

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta terletak di Jalan Ring Road Barat, Gamping, Ambarketawang, Sleman, Yogyakarta. Pada tanggal 13 Februari 2018 Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan Stimik Jenderal Achmad Yani Yogyakarta secara resmi bergabung menjadi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, sesuai keputusan Menristekdikti No. 166/KPT/I/2018 yang diselenggarakan oleh Yayasan Kartika Eka Paksi. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta memiliki 3 Fakultas, yaitu Fakultas Kesehatan, Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi, dan Fakultas Ekonomi dan Sosial. Fakultas Kesehatan memiliki 6 Program Studi, yaitu Prodi Keperawatan, Prodi Kebidanan, Prodi Perkam dan Informasi Kesehatan, Prodi Teknologi Bank Darah, Prodi Farmasi, dan Prodi Profesi Ners.

Program Studi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta mempunyai visi menjadi program studi yang menghasilkan Ners yang unggul dalam pelayanan kesehatan primer dan memiliki nilai kejuangan Jenderal Achmad Yani yang mampu bersaing di tingkat ASEAN tahun 2041. Misi Program studi Ilmu Keperawatan menyelenggarakan pendidikan keperawatan (ners) berkualitas yang mampu menghasilkan ners professional dan unggul dalam pelayanan kesehatan primer serta menjunjung nilai-nilai kejuangan Jenderal Achmad Yani, menyelenggarakan dan mengembangkan penelitian keperawatan dengan keunggulan bidang pelayanan kesehatan primer sehingga dapat meningkatkan mutu penyelenggaraan pendidikan dan pelayanan keperawatan kepada masyarakat, menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat dengan meningkatkan peran institusi dan peran masyarakat serta mengembangkan sistem pelayanan keperawatan professional terpadu di masyarakat khususnya pelayanan kesehatan primer, meningkatkan kuantitas

dan kualitas pendidik dan tenaga kependidikan dalam mewujudkan keunggulan pelayanan kesehatan primer yang mampu bersaing dan loyal terhadap institusinya, menyediakan fasilitas-fasilitas untuk mendukung kegiatan tridharma perguruan tinggi dalam rangka mewujudkan keunggulan di bidang pelayanan kesehatan primer, menyelenggarakan kerja sama dengan institusi lain dalam upaya optimalisasi tridharma perguruan tinggi dan pemberdayaan lulusan.

Prodi Keperawatan memiliki fasilitas ruangan *full AC* seperti ruangan kuliah, ruangan Keperawatan (skill lab), ruangan tutorial, ruangan komputer dan perpustakaan dilengkapi dengan internet yang dapat di akses oleh setiap mahasiswa. Selama mengikuti Pendidikan Sarjana Keperawatan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta metode perkuliahan yang digunakan adalah *Problem based learning*, terdiri dari kuliah, tutorial dan skill lab dan OSCE yang dilakukan di laboratorium Keperawatan. Laboratorium Keperawatan didesain seperti Mini Hospital dan terbagi menjadi beberapa unit/ruangan yaitu keperawatan dasar, keperawatan maternitas, keperawatan gawat darurat, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas. Dengan adanya laboratorium keperawatan diharapkan mahasiswa sudah terbiasa dengan suasana perawatan yang ada di Rumah Sakit.

Objective Structured Clinical Examination (OSCE) adalah ujian keterampilan (*skills*) yang dilaksanakan diakhir semester. Dalam OSCE akan diujikan seluruh keterampilan yang telah dipelajari selama satu blok (keterampilan dalam 5 minggu). Mahasiswa dinyatakan lulus jika mendapatkan nilai minimal 68. Mahasiswa dengan nilai yang kurang dari nilai tersebut wajib mengikuti ujian ulang (remediasi) sesuai dengan waktu yang ditentukan. Mahasiswa yang masih belum lulus setelah satu kali ujian remediasi boleh mengikuti ujian remediasi disemester lain pada saat Blok yang bersangkutan berjalan. Syarat mengikuti ujian OSCE di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta adalah kehadiran praktikum 100%.

2. Analisa Hasil Penelitian

Subjek penelitian adalah mahasiswa keperawatan semester II dan IV di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebesar 198 mahasiswa. Gambaran tentang karakteristik subjek penelitian dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi dan rerata berdasarkan variabel dalam penelitian.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap variabel jenis kelamin, umur, semester, mekanisme koping, dan tingkat kecemasan. Data hasil analisis karakteristik responden disajikan pada tabel 4.1

1) Karakteristik responden terdiri dari jenis kelamin dan semester sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada bulan maret 2018 (N=198).

Karakter Mahasiswa	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	64	32,3%
Perempuan	134	67,7%
Total	198	100%
Semester		
Semester 2	105	53%
Semester 4	93	47%
Total	198	100%

Berdasarkan tabel 4.1, dapat dilihat bahwa karakteristik mahasiswa menurut jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan yang berjumlah 134 mahasiswa (67,7%) sedangkan laki-laki berjumlah 64 mahasiswa (32,3%). Mahasiswa terbanyak berada di semester 2 yaitu 105 mahasiswa (53%) sedangkan semester 4 berjumlah 93 mahasiswa (47%).

2) Umur responden Prodi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Umur disajikan dalam bentuk mean, median, standar deviasi, umur minimum dan umur maksimum.

**4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur Di Prodi
Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
(N=198)**

Umur	Mean	Median	SD	Umur minimum	Umur maksimum
	19	19	0,939	17	22

Berdasarkan tabel 4.2, rerata umur responden adalah 19 tahun dengan standar deviasi 0,939. Usia minimum berada pada umur 17 tahun, sedangkan umur maksimum responden berada pada umur 22 tahun.

3) Mekanisme koping mahasiswa dalam menghadapi OSCE

Distribusi frekuensi mekanisme koping mahasiswa dalam menghadapi OSCE dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini:

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Mahasiswa
Dalam Menghadapi OSCE Di Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta 2018 (N=198).**

Mekanisme koping	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Adaptif	101	51 %
Maladaptif	97	49 %
Total	198	100 %

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar mahasiswa menggunakan mekanisme koping adaptif yaitu 101 mahasiswa (51%), sedangkan sisanya (49%) menggunakan mekanisme koping maladaptif.

4) Tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE

Distribusi frekuensi tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini:

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Mahasiswa
Dalam Menghadapi OSCE Di Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta 2018 (N=198).**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak cemas	31	15,7%
Cemas ringan	64	32,3%
Cemas sedang	71	35,9%
Cemas berat	32	16,2%
Total	198	100%

Berdasarkan hasil analisis diketahui sebanyak 15,7% (31 mahasiswa) tidak mengalami cemas saat menghadapi OSCE, tetapi masih ditemukan sebanyak 16,2% (32 mahasiswa) saat menghadapi OSCE mengalami cemas berat.

b. Analisa Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu mekanisme koping mahasiswa dalam menghadapi OSCE terhadap variabel terikat yaitu tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE.

1) Perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa semester II dan IV dalam menghadapi OSCE.

Uji statistik yang digunakan dalam menganalisis perbedaan tingkat kecemasan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* yang disajikan dalam bentuk tabel 4.5.

Tabel 4.5 Hasil Uji *Kolmogorov-Smirnov* Tingkat Kecemasan Semester II Dan IV Dalam Menghadapi OSCE Di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta 2018 (N=198)

	Tingkat kecemasan										p-value
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		Total		
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	
Semester 2	9	4,5%	38	19,2%	42	21,3%	16	8,0%	105	53,0%	0,975
Semester 4	10	5,1%	38	19,2%	29	14,7%	16	8,0%	93	47,0%	
Total	19	9,5%	76	39,3%	71	35,1%	32	16,1%	198	100%	

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan data mahasiswa semester II yang mengalami cemas sedang 21,3% sedangkan pada mahasiswa semester IV yang paling banyak mengalami cemas pada tingkat cemas ringan 19,2%. Hasil analisis menggunakan uji menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai p-value=0,975 hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan tingkat kecemasan antara semester II dan IV dalam menghadapi OSCE.

2) Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE.

Uji statistik untuk mengetahui hubungan antar variabel digunakan uji *Contingency Coefficient* dan disajikan dalam bentuk tabel 4.6

Tabel 4.6 Hasil Uji *Contingency Coefficient* Mekanisme Koping Dan Tingkat Kecemasan mahasiswa keperawatan Dalam Menghadapi OSCE Di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta 2018 (N=198)

Mekanisme koping	Tingkat kecemasan										R	p-value
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Adaptif	20	10,1	38	19,1	35	17,6	8	4,1	101	51	0,246	0,005
Maladaptif	11	5,6	26	13,2	36	18,3	24	12,1	97	49		
Total	31	15,7	64	32,3	71	35,9	32	16,2	198	100		

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui, sebanyak 38 (19,1%) mahasiswa yang menggunakan mekanisme koping adaptif mengalami cemas ringan. Sedangkan pada mahasiswa yang menggunakan mekanisme koping maladaptif sebanyak 36 (18,3%) mengalami cemas sedang.

Hasil uji korelasi *Contingency Coefficient* diperoleh p-value=0,005, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menghadapi OSCE di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Nilai keeratan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan diperoleh nilai $r=0,246$ yang menunjukkan pola hubungan yang rendah dengan arah hubungan yang positif

B. Pembahasan

1. Karakteristik mahasiswa keperawatan semester II dan IV

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan, dengan rata-rata usia 19 tahun dan lebih banyak pada semester 2. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2017), menyatakan bahwa lebih banyak perempuan yang masuk

kuliah Fakultas Kedokteran dibandingkan dengan laki-laki, karena perempuan memiliki sikap yang lebih teliti, lemah lembut, teladan, sabar dan berbelas kasih sehingga profesi ini mayoritas perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Graf, *et al* (2017), didapatkan hasil menunjukkan mahasiswa yang berjenis kelamin perempuan tampil lebih baik dalam kemampuan komunikasi, empati, ekspresi verbal dan ekspresi non verbal saat OSCE dibandingkan dengan laki-laki.

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi responden berdasarkan semester, diketahui mahasiswa terbanyak berada pada semester II yaitu 105 mahasiswa (53%) sedangkan semester IV sebanyak 93 mahasiswa (47%). Sehingga jumlah mahasiswa semester IV tidak sebanyak mahasiswa semester II, hal ini dipengaruhi oleh pengulangan mata kuliah yang disebabkan karena mahasiswa tidak memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh institusi, sehingga mahasiswa tersebut harus mengambil mata kuliah pada semester yang diketahui tidak memenuhi hasil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Priyambada dan Mahendrawathi (2016), pada mahasiswa Institusi Teknologi Sepuluh November (ITS) yang menyatakan bahwa pada setiap angkatan terdapat pola pengulangan semester dan mata kuliah yang masih kurang dalam kriteria penilaian. Hasil wawancara dengan personil bagian administrasi akademik diperoleh data mahasiswa yang diterima pada tahun 2016 adalah sebanyak 115 mahasiswa, sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 120 mahasiswa. Pada tahun akademik 2016 terdapat mahasiswa yang mengundurkan diri sebanyak 11 mahasiswa, sedangkan pada tahun akademik 2017 mahasiswa yang mengundurkan diri sebanyak tiga orang.

Pada mahasiswa semester II dan IV memiliki rentang umur 17-22 tahun dengan rata-rata usia 19 tahun. Rentang usia remaja dalam jenjang pendidikan dari usia 12-15 tahun berada pada jenjang pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP), 16-18 tahun Sekolah Menengah Atas (SMA), dan lebih dari usia 18 tahun akan menempuh jenjang pendidikan tinggi (kuliah) (Santrock, 2011).

2. Mekanisme koping mahasiswa dalam menghadapi OSCE

Mekanisme koping pada mahasiswa Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, diketahui sebagian besar responden menggunakan mekanisme koping adaptif yaitu sebesar 51% mahasiswa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasanah dkk, (2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mempunyai mekanisme koping adaptif yaitu menyelesaikan masalah atau persoalan dengan cara konstruktif. Dibuktikan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2016), menyatakan mahasiswa keperawatan tahun pertama memiliki koping adaptif lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang menggunakan koping maladaptif. Individu yang menggunakan mekanisme koping adaptif dapat mendukung fungsi integritas, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan, seperti berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah dengan orang lain dan apektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktifitas konstruktif dalam menghadapi masalah (*Stressor*) (Stuart, 2016). Mahasiswa yang mempunyai mekanisme koping maladaptif sebesar 49% mahasiswa. Mekanisme koping maladaptif yaitu menghambat fungsi integritas, memecahkan pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menghalangi penguasaan terhadap lingkungan, seperti makan berlebihan atau bahkan tidak makan, kerja berlebihan, menghindar, marah-marah, mudah tersinggung dan menyerang (Stuart, 2016).

Hal yang menyebabkan mahasiswa mempunyai mekanisme koping maladaptif, salah satunya adalah situasi lingkungan yang baru dan masa transisi dari masa sekolah menengah atas menuju masa perkuliahan, sehingga mahasiswa belum mampu beradaptasi dengan lingkungan dan persoalan atau masalah yang dihadapi. Hal ini sesuai dengan penelitian Khasanah dkk, (2014), menyatakan mahasiswa mempunyai mekanisme koping maladaptif dalam menghadapi OSCA/OSCE ketika cemas yang dilakukan diantaranya menonton televisi dari pada belajar, terdapat pemikiran untuk tidak mengikuti ujian OSCA/OSCE karena belum siap untuk ujian. Dibuktikan dari penelitian Utami (2017) mengatakan bahwa mahasiswa yang menghadapi OSCE lebih dominan belajar sehari sebelumnya dan memaksakan tubuhnya untuk terjaga sepanjang

malam dalam menghadapi OSCE. Kebiasaan tersebut akan membuat tubuh merasa lelah pada saat OSCE sehingga akan mengurangi performa dan hasil Ujian yang didapatkan.

3. Tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE

Kecemasan merupakan rasa takut yang tidak jelas berkaitan dengan perasaan tidak pasti, tidak berdaya, isolasi, dan merasa tidak aman (Stuart, 2016). Mahasiswa dalam menghadapi ujian OSCE mempunyai tingkat kecemasan bervariasi pada masing-masing mahasiswa, hal ini disebabkan karena strategi koping yang digunakan berbeda-beda dalam menghadapi masalah atau stres (Handayani dkk, 2017).

Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar mahasiswa mengalami tingkat kecemasan sedang saat menghadapi OSCE yaitu sebanyak 35,9% dan disusul pada tingkat cemas ringan yaitu sebanyak 32,3%. Hal ini disebabkan karena selama OSCE mahasiswa di observasi secara terus menerus dan menuntut mahasiswa untuk menguasai materi, bertindak cepat, tepat, lengkap dan durasi yang sangat singkat yaitu lima sampai sepuluh menit (Brand & Schoonheim, 2009). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Risma (2015) menyatakan bahwa ujian OSCE menimbulkan kecemasan lebih tinggi pada mahasiswa dibandingkan ujian lain, namun kecemasan akan berkurang apabila mahasiswa mempersiapkan ujian dengan baik.

Objective structural Clinical Examination (OSCE) adalah suatu bentuk tes (ujian) untuk menilai kemampuan klinis mahasiswa. OSCE adalah suatu metode untuk menguji kompetensi klinik secara objektif dan terstruktur dalam bentuk putaran stase dengan waktu tertentu. Penelitian dilakukan oleh Mary, *et al* (2014), menyatakan bahwa kecemasan mahasiswa timbul pada saat mahasiswa menghadapi OSCE. Mahasiswa merasa cemas saat menghadapi OSCE karena takut dimarahi dosen saat OSCE, bunyi bel yang menunjukkan waktu habis untuk suatu keterampilan, dan persiapan ujian yang belum 100% (Handayani dkk, 2017). Mahasiswa tahun pertama berada pada situasi lingkungan yang baru yaitu transisi dari masa sekolah menengah atas menuju masa perkuliahan, sehingga mahasiswa belum mampu beradaptasi. Hal ini

sejalan dengan penelitian Augesti, dkk (2015) yang mengatakan mahasiswa tingkat pertama mengalami masa adaptasi dari lingkungan sekolah ke lingkungan Universitas, terkait dengan jadwal perkuliahan seperti tugas, kuliah, tutorial dan *clinical lab* yang padat dan baru dirasakan pada saat memasuki dunia perkuliahan.

4. Perbedaan tingkat kecemasan pada semester II dan IV

Kecemasan disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi terdiri dari biologis, keluarga, psikologis, dan perilaku. Sedangkan faktor presipitasi antara lain *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD), ancaman terhadap integritas fisik, ancaman terhadap sistem diri. Respon tubuh yang diakibatkan karena kecemasan meliputi respon fisiologis, respon perilaku, respon kognitif, dan respon afektif. Sehingga untuk meminimalkan respon tubuh yang terjadi akibat kecemasan, individu harus beradaptasi dengan stresor. Individu dapat mengatasi stres dengan menggunakan sumber koping (Stuart, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian pada 198 mahasiswa yang terdiri dari semester II dan IV mengenai perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE menunjukkan tidak ada perbedaan tingkat kecemasan pada mahasiswa semester II dan IV dalam menghadapi OSCE $p=0,975$ ($p<0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2017), pada mahasiswa tahun ke empat dan pada mahasiswa tahun pertama yaitu angkatan 2013 dengan 2016 dalam menghadapi ujian OSCE menunjukkan tidak adanya perbedaan tingkat kecemasan yang berarti. Mahasiswa tidak memiliki perbedaan yang signifikan, hal ini dipengaruhi oleh *Adversity Quotien* (AQ). AQ berhubungan dengan bagaimana seseorang menghadapi dan berjuang dalam menghadapi masalah seperti mahasiswa yang menghadapi OSCE merupakan *stressor* bagi mahasiswa. Hal yang mempengaruhi koping selain AQ adalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi dan dukungan sosial. Struktur psikologis individu yang kompleks dan sumber koping yang berubah sesuai dengan tingkat usianya akan menghasilkan reaksi yang berbeda dalam menghadapi masalah Berdasarkan jenis kelamin, perilaku

koping wanita biasanya lebih ditekankan dalam mencari dukungan sosial dan religius, sedangkan pada pria lebih menekankan pada tindakan langsung untuk menyelesaikan pokok permasalahan. Individu yang mempunyai pendidikan tinggi akan lebih tinggi pula perkembangan kognitifnya, dan pada individu yang mempunyai status sosial ekonomi rendah akan lebih sering mengalami dampak negatif dari stres. Pengaruh koping selanjutnya yaitu dukungan sosial, dimana dukungan sosial dapat menimbulkan perasaan diperhatikan, dihargai dan disenangi sehingga dapat mengubah mekanisme koping individu. Diperkuat dengan hasil penelitian Yuhelrida, dkk. (2016) mengatakan bahwa pada mahasiswa yang pertama kali mengikuti OSCE dengan mahasiswa yang berkali-kali telah mengikuti OSCE tidak memiliki perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasannya.

5. Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE

Berdasarkan hasil penelitian uji korelasi *Contingency Coefficient* didapatkan nilai P value $<0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan keeratan hubungan dalam kategori rendah ($r=0,246$). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risa (2016) yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan tingkat stres.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2015) yaitu terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping mahasiswa. Dalam memecahkan masalah individu mempunyai sumber mekanisme koping berupa dukungan sosial, kemampuan personal, aset materi dan keyakinan positif. Dukungan sosial adalah adanya keterlibatan orang lain dalam menyelesaikan masalah. Kemampuan personal adalah cara individu memandang stres atau masalah terhadap kehidupannya. Aset materi adalah sumber daya atau materi yang dimiliki sehingga cenderung lebih mudah melakukan koping dari pada seseorang yang tidak mempunyai aset materi, dan keyakinan positif yaitu individu dapat menyelesaikan suatu

masalah dan yakin bahwa sesuatu yang dihadapi tidak akan berdampak buruk bagi dirinya (Stuart, 2016). Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2016) yaitu mahasiswa yang memiliki mekanisme koping baik akan mengambil keputusan dan melakukan tindakan yang tepat saat situasi kritis dan mendesak.

Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Contingcy Coefficien* didapatkan delapan mahasiswa yang menggunakan mekanisme koping adaptif mengalami cemas berat dalam menghadapi OSCE. hal ini disebabkan karena saat mahasiswa tersebut mengalami cemas karena akan menjalani OSCE, mahasiswa tersebut memendam sendiri kecemasan yang dialami, melupakan OSCE dari dalam pikiran dan memikirkan sesuatu yang lain, bertindak seolah-olah OSCE bukan masalah sama sekali, menghindari masalah kecemasan karena OSCE dengan cara pergi jalan-jalan, berbelanja dan bermain *game* atau *gadget* untuk mengurangi kecemasan. Seseorang yang menghadapi masalah menentukan gaya mekanisme koping, seperti gaya koping positif yaitu gaya yang mampu mendukung fungsi integritas, seperti suatu usaha memecahkan masalah, mencari dukungan dari orang lain (*utilizing social support*), menerima masalah sebagai ujian (Nasir & Muhith, 2011).

Hasil penelitian juga mendapatkan 11 mahasiswa yang menggunakan mekanisme koping maladaptif ternyata tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi OSCE. koping yang digunakan oleh mahasiswa tersebut adalah tidak mau bertemu dengan orang lain namun menyalahkan orang lain terhadap masalah yang dihadapi, membanting benda-benda yang ada didekatnya. Meskipun koping yang digunakan maladaptif saat menghadapi OSCE mahasiswa tersebut hanya merasakan satu gejala dari pilihan yang ada dan tidak merasakan gejala sama sekali dari pilihan gejala yang ada. Adapun gejala kecemasan dirasakan pada mahasiswa yang menggunakan mekanisme koping maladaptif dalam menghadapi OSCE diantaranya takut akan pikiran sendiri, tidak bisa istirahat tenang, terbangun saat tidur, sedih, titinus (telinga berdenging), jantung berdebar-debar, sering menarik nafas, sering buang air kecil dan mudah berkeringat. Gaya koping negatif yang biasa digunakan untuk

mengatasi masalah yang dihadapi yaitu menghindari dari masalah yang dihadapi yaitu dengan cara merokok, obat-obatan yang berpengaruh terhadap kesehatan, gaya coping yang lain adalah ketidakberdayaan dalam menghadapi masalah dan kesedihan mendalam akibat gagal dalam mencapai tujuan. (Nasir & Muhith, 2011).

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan Adnani, (2014) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara strategi coping dengan kecemasan ujian pada mahasiswa PSIK FK UGM saat menghadapi OSCE. Hal-hal yang mempengaruhi mekanisme coping individu meliputi faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah yang berasal dari dalam diri seseorang seperti umur, keperibadian, intelegensi, pendidikan, nilai kepercayaan, budaya, emosi dan kognitif. Menurut Denollet (1998) dalam Wagner (2008), faktor yang mempengaruhi kemampuan coping individu adalah keperibadian, sudut pandang individu, keterampilan (skill), dan pengetahuan. Sedangkan faktor eksternal adalah yang berasal dari luar, meliputi dukungan sosial, lingkungan, keadaan keuangan, dan perkembangan penyakit (Rasmun, 2009).

C. Keterbatasan penelitian

1. Mahasiswa keperawatan yang melakukan ujian OSCE hanya semester II dan IV, sedangkan pada semester VI dan VIII tidak diambil datanya karena tidak ada ujian OSCE. Hal ini mengakibatkan mekanisme coping yang didapat peneliti tidak menggambarkan secara keseluruhan coping yang dipakai mahasiswa di Prodi Keperawatan
2. Peneliti mendapatkan data kecemasan dari persepsi responden tentang gejala yang dirasakan saat menghadapi OSCE. Tidak dilakukan pengukuran objektif terkait kecemasan.