



**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA
SEMESTER II DALAM MENGHADAPI UJIAN OBJECTIVE
STRUCTURE CLINICAL EXAMINATION (OSCE)**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Yudha Prasetya

NIM : 30901900244

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023



**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA
SEMESTER II DALAM MENGHADAPI UJIAN OBJECTIVE
STRUCTURE CLINICAL EXAMINATION (OSCE)**

**Skripsi
Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan**

Oleh :

Yudha Prasetya

NIM : 30901900244

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 21 Februari 2023

Mengetahui Wakil Dekan I

Peneliti,

Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Mat
NIDN: 210998007

Yudha Prasetya



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA
SEMESTER II DALAM MENGHADAPI UJIAN OBJECTIVE
STRUCTURE CLINICAL EXAMINATION (OSCE)**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Yudha Prasetya

NIM : 30901900244

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Tanggal : 21 Februari 2023



Hi. Wahyu Endang Setyowati, S.KM, M.Kep.
NIDN : 0612077404

Pembimbing II

Tanggal : 21 Februari 2023



Ns. Betie Febriana, M.Kep.
NIDN : 0623028802

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Semester II Dalam Menghadapi Ujian Objective Structure Clinical Examination (OSCE)

Disusun oleh:

Nama : Yudha Prasetya
NIM : 30901900244

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 9 Februari 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Wigyo Susanto, M.Kep.
NIDN : 0629078303

Penguji II,

Iti. Wahyu Endang Setyo Wati S.KM, M.Kep.
NIDN : 0612077404

Penguji III,

Ns. Betie Febriana, M.Kep.
NIDN : 0623028802

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, S.KM., M.Kep
NIDN. 0622087403

PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Skripsi, Februari 2023

ABSTRAK

Yudha Prasetya

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA SEMESTER II DALAM MENGHADAPI UJIAN OBJECTIVE STRUCTURE CLINICAL EXAMINATION (OSCE)

48 hal + 5 Tabel + xi + 8 Lampiran

Latar Belakang: 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.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif, penelitian ini menggunakan teknik *total Sampling* dengan 235 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian ini berupa hasil analisis univariat dari masing-masing variabel yang diteliti.

Hasil: Hasil penelitian melalui Dari data responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 31 responden (13,2%), kecemasan sedang sebanyak 94 responden (40%), kecemasan berat sebanyak 110 responden (46,8%), panik sebanyak 0 responden (0%).

Simpulan: Dari data responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 31 responden (13,2%), kecemasan sedang sebanyak 94 responden (40%), kecemasan berat sebanyak 110 responden (46,8%), panik sebanyak 0 responden (0%). responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 31 responden (13,2%), kecemasan sedang sebanyak 94 responden (40%), kecemasan berat sebanyak 110 responden (46,8%), panik sebanyak 0 responden (0%).

Kata kunci: Tingkat Kecemasan, *Anxiety*, OSCE, *Objective Structue Clinical Examination* Mahasiswa Keperawatan

Daftar Pustaka: 15 (2015-2022)

BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, February 2023

ABSTRACT

Yudha Prasetya

**DESCRIPTION OF THE LEVEL OF ANXIETY IN SEMESTER II STUDENTS
IN DEALING WITH CLINICAL OBJECTIVE STRUCTURE TESTS
EXAMINATION (OSCE)**

48 pages + 5 Tables + xi + 8 Appendices

Background: Anxiety is an emotional state that arises when individuals are stressed, and is characterized by feelings of tension, thoughts that make individuals feel worried and are accompanied by physical responses, heart beating fast, rising blood pressure, and so on.

Methods: This research is a type of descriptive research, this research uses a total sampling technique with 235 respondents who meet the inclusion and exclusion criteria. The results of this study are the results of univariate analysis of each of the variables studied.

Results: The results of the research through From the data respondents experienced mild anxiety as many as 31 respondents (13.2%), moderate anxiety as many as 94 respondents (40%), severe anxiety as many as 110 respondents (46.8%), panic as many as 0 respondents (0%).

Conclusion: From the data, 31 respondents (13.2%) experienced mild anxiety, 94 respondents (40%) moderate anxiety, 110 respondents (46.8%) experienced severe anxiety, 0 respondents (0%) panicked. 31 respondents (13.2%) experienced mild anxiety, 94 respondents (40%) moderate anxiety, 110 respondents (46.8%) experienced severe anxiety, 0 respondents (0%) panicked.

Keywords: Anxiety Level, Anxiety, OSCE, Objective Structue Clinical Examination of Nursing Students

Bibliography: 15 (2015-2022)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“setiap orang memilki kemampuan yang sama, tapi tidak semua orang memiliki kemauan yang sama ”

PERSEMBAHAN

Skripsi yang saya buat ini, akan saya persembahkan Kepada:

1. Allah SWT yang selalu memberikan Rahmat, dan Keteguhan hati untuk saya sehingga terselesaikannya skripsi ini.
2. Ibu Hj. Wahyu Endang Setyowati, S.KM, M.Kep dan Ibu Ns. Betie Febriana, M.Kep yang telah membimbing dengan penuh kesabaran, keikhlasan, dan memberikan saran untuk skripsi saya serta selalu memberikan semangat setiap bimbingan.
3. Kedua orang tua saya Bapak Riyanto dan Ibu Nur Aeni terimakasih sudah memberikan dukungan terbaik baik moril, material, dan spiritual yang tidak akan pernah terputus untuk memberikan doa serta kasih sayang yang tulus sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini.
4. Seluruh anggota keluarga dan saudara saya yg sudah memberikan dukungan dan doanya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Sahabat-sahabat BEM FIK yang telah memberikan dukungan, bantuan dan doa untuk saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Teman-teman angkatan 2019 yang saya cintai yang telah memberikan ide, dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.

7. Teman-teman departemen keperawatan jiwa yang selalu memberi dukungan untuk berjuang bersama,

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena .itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca pada umumnya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Semarang, 1 Februari 2023

Penulis


Yudha Prasetya

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, nikmat, dan ridho-Nya, sehingga peneliti telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi dengan judul **“Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Semester II Dalam Menghadapi Ujian Objective Structure Clinical Examination (OSCE)”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai sarjana keperawatan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti menyadari sepenuhnya bahwa peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari beberapa pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih pada :

1. Prof. Dr. H Gunarto, S.H., M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, SKM., M.Kep Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan UniversitasIslam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Indra Tri Astuti, M. Kep., Sp. Kep. An Kaprodi S1 Keperawatan FakultasIlmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Hj. Wahyu Endang Setyowati, S.KM, M.Kep dan Ibu Ns. Betie Febriana, M.Kep yang telah sabar dan meluangkan waktu serta tenaga dalam memberikan ilmu dan nasehat yang bermanfaat dengan penuh perhatian, kelembutan, dan selalu memberikan memotivasi.

5. Seluruh Dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
6. Ayahanda saya yang saya hormati Bapak Riyanto dan Ibu saya yang saya sangat cintai Ibu Nur Aeni. Terima kasih untuk segala kasih sayang, motivasi, semangat, nasehat, waktu, biaya, keikhlasan, kesabaran, serta do'a yang senantiasa dipanjatkan, dan juga yang selalu mengajari saya untuk terus berusaha dan tidak mudah putus asa.
7. Keluarga dan saudara-saudara saya yang telah memberikan doa dan suportnya kepada saya.
8. Orang yang paling saya sayangi Widya Ayu Christiani dan teman-teman saya Amelia salsabila, Irianita Ervin yang selalu memberi saya dukungan dan senyuman serta mau mendengarkeluh kesah saya.
9. Teman-teman departemen keperawatan jiwa atas dukungan dan kerjasamanya.
10. Teman-teman seperjuangan FIK UNISSULA 2019 yang selalu mendukung dan memberikan semangat.
11. Semua pihak yang tidak dapat peneliti tuliskan satu per satu, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan dalam penelitian ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaannya. Peneliti berharap skripsi keperawatan ini dapat memberi manfaat bagi banyak pihak.

Akhir kata, semoga dukungan dan bantuan yang telah diberikan oleh semua pihak, mendapatkan keberkahan berupa ridho dari Allah SWT.

Jazakallah khairan Katsira, Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Semarang, Februari 2023

Yudha Praseya

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan Teori	5
B. Kerangka Teori	21
C. Hipotesis	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	22
A. Kerangka Konsep	22
B. Variabel Penelitian	22
C. Desain Penelitian	29
D. Populasi dan Sampel	29
E. Waktu dan Tempat	30
F. Definisi Operasional	30
G. Instrumen atau Alat Penelitian	31
H. Metode Pengumpulan Data	33

I. Rencana Analisis Data	34
J. Etika Penelitian.....	37
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	40
A. Pengantar Bab.....	40
B. Hasil analisis univariat	40
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
A. PENGANTAR BAB	33
B. INTERPRETASI DAN DISKUSI HASIL.....	33
C. KETERBATASAN PENELITIAN	39
D. IMPLIKASI UNTUK KEPERAWATAN	39
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	40
A. KESIMPULAN	40
B. SARAN	40
DAFTAR PUSTAKA.....	40
LAMPIRAN	42



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	31
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Reponden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden (n=235).....	30
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Responden (N=235)	30
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Kecemasan Mahasiswa Dalam Mengerjakan Skripsi Di Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang (n=235)	31



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Rentang Respon Cemas	11
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 3.1 Variabel.....	22



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Survey

Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data Penelitian

Lampiran 3. Surat Jawaban Izin Pengambilan Data /Pelaksanaan Penelitian

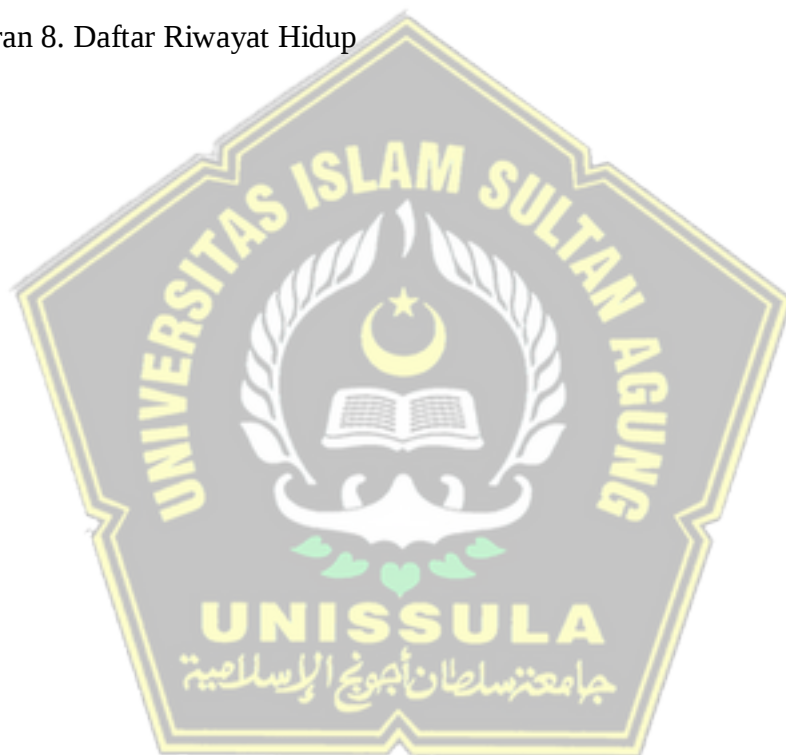
Lampiran 4. *Ethical Clearance*

Lampiran 5. *Informed Consent*

Lampiran 6. Output SPSS

Lampiran 7. Kuesioner

Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya kecemasan dapat diartikan sebagai 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 negatif dan rangsangan fisiologis. 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. (Muyasaroh et al. 2020)

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum 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 bahaya dan seringkali disertai oleh gejala-gejala atau reaksi fisik tertentu akibat peningkatan aktifitas otonomik. (Suwanto 2015).

Rikesdas 2018 provinsi Jawa Tengah menyatakan tercatat sejumlah 7,71% usia remaja mengalami kecemasan atau ansietas kemudian prevalensi kecemasan mengalami peningkatan dari tahun 2013 terdapat sebanyak 4,7% dari hasil tersebut peningkatan kecemasan mencapai 3,01% sedangkan Kota Semarang memiliki prevalensi tingkat kecemasan adalah sebesar 5,8% di provinsi Jawa Tengah gangguan kecemasan tertinggi yaitu di Kota Jepara sebesar 12,77% serta angka kecemasan terendah terjadi di Kota Grobogan adalah sejumlah 4%. Kecemasan dapat muncul sebagai suatu respon fisiologis untuk mengantisipasi suatu permasalahan yang mungkin akan datang atau muncul sebagai gangguan jika timbul berlebihan (Prabowo, 2010). Sampai saat ini, perasaan cemas masih merupakan penyakit masyarakat. Umumnya, perasaan cemas dan rasa gelisah adalah gejala penyakit jiwa atau gangguan mental belaka, tapi perasaan cemas yang berlebihan dapat pula menyerang organ tubuh kita (Batara, 2010).

Objective Structured Clinical Examination (OSCE) dapat diartikan sebuah penilaian keterampilan klinis yang biasa dipakai di dunia medis. Penilaian tersebut dinilai sangat efektif untuk menilai keterampilan medis siswa dan memberikan efek positif pada siswa. Namun, dalam hal lain OSCE juga meningkatkan kecemasan siswa saat menghadapi ujian. Tingkat kecemasan OSCE dikatakan lebih tinggi dari ujian lainnya. Kecemasan dalam ujian dapat mempengaruhi performa siswa sehingga dapat menimbulkan kegagalan dalam ujian. Objective Structured Clinical

Examination memang menimbulkan kecemasan lebih tinggi pada mahasiswa kedokteran dibandingkan ujian lain, namun kecemasan saat OSCE akan berkurang apabila peserta mempersiapkan ujian dengan baik. (Asmara, 2016)

Bagi mahasiswa, ujian osce merupakan sesuatu yang sangat penting bagi mereka karena dengan ujian tersebut mereka dapat mengetahui sejauh mana tingkat prestasi dan soft skill yang dimilikinya. Jika mahasiswa tidak yakin dengan kemampuan yang dimilikinya, maka rasa cemas pun akan terjadi dalam dirinya. Gejala kecemasan itu dapat dilihat dari rasa tegang, tidak tenang. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa kecemasan itu dapat dilihat dari gejala kekhawatiran individu terhadap sesuatu sehingga dia menjadi gelisah, tegang dan tidak tenang. Dari hasil penelitian terdahulu didapat hasil bahwa kecemasan realistis lebih dominan dialami mahasiswa pada saat menghadapi ujian osce. Hal ini dapat dilihat dari seberapa besar jumlah persentasi pernyataan mahasiswa sangat setuju dan setuju. Persentasi mahasiswa mengalami kecemasan realistis yaitu sebesar 68,5%. Pernyataan mahasiswa mengalami kecemasan neurotis yaitu sebesar 59%, dan pernyataan mahasiswa mengalami kecemasan moral sebesar 58,3%. (Rachman, 2014)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan study pendahuluan peneliti ingin mengetahui “Bagaimana Gambaran Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa dalam Mengadapi Ujian OSCE ?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Dapat mengetahui gambaran atau persepsi kecemasan pada mahasiswa dalam menghadapi ujian osce

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik mahasiswa
- b. Mengidentifikasi kecemasan pada mahasiswa semester II dalam menghadapi ujian osce

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat membantu perawat untuk lebih mengetahui kecemasan pada mahasiswa semester II dalam menghadapi ujian osce

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan istitusi pendidikan dapat mengarahkan para pelajar untuk lebih bersikap positif dalam segala hal

3. Manfaat Bagi Masyarakat

Menjelaskan kepada masyarakat tentang kecemasan pada mahasiswa semester II menghadapi ujian osce

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Mahasiswa

a. Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa merupakan seorang individu yang secara resmi sudah terdaftar untuk dapat mengikuti proses pembelajaran pada universitas, akademi, maupun institute tentunya ada batasan umur yang ditentukan yaitu 18-30 tahun (Sarwono, 2008). Seorang mahasiswa juga diartikan sebagai kelompok yang berada di masyarakat yang secara langsung mendapatkan statusnya dikarenakan adanya hubungan terikat dengan perguruan tinggi. Sebagai generasi intelektual anak bangsa atau cendekiawan muda masih dalam termasuk bagian dari lapisan masyarakat yang sering kali syarat dengan berbagai predikat (Permatasari et al., 2020).

Seorang mahasiswa tentunya sangat memiliki perbedaan dengan siswa. Mahasiswa lebih mempunyai pertanggung jawaban lebih besar dibandingkan dengan siswa maka dari itu mahasiswa harus dituntut lebih dapat berguna untuk semuanya bukan hanya untuk dirinya saja. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) mahasiswa merupakan seorang pelajar dari perguruan tinggi. Dalam struktur pendidikan Indonesia, seorang mahasiswa menduduki jenjang satuan pendidikan paling tinggi diantara yang lain. Dapat ditarik kesimpulan

bahwa seseorang yang menjadi mahasiswa secara langsung memiliki status dan hubungan erat dengan perguruan tinggi, baik universitas, institute maupun akademik dan diharapkan mahasiswa dapat menjadi calon intelektual anak bangsa (Permatasari et al., 2020).

b. Ciri Mahasiswa

- 1) Mahasiswa mempunyai kesempatan belajar di tingkat perguruan tinggi dan juga memiliki kemampuan untuk belajar sehingga mahasiswa tergolong sebagai integensia.
- 2) Adanya kesempatan untuk belajar di perguruan tinggi diharapkan mahasiswa bisa menjadi pemimpin yang baik, terampil dalam memimpin.
- 3) Mahasiswa sebagai generasi penerus sebagai penggerak proses modernisasi dan dinamis dalam hidup bermasyarakat
- 4) Memasuki duni kerja mahasiswa diharapkan mampu masuk ke dalam dunia kerja dengan kualitas dan professional dalam memberikan kinerja (Permatasari et al., 2020)

c. Fungsi Mahasiswa

- 1) *Iron Stock*, seseorang mahasiswa dituntut harus bisa menjadi pengganti para pemimpin-pemimpin negri dalam pemerintahan selanjutnya yang artinya mahasiswa generasi penerus yang akan memimpin bangsa .
- 2) *Agent of Change*, seorang mahasiswa lebih dituntut menjadi bagian agen perubahan apabila ditemukan sesuatu kesalahan

dilingkungan mahasiswa dituntut harus melakukan perubahan sesuai dengan harapan yang sesungguhnya.

- 3) *Social Control*, Mahasiswa harus memiliki kemampuan untuk mengontrol sosial yang terdapat dilingkungan sekitar masyarakat. Selain cerdas dalam bidang akademis, mahasiswa juga harus mampu serta pintar dalam melakukan sosialisasi dengan lingkungan sekitar.
- 4) *Moral Force*, Seorang mahasiswa di limpahkan kewajiban menjaga segenap moral yang sudah ada. Apabila terjadi hal-hal yang tidak bermoral di lingkungan sekitar maka secara langsung seorang mahasiswa dituntut untuk melakukan perubahan dan meluruskan kembali sesuai yang diharapkan (Permatasari et al., 2020)

2. Ujian OSCE

a. Pengertian Ujian OSCE

Objective Structured Clinical Examination merupakan metode yang sesuai dalam evaluasi keterampilan klinis karena dapat meningkatkan keterampilan klinis mahasiswa serta mempersiapkan alumni yang berkualitas dan kompeten. Selain itu, OSCE juga meningkatkan *clinical reasoning* dan dapat meningkatkan motivasi belajar. *Objective Structured Clinical Examination* adalah uji yang valid yang mampu mengevaluasi banyak keterampilan klinis dasar secara ketat dan disiplin pada mahasiswa. Sebuah OSCE biasanya

terdiri dari sirkuit pendek (5-10 menit meskipun ada juga yang menggunakan 15 menit) stasiun, yakni masing-masing peserta diuji secara individual dengan satu atau dua penguji ahli dengan menggunakan pasie nyawa ataupun simulasi. Setiap stasiun memiliki penguji yang berbeda dimana peserta diminta melakukan pemeriksaan klinis yang diminta sesuai dengan kasus yang ada.

b. Faktor Penghambat Ujian OSCE

1) Faktor internal adalah faktor yang timbul dari dalam diri individu itu sendiri, adapun yang dapat digolongkan ke dalam faktor internal adalah sikap, malas, waktu, menggampangkan tugas, cara belajar di rumah dan terlalu santai. Adakalanya perkembangan ini ditandai oleh kemajuan $\pm$ kemajuan yang berbeda antara satu anak dengan anak lainnya , sehingga seseorang anak pada usia tertentu sudah memiliki tingkat kecerdasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kawan sebayanya. (Jeklin, 2016)

2) Faktor eksternal adalah faktor-faktor yang dapat mempengaruhi prestasi belajar yang sifatnya diluar diri siswa, yaitu lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat. Faktor lingkungan keluarga, sosial ekonomi keluarga yang memadai, seseorang lebih berkesempatan mendapatkan fasilitas belajar yang lebih baik, mulai dari buku, alat tulis dan hingga pemilihan sekolah. Pendidikan orang tua, orang tua menempuh

jenjang pendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan dan memahaminya pentingnya pendidikan bagi anak-anaknya, dibandingkan dengan mempunyai pendidikan yang lebih rendah. Dukungan keluarga merupakan salah satu pemacu semangat berprestasi bagi seseorang, Keadaan keluarga merupakan lingkungan terkecil dalam masyarakat tempat seseorang dilahirkan dan dibesarkan.

Keluarga adalah lembaga pendidikan pertama dan utama. Keluarga yang sehat besar artinya untuk pendidikan kecil, tetapi bersifat menentukan dalam ukuran besar yaitu pendidikan bangsa, negara dan dunia. Ada rasa aman itu membuat seseorang terdorong untuk belajar secara aktif., karena rasa aman merupakan salah satu kekuatan pendorong dari luar yang menambah motivasi untuk belajar. Keadaan sekolah merupakan lembaga pendidikan formal pertama yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan belajar siswa , karena itu lingkungan sekolah yang baik dapat mendorong untuk belajar yang lebih giat. Keadaan sekolah ini meliputi cara penyajian pelajaran, hubungan guru dengan siswa kurang baik akan mempengaruhi hasil- hasil belajarnya.(Jeklin, 2016)

3. Cemas

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah rasa khawatir seseorang yang berlebihan dan tidak jelas juga diartikan sebagai suatu respons terhadap stimuli eksternal ataupun internal sehingga dapat menimbulkan gejala emosional, fisik, dan tingkah laku (Utami & Astuti, 2019). Kecemasan juga diartikan sebagai suatu mengkhawatirkan tanpa adanya kejelasan lalu selanjutnya menyebar berhubungan dengan rasa yang tidak tentu juga tidak berdaya. Kondisi emosional seperti hal tersebut tidak mempunyai objek khusus dialami seseorang secara subjektif serta pengkomunikasikannya dengan cara interpersonal (Syafi, 2015). Cemas atau ansietas adalah kondisi emosional tidak menyenangkan dan ditandai dengan adanya rasa ketakutan serta gejala fisik yang menjadikan tegang ataupun tidak diinginkan (Syafi, 2015).

b. Faktor Penyebab Kecemasan

1) Faktor Predisposisi

Berupa ketegangan di dalam kehidupan seseorang antara lain sebagai berikut:

- a) Pernah mengalami kejadian traumatic
- b) Konflik emosional
- c) Adanya gangguan konsep diri
- d) Frustrasi

- e) Mengalami permasalahan fisik
- f) Pola mekanisme coping keluarga
- g) Memiliki riwayat gangguan kecemasan
- h) Medikasi

2) Faktor Presipitasi

A. Ancaman terhadap integritas fisik

- 1) Sumber internal
- 2) Sumber eksternal

B. Ancaman terhadap harga diri

- 1) Sumber internal
- 2) Sumber eksternal

(Pratiwi et al., 2017)

C. Rentang Respons

Respon adaptif

Respon Maladaptif

Antisipasi Ringan Sedang Berat Panik

Gambar 1.1 Rentang Respon Cemas

Keterangan:

Tingkat kecemasan dibagi menjadi 4 yakni :

a. Cemas Ringan

Cemas ringan berkaitan dengan ketegangan terjadinya suatu peristiwa kehidupan. Pada tingkatan tahapan ini persepsi melebar sehingga seseorang menjadi berhati-hati dan waspada.

1) Respon fisiologis

Respon alami yang terjadi didalam tubuh dengan adanya tanda berfungsi semua organ tubuh dengan baik seperti:

- a) Sesekali nafas pendek 27 kali/menit
- b) Nadi melebihi 60-80 kali/menit dan tekanan darah naik melebihi 80-120 mmHg
- c) Adanya tanda-tanda ringan di bagian lambung yang menyamai gastritis
- d) Bibir bergetar dan muka mengkerut

2) Respon kognitif

Respon cara penerimaan manusia, mempersepsikan, mempelajari, menalar, mengingat, serta adanya pikiran tentang suatu informasi.

- a) Lapangan persegi menjadi luas
- b) Dapat menerima rangsangan yang kompleks
- c) Berkonsentrasi terhadap masalah

d) Mampu mengatasi konflik atau masalah dengan cara efektif

3) Respon perilaku dan emosi

- a) Tidak bisa duduk dengan tenang
- b) Dapat menerima rangsangan dengan kompleks
- c) Mengalami tremor halus di bagian tangan
- d) Suara terkadang menjadi tinggi

b. Kecemasan Sedang

Dalam tahapan cemas sedang lahan persepsi terhadap lingkungan akan mengalami penurunan ataupun seseorang cenderung berfokus kepada hal yang penting atau utama pada saat itu dan mengesampingkan hal yang lain:

1) Respon fisiologis

- a) Nafas menjadi sering memendek
- b) Nadi ekstra systole dan tekanan darah naik
- c) Mulut menjadi mengering
- d) Anorexia
- e) Konstipasi dan diare

2) Respon kognitif

- a) Lapangan persepsi menjadi sempit
- b) Tidak memiliki kemampuan penerimaan rangsangan dari luar
- c) Lebih terfokuskan dengan sesuatu yang di perhatiannya

3) Respon perilaku emosi

- a) Gerakan menjadi tersentak-sentak
- b) Berbicara dengan cepat serta banyak
- c) Rasa yang tidak nyaman

c. Kecemasan Berat

Terjadi penyempitan lahan persepsi pada kecemasan berat seseorang cenderung pemikiran lebih pada perihal yang kecil saja juga mengabaikan hal-hal yang lainnya. Seseorang membutuhkan banyak pengarahan ataupun tuntutan dan tidak mampu berfikir berat.

1) Respon fisiologis.

Respon yang dialami tubuh secara alamiah yang menandakan sedang berjalannya organ tubuh berfungsi dengan baik meliputi:

- a) Nafas menjadi sering memendek
- b) Tekanan darah serta nadi menjadi naik
- c) Sakit kepala serta berkeringat
- d) Penglihatan menjadi kabur dan tidak begitu jelas

2) Respon kongnitif

- a) Semakin menyempitnya lapangan persepsi.
- b) Ketidakmampuan untuk mengatasi permasalahan.

3) Respon perilaku emosi

- a) Meningkatnya perasaan terancam

- b) Verbalisasi menjadi cepat

D. Panik

Panik merupakan hilangnya control individu ketika mengalami panik tidak memiliki kemampuan untuk melakukan sesuatu walupun dengan adanya pengarahan (Direja, 2011). Menurut (Asmadi, 2009) mengatakan bahwa tingkat cemas atau ansietas panic adalah sebagai berikut:

1) Respon fisiologis

- a) Napas memendek
- b) Palpitasi dan rasa tercekik
- c) Sakit pada dada
- d) Pucat
- e) Mengalami hipotensi
- f) Rendahnya koordinasi motorik

2) Respon kognitif

- a) Mengalami gangguan realitas
- b) Tidak bisa berpikir secara logis
- c) Mengalami distorsi persepsi terhadap lingkungan
- d) Mengalami ketidakmampuan dalam memahami sesuatu.

3) Respon perilaku dan emosi

- a) Agitasi
- b) Mengamuk
- c) Marah

- d) Rasa ketakutan
- e) Berteriak-teriak
- f) Kehilangan control diri ataupun kendali (adanya aktivitas motorik yang tidak menentu).
- g) Dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain dengan berbuat sesuatu dalam (Syafi, 2015).

d. Faktor Reaksi Kecemasan

Faktor reaksi kecemasan atau ansietas dapat menyebabkan reaksi konstruktif ataupun destruktif pada seseorang antara lain:

a) Reaksi konstruktif

Individu merasakan termotivasi melakukan kegiatan belajar atau membuat sebuah perubahan terutama terhadap perasaan yang tidak nyaman serta berfokus dalam pelayanan hidup.

b) Reaksi destruktif

Individu bertindak laku secara maladaptive dan disfungsional (Syafi, 2015)

e. Mekanisme koping

Pola yang sering terjadi digunakan pada individu yang mengalami kecemasan ringan cenderung tetap dominan, kemudian saat kecemasan semakin lebih intens (Syafi, 2015). Kecemasan ringan sering penanggualangannya dengan tidak menggunakan pemikiran yang sadar sedangkan kecemasan sedang dan berat dapat menimbulkan dua jenis mekanisme koping yakni:

a. Reaksi yang berorientasi pada tugas

Reaksi yang berorientasi pada tugas merupakan suatu upaya yang didasari dan berorientasi pada tindakan untuk dapat memenuhi tuntutan kondisi stress secara realistis.

b. Perilaku menyerang

Perilaku ini digunakan untuk dapat menghilangkan dan mengatasi hambatan untuk memenuhi kebutuhan.

c. Perilaku menarik diri

Perilaku menarik diri gunanya untuk menghindarkan seseorang dari sumber ancaman yang dapat membahayakan secara psikologis ataupun fisik.

d. Perilaku kompromi

Perilaku kompromi digunakan sebagai pengubah cara yang biasanya dilakukan individu atau klien, untuk mengganti tujuan, maupun mengorbankan aspek kebutuhan personal.

e. Respon Fisiologi terhadap cemas atau ansietas

a. Sistem kardiovaskuler

Terjadi palpitasi, atau jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa seperti ingin pingsan, tekanan darah menjadi turun, serta denyut nadi juga mengalami penurunan pada :

1) Sistem Pernapasan

Napas menjadi cepat, sesak napas, dada seperti ditekan, napas dangkal, terjadinya pembengkakan pada tenggorokan, sensasi seperti dicekik, dan terengah-engah.

2) Sistem Neuromuskular

Refleks secara langsung menjadi meningkat, reaksi terkejut, mata berkedip, mengalami insomnia, tremor, regiditasi, perasaan gelisah, wajah menegang, mondar-mandir, terjadi kelemahan umum, tungkai lemah, serta gerakan yang janggal.

3) Sistem Gastrointestinal

Individu mengalami kehilangan nafsu makan, menolak makan, adanya perasaan tidak nyaman pada bagian abdomen, mual, nyeri ulu hati dan, diare.

4) Saluran Perkemihan

Sering berkemih serta tidak dapat menahan kencing.

5) Sistem Kulit

Telapak tangan berkeriat, wajah menjadi kemerahan, gatal, terjadi panas serta dingin pada area kulit, wajah menjadi pucat, dan berkeriat pada seluruh bagian tubuh.

Respon perilaku kognitif dan afektif terhadap kecemasan antara lain:

1) Sistem Perilaku

Merasakan gelisah, ketegangan fisik, adanya reaksi terkejut, tremor, nada bicara menjadi cepat, kurang adanya koordinasi, klien lebih cenderung mengalami cedera, menarik diri dari suatu hubungan interpersonal, inhibisi, klien cenderung melarikan diri dari masalahnya, menghindar, hiperventilasi, klien menjadi sangat waspada.

2) Sistem Kognitif

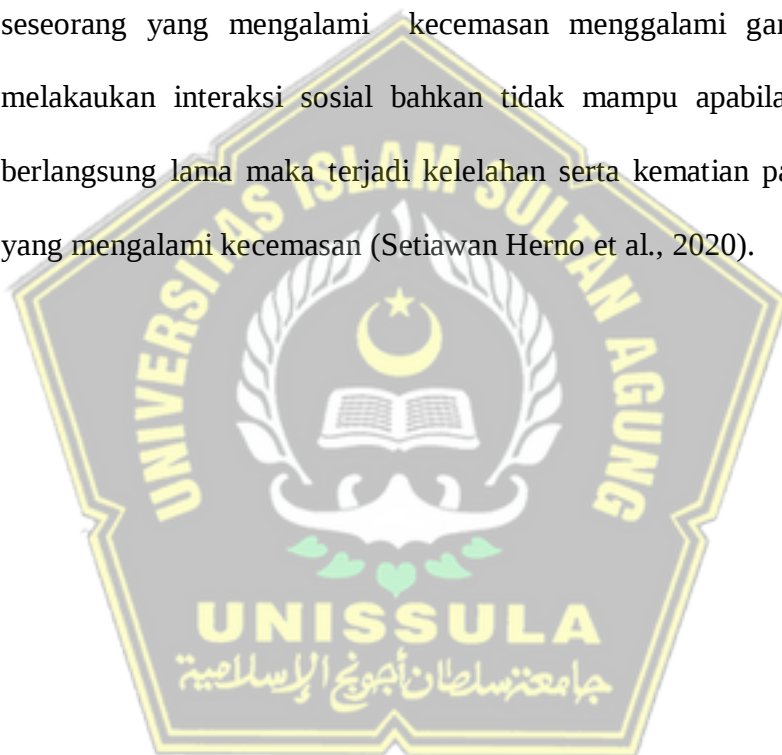
Perhatian seseorang yang mengalami kecemasan menjadi terganggu, konsentrasi menjadi tidak baik, pelupa, cenderung salah dalam memberikan penilaian, preokupasi, mengalami hambatan dalam berpikir, lapang persepsi menjadi menurun, kebingungan, kreativitas menurun, menurunnya produktivitas, menjadi sangat waspada, kesadaran diri, hilangnya objektivitas pada individu yang mengalami kecemasan, merasa takut kehilangan kendali, merasa takut akan gambaran visual, ketakutan mengalami cedera ataupun kematian, kilas balik, dan mimpi buruk.

3) Sistem afektif

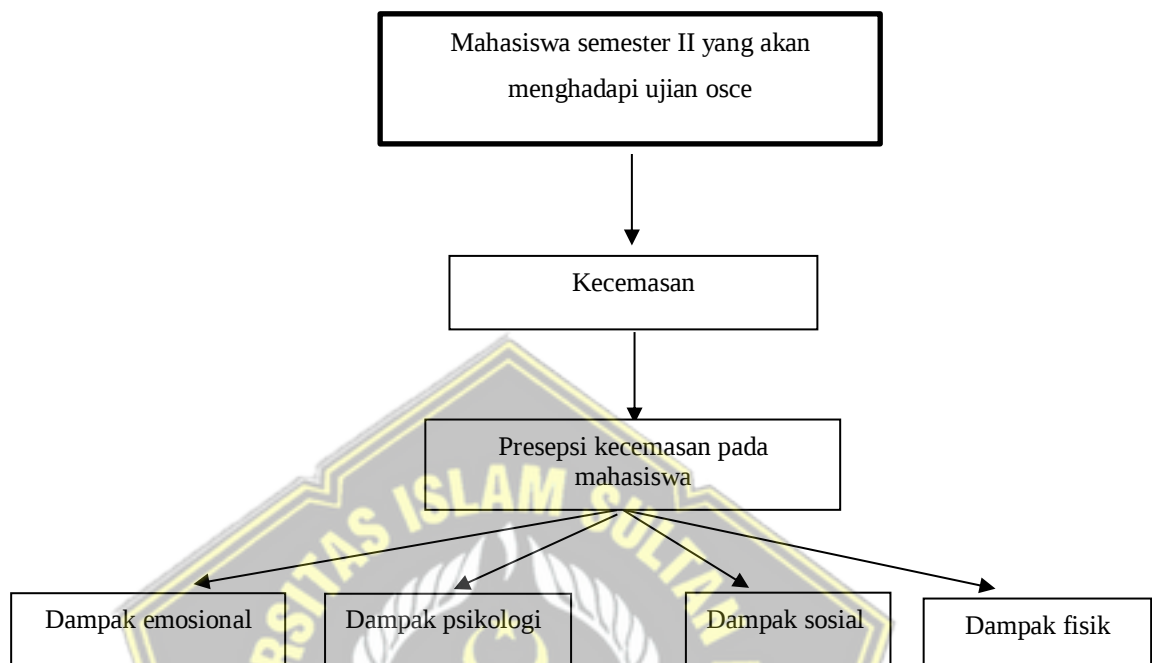
Seseorang yang mengalami gangguan kecemasan akan mudah terganggu, tidak sabar, merasakan gelisah, tegang, menjadi gugup, rasa ketakutan, perasaan khawatir, ansietas, mati rasa, merasa bersalah, malu (Syafi, 2015).

f. Dampak Kecemasan

Kecemasan tentunya menimbulkan dampak bagi seseorang yang mengalami ansietas atau cemas pada seseorang mencakup fisik dan psikis selain itu cemas juga menyebabkan penurunan dalam berkonsentrasi, kebingungan, bahkan kecemasan yang tinggi dapat menimbulkan kemarahan pada seseorang, berkurangnya daya ingat, seseorang yang mengalami kecemasan mengalami gangguan untuk melakukan interaksi sosial bahkan tidak mampu apabila hal tersebut berlangsung lama maka terjadi kelelahan serta kematian pada seseorang yang mengalami kecemasan (Setiawan Herno et al., 2020).



B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Hipotesis

Berdasarkan perumusan masalah dari kerangka teori penelitian, tidak terdapat hipotesis karena hanya ada satu variabel. Hanya “menggambarkan tingkat kecemasan pada mahasiswa semester II dalam menghadapi ujian osce di Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang tahun 2022”.

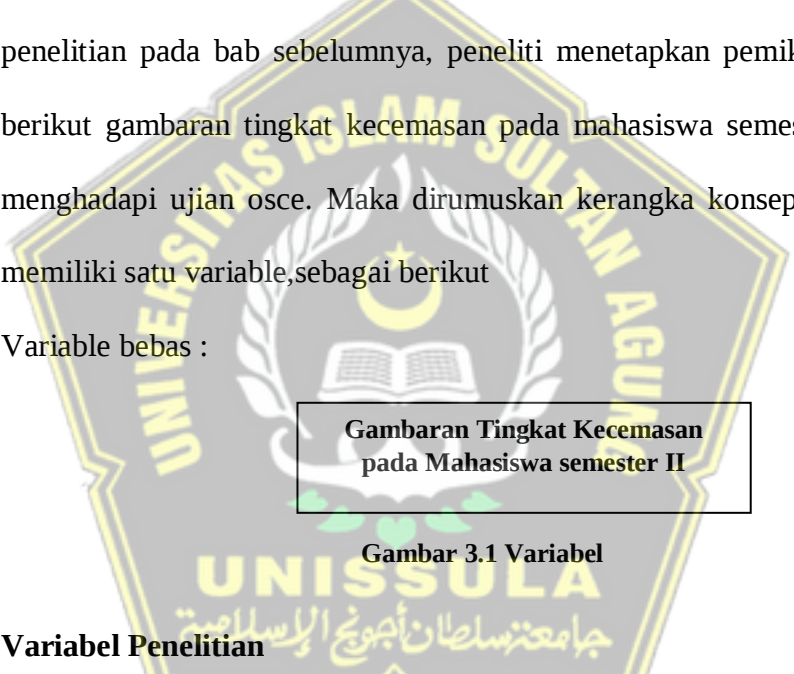
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep diartikan sebagai suatu uraian maupun visualisasi yang kaitannya berhubungan dengan konsep atau variabel yang selanjutnya akan diamati dan diukur melalui penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan dari latar belakang serta penelitian pada bab sebelumnya, peneliti menetapkan pemikiran sebagai berikut gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa semester II dalam menghadapi ujian osce. Maka dirumuskan kerangka konsep yang hanya memiliki satu variable, sebagai berikut

Variable bebas :



**Gambaran Tingkat Kecemasan
pada Mahasiswa semester II**

Gambar 3.1 Variabel

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian diartikan sebagai sifat ataupun atribut maupun suatu nilai terhadap orang, obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu dan ditetapkan secara langsung oleh peneliti untuk dapat dipelajari kemudian untuk ditarik kesimpulannya (Sugiono 2018).

Variabel dalam penelitian ini hanya terdapat satu variable yaitu :

Variabel Bebas (Independent Variable)

Variabel bebas dari penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Semester II dalam Menghadapi Ujian OSCE” adalah Gambaran Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa semester II.

C. Desain Penelitian

Populasi diartikan sebagai wilayah general atau umum yang memiliki objek maupun subjek serta memiliki karakteristik dan kualitas tertentu yang di tetapkan langsung oleh peneliti sevagai hal yang dipeleajari lalu di tarik kesimpulan (Sugiyono, 2017).

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif . Desain penelitian yang digunakan adalah Deskriptif histories. Penelitian deskriptif di artikan sebagai suatu bentuk penelitian yang ditunjukan digunakan untuk mendeskripsikan suatu fenoma-fenomena yang alamiah maupun fenomena buatan manusia yang ada,baik penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa semester II dalam menghadapi ujian osce.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi diartikan sebagai suatu keseluruhan data kemudian menjadi pusat perhatian seorang peenliti dalam ruang lingkup serta waktu yang telah ditentukan. Populasi selalu berkaitan dengan data-data, jika seseorang memberikan suatu data, maka ukuran atau banyaknya populasi akan sama dengan jumlah banyaknya manusia (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah 235

mahasiswa semester II yang akan menghadapi ujian OSCE di Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang

2. Sampel yaitu sebagian jumlah dan karakteristik yang di miliki oleh populasi (Sugiyono, (2017). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *total sampling*, merupakan teknik dimana jumlah sample yang digunakan sama dengan populasi. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan sejumlah 235 mahasiswa semester II yang akan menghadapi ujian osce.

Kriteria Inklusi:

- 1) Mahasiswa semester II yang telah menghadapi ujian osce
- 2) Mahasiswa yang bersedia untuk dijadikan responden

Kriteria Eksklusi :

1. Mahasiswa semester II yang telah menghadapi ujian osce namun berhalangan untuk menjadi responden
2. Mahasiswa yang tidak memenuhi kriteria

E. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada bulan September 2022

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki kriteria atau variasi tertentu yang telah di tetapkan peneliti untuk di pelajari lalu di tarik menjadi kesimpulan.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Kecemasan	Kecemasan merupakan perasaan yang bersifat objektif yang berhubungan dengan ketegangan mental sehingga menyebabkan rasa gelisah sebagai efek reaksi dari ketidakmampuan untuk dapat mengatasi permasalahan atau ketidak adanya perasaan aman. Jurnal pagi ini	Kuesioner HARS skala tingkat kecemasan menghadapi osce dari 14 pertanyaan dengan rentan pilihan jawaban: SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju), STS (sangat tidak setuju) dengan memberikan penilaian kepada diri sendiri bagaimana responden melaporkan kecemasan yang mereka alami	Penilaian hasil penjumlahan dari setiap point jawaban apabila skors 14–20 =kecemasan ringan 21–27 = kecemasan sedang 28–41 =kecemasan berat 42-56 = panik	Ordinal

G. Instrumen atau Alat Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat-alat yang akan dipergunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Alat penelitian atau instrument penelitian adalah secara tertulis mengenai wawancara, observasi, atau daftar pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang mengacu pada kerangka konsep. Kuesioner

merupakan daftar pertanyaan yang digunakan peneliti untuk memperoleh informasi responden (Yuliana, 2017).

Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS). Skala ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa semester II dalam menghadapi ujian osce, serta untuk menilai adanya gejala yang berhubungan dengan intensitas kecemasan berdasarkan keadaan laporan diri pada responden. Kuesioner ini terdiri dari 14 pertanyaan berdasarkan indikator kecemasan mahasiswa :

- a. Mengenal faktor penyebab kecemasan (1,2,3,4,5,6)
- b. Mengenali gejala kecemasan (7,8,9,10,11,12,13,14)

1. Uji instrumen Penelitian

- a. Uji validitas merupakan pengukuran yang digunakan untuk menentukan sah atau valid tidaknya suatu butir pertanyaan. Skala butir pertanyaan dikatakan valid apabila melakukan apa yang harus seharusnya dilakukan. Nilai dikatakan valid apabila $r_{hitung} < r_{tabel}$ dan nilai r_{tabel} nya adalah 0,444 untuk mengetahui tingkat kecemasan pada mahasiswa dalam menghadapi ujian osce.
- b. Uji realibilitas diartikan sebagai kesamaan hasil apabila suatu pengukuran dilakukan oleh orang berbeda dan dalam waktu yang berbeda juga. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus alpha cronbach dengan kriteria uji jika $\alpha_{cronbach} > r_{tabel}$

maka dinyatakan reliable dinyatakan reliable karena alpha cronbach > 0,7.

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah akumulasi dari semua teknik pengumpulan data yang dibutuhkan untuk menjawab rumusan pertanyaan nomor satu dan dua, yakni teknik pengumpulan data berbentuk wawancara, observasi, dokumentasi (Alhamid, 2019)

1. Data primer

Data primer diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh responden pada waktu penelitian yang sudah diminta persetujuannya.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data pendukung ataupun data penunjang dari data primer, yang memiliki relevansi dengan topic penelitian yang akan dibahas. Data sekunder dapat dikumpulkan dari tahap seperti :

- a. Peneliti meminta izin penelitian pada pihak akademik untuk melakukan penelitian di Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang.
- b. Peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari pihak akademik, kemudian peneliti menyerahkan surat permohonan izin penelitian dan proposal penelitian dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan meminta persetujuan dari orang tua untuk melakukan penelitian.

- c. Peneliti mendapatkan surat izin untuk melakukan penelitian di Fakultas Ilmu Kepeawatan Unissula Semarang.
- d. Peneliti menghubungi responden secara *online* dan menjelaskan mengenai prosedur penelitian pada mahasiswa yang akan dijadikan responden.
- e. Peneliti memberikan kuesioner secara *online*, menjelaskan dan membantu mengisi kuesioner. Peneliti mengumpulkan dan melihat hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- f. Peneliti kemudian mengolah dan menginterpretasikan data kuesioner dan hasil penelitian yang telah dilakukan pada responden.

I. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses yang dilakukan untuk memperoleh data atau angka ringkasan (*summary figure*) dari data mentah dengan menggunakan rumus tertentu (Yuliana, 2017). Teknik pengolahan data memiliki beberapa tahap seperti:

a. *Editing*

Editing atau proses pemeriksaan data bertujuan untuk memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan. *Editing* dilakukan dengan menghitung banyaknya lembar daftar pertanyaan yang telah diisi sesuai dengan jumlah yang ditentukan.

Peneliti memeriksa daftar pertanyaan sesaat setelah kuesioner dikumpulkan dengan memeriksa jumlah lembar kuesioner, kelengkapan jawaban pada kuesioner, dan ketepatan penulisan atau pengisian.

b. *Coding*

Coding adalah proses pemberian kode-kode tertentu pada jawaban responden yang bertujuan untuk mempermudah pengolahan data. Proses selanjutnya yaitu pemberian kode responden untuk memudahkan dalam pengolahan data. Kode dimulai dengan pemberian angka 1 dan seterusnya pada tiap soal sampai tercapai jumlah semua responden yang dikehendaki.

c. *Entry data*

Entry data adalah proses memasukan data jawaban kuesioner yang telah dibagikan kepada responden. Pada penelitian ini peneliti melakukan *entry data* dengan memasukan data jawaban terkait dengan tingkat pengetahuan keluarga.

d. *Tabulating*

Tabulating merupakan proses penyusunan data dengan menggunakan hasil kuesioner. *Tabulating* bertujuan untuk mempermudah penjumlahan, penyusunan, dan penataan data yang disajikan dan dianalisis. Data yang terkumpul dilanjutkan dengan melakukan tabulasi silang untuk mengetahui gambaran tingkat

pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

e. *Cleaning* (merapikan)

Cleaning merupakan proses pemeriksaan atau pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan. Pada penelitian ini peneliti melakukan *cleaning* dengan mengecek data yang telah dimasukkan untuk menghindari kesalahan hasil penelitian dan kesalahan interpretasi.

2. Analisa Data

Menurut (Nursalam, 2015), analisis data dilakukan untuk menentukan masing-masing perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian yang kurang dengan standar yang ada. Analisis data dilakukan menggunakan analisa deskriptif. Proses selanjutnya yakni dilakukannya analisa data. Ketika semua kuesioner dikumpulkan, peneliti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner. Data yang sudah lengkap selanjutnya akan diberi skoring atau nilai. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk table selanjutnya data dianalisa. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini menghasilkan presentasi dari distribusi dari tiap variabel yaitu karakteristik responden dan gambaran tingkat kecemasan mahasiswa.

J. Etika Penelitian

Kode etik pada penelitian diartikan sebagai sebuah acuan etika yang digunakan pada penelitian yang didalamnya yang terlibat antara peneliti, subjek penelitian dan masyarakat yang akan mendapatkan pengaruh dari apa yang dihasilkan dari penelitian tersebut (*Alhamid, Thalha, 2019*). Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Fakultas Ilmu Keperawatan FIK Unissula Semarang untuk langsung melakukan penelitian serta memperhatikan etika penelitian, mencakup : Lembar persetujuan, tanpa nama, kerahasiaan, hak responden.

1. Lembar persetujuan (*Informed consent*)

Informed consent merupakan informasi yang lengkap mengenai tujuan dari penelitian yang akan dilakukan dan memiliki kebebasan untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Setiap lansia yang mengalami inkontinensia urin menjadi responden mendapatkan lembar persetujuan serta penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian, subjek bersedia untuk dijadikan responden jika subjek menyetujui dan memberikan tanda tangan pada surat persetujuan, akan tetapi apabila subjek tidak bersedia untuk dijadikan responden maka peneliti tidak akan memaksakan kehendak serta akan tetap menghargainya.

2. Tanpa nama (*Anonimy*)

Anonimy merupakan suatu kerahasiaan identitas dari biodata responden untuk tetap menjaga kerahasiaan data responden, peneliti

tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, namun hanya memberikan nama inisial pada lembar untuk menjaga privasi.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Confidentiality merupakan kerahasiaan informasi kelompok data tertentu sebagai hasil riset. Semua informasi yang didapatkan dari responden, peneliti harus bersedia untuk menjamin kerahasiaannya, hanya pada kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset.

4. Hak responden (*Right to wit draw*)

Semua responden mempunyai hak untuk mengundurkan diri, sehingga responden bisa dinyatakan untuk tidak jadi berpartisipasi dalam penelitian dikarenakan suatu alasan. Pada saat memutuskan etika penelitian yang subjeknya adalah manusia atau individu, peneliti berpedoman pada tiga prinsip dasar yakni:

a. Penghormatan pada manusia

Memberikan otonomi atau kebebasan kepada mereka untuk membuat pertimbangan terkait pilihan-pilihannya merupakan perwujudan dari penghormatan pada manusia didalam penelitian ini. Peneliti secara hormat akan memberikan kesempatan kepada responden untuk memutuskan nasibnya sendiri.

b. Kebaikan

Prinsip yang sangat diutamakan didalam penelitian ini adalah kebaikan. Pada saat melaksanakan penelitian, peneliti akan berusaha semampunya untuk menghindari segala jenis kesalahan yang merugikan subjek penelitian.

Keadilan merupakan kewajiban etik untuk memperlakukan orang sesuai dengan apa yang benar dan layak secara moral dan untuk memberikan yang apa layak kepada setiap orang.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang. Jenis penelitian yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif. Jumlah responden sebanyak 235 mahasiswa yang akan menghadapi ujian objective structure clinical examination (OSCE), pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *total Sampling* dengan 235 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian ini berupa hasil analisis univariat dari masing-masing variabel yang diteliti. Analisis univariat menguraikan jenis kelamin, umur, dan hasil gambaran kecemasan mahasiswa dalam menghadapi ujian objective structure clinical examination (OSCE).

B. Hasil analisis univariat

Penelitian ini mengambil responden sebanyak 235 mahasiswa yang sedang dalam menghadapi ujian objective structure clinical examination (OSCE). Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, umur. Rincian dari masing-masing karakteristik responden responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

a. Jenis kelamin responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Reponden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden (n=235)

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perempuan	212	90.2%
Laki-laki	23	9.8%
Total	235	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diperoleh data responden terbanyak dalam penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 212 responden dengan persentase (90.2%) dan responden laki-laki sebanyak 23 responden dengan persentase (9.8%).

b. Usia responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Responden (N=235)

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
19	216	91.9%
20	19	8.1%
Total	235	100%

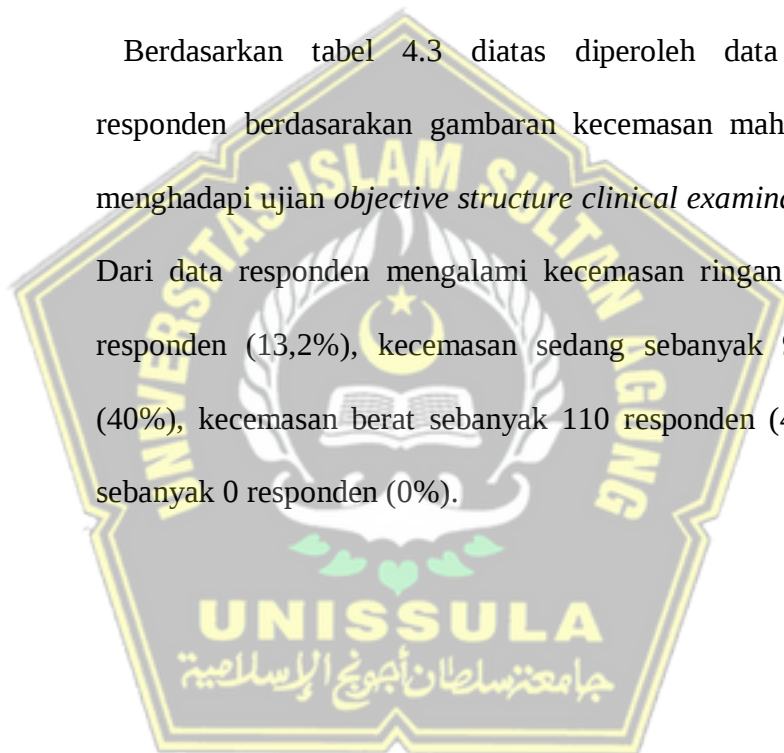
Berdasarkan tabel 4.2 diatas diperoleh data responden berdasarkan usia bahwa Sebagian besar responden terbanyak pada usia 19 tahun yaitu sebanyak 216 responden dengan persentase (91.9%), umur 20 tahun memiliki distribusi sebanyak 19 responden (8.1%).

c. Kecemasan Mahasiswa

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Kecemasan Mahasiswa Dalam Mengerjakan Skripsi Di Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang (n=235)

hars		
Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentase(%)
kecemasan ringan	31	13,2
kecemasan sedang	94	40,0
kecemasan berat	110	46,8
Total	235	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diperoleh data karakteristik responden berdasarkan gambaran kecemasan mahasiswa dalam menghadapi ujian *objective structure clinical examination* (OSCE). Dari data responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 31 responden (13,2%), kecemasan sedang sebanyak 94 responden (40%), kecemasan berat sebanyak 110 responden (46,8%), panik sebanyak 0 responden (0%).



BAB V

PEMBAHASAN

A. PENGANTAR BAB

Bab ini menjelaskan hasil penelitian yang telah di uji dan dianalisis oleh peneliti pada bulan September 2022 – Desember 2022. Responden pada penelitian ini berjumlah 235 responden. Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa semester II Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA yang akan melakukan ujian OSCE. Proses pengumpulan data tersebut menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden secara online. Kuesioner ini berkaitan dengan kecemasan mahasiswa saat menjalani ujian OSCE. Hasil dari pembahasan ini menjelaskan terkait karakteristik responden meliputi, jenis kelamin, umur, dan hasil gambaran kecemasan mahasiswa dalam menghadapi ujian objective structure clinical examination (OSCE).

B. INTERPRETASI DAN DISKUSI HASIL

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan ciri khas dari fisik manusia yang dimiliki oleh setiap individu, sehingga dari ciri tersebut dapat dikelompokkan menjadi laki laki dan perempuan (Saputro, 2007). Hasil penelitian melalui data demografi dari 235 responden berdasarkan jenis kelamin menjelaskan hasil bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 212 (90,2%). Sedangkan responden laki laki sebanyak (9,8%). Hal tersebut

menunjukkan bahwa mahasiswa perempuan lebih berpotensi merasakan kecemasan dari kecemasan ringan sampai berat dibandingkan mahasiswa laki laki. Berdasarkan pendapat (Pane et al., 2022), perempuan lebih sensitive dan mudah gelisah, cemas, gugup hingga panik disebabkan karena adanya kepekaan terhadap emosi yang berakibat peka terhadap perasaan cemas. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil penelitiannya, berdasarkan data yang diperoleh 7 dari 7 responden berjenis kelamin perempuan mengalami kecemasan ringan, kecemasan sedang dialami oleh responden perempuan sebanyak 62 dari 69 responden. Pada kecemasan berat dari 9 responden 7 diantaranya dialami oleh responden berjenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian diatas selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Vellyana et al., 2017) pada pasien *preoperative*, yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan. Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa dari 29 responden 15 (40,5%) responden diantaranya mengalami kecemasan ringan dan berjenis kelamin perempuan. Dari 18 responden yang mengalami kecemasan sedang 16 (43,2%) diantaranya merupakan perempuan. Dan seorang responden berjenis kelamin perempuan mengalami kecemasan berat.

Hasil penelitian diatas juga diperkuat oleh teori yang disampaikan oleh (Prima, 2019) pada penelitiannya, bahwa

mayoritas kasus kecemasan banyak dialami oleh wanita baik kecemasan akut atau kronik dengan perbandingan antara wanita dan pria adalah 2 banding 1. Hal tersebut disebabkan karena laki laki lebih aktif dan eksploratif, sedangkan perempuan lebih condong ke sifat yang sensitive. Perempuan dianggap lebih berisiko mengalami kecemasan dapat disebabkan karena kurangnya pengalaman dalam menghadapi berbagai kemungkinan yang terjadi dalam kehidupan sehingga mengakibatkan kurangnya persiapan dalam menghadapi situasi dan kondisi yang baru, hal tersebut memungkinkan menjadi salah satu faktor timbulnya kecemasan (Saputro, 2007).

Teori diatas pun diperkuat dengan pendapat (Bachri et al., 2017) pada penelitiannya bahwa, rata rata tingkat kecemasan pada pasien laki laki lebih rendah dibandingkan pasien perempuan. Laki laki dewasa memiliki kematangan mental yang kuat dalam menghadapi hal hal atau masalah yang dapat mengancam jiwa dibandingkan perempuan. Selain dipengaruhi oleh kesiapan dan kematangan mental, kecemasan dan kepekaan pada perempuan dipengaruhi oleh gen, hormone estrogen, progesteron, dan fenomena bawaan biologis otak (Pane et al., 2022).

b. Usia

Salah satu karakteristik responden dalam penelitian ini adalah usia. Menurut KBBI pengertian usia adalah rentang waktu sejak seseorang dilahirkan hingga saat ini. Berdasarkan data demografi

yang didapatkan oleh peneliti dari 235 responden penelitian, didapatkan 216 responden berusia 19 tahun (91,9%), dan 19 (8,1%) responden lainnya berusia 20 tahun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Pane et al., 2022) hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti selaras dengan hasil penelitian tersebut. hasil penelitian menjelaskan bahwa mahasiswa dengan usia remaja akhir tidak memiliki kematangan mental, kemampuan dalam mengatasi masalah atau menghadapi masalah dalam hidupnya sehingga mahasiswa pada usia remaja akhir berisiko mengalami kecemasan. Usia remaja akhir belum memiliki control emosi yang baik, dan segala sesuatu yang mengalami unsur penilaian dapat menjadi stressor bagi mahasiswa yang dapat menimbulkan masalah psikologis. Minimnya pengalaman hidup pada mahasiswa usia remaja akhir juga dapat mempengaruhi psikologis mahasiswa sehingga akan sangat rentan mengalami kecemasan. Hal tersebut dibuktikan melalui hasil penelitian (Pane et al., 2022), ditemukan 4 dari 7 responden yang mengalami kecemasan ringan berusia 21 tahun. Dan 4 dari 9 responden yang mengalami kecemasan berat berusia 20 tahun.

Hasil penelitian tersebut semakin diperkuat dengan adanya penelitian yang telah dilakukan oleh (Bachri et al., 2017) dimana didapatkan hasil bahwa rata rata tingkat kecemasan remaja sebesar 14,00, dewasa awal 12,97, dewasa tengah 10,51, dan lansia sebesar

9,45. Sehingga dapat disimpulkan semakin bertambahnya usia semakin menurun rata rata kecemasan yang dialami. Seiringnya pertambahan usia, maka proses berpikir dan cara bertindak pun akan semakin matang.

2. Gambaran Kecemasan

Kecemasan adalah emosi tanpa adanya objek tertentu, pengalaman subjektif individu, dan energy yang tidak dapat diamati secara langsung. Kecemasan dapat muncul jika ada stressor. Dalam penelitian ini ujian OSCE menjadi stressor bagi mahasiswa keperawatan, sehingga banyak dari mereka mengalami kecemasan saat ujian OSCE berlangsung. Dalam penelitian ini peneliti meneliti tingkat kecemasan pada mahasiswa keperawatan tingkat II dalam menghadapi ujian OSCE. Peneliti menggunakan 235 mahasiswa sebagai responden dalam penelitian ini. Dan didapatkan hasil responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 31 responden (13,2%), kecemasan sedang sebanyak 94 responden (40%), kecemasan berat sebanyak 110 responden (46,8%), panik sebanyak 0 responden (0%).

Berdasarkan data tersebut mayoritas mahasiswa mengalami kecemasan yang sangat tinggi hingga berada di fase panik. Hal tersebut tentu sangat mengganggu konsentrasi mahasiswa saat menjalani ujian OSCE. Ujian OSCE membutuhkan focus yang tinggi dan ketenangan. Sehingga kecemasan yang dialami mahasiswa akan sangat

mengganggu dan mengurangi usaha yang diberikan mahasiswa selama ujian OSCE.

Kecemasan tinggi yang dirasakan oleh mahasiswa dapat berasal dari kurangnya persiapan saat menjelang ujian OSCE. Fakta tersebut sejalan dengan penelitian (Pane et al., 2022) dimana kecemasan selama ujian OSCE dapat muncul ketika mahasiswa kurang dalam persiapan, tidak melakukan review sebelum ujian OSCE berlangsung, pembelajaran yang dilakukan secara daring dikarenakan COVID 19, ketakutan yang berlebihan apabila nantinya tidak lulus ujian OSCE, dan pengaruh lingkungan. Lingkungan saat ujian berlangsung yang hening, dan menegangkan dapat menciptakan kecemasan pada mahasiswa. Sehingga kemampuan dalam memahami soal pun akan menurun.

Fakta diatas sejalan dengan pendapat Sari, dkk (2021) bahwa, kecemasan berat hingga panic yang dialami oleh mahasiswa saat OSCE berlangsung dapat muncul disebabkan oleh pengawasan dari dosen penguji, durasi waktu ujian, dan interaksi antara mahasiswa dan dosen penguji. Banyaknya materi yang dipelajari, sedangkan seringkali mahasiswa hanya memiliki waktu singkat untuk belajar, menjadi salah satu faktor timbulnya kecemasan. Selain itu juga ujian OSCE kali ini merupakan ujian osce yang jarang dilakukan bagi mahasiswa yang sebelumnya masih masa transisi dari statusnya sebagai pelajar yang belum paham mengenai ujian OSCE. Serta metode pembelajaran skill

lab yang dilakukan secara daring dan luring namun skill yang diujikan dalam ujian OSCE semuanya diujikan secara luring juga dapat menambah tingkat kecemasan pada mahasiswa dalam menghadapi ujian OSCE.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Beberapa keterbatasan penelitian yang dialami peneliti selama penelitian ini berlangsung yaitu:

1. Penelitian ini berlangsung saat kegiatan perkuliahan belum sepenuhnya dilakukan offline, sehingga pada saat pengambilan data, peneliti melakukannya secara daring, dimana hal tersebut memakan waktu yang lebih lama daripada pengambilan data secara offline atau luring.
2. Pada penelitian ini, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, dimana perempuan memiliki risiko lebih sering mengalami kecemasan daripada laki laki. Sehingga peneliti masih menyimpan rasa keingintahuan hasil penelitian apabila jumlah responden laki laki dan perempuan hampir sama.
3. Desain yang terbatas, meski mempunyai opsi kustomisasi, Google Form hanya menyediakan pilihan yang terbatas. Sehingga responden terbatas dalam mengisi kuisioner.

D. IMPLIKASI UNTUK KEPERAWATAN

Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan gambaran kepada mahasiswa keperawatan, dan juga dosen keperawatan, terkait kecemasan mahasiswa saat ujian OSCE berlangsung. Sehingga pengetahuan tentang

faktor yang menimbulkan kecemasan pada mahasiswa yang menjalani OSCE akan bertambah. Peneliti juga berharap baik mahasiswa ataupun dosen penguji dapat memahami, dan mencari solusi dalam mengatasi kecemasan selama ujian OSCE.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas kesimpulan dari penelitian ini adalah :

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah usia, dan jenis kelamin.
2. Mayoritas usia responden dalam penelitian ini adalah 19 tahun. Dengan jumlah responden sebanyak 216 mahasiswa (91,9%). Sedangkan 19 responden lainnya berusia 20 tahun (8,1%)
3. Karakteristik responden kedua adalah jenis kelamin. Dalam penelitian ini mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 212 mahasiswa (90,2%) dan responden laki laki sebanyak 23 mahasiswa (9,8%).

Hasil penelitian untuk gambaran kecemasan mahasiswa tingkat II dalam menghadapi ujian OSCE adalah responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 31 responden (13,2%), kecemasan sedang sebanyak 94 responden (40%), kecemasan berat sebanyak 110 responden (46,8%), panik sebanyak 0 responden (0%).

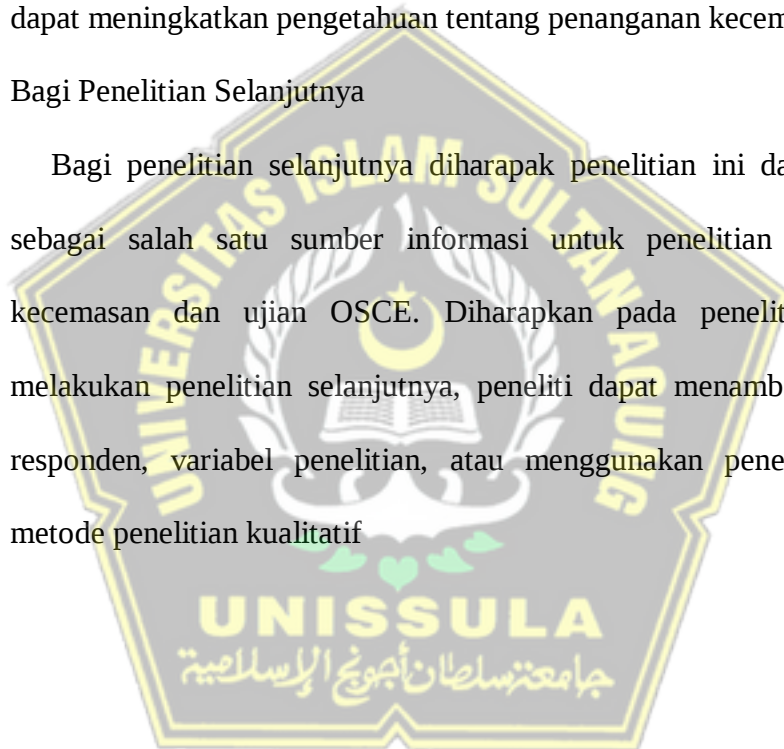
B. SARAN

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat menambah sumber pengetahuan dan wawasan selama pembelajaran keperawatan. Sehingga dapat mengetahui gambaran kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE. Dengan bertambahnya pengetahuan dan wawasan harapannya dapat meningkatkan pengetahuan tentang penanganan kecemasan.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi untuk penelitian pada bidang kecemasan dan ujian OSCE. Diharapkan pada peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya, peneliti dapat menambahkan jumlah responden, variabel penelitian, atau menggunakan penelitian dengan metode penelitian kualitatif



DAFTAR PUSTAKA

- Alhamid, Thalha, B. A. (2019). *Instrumen Pengumpulan Data*. 283.
- Asmara, R. (2016). *Revista Brasileira de Ergonomia*, 3(2), 80–91.
- Bachri, S., Cholid, Z., & Rochim, A. (2017). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Usia , Jenis Gigi Di RSGM FKG Universitas Jember Education level and Tooth Extraction Experience at Dental Hospital , Faculty of Dentistry , University of Jember). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(1), 138–144.
- Jeklin, A. (2016). *July*, 1–23.
- KEMENKES RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Nursalam. (2015). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 2*. Salemba Medika.
- Pane, J. P., Lase, Y. A., & Barus, M. (2022). GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA NERS TINGKAT III DALAM MENGHADAPI MENGHADAPI OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4, 933–940.
- Permatasari, R., Arifin, M., & Padilah, R. (2020). Studi Deskriptif Dampak Psikologis Mahasiswa Program Studi Bimbingan Dan Konseling Universitas Pgri Banyuwangi Dalam Penyusunan Skripsi Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Bina Ilmu Cendekia*, 2(1), 127–141.
- Pratiwi, S. R., Widiati, E., & Solehati, T. (2017). Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 167. <https://doi.org/10.17509/jpki.v3i2.9422>
- Prima, R. (2019). HUBUNGAN JENIS KELAMIN DAN PENDIDIKAN

TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN FRAKTUR PRE OPERASI DIRUANG RAWAT INAP BEDAH RUMAH SAKIT. *Jurnal Menara Medika*, 2(1), 27–35.

Rachman, A. (2014). *Analisis Kecemasan Mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling FKIP Unlam Banjarmasin dalam Menghadapi Ujian Akhir Semester (Ali Rachman)*. 60(2), 4–9.

Saputro, D. R. E. (2007). *PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN ANTARA SISWA LAKI-LAKI DAN SISWA PEREMPUAN SMA NEGERI I SEWON – BANTUL YOGYAKARTA*.

Setiawan Herno, Mukhlis Hamid, Wahyudi Dian Arif, & Rika, D. (2020). Kualitas Hidup Ditinjau dari Tingkat Kecemasan Pasien Penderita Ulkus Diabetikum. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 33–38.

Syafi, M. (2015). *Teknik progresif*.

Utami, T. W., & Astuti, Y. S. (2019). Hubungan Kecemasan Dan Perilaku Bullying Anak Sekolah the Relationship Anxiety and Bullying Behavior in Elementary. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(1), 6–11.

Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di rs mitra husada pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, VIII(1), 108–113.