

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kecemasan merupakan suatu keadaan patologis yang ditandai oleh perasaan ketakutan disertai tanda somatik dan ditanda sistem saraf otonom yang hiperaktif (Setiyani, 2018). Kecemasan merupakan bagian dari kehidupan manusia sehari-hari. Kecemasan timbul akibat adanya respon terhadap kondisi stress, jika kecemasan tidak di tangani dengan baik maka dapat menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor (Hardiyanti, 2020). Kecemasan bisa menyerang siapa saja terutama seorang yang biasa menghadapi tantangan serta tuntutan pada kehidupan termasuk mahasiswa. Mahasiswa harus mampu mengembangkan daya pikir serta meningkatkan rasa penasaran terhadap disiplin ilmu yang ditekuninya, selain itu mahasiswa pula dituntut untuk menyelesaikan berbagai macam ujian. Kecemasan bisa mempengaruhi hasil belajar mahasiswa karena kecemasan cenderung menimbulkan kesalahan persepsi. Kesalahan persepsi tersebut dapat menghambat belajar dengan kemampuan serta daya ingat yang menurun (Zahra. Elindra, Oktaria & Aries. 2019).

Kecemasan pada usia dewasa muda di Amerika Serikat tercatat 18,1% atau kurang lebih 42 juta orang yang memiliki gangguan kecemasan, seperti gangguan panik, gangguan obsesif-kompulsif, gangguan stress pasca trauma, gangguan kecemasan umum serta fobia, sementara kecemasan yang berhubungan dengan jenis kelamin menunjukkan prevalensi perempuan lebih tinggi 60% dibandingkan dengan laki-laki (Ariga, 2019). Berdasarkan data

dari WHO, prevalensi kecemasan pada remaja usia 15-24 tahun secara global pada tahun 2017 sebesar 3% laki-laki dan 5% perempuan, terdapat 8.114.774 kasus di Indonesia (WHO, 2017). Prevalensi jumlah gangguan jiwa di Indonesia menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. (Risikesdas, 2018). Tingginya peningkatan masalah kesehatan mental emosional berdasarkan kelompok umur, persentase tertinggi pada usia 65-75 tahun keatas sebanyak 28,6% disusul kelompok umur 55-64 tahun sebanyak 11%, kemudian kelompok umur 45-54 tahun dan 15-24 tahun memiliki persentase yang sama sebanyak 10% (Risikesdas 2018). Sedangkan gangguan jiwa di wilayah Banyuwangi berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebesar 49% dan perempuan sebesar 51% (Risikesdas, 2021). Di tempat penelitian dari 94 mahasiswa yang tidak ada kecemasan : 4 mahasiswa, kecemasan ringan : 16 mahasiswa, kecemasan sedang : 21 mahasiswa, kecemasan berat : 37 mahasiswa, kecemasan berat sekali : 11 mahasiswa. Begitupun dengan mahasiswa yang juga mengalami kecemasan diperkirakan secara global 20-25% mahasiswa mengalami stress dan 50% diantaranya mengalami stress dalam bentuk kecemasan (Haidar et al, 2018).

Sumber stress dan kecemasan bagi sebagian besar mahasiswa ketika mereka melaksanakan ujian OSCE, dimana ujian OSCE ini dinilai lebih bersifat *axiogenic* (penyebab kecemasan) serta membutuhkan lebih banyak persiapan dari pada bentuk evaluasi lainnya (Almunawwarah & Nazzawi, 2018). OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) banyak

digunakan dalam pendidikan professional kesehatan berbasis kompetensi. OSCE merupakan ujian praktik berupa simulasi tindakan medis sesuai dengan skenario di tiap stasenya yang bertujuan untuk menilai keterampilan klinis mahasiswa.

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan ditemukan bahwa kecemasan lebih tinggi mempengaruhi OSCE dibandingkan dengan jenis ujian lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh Furlong, menyatakan bahwa 90% mahasiswa merasa OSCE merupakan situasi yang penuh tekanan (*stressfull*), walaupun mahasiswa sudah mempersiapkan dengan baik, kecemasan yang muncul ketika menghadapi ujian akan mempengaruhi performa mahasiswa, yaitu mereka dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah, performanya akan lebih baik dibanding mereka yang mengalami kecemasan sedang serta tinggi (Zahra, Elindra, Oktaria & Aries, 2019).

Kecemasan mempengaruhi hasil belajar mahasiswa, karena kecemasan cenderung menghasilkan kebigungan dan distorsi persepsi. Distorsi tersebut dapat mengganggu belajar dengan menurunkan kemampuan memusatkan perhatian, menurunkan daya ingat, mengganggu kemampuan menghubungkan satu hal dengan yang lainnya. Kemudian terdapat tiga neurotransmitter utama yang berhubungan dengan kecemasan yaitu *norepinephrine*, *serotonine* dan *gamma-aminobutyric acid* (GABA). Teori umum mengenai norepineprin dalam gangguan kecemasan yaitu bahwa manusia dengan kecemasan mungkin memiliki regulasi norepineprin yang buruk dalam ledakan aktivitas berkala. Mengenai serotonin masih berbeda-beda namun dengan meningkatnya kecemasan

seseorang, dapat dipastikan serotonin menurun. Dalam gangguan kecemasan, peranan GABA sendiri sudah terbukti melalui benzodiazepine sebagai salah satu obat untuk gangguan kecemasan yang berfungsi untuk meningkatkan aktivitas GABA pada reseptor GABA (Sadock, et al., 2017).

Respon fisik yang dirasakan ketika cemas seperti sering menarik napas panjang dan bernapas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gelisah, berkeringat, tremor, tidak mampu menerima informasi serta sulit berkonsentrasi (Hardiyati, 2020). Kecemasan dapat mengurangi kemampuan untuk focus dan konsentrasi belajar sehingga berdampak pada nilai akademik mahasiswa. Salah satu tindakan yang bisa diberikan untuk mengurangi kecemasan adalah latihan teknik relaksasi napas dalam dimana untuk mengurangi kecemasan pada mahasiswa yang mengikuti OSCE dan mampu membuat tubuh menjadi lebih tenang dan rileks, serta mampu memberdayakan tubuh untuk mengatasi gangguan yang menyerangnya. (Amar et al, 2017). Tujuan dari relaksasi napas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas mencegah atelektasi paru, merelaksasikan tegangan otot, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik fisik maupun emosional dan menurunkan cemas (Novitasari & Aryana, 2018)

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang **“Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nilai OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) pada Mahasiswa Tingkat I Di Laboratorium STIKES Banyuwangi Tahun 2023”**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nilai OSCE (*Objective structured Clinical Examination*) pada Mahasiswa Tingkat I di Laboratorium STIKES Banyuwangi tahun 2023 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nilai OSCE (*Objective structured Clinical Examination*) pada Mahasiswa Tingkat I di Laboratorium STIKES Banyuwangi tahun 2023 ?

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Tingkat 1 di STIKES Banyuwangi.
2. Mengidentifikasi nilai OSCE (*Objective structured Clinical Examination*) pada Mahasiswa tingkat 1 di STIKES Banyuwangi
3. Menganalisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nilai OSCE (*Objective structured Clinical Examination*) pada mahasiswa tingkat I di Laboratorium STIKES Banyuwangi

## **1.4 Mamfaat Penelitian**

### **1.4.1 Mamfaat teoritis**

Menambah & referensi untuk penelitian berikutnya, serta menambah dan memberikan pengetahuan keperawatan tentang bagaimana mencegah kecemasan pada saat menghadapi ujian OSCE (*Objective structured Clinical Examination*).

#### 1.4.2 Mamfaat Praktis

##### a. Bagi Responden

Mahasiswa dapat mengetahui apa saja dampak buruk dari kecemasan yang dihadapi secara berlebihan

##### b. Bagi Institusi

Untuk menambah literature atau *repository* di Perpustakaan STIKES Banyuwangi

##### c. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nilai OSCE (*Objective structured Clinical Examination*) pada Mahasiswa Tingkat I di Laboratorium STIKES Banyuwangi

##### d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Menjadi bahan acuan untuk penelitian selanjutnya dalam mengidentifikasi masalah salah satunya Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nilai OSCE (*Objective structured Clinical Examination*) pada Mahasiswa Tingkat I di Laboratorium STIKES Banyuwangi.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Kecemasan**

##### **2.1.1 Definisi Kecemasan**

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari Bahasa Latin (*anxius*) dan dari Bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negative dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al, 2020). Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah dan lain sebagainya).

Kecemasan merupakan ketakutan akan sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya yang berarti memiliki sinyal yang membantu individu mempersiapkan diri mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman tersebut. Pengaruh tuntutan hidup, persaingan serta bencana dapat mempengaruhi kesehatan fisik serta mental (Yunere & Yaslina, 2020).

Menurut Kholil Lur Rochman (2010 : 104) dalam (Sari 2020), kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi namun dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai

perubahan fisiologis dan psikologis. Anxiety atau kecemasan merupakan pengalaman yang bersifat subjektif, tidak menyenangkan, menakutkan dan mengkhawatirkan akan adanya kemungkinan bahaya atau ancaman dan seringkali disertai oleh gejala-gejala atau reaksi fisik tertentu akibat peningkatan aktifitas otonomik. (Suwanto, 2015)

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan suatu perasaan takut dan khawatir yang bersifat lama pada sesuatu yang tidak jelas (subjektif) atau belum pasti akan terjadi dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya.

### **2.1.2 Tingkat Kecemasan**

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Menurut *Peplau*, dalam (Muyasaroh et al. 2020) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu :

#### **a. Kecemasan Ringan**

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk meusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

d. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan terror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan

pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat focus pada suatu kejadian.

### **2.1.3 Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan**

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Savitri Ramaiah (2003) dalam (Muyasaroh et al. 2020) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

a. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

b. Emosi Yang Ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

c. Sebab-Sebab Fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan semasa remaja dan sewaktu terkena suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Menurut (Patotisuro Lumban Gaol, 2004) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi.

Sedangkan Menurut Blacburn & Davidson dalam (Ifdil and Anissa 2016), yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta focus ke permasalahannya).

#### **2.1.4 Tanda dan Gejala Kecemasan**

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk (2005:164) dalam (Ifdil and Anissa 2016) ada beberapa tanda-tanda kecemasan, yaitu :

a. Tanda-Tanda Fisik Kecemasan

Tanda fisik kecemasan diantaranya yaitu : kegelisahan, kegugupan tangan atau anggota tubuh yang gemetar, kekencangan dari pori-pori kulit perut atau dada, telapak tangan yang berkeriat, pening atau pingsan, mulut atau

kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, bernafas pendek, jantung yang berdetak kencang, anggota tubuh yang menjadi dingin, merasa lemas atau mati rasa, sering buang air kecil dan diare, wajah terasa memerah dan merasa sensitive atau mudah marah.

b. Tanda-Tanda Behavioral Kecemasan

Tanda-tanda behavioural kecemasan diantaranya yaitu : perilaku menghindari, perilaku melekat dan dependen dan perilaku terguncang.

c. Tanda-Tanda Kognitif Kecemasan

Tanda-tanda kognitif kecemasan diantaranya : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau apprehensi terhadap Sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi (tanpa ada penjelasan yang jelas), merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapatkan perhatian, ketakutan akan kehilangan control, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berfikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berfikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan, berfikir bahwa semua terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal sepele, berfikir tentang hal yang mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berfikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian (kalau tidak pasti akan pingsan), pikiran berasa campur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

Menurut Dadang Hawari (2006: 65-66) dalam (Ifdil and Anissa 2016), mengemukakan gejala kecemasan diantaranya yaitu :

- a. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
- b. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)
- c. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil dimuka umum (demam panggung)
- d. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
- e. Tidak mudah mengalah
- f. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
- g. Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
- h. Mudah tersinggung, membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)
- i. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
- j. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
- k. Apabila sedang emosi sering kali bertindak histeris

### **2.1.5 Dampak Kecemasan**

Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan yang tidak beralasan pada akhirnya menghadirkan kecemasan, dan kecemasan ini tentu akan berdampak pada perubahan perilaku seperti menarik diri dari lingkungan, sulit focus dalam beraktifitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi, *sensitive*, tidak logis dan susah tidur (Jarnawi 2020).

Menurut Yustinus (2006) dalam (Arifiati and Wahyuni 2019), membagi beberapa dampak dari kecemasan ke dalam beberapa symptom antara lain :

a. Symptom Suasana Hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

b. Symptom Kognitif

Symptom kognitif yaitu kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memerhatikan masalah yang ada sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif dan akhirnya akan menjadi lebih merasa cemas.

c. Symptom Motor

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering tidak tenang, gugup, kegiatan motorik menjadi tanpa arti dan tujuan misalnya jari kaki mengetuk-ketuk dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Symptom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam.

### 2.1.6 Alat Ukur Kecemasan

Menurut Tuti Meihartati (2018), derajat kecemasan seseorang dapat diketahui dengan menggunakan alat ukur instrument kecemasan. Saat ini, terdapat beberapa instrument kecemasan yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya yaitu:

a. *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

HARS merupakan skala yang dikembangkan untuk mengukur tanda kecemasan dan telah digunakan secara luas diklinik dan berbagai penelitian tentang kecemasan. Skala ini terdiri atas 14 item, tiap-tiap item dinilai dengan skor 0-4 (0 = tidak cemas, 1 = cemas ringan, 2 = cemas sedang, 3 = cemas berat, 4 = panik), dengan nilai total 0-56. Skala ini dapat dipersepsikan sebagai berikut: nilai <14 tidak cemas, 14-20 kecemasan ringan, nilai 21-27 kecemasan sedang, 28-41 kecemasan berat, 42-56 kecemasan berat sekali.

b. Cara Penilaian Pengukuran

Menurut Crisnawati & Aldino (2019), cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

- a. 0 : tidak pernah
- b. 1 : jarang
- c. 2 : kadang-kadang
- d. 3 : sering
- e. 4 : selalu

Penentuan derajat kecemasan adalah dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil :

- a. Skor <14 : tidak ada kecemasan
- b. Skor 14-20 : kecemasan ringan
- c. Skor 21-27 : kecemasan sedang
- d. Skor 28-41 : kecemasan berat
- e. Skor 42- 56 : kecemasan berat sekali

## **2.2 Konsep OSCE (*Objective structured Clinical Examination*)**

OSCE adalah singkatan dari *Objective Structured Clinical Examination* yakni satu dari berbagai metode penilaian kemampuan mahasiswa keperawatan yang diperkenalkan oleh Harden dan Gleeson pertama kali pada tahun 1975, OSCE merupakan suatu rangkaian penilaian kemampuan klinis mahasiswa keperawatan yang disusun secara terencana dan terstruktur sehingga diperoleh hasil yang objektif dalam penilaian. OSCE memberikan bentuk format baku yang sesuai kompetensi guna menilai berbagai komponen dari komponen klinis, khususnya keterampilan dan profesionalitas klinis secara praktis dengan standar ketepatan yang tinggi. OSCE merupakan sebuah ujian yang hingga kini terbukti valid dan dapat diandalkan untuk menyampaikan evaluasi keterampilan klinis pengembangan mahasiswa keperawatan. Keterampilan klinis yang sudah diberikan selama masa perkuliahan akan dievaluasi dengan penilaian secara objektif (Newble, 2018).

Pelaksanaan OSCE memungkinkan peserta ujian berpindah secara berurutan dari satu stase ke lainnya dalam kurun waktu tertentu. Setiap stase menyediakan suatu scenario klinis yang menggambarkan kondisi nyata di lapangan. Mahasiswa dituntut untuk mengaplikasikan kemampuan keterampilan klinis

tertentu yang sesuai dengan kasus pada skenario. Selama perkembangannya, durasi stase OSCE dapat bervariasi antara 5-30 menit tergantung pada kerumitan keterampilan yang akan dinilai (Nulty, 2012). Peserta akan dinilai keterampilannya pada saat melaksanakan suatu tindakan sesuai perintah pada setiap stase yang dijalannya. Stase-stase tersebut mempunyai indikator evaluasi sejumlah keterampilan klinis meliputi kemampuan komunikasi, interpretasi hasil dan pengambilan keputusan pada kompetensi yang diujikan. Peserta wajib melalui rotasi stase secara lengkap dan berurutan. Keterampilan berasal setiap peserta wajib dievaluasi secara mandiri di setiap stase menggunakan *checklist* yang sesuai dengan standar. Cara ini dimaksudkan agar setiap mahasiswa menjadi peserta ujian OSCE akan melalui tes yang sama dan dievaluasi oleh penguji-penguji yang sama sehingga hasil yang dibutuhkan akan lebih objektif (Kurniasih, 2015).

Penilaian OSCE memiliki kekuatan dan keuntungan antara lain membuka kesempatan bagi mahasiswa untuk mempraktikkan performa dalam melaksanakan keterampilan klinis secara spesifik. OSCE dinilai sebagai formulasi yang mendukung untuk mengevaluasi berbagai macam kompetensi klinis khususnya yang berkaitan dengan diagnosis penyakit seta tindakan pengobatan (Zayyan, 2013). Pengaplikasian ujian OSCE memungkinkan untuk menguji secara langsung tentang pengetahuan yang mendasari keterampilan-keterampilan yang berhubungan dengan kompetensi klinis dari sejumlah besar mahasiswa. OSCE memungkinkan penilaian berbagai sudut pandang dari kompetensi klinis yang meliputi : *history taking, physical examination, decision making, technical skills, problem solving, interpersonal and communication skills, professionalism, management and documentation*. OSCE juga merupakan suatu format ujian yang

dinilai aman. Hal ini karena tidak akan menimbulkan cedera pada pasien nyata melainkan manekin atau simulator. Pelaksanaannya tidak berisiko sehingga memungkinkan untuk diulang. OSCE juga dapat digunakan untuk mengaudit proses pembelajaran yang telah dilakukan (Zayyan, 2013). Meskipun dengan beragam sisi positifnya, OSCE tidak berarti tidak memiliki kekurangan yakni terbatasnya jumlah stase dapat menjadi ganjalan dalam mengintegrasikan informasi yang jelas terhadap suatu keterampilan. Demi mendukung pelaksanaan ujian yang aman maka digunakan berbagai teknologi sebagai simulasi tindakan klinis. Guna mendukung hal tersebut OSCE menjadi suatu bentuk penilain yang membutuhkan biaya besar untuk pengadaannya. Penyediaan berbagai peralatan dalam pengembangan dan pelaksanaan bentuk penilaian OSCE cukup sulit serta memakan waktu (Zayyan, 2013).

### **2.3 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nilai OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) pada Mahasiswa**

Sebagai suatu proses penilaian yang *on the spot* keberadaan OSCE merupakan bentuk ujian yang paling mencemaskan bagi mahasiswa apabila dibandingkan dengan ujian tulis, *computer based test (CBT)* ataupun ujian persiapan praklinik lainnya. Tingkat kecemasan tersebut dapat berhubungan baik langsung maupun tidak dengan tingkat kesiapan dan harapan akan keberhasilan dalam OSCE, yang mungkin juga dapat berkaitan dengan hasil nilai yang diperoleh mahasiswa. Tidak hanya aspek kognitif dan psikomotor, *professional behaviour* juga diuji dalam ujian OSCE. Banyaknya beban pikiran tentang materi yang harus dipelajari serta perlunya integrasi antara teori, *skill* dan *clinical reasoning* dalam ujian OSCE juga menjadi suatu focus mahasiswa dalam persiapan ujian. Proses

adaptasi terhadap suasana ujian dan penguji OSCE yang mengobservasi secara langsung hal yang dilakukan oleh peserta membutuhkan kesiapan dan waktu yang berbeda antar mahasiswa. Faktor ketidaksiapan mahasiswa dalam mengikuti OSCE, mekanisme ujian OSCE hingga interval waktu yang minimal setiap stase menjadikan OSCE sebagai ujian dengan tingkat kecemasan paling tinggi (Risma, 2015).

Dalam penelitian Andra Novitasari, Aisyah Lahdji, 2019 yang berjudul Hubungan Tingkat Kecemasan dan Nilai Objective Structure Clinical Examination (OSCE) Blok mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang di dapatkan hasil uji analisis korelasi person hasil  $\text{sign}, (2\text{-tailed}) 0.645 > 0.05$ , yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel tingkat kecemasan dan nilai OSCE mahasiswa.

Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Kholik Sanaba, Nunung Ainur Rahmah, Firman Arifandi, 2022 dengan judul Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kelulusan Osce pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2019 dan 2020 dan tinjauan Menurut Islam. Hasil penelitian uji statistic tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan jenis kelamin, usia, dan kelulusan OSCE online maupun offline pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI Angkatan 2019 dan 2020. Tingkat kecemasan yang dialami oleh sebagian besar mahasiswa merupakan tingkat kecemasan ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh Celia M Toban, Junelty Almar, Rande K.T, 2020 dengan judul Hubungan Kecemasan dengan Kelulusan Osce pada Mahasiswa S1 Keperawatan semester IV Stikes Tana Toraja Tahun 2020. Hasil penelitian

menunjukkan responden tidak cemas dengan OSCE sebanyak 38 orang (82,6%) dan cemas sebanyak 8 orang (17,4%), dan lulus ujian OSCE sebanyak 41 orang (89,1%) dan tidak lulus sebanyak 5 orang (10,9%). Analisa data bivariat dilakukan dengan uji statistic chi square (Fisher,s Exact Test) didapatkan hasil yang signifikan antara hubungan kecemasan dengan kelulusan OSCE pada mahasiswa dengan  $p=0,031$ .

Penelitian yang dilakukan oleh Vina Rachmati, Mustikasi, 2019 dengan judul Tingkatan Kecemasan dan Stress pada Mahasiswa yang Mengikuti Objective Structure Clinical Examination (OSCE) Universitas Indonesia, Depok. Dengan hasil penelitian mahasiswa yang mengalami kecemasan ringan yaitu 71 (65,14%), kecemasan sedang 19 (17,43%), dan stress berat 30 (27,5%).

Penelitian yang dilakukan oleh Gilbert Limen, Joshua Runtuwene, Christillia Wagiu, 2018. Dengan judul Hubungan Tingkat Kecemasan dalam menghadapi UKMPPD OSCE dengan Nilai UKMPPD Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Hasil penelitian hubungan antara kecemasan dalam menghadapi UKMPPD OSCE dengan nilai UKMPPD OSCE periode Agustus 2018 mendapatkan nilai  $P=0,298$ , Responden yang mengalami kecemasan sebanyak 81,20% dan umumnya memiliki tingkat kecemasan yang ringan (43,50%). Median nilai UKMPPD periode Agustus 2018 yang diperoleh ialah 80,00.

## 2.4 Tabel Sintesis

No	Author	Tahun	Judul	Tujuan	Metode	Hasil
1. 1	Andra Novitasari, Aisyah Lahdj	2019	Hubungan Tingkat Kecemasan dan Nilai Objective Structure Clinical Examnation (OSCE) Blok Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang	Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dalam menghadapi OSCE dengan nilai OSCE Blok mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik asosiatid dengan pendekatan cross sectional. Peneliti mencari hubungan antara variabel bebas berupa tingkat kecemasan dengan variabel terikat yaitu nilai OSCE Blok. Data didapatkan dengan menggunakan data primer yang diperoleh dengan kuesioner untuk mengetahui tingkat kecemasan serta data sekunder yang diperoleh dari hasil nilai OSCE dan jumlah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.	Hasil analisis korelasi person diperoleh hasil sign. (2-tailed) 0.645 >0,05, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel tingkat kecemasan dan nilai OSCE mahasiswa.

2.	Muhammad Kholik Sanaba, Nunung Ainur Rahmah, Firman Arifandi	2022	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kelulusan Osce pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2019 dan 2020, dan Tinjauannya Menurut Islam	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kelulusan OSCE online dan offline, usia, jenis kelamin, mengidentifikasi tingkat kecemasan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2019 dan 2020 serta mengetahui cara menyikapi	Jenis penelitian berupa deskriptif analitik dengan desain penelitian cross sectional. Kuesioner didistribusikan melalui google form. Penelitian ini dilakukan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2019 dan 2020 dengan jumlah sampel sebanyak 2019 responden. Analisis data menggunakan uji Kruskal Wallis dan Uji Kolmogorov-Smirnov.	Berdasarkan hasil uji statistic tidak dapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan jenis kelamin, usia, dan kelulusan OSCE online dan offline pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2019 dan 2020. Tingkat
----	--	------	---	--	--	--

				kecemasan menurut Islam.		kecemasan yang dialami oleh sebagian besar mahasiswa merupakan tingkat kecemasan ringan.
3.	Cella M Toban, Junelty Almar, Rande K.T	2020	Hubungan Kecemasan Dengan Kelulusan Osce pada Mahasiswa S1 Keperawatan Semester IV Stikes Tana Toraja Tahun 2020.	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan kelulusan OSCE pada mahasiswa S1 Keperawatan semester IV Stikes Tana Toraja	Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa S1 Keperawatan semester IV. Jumlah responden sebanyak 46 dengan menggunakan Teknik purposive sampling. Dengan metode pengumpulan data adalah kuesioner dengan Skala Likert dan Observasi.	Hasil penelitian ini menunjukkan responden tidak cemas dengan OSCE sebanyak 38 orang (82,6%), dan cemas sebanyak 8 orang (17,4%), dan luas ujian OSCE sebanyak

						<p>41 orang (89,1%) dan tidak lulus ujian OSCE sebanyak 5 orang (10,9%). Analisa data bivariat dilakukan dengan uji statistic chi square (Fisher,s Exact Test) didapatkan hasil yang signifikan antara hubungan kecemasan dengan kelulusan OSCE pada mahasiswa dengan nilai <math>p=0,031</math>.</p>
--	--	--	--	--	--	---

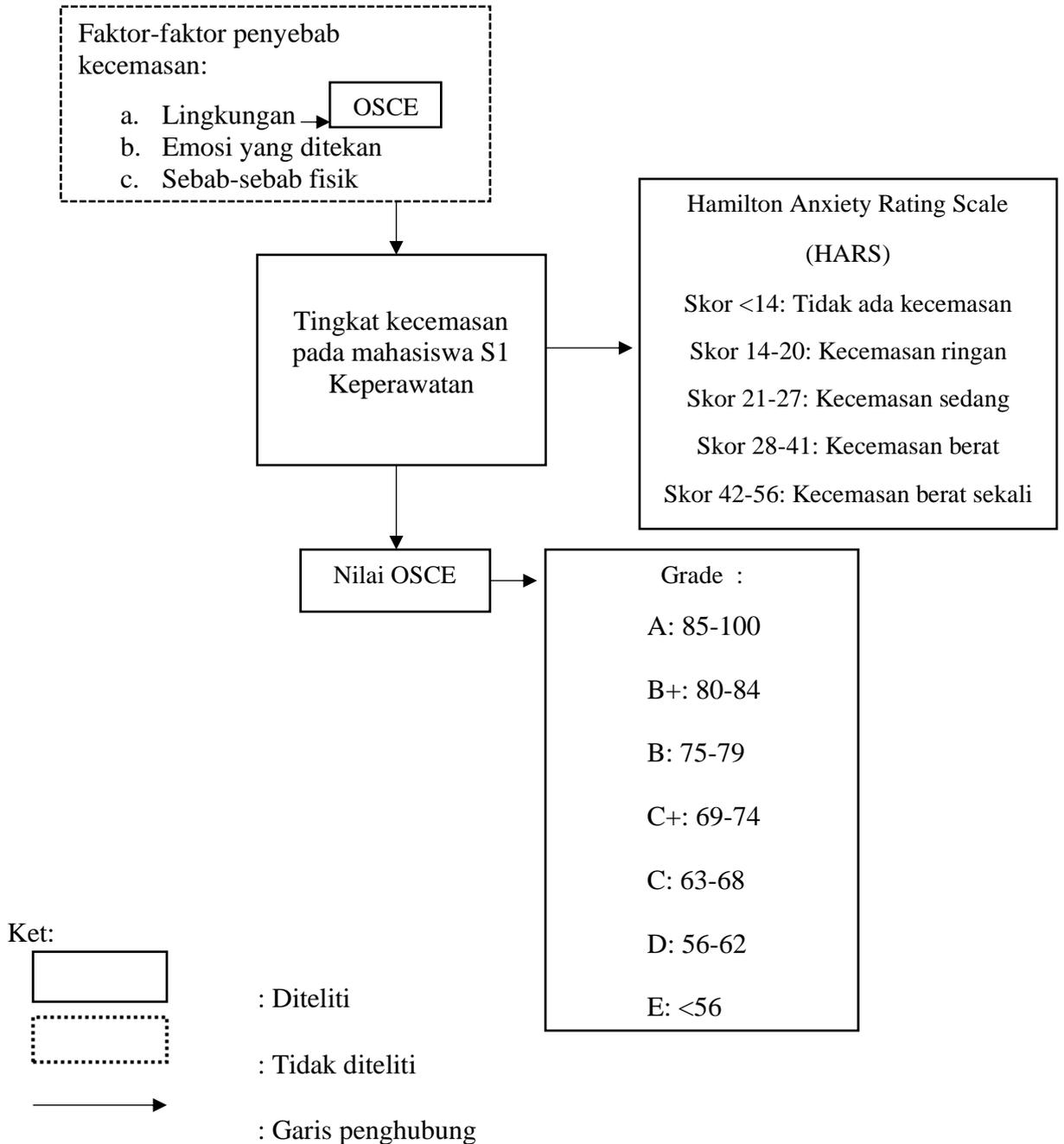
4.	Vina Rachmawati, Mustikasari	2019	Tingkat Kecemasan dan stress pada mahasiswa yang mengikuti objective structure clinical examination (OSCE) Universitas Indonesia, Depok.	Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan tingkat kecemasan dan stress pada mahasiswa yang mengikuti OSCE.	Penelitian ini melibatkan 109 responden dengan kriteria inklusi yaitu mahasiswa aktif dan sudah mengikuti ujian OSCE praktikum anak. Penelitian ini menggunakan <i>total sampling</i> . Instrumen yang digunakan yaitu <i>Hamilton Rating Scale Anxiety (HRS-A)</i> dan <i>Perceived Stress Scale (PSS)</i> . Uji reliabilitas instrumen HRS-A memiliki nilai <i>Cronbach's Alpha</i> yaitu 0,752 dan uji reliabilitas instrumen PSS memiliki nilai <i>Cronbach's Alpha</i> yaitu 0,706. Data dianalisis secara univariat	Mahasiswa yang mengalami kecemasan ringan yaitu 71 (65,14%), kecemasan sedang 19 (17,43%), kecemasan berat 17 (15,6%), dan panik 2 (1,83%). Mahasiswa yang mengalami stres ringan 1 (0,9%), stres sedang 78 (71,6%) dan stres berat 30 (27,5%).
----	------------------------------	------	--	---	---	---

5.	Gilbert Limen, Joshua Runtuwene, Christillia Wagi,	2018	Hubungan Tingkat Kecemasan dalam menghadapi UKMPPD OSCE dengan Nilai UKMPPD Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi	Tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi UKMPPD OSCE dengan nilai UKMPPD OSCE periode Agustus 2018.	Jenis penelitian ialah analitik dengan desain potong lintang. Responden ialah seluruh mahasiswa yang mengikuti UKMPPD OSCE di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi (Unsrat) dengan menggunakan instrument penelitian <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> untuk mengukur tingkat kecemasan dan nilai OSCE dari bagian Akademik Fakultas Kedokteran Unsrat. Analisis analitik menggunakan uji korelasi <i>Spearman</i> .	Hasil analisis hubungan antara kecemasan dalam menghadapi UKMPPD OSCE dengan nilai UKMPPD OSCE periode Agustus 2018 mendapatkan nilai $P=0,289$ . Respon yang mengalami kecemasan sebanyak 81,20% dan umumnya memiliki tingkat kecemasan yang
----	--	------	---	--	--	---

						ringan (43,50%). Median nilai UKMPPD OSCE periode Agustus 2018 yang diperoleh ialah 80,00.
--	--	--	--	--	--	--

## BAB 3

### 3.1 Kerangka Konseptual



3.1 Kerangka konseptual Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nilai OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) pada Mahasiswa Tingkat I di Laboratorium STIKES Banyuwangi Tahun 2023.

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pendapat yang kebenarannya masih dangkal dan perlu diuji, patokan atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Setiadi, 2013). Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2020).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nilai OSCE (*Objective Sytuctured Clinical Examination*) pada Mahasiswa Tingkat I di Laboratorium Stikes Banyuwangi Tahun 2023.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis Penelitian dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian adalah strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah berperan sebagai pedoman atau penentuan peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2020).

Design penelitian atau rancangan penelitian digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode Observasional Analitik atau Survey Analitik dan Design *Cross Sectional* (potong lintang). Penelitian *Cross Sectional* merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independent dan dependen hanya satu kali pada suatu saat. (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini akan menganalisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nilai OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) pada Mahasiswa Tingkat I di Laboratorium STIKES Banyuwangi Tahun 2023

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa tingkat 1 yang berjumlah 89 mahasiswa.

##### **4.2.2 Sampel dan Besar Sampel**

Sampel adalah bagian dari karakteristik maupun jumlah populasi yang mewakili suatu kelompok subyek penelitian dalam penelitian tersebut. Sampel harus representative yaitu mewakili populasi sehingga dapat menggambarkan

kesimpulan akhir yang sesuai dan sampel harus memiliki kriteria tersendiri agar lebih valid (Jiwantoro, 2017). Sampel penelitian ini adalah Mahasiswa S1 Keperawatan tingkat 1 di STIKES Banyuwangi sebanyak 94 mahasiswa.

### **4.2.3 Kriteria Sampel**

#### **4.2.3.1 Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi adalah target sampel dalam suatu populasi yang memiliki karakteristik umum sehingga dengan mudah dapat dijangkau dan diteliti oleh peneliti (Jiwantoro, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Mahasiswa S1 Keperawatan tingkat 1 di STIKES Banyuwangi tahun 2023

#### **4.2.3.2 Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan subjek penelitian yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai faktor dan penyebab (Jiwantoro, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

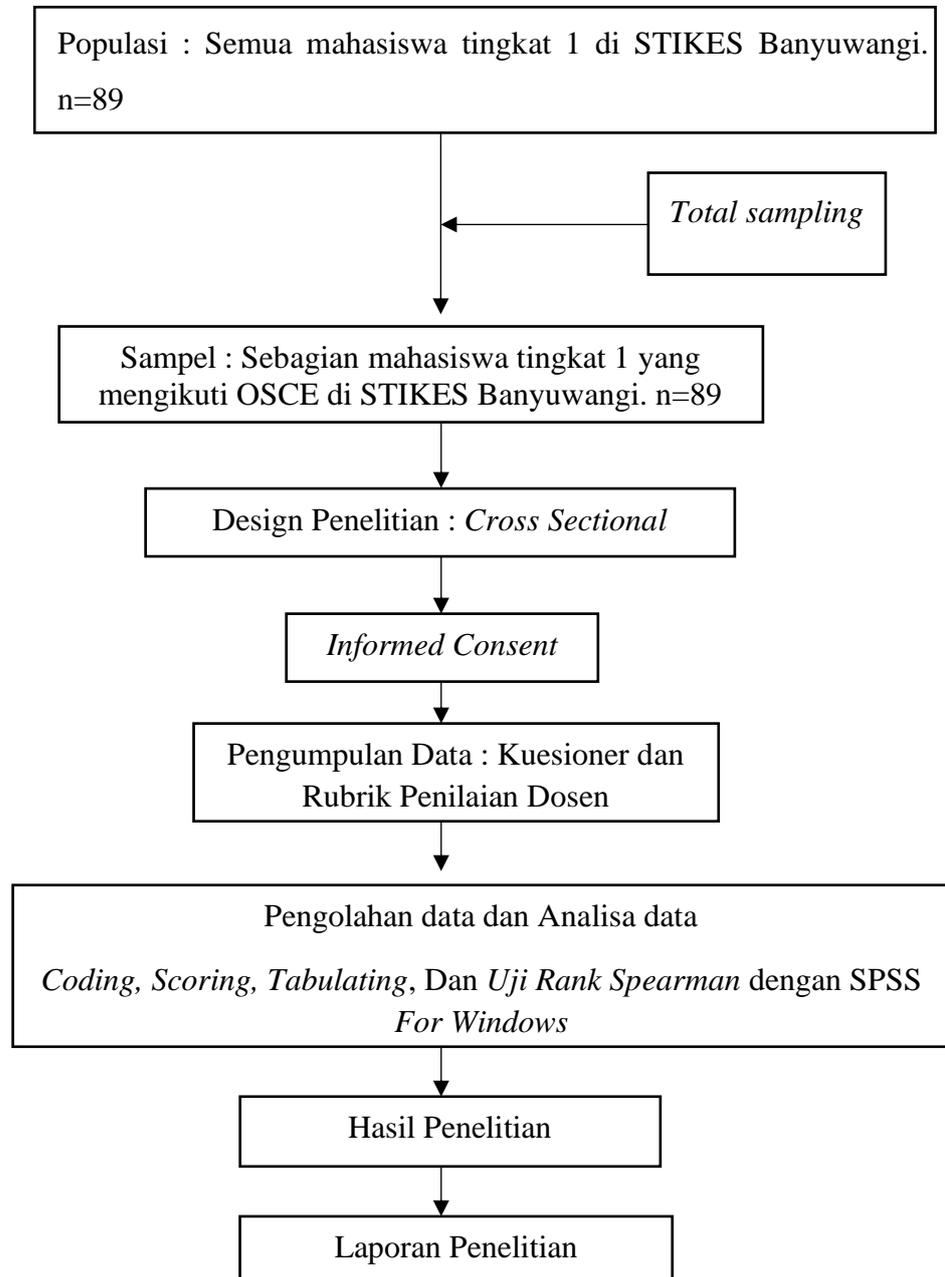
- a. Mahasiswa S1 Keperawatan yang tidak lengkap mengisi kuesioner.
- b. Mahasiswa yang tidak ada di tempat saat penelitian berlangsung

### **4.3 Teknik Sampling**

Teknik sampling merupakan tahapan atau cara untuk memilih porsi atau banyaknya sampel yang dapat digunakan dalam penelitian guna untuk mewakili populasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. Total Sampling merupakan teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Teknik ini digunakan jika jumlah populasi relative kecil kurang dari 100 (Sugiyono, 2014).

#### 4.4 Kerangka Kerja

Kumpulan teori dan hasil-hasil penelitian yang lengkap dan berkelanjutan tentang satu tema penelitian yang akan diteliti sehingga bisa dijadikan dasar untuk membentuk suatu kerangka kerja penelitian (Masturoh & Anggita T, 2018).



Gambar 4.2 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nilai OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) pada Mahasiswa Tingkat I di Laboratorium STIKES Banyuwangi 2023”.

## 4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

### 4.5.1 Identifikasi Variabel

Segala sesuatu berupa apa saja yang ditunjuk dan dipilih oleh seorang peneliti untuk dapat dipelajari sehingga nantinya diperoleh beberapa informasi terkait bersangkutan dengan berupa hal yang sudah ditetapkan dalam penelitian yang bertujuan untuk mengetahui masalah apa yang timbul sehingga pada akhirnya dapat ditarik berupa kesimpulan terkait dengan beberapa variabel tersebut (Sugiyono, 2018:95).

#### 1. Variabel Bebas (Independen)

Variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel lainnya dengan symbol (X) (Sugioyono, 2018:39).

Variabel bebas pada penelitian ini adalah Tingkat Kecemasan.

#### 2. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas dan disimbolkan dengan symbol (Y) (Sugiyono, 2018:39). Variabel terikat pada penelitian ini adalah Nilai OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*).

#### 4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah uraian Batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018).

**Tabel 4.5.3 Definisi operasional variabel independent dan variabel dependen**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel Independent: Tingkat Kecemasan	Rasa tidak nyaman yang sedang dirasakan oleh seseorang karena hal tertentu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perasaan cemas (Ansietas)</li> <li>- Perasaan tegang</li> <li>- Perasaan takut</li> <li>- Gangguan pola tidur</li> <li>- Gangguan kecerdasan</li> <li>- Perasaan depresi</li> <li>- Gejala somatik pada otot</li> <li>- Gejala somatik pada sensorik</li> </ul>	Kuesioner	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;14: tidak mengalami kecemasan</li> <li>14-20: kecemasan ringan</li> <li>21-27: kecemasan sedang</li> <li>28-41: kecemasan berat</li> <li>42-52: kecemasan sangat berat</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gejala kardiovaskuler</li> <li>- Gejala respiratori</li> <li>- Gejala pencernaan</li> <li>- Gejala urogenital</li> <li>- Gejala otonom</li> <li>- Tingkah laku pada saat wawancara.</li> </ul>			
Variabel Dependent: Nilai OSCE	Suatu perolehan nilai yang didapat mahasiswa melalui ujian OSCE yang diselenggarakan pihak kampus/institusi	- Pacuan untuk lulus/tidak ujian OSCE	Rublik penilaian dosen	Ordinal	Grade : A: 90-100 B: 80-89 C: 70-79 D: 60-69 E: <59

## 4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun social yang diamati.

### 1. Instrument Tingkat Kecemasan

HARS merupakan skala yang dikembangkan untuk mengukur tanda kecemasan dan telah digunakan secara luas diklinik dan berbagai penelitian tentang kecemasan. Skala ini terdiri atas 14 item, tiap-tiap item dinilai dengan skor 0-4 (0 = tidak cemas, 1 = cemas ringan, 2 = cemas sedang, 3 = cemas berat, 4 = panik), dengan nilai total 0-52. Skala ini dapat dipersepsikan sebagai berikut: nilai <14 tidak cemas, 14-20 kecemasan ringan, nilai 21-27 kecemasan sedang, 28-41 kecemasan berat, 42-56 kecemasan berat sekali.

### 2. Instrument Nilai OSCE

Variabel nilai OSCE, peneliti menggunakan grade nilai sebagai berikut :

A	: 85-100
B+	: 80-84
B	: 75-79
C+	: 69-74
C	: 63-68
D	: 56-62
E	: <56

#### **4.6.1 Uji Validitas dan Uji Reabilitas**

Pada kuesioner kecemasan HARS tidak perlu dilakukan uji validitas dan reabilitas karena kuesioner tersebut merupakan kuesioner pengukur tingkat kecemasan yang sudah baku. HARS telah diuji untuk reabilitas dan validitas dengan hasil cronbach's Alpha sebesar 0,793 dan terbukti reliable dengan hasil >0,6 (Kautsar, 2015). Jika instrument nilai OSCE, peneliti mendapatkan hasil dari rubrik penilaian dosen.

#### **4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi : Penelitian ini telah dilakukan di Laboratorium STIKES Banyuwangi
2. Waktu : Penelitian dilakukan pada tanggal 09 Januari – 12 Januari 2023

#### **4.8 Prosedur Pengumpulan Data**

##### **4.8.1 Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan oleh peneliti dengan cara pengumpulan kuesioner dan rubrik penilaian dosen. Data dari masing-masing responden dikumpulkan dan dikelompokkan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nilai OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) pada Mahasiswa Tingkat I di Laboratorium STIKES Banyuwangi.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan pengukuran menggunakan kuesioner dan rubrik penilaian dosen kepada responden. Langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta surat studi pendahuluan dari Institusi STIKES Banyuwangi yang

kemudian diberikan kepada petugas Laboratorium STIKES Banyuwangi.

2. Peneliti melakukan koordinasi dengan petugas Laboratorium STIKES Banyuwangi terkait dengan permohonan izin mengambil data awal dan izin penelitian.
3. Peneliti memberikan surat permohonan data awal di Laboratorium STIKES Banyuwangi dan diberikan surat balasan yang kemudian diserahkan ke Institusi STIKES Banyuwangi.
4. Peneliti memberikan kuesioner kepada beberapa responden Mahasiswa S1 Keperawatan Tingkat 1 di STIKES Banyuwangi.
5. Peneliti mengolah data dan merekap hasil penelitian tersebut.

#### **4.8.2 Pengolahan Data**

##### *1. Editing*

Hasil observasi yang diperoleh atau dikumpulkan melalui lembar observasi perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan mengecek dan perbaikan isian formulir atau lembar observasi tersebut (Notoatmodjo, 2018).

##### *2. Coding*

Setelah semua lembar observasi diedit atau disunting. Selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau "*coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018).

*Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*). Pengelompokan data serta pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan Analisa data.

1) Penilaian tingkat kecemasan

0	: Tidak pernah
1	: Jarang
2	: Kadang-kadang
3	: Sering
4	: Selalu

2) Nilai OSCE

Grade :

A	: 85-100
B+	: 80-84
B	: 75-79
C+	: 69-74
C	: 63-68
D	: 56-62
E	: <56

3. *Scoring*

Scoring merupakan pengolahan data yang digunakan dengan cara pemberian skor. (LPPM, 2017).

a) Tingkat kecemasan

Dari hasil kuesioner dapat diperoleh hasil data sebagai berikut :

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Skor <14 : Tidak ada kecemasan

Skor 14-20 : Kecemasan ringan

Skor 21-27	: Kecemasan sedang
Skor 28-41	: Kecemasan berat
Skor 42-56	: Kecemasan berat sekali

b) Nilai OSCE

Grade :

A	: 85-100
B+	: 80-84
B	: 75-79
C+	: 69-74
C	: 63-68
D	: 56-62
E	: <56

*4. Tabulating*

Tabulating yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018).

**4.9 Analisa Data**

Analisa dilakukan untuk mendeskripsikan, menghubungkan, dan menginterpretasikan suatu data penelitian (Notoatmodjo, 2018).

**4.10 Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian skripsi ini, sebelum terjun langsung ke lapangan peneliti mengajukan uji etik dan lolos etik dengan No : 049/01/KEPK-STIKESBWI/II/2023, selanjutnya mengajukan izin kepada petugas Laboratorium STIKES Banyuwangi untuk mendapatkan persetujuan. Setelah

mendapatkan persetujuan peneliti langsung melakukan penelitian dengan beberapa prosedur yang berhubungan etika penelitian meliputi :

### **1. Lembar Persetujuan (*Inform Consent*)**

Prinsip yang harus dilakukan sebelum mengambil data atau wawancara kepada subjek adalah didahulukan meminta persetujuannya (Notoatmodjo, 2018).

- 1) Sebelum melakukan penelitian telah mendapat izin dari responden
- 2) Bila bersedia menjadi responden penelitian harus ada bukti persetujuan yaitu tanda tangan
- 3) Bila responden tidak bersedia menjadi subjek penelitian, peneliti tidak boleh memaksa.

### **2. Tanpa Nama (*Anonymity*)**

Etika penelitian yang harus dilakukan peneliti adalah prinsip anonymity. Prinsip ini dilakukan dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada hasil penelitian, tetapi responden diminta untuk mengisi inisial dari nama dan semua kuesioner yang telah terisi hanya akan diberi nomor kode yang tidak bisa digunakan untuk mengidentifikasi identitas responden. Apabila penelitian ini di publikasikan, tidak ada satu identifikasi yang berkaitan dengan responden yang dipublikasikan.

### **3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Prinsip ini dilakukan dengan tidak mengemukakan identitas dan seluruh data atau informasi yang berkaitan dengan responden kepada siapapun. Peneliti menyimpan data ditempat yang aman dan tidak terbaca oleh orang lain.

#### **4. *Justice/Keadilan/Keterbukaan***

Dalam penelitian ini, peneliti selalu menjelaskan prosedur penelitian dan menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama.

#### **5. Tidak Merugikan (*Non-malefient*)**

Dalam penelitian ini peneliti telah mengusahakan bahwa tidak ada pihak yang dirugikan.

#### **6. Kejujuran (*Veracity*)**

Penelitian menjamin keaslian dan kejujuran dalam penelitian ini. Nilai ini diperlakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap responden dan untuk meyakinkan bahwa responden sangat mengerti. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran.

#### **7. Menempati janji (*Fidelity*)**

Peneliti telah membuat kesepakatan dan bertanggung jawab atas data yang telah responden percayakan pada peneliti. Prinsip *fidelity* dibutuhkan peneliti untuk menghargai janji ini komitmennya terhadap responden.

#### **4.11 Penghambat Proses Penelitian**

1. Responden hadir tidak tepat waktu
2. responden mengundurkan diri dari kampus