

**KECEMASAN MAHASISWA SARJANA KEPERAWATAN SAAT
MENGHADAPI UJIAN OSCA KOMPREHENSIF DI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**



PUBLIKASI ILMIAH

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

EDITA PUSPARATRI

J210 122 008

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**KECEMASAN MAHASISWA SARJANA KEPERAWATAN SAAT
MENGHADAPI UJIAN OSCA KOMPREHENSIF DI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

EDITA PUSPARATRI

J210 122 008

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Enita Dewi, S. Kep., Ns, MN

HALAMAN PENGESAHAN

KECEMASAN MAHASISWA SARJANA KEPERAWATAN SAAT
MENGHADAPI UJIAN OSCA KOMPREHENSIF DI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

OLEH
EDITA PUSPARATRI

J210 122 008

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Jumat, 15 Juli 2016
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Enita Dewi, S.Kep., Ns, MN
(Ketua Dewan Penguji) (.....)
2. Arum Pratiwi, S.Kp., M.Kes
(Anggota I Dewan Penguji) (.....)
3. Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep., Ns., ETN., M.Kep
(Anggota II Dewan Penguji) (.....)

Surakarta, 15 Juli 2016

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dekan,



(Dr. Shwapi, M.Kes)

NIP. 195311231983031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar-pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 15 Juli 2016

Penulis



EDITA PUSPARATRI

J210 122 008

KECEMASAN MAHASISWA SARJANA KEPERAWATAN SAAT MENGHADAPI UJIAN OSCA KOMPREHENSIF DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

Abstrak

***Edita Pusparatri **Enita Dewi**

Objective Structured Clinical Assessment atau OSCA merupakan metode komprehensif yang digunakan mahasiswa kesehatan untuk mengevaluasi pengetahuan, sikap, dan ketrampilan di situasi simulasi klinis. Pelaksanaan OSCA pada umumnya menimbulkan kecemasan pada mahasiswa khususnya pada mahasiswa semester awal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kecemasan mahasiswa Sarjana Keperawatan saat menghadapi ujian OSCA komprehensif di Universitas Muhammadiyah Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional yang dilakukan terhadap 33 mahasiswa semester II dan 35 mahasiswa semester IV di Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan teknik *proportionate stratified random sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner yang selanjutnya dianalisis menggunakan uji deskriptif. Hasil penelitian ini adalah karakteristik demografi mahasiswa sarjana keperawatan semester II dan IV di Universitas Muhammadiyah Surakarta sebagian besar berumur 19-20 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan skor jawaban kuesioner SAS pada respon afektif dan gejala somatik menunjukkan bahwa mahasiswa semester II dan IV memiliki kecenderungan respon kecemasan berkoping maladaptif dalam menghadapi ujian OSCA. Kesimpulan dari penelitian ini adalah mahasiswa sarjana keperawatan saat menghadapi ujian OSCA komprehensif mempunyai respon afektif dan gejala somatik maladaptif.

Kata kunci : OSCA, OSCE, kecemasan, komprehensif, mahasiswa, sarjana, keperawatan, respon afektif, gejala somatik

Abstract

***Edita Pusparatri **Enita Dewi**

Objective Structured Clinical Assessment or OSCA is a comprehensive method used to evaluate the student health knowledge, attitudes, and skills in simulated clinical situations. Implementation OSCA generally causes anxiety in students, especially at the beginning of the semester students. This study aimed to determine anxiety Bachelor of Nursing students in the face of OSCA comprehensive exam at Universitas Muhammadiyah Surakarta. This research is a descriptive cross sectional study conducted on 33 students of the second semester and 35 students of the fourth semester at Universitas Muhammadiyah Surakarta with proportionate stratified random sampling technique. Collecting data using a questionnaire study were then analyzed using descriptive test. The results of this study are the demographic characteristics of the second and fourth semesters nursing undergraduate students at Universitas Muhammadiyah Surakarta mostly aged 19-20 years old and female. Based on responses to questionnaires SAS scores of affective responses and somatic symptoms showed that second and fourth semesters, students have a tendency to anxiety responses have maladaptive coping in the exam OSCA. The conclusion of this study is the nursing undergraduate students in the face of a comprehensive test of OSCA has affective response and maladaptive somatic symptoms.

Keywords : OSCA, OSCE, anxiety, comprehensive, students, undergraduate, nursing, Affective responses, somatic symptoms

PENDAHULUAN

Evaluasi program sarjana merupakan komponen utama dalam menilai kemampuan peserta didik pada pendidikan tinggi ilmu keperawatan. Pengujian klinik lapangan merupakan peran kunci dalam menilai kompetensi mahasiswa ilmu keperawatan. Lulus dari ujian merupakan keharusan dan sebagai standar sejauh mana kompetensi sudah dicapai oleh mahasiswa (Nursalam & Efendi, 2008).

Oleh karena itu, evaluasi pada performa klinik perlu disusun dengan baik, berkelanjutan, dan memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menampilkan kemampuan profesional yang optimal. Untuk membentuk kemampuan yang profesional dibutuhkan suatu sistem evaluasi. Sehingga kompetensi yang harus dicapai setiap tahap dapat terpenuhi. Metode evaluasi klinik lapangan terdiri dari evaluasi tertulis, observasi, wawancara, dan salah satunya adalah penerapan OSCE / OSCA (Nursalam & Efendi, 2008).

Objective Structured Clinical Examination atau *Original OSCE* diperkenalkan pertama kali oleh Dr. RM Harden dari Dundee *University* di Inggris pada tahun 1975 (Yihua et al., 2011; Peeraer et al., 2008; Furlong, 2008). OSCE yaitu jenis metode komprehensif yang digunakan mahasiswa kedokteran untuk mengevaluasi pengetahuan, sikap, (Yihua et al., 2011), dan ketrampilan di situasi simulasi klinis (Yihua et al., 2011; Rush et al., 2014). Uji ini dilakukan melalui berbagai stasi pemeriksaan, setiap mahasiswa diberikan waktu lima menit untuk menyelesaikan tugas pemeriksaan disetiap stasi itu secara bergantian (Rush et al., 2014).

OSCE juga diadopsi oleh berbagai institusi pendidikan seperti Keperawatan (Oranye et al., 2012; Eswi et al., 2013; Rush et al., 2014; East et al., 2014), Kebidanan (Duke et al., 2015), Farmasi (Deborah, 2010), dan Kedokteran Gigi (Baharin, 2011; Zaric et al., 2015).

OSCA memiliki pengaruh positif terhadap kepercayaan diri mahasiswa 97,1%, ketrampilan klinis mereka 98,8%, pengetahuan mereka terhadap teori 97,7%, motivasi menjadi perawat yang unggul 97,1% (Rush et al., 2014). Sebaliknya Oranye et al., (2012) menyatakan bahwa 11,6 % mahasiswa gagal dalam melaksanakan OSCE, Eswi et al., (2013) menyatakan bahwa 20 % mahasiswa mengalami stress berat dalam melaksanakan OSCE, sedangkan Rush et al., (2014) menyatakan bahwa 73,6 % mahasiswa mengalami kecemasan dan telah mempengaruhi prestasi mereka dalam menghadapi ujian OSCA.

Kecemasan merupakan sifat ketakutan yang tidak pasti, berhubungan dengan perasaan ragu ragu atau tidak berdaya. Perasaan kecemasan begitu umum dirasakan oleh masyarakat (Townsend, 2005), termasuk mahasiswa. Kecemasan melibatkan respon tubuh, persepsi diri, dan hubungan dengan orang lain (Stuart & Laraia, 2005).

Kecemasan akan menjadi masalah ketika individu tidak dapat mencegah peningkatan kecemasan tersebut (Townsend, 2005).

Pentingnya mengetahui kecemasan pada mahasiswa yang menghadapi OSCA. Maka dilakukan wawancara pada 10 mahasiswa semester II dan IV Sarjana Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Surakarta. Dari 10 mahasiswa tersebut melaporkan bahwa walaupun sudah belajar dari rumah, menghafal urutan prosedur dengan benar dan lancar, tetapi ketika memasuki ruang ujian dan melaksanakan ujian mereka menjadi lupa karena cemas, menjadi panik karena waktu yang diberikan kurang, banyaknya materi yang harus dipelajari, menjadi bloking dan saat melakukan tindakan dosen berkomentar yang membuat mereka gugup, sehingga menyebabkan kegagalan.

Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian ini yang bertujuan untuk untuk mengetahui kecemasan mahasiswa Sarjana Keperawatan saat menghadapi ujian OSCA komprehensif di Universitas Muhammadiyah Surakarta berdasarkan respon afektif dan gejala somatik nya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu memandang tingkah laku manusia dapat diramal, realitas sosial, objektif dan dapat diukur (Yusuf, 2014). Dengan metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif yaitu suatu pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas secara ilmiah dalam bentuk tabel (Nursalam, 2013). Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Pendekatan pengambilan data *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang memungkinkan untuk mendapatkan data yang relatif singkat dan tidak harus mengikuti peserta dalam menilai usia terkait perubahan perilaku (Bordens & Abbott, 2011).

Penelitian dilakukan di Universitas Muhammadiyah Surakarta dan waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 11 April 2016 sampai tanggal 22 April 2016. Populasi penelitian adalah mahasiswa Sarjana Keperawatan semester II dan IV di Universitas Muhammadiyah Surakarta yang berjumlah 216 mahasiswa dari 4 kelas semester II dan 3 kelas semester IV. Sampel penelitian sebanyak 33 mahasiswa semester II dan 35 mahasiswa semester IV yang ditentukan dengan teknik *proportionate stratified random sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data penelitian menggunakan analisis univariat yang mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian menggunakan tabel. Analisis penelitian ini menggunakan bantuan program komputer *SPSS 20.00 for Windows*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Semester II		Semester IV			
		Frek	%	N	Frek	%	N
1.	Umur			33			35
	a. 17-18 tahun	12	36		0	0	
	b. 19 – 20 tahun	21	64		30	85	
	c. 21 - 22 tahun	0	0		5	15	
2.	Jenis kelamin			33			35
	a. Laki-laki	4	12		10	29	
	b. Perempuan	29	88		25	71	

Distribusi karakteristik responden menurut umur menunjukkan pada kelompok semester II sebagian besar berusia 19-20 tahun sebanyak 21 responden (64%) dan terendah adalah 17-18 tahun sebanyak 12 responden (36%). Pada mahasiswa semester IV menunjukkan distribusi tertinggi adalah 19-20 tahun sebanyak 30 responden (85%) dan terendah adalah 21-22 tahun sebanyak 5 responden (15%).

Pada mahasiswa semester II distribusi tertinggi adalah mahasiswa perempuan sebanyak 29 responden (88%) dan sisanya 4 responden adalah laki-laki (12%). Demikian pula pada mahasiswa semester IV distribusi tertinggi adalah perempuan sebanyak 25 responden (71%) dan laki-laki sebanyak 10 responden (29%).

Gambaran Kecemasan Mahasiswa dengan SAS

Gambaran kecemasan mahasiswa diukur menggunakan instrumen SAS atau *Self-Rating Anxiety Scale* dari Dr. W.K Zung (1971), merupakan instrumen yang dirancang untuk meneliti tingkat kecemasan secara kuantitatif, kuesioner ini kemudian dilakukan beberapa modifikasi sesuai dengan kebutuhan penelitian berdasarkan respon afektif dan gejala somatik. Berdasarkan hasil pengumpulan data diperoleh nilai tendensi sentral kecemasan berdasarkan respon afektif dan gejala somatik sebagai berikut.

Table .2. Tendensi Sentral Skor Kuesioner SAS

Tendensi sentral	Semester II		Semester IV	
	Respon Afektif	Gejala Somatik	Respon Afektif	Gejala Somatik
Skor terendah	8,00	24,00	6,00	22,00
Skor tertinggi	18,00	42,00	17,00	50,00
Rata-rata	11,84	32,55	10,51	30,80
Median	12,00	32,00	10,00	30,00
Standar deviasi	2,54	5,22	2,37	6,32

Nilai tendensi sentral skor kuesioner SAS pada semester II menunjukkan skor respon afektif terendah adalah 8,00 yang berarti respon kecemasan berkoping adaptif, skor respon afektif tertinggi adalah 18,00 yang berarti respon kecemasan berkoping maladaptif, skor respon afektif rata-rata adalah 11,84 yang berarti respon kecemasan berkoping maladaptif, skor respon afektif median adalah 12,00 yang berarti respon kecemasan berkoping maladaptif dan skor respon afektif standar deviasi adalah 2,54.

Sedangkan nilai tendensi sentral skor kuesioner SAS pada semester IV menunjukkan skor respon afektif terendah adalah 6,00 yang berarti respon kecemasan berkoping adaptif, skor respon afektif tertinggi adalah 17,00 yang berarti respon kecemasan berkoping maladaptif, skor respon afektif rata-rata adalah 10,51 yang berarti respon kecemasan berkoping maladaptif, skor respon afektif median 10,00 yang berarti respon kecemasan berkoping adaptif dan skor respon afektif standar deviasi adalah 2,37. Berdasarkan rata-rata respon afektif menunjukkan bahwa respon afektif yang ditunjukkan oleh mahasiswa semester IV lebih baik dibandingkan mahasiswa semester II.

Nilai tendensi sentral skor kuesioner SAS pada semester II menunjukkan skor gejala somatik terendah adalah 24,00 yang berarti gejala kecemasan berkoping adaptif, skor gejala somatik tertinggi adalah 42,00 yang berarti gejala kecemasan berkoping maladaptif, skor gejala somatik rata-rata adalah 32,55 yang berarti gejala kecemasan berkoping maladaptif, skor gejala somatik median adalah 32,00 yang berarti gejala kecemasan berkoping maladaptif dan skor gejala somatik standar deviasi adalah 5,22.

Sedangkan nilai tendensi sentral skor kuesioner SAS pada semester IV menunjukkan skor gejala somatik terendah adalah 22,00 yang berarti gejala kecemasan berkoping adaptif, skor gejala somatik tertinggi adalah 50,00 yang berarti gejala kecemasan berkoping maladaptif, skor gejala somatik rata-rata adalah 30,80 yang berarti gejala kecemasan berkoping maladaptif, skor gejala somatik median adalah 30,00 yang berarti gejala kecemasan berkoping maladaptif dan skor gejala somatik standar deviasi adalah 6,32. Berdasarkan rata-rata gejala somatik menunjukkan bahwa gejala somatik yang ditunjukkan oleh mahasiswa semester IV lebih baik dibandingkan mahasiswa semester II.

Distribusi frekuensi gambaran jawaban responden yang terdiri dari respon afektif dan gejala somatik berdasarkan kuesioner SAS ditampilkan pada table berikut.

Table 4.3. Distribusi Frekuensi Jawaban Kecemasan Mahasiswa saat Menghadapi Ujian OSCA

Respon	Semester II								Semester IV							
	SS		S		K		TP		SS		S		K		TP	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Respon afektif	15	9%	46	28%	78	47%	26	16%	8	5%	45	26%	76	43%	46	26%
2. Gejala somatik	29	6%	107	22%	220	44%	139	28%	38	7%	89	17%	209	40%	189	36%

Distribusi frekuensi jawaban kecemasan mahasiswa saat menghadapi ujian OSCA pada mahasiswa semester II menunjukkan respon mereka pada respon afektif menunjukkan sebagian besar adalah kadang-kadang sebanyak 78 jawaban (47%) sedangkan pada gejala somatik sebagian besar adalah kadang-kadang sebanyak 220 jawaban (44%).

Distribusi frekuensi responden kecemasan mahasiswa saat menghadapi ujian OSCA pada mahasiswa semester IV menunjukkan respon mereka pada respon afektif menunjukkan sebagian besar adalah kadang-kadang sebanyak 76 jawaban (43%) sedangkan pada gejala somatik sebagian besar adalah kadang-kadang sebanyak 209 jawaban (40%).

Pembahasan

Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden menurut umur menunjukkan pada kelompok semester II sebagian besar berusia 19-20 tahun dan pada mahasiswa semester IV menunjukkan distribusi tertinggi juga berusia 19-20 tahun. Distribusi responden tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia dewasa awal. Beberapa karakteristik pada dewasa adalah antara lain mulai munculnya sikap untuk mengkaji ulang dengan tenang masa-masa remaja yang kadang ekstrim dan kadang tenang, pada masa ini seseorang telah memiliki kemampuan untuk mengelola perasaan dan emosinya serta mulai memiliki keinginan untuk memiliki peran dalam kehidupannya di masyarakat (Hurlock, 2001).

Kemampuan mengelola perasaan dan emosi yang dimiliki oleh responden yang akan membantu responden untuk meredakan rasa kecemasannya saat menghadapi OSCA, walaupun pada prosesnya terdapat faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi kecemasan mahasiswa saat menghadapi OSCA. Seperti yang mereka alami saat ujian, mereka menjadi lupa karena cemas, menjadi panik karena waktu yang diberikan kurang, banyaknya materi yang harus dipelajari, menjadi bloking dan saat melakukan tindakan dosen berkomentar yang membuat mereka gugup.

Penelitian juga menunjukkan bahwa pada distribusi karakteristik responden menurut umur pada kelompok semester II dan IV sebagian besar sama, tetapi respon mereka dalam menghadapi ujian OSCA berbeda, Kondisi ini salah satunya disebabkan oleh adanya faktor pengalaman yang menjadi modal bagi mahasiswa keperawatan semester IV untuk lebih dapat mengendalikan kecemasannya dalam menghadapi ujian OSCA dibandingkan mahasiswa keperawatan semester II, dikarenakan mahasiswa keperawatan UMS semester II paparan berapa kali pernah menghadapi OSCA lebih sedikit dibandingkan pada mahasiswa semester IV, Hal ini terbukti pada mahasiswa semester II Sarjana Keperawatan di UMS telah menghadapi ujian OSCA pada stase Ilmu Dasar Keperawatan (IDK), dan stase Keperawatan Medikal Bedah (KMB) 1. Sedangkan pada mahasiswa semester IV telah menghadapi ujian OSCA pada stase Ilmu Dasar Keperawatan (IDK), dan stase Keperawatan Medikal Bedah (KMB) 1,2,3, stase Anak, stase Maternitas, stase Komunitas, dan

stase Jiwa. Sehingga memungkinkan respon masing masing tingkat semester akan berbeda.

Pengalaman seseorang dalam menjalani sesuatu berdampak terhadap kesiapan orang tersebut untuk menjalani sesuatu yang sejenis dengan pengalamannya tersebut. Kesiapan membantu seseorang untuk mengantisipasi keadaan yang akan dialami sehingga menekan timbulnya kekhawatiran. Hal ini sebagaimana dikemukakan dalam penelitian Fidiya (2014) yang meneliti kesiapan dengan tingkat kecemasan mahasiswa menghadapi *real teaching*. Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan kesiapan mahasiswa dengan kecemasan menghadapi *real teaching* pada mahasiswa kebidanan.

Gambaran Kecemasan Mahasiswa dengan SAS

Berdasarkan hasil penelitian skor SAS pada respon kecemasan saat menghadapi ujian OSCA pada mahasiswa semester II menunjukkan respon mereka pada respon afektif adalah cenderung memiliki respon kecemasan berkoping maladaptif, terbukti distribusi tertinggi dari lima pernyataan yang diajukan oleh peneliti mahasiswa menjawab kadang-kadang dari pernyataan “saya merasa bahwa semua baiki-baik saja dan tidak ada hal buruk yang akan terjadi” dan “saya merasa takut tanpa alasan yang jelas” berarti mahasiswa saat menghadapi ujian OSCA mereka tidak merasa bahwa semua akan baik baik saja dan takut tanpa alasan yang jelas. Hal ini sesuai dengan teori Stuart & Laraia (2005), bahwa reaksi kecemasan yang dialami seseorang pada respon afektif adalah munculnya ketakutan, kegelisahan, ketidaksabaran, khawatir, tegang, dan gugup.

Berdasarkan hasil penelitian skor SAS pada respon kecemasan saat menghadapi ujian OSCA pada mahasiswa semester IV menunjukkan respon mereka pada respon afektif adalah cenderung memiliki respon kecemasan berkoping maladaptif, terbukti distribusi tertinggi dari lima pernyataan yang diajukan oleh peneliti mahasiswa menjawab kadang-kadang dari pernyataan “saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya” dan “saya merasa takut tanpa alasan yang jelas” berarti mahasiswa saat menghadapi ujian OSCA mereka merasa lebih gugup, cemas, dan takut tanpa alasan yang jelas. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Rush et al., (2014), dalam penelitiannya mahasiswa mengalami kecemasan dan telah mempengaruhi prestasi mereka dalam menghadapi ujian OSCA.

Kecemasan pada dasarnya merupakan hal yang wajar pada diri individu karena semua orang pasti memiliki kecemasan. Namun yang perlu diperhatikan adalah kecemasan tidak boleh dibiarkan terlalu lama mengendap, karena hal itu dapat menyebabkan turunnya semangat berprestasi. Kecemasan tidak selalu menurunkan kemampuan individu dalam menyelesaikan keemasannya, akan tetapi dapat menjadi kekuatan atau motivasi untuk lebih mempersiapkan diri dan membekali diri dalam menghadapi dan menyelesaikan keemasannya (Ramaiah, 2003).

Meskipun kecemasan yang dialami individu tidak selalu berdampak negatif terhadap dirinya akan tetapi gejala-gejala spesifik kecemasan yang dialami mahasiswa dapat mengganggu dan mempengaruhi fungsinya dalam proses

pembelajaran maupun fungsi intrapersonal serta interpersonal (Cato, 2013). Dalam hal ini perlu adanya upaya penanggulangan gejala-gejala kecemasan agar tidak mengganggu mahasiswa dalam menjalankan ujian OSCA.

OSCA telah memberikan pengaruh positif terhadap mahasiswa, tetapi OSCA juga memberikan pengalaman yang mempengaruhi kondisi psikologis mahasiswa tersebut, sehingga hal ini akan menyebabkan kegagalan. Adanya keadaan gagal menjadi *pressure* bagi mahasiswa dan dapat menimbulkan kecemasan pada mahasiswa. Para ahli mengemukakan bahwa pendidikan keperawatan menyangkut pula tentang pelatihan mahasiswa untuk memiliki kemampuan melaksanakan tugas dalam berbagai variasi setting rumah sakit, jenis pelayanan, serta komunitas rumah sakit. Mahasiswa dituntut mampu melakukan tindakan keperawatan secara baik bahkan expert pada berbagai jenis keperawatan dan berhubungan dengan berbagai pihak yang berkaitan dengan keperawatan. Tuntutan tersebut merupakan stressor yang kuat kepada mahasiswa dan dapat menimbulkan kecemasan (Purfeest, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian skor SAS pada gejala kecemasan saat menghadapi ujian OSCA pada mahasiswa semester II menunjukkan respon mereka pada gejala somatik adalah cenderung memiliki gejala kecemasan berkoping maladaptif, terbukti distribusi tertinggi dari dua puluh pernyataan yang diajukan oleh peneliti mahasiswa menjawab kadang-kadang dari pernyataan “saya merasa tenang dan duduk diam dengan mudah” dan “saya mengalami mimpi-mimpi buruk” berarti mahasiswa saat menghadapi ujian OSCA mereka tidak merasa tenang, tidak dapat duduk diam dengan mudah, dan malamnya sebelum ujian OSCA mereka mengalami mimpi buruk. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Eswi et al., (2013), dalam penelitiannya mahasiswa mengalami stress dalam menghadapi ujian OSCE.

Berdasarkan hasil penelitian skor SAS pada gejala kecemasan saat menghadapi ujian OSCA pada mahasiswa semester IV menunjukkan respon mereka pada gejala somatik adalah cenderung memiliki gejala kecemasan berkoping maladaptif, terbukti distribusi tertinggi dari dua puluh pernyataan yang diajukan oleh peneliti mahasiswa menjawab kadang-kadang dari pernyataan “saya merasa tenang dan duduk diam dengan mudah” dan “saya sering mengalami pusing” berarti mahasiswa saat menghadapi ujian OSCA mereka tidak merasa tenang, tidak dapat duduk diam dengan mudah, dan sering mengalami pusing.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Karakteristik demografi mahasiswa Sarjana Keperawatan semester II dan IV di Universitas Muhammadiyah Surakarta sebagian besar berumur 19-20 tahun dan berjenis kelamin perempuan.
2. Berdasarkan skor jawaban kuesioner SAS pada respon afektif menunjukkan bahwa mahasiswa semester II dan IV memiliki kecenderungan respon kecemasan berkoping maladaptif dalam menghadapi ujian OSCA.
3. Berdasarkan skor jawaban kuesioner SAS pada gejala somatik menunjukkan bahwa mahasiswa semester II dan IV memiliki kecenderungan gejala kecemasan berkoping maladaptif dalam menghadapi ujian OSCA.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan
Institusi pendidikan hendaknya mengembangkan OSCA dengan beberapa modifikasi penggunaan video sebelum pelaksanaan OSCA sehingga mahasiswa lebih dapat mempersiapkan diri dan diharapkan dapat menekan tingkat kecemasannya.
2. Bagi Mahasiswa Keperawatan
Mahasiswa hendaknya memahami bahwa ujian OSCA merupakan tahap dalam pendidikan keperawatan yang harus dijalani. Langkah-langkah yang dapat dilakukan mahasiswa untuk meningkatkan kemampuan psikomotornya adalah dengan lebih banyak latihan dan dengan mengulang-ulang prosedur yang akan diujikan, sehingga mahasiswa menjadi terampil dalam melakukan tindakan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya yang ingin meneliti dengan obyek sejenis diharapkan melakukan penelitian korelatif yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCA. Selain itu metode pengumpulan data juga dapat dikembangkan menggunakan metode wawancara dan observasi sehingga semua fenomena yang terjadi pada mahasiswa dalam menghadapi OSCA dapat teramati.

DAFTAR PUSTAKA

- Baharin, S. (2012). Objective structured clinical examination (OSCE) in operativedentistry course – its implementation and improvement. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 60, 259–265.
- Cato, ML. (2013). Nursing Student Anxiety in Simulation Setting : A Mixed Methods Study. *Dissertation and Theses. Portland State University*.

- Bordens, K.S., & Abbott, B.B. (2011). *Research Design and Methods A Process Approach, Eight Edition*. New York : McGraw-Hill.
- Deborah, A.S. (2010). Objective structured clinical examination in doctor of pharmacy programs in the United States. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 8, 74 - 148.
- Dornan, T., & O'Neill, P. (2005). *Core Clinical Skills for OSCEs in Medicine*. USA : Elsevier.
- Duke, E.U., Nsemo, A.D., Mary, M., Alasia, O., Easter, C., Osuchukwu., Chigozie, A., Nkwonta., Mary, O., Olajide, M. (2015). Influence of age on perception of midwives and their performance in objective structured clinical examination (OSCE) in Nigeria. *Journal of Education and Training Studies*, 5, 216-224.
- East, L., Peters, K., Halcomb, E., Raymond, D., Salamonson, Y. (2014). Evaluating objective structured clinical assessment (OSCA) in undergraduate nursing. *Nurse Education in Practice*, 14, 461-467.
- Eswi, A., Samy, A., & Shaliabe, H. (2013). OSCE in maternity and community health nursing: Saudi nursing student's perspective. *American Journal of Research Communication*, 1, 143-162.
- Fortinash, K.M., & Worret, P.A.H. (2004). *Psychiatric Mental Health Nursing, Third Edition*. Philadelphia : Mosby An Affiliate of Elsevier.
- Furlong, E. (2008). Assessing clinical skills through objective assessment and portfolios. *Continuing professional development* (p. 19). Brussels, Belgium: European Oncology Nursing Society Newsletter Fall.
- Hurlock, E.B. (2001). *Adolescent Development*. New York: McGraw-Hill.
- Komalari, D & Maryati, I. (2012). Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Keperawatan*. Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.

- Nursalam., & Efendi, F. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Oranye, N.O. (2012). Assessing nursing clinical skills competence through objective structured clinical examination (OSCE) for Open Distance Learning Students in Open University Malaysia. *Contemporary Nurse*, 41, 233–241.
- Peeraer, G., Muijtjens, A. M. M, De Winter, B. Y, Remmen, R., Hendrickx, K., Bossaert, L., et al. (2008). Unintentional failure to assess for experience in senior undergraduate OSCE scoring. *Medical Education*, 42, 669–675.
- Purfeest, C.R. (2011). Decreasing Anxiety in Nursing Students. *Master of Art in Nursing Theses*. St. Catherine University.
- Ramaiah, S. (2003). *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Rush, S., Ann Ooms., Di Marks-Maran., & Terry Firth. (2014). Students' perceptions of practice assessment in the skills laboratory: An evaluation study of OSCAs with immediate feedback. *Nurse Education in Practice*, 14, 627-634.
- Stuart, G.W., & Laraia, M.T. (2005). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing 8th ed*. USA : Elsevier Mosby.
- Stuart, G.W., & Sundeen S.J. (2005). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Townsend, M.C. (2005). *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing 3th ed*. Philadelphia : F.A. Davis Company.
- Yihua, D., Ke Yu., Li Xiaohong., Wang Feng., & Wang Tingting. (2011). Brief analysis of application of objective structured clinical examination (OSCE) in graduation exams of clinical medical students. *Published by Canadian Center of Science and Education*, 92, 475 - 478.
- Yusuf, A.M. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Jakarta : Prenadamedia Group.
- Zaric, S., & Belfield, L.A. (2015). Objective structured clinical examination (OSCE) with immediate feedback in early (Preclinical) stages of the dental curriculum. *Creative Education*, 6, 585-593.

Zung, W.W.K. (1971). A Rating Instrument For Anxiety Disorders. J.of The Academy of Psychosomatic Medicine 12:371-379.

***Edita Pusparatri** : Mahasiswa Sarjana Keperawatan FIK UMS. Jln A Tromol Pos 1 Kartasura.

****Enita Dewi, S.Kep., Ns., MN** : Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Tromol Pos 1 Kartasura.
