

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. LANDASAN TEORI

1. Kecemasan

a. Pengertian

Kecemasan merupakan reaktivitas emosional berlebihan, depresi yang tumpul, atau konteks sensitif, respon emosional (Clift, 2011). Pendapat lain menyatakan bahwa kecemasan merupakan perwujudan dari berbagai emosi yang terjadi karena seseorang mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin. Kondisi tersebut membutuhkan penyelesaian yang tepat sehingga individu akan merasa aman. Namun, pada kenyataannya tidak semua masalah dapat diselesaikan dengan baik oleh individu bahkan ada yang cenderung di hindari. Situasi ini menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan dalam bentuk perasaan gelisah, takut atau bersalah (Supriyantini, 2010).

Menurut Rachmad (2009), kecemasan timbul karena adanya sesuatu yang tidak jelas atau tidak diketahui sehingga muncul perasaan yang tidak tenang, rasa khawatir, atau ketakutan. Ratih (2012) menyatakan kecemasan merupakan perwujudan tingkah laku psikologis dan berbagai pola perilaku

yang timbul dari perasaan kekhawatiran subjektif dan ketegangan.

Kecemasan pada mahasiswa seringkali dihubungkan pada situasi ujian, dimana ujian merupakan salah satu cara mengevaluasi mahasiswa terhadap suatu materi belajar dan juga menjadi sumber kecemasan bagi mahasiswa (Basuki, 2015). Berkaitan dengan hal tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan dalam menghadapi ujian merupakan suatu manifestasi emosi yang bercampur baur dan dialami oleh seorang individu sebagai reaksi dalam menghadapi ujian yang dapat mempengaruhi fisik dan psikis.

b. Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Menurut Peplau (1952) dalam Suliswati (2014) ada empat tingkatan yaitu :

1) Kecemasan Ringan

Dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indera. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

2) Kecemasan Sedang

Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

3) Kecemasan Berat

Lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detil yang kecil dan spesifik dan tidak dapat berfikir hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk terfokus pada area lain.

4) Panik

Individu kehilangan kendali diri dan detil perhatian hilang. Karena hilangnya kontrol, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif. Biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian.

c. Faktor-Faktor yang mempengaruhi kecemasan

Yang *et al*, (2014), menyatakan bahwa kecemasan yang dialami mahasiswa di sebabkan oleh beberapa faktor yaitu sikap pengawas ujian, suasana ujian, ketrampilan mahasiswa, ujian itu

sendiri dan perasaan intern yang dialami oleh mahasiswa itu sendiri (tidak yakin lulus).

Menurut Stuart (2013), faktor yang mempengaruhi kecemasan dibedakan menjadi dua yaitu:

1) Faktor predisposisi yang menyangkut tentang teori kecemasan:

a) Teori Psikoanalitik

Teori Psikoanalitik menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian diantaranya *Id* dan *Ego*. *Id* mempunyai dorongan naluri dan *impuls primitive* seseorang, sedangkan *Ego* mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Fungsi kecemasan dalam ego adalah mengingatkan ego bahwa adanya bahaya yang akan datang (Stuart, 2013).

Menurut Yang *et al*, (2014) penyebab kecemasan dalam ujian skill lab yaitu mahasiswa tidak yakin akan standar kelulusan dan mahasiswa khawatir tentang efektivitas dalam ujian skill lab.

b) Teori Interpersonal

Stuart (2013) menyatakan, kecemasan merupakan perwujudan penolakan dari individu yang menimbulkan perasaan takut. Kecemasan juga berhubungan dengan

perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kecemasan. Individu dengan harga diri yang rendah akan mudah mengalami kecemasan.

Menurut Yang *et al*, (2014) penyebab kecemasan dalam ujian skill lab berdasarkan teori interpersonal yaitu mahasiswa khawatir tentang perilaku dosen yang mengawasi saat ujian skill lab dan mahasiswa juga khawatir akan adanya ketidakcukupan sumber untuk menghadapi ujian skill lab.

c) Teori perilaku

Pada teori ini, kecemasan timbul karena adanya stimulus lingkungan spesifik, pola berpikir yang salah, atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku maladaptif. Menurut Stuart (2013), penilaian yang berlebihan terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman merupakan penyebab kecemasan pada seseorang.

d) Teori biologis

Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan *neuroregulator inhibisi (GABA)* yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan kecemasan. Gangguan

fisik dan penurunan kemampuan individu untuk mengatasi stressor merupakan penyerta dari kecemasan.

2) Faktor presipitasi

a) Faktor Eksternal

(1) Ancaman Integritas Fisik

Meliputi ketidakmampuan fisiologis terhadap kebutuhan dasar sehari-hari yang bisa disebabkan karena sakit, trauma fisik, kecelakaan.

(2) Ancaman Sistem Diri

Diantaranya ancaman terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan, dan perubahan status dan peran, tekanan kelompok, sosial budaya.

b) Faktor Internal

(1) Usia

Gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua (Kaplan & Sadock, 2010).

(2) Stressor

Kaplan dan Sadock (2010) mendefinikan stressor merupakan tuntutan adaptasi terhadap individu yang disebabkan oleh perubahan keadaan

dalam kehidupan. Sifat stresor dapat berubah secara tiba-tiba dan dapat mempengaruhi seseorang dalam menghadapi kecemasan, tergantung mekanisme koping seseorang. Semakin banyak stresor yang dialami mahasiswa, semakin besar dampaknya bagi fungsi tubuh sehingga jika terjadi stressor yang kecil dapat mengakibatkan reaksi berlebihan.

(3) Lingkungan

Individu yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati (Stuart, 2013).

Dari faktor lingkungan, menurut Yang *et al* (2014), yang menyebabkan kecemasan dalam ujian skill lab yaitu mahasiswa khawatir tentang suasana lingkungan selama skill tes keperawatan.

(4) Jenis kelamin

Wanita lebih sering mengalami kecemasan daripada pria. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan bahwa wanita lebih peka dengan

emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya (Kaplan & Sadock, 2010).

(5) Pendidikan

Dalam Kaplan dan Sadock (2010), kemampuan berpikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru.

Menurut Lallo, *et al* (2013), faktor pendidikan yang mempengaruhi kelulusan mahasiswa saat menghadapi ujian *OSCE* yaitu kemampuan mahasiswa. Kemampuan tersebut biasanya dikenal dengan *Intelligence Quotient* (IQ) atau disebut juga tingkat kepintaran mahasiswa. Hal yang dapat mempengaruhi tingkat kepintaran mahasiswa adalah persiapan mahasiswa tentang pemahaman materi dan kemampuan *skill* yang didapat sebelum menghadapi ujian. Jika persiapan yang dilakukan mahasiswa baik maka hasil ujian yang akan diperoleh akan baik.

Menurut Carpenito (2009), faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu :

1) Situasional (personal, lingkungan)

Lingkungan pembelajaran klinik sangat berpengaruh dalam *outcome* mahasiswa saat di lingkungan pekerjaan. Eksplorasi lingkungan pembelajaran mencerminkan area klinik yang sebenarnya dan dapat memberikan kepada pengajar dalam proses pembelajaran (Papastavrou, *et al*, 2010).

Dalam suatu study penelitian pada 645 mahasiswa disimpulkan bahwa lingkungan pembelajaran dan suasana lingkungan merupakan faktor penting dalam proses pembelajaran (Papastavrou, *et al*, 2010).

Keefektifan suatu pembelajaran pada mahasiswa di pengaruhi pula oleh dukungan fasilitas untuk menjadi bagian dari suatu tim. Jika lingkungan tidak terstruktur dengan baik, hal ini dapat membuat mahasiswa mudah terancam dan mengalami kecemasan (Papastavrou, *et al*, 2010).

Faktor lingkungan fisik merupakan faktor dimana pengajaran dilakukan sehingga membuat proses belajar menjadi menyenangkan atau menjadi suatu pengalaman yang menyulitkan. Dalam hal ini, harus memilih lingkungan yang

membantu untuk memfokuskan diri pada tugas pembelajaran. Jumlah peserta yang diajar, kebutuhan untuk ketenangan, temperatur ruangan, pencahayaan, kebisingan, ventilasi udara, dan perabot ruangan sangat penting ketika memilih tempat (Potter & Perry, 2010).

2) Maturasional

Seseorang dikatakan mencapai maturitas ketika mereka sudah mencapai keseimbangan pertumbuhan fisiologis, psikososial dan kognitif. Individu yang matur merasa nyaman dengan kemampuan, pengetahuan dan respon yang telah mereka kembangkan selama bertahun-tahun (Potter & Perry, 2010).

Orang-orang yang matang terbuka untuk menerima saran dan kritik yang membangun tanpa kehilangan kepercayaan diri. Mereka mempertimbangkan masukan dan rekomendasi orang lain ketika membuat keputusan tetapi tidak terlalu terpengaruh atau terintimidasi dengan orang lain. Perkembangan setiap orang, bagaimanapun merupakan sebuah proses yang unik (Haber *et al*, 1992). Perubahan itu dialami oleh dewasa awal termasuk proses alami maturasi.

Menurut Ramaiah (2007) menyatakan bahwa kriteria diagnostik untuk gangguan kecemasan pada umumnya adalah berusia 18 tahun atau lebih.

Tingkat maturasi individu akan mempengaruhi tingkat kecemasan. Pada bayi kecemasan lebih disebabkan karena perpisahan, lingkungan atau orang yang tidak dikenal dan perubahan hubungan dalam kelompok sebaya. Kecemasan pada remaja mayoritas disebabkan oleh perkembangan seksual. Pada dewasa berhubungan dengan ancaman konsep diri. Konsep diri adalah pengetahuan individu tentang diri (Wigfield & Karpathian, 1991 dalam Potter & Perry, 2010). Skill tes sangat relevan terjadi pada kalangan mahasiswa dalam hal ini mahasiswa keperawatan (Yang, *et al*, 2014).

3) Tingkat Pendidikan

Individu yang berpendidikan tinggi akan mempunyai coping yang lebih baik dari pada yang berpendidikan rendah sehingga dapat mengeliminir kecemasan yang terjadi.

4) Karakteristik Stimulus

a) Intensitas stressor

Seseorang dapat saja mencerap intensitas atau besarnya stressor sebagai minimal, sedang atau berat. Makin besar stressor, makin besar respon stress yang

ditimbulkan (Potter & Perry, 2010). Pellat (2006), menjelaskan perkembangan suasana pembelajaran yang kondusif diperlukan adanya mentor. Benett (2003) dalam Emanuel dan Pryce Miller (2013), menegaskan pentingnya peran mentor yang memiliki banyak waktu untuk mahasiswanya.

Hsu *et al* (2014), mengidentifikasi bahwa tantangan dari mentor dapat diatasi dengan melakukan *training* pada mentor dan hal ini akan sulit di terima oleh mahasiswa bila mentor tidak bekerja secara maksimal.

b) Lama stressor

Memanjangnya terpapar stresor menurunkan kemampuan seseorang mengatasi masalah karena sudah lelah dan kehabisan tenaga (National Safety Council, 2004).

c) Jumlah stressor

Jika pada waktu yang sama tertumpuk sejumlah stressor yang harus dihadapi, sehingga apabila terjadi stressor kecil akan dapat mengakibatkan reaksi yang berlebihan.

d) Karakteristik Individu

(1) Makna stressor bagi individu

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak dapat menemukan jalan keluar untuk perasaannya dalam hubungan personal. Hal ini terjadi bila individu menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang lama sekali.

(2) Sumber yang dapat dimanfaatkan dan respon koping.

Ketidakmampuan mengatasi stress secara konstruktif menyebabkan terjadinya perilaku patologis. Pola yang cenderung digunakan seseorang untuk mengatasi cemas apabila cemas itu sudah berat atau menghebat. Cemas ringan sering diatasi tanpa pemikiran.

(3) Status kesehatan individu.

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Ini biasanya terlihat dalam kondisi seperti kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari penyakit. Selama mengalami kondisi-kondisi ini, dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

d. Alat Ukur Kecemasan

Cheung dan Sim (2014) menyatakan bahwa tes kecemasan telah dikonseptualisasikan dalam berbagai cara sepanjang tahun. Beberapa peneliti merujuk pada gangguan kognitif yang terlibat dan orang lain untuk reaksi emosional. Ada kesepakatan bahwa kecemasan dapat diklasifikasikan menjadi dua komponen, keadaan dan ciri kecemasan.

Hawari (2011) mempopulerkan alat ukur kecemasan yaitu Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka antara 0-4, yang artinya adalah nilai 0 tidak ada gejala (keluhan), nilai 1 gejala ringan, nilai 2 gejala sedang, nilai 3 gejala berat, dan nilai 4 gejala berat sekali. Kemudian masing-masing nilai angka dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu total nilai kurang dari 14 tidak ada kecemasan, 14-20 kecemasan ringan, 21-27 kecemasan sedang, nilai 28-41 kecemasan berat dan nilai 42-56 kecemasan berat sekali.

Counseling Psychologis Press (1980) dalam Zlomke (2007), menyatakan alat ukur kecemasan yang lain yaitu The Test

Anxiety Inventory (TAI). TAI terdiri dari 20 item pertanyaan yang ditujukan kepada responden untuk dijawab berdasarkan perasaan yang mereka alami sesuai dengan pilihan yang telah ada pada instrumen tersebut dalam waktu 8-10 menit. TAI digunakan untuk mengukur skala *psychometric* individu. Test ini spesifik digunakan pada respon takut terhadap situasi yang mengikuti mahasiswa saat di evaluasi. Individu yang mendapatkan skor tertinggi merupakan individu yang terancam mengalami kecemasan.

Maxfield dan Melnyk (2000) dalam Zlomke (2007) telah mendapatkan skor 50 dan di atasnya yang dilakukan pada mahasiswa untuk membedakan mana yang mengalami kecemasan dan yang tidak.

Yang, *et al* (2014), menyebutkan bahwa alat ukur tingkat kecemasan bagi mahasiswa yang hendak menghadapi skills test yaitu menggunakan *Nursing Skills Test Anxiety Scale* (NSTAS) yang terdiri dari enam item pertanyaan yang merupakan faktor pemicu kecemasan dan instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitas.

Instrument Zung Self Rating Scale (ZSAS) yang dikembangkan oleh William W. K Zung 1971, dimana terdapat 20 pertanyaan mengenai perasaan dan pengalaman yang dialami

seseorang menjelang ujian dengan penilaian berdasarkan gejala kecemasan dalam *diagnostic and static mental disorders* (DSM-II), dimana setiap pertanyaan di nilai 1-4 (1: tidak pernah; 2: kadang-kadang; 3: sebagian waktu; 4: hampir setiap waktu). Terdapat 15 pertanyaan mengarah ke peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan. Dengan rentang penilaian 20-80 untuk skor 20-44: kecemasan ringan, skor 45-59: kecemasan sedang; skor 60-74: kecemasan berat dan skor 75-80 panik (Mc dowell, 2006).

e. Mekanime dan Strategi Koping

Koping adalah mekanisme untuk mengatasi perubahan yang dihadapi atau beban yang diterima tubuh dan beban tersebut menimbulkan respon tubuh yang sifatnya non spesifik yaitu stres. Apabila mekanisme koping ini berhasil seseorang akan dapat beradaptasi terhadap perubahan atau beban tersebut (Ahyar, 2010).

1) Mekanisme Koping

Ketika mengalami ansietas, seseorang menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba menghilangkan ansietas. Menurut Keliat (1999, dalam Suliswati 2014), mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan

serta respon terhadap situasi yang mengancam. Berdasarkan tingkatan ansietas membutuhkan lebih banyak energi untuk mengatasi ancaman tersebut.

Mekanisme koping dapat dikategorikan sebagai berfokus pada masalah atau tugas dan berfokus pada emosi atau ego (Suliswati, 2014). Mekanisme koping yang berorientasi pada tugas digunakan untuk menyelesaikan masalah, menyelesaikan konflik dan memenuhi kebutuhan dasar. Macam-macam reaksi mekanisme koping berorientasi pada tugas yaitu perilaku menyerah merupakan usaha seseorang mencoba untuk menghilangkan atau mengatasi hambatan dalam rangka memenuhi kebutuhan, perilaku menarik diri dapat dinyatakan secara fisik atau psikologis dan kompromi melibatkan perubahan cara berpikir seseorang yang biasa tentang hal-hal tertentu, mengganti tujuan atau mengorbankan aspek kebutuhan pribadi.

Mekanisme koping yang berfokus emosi atau ego, dikenal sebagai mekanisme pertahanan, melindungi orang dari perasaan tidak mampu dan tidak berharga serta mencegah kesadaran ansietas. Koping ini dapat digunakan pada tingkat ansietas yang lebih tinggi sehingga dapat mendistorsi realitas,

mengganggu hubungan interpersonal dan membatasi kemampuan dalam bekerja secara produktif (Suliswati, 2014).

Menurut Stuart dan Sundeen (2013) mekanisme koping juga dibedakan menjadi dua yaitu mekanisme koping adaptif dan maladaptif. Mekanisme koping adaptif merupakan mekanisme yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, tehnik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. Mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme yang menghambat fungsi integrasi, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan/tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar dan aktivitas destruktif.

2) Strategi Koping

Strategi koping adalah cara yang dilakukan untuk mengubah lingkungan atau situasi atau menyelesaikan masalah yang sedang dirasakan atau dihadapi (Rasmun, 2009).

Para ahli membagi menjadi dua strategi koping yang biasanya digunakan oleh individu yaitu *problem solving focussed coping* dimana individu secara aktif mencari penyelesaian terhadap masalah untuk menghilangkan kondisi

atau situasi yang menimbulkan stres dan *emotion focussed coping*, dimana individu melibatkan usaha-usaha untuk mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang penuh tekanan.

Ahyar (2010) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi strategi coping yaitu kesehatan fisik, keyakinan atau pandangan positif, ketrampilan memecahkan masalah, ketrampilan sosial, dukungan sosial dan materi.

2. Pembelajaran Laboratorium

a. Pengertian

Uno (2011), menyatakan bahwa upaya untuk membelajarkan mahasiswa disebut dengan pembelajaran. Kegiatan dalam pembelajaran yaitu memilih, menetapkan, mengembangkan metode untuk mencapai hasil yang diinginkan. Pemilihan, penetapan dan pengembangan metode di dasarkan pada kondisi belajar yang ada. Itulah sebabnya dalam belajar, mahasiswa tidak hanya berinteraksi dengan dosen sebagai salah satu sumber belajar, tetapi juga berinteraksi dengan keseluruhan sumber belajar.

Menurut Nursalam dan Effendi (2008), laboratorium merupakan tempat dimana peserta didik menggunakan pendekatan

pemecahan masalah guna mengembangkan berbagai teknik dalam mengontrol lingkungan belajar.

Jadi, pembelajaran laboratorium adalah upaya membelajarkan mahasiswa yang dilakukan di laboratorium untuk melatih ketrampilan-ketrampilan medik yang mahasiswa perlukan dalam suasana kontak antara perawat-pasien.

Skill laboratory merupakan wahana bagi mahasiswa untuk belajar ketrampilan klinis yang mereka perlukan dalam setting seperti antara perawat-pasien namun dilakukan dalam suasana latihan. Pembelajaran dalam *skill laboratory* bukan untuk menggantikan praktik klinik, tetapi menyiapkan mahasiswa untuk lebih siap ketika melakukan asuhan keperawatan secara nyata di tatanan klinik (Susanti, 2010).

b. Pembagian Ketrampilan *Skill Laboratory*

Menurut Balendong (1999) dalam Susanti (2010) terdapat beberapa tingkatan kinerja suatu pelatihan ketrampilan yaitu :

1) Tingkat awal (*skill acquisition*)

Merupakan tingkat pertama dalam mempelajari ketrampilan klinik baru. Bantuan dan pengawasan diperlukan untuk memperoleh kinerja yang benar.

2) Tingkat mampu (*skill competency*)

Merupakan tingkat menengah dalam mempelajari ketrampilan klinik baru. Mahasiswa dapat melakukan sesuai langkah-langkah dan urutannya dengan memuaskan, tetapi belum efisien.

3) Tingkat mahir (*skill proficiency*)

Merupakan tingkat akhir dalam mempelajari ketrampilan klinik baru. Mahasiswa dapat melakukan ketrampilan sesuai dengan langkah-langkah dan urutannya dengan memuaskan dan efisien.

c. Pembelajaran Psikomotor *Skill Laboratory*

Model Simpson didasarkan pada ranah psikomotor, terkenal dengan Model Taksonomi Ranah Psikomotor (*Taxonomy of the Psychomotor Domain Model*). Ada tujuh kategori utama ranah Simpson (1972) dalam Huda, M. (2014) mencakup:

1) Persepsi (*Perception*)

Merupakan kemampuan menggunakan isyarat-isyarat sensorik untuk memandu aktivitas motorik. Persepsi mencakup mulai dari stimulasi sensorik, melalui seleksi isyarat hingga penerjemahan.

2) Keteraturan (*Set*)

Kemampuan ini mencerminkan kemampuan dalam bertindak, mencakup faktor-faktor mental, fisik dan emosional. Kemampuan ini sering dikenal dengan *mindset*.

3) Respon terbimbing (*Guided Response*)

Respon ini biasanya menjadi tahap awal dalam mempelajari skill yang kompleks. Respon terbimbing mencakup imitasi dan *trial and error*. Untuk mencapai kelayakan yang memadai, harus berpraktek terus menerus.

4) Mekanisme (*Mechanism*)

Merupakan tahap pertengahan dalam mempelajari skill yang kompleks.

5) Respon cepat (*Complex Overt Response*)

Tahap ini menunjukkan performa motorik yang sudah mencapai *skillful* yang melibatkan pola-pola gerakan yang kompleks.

6) Adaptasi (*Adaptation*)

Pada tahap ini, skill-skill sudah mulai berkembang dengan baik dan individu sudah bisa memodifikasi pola-pola gerakan untuk kebutuhan yang berbeda.

7) Inisiasi (*Origination*)

Pada tahap individu sudah mampu menciptakan pola-pola pergerakan yang baru untuk menyesuaikan dengan masalah tertentu.

Proses pembelajaran praktikum menurut Nursalam dan Efendi (2008) dilakukan melalui tiga tahapan yaitu:

- 1) Persiapan rancangan pembelajaran, meliputi: perencanaan pembelajaran yang dapat memenuhi kebutuhan peserta didik, sumber yang sesuai dengan jumlah peserta, mencoba peralatan, merancang *lay out*, merencanakan ruang praktikum, membuat makalah, pengaturan tempat duduk.
- 2) Penerapan berbagai metode pembelajaran laboratorium, meliputi: demonstrasi, simulasi, eksperimen.
- 3) Evaluasi pencapaian tujuan pembelajaran praktikum dan kemampuan peserta didik.

Menurut Ahmed (2009), untuk mengevaluasi keterampilan klinis, sikap dan perilaku standar yang digunakan oleh praktisi dalam perawatan pasien menggunakan ujian OSCE. Selain itu, ujian OSCE telah didukung sebagai metode yang tepat untuk mengevaluasi keterampilan klinis keperawatan dengan keuntungan seperti, meningkatkan kinerja klinis mahasiswa, mempersiapkan lulusan yang berkualitas

dan kompeten, meningkatkan pengambilan keputusan, dan meningkatkan tingkat pengajaran (El Darir, A.S., & El Hamid, A.N.A., 2013).

d. Manajemen iklim pembelajaran di laboratorium

Manajemen iklim pembelajaran laboratorium merupakan kondisi yang dimanipulasi instruktur untuk membina kondisi fisik kegiatan praktikum dengan merencanakan, mengatur dan memanfaatkan kondisi fisik praktikum untuk kelancaran dan kemudahan proses pembelajaran *skill lab*.

1) Persyaratan laboratorium

Suatu laboratorium dapat berfungsi dengan efektif dan efisien harus memperhatikan hal-hal terkait persyaratan minimal sebagai berikut sebagai berikut; (Kemenkes RI, 2010)

- a) Jenis dan jumlah peralatan, serta bahan habis pakai berdasarkan pada kompetensi yang akan dicapai yang dinyatakan dalam rasio antara alat dengan peserta didik.
- b) Bentuk/desain laboratorium harus memperhatikan aspek keselamatan atau keamanan.
- c) Laboratorium agar aman dan nyaman bagi peserta didik dan dosen/instruktur harus:
 - (1) Keadaan ruang harus memungkinkan dosen/instruktur dapat melihat semua peserta didik yang bekerja di

dalam laboratorium itu tanpa terhalang oleh perabot atau benda-benda lain yang ada di dalam laboratorium tersebut.

- (2) Peserta didik harus dapat mengamati demonstrasi/simulasi dari jarak maksimal 2 m dari meja demonstrasi.
 - (3) Lantai laboratorium tidak boleh licin, harus mudah dibersihkan dan tahan terhadap tumpahan bahan-bahan kimia.
 - (4) Alat-alat atau benda-benda yang dipasang di dinding tidak boleh menonjol sampai ke bagian ruang tempat peserta didik berjalan dan sirkulasi alat.
 - (5) Tersedianya buku referensi penunjang praktik.
 - (6) Tersedianya air mengalir (kran).
 - (7) Meja praktikum harus tidak tembus air, tahan asam dan basa (terbuat dari porselin)
 - (8) Tersedia ruang dosen/instruktur
 - (9) Tersedianya kebutuhan listrik seperti stopkontak (mains socket)
- d) Adanya Prosedur Operasional Standar (*Standard Operating Procedures* = SOP) atau instruksi kerja.

Prosedur ini bersifat operasional dan mengikat bagi semua pengguna laboratorium.

Jenis SOP/instruksi kerja yang perlu adalah:

- (1) Pedoman pelaksanaan praktikum
 - (2) Prosedur Tetap (Protap) pelaksanaan praktikum masing- masing mata kuliah terkait
 - (3) Dokumentasi berupa absensi peserta didik, absensi kehadiran dosen/instruktur, objek/materi praktikum.
 - (4) Keamanan dan keselamatan kerja
 - (5) Penggunaan alat laboratorium yang menggunakan arus listrik (alat pecah belah tidak memerlukan SOP)
 - (6) Pemeliharaan alat
 - (7) Pengadaan alat dan bahan
 - (8) Penyimpanan alat dan bahan
- e) Adanya sistem pelaporan dan dokumentasi dari setiap kegiatan praktikum di masing-masing laboratorium, baik persemester maupun pertahun.

2) Tata Ruang di Laboratorium

a) Jenis Ruang Laboratorium

Setiap jenis laboratorium memiliki ruangan sebagai berikut:

- (1) Ruang pengelola laboratorium;
- (2) Ruang praktik peserta didik;
- (3) Ruang kerja dan persiapan dosen;
- (4) Ruang/tempat penyimpanan alat; dan
- (5) Ruang/tempat penyimpanan bahan.

b) Bentuk Ruang

Bentuk ruang laboratorium sebaiknya bujur sangkar atau mendekati bujur sangkar atau bisa juga berbentuk persegi panjang. Bentuk bujur sangkar memungkinkan jarak antara dosen dan peserta didik dapat lebih dekat sehingga memudahkan kontak antara dosen/instruktur dan peserta didik.

c) Luas Ruang

- (1) Luas ruang praktik laboratorium harus memenuhi persyaratan, yaitu:
 - (a) 1 orang peserta didik memerlukan ruang kerja minimal $2,5 \text{ m}^2$.
 - (b) Disediakan ruang kosong antara tembok dan meja kerja sekitar 1.7 m untuk memudahkan dan

mengamankan sirkulasi alat dan peserta didik di laboratorium.

(c) Jarak antara ujung meja yang berdampingan sebaiknya tidak kurang dari 1.5 m, sehingga peserta didik dapat bergerak leluasa pada waktu bekerja dan pada waktu pindah atau memindahkan alat (bahan) dari satu tempat ke tempat lain.

(d) Luas ruang harus sebanding dengan banyaknya peserta didik dan jenis pendidikan.

(2) Luas ruang penyimpanan alat dan bahan disesuaikan dengan jenis alat/bahan yang ada di setiap jenis pendidikan.

d) Fasilitas ruangan disesuaikan dengan kebutuhan teknis masing-masing laboratorium.

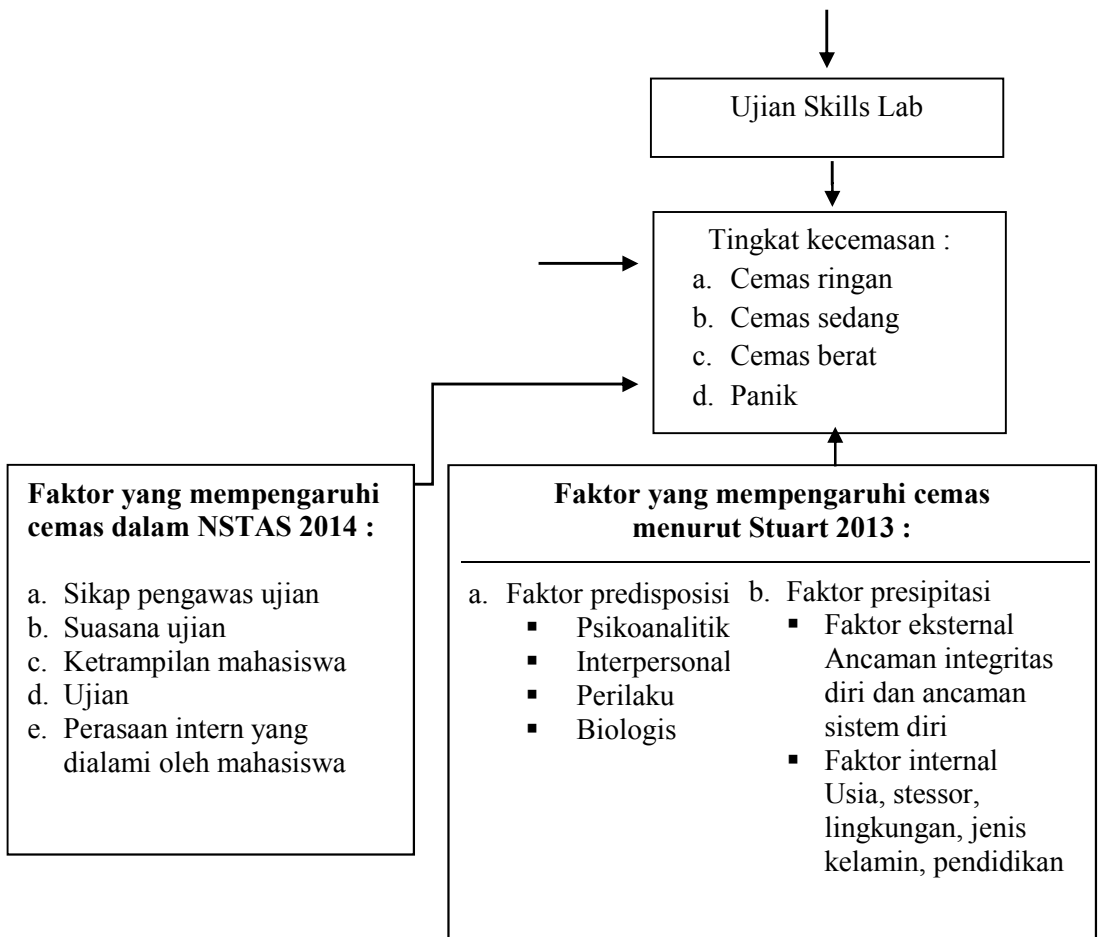
B. KERANGKA TEORI

Faktor yang mempengaruhi cemas Menurut Carpenito (2009) :

- a. Situasional (lingkungan)
 - Jumlah peserta yang belajar
 - Kebutuhan untuk ketenangan
 - Temperatur ruangan
 - Pencahayaan

Pembelajaran Laboratorium (Nursalam & Effendi, 2008) :

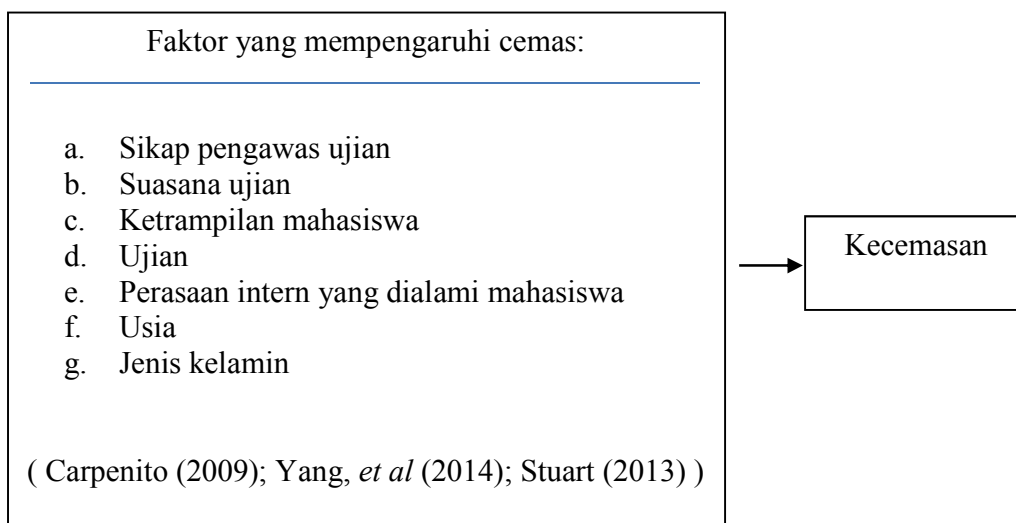
- a. Persiapan rancangan pembelajaran
- b. Penerapan metode pembelajaran
- c. **Evaluasi pencapaian tujuan**



Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan bentuk gambaran hubungan antara konsep satu dengan lainnya, antara variabel satu dengan variabel lain dari masalah yang ingin di teliti (Notoatmodjo, 2013).



Gambar 2.2 Skema Kerangka Konsep Penelitian

D. HIPOTESIS PENELITIAN

Suatu penelitian akan membuktikan jawaban sementara dari penelitian yang telah dilakukan, disebut hipotesis (Notoatmodjo, 2013).

Hipotesis dalam penelitian kuantitatif ini adalah terdapat pengaruh faktor sikap pengawas ujian, suasana ujian, ketrampilan mahasiswa, perasaan intern mahasiswa, ujian itu sendiri, usia dan jenis kelamin terhadap kecemasan mahasiswa dalam menghadapi ujian skills lab.