

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang tidak menentu disertai respon autonom, perasaan takut disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang membuat peringatan terhadap individu akan adanya bahaya dan membuat individu untuk bertindak menghadapi ancaman (NANDA, 2012). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas), pada tahun 2013, empat belas juta penduduk Indonesia dengan usia 15 tahun keatas mengalami gangguan mental emosional, yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi (Kemenkes RI, 2013). Penyebab dari kecemasan adalah kurang percaya diri, keinginan menutup diri dan konsep diri yang negatif, sehingga merasa tidak mampu dengan kemampuannya sendiri. Kecemasan mempengaruhi organ viseral dan motorik, pikiran, persepsi dan pembelajaran pada individu, sehingga kecemasan tersebut dapat menghambat fungsi kognitif yang berpengaruh terhadap performa individu (Hawari, 2011).

Pada saat mengalami kecemasan, tubuh individu mengaktifkan respon melawan atau menghindar. Individu akan mengeluarkan banyak energi yang menyebabkan kelelahan baik secara fisik maupun mental. Keadaan ini ditandai dengan sulit berkonsentrasi, kemampuan mengingat informasi menjadi berkurang. Akibatnya individu akan beresiko untuk gagal (Sunaryo, 2013). Hasil penelitian Handayani dan Setiawan (2017), di Universitas Respati Yogyakarta dengan besar sampel 144 orang. Didapatkan, mahasiswa merasa cemas saat menghadapi OSCE karena persiapan ujian belum 100% dan mahasiswa merasa tidak yakin bisa lulus ujian OSCE. Penyebab kecemasan yang lain adalah mahasiswa takut dimarahi dosen pada saat OSCE, bunyi bel yang menunjukkan waktu habis untuk suatu keterampilan, durasi waktu ujian yang sangat singkat sehingga mahasiswa tersebut harus pindah ke bilik selanjutnya walaupun keterampilannya belum selesai.

Objective Structural Clinical Examination (OSCE) pertama kali diperkenalkan pada tahun 1975 oleh Ronald Harden dari University of Dundee, Skotlandia. OSCE kemudian diadaptasi untuk diterapkan oleh ilmu kesehatan termasuk keperawatan pada tahun 2004 di Inggris (Ahmad *et al*, 2009). Program sarjana keperawatan menggunakan OSCE untuk menilai kemampuan klinis mahasiswa, kemampuan psikomotor, pengetahuan, dan sikap yang dinilai secara bersamaan dalam satu waktu dengan kondisi yang dibuat berbeda-beda (Nursalam & Efendi, 2008).

Metode penilaian yang paling menimbulkan kecemasan dalam menghadapi ujian adalah OSCE di bandingkan dengan ujian lainnya. Selama OSCE, mahasiswa di observasi secara terus menerus, sehingga menuntut mahasiswa untuk menguasai materi, bertindak cepat, tepat dan lengkap, agar diperoleh nilai ujian yang maksimal. Durasi pelaksanaan ujian setiap stase berkisar antara lima sampai sepuluh menit (Brand & Schoonheim, 2009). Untuk menghadapi masalah tersebut, individu harus beradaptasi dengan stresor. Individu dapat mengatasi stres dan kecemasan dengan menggunakan sumber koping.

Individu yang mengalami kecemasan menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mengatasi masalah yang dihadapi. Terdapat tiga jenis mekanisme koping yang digunakan individu yaitu koping berfokus pada masalah, koping berfokus pada kognitif dan mekanisme koping berfokus pada emosi. Koping berfokus pada masalah merupakan upaya yang disadari untuk memecahkan masalah, menyelesaikan konflik, dan memuaskan kebutuhan. Mekanisme koping berfokus pada kognitif yaitu individu mencoba mengontrol makna dari suatu masalah dan di netralisir, sedangkan mekanisme koping berfokus pada emosi, adalah individu yang berfokus pada tekanan emosional moderat. Jenis mekanisme koping ini dikenal sebagai mekanisme pertahanan dan mencegah kesadaran terhadap ansietas (Stuart, 2016).

Respon koping individu dievaluasi dalam suatu rentang yaitu adaptif dan maladaptif (Stuart, 2016). Mekanisme koping adaptif adalah mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Sedangkan mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme koping yang

menghambat fungsi integrasi, menghambat pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Besar kecilnya suatu masalah yang dialami termasuk relatif, tergantung dari tinggi rendahnya kedewasaan keperibadian serta sudut pandang individu dalam menghadapinya. Sebagian besar dari mereka yang mengalami kecemasan mengambil jalan pintas yang bisa berpengaruh negatif terhadap kesehatannya (Rasmun, 2009). Hasil penelitian Khasanah, Wuryanto dan Hidayati (2014), di Akademi Keperawatan Muhamadiyah Kendal dengan 50 responden, menyatakan bahwa pada saat mahasiswa mengalami stres maupun cemas maka dibutuhkan strategi koping, tetapi tidak semua mahasiswa menggunakan koping adaptif. Sebagian besar responden menggunakan mekanisme koping adaptif yaitu sebanyak 47 orang (94%) dengan mekanisme koping yang dilakukan adalah belajar sebelum OSCE 92% dan berdiskusi 86%. Terdapat 3 responden (6,0%) menggunakan mekanisme koping maladaptif dengan mekanisme koping yang dilakukan adalah bermain 28%, menonton televisi sebelum OSCE 22% dan yang tidak mengikuti OSCE karena belum siap 16%.

Studi pendahuluan dilakukan peneliti pada tanggal 31 Januari 2018 terhadap 12 mahasiswa yang pernah mengikuti OSCE, terdiri dari 4 mahasiswa semester IV, 4 mahasiswa semester VI dan 4 mahasiswa semester VIII. Penilaian kecemasan menggunakan kuesioner HRS_A yang terdiri dari 14 kelompok gejala yang akan di nilai oleh mahasiswa. Dari hasil penilaian didapatkan 1 mahasiswa (8,3%) merasakan tidak cemas, 3 mahasiswa (25%) merasakan cemas ringan, 2 mahasiswa (16,7%) merasakan cemas sedang, 5 mahasiswa (41,7%) merasakan cemas berat, dan 1 mahasiswa (8,3%) merasakan cemas berat sekali (panik). Pada mahasiswa yang merasa panik saat menghadapi OSCE, gejala yang muncul adalah cemas, merasa tegang, tremor, gangguan pada saat tidur, konsentrasi dan daya ingat menurun, lemas, jantung berdebar-debar, adanya gangguan pada pencernaan, tidak tenang dan sering sakit kepala.

Berdasarkan fenomena dan hasil studi pendahuluan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan

mahasiswa dalam menghadapi ujian OSCE di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, permasalahan dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menghadapi ujian OSCE di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menghadapi ujian OSCE di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik mahasiswa keperawatan pada semester II dan IV di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- b. Diketahui mekanisme koping yang digunakan mahasiswa keperawatan dalam menghadapi ujian OSCE di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- c. Diketahui tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menghadapi ujian OSCE di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- d. Diketahui perbedaan tingkat kecemasan pada mahasiswa keperawatan semester II dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa semester IV dalam menghadapi ujian OSCE di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- e. Diketahui keeratan hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menghadapi ujian OSCE di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi Universitas Jenderal Achmad Yani khususnya bagi Prodi Keperawatan tentang mekanisme koping yang digunakan mahasiswa dalam menghadapi OSCE dan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai dasar penelitian lebih lanjut tentang mekanisme koping dan tingkat kecemasan.

Perpustakaan
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta