

GAMBARAN KUALITAS HIDUP MAHASISWA ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN



WIDYA ASTRI NINGRUM

C12116010

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR

2023

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

GAMBARAN KUALITAS HIDUP MAHASISWA ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN

Telah dipertahankan dihadapan sidang tim penguji akhir

Hari/Tanggal : 4 Agustus 2023

Pukul : 15.00 WITA – Selesai

Tempat : Ruang Rapat GPM

Disusun oleh :

WIDYA ASTRI NINGRUM
C12116010

Dan yang bersangkutan dinyatakan :

LULUS

Dosen pembimbing:

Pembimbing I

Pembimbing II



Kusrini S. Kadar, S.Kp.,MN.,Ph.D
NIP. 197603112005012003



Arnis Puspitha R. S. Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 198404192015042002

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197606182002122002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Widya astri ningrum

Nomor mahasiswa : C12116010

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini dengan judul “GAMBARAN KUALITAS HIDUP MAHASISWA ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN” ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 20 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan,



Widya astri ningrum

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	4
BAB I.....	8
A. LATAR BELAKANG	8
B. RUMUSAN MASALAH.....	11
C. TUJUAN PENELITIAN.....	11
D. MANFAAT PENELITIAN.....	12
BAB II.....	13
A. TINJAUAN UMUM KUALITAS HIDUP.....	13
1. Pengertian kualitas hidup.....	13
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup	14
3. Dimensi-Dimensi Kualitas Hidup	17
4. Pengukuran Kualitas Hidup	19
B. TINJAUAN UMUM MAHASISWA KEPERAWATAN.....	20
1. Pengertian mahasiswa keperawatan	20
2. Tingkat pendidikan mahasiswa keperawatan.....	21
3. Karakteristik mahasiswa keperawatan.....	21
BAB III.....	22
A. KERANGKA KONSEP	22
BAB IV.....	23
A. RANCANGAN PENELITIAN	23
B. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN.....	23
1. Tempat penelitian.....	23
2. Waktu penelitian	23
C. POPULASI DAN SAMPEL	23
1. Populasi	23
2. Sampel.....	24
D. KRITERIA INKLUSI DAN EKSKLUSI.....	25
1. Kriteria inklusi	25
2. Kriteria eksklusi	25
E. ALUR PENELITIAN	26
F. VARIABEL PENELITIAN	27

1. Identifikasi variabel	27
2. Definisi operasional dan kriteria objektif	27
G. INSTRUMEN PENELITIAN	29
1. Kuesioner data demografi	29
2. Kuesioner WHOQOL-BREF	30
H. TEKNIK PENGUMPULAN DATA.....	31
I. PENGOLAHAN DATA	31
a. <i>Editing</i> (mengedit).....	31
b. <i>Coding</i> (pengkodean)	31
c. <i>Processing</i> (memasukkan data).....	31
d. <i>Cleaning</i> (pembersih data).....	32
J. ANALISA DATA	32
K. ETIKA PENELITIAN.....	32
1. Prinsip manfaat (<i>Beneficence</i>) dan tidak merugikan (<i>non maleficience</i>)	32
2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (<i>respect human dignity</i>).....	33
3. Prinsip Etik Keadilan (<i>Justice</i>).....	33
BAB V	34
A. Hasil	34
B. Pembahasan	37
C. Keterbatasan Penelitian.....	40
BAB VI.....	41
A. Kesimpulan	41
B. Saran	41
DAFTAR PUSTAKA	41

ABSTRAK

Widya Astri Ningrum. C12116010. Gambaran Kualitas Hidup Mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin, dibimbing oleh Kusri Kadar dan Arnis Puspitha R

Latar Belakang: Kualitas hidup merupakan pemahaman seseorang dalam kehidupan, berbudaya, sistem nilai, tujuan hidup, harapan, dan standar. Kualitas hidup ditentukan oleh keseimbangan aspek fisik, mental, sosial dan lingkungan. Menjadi mahasiswa adalah transisi menuju dewasa dan mengembangkan jati diri berdasarkan keterampilan dan pengalaman. Berbagai faktor baik akademik maupun aktivitas sehari-hari, diduga dapat mempengaruhi kualitas hidup mahasiswa.

Tujuan: Mengetahui gambaran kualitas hidup Mahasiswa ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin

Metode Penelitian: Penelitian kuantitatif dengan 87 sampel dipilih dengan *consecutive sampling*. Melalui *google form*, responden mengisi pertanyaan kuisiografi dan kuisiografi *WHOQOL-Bref*. Uji analisis deskriptif dilakukan dengan program SPSS tipe 25.

Hasil Penelitian: 87 responden mayoritas berusia 19 tahun yaitu sebanyak 54 responden (60.9%). Mayoritas berjenis kelamin perempuan 81 responden (93.1%). Mayoritas responden berolahraga sekali dalam seminggu sebanyak 36 (41.4%). Dominan responden tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 56 responden (64.4%). Biaya hidup 49 responden (56.3%) selama sebulan sebanyak >500.000 – 1.000.000 serta mayoritas responden tinggal sendiri sebanyak 48 responden (55.2%).

Kesimpulan: Mahasiswa ilmu keperawatan memiliki kualitas hidup yang baik 81,6% dengan rerata 60,13.

Kata kunci: Kualitas hidup, *WHOQOL-Bref*, Mahasiswa keperawatan

ABSTRACT

Widya Astri Ningrum. C12116010. Quality Of Life Hasanuddin University Nursing Students, supervised by Kusrini Kadar and Arnis Puspitha R

Background: Quality of Life (QoL) is a person's understanding of life, culture, value system, life goals, expectations, and standards. QoL is determined by the balance of physical, mental, social and environmental aspects. Being a student is a transition to adulthood and self-development based on skills and experience. Various factors, both academic and daily activities, may influence the QoL of students.

Objective: To describe the quality of life of Hasanuddin University nursing students

Research Method: Quantitative research with 87 samples selected by consecutive sampling. Through the google form, respondents filled out the demographic questionnaire and the WHOQOL-Bref questionnaire. Descriptive analysis test was carried out with the SPSS version 25

Results: The majority of 87 respondents were 19 years old, 54 respondents (60.9%). The majority are female, 81 respondents (93.1%). The majority of respondents exercise once a week (41.4%). The dominant respondents did not have a history of disease as many as 56 respondents (64.4%). The cost of living 49 respondents (56.3%) for a month is > 500,000 – 1,000,000 and the majority of respondents live alone 48 respondents (55.2%).

Conclusion: Nursing students have a good quality of life 81.6% with mean value 60.13

Keywords: quality of life, WHOQOL-Bref, nursing students.

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah *Subhanah wata'ala* atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan pembuatan dan penyusunan skripsi dengan judul “GAMBARAN KUALITAS HIDUP MAHASISWA ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN” ini.

Tidak lupa pula penulis hanturkan salam dan salawat kepada junjungan alam *Nabiullah* Muhammad Shallallahu'alaihi wa sallam., Nabi akhir zaman yang telah berjuang keras untuk menyampaikan dan mengajarkan cahaya islam dan wahyu Allah SWT., juga kepada keluarga dan sahabat beliau serta seluruh muslim dan muslimah yang hingga saat ini tetap mempertahankan dan mengamalkan ajaran beliau.

Penyusunan skripsi ini tentu saja menuai banyak kesulitan serta hambatan sejak awal penyusunannya. Namun, berkat bimbingan, bantuan, dan kerja sama dari berbagai pihak, akhirnya kesulitan dan hambatan tersebut dapat diatasi. Sehingga pada kesempatan ini penulis bermaksud menyampaikan rasa terimakasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep.,M.Kes selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin
3. Kusrini Kadar, S.Kp.M,N.,Ph.D selaku pembimbing pertama penulis selama penyusunan dan pembuatan skripsi ini.
4. Arnis Puspitha R, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing kedua penulis selama

penyusunan dan pembuatan skripsi ini.

5. Seluruh dosen dan staf program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
6. M.Yamin dan Esti ismayawati selaku orang tua penulis yang senantiasa selalu memberikan doa dan dukungan kepada penulis untuk tetap semangat menuntut ilmu, menyelesaikan tugas akhir ini dan berjuang menjalani kehidupan.
7. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu namanya yang turut membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Terimakasih atas semua dukungan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan dari semua pihak yang sangat bermanfaat bagi penulis. Penulis menyadari ada banyak kekurangan dan ketidaksempurnaan dari proposal penelitian ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang membangun sehingga penulis dapat berkarya lebih baik lagi dimasa yang akan datang. Akhir kata, semoga proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada seluruhpihak, terkhususnya bagi penulis sendiri yang saat ini sedang berjuang menyelesaikan tugas akhir untuk mendapatkan gelar sarjana Keperawatan.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 11 Juni 2023

Widya Astri Ningrum

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dengan kemajuan di bidang kesehatan, harapan hidup telah meningkat dan membawa semua perhatian untuk mengukur bagaimana orang hidup tahun-tahun ini. Dengan demikian, berdasarkan keprihatinan ini, konsep kualitas hidup diperkenalkan sebagai ukuran hasil kesehatan (Pires, 2022)

Ketertarikan pada isu kualitas hidup telah meningkat secara signifikan dalam beberapa dekade terakhir. Namun masih belum ada definisi konsensual yang dapat sepenuhnya mewakilinya karena melibatkan aspek individu dan subjektif dari setiap orang. (Pinto, 2022). Kualitas hidup dapat dikatakan sebagai konsep multidimensi yang kompleks. Meliputi persepsi individu dan subjektif, yang melibatkan harmonisasi aspek biopsikososial. Istilah ini dikonseptualisasikan oleh World Health Organisation (WHO) sebagai persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan, konteks budaya dan system nilai dimana kita hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar dan kesepakatan masing-masing.

Schiavolin *et al.* (2014), mendefinisikan bahwa, kualitas hidup sebagai pemahaman sistem nilai yang ada terkait dengan tujuan, harapan standar, dan juga perhatian individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya, kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian serta hubungan individu dengan lingkungan merupakan pengaruh kualitas hidup.

Sejalan dengan berjalannya waktu, konsep kualitas hidup mengalami berbagai macam perkembangan istilah. Berbagai macam indikator untuk menentukan kualitas hidup dibahas dalam berbagai literatur.

Memasuki Perguruan Tinggi merupakan periode penting dalam kehidupan dewasa muda, menyebabkan transformasi yang sangat signifikan dalam kehidupan individu tersebut, membutuhkan proses adaptif yang menyebabkan ketidakamanan, kecemasan dan kepuasan kebutuhan sosial dan keluarga. Oleh karena itu, kita dapat menganggap diri kita berada di masa kritis, masa transisi, yang menyebabkan kerentanan, dengan konsekuensi pada tingkat kualitas hidup orang-orang muda ini. (Pinto, 2022)

Mahasiswa adalah fase peralihan pertumbuhan dari masa remaja ke masa dewasa yang tergolong pada usia 18-29 tahun sehingga pada fase ini mengalami penuh tantangan dalam kehidupan (Crisp, Douglas, Rebeiro, & Waters, 2020).

Menurut Suleiman et al., dalam Habsari 2021 selama masa pendidikan, mahasiswa mengalami banyak hal baik melalui pengalaman mereka sendiri maupun lingkungan di sekitarnya. Pengalaman tersebut dapat berupa pengalaman yang memuaskan, membahagiakan, menyenangkan, atau pun pengalaman yang tidak menyenangkan dan menyebabkan stress.

Haryono dan kurniasari dalam Jihan (2023) mengemukakan bahwa Stres akademik merupakan suatu respon yang rentan dialami mahasiswa. Stres tersebut dapat mengakibatkan adanya perubahan biokimia, psikologis, perilaku, juga dapat menyebabkan penurunan dalam kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial hingga terjadi penurunan dalam kualitas hidup. Kesulitan-kesulitan yang dihadapi oleh mahasiswa tersebut dapat berkembang menjadi perasaan negatif yang menimbulkan ketegangan dan stress yang berakibat pada kualitas hidup yang semakin buruk. (Mahdi,2020)

Mahasiswa sarjana dalam ilmu kesehatan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada di bidang ilmiah lainnya. Pada gilirannya, mahasiswa keperawatan menunjukkan gejala stres yang diperburuk, dengan mempertimbangkan semakin sering terpapar konflik etika yang memicu stres intensitas tinggi.(Pires,2022)

Kecemasan telah secara konsisten dilaporkan dalam literatur sebagai penghalang utama untuk pendidikan keperawatan.Literatur keperawatan telah mengidentifikasi beberapa stresor umum dalam pendidikan keperawatan, seperti ujian dan penugasan, keseimbangan studi- kerja- hidup dan tekanan keuangan. Namun, stresor terkait praktik klinis telah ditemukan dirasakan oleh mahasiswa keperawatan lebih intens daripada stresor lainnya.(Juan 2023)

Pengukuran kualitas hidup pada mahasiswa dilakukan untuk mengetahui sejauh mana kualitas hidup individu sehat. Sistem kurikulum di perguruan tinggi mengharuskan mahasiswa dapat mengikuti sistem tersebut dengan proporsi yang banyak dan terkadang waktu yang tidak memadai. Selain itu, sistem pembelajaran yang selalu dilihat dari hasil yang di capai menuntut mahasiswa untuk dapat maksimal yang terkadang tanpa memperhatikan elemen lainnya. Hal-hal yang menjadi pemicu mempengaruhi pada kesehatan fisik dan mental mahasiswa. Mahasiswa yang kuliah di bidang kesehatan mengalami sistem pembelajaran yang berbeda dengan mahasiswa kuliah di bidang lain. Pembelajaran itu seperti kegiatan praktek di lapangan, eksperimen, dan beban kuliah (Zhang, 2012).

Penelitian terkait gambaran kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Moura dkk(2016) pada populasi undergraduate mahasiswa keperawatan di Brasil menunjukkan bahwa mahasiswa keperawatan memiliki skor terburuk pada domain lingkungan dan psikologis, kemungkinan hasil dari kesulitan menghadapi tugas

perkuliahan. Penelitian yang dilakukan oleh Mahdi (2020) pada populasi mahasiswa kesehatan semester akhir di Banjarmasin 43,33% mahasiswa kesehatan memiliki kualitas hidup yang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Habsari (2021) pada mahasiswa kedokteran di Jakarta menunjukkan bahwa domain kualitas hidup tertinggi yaitu aspek lingkungan dan domain terendah yaitu domain psikologis. Penelitian yang dilakukan Nurjaman (2023) Pada populasi mahasiswa profesi keperawatan di Universitas Padjadjaran menunjukkan hasil dimana kesehatan hubungan sosial menjadi domain yang paling berpengaruh pada kualitas hidup.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Kualitas Hidup Mahasiswa Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin?”

C. TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan dari penelitian ini mencakup:

1. Tujuan Umum
 - a. Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup mahasiswa ilmu keperawatan fakultas keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengidentifikasi karakteristik demografi mahasiswa ilmu keperawatan di Universitas Hasanuddin
 - b. Untuk mengidentifikasi kualitas hidup mahasiswa ilmu keperawatan Universitas Hasanuddin

D. MANFAAT PENELITIAN

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Institusi

Sebagai bahan referensi dalam memperluas wawasan mahasiswa khususnya mahasiswa kesehatan di Universitas Hasanuddin.

2. Manfaat Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi atau acuan pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya khususnya mengenai Kualitas hidup

. 3. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh dan memperluas wawasan serta pengetahuan bagi peneliti mengenai gambaran kualitas hidup mahasiswa ilmu keperawatan Universitas Hasanuddin

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN UMUM KUALITAS HIDUP

1. Pengertian kualitas hidup

Kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada (World Health Organization, 2012).

Menurut Afiyanti (2010) terdapat empat karakteristik atribut dari konsep kualitas hidup, yaitu:

- a. Pernyataan rasa puas seseorang/ individu terhadap kehidupannya secara umum
- b. Kapasitas mental individu untuk mengevaluasi kehidupannya sendiri sebagai suatu kepuasan atau sebaliknya
- c. Suatu status fisik, mental, sosial, dan Kesehatan emosi seseorang yang ditentukan oleh individu itu sendiri berdasarkan referensinya sendiri
- d. Pengkajian/pengukuran objektif dari seseorang bahwa kondisi hidup seseorang adalah adekuat dan terbebas dari ancaman

Secara umum, kualitas hidup adalah perasaan dan pernyataan rasa puas seorang individu akan kehidupan secara menyeluruh dan secara status mental orang lain di sekitarnya harus mengakui bahwa individu tersebut hidup dalam menjalani kehidupannya dalam kondisi yang nyaman, jauh dari ancaman, dan secara adekuat memenuhi kebutuhan dasarnya. Namun, melalui penelusuran literatur yang masih

terbatas ini disimpulkan belum ada suatu consensus yang dapat memberi definisi universal/umum dari konsep kualitas hidup secara tepat dan spesifik. Setiap individu dapat memberi definisi khusus tentang kualitas hidupnya sesuai dengan referensi dan indicator (subyektif, obyektif, dan sosial) yang digunakannya (Afiyanti 2010)

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup

Menurut Kumar & Majumdar (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah:

a. Usia

Usia sangat mempengaruhi kualitas hidup individu, karena individu yang semakin tua akan semakin turun kualitas hidupnya. Semakin bertambahnya usia, munculnya rasa putus asa akan terjadinya hal-hal yang lebih baik dimasa yang akan datang. Seperti yang telah dijelaskan pada penelitian yang dilakukan oleh Ryff dan Singer (2011) individu dewasa mengekspresikan kesejahteraan yang lebih tinggi pada usia dewasa madya.

b. Pendidikan

Pendidikan juga merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahl dkk (2004) menemukan bahwa kualitas hidup akan meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan yang didapatkan oleh individu. Hal tersebut terjadi karena individu yang memiliki pendidikan yang rendah akan merasa tidakpercaya diri dan merasa bahwa dirinya tidak berguna

c. Status Pernikahan

Individu yang telah menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi daripada individu yang tidak menikah. Karena pasangan yang menikah akan merasa lebih bahagia dengan adanya pasangan yang selalu menemaninya.

d. Keluarga

Keluarga juga merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Individu yang memiliki keluarga yang utuh dan harmonis akan lebih tinggi kualitas hidupnya. Dikarenakan keluarga dapat memberikan dukungan dan kasih sayang untuk meningkatkan kualitas hidup.

Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada manusia menurut WHO (dalam, Yurhansyah 2016), yaitu:

a. Kesehatan fisik

Faktor ini meliputi energi dan tingkat kelelahan, rasa sakit dan perasaan tidak nyaman serta terkait waktu tidur dan istirahat.

b. Kesehatan Psikologi

Faktor ini meliputi body image dan penampilan, perasaan negatif dan positif, self esteem individu, serta kemampuan mengingat dan konsentrasi.

c. Tingkat kemandirian

Faktor ini meliputi mobilitas, aktifitas sehari-hari dan kapasitas kerja individu.

d. Hubungan sosial

Faktor ini meliputi hubungan secara personal, social support, dan aktifitas seksual.

e. Lingkungan

Faktor ini terkait dengan kepemilikan harta, keamanan di tempat tinggal, kepedulian sosial, kualitas pelayanan dan kemudahan akses kesehatan, kesempatan untuk mendapatkan informasi.

f. Spiritualitas

Faktor ini meliputi kepercayaan individu terkait agama

Menurut Moons, dkk (2004) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada manusia:

a. Kemandirian

Faktor ini memiliki keterkaitan dengan pilihan individu dalam pengambilan keputusan, kontrol diri serta privasi.

b. Mengeskpresikan Rasa Puas

Faktor ini memiliki keterkaitan dengan kepuasan hidup, kesejahteraan psikologis, dan gambaran diri yang positif yang dimiliki individu.

c. Kesehatan Fisik dan Mental

Faktor ini memiliki keterkaitan dengan kesehatan fisik dan kemampuan untuk melakukan sebuah pekerjaan atau aktivitas.

d. Status Ekonomi dan Sosial

Faktor ini memiliki keterkaitan dengan pendapatan, pekerjaan tetap serta kepemilikan tempat tinggal.

e. Lingkungan Tempat Tinggal

Faktor ini memiliki keterkaitan dengan rasa nyaman, keamanan, norma dan peraturan dalam lingkungan, serta lingkungan tempat tinggal.

f. Faktor Kultural

Faktor ini memiliki keterkaitan dengan umur, jenis kelamin, kelas sosial, ras dan agama atau kepercayaan.

3. Dimensi-Dimensi Kualitas Hidup

Menurut *WHO QoL Group* (dalam Adeyeye dkk, 2014) terdapat beberapa dimensi kualitas hidup yang dikembangkan berdasarkan *World Health Organization Quality of Life Instruments* yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup individu pada situasi-situasi tertentu, diantaranya adalah:

1. Kesehatan Fisik

Dimensi ini terkait kemampuan individu untuk melakukan aktivitas. Aktivitas yang dilakukan individu akan memberikan pengalaman-pengalaman baru yang merupakan modal perkembangan ke tahap selanjutnya. Kesehatan fisik mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan, energi dan kelelahan, mobilitas, rasa sakit dan ketidaknyamanan, serta kapasitas kerja.

2. Psikologis

Dimensi ini terkait dengan keadaan mental individu. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Kesejahteraan psikologis mencakup bodily image dan appearance, perasaan positif, perasaan negatif, self esteem, keyakinan pribadi, konsentrasi, dan gambaran jasmani.

3. Hubungan Sosial

Dimensi ini terkait dengan hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya. Hubungan sosial mencakup relasi personal, dukungan sosial, aktivitas seksual. Hubungan sosial terkait akan *public self consciousness*, yaitu bagaimana individu dapat berkomunikasi dengan orang lain.

4. Lingkungan

Dimensi ini terkait dengan tempat tinggal individu, yaitu keadaan, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan aktivitas, sarana dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan. Hubungan dengan lingkungan mencakup sumber finansial, kebebasan, keamanan, lingkungan rumah, dan mendapat kesempatan untuk melakukan rekreasi dan kegiatan yang menyenangkan di waktu luang; lingkungan fisik termasuk polusi, kebisingan, lalu lintas, iklim; serta transportasi. Berfokus pada *public self consciousness* dimana individu memiliki kesadaran dan kepedulian terhadap lingkungan sekitar tempat tinggalnya.

Sedangkan menurut Ferrans and Powers (1992) yang dikembangkan berdasarkan *The Quality of Life Index*, menyebutkan kualitas hidup memiliki empat dimensi, yaitu:

1. *Health and Functioning*

Dimensi ini terkait dengan bagaimana individu dapat bermanfaat bagi orang lain, fisik yang bebas dari penyakit, dapat bertanggung jawab dengan apa yang dilakukannya, kesehatan diri, terkait stress atau kecemasan, waktu luang yang dimiliki, kehidupan seks, dan pelayanan kesehatan.

2. *Socioeconomic*

Dimensi ini terkait standar dari kehidupan yang dijalani, pendapatan pribadi yang diperoleh, rumah sebagai tempat berlindung, bekerja atau tidak bekerja, kondisi di Indonesia, teman yang dimiliki, dukungan emosi yang didapat, dan pendidikan.

3. *Psychological / Spiritual*

Dimensi ini terkait kepuasan dalam hidup yang dijalani, kebahagiaan, tujuan dari kehidupan, pikiran yang damai, penampilan pribadi, dan percaya kepada Tuhan.

4. *Family*

Dimensi ini terkait kebahagiaan yang dirasakan keluarga, anak dan pasangan yang dimiliki, serta kesehatan anggota keluarga

4. Pengukuran Kualitas Hidup

Pengukuran mengenai kualitas hidup dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu pengukuran kualitas hidup secara menyeluruh (kualitas hidup dipandang sebagai evaluasi individu terhadap dirinya secara menyeluruh) atau hanya mengukur domain tertentu (bagian tertentu dari seorang individu). Pengukuran mengenai kualitas hidup diukur dalam beraneka macam tingkat dan dimensi. Telah banyak peneliti yang menerbitkan alat ukur kualitas hidup, namun belum ada kesepakatan bersama antara peneliti mengenai definisi kualitas hidup. Definisi yang digunakan dalam penelitian ini merupakan definisi dari *WHO QoL Group* (Murphy, 2007) yang mengemukakan bahwa kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kehidupannya dalam konteks budaya dan sistem nilai yang terkait dengan tujuan, harapan, standar dan kekhawatiran mereka.

Skevington, Lotfy dan O'Connell (2004) mengatakan bahwa alat ukur WHOQOL-100 merupakan alat ukur lintas budaya yang valid dalam mengukur tentang kesejahteraan

seseorang (*well - being*). Alat ukur WHOQOL ini telah diujikan pada 15 negara dengan menggunakan bahasa nasional masing masing di tiap negara tersebut. Penyebaran alat ukur ini menggunakan prosedur yang telah disepakati secara internasional. Alat ukur ini berhasil mengumpulkan informasi mengenai kualitas hidup dan juga merupakan langkah yang tepat dalam menghasilkan alat ukur yang dapat digunakan di berbagai negara. Alat ukur WHOQOL-BREF merupakan pengembangan dari instrumen WHOQOL-100. Penelitian ini akan menggunakan WHOQOL-BREF. Alat ukur ini memiliki item pertanyaan yang lebih sedikit dibandingkan dengan alat ukur WHOQOL-100, yaitu hanya sebanyak 26 item. Purba dkk (2018) telah mengadaptasi alat ukur WHOQOL-BREF dengan versi Bahasa Indonesia dan diuji coba pada populasi di Indonesia. Setelah di uji coba didapatkan hasil WHOQOL-BREF memiliki reabilitas koefisien empat domain dengan rentang antara 0,70 dan 0,79.

B. TINJAUAN UMUM MAHASISWA KEPERAWATAN

1. Pengertian mahasiswa keperawatan

Seorang mahasiswa merupakan golongan akademis dengan intelektual yang terdidik dengan segala potensi yang dimiliki untuk berada di dalam suatu lingkungan sebagai agen perubahan. Mahasiswa mempunyai tanggung jawab yang besar untuk dapat memecahkan masalah dalam bangsanya, maka dari itu mahasiswa bertanggung jawab dan mempunyai tugas dalam hal akademis ataupun organisasi (Oharella, 2011).

Mahasiswa keperawatan adalah seseorang yang dipersiapkan untuk dijadikan perawat profesional di masa yang akan datang. Perawat profesional wajib memiliki rasa tanggung jawab atau akuntabilitas pada dirinya, akuntabilitas merupakan hal utama

dalam praktik keperawatan yang profesional dimana hal tersebut wajib ada pada diri mahasiswa keperawatan sebagai perawat di masa mendatang (Black, 2014).

1. Tingkat pendidikan mahasiswa keperawatan

Menurut UU nomor 38 tahun 2014 pasal 9 pendidikan tinggi keperawatan dapat diselenggarakan oleh perguruan tinggi yang memiliki legalitas sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pendidikan yang dimaksud berupa universitas, institut, sekolah tinggi, politeknik atau akademi yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan guna menunjang pendidikan dan melakukan berkolaborasi dengan organisasi dan profesi perawat. Pendidikan tinggi keperawatan itu sendiri dalam UU no.38 tahun 2014 dalam pasal 5-8 terdiri atas:

1. Pendidikan vokasi, adalah pendidikan diploma dan merupakan pendidikan paling rendah dalam keperawatan.
2. Pendidikan akademik diantaranya sarjana keperawatan, magister keperawatan, dan doktor keperawatan.
3. Pendidikan profesi terdiri atas profesi umum dan program keperawatan spesialis.

3. Karakteristik mahasiswa keperawatan

Karakteristik yang pertama adalah tingkat semester. Tingkat adalah susunan yang berlapis-lapis. Sedangkan tingkatan adalah pangkat, kedudukan, lapisan, dan kelas. Dalam hal ini tingkat semester adalah satuan waktu kegiatan yang terdiri atas 16 sampai 19 minggu kuliah atau kegiatan terjadwal lainnya