

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Pendidikan kesehatan tidak terlepas dari pembelajaran praktik bagi mahasiswa. Ketika pembelajaran praktik, mahasiswa diberikan kesempatan untuk mengembangkan keterampilan. Pengalaman belajar praktik (PBP) sangat berguna untuk meningkatkan kepekaan, ketelitian, serta ketekunan. Pada pelaksanaan PBP terdapat 3 sesi yaitu terbimbing, mandiri, dan evaluasi keterampilan. Pelaksanaan pada sesi terbimbing, instruktur menjelaskan dan mendemonstrasikan materi, pada sesi mandiri mahasiswa mempraktikkan sendiri tidak di dampingi instruktur, dan sesi evaluasi keterampilan dilakukan dengan sistem *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) (Marsiyah, 2011).

Metode evaluasi OSCE sering digunakan pada bidang pendidikan kedokteran, keperawatan, dan farmasi untuk menguji keterampilan klinik. Menurut Herlianita & Pratiwi (2012) OSCE dapat mengukur kompetensi mahasiswa, baik kompetensi kognitif maupun kompetensi yang dicapai secara komprehensif mulai dari pengkajian riwayat kesehatan, menganalisa kebutuhan klien sampai keterampilan prosedural yang dibutuhkan oleh klien. Oleh karena itu metode evaluasi OSCE efektif diterapkan dalam pendidikan kesehatan.

Objective Structured Clinical Examination merupakan ujian dengan penilaian berdasarkan keterampilan yang diobservasi saat melakukan berbagai keterampilan klinik yang diuji secara objektif dan terstruktur. *Objective Structured*

Clinical Examination bertujuan untuk menguji aspek psikomotor, kognitif, dan *professional behavior* dengan menggunakan *check list* yang telah ditentukan (Yuhelrida dkk, 2016). Selain itu, menurut Amir (2014) OSCE adalah bagian dari ujian komprehensif yang diterapkan untuk menguji keterampilan medis dalam kepaniteraan klinik pada mahasiswa. Dalam situasi ini materi ujian lebih banyak dari pada biasanya dan kondisi ujian menuntut mahasiswa secara cepat dan tepat melakukan ujian tersebut. Situasi tersebut menyebabkan munculnya perasaan cemas pada mahasiswa saat OSCE.

Ujian merupakan suatu rangkaian persoalan, pertanyaan-pertanyaan, dan latihan untuk menentukan tingkat pengetahuan, kemampuan serta bakat peserta didik. Ujian dianggap sebagai salah satu *stressor* yang memicu timbulnya kecemasan pada mahasiswa. Kecemasan mempengaruhi organ viseral dan motorik, pikiran, persepsi, dan pembelajaran (Amir dkk, 2016). Saat ini diperkirakan jumlah penderita kecemasan baik kecemasan kronis maupun kecemasan akut mencapai 5% dari total penduduk, dengan perbandingan 2:1 antara penduduk berjenis kelamin perempuan dan laki-laki. Berdasarkan Riskesdas (2013) prevalensi penduduk Indonesia yang mengalami gangguan mental seperti gangguan kecemasan sebesar 6%. Beberapa negara juga meneliti bahwa tingkat kecemasan mahasiswa fakultas kedokteran didunia ketika menghadapi ujian rata-rata mencapai 80%. Dengan adanya kecemasan ini, baik kecemasan ringan maupun berat tentunya akan berpengaruh terhadap hasil ujian yang mereka hadapi (Simran dkk, 2015).

Selama bertahun-tahun mahasiswa memberikan reaksi cemas yang hebat terhadap ujian. Biasanya mahasiswa menganggap hal tersebut merupakan suatu yang buruk dan menakutkan, sehingga mahasiswa sering mengalami beberapa gejala kecemasan. Gejala kecemasan dapat berupa gejala afektif dan gejala somatik. Menurut Lestari (2015) gejala afektif yang muncul ketika mengalami kecemasan yaitu seperti perasaan khawatir, merasa tegang, perut terasa sakit, muncul perasaan gelisah, menggigil, berkeringat, gangguan pola tidur, dan daya ingat. Ketika ujian dimulai, mahasiswa merasa panik, takut gagal, dan tidak dapat berkonsentrasi sehingga menghambat penyelesaian ujian (Choiruna dkk, 2013).

Kecemasan adalah suatu keadaan yang ditandai oleh perasaan takut dan biasanya disertai oleh tanda somatik seperti jantung berdebar-debar, sesak nafas, dan denyut nadi meningkat. Kecemasan merupakan keadaan dalam menanggapi suatu ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal, samar-samar, atau konfliktual (Luana dkk, 2012). Selain itu menurut Sulistyorini (2016) kecemasan merupakan suatu perilaku disfungsional yang diartikan sebagai kesulitan dan kesusahan terhadap kejadian yang tidak diketahui dengan pasti. Kecemasan berdampak kepada fisik maupun psikologis mahasiswa.

Nasir & Muhith (2011) mengungkapkan bahwa gejala kecemasan baik ringan atau berat merupakan komponen utama pada gangguan psikiatri. Komponen kecemasan itu dapat berupa gangguan fobia, panik, obsesi kompulsi, dan lain-lain. Seseorang yang mengalami kecemasan mengalami peningkatan tekanan darah dan denyut nadi, sehingga tindakan yang dapat dilakukan adalah terapi non farmakologis dan terapi farmakologis. Ada beberapa terapi non

farmakologis untuk mengatasi kecemasan antara lain terapi psikoreligius, psikoterapi, terapi aktivitas, terapi nafas dalam, terapi relaksasi otot progresif, dan lain-lain.

Relaksasi dapat mempengaruhi hipotalamus dan saraf parasimpatis untuk menurunkan tekanan darah, metabolisme, dan respirasi sehingga mengurangi pemakaian oksigen dan ketegangan otot (Amila, 2012). Respon relaksasi merupakan bagian dari penurunan umum kognitif, fisiologis, dan stimulasi perilaku. Relaksasi dapat merangsang munculnya zat kimia yang menyerupai *beta blocker* pada saraf tepi sehingga dapat menutup simpul saraf simpatis yang berguna untuk menurunkan perasaan tegang dan tekanan darah (Tyani dkk, 2015). Perawatan dan pengobatan yang efektif untuk kecemasan sangat dibutuhkan agar individu kembali produktif dalam mencari kebutuhan hidup, dapat mandiri, dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari (Zakiyah, 2014).

Dalam kasus kecemasan ringan teknik relaksasi seperti relaksasi otot progresif, meditasi pemusatan pikiran, dan mengontrol pernapasan dapat mengurangi perasaan gelisah dan merasa santai, serta emosi dapat dikontrol (Nasir & muhith, 2011). Saat ini telah banyak dikembangkan terapi keperawatan untuk mengatasi kecemasan salah satunya yaitu dengan menggunakan relaksasi otot progresif. Supriantin (2011) mengungkapkan relaksasi otot progresif yang dikembangkan oleh Edmund Jacobson merupakan salah satu teknik sistematis untuk mencapai keadaan rileks.

Relaksasi otot progresif merupakan salah satu tindakan keperawatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan kenyamanan. Tindakan ini mudah

dilakukan, dapat digunakan pada berbagai kondisi, mudah dipelajari, murah, dan aman. Cara melakukan relaksasi otot progresif yaitu dengan memberitahukan prosedur yang akan dilakukan, komunikasikan tujuan tindakan, kemudian atur posisi sesuai gerakan (duduk atau berbaring). Objek ditempatkan diruangan yang tenang tanpa ada distraksi. Latihan relaksasi otot progresif dilakukan dengan menggunakan protokol latihan. Sebelum dan setelah melakukan latihan objek dianjurkan untuk latihan nafas dalam. Relaksasi otot progresif melibatkan beberapa macam otot yang ada dibagian tubuh seperti otot pergelangan tangan, otot lengan bawah, otot siku, otot lengan atas, kelompok otot bahu, otot kepala dan leher, otot wajah, punggung, dada, otot perut, otot kaki dan paha (Amila, 2012).

Menurut Astuti (2015) bahwa setelah diberikan terapi relaksasi progresif kepada pasien yang akan melakukan operasi tingkat kecemasan yang dialami pasien mengalami penurunan. Selain itu, menurut Triwijaya (2014) teknik relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu saat persalinan. Hal tersebut menunjukkan bahwa teknik relaksasi otot progresif efektif dalam mengatasi tingkat kecemasan yang dialami seseorang.

Hasil wawancara langsung yang dilakukan oleh peneliti kepada 7 orang mahasiswa PSIK UMY, 4 mahasiswa mengatakan sering merasa cemas saat akan melaksanakan ujian OSCE. Hal yang biasa dilakukan mahasiswa untuk mengatasi kecemasannya yaitu dengan bermain handphone, bermain game, ngobrol dengan teman, dan makan makanan ringan. Menurut mereka cara tersebut kurang efektif untuk mengatasi kecemasannya.

Dari uraian diatas maka peneliti mempunyai keinginan untuk melakukan penelitian tentang pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap tanda afektif kecemasan pada mahasiswa PSIK semester II saat OSCE di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap tanda afektif kecemasan pada mahasiswa PSIK semester II saat OSCE di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta ?.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap tanda afektif kecemasan pada mahasiswa PSIK semester II saat OSCE di UMY.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan mahasiswa saat OSCE sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif
- b. Mengetahui tingkat kecemasan mahasiswa saat OSCE setelah dilakukan teknik relaksasi otot progresif

D. Manfaat penelitian

1. Bagi institusi PSIK FKIK UMY

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan, memberikan tambahan pengetahuan dan digunakan sebagai masukan untuk mengevaluasi pelaksanaan OSCE.

2. Bagi Peneliti

Peneliti mendapatkan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di perguruan tinggi serta memperkaya pengetahuan peneliti dalam bidang penelitian.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Untuk mengetahui perkembangan, hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan lebih lanjut dalam lingkup yang sama.

E. Keaslian penelitian

1. Anindita (2012) dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Klien Skizofrenia Paranoid Di RSJD Surakarta” menggunakan jenis penelitian eksperimen dengan rancangan penelitian yang dipakai adalah *Pretest-posttest Design* yang menggunakan satu kelompok perlakuan dan teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner HRS-A. Analisis data yang digunakan yaitu uji *t-test* dengan hasil *p value* 0,029 (<0,05) yang berarti terdapat pengaruh signifikan dari pemberian teknik relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pada pasien Skizofrenia Paranoid.

Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya yaitu lokasi penelitian, rancangan penelitian, teknik pengambilan sampel, dan instrumen

penelitian. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah meneliti tentang kecemasan dan intervensi yang diberikan.

2. Astuti (2015) dengan judul “Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Muhammadiyah Bantul” Desain penelitian menggunakan *pre eksperimental, one group pretest posttest design*. Cara pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan jumlah 20 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner T-MAS. Analisis statistik yang digunakan adalah *paired samples t-test*. Berdasarkan analisis data diperoleh nilai $p = 0.002$ ($p < 0,05$), sehingga hal ini berarti terdapat pengaruh teknik relaksasi progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya yaitu lokasi penelitian, teknik pengambilan sampel, dan instrumen penelitian. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah meneliti tentang kecemasan dan intervensi yang diberikan.

3. Triwijaya, dkk (2014) dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Intranatal Kala I Di RSUD Salatiga” Penelitian menggunakan *quasi experiment design* dengan rancangan *pre and post test without control* yaitu peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan. Teknik penentuan sampel yaitu dengan teknik *convenience sampling*. Pengumpulan data dengan cara observasi menggunakan instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan

(HARS) dan dianalisis menggunakan program SPSS dengan uji normalitas data *Saphiro Wilk*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh signifikan pemberian teknik relaksasi progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu Intranatal kala 1 dengan *p value* 0,000 ($<0,05$).

Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya yaitu lokasi penelitian, rancangan penelitian hanya menggunakan satu kelompok tanpa pembandingan, teknik pengambilan sampel, dan instrumen penelitian. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah meneliti tentang kecemasan dan intervensi yang diberikan.