilmiah masih sangat rendah atau dapat dikatakan mereka belum memiliki pengetahuan dan kesiapan yang cukup baik sehingga dalam menerapkan *evidence-based practice* masih kurang.

Berdasarkan pada uraian dan hasil data diatas maka peneliti berpendapat bahwa perilaku yang kurang baik disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kesempatan yang sedikit, kurangnya pemahaman terkait penerapan EBP dalam tindakan klinis ataupun kurangnya kepercayaan diri. Kesiapan penerapan *evidence-based practice* yang baik peneliti berpendapat bahwa adanya motivasi dari individu untuk mengembangkan kemampuan diri terkait dengan bidang yang diminati.

Kesimpulan yang bisa didapatkan pada hasil penelitian hubungan perilaku dengan kesiapan penerapan *evidence-based practice* pada mahasiswa profesi ners di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur tahun 2019 memiliki perilaku yang baik dan kesiapan penerapan *evidence-based practice* yang baik. Hal ini terbukti dari 113 responden dengan perilaku baik sebanyak 39 responden (34,5%) kesiapan penerapan baik dan 27 responden (23,9%) memiliki kesiapan penerapan kurang baik.

Pada uji bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tabel 2x2 di dapatkan nilai *Odds Ratio* 2.327 artinya responden yang memiliki perilaku baik mempunyai peluang 2 kali memiliki kesiapan penerapan EBP yang baik dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki perilaku kurang baik dengan kesiapan penerapan EBP yang kurang baik.

Bagi mahasiswa profesi ners saat menempuh pendidikan selama satu tahun merupakan sebuah peluang besar untuk mengembangkan diri terlebih pada keterampilannya dan menjadikan proses ini pembentukan perilaku penerapan EBP.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang berjudul Hubungan Perilaku Dengan Kesiapan Penerapan *Evidence-based practice* Pada Mahasiswa Profesi Ners Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur telah dilakukan secara bersungguh-sungguh, namun dalam hal ini peneliti menyadari adanya

kelemahan dan kekurangan dalam penelitian ini yang disebabkan karena keterbatasan peneliti diantaranya ialah :

1. Metodologi atau desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kolerasi secara *cross sectional* dimana dalam melakukan pengukuran semua variabel baik independen dan dependen dilakukan dalam waktu bersama sehingga dalam penelitian ini hubungan sebab akibat yang didefinisikan masih lemah.
2. Dalam melakukan penyebaran kuesioner kepada responden, sebagian besar ada yang ditinggal oleh peneliti hal ini disebabkan sulitnya responden untuk dikumpulkan dikarenakan responden terbagi menjadi 3 shift dinas yaitu pagi, siang dan malam yang membuat peneliti harus meninggalkan kuesioner dan menitipkannya kepada responden lain untuk diambil pada hari berikutnya.
3. Keterbatasan sumber rujukan, jurnal-jurnal yang berasal dari penelitian lain sangat terbatas, sehingga pembahasan hasil penelitian ini dirasakan penelitian masih kurang mendalam.