

## Hubungan antara Kesiapan Mahasiswa Semester II Prodi Keperawatan Universitas Timor dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Praktik Klinik Perdana Selama Pandemi Covid-19

Sefrina M. Seuk Asa<sup>1</sup>, Maria Julieta Esperanca Naibili<sup>2</sup>, Rufina Nenitryana S.Bete<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Pertanian, Universitas Timor

e-mail korespondensi: mariajulieta@unimor.ac.id

### Abstrak

**Latar Belakang** Pandemi COVID-19 telah berdampak pada berbagai hal termasuk pendidikan keperawatan baik di negara berkembang maupun negara maju. COVID-19 telah mendorong perubahan mendadak dalam pendidikan keperawatan bahkan memengaruhi persyaratan program pendidikan keperawatan secara keseluruhan termasuk penyampaian jam teori di kelas, serta peluang pembelajaran klinik dan laboratorium bagi mahasiswa.

**Tujuan** untuk Mengetahui Hubungan antara Kesiapan Mahasiswa Semester II Program Studi Keperawatan Universitas Timor dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Praktik Klinik Perdana Selama Pandemi COVID-19.

**Metode** Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa keperawatan semester II (dua) sebanyak 12 orang. Teknik pengambilan sampel secara *total sampling* dengan sampel berjumlah 12 orang. Pengumpulan data dengan kuesioner *online* menggunakan *google form*. Analisis data menggunakan uji korelasi *chi square*.

**Hasil** Uji statistik univariat menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami kecemasan ringan (75%) dan siap menjalani praktik klinik (83,3%). Hasil *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan antara kesiapan dengan kecemasan menghadapi praktik klinik perdana ( $p$  value  $0.015 < 0,05$ ).

**Kesimpulan** Membangun dan meningkatkan kompetensi klinik dan kepercayaan diri mahasiswa untuk bekerja di bidang penyakit menular seperti virus corona sangat diperlukan persiapan diri yang matang baik Kesiapan Fisik, Kesiapan Emosional, Kesiapan Pengalaman maupun Kesiapan Pengetahuan

**Kata kunci:** Kecemasan, Kesiapan, Praktik Klinik Perdana

### Abstract

**Background** The COVID-19 pandemic has impacted various things, including nursing education in both developing and developed countries. COVID-19 has driven sudden changes in nursing education and has even affected the requirements of the overall nursing education program including the delivery of theoretical hours in class, as well as clinical and laboratory learning opportunities for students.

**Purpose** The aim is to determine the relationship between the Readiness of Semester II Students of the University of Timor Nursing Study Program with Anxiety Levels Facing Initial Clinical Practice During the COVID-19 Pandemic.

**Method** This type of research is quantitative with a descriptive-analytic research design using a cross-sectional approach. The population in this study were all second semester (two) nursing students as many as 12 people. The sampling technique was total sampling with a sample of 12 people. Collecting data by online questionnaire using google form.

**Result** Data analysis using chi-square correlation test. The univariate statistical test showed that most of the students experienced mild anxiety (75%) and were ready to undergo clinical practice (83.3%). The results of Chi-Square show that there is a relationship between readiness and anxiety to face primary clinical practice ( $p$ -value  $0.015 < 0.05$ ).

**Conclusion** Building and improving clinical competence and students self-confidence to work in the field of infectious diseases such as the coronavirus is essential for careful self-preparation, both Physical Readiness, Emotional Readiness, Experience Readiness, and Knowledge Readiness

**Keywords:** *Anxiety, Readiness, First Clinical Practice*

## PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 telah berdampak pada berbagai hal termasuk pendidikan keperawatan baik di negara berkembang maupun negara maju. Sekolah perawat di seluruh dunia serta di negara berkembang menanggapi pandemi mengikuti pedoman Organisasi Kesehatan Dunia dan pedoman khusus negara yang berbeda mengenai pandemi (Agu et al., 2021). COVID-19 juga telah mengganggu universitas dan institusi akademik terutama dalam bidang kesehatan yang berfokus pada kebutuhan dan kekhawatiran dari pendidik keperawatan dan mahasiswa keperawatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 sehingga sekolah keperawatan harus bersiap menghadapi tantangan unik dalam membantu mengembangkan perawat generasi berikutnya (Dewart G.; Lynn c.; Lorraine t.; Kristin P., 2020).

Namun, pada musim semi 2020, virus corona baru atau penyakit coronavirus 2019 (COVID-19) telah mendorong perubahan mendadak dalam pendidikan keperawatan bahkan memengaruhi persyaratan program

pendidikan keperawatan secara keseluruhan termasuk penyampaian jam teori di kelas, serta peluang pembelajaran klinik dan laboratorium bagi mahasiswa (Musallam & Flinders, 2021; Nweke et al., 2021). Para ahli kesehatan memperkirakan bahwa dampak COVID-19 dapat berlangsung hingga tahun 2022. Dampak COVID-19 terhadap pendidikan keperawatan dan transisi ke praktik keperawatan mencakup dampak psikologis dan fisiologis serta dampak substansial. Dampak psikologis dan fisiologis yang dirasakan bagi perawat, mahasiswa keperawatan, dan fakultas atau institusi pendidikan. Berdasarkan temuan dari Musallam & Flinders, (2021) bahwa dampak substansial COVID-19 bagi mahasiswa pada pengalaman klinik seperti kemampuan mahasiswa untuk mempraktikkan keterampilan dan prosedur; kekhawatiran dan kepercayaan terkait dengan penanganan perawatan pasien, memanggil dokter, dan menanggapi perubahan kondisi pasien dan merawat pasien yang sekarat.

Kesiapan dan persiapan mahasiswa dalam praktik klinis awal atau pertama (*initial clinical practice/first clinical practice*) bertujuan untuk mengevaluasi persepsi mahasiswa tentang kemampuannya untuk menyesuaikan diri dengan tantangan baru menghadapi COVID-19. Meninjau dari adanya potensi tantangan yang berkelanjutan akibat virus corona, maka fakultas khususnya program studi keperawatan perlu mengidentifikasi dan mendukung mahasiswa yang berisiko lebih besar mengalami kesulitan dan ancaman terhadap keberhasilan selama menghadapi praktik klinik, sehingga mencegah gesekan dan memastikan persiapan tenaga kerja yang beragam.

Setelah pendidik mengidentifikasi kebutuhan belajar, maka langkah selanjutnya adalah menentukan kesiapan mahasiswa menghadapi praktik klinik. Kesiapan untuk belajar dapat didefinisikan sebagai waktu ketika mahasiswa menunjukkan minat dalam mempelajari informasi yang diperlukan untuk menjaga kesehatan yang optimal atau untuk menjadi lebih terampil dalam suatu pekerjaan. Kesiapan belajar terjadi ketika pembelajar menerima, mau, dan mampu berpartisipasi dalam proses pembelajaran. Untuk menilai kesiapan belajar, maka pendidik harus

terlebih dahulu memahami materi yang perlu diajarkan, mengumpulkan dan memvalidasi informasi tersebut, kemudian menerapkan metode yang sama yang digunakan sebelumnya untuk menilai kebutuhan belajar, termasuk melakukan observasi, melakukan wawancara, mengumpulkan informasi dari mahasiswa dan anggota tim kesehatan lainnya, dan meninjau dokumentasi.

Sebelum melakukan praktik klinik keperawatan di rumah sakit mahasiswa memerlukan persiapan yang matang sehingga mahasiswa perlu dibekali dengan pengetahuan yang memadai tentang kompetensi dalam praktik klinik selama perkuliahan di kelas dan praktikum di laboratorium. Program Studi Keperawatan Universitas Timor sebelum menghantarkan mahasiswa memasuki praktik klinik selalu melakukan penilaian kompetensi klinik seperti *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dan pembekalan selama menjalani praktik klinik yaitu tata tertib PKL, kepribadian dan karakter, dan tugas kompetensi wajib seperti laporan asuhan keperawatan. Selain dari pihak Fakultas khususnya prodi Keperawatan memfasilitasi persiapan praktik klinik bagi mahasiswa keperawatan yang akan menghadapi praktik klinik pertama kali

pada semester II (dua), pihak dari rumah sakit juga turut berperan dan memfasilitasi saat serah terima di klinik sebelum mahasiswa dibagi ke ruang rawat pasien yaitu dengan penyampaian materi dari berbagai narasumber mengenai Struktur Bidang Pelayanan; Indikator SPM Bidang Pelayanan; Hak dan Kewajiban, Fungsi Kode Etik Keperawatan, Pedoman Pengendalian Infeksi (PPI).

Pendidik harus melakukan tugas-tugas ini sebelum waktu ketika praktik klinik dimulai termasuk melakukan pembekalan bagi mahasiswa sebelum memulai praktik klinik. Sepenting apapun informasi atau seberapa besar rasa pendidik penerima pengajaran membutuhkan informasi, jika pembelajar tidak siap, maka informasi tidak akan terserap. Pendidik, dalam hubungannya dengan pembelajar, harus menentukan apa yang perlu dipelajari dan apa tujuan pembelajaran yang harus ditetapkan dalam domain mana dan pada tingkat mana tujuan ini harus diklasifikasikan. Jika tidak, waktu pendidik dan pelajar (mahasiswa) bisa sangat disia-siakan karena sudah mapan tujuan mungkin di luar kesiapan pelajar (mahasiswa).

Waktu juga sebagai titik dimana pengajaran harus dilakukan sangat penting.

Segala sesuatu yang mempengaruhi kenyamanan fisik atau psikologis dapat mempengaruhi kemampuan dan kemauan belajar seorang pembelajar. Akibatnya, seorang pelajar yang tidak menerima informasi pada satu waktu mungkin lebih menerima informasi yang sama di lain waktu. Karena perawat sering membatasi kontak dengan pasien dan anggota keluarga sebagai akibat dari rawat inap yang singkat di rumah sakit atau kunjungan singkat di ruang rawat jalan, pengajaran harus singkat dan mendasar. Waktu juga menjadi faktor penting ketika bekerja dengan staf perawat dan mahasiswa keperawatan. Kesiapan untuk belajar didasarkan pada tuntutan praktik saat ini dan harus sesuai dengan perubahan konstan dalam perawatan kesehatan termasuk subjek pengajaran yang relevan seperti Orang dewasa (pasien, keluarga, staf perawat, atau mahasiswa) sehingga dapat diterapkan untuk masalah sehari-hari. Sebelum memulai praktik klinik diperlukan kesiapan antara lain kesiapan fisik, kesiapan emosional, kesiapan pengalaman dan kesiapan pengetahuan. Berdasarkan (Lichtenthal, 1990) dalam (Bastable, 2021) terdapat empat jenis kesiapan yaitu kesiapan fisik, kesiapan

emosional, kesiapan pengalaman, dan kesiapan pengetahuan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan secara *cross-sectional* (Adiputra et al., 2021; Siyoto & Sodik, 2015). Penelitian ini dilakukan pada 8 Mei 2021-31 Mei 2021. Tempat penelitian adalah Program Studi Keperawatan Universitas Timor. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Tingkat I (satu) Semester II (dua) DIII Keperawatan Universitas Timor yang berjumlah 12 orang yang diambil dari keseluruhan mahasiswa. Sampel penelitian ini berjumlah 12 orang yang diambil menggunakan metode *total sampling* (Adiputra et al., 2021; Siyoto & Sodik, 2015). Variabel bebas pada penelitian ini adalah Kesiapan Mahasiswa Semester II (dua) Prodi Keperawatan Universitas Timor yang akan praktik klinik perdana. Variabel *Dependent* yaitu Tingkat Kecemasan Menghadapi Praktik Klinik Perdana selama Pandemi COVID-19.

Instrumen penelitian terdiri dari tiga macam, yang pertama instrument A tentang karakteristik responden, instrumen B tentang kesiapan, intrumen C tentang kecemasan menghadapi praktik klinik

perdana. Alat pengumpulan data untuk mengukur kesiapan dan kecemasan menghadapi praktik klinik perdana selama pandemi Covid-19 menggunakan kuesioner. Kuesioner penelitian ini diadaptasi dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Ariyani et al., 2019). Lembar kuesioner untuk mahasiswa semester dua terbagi menjadi dua, yang pertama HARS yang telah dimodifikasi terdiri dari 14 pertanyaan tentang kecemasan. Penentuan derajat atau tingkat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dari 14 pertanyaan dengan hasil Skor <14 tidak ada kecemasan; 14-20 kecemasan ringan; 21-27 kecemasan sedang; 28-41 kecemasan berat; dan 42-56 kecemasan berat sekali. Lembar kuesioner yang kedua tentang kuesioner kesiapan kuesioner yang terdiri dari 14 pertanyaan tentang kesiapan praktik klinik dan penentuan derajat kesiapan dengan cara menjumlah nilai skor, jika nilai lebih dari 9 maka sudah siap dan kurang dari 8 maka belum siap.

Peneliti membagikan kuesioner *online* menggunakan *google form* yang dikirimkan melalui *Whats App Group* (WAG). Peneliti juga melakukan pengecekan ulang pada kuesioner terkait kelengkapan pengisian kuesioner.

Selanjutnya peneliti memasukan ke data ke komputer menggunakan program SPSS untuk menganalisa. Peneliti menggunakan analisa univariat dan bivariat, analisa univariat peneliti menggunakan tabel distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan *chi square*.

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Mahasiswa Semester II Prodi Keperawatan, Tahun 2021 (N = 12)

Umur	n	%
17-18 tahun	2	16.7
19-20 tahun	4	33.3
21-22 tahun	3	25
23-24 tahun	3	25
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>
Jenis Kelamin	n	%
Perempuan	12	100
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Tabel 1. Menunjukkan bahwa mahasiswa program studi keperawatan semester II semua berjenis kelamin perempuan dengan usia 19-20 tahun sebesar 33.3%.

### 2. Analisa Univariat

**Tabel 2.** Distribusi Kesiapan Mahasiswa Semester II (dua) yang Praktik Klinik Tahun 2021, (N=12)

Kesiapan Mahasiswa	n	%
Siap	10	83.3
Belum Siap	2	16.7
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Tabel 2. Menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa semester II (dua) sudah siap menghadapi praktik klinik berjumlah 10 orang (83.3%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Mahasiswa Semester II (dua) Prodi Keperawatan Universitas Timor Menghadapi Praktik Klinik Perdana selama Pandemi COVID-19, Tahun 2021 (N=12)

Tingkat Kecemasan	n	%
Ringan	9	75
Sedang	2	16.7
Berat	1	8.3
<b>Jumlah</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa semester II (dua) mengalami kecemasan ringan dalam menghadapi praktik klinik berjumlah 9 orang (75%).

### 3. Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan antara Kesiapan Mahasiswa Semester II Prodi Keperawatan Universitas Timor dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Praktik Klinik Perdana selama Pandemi COVID-19, Tahun 2021 (N=12)

Kesiapan	Kecemasan						Total	X <sup>2</sup>	P Value
	Ringan		Sedang		Berat				
	f	%	f	%	f	%			
Siap	9	90	1	10	0	0	10	8,400 <sup>a</sup>	0,015
Belum Siap	0	0	1	50	1	50	2		

Tabulasi silang pada tabel 4 didapatkan bahwa nilai X<sup>2</sup> yaitu 8,400 lebih kecil dari nilai X<sup>2</sup> tabel 0,05 yaitu 19,6751 serta P value yaitu  $0,015 \leq 0,05$  sehingga disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima artinya ada Hubungan antara Kesiapan Mahasiswa Semester II Prodi Keperawatan Universitas Timor dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Praktik Klinik Perdana selama Pandemi COVID-19.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 12 mahasiswa (responden) bahwa 83.4% (10 mahasiswa) sudah siap melaksanakan praktik klinik perdana di rumah sakit. Persiapan mahasiswa keperawatan untuk pengalaman praktik klinik telah lama menjadi bidang program pendidikan yang penting sekaligus menantang. Praktik Klinik Perdana di Program Studi Diploma III Keperawatan dimulai pada semester II (dua) dengan mata kuliah Kompetensi adalah Keperawatan Dasar sehingga memerlukan suatu kesiapan. Kesiapan adalah suatu

kemampuan, kesediaan, dan kematangan seseorang dalam mengimplementasikan kecakapan atau kompetensi dengan cara tertentu yang dipengaruhi oleh aspek fisik, mental, emosional, kebutuhan, motivasi, keterampilan, pengetahuan terhadap tuntutan situasi yang dihadapi untuk mencapai tujuan tertentu. Dengan demikian, sebelum mahasiswa memulai praktik klinik, maka pendidik harus melakukan PEEK terlebih dahulu (*Physical readiness, Emotional readiness, Experiential readiness, dan Knowledge readiness*) (Lichtenthal, 1990). PEEK merupakan empat jenis kesiapan belajar yaitu kesiapan fisik, kesiapan emosional, kesiapan pengalaman, dan kesiapan pengetahuan. Keempat jenis kesiapan belajar ini dapat menjadi penghambat atau pendorong belajar terutama saat pembelajaran praktik klinik (Bastable, 2021). Kesiapan fisik (*physical readiness*) merupakan suatu kapasitas atau kemampuan fisik.

Kesiapan fisik memiliki lima komponen utama mencakup ukuran kemampuan, kompleksitas tugas, pengaruh lingkungan, status kesehatan, dan gender. Kemampuan untuk melakukan suatu tugas memerlukan gerakan motorik halus dan/atau kasar, ketajaman sensorik,

kekuatan yang memadai, fleksibilitas, koordinasi, dan daya tahan (Bastable, 2021). Kesiapan fisik bagi mahasiswa keperawatan semester II (dua) yang akan melaksanakan praktik klinik difokuskan pada status kesehatan fisik khususnya daya tahan tubuh selama menjalani praktik di rumah sakit selama masa pandemi COVID-19 sehingga sebelum memulai praktik klinik di rumah sakit mahasiswa dianjurkan melakukan pemeriksaan kesehatan minimal *rapid test antigen* 1x24 jam terhitung sejak pengambilan sampel yang diuji. Apabila dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil negatif maka praktik klinik dapat berjalan sesuai dengan waktu yang ditetapkan.

Kesiapan emosional (*emotional readiness*). Sementara itu, berkenaan dengan kesiapan emosi maka gangguan emosi dapat pula memengaruhi keberhasilan menghadapi praktik klinik. Ketakutan sebagai kontributor utama kecemasan dan secara negatif mempengaruhi kesiapan untuk belajar di salah satu domain pembelajaran (Bastable, 2021). Misalnya seorang mahasiswa yang memiliki sifat pemalu, terlalu penakut menunjukkan kesulitan emosi sehingga kondisi itu menjadikan mahasiswa kesulitan untuk melakukan asuhan

keperawatan di klinik. Selain itu, misalnya seorang mahasiswa keperawatan mengalami kesulitan dalam menguasai keterampilan karena takut menyakiti pasien atau gagal melakukan prosedur dengan benar. Kesiapan emosional juga sangat terkait dengan motivasi, yaitu kesediaan untuk melakukan tindakan. Mengetahui tingkat motivasi pembelajar membantu pendidik dalam menentukan kapan orang tersebut siap untuk belajar. Kondisi ini dapat menjadi pendorong dan penghambat bagi mahasiswa dalam melakukan praktik klinik dengan optimal.

Kesiapan pengalaman (*experiential readiness*) dapat berkaitan dengan pernah atau tidaknya terpapar dalam melaksanakan praktik klinik sebelumnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa keperawatan semester II (dua) beberapa mahasiswa sudah pernah melaksanakan praktik klinik ketika di jenjang pendidikan sekolah menengah kejuruan sehingga memiliki tingkat kesiapan yang berbeda dengan mahasiswa yang lain. Berdasarkan Herman, et al, (2022) bahwa mahasiswa yang memiliki latar belakang pengetahuan termasuk pengalaman yang luas akan lebih cepat memahami daripada mahasiswa yang kurang memiliki latar belakang



pengetahuan (Herman, et al, 2022). Lebih lanjut berdasarkan Bastable, (2021) menjelaskan bahwa kesiapan pengalaman mengacu pada pengalaman masa lalu pelajar (mahasiswa) dengan pembelajaran yang mencakup empat elemen antara lain tingkat aspirasi; mekanisme koping masa lalu; latar belakang budaya; dan *locus of control*. Pendidik harus menilai apakah pengalaman belajar sebelumnya positif atau negatif dalam mengatasi masalah atau menyelesaikan tugas baru. Seseorang yang memiliki pengalaman negatif dengan belajar tidak mungkin termotivasi atau bersedia mengambil risiko untuk mengubah perilaku atau memperoleh perilaku baru.

Kesiapan pengetahuan mengacu pada pengetahuan basis mahasiswa saat ini, tingkat kemampuan kognitif, adanya ketidakmampuan belajar dan/atau masalah dalam belajar, dan gaya belajar yang disukai. Perawat pendidik harus menilai komponen ini untuk menentukan kesiapan belajar dan harus merencanakan pengajaran yang sesuai (Bastable, 2021). Mahasiswa keperawatan semester II (dua) memiliki kesiapan penuh menghadapi praktik klinik perdana didukung oleh persiapan yang matang dari pendidik selama pembelajaran teori di kelas dan

praktik laboratorium. Sebelum mahasiswa keperawatan khususnya semester II (dua) melaksanakan praktik klinik perdana di rumah sakit maka tim pengajar akan melakukan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). OSCE diselenggarakan selama satu minggu sebelum pelaksanaan praktik klinik di rumah sakit. Penyelenggaraan OSCE di laboratorium Keperawatan Dasar Prodi D-III Keperawatan UNIMOR biasanya menampilkan 8-10 keterampilan dengan alokasi waktu 5-8 menit per stase. Beberapa keterampilan dasar dalam OSCE mencakup pemasangan infus; membantu pasien menggunakan pispot dan urinal; *bladder training*; pengkajian nyeri PQRST, manajemen nyeri, perawatan diri : mandi dan cuci rambut; menyiapkan tempat tidur; tindakan nebulasi dan oksigenasi. Berdasarkan penelitian Kelly et al., (2016) bahwa OSCE telah digunakan selama beberapa dekade dalam program keperawatan dan medis untuk membantu persiapan praktik, menentukan tingkat kinerja klinis peserta dan memberikan umpan balik untuk perbaikan. OSCE umumnya menampilkan sejumlah stasiun keterampilan (*skills stations*) dan biasanya 8-10 dengan waktu 5-8 menit diperbolehkan per stasiun bagi mahasiswa

dengan cara memutar (*rotate*) untuk menguji pengetahuan dan keterampilan klinis serta profesional (Baid, 2011; Harden, 1979; Kelly et al., 2016; Rushforth, 2007; Selim A, Ramadan F, El-Gueneidy M, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 75% (9 mahasiswa) memiliki kecemasan ringan; 16.7% (2 mahasiswa) memiliki kecemasan sedang dan 8,3% (1 mahasiswa) memiliki kecemasan berat. Kecemasan merupakan bagian dari pribadi tiap manusia terutama jika individu dihadapkan pada situasi yang tidak jelas dan tidak menentu. Kecemasan dapat berfungsi sebagai sinyal di dalam diri manusia untuk bersikap waspada dalam menghadapi keadaan tertentu sehingga kecemasan juga dapat meningkatkan kesiapan diri seseorang dalam menghadapi suatu tantangan tertentu. Namun, kecemasan yang berlebihan akan menimbulkan gangguan besar dalam kehidupan seseorang. Jika seseorang terlalu cemas akan suatu keadaan tertentu, jangankan harus menghadapi tantangan dihadapannya, mengatasi perasaan tidak nyaman akan kecemasannya pun mungkin tak dapat dilakukannya (Satiadarma, 2001).

Gangguan utama dalam kecemasan adalah imajinasi negatif. Seseorang yang cemas biasanya membayangkan hal-hal negatif yang akan terjadi pada dirinya. Seseorang yang cemas berlebihan cenderung membayangkan hal-hal negatif yang belum tentu terjadi bahkan mungkin tidak akan pernah terjadi, namun ia terus-menerus dihantui ancaman yang imajiner sifatnya. Ancaman tersebut dipersepsikan sedemikian besar sementara ia sendiri merasa tidak mampu mengatasi hal tersebut (Satiadarma, 2001).

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat, dan tingkah laku yang sesuai situasi (Pati, 2022). Berdasarkan hasil penelitian Nakayoshi et al., (2021) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang terkait dengan motivasi mahasiswa untuk terlibat dalam praktik keterampilan meliputi keinginan mahasiswa untuk memperoleh keterampilan yang diperlukan

untuk bekerja sebagai perawat; keinginan untuk meningkatkan keterampilan dalam persiapan praktikum klinik; dan perasaan kewajiban kepada pasien sebagai perawat. Selain itu, adanya dorongan untuk belajar yang timbul dari evaluasi objektif diri sendiri dan orang lain; keinginan lulus ujian keterampilan; lingkungan belajar yang memfasilitasi pembelajaran mahasiswa; dan keterlibatan pendidik yang mendukung dan memfasilitasi pembelajaran mahasiswa. Berdasarkan teori penentuan nasib sendiri, juga ditemukan bahwa siswa memiliki motivasi ekstrinsik dengan empat gaya regulasi motivasi, yaitu terintegrasi, teridentifikasi, terintrojeksi, dan regulasi eksternal.

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini, yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung, pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak

menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah, dan menangis (Pati, 2022).

Kecemasan berat ini sangat mengurangi persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan perhatiannya. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur (insomnia), sering kencing, diare, palpitasi, persepsi menyempit, tidak bisa belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri, dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi (Pati, 2022).

Kecemasan adalah salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum. Kecemasan dapat menyebabkan banyak kerugian bagi kesehatan mental dan fisik termasuk dapat menghambat fungsi kognitif (Jones et al., 2021; Nag et al., 2019). Hal ini diyakini dapat mengubah preferensi untuk pembelajaran berbasis umpan balik pada pelajar yang cemas dan tidak cemas (Jones et al., 2021). Hasil penelitian Jones et al., (2021) berdasarkan

*event-related potential* (ERP) menunjukkan bahwa gangguan dengan pembelajaran berbasis umpan balik pada individu yang cemas disebabkan oleh perubahan dalam sistem dopaminergik mesolimbik. Temuan Jones et al., (2021) juga menunjukkan bahwa individu yang cemas tampaknya menyukai umpan balik negatif daripada umpan balik positif. Kecemasan sosial juga dikaitkan dengan penurunan prestasi pendidikan. Efek tidak langsung dari kecemasan sosial pada pencapaian pendidikan melalui pengamatan konsentrasi. Mengingat bahwa konsentrasi adalah prediktor prestasi pendidikan sehingga kecemasan sosial dapat mengganggu prestasi pendidikan melalui konsentrasi yang berkurang. Tingkat kecemasan sosial yang lebih tinggi cenderung memiliki lebih banyak kesulitan berkonsentrasi yang berkaitan dengan hasil akademik yang lebih buruk (Leigh et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Nag et al., (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar siswa mengalami kecemasan ringan (49,4%) diikuti kecemasan sedang (43,3%) dan kecemasan berat (7,3%). Rerata skor kecemasan siswa adalah  $16,90 \pm 9,02$ . Siswa perempuan (10,9%) memiliki kecemasan yang lebih berat dibandingkan

dengan siswa laki-laki (3,8%) dan perbedaan tingkat kecemasan dengan jenis kelamin ini signifikan secara statistik. Hal ini sesuai dengan temuan yang peneliti lakukan yaitu sebagian besar mahasiswa mengalami kecemasan ringan (75%), kecemasan sedang (16.6%), dan kecemasan berat (8.4%) dan kecemasan yang dialami semua pada mahasiswa perempuan.

Setiap individu dapat merasakan kecemasan dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan dirasakan ketika kita menghadapi suatu peristiwa dalam hidup seperti menghadapi wawancara atau menghadapi ujian. Kecemasan adalah keadaan emosional yang timbul dalam situasi bahaya yang akan datang dan dimanifestasikan dalam harapan peristiwa yang tidak menguntungkan. Kecemasan dimanifestasikan sebagai perasaan tidak berdaya, ketidakpastian diri sendiri, kurangnya kekuatan yang cukup dalam menghadapi faktor-faktor eksternal, dan melebih-lebihkan potensi dan kekuatannya (Rasquinha, 2012; Nag et al., 2019). Secara umum, kecemasan dapat berupa kecemasan sifat atau kecemasan keadaan. Kecemasan sifat adalah karakteristik atau sifat yang stabil dari orang tersebut. Kecemasan keadaan adalah kecemasan

yang ditimbulkan oleh beberapa kondisi lingkungan sementara seperti ujian, kecelakaan, dan hukuman. Kecemasan akademik adalah keadaan kecemasan yang berkaitan dengan bahaya yang akan datang dari lingkungan lembaga akademik, termasuk pendidik, mata pelajaran tertentu seperti matematika, sains, dan bahasa (Bihari S., 2014; Banga, 2014; Nag et al., 2019).

Kecemasan adalah masalah kesehatan mental yang paling umum mempengaruhi orang di seluruh dunia (Mkrtchian et al., 2017). Kecemasan didefinisikan sebagai keadaan multidimensi negatif (Gibson, 2014) peningkatan kecemasan diketahui menimbulkan perubahan fisiologis yang melemahkan pada sistem saraf simpatik. Peningkatan kecemasan dalam jangka panjang mempertinggi kerentanan individu terhadap kanker, psikosis, dan penyakit neurodegeneratif, termasuk Parkinson dan demensia. Kecemasan secara serius menghambat fungsi kognitif (Poorman et al., 2019), termasuk kemampuan dalam mengatur emosi (Endler & Kocovski, 2001; Gu et al., 2010; Xu et al., 2013), kemampuan untuk menciptakan harapan positif (Mitte, 2007; Shepperd et al., 2005; Wray & Stone, 2005), dan kemampuan

untuk beradaptasi dalam pengambilan keputusan terutama saat hasil tidak pasti (Eysenck et al., 2007). Selain itu, peningkatan kecemasan yang dialami dalam lingkungan yang tidak pasti meningkatkan penggunaan sumber daya perhatian (konsentrasi) yang dialihkan ke potensi ancaman (Bishop, 2008) sehingga dapat mengarahkan individu untuk mengekspresikan perilaku waspada-menghindari, terutama karena berkurangnya pemikiran objektif (Jones et al., 2021).

Kecemasan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam ranah kognitif, afektif, dan psikomotorik. Secara khusus dapat mempengaruhi kemampuan mahasiswa dalam berkonsentrasi dan menyimpan informasi (Kessels, 2003; Stephenson, 2006) dalam (Bastable, 2021). Tingkat kecemasan dapat menjadi penghalang untuk belajar keterampilan baru. Beberapa tingkat kecemasan sebagai motivator untuk belajar, tetapi kecemasan yang terlalu rendah atau terlalu tinggi mengganggu kesiapan untuk belajar. Di kedua ujung kontinum, kecemasan ringan atau berat dapat menyebabkan kelambanan di pihak pelajar (mahasiswa). Jika kecemasan ringan, individu tidak terdorong untuk mengambil langkah-langkah untuk

meningkatkan keterampilan baru. Kecemasan sedang dapat mendorong seseorang untuk mengambil tindakan. Tingkat kecemasan sedang adalah yang terbaik untuk keberhasilan belajar dan dianggap sebagai waktu yang optimal untuk belajar. Ketika tingkat kecemasan meningkat, maka puncak kesiapan emosional mulai menurun dengan cara lengkung berbentuk U terbalik berdasarkan hukum Yerkes-Dodson (Ley, 1979) dalam (Bastable, 2021) seperti yang ditunjukkan pada gambar 1 yang menyatakan bahwa kinerja terbaik akan dicapai ketika stres meningkat hingga mencapai batas optimum (bukan maksimum) namun setelah batas optimum tersebut maka kinerja akan menurun kembali. Oleh karena itu, yang perlu dilakukan dalam manajemen stres adalah stres bukan untuk dieliminasi, tetapi dikendalikan hingga mencapai batas optimal (Ekawarna, 2018).

Menemukan peristiwa stres atau perubahan besar dalam kehidupan yang dialami pelajar (mahasiswa) memberikan petunjuk kepada pendidik tentang kesiapan emosional orang tersebut untuk belajar. Perawat pertama-tama harus mengidentifikasi sumber dan tingkat kecemasan. Tingkat stres yang tinggi dapat dimoderasi dengan mendorong orang

tersebut untuk berpartisipasi dalam kegiatan seperti kelompok pendukung dan penggunaan teknik relaksasi seperti *imagery* dan yoga (Stephenson, 2006) dalam (Bastable, 2021). Setelah tingkat kecemasan telah dimoderasi dan kecemasan telah berkurang, pendidikan adalah intervensi yang sangat baik untuk memacu seseorang untuk mengambil tindakan ketika menghadapi peristiwa kehidupan yang penuh tekanan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan maka kesimpulan yang diperoleh sebagai berikut :

1. Mahasiswa semester II Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Timor mayoritas mengalami kecemasan ringan 75%
2. Mahasiswa semester II Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Timor sebagian besar sudah siap melakukan praktik klinik keperawatan 83.3%
3. Ada hubungan signifikan antara kesiapan dengan kecemasan menghadapi praktik klinik perdana pada mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Timor

Bagi mahasiswa yang akan menghadapi praktik klinik perdana bahwa sangat diperlukan persiapan diri yang matang baik Kesiapan Fisik, Kesiapan Emosional, Kesiapan Pengalaman maupun Kesiapan Pengetahuan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., & others. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.  
<https://books.google.co.id/books?id=DDYtEAAAQBAJ>
- Agu, C. F., Stewart, J., McFarlane-Stewart, N., & Rae, T. (2021). COVID-19 pandemic effects on nursing education: looking through the lens of a developing country. *International Nursing Review*, 68(2), 153–158.  
<https://doi.org/10.1111/inr.12663>
- Bastable, S. B. (2021). *Nurse as Educator: Principles of Teaching and Learning for Nursing Practice*. Jones & Bartlett Learning.
- Bihari S. (2014). Academic anxiety among secondary school students with reference to gender, habitat and types of school. *Int J Edu Psychol Res*, 3, 30–2. Google Scholar
- Bishop, S. J. (2008). Neural mechanisms underlying selective attention to threat. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1129, 141–152.  
<https://doi.org/10.1196/annals.1417.016>
- CL, B. (2014). Academic anxiety among high school students in relation to gender and type of family. *Shodh Sanchayan*. *Shodh Sanchayan*, 5, 1–7. Google Scholar
- Dewart G.; Lynn c.; Lorraine t.; Kristin P. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information. January.*
- DM, R. (2012). Assesment and management of anxiety among adolescents through relaxation and counseling. *Indian J Psychol Sci.*, 3, 130–42. Google Scholar
- Ekawarna. (2018). *Manajemen konflik dan stress* (1st ed.). Bumi Aksara.
- Endler, N. S., & Kocovski, N. L. (2001). State and trait anxiety revisited. *Journal of Anxiety Disorders*, 15(3), 231–245.  
[https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(01\)00060-3](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(01)00060-3)
- Eysenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R., & Calvo, M. G. (2007). Anxiety and cognitive performance: Attentional control theory. *Emotion*, 7(2), 336–353.  
<https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.2.336>
- Gibson, H. a. (2014). *AN INDEPENDENT VOICE FOR NURSING A Conceptual View of Test Anxiety*. 49(4), 1–11.
- Gu, R., Ge, Y., Jiang, Y., & Luo, Y. J.

- (2010). Anxiety and outcome evaluation: The good, the bad and the ambiguous. *Biological Psychology*, 85(2), 200–206. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2010.07.001>
- H, B. (2011). The objective structured clinical examination within intensive care nursing education. *Nurs Crit Care*, 16(2), 99–105.
- Harden RM, G. F. (1979). Assessment of clinical competence using and objective structured clinical examination (OSCE). *Med Educ*, 13(1), 41–54.
- Herman, Arifannisa, Imam Mashudi, Linna Fitriani, Sheila Fitriana, Putri Tipa Anasi, Andri Kurniawan, Astuti Cendrawati Ramli, Mewa Zabeta, Nazariah, Tri Agustini Solihati, Lucy Asri Purwasi, Nur Fitriyana, E. N. M. (2022). *Teknologi Pengajaran* (T. P. Wahyuni (ed.)). PT. GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI.
- Jones, D. L., Nelson, J. D., & Opitz, B. (2021). Increased Anxiety is Associated with Better Learning from Negative Feedback. *Psychology Learning and Teaching*, 20(1), 76–90. <https://doi.org/10.1177/1475725720965761>
- Kelly, M. A., Mitchell, M. L., Henderson, A., Jeffrey, C. A., Groves, M., Nulty, D. D., Glover, P., & Knight, S. (2016). OSCE best practice guidelines—applicability for nursing simulations. *Advances in Simulation*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s41077-016-0014-1>
- Leigh, E., Chiu, K., & Clark, D. M. (2021). Is concentration an indirect link between social anxiety and educational achievement in adolescents? *PLoS ONE*, 16(5 May), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249952>
- Mitte, K. (2007). Anxiety and risky decision-making: The role of subjective probability and subjective costs of negative events. *Personality and Individual Differences*, 43(2), 243–253. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.11.028>
- Mkrtchian, A., Aylward, J., Dayan, P., Roiser, J. P., & Robinson, O. J. (2017). Modeling Avoidance in Mood and Anxiety Disorders Using Reinforcement Learning. *Biological Psychiatry*, 82(7), 532–539. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2017.01.017>
- Monty P. Satiadarma. (2001). *Persepsi Orang Tua Membentuk Perilaku Anak: Dampak Pygmalion di dalam Keluarga*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Musallam, E., & Flinders, B. A. (2021). Senior BSN students' confidence, comfort, and perception of readiness for clinical practice: The impacts of COVID-19. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 18(1), 1–12. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2020-0097>
- Nag, K., Ghosh, B., Datta, A., Karmakar, N., & Bhattacharjee, P. (2019). A cross-sectional study on the prevalence of anxiety among school



- students in Teliamura municipality area of Tripura. *Indian Journal of Psychiatry*, 61(5), 491–495. [https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\\_415\\_18](https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_415_18)
- Nakayoshi, Y., Takase, M., Niitani, M., Imai, T., Okada, M., Yamamoto, K., & Takei, Y. (2021). Exploring factors that motivate nursing students to engage in skills practice in a laboratory setting: A descriptive qualitative design. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(1), 79–86. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.12.008>
- Nweke, C. I., Abazie, O. H., Adetunji, A. J., & Okwuikpo, M. I. (2021). Readiness for clinical practice amidst coronavirus among nursing students in southwest Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 15, 100328. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.10.0328>
- Pati, W. C. B. (2022). *Pengantar Psikologi Abnormal (Definisi, Teori, dan Intervensi)* (Moh. Nasrudin (ed.); 1st ed.). PT. Nasya Expanding Management.
- Poorman, S. G., Mastorovich, M. L., & Gerwick, M. (2019). Interventions for test anxiety: How faculty can help. *Teaching and Learning in Nursing*, 14(3), 186–191. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2019.02.007>
- Rizkyana Dewi Sarah Ariyani, Dwi Budi Prastiani, A. R. (2019). *Hubungan Kesiapan Mahasiswa Semester II yang akan Praktik Klinik dengan Kecemasan Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan Stikes Bhamada Slawi*.
- Rushforth, H. E. (2007). Objective structured clinical examination (OSCE): Review of literature and implications for nursing education. *Nurse Education Today*, 27(5), 481–490. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2006.08.009>
- Selim A, Ramadan F, El-Gueneidy M, G. M. (2012). Using objective structured clinical examination (OSCE) in undergraduate psychiatric nursing education: is it reliable and valid? *Nurse Educ Today*, 32(3), 283–288.
- Shepperd, J. A., Grace, J., Cole, L. J., & Klein, C. (2005). Anxiety and outcome predictions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(2), 267–275. <https://doi.org/10.1177/0146167204271322>
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *DASAR METODOLOGI PENELITIAN* (1st ed.). Literasi Media Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=QPhFDwAAQBAJ>
- Wray, L. D., & Stone, E. R. (2005). The role of self-esteem and anxiety in decision making for self versus others in relationships. *Journal of Behavioral Decision Making*, 18(2), 125–144. <https://doi.org/10.1002/bdm.490>
- Xu, P., Gu, R., Broster, L. S., Wu, R., Van Dam, N. T., Jiang, Y., Fan, J., & Luo, Y. J. (2013). Neural basis of emotional decision making in trait anxiety. *Journal of Neuroscience*, 33(47), 18641–18653.

<https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.1253-13.2013>