

**HUBUNGAN SELF-EFFICACY DAN KONSEP DIRI DENGAN  
KECEMASAN SAAT PRAKTEK KLINIS PASCA PANDEMI  
COVID-19 PADA MAHASISWA STIKES SANTA ELISABETH  
MEDAN TAHUN 2022**

**TESIS**

**OLEH**

**FLORESTA BR SITEPU  
NPM. 1918029**



**PROGRAM STUDI MAGISTER PSIKOLOGI  
PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2022**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 2/1/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From ([repository.uma.ac.id](https://repository.uma.ac.id))2/1/23

**HUBUNGAN SELF-EFFICACY DAN KONSEP DIRI DENGAN  
KECEMASAN SAAT PRAKTEK KLINIS PASCA PANDEMI  
COVID-19 PADA MAHASISWA STIKES SANTA ELISABETH  
MEDAN TAHUN 2022**

**TESIS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Psikologi  
pada Program Pasca Sarjana Universitas Medan Area

OLEH

**FLORESTA BR SITEPU  
NPM. 1918029**



**PROGRAM MAGISTER PSIKOLOGI  
PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2022**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 2/1/23

Access From ([repository.uma.ac.id](https://repository.uma.ac.id))2/1/23

**UNIVERSITAS MEDAN AREA  
PROGRAM PASCA SARJANA  
MAGISTER PSIKOLOGI**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**Judul : Hubungan Self Efficacy dan Konsep Diri Dengan Kecemasan  
Saat Praktek Klinis Pasca Pandemi COVID-19 Pada Mahasiswa  
STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022**

**Nama : Floresta br Sitepu**

**NPM : 191804029**

**Menyetujui**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**



**Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd**

**Dr. Nur'aini, S.Psi, MS**

**Ketua Program Studi  
Magister Psikologi**

**Direktur**



**Dr. Rahmi Lubis, M.Psi, Psikolog**

**Prof. Dr. Ir. Retna Astuti K., MS**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA  
PROGRAM PASCA SARJANA  
MAGISTER PSIKOLOGI**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Tesis ini dipertahankan di depan Panitia Penguji Tesis  
Program Pascasarjana Magister Psikologi  
Universitas Medan Area**

Pada Hari : Jumat

Tanggal : 16 September 2022

Tempat : Pascasarjana Magister Psikologi Universitas Medan Area



**PANITIA PENGUJI**

Ketua : Dr. Rahmi Lubis, M.Psi, Psikolog

Sekretaris : Dr. Amanah Surbakti, M.Psi

Anggota I : Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd

Anggota II : Dr. Nur'aini, S.Psi, MS

Penguji Tamu : Dr. Nefi Darmayanti, M.Si

### PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Medan, Agustus 2022



(Floresta br Sitepu)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Floresta Br Sitepu  
NPM : 191804029  
Program Studi : Magister Psikologi  
Fakultas : Pascasarjana  
Jenis karya : Tesis

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**HUBUNGAN SELF-EFFICACY DAN KONSEP DIRI DENGAN  
KECEMASAN SAAT PRAKTEK KLINIS PASCA PANDEMI  
COVID-19 PADA MAHASISWA STIKES SANTA ELISABETH  
MEDAN TAHUN 2022**

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan  
Pada tanggal :

Yang menyatakan



**Putri Rinantha**

## KATA PENGANTAR

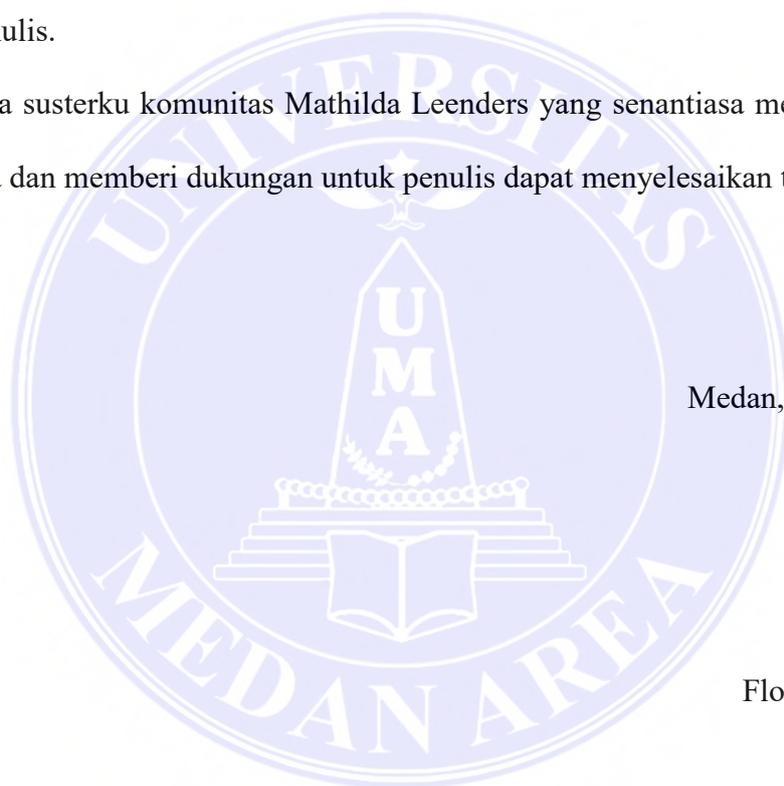
Puji dan syukur peneliti ucapkan pada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat hadiratNya peneliti mampu menyusun penelitian ini dengan judul **“HUBUNGAN SELF EFFICACY DAN KONSEP DIRI DENGAN KECEMASAN SAAT PRAKTEK KLINIK PASCA PANDEMI COVID-19 PADA MAHASISWA STIKES SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022”**.

Penulisan tesis ini adalah sebagai salah satu persyaratan yang harus dipenuhi untuk memperoleh gelar Magister Psikologi pada program studi Psikologi Pendidikan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area. Terwujudnya tesis ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, baik dalam bentuk sumbangan pikiran, tenaga dan waktu yang tidak terukur dalam penyelesaian tesis ini. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Drs. Erwin Siregar, MBA Selaku Ketua Yayasan Pendidikan Haji Agus Salim.
2. Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng.M.Sc. Selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Prof. Dr. Ir. Hj. Retna Astuti Kuswardani, MA. Selaku Direktur Pascasarjana Universitas Medan Area.
4. Dr. Rahmi Lubis, M.Psi, Psikolog. Selaku Ketua Program Studi Psikologi Pascasarjana Universitas Medan Area.
5. Dr. Amanah Surbakti, M.Psi. Selaku sekretaris penguji yang telah memberi pengarahan yang sangat bermanfaat dalam penyelesaian tesis ini.

6. Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd. Selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, masukan dan arahan serta ide-ide ditengah kesibukan beliau.
7. Dr. Nur'aini, S.Psi, MS. Selaku dosen pembimbing II atas motivasi, kesabaran dan kesediaan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan saran yang berisikan begitu banyak ilmu untuk kesempurnaan tesis ini.
8. Segenap dosen yang telah mendidik dan memberikan ilmu selama penulis kuliah di Universitas Medan Area.
9. Seluruh staf/pegawai Pascasarjana Universitas Medan Area yang telah sabar melayani dan memberikan kelancaran administrasi.
10. Mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun Ajaran 2021-2022 sebagai responden dalam penelitian tesis ini.
11. STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menjadi lahan penelitian tesis, serta segala kemudahan yang diberikan kepada penulis.
12. Dewan Pemimpin Umum Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Sr. M. Godeliva Simbolon FSE yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengembangkan ilmu dan pengetahuan.
13. Yayasan Widya Fraliska yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk meningkatkan ilmu dan pengetahuan dengan dukungan materi dan moril.

14. Asosiasi Perguruan Tinggi Katolik (APTİK) yang telah memberikan dukungan dana beasiswa selama penulis menempuh pendidikan Pascasarjana Psikologi Universitas Medan Area.
15. Orangtua penulis Bapak Paham Sitepu dan Ibu Tenang br Ginting yang memberikan dukungan moril lewat doa-doa dalam perjalanan dan perjuangan penulis.
16. Para susterku komunitas Mathilda Leenders yang senantiasa membantu lewat doa dan memberi dukungan untuk penulis dapat menyelesaikan tesis ini.



Medan, Agustus 2022

Floresta br Sitepu

**HUBUNGAN SELF EFFICACY DAN KONSEP DIRI DENGAN  
KECEMASAN SAAT PRAKTEK KLINIS PASCA PANDEMI COVID-19  
PADA MAHASISWA STIKES SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN  
2022**

**Oleh : Floresta br Sitepu**

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan self efficacy dan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid-19 pada mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun ajaran 2021/2022 yang mengalami kecemasan berjumlah 78 orang mahasiswa. Teknik sampel yang digunakan adalah total sampling. Subjek penelitian berjumlah 78 orang mahasiswa. Metode penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Instrumen penelitian menggunakan 3 (tiga) jenis skala yaitu skala kecemasan, self efficacy dan konsep diri. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji regresi berganda diperoleh hasil: (1). Self efficacy dengan kecemasan saat praktek klinik sebesar  $r = -0,405$  berkontribusi sebesar 16,4% terhadap kecemasan (2). Konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinik sebesar  $r = -0,455$  berkontribusi sebesar 20,7% (3). Self efficacy dan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinik sebesar  $r = -0,527$  berkontribusi sebesar 27,8%. Sementara sisanya sebesar 72,2% kecemasan dipengaruhi oleh faktor lain. Arah korelasi negatif yang berarti semakin tinggi self efficacy dan konsep diri maka semakin rendah kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid-19 pada mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022, demikian pula sebaliknya.

**Kata kunci :** Kecemasan, Self Efficacy, Konsep Diri

***THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-EFFICACY AND SELF-CONCEPT WITH ANXIETY DURING CLINICAL PRACTICE AFTER THE PANDEMIC OF COVID-19 FOR BACHELOR OF NURSING STUDY PROGRAM OF SAINT ELISABETH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES MEDAN 2022***

**By : Floresta br Sitepu**

***ABSTRACT***

*The purpose of this study was to determine the relationship between self-efficacy and self-concept with anxiety during clinical practice after the pandemic of Covid-19 for bachelor of nursing study program of Saint Elisabeth School of Health Sciences Medan 2022. The population in this study were Bachelors of Nursing Students program Saint Elisabeth School of Health Sciences Medan for the 2021/2022 academic year, the total sample are 78 students. The sampling technique used is total sampling. The research subjects are 78 students with anxiety. The research method used in this study is a quantitative method with a correlational approach using Pearson Correlation. The research method uses quantitative methods with a correlational approach. The research instrument uses 3 (three) types of scales, namely the anxiety scale, self-efficacy and self-concept. The data obtained are analyzed with multiple linear regression test obtained: (1). Self-efficacy with a value of  $r = -0,405$  contributed 16,4% to anxiety (2). Self-concept with a value of  $r = -0,455$  contributed 20,7% (3). Self-efficacy and self-concept with a value of  $r = -0,527$  contributed 27,8%. While the remaining 72,2% anxiety is influenced by other factors. The direction of the negative correlation means that the higher the self-efficacy and self-concept, the lower the anxiety during clinical practice after the Covid-19 pandemic for the for bachelor of nursing study program of Saint Elisabeth School of Health Sciences Medan 2022, and vice versa.*

*Keywords: Anxiety, Self-Efficacy, Self-Concept*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>3</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>4</b>
<b>PERNYATAAN</b> .....	<b>5</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang Masalah .....	1
1.2. Identifikasi Masalah .....	7
1.3. Batasan Masalah .....	8
1.4. Rumusan Masalah .....	9
1.5. Tujuan Penelitian .....	93
1.6. Manfaat Penelitian .....	93
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>15</b>
2.1. Kerangka Teori .....	15
2.1.1. Kecemasan .....	15
2.1.2. <i>Self Efficacy</i> .....	29
2.1.3. Konsep Diri .....	34
2.1.4. Praktek Klinik Keperawatan .....	42
2.2. Kedudukan konsep keterhubungan variabel .....	43
2.3. Penelitian Relevan .....	49
2.4. Kerangka Konseptual .....	52
2.5. Hipotesis .....	52
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>54</b>
3.1. Desain Penelitian .....	54
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian .....	55
3.2.1. Tempat penelitian .....	55
3.2.2. Waktu penelitian .....	55

3.3. Variabel Penelitian .....	55
3.3.1. Identifikasi Variabel .....	55
3.3.2. Defenisi Operasional .....	56
3.4. Populasi dan Sampel .....	58
3.4.1. Populasi .....	58
3.4.2. Sampel .....	59
3.5. Teknik Pengambilan Sampel .....	59
3.6. Metode Pengumpul Data .....	60
3.6.1. Skala kecemasan .....	60
3.6.2. Skala <i>self-efficacy</i> .....	62
3.6.3. Skala konsep diri .....	63
3.7. Validitas dan Reliabilitas .....	65
3.7.1. Uji validitas .....	65
3.7.2. Uji Reliabilitas .....	66
3.8. Prosedur Penelitian .....	67
3.8.1 Tahap persiapan .....	68
3.8.2 Tahap pengumpulan data .....	68
3.9. Teknik Analisis Data .....	69
3.9.1. Uji asumsi .....	69
3.9.2. Uji Hipotesis .....	72
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>74</b>
4.1. Orientasi Kancah .....	74
4.1.1. Sejarah Singkat .....	74
4.1.2. Visi dan Misi STIKes Santa Elisabeth Medan .....	76
4.1.3. Visi Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners ..	77
4.2. Persiapan Penelitian .....	78
4.2.1. Persiapan Administrasi .....	78
4.2.2. Persiapan Alat Ukur .....	79
4.2.3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas .....	81
4.3. Pelaksanaan Penelitian .....	85

4.4. Hasil Analisis Data Penelitian .....	86
4.4.1. Hasil Uji Asumsi .....	86
a. Hasil Uji Normalitas .....	86
b. Hasil Uji Linearitas .....	87
4.4.2. Hasil Pengujian Hipotesis .....	89
4.4.3. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik .....	92
a. Mean Hipotetik .....	92
b. Mean Empirik .....	92
c. Kriteria .....	92
4.5. Pembahasan .....	94
4.5.1. Hubungan <i>self efficacy</i> dengan kecemasan .....	95
4.5.2. Hubungan konsep diri dengan kecemasan .....	96
4.5.3. Hubungan <i>self efficacy</i> dan konsep diri dengan kecemasan .....	97
4.6. Keterbatasan Penelitian .....	99
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>100</b>
5.1. Kesimpulan .....	100
5.2. Saran .....	102
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>104</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>108</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Penilaian Pernyataan Favorable dan Unfavorable pada skala kecemasan ...	61
Tabel 3.2. Kisi-kisi Kecemasan pada saat Praktek Klinis .....	61
Tabel 3.3. Penilaian Pernyataan Favorable dan Unfavorable pada Skala Self- efficacy .....	49
Tabel 3.4. Kisi-kisi Self-efficacy .....	49
Tabel 3.5. Penilaian Pernyataan Favorable dan Unfavorable pada Konsep Diri .	64
Tabel 3.6. Kisi-kisi Konsep Diri .....	64
Tabel 3.7. Pemilihan hipotesis korelatif .....	72
Tabel 3.8. Panduan interpretasi hasil uji hipotesis berdasarkan kekuatan korelasi, nilai p, dan arah korelasi .....	60
Tabel 4.1. Hasil Uji Validitas Skala Kecemasan .....	82
Tabel 4.2. Hasil Uji Reliabilitas Skala Kecemasan .....	69
Tabel 4.3. Hasil Uji Validitas Skala Self-Efficacy .....	70
Tabel 4.4. Hasil Uji Reliabilitas Skala Self Efficacy .....	71
Tabel 4.5. Hasil Uji Validitas Skala Konsep Diri .....	84
Tabel 4.6. Hasil Uji Reliabilitas Skala Konsep Diri .....	72
Tabel 4.7. Rangkuman Hasil Uji Normalitas Variabel .....	87
Tabel 4.8. Rangkuman Hasil Uji Linearitas .....	88
Tabel 4.9. Rangkuman Perhitungan Analisis Regresi Berganda .....	89
Tabel 4.10. Hasil Perhitungan Nilai Rata-rata Hipotetik dan Nilai Rata-rata Empirik .....	80

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Konseptual Penelitian.....	52
---	----



## DAFTAR LAMPIRAN

1. Skala Kecemasan .....	108
2. Skala <i>Self-Efficacy</i> .....	110
3. Skala Konsep Diri .....	112
4. Lampiran surat ijin penelitian .....	115
5. Lampiran surat pengambilan data .....	116
6. Lampiran surat selesai penelitian .....	1174
7. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Skala Kecemasan .....	1185
8. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Skala <i>Self Efficacy</i> .....	120
9. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Skala Konsep Diri .....	123
10. Lampiran Pengolahan Data Dengan Menggunakan Uji SPSS Versi 25.0 ....	127



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### 1.1. Latar Belakang Masalah

Pendidikan profesi keperawatan bertujuan untuk menyiapkan peserta didik untuk mampu melaksanakan fungsi dan peran sebagai ners. Praktek pembelajaran klinik dapat berbentuk diskusi kasus, response, tutorial, seminar, *bed side teaching* di klinik atau lapangan dan bentuk lain yang sesuai. Mahasiswa keperawatan memiliki tanggung jawab terhadap masyarakat dalam mempelajari teori akademik dan keterampilan klinis yang dibutuhkan agar dapat memberikan asuhan keperawatan. Tatanan klinik menyuguhkan tantangan dan tanggung jawab yang unik saat merawat manusia di berbagai lingkup asuhan keperawatan.

Mahasiswa profesi Ners diwajibkan untuk memenuhi standar kompetensi seorang Ners dengan menjalani praktek profesi Ners selama 2-3 semester dengan perhitungan 36 SKS. Praktek klinik keperawatan merupakan salah satu program pada pendidikan keperawatan dimana menjadi sarana orientasi mahasiswa mengaplikasikan teori yang telah dipelajari ke dalam praktik secara langsung dalam perawatan pasien. Mahasiswa praktek belum bisa disebut sebagai perawat karena masih dalam tahap belajar dan beradaptasi dengan situasi tempat praktek.

Keberadaan Virus SARS-CoV-2 atau lebih dikenal dengan istilah Covid 19 telah menjadi pandemi di seluruh dunia. Covid 19 ditemukan pertama kali di Wuhan pada bulan Desember tahun 2019. Penyebaran Covid 19 yang awalnya hanya terjadi di China kemudian menyebar

hampir ke seluruh negara termasuk di Indonesia. Pandemi Covid 19 membuat mahasiswa keperawatan yang melaksanakan praktek klinik harus selalu patuh dengan protokol kesehatan agar ketika belajar merawat pasien secara langsung agar tertular dan menularkan.

Akibat pandemi Covid 19 telah menimbulkan kecemasan dalam diri mahasiswa, orangtua maupun institusi pendidikan, sehingga pada tahun 2020 mahasiswa yang sedang praktek klinik ditarik dari lahan praktek dirumah sakit dan hal ini masih berlangsung sampai tahun 2021. Pada bulan Oktober 2021 mahasiswa sudah di ijinkan untuk kembali praktek klinik dirumah sakit dengan menggunakan alat pelindung diri level II. Mahasiswa perawat yang praktek selama pandemi Covid19 harus siap dan rela dengan tingkat resiko penularan yang tinggi untuk melayani dan merawat pasien Covid 19 setiap harinya, terlebih mereka harus menggunakan alat pelindung diri standar yang memadai baik diseluruh tingkatan pelayanan kesehatan seperti puskesmas, klinik, maupun rumah sakit rujukan.

Namun situasi Covid 19 di tingkat global maupun nasional masih dalam resiko sangat tinggi. (Berdasarkan data WHO per tanggal 9 Januari 2022, jumlah kasus baru secara global meningkat tajam. Secara garis besar, peningkatan kembali kasus Covid-19 dimungkinkan karena adanya varian baru *Varian of Concern (VoC) virus SARS-CoV 2* yang diberi nama varian *Omicron (B.1.1.529)* dimana penyebaran komunitas lebih cepat dibandingkan varian delta). Hal ini

yang menyebabkan masyarakat merasa cemas tertular Covid 19 termasuk diantaranya mahasiswa profesi Ners.

Kecemasan adalah suatu keresahan, perasaan ketidaknyamanan yang tidak mudah atau dread yang disertai dengan respons autonomis; sumbernya seringkali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu; perasaan khawatir yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Ini merupakan tanda bahaya yang memperingatkan bahaya yang akan terjadi dan memungkinkan individu untuk membuat pengukuran untuk mengatasi ancaman. (Wilkinson, 2007)

Kecemasan mahasiswa pada saat praktek klinis adalah perasaan bingung saat harus berhadapan dengan pasien, perasaan khawatir akan akibat dari kondisi kontak erat dengan pasien, sulit konsentrasi saat menganamnesa pasien, tampak gelisah saat diminta mengobservasi pasien, tampak tegang saat melakukan tindakan kepada pasien, kontak mata yang buruk, perasaan tidak adekuat, sulit tidur setelah pulang dari praktek klinik, tidak selera makan pada saat jam makan di rumah sakit. Kecemasan mahasiswa ditunjukkan juga dengan perilaku mengeluh pusing, anoreksia, frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaphoresis, tremor/gemetar, muka tampak pucat, muka merah, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, kesulitan untuk berkonsentrasi, wajah tegang saat berhadapan dengan pasien dan keluarga.

Menurut Calhoun dan Acocella (1990) aspek kecemasan ada tiga yaitu aspek emosional yang merupakan komponen kecemasan yang berhubungan langsung dengan persepsi individu terhadap pengaruh psikologis kecemasan tersebut,

seperti perasaan prihatin, tegang, sedih, mencela diri sendiri atau orang lain. Selanjutnya ada aspek kognitif merupakan ketakutan dan kekhawatiran yang dapat mempengaruhi kemampuan untuk berpikir jernih sehingga dapat mengganggu dalam menyelesaikan masalah dan mengganggu untuk mengatasi tuntutan lingkungan sekitar. Dan aspek fisiologis yang merupakan reaksi yang timbul pada tubuh sebagai tanggapan terhadap sumber ketakutan dan kekhawatiran. Reaksi fisiologis berhubungan dengan sistem saraf yang mengendalikan berbagai otot dan kelenjar tubuh sehingga dapat menimbulkan reaksi dalam bentuk jantung berdetak lebih keras, nafas lebih cepat dan tekanan darah meningkat.

Berdasarkan hasil skrining awal kecemasan dalam menjalani praktik klinik di masa pandemi Covid 19 pada studi pendahuluan pada bulan Januari 2022 diperoleh data, dari 117 orang mahasiswa Profesi Ners, didapatkan hasil bahwa sebanyak 78 orang mahasiswa (66,7%) mengaku cemas tertular Covid 19 ketika berada di rumah sakit sedangkan 40 orang mahasiswa (34,2 %) mengatakan tidak cemas. Dari 78 orang mahasiswa ini mengalami gejala kecemasan saat praktek klinik sebagai berikut: mahasiswa yang mengatakan sangat cemas, takut dan bingung melayani pasien karena masih banyak pasien Covid 19 sebanyak 8 orang (10,2%), mahasiswa yang mengatakan tidak percaya diri dan sulit tidur sebanyak 37 orang (43,6%), mahasiswa yang mengatakan keringat dingin saat disuruh mengukur tensi pasien karena belum punya pengetahuan dan keterampilan yang cukup tentang Covid 19 sebanyak 16 orang (20,5%), mahasiswa mengatakan kurang yakin dengan alat pelindung diri yang digunakan

mampu melindunginya agar tidak tertular Covid 19 sebanyak 20 orang(25,7%). Informasi tambahan lainnya yaitu terdapat beberapa hambatan yang ditemui mahasiswa antara lain; kurangnya penguasaan materi, kesulitan menghafal langkah-langkah dalam prosedur, tidak percaya diri dalam menjalankan tugas, merasa tidak mampu melakukan tindakan keperawatan, takut melakukan kesalahan.

Selanjutnya ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan, salah satu diantaranya adalah *self-efficacy* yang rendah (Nevid, Rathus dan Greene, 2006). *Self-efficacy* adalah *belief* atau keyakinan seseorang bahwa ia dapat menguasai situasi dan dapat menghasilkan hasil (*outcomes*) yang positif (Zulkosky, 2009). Menurut Bandura (dalam Setiawan 2009) orang yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi akan mempunyai semangat yang lebih tinggi didalam menjalankan suatu tugas tertentu dibandingkan dengan orang yang memiliki *self-efficacy* yang rendah. Seorang perawat yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi akan mengembangkan sikap-sikap positif seperti percaya diri dan berkomitmen tinggi, dengan demikian ia pun mampu menjalankan peran dan fungsinya dengan baik. *Self-efficacy* rendah dapat merusak motivasi, menurunkan aspirasi, mengganggu kemampuan kognitif dan secara tidak langsung dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan perawat.

Adanya *self-efficacy* atau efikasi diri dalam diri individu dapat membantu perawat untuk meningkatkan hasil perawatan yang ingin dicapai dengan berusaha menyelesaikan tugas-tugas yang sulit, karena mereka

menganggapnya sebagai tantangan yang harus dilewati. Maka dengan efikasi diri yang tinggi, seseorang dapat mengeluarkan kemampuan yang terbaik dari dirinya, mengurangi ansietas, stress dan mengurangi kecenderungan depresi (Merolla,2017; Zulkosky, 2009 dalam Apriani 2020). Jika sebaliknya perawat yang tidak memiliki efikasi diri atau kurang percaya diri, dan merasa tidak mampu dalam memberikan pelayanan di tengah situasi pandemi Covid 19 hal inilah yang menyebabkan masalah psikologis seperti gangguan kecemasan pada perawat. Oleh karena itu perawat perlu mempelajari pengetahuan tentang perihal virus corona baru dan menyesuaikan rencana terapi secara terus menerus (Xiong, Yi, & Lin, 2020 dalam Apriani 2020).

Berdasarkan survey awal kecemasan dari 78 orang mahasiswa ini mengalami *self efficacy* yang rendah saat praktek klinik dengan perilaku sebagai berikut: mahasiswa yang mengatakan tidak percaya diri sebanyak 38 orang, mahasiswa yang mengatakan ragu dengan kemampuannya saat disuruh mengukur tensi pasien sebanyak 20 orang, mahasiswa mengatakan kurang yakin dengan alat pelindung diri yang digunakan mampu melindunginya agar tidak tertular Covid 19 sebanyak 20 orang.

Selain *self efficacy*, kecemasan pada saat praktek klinis juga dapat dipengaruhi oleh konsep diri (*self concept*). Konsep diri merupakan kesadaran seseorang mengenai siapa dirinya. Menurut Brooks (dalam Widodo, 2006), konsep diri merupakan persepsi terhadap diri individu sendiri, baik hal bersifat

fisik, sosial dan psikologis yang diperoleh melalui pengalaman dan interaksi individu dengan orang lain.

Secara umum penilaian tentang konsep diri dibagi menjadi dua bagian, yaitu konsep diri positif dan konsep diri negatif. Salah satu ciri individu yang mempunyai konsep diri positif adalah mampu menerima dan mencintai diri sendiri apa adanya, sedangkan salah satu ciri individu yang memiliki konsep diri yang negatif adalah tidak mampu menerima dan mencintai diri sendiri apa adanya (Rakhmat, 2005).

Berdasarkan survey awal dari 78 orang mahasiswa yang mengalami kecemasan saat praktek klinik mengalami konsep diri rendah dengan perilaku sebagai berikut: mahasiswa yang mengatakan belum punya pengetahuan dan keterampilan yang cukup tentang Covid 19 sebanyak 36 orang, mahasiswa mengatakan tidak memiliki alat pelindung diri yang mampu melindunginya agar tidak tertular Covid 19 sebanyak 30 orang, mahasiswa mengatakan merasa tidak mampu melakukan tindakan keperawatan sebanyak 22 orang.

Berdasarkan uraian dan fenomena diatas perlu dilakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan *Self Efficacy* dan Konsep Diri dengan Kecemasan Saat Praktek Klinis Pasca Pandemi Covid 19 pada Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022”**

## 1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dalam penelitian ini mengidentifikasi masalah sebagai berikut :

1.2.1. Kecemasan Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 tinggi

1.2.2. *Self-Efficacy* Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 rendah

1.2.2. Konsep Diri Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 negatif

### 1.3. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas terlihat bahwa *self-efficacy* dan konsep diri mempengaruhi kecemasan saat praktek klinis, maka penelitian ini dibatasi hanya pada masalah:

1.3.1. Hubungan *self-efficacy* dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022

1.3.2. Hubungan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022

1.3.3. Hubungan *self efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022

#### 1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah, maka peneliti menemukan beberapa rumusan masalah sebagai berikut:

- 1.4.1. Adakah hubungan *self-efficacy* dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022
- 1.4.2. Adakah hubungan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022
- 1.4.3. Adakah hubungan *self efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022

#### 1.5. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah :

- 1.5.1. Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan *self-efficacy* dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022

1.5.2. Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth tahun 2022

1.5.3. Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan *self-efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022

## 1.6. Manfaat Penelitian

### 1.6.1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang psikologi khususnya dalam bidang psikologi pendidikan dan perkembangan
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi serta menjadi referensi dan memperkaya khasanah keilmuan di bidang psikologi pendidikan dan perkembangan khususnya yang berkaitan dengan hubungan *self-efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan mahasiswa pada saat praktek klinis

### 1.6.2. Manfaat praktis

- a. Manfaat bagi STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar terkait hubungan *self-efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan.

b. Manfaat bagi mahasiswa Profesi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk mahasiswa agar mempunyai *self-efficacy* dan konsep diri yang baik.

c. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut





## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Kerangka Teori

##### 2.1.1. Kecemasan

###### A. Pengertian Kecemasan

Menurut Stuart dan Sundeen (2016) kecemasan adalah keadaan emosi tanpa objek tertentu. Kecemasan dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru, seperti masuk sekolah, memulai pekerjaan baru atau melahirkan anak. Karakteristik kecemasan ini yang membedakan dari rasa takut.

Menurut Kaplan, Saddock, dan Grebb (2010) kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal normal yang terjadi yang disertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru, serta dalam menemukan identitas diri dan hidup. Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologis. Kecemasan dalam pandangan kesehatan juga merupakan suatu keadaan yang menggoncang karena adanya ancaman terhadap kesehatan.

Menurut Zakariah (2015) kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang digambarkan dengan kegelisahan atau ketegangan dan tanda-tanda hemodinamik yang abnormal sebagai konsekuensi dari stimulasi simpatik, parasimpatik dan endokrin. Kecemasan ini terjadi segera setelah prosedur bedah direncanakan. Menurut Rachmad (2009) kecemasan timbul karena adanya sesuatu yang tidak jelas atau tidak diketahui sehingga muncul perasaan yang tidak tenang, rasa khawatir atau ketakutan.

Menurut Ratih (2012) kecemasan merupakan perwujudan tingkah laku psikologis dan berbagai pola perilaku yang timbul dari perasaan kekhawatiran subjektif dan ketegangan. *American Psychological Association* (APA) (dalam Mulyasari et al.2020), mengatakan kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah dan lain sebagainya).

Berdasarkan pendapat dari Gunarso, n.d, (dalam Wahyudi, Bahri and Handayani 2019), kecemasan atau *anxietas* adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu. Jelaslah bahwa pada gangguan emosi dan gangguan tingkah

laku, kecemasan merupakan masalah pelik. Menurut Kholil Lur Rochman (dalam Sari 2020), kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis.

Menurut Suwanto (2005) *Anxiety* atau kecemasan merupakan pengalaman yang bersifat subjektif, tidak menyenangkan, menakutkan dan mengkhawatirkan akan adanya kemungkinan bahaya atau ancaman bahaya dan seringkali disertai oleh gejala-gejala atau reaksi fisik tertentu akibat peningkatan aktifitas otonomik. Selain itu menurut pendapat dari Sumirta et al. (2019 dalam penelitian yang berjudul “Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung”), mengungkapkan bahwa kecemasan merupakan ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, tetapi sebagian besar sumber penyebab tidak diketahui dan manifestasi kecemasan dapat melibatkan somatik dan psikologis.

Kecemasan menurut Hawari, (dalam Candra et al.2017) adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tetapi belum mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh dan perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas-batas normal. Menurut Sari & Batubara (2017) kecemasan adalah suatu kejadian yang mudah terjadi pada seseorang karena suatu faktor tertentu tidak

spesifik. *Anxietas*/kecemasan adalah suatu keadaan *aprehensi* atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.

Menurut Nevid, Rathus, & Greene (2006) kecemasan merupakan respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan dapat menjadi abnormal apabila tingkatannya tidak sesuai dengan porsi ancamannya ataupun datang tanpa adanya sebab tertentu. Spielberger (1971) mendefinisikan kecemasan sebagai suatu bentuk emosi yang berdasarkan oleh simbol-simbol, kewaspadaan dan unsur-unsur yang tidak pasti. Selanjutnya dijelaskan bahwa konsep ancaman yaitu penilaian dari orang lain yang bersifat negatif sehingga mengancam diri individu tersebut. Menurut Purnamarini, Setiawan & Hidayat (2016) kecemasan merupakan keadaan yang mana pola tingkah laku direpresentasikan dengan keadaan emosional yang dihasilkan dari pikiran-pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan.

## B. Kecemasan Saat Praktek Klinis

Pembelajaran praktik klinik merupakan salah satu sumber kecemasan terbesar bagi kalangan mahasiswa keperawatan (Shahsavari, Yekta, Houser, & Ghiyasvandian, 2013). Berdasarkan hasil penelitian (Rahayuningsih, 2012) sebanyak 62% mahasiswa mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 68% mengalami cemas ringan selama dalam pembelajaran klinik. Penelitian Pertiwi (2017) diperoleh data bahwa sebanyak 19,2% mahasiswa merasa cemas dan belum siap untuk praktik di klinik karena belum pernah praktik di

rumah sakit sebelumnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Linawati, 2018) didapatkan hasil bahwa 100% mahasiswa mengalami kecemasan dalam menghadapi praktek klinik keperawatan dasar.

Mahasiswa dalam kesehariannya juga mengalami kecemasan, dan dalam kesehariannya memiliki banyak pekerjaan, tantangan dan tuntutan yang harus dijalankan. Tantangan sekaligus tuntutan tersebut salah satunya adalah praktik klinik di lahan praktek. Sebagian besar mereka belum memiliki gambaran tentang realitas yang akan mereka hadapi saat praktik klinik. Kurangnya pemahaman hal tersebut di atas membuat mahasiswa cemas, stres, tergantung, dan bahkan menarik diri (Nursalam, 2002). Informasi tambahan lainnya yaitu terdapat beberapa hambatan yang ditemui mahasiswa antara lain; kurangnya penguasaan materi, kesulitan menghafal langkah-langkah dalam prosedur, waktu yang diberikan minim, merasa tidak percaya diri dalam menjalankan tugas, takut melakukan kesalahan.

Gangguan kecemasan yang terjadi pada mahasiswa yang sedang menjalankan praktik klinik keperawatan apabila tidak segera di atasi maka akan berdampak buruk antara lain penurunan daya konsentrasi, tidak terselesaikanya tugas yang dibebankan selama praktik klinik keperawatan, gangguan sistem pencernaan seperti peningkatan asam lambung dan konstipasi, bahkan dapat juga menyebabkan menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan harus izin untuk tidak mengikuti praktik klinik keperawatan (Firdaus 2020).

Penyebab kecemasan antara lain tidak bisa berkomunikasi dengan pasien, tidak bisa melaksanakan tindakan keperawatan, target kompetensi tidak tercapai dan karena baru pertama kali praktek di Rumah Sakit. Dengan adanya kecemasan bisa mengakibatkan berbagai macam reaksi tubuh seperti ada yang susah tidur, otot-otot jadi tegang, nyeri kepala, pusing, badan lemas, sering BAK, dan bahkan sampai konsentrasi mudah teralihkan.

Faktor utama yang menyebabkan gejala kecemasan yang ringan adalah karena perawat tersebut memiliki *self-efficacy* yang tinggi. Ketika mengalami situasi yang sulit, seperti pasien tiba-tiba kejang atau mengalami luka yang cukup serius, perawat mampu mengatasi situasi secara efektif tanpa terlihat ragu-ragu dan cemas (Handayani, 2016). Sebaliknya, perawat yang memiliki kecemasan yang tinggi cenderung memiliki kemampuan efikasi diri yang rendah. Perawat dengan efikasi diri yang rendah berdampak pada tindakan yang akan diberikan kepada pasien. Perawat akan merasa ragu dan cemas dalam menangani pasien. Pada penelitian yang dilakukan oleh Xiong dkk., (2020) di Rumah Sakit swasta di China menemukan status psikologis seperti gejala kecemasan pada perawat sebesar 40,8% dengan responden 223 perawat, tingginya masalah kecemasan tersebut disebabkan oleh berbagai macam faktor seperti; China adalah negara pertama yang menghadapi wabah COVID-19 skala besar, persediaan alat pelindung diri yang belum tersebar luas, lingkungan rumah sakit yang terbuka bagi semua pasien,

hal ini yang menyebabkan petugas kesehatan menderita stres fisik dan psikologis yang hebat (Xiong dkk., 2020).

Berdasarkan beberapa pengertian kecemasan menurut pendapat para ahli maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan salah satu bentuk emosi yang ditandai dengan perasaan kekhawatiran berlebihan, ketegangan dan kewaspadaan berlebih dalam menghadapi situasi yang dirasakan mengancam tanpa adanya objek yang jelas. Kecemasan saat praktek klinis adalah keresahan, ketidaknyamanan, rasa takut, yang dialami atau dirasakan mahasiswa yang ditandai dengan perasaan bingung saat harus berhadapan dengan pasien, perasaan khawatir akan akibat dari kondisi kontak erat dengan pasien, sulit konsentrasi saat menganamnesa pasien, tampak gelisah saat diminta mengobservasi pasien, tampak tegang saat melakukan tindakan kepada pasien, kontak mata yang buruk, perasaan tidak adekuat, sulit tidur setelah pulang dari praktek klinik, tidak selera makan pada saat jam makan dirumah sakit.

### C. Aspek- aspek kecemasan

Menurut Calhoun dan Acocella (1990) aspek kecemasan ada tiga yaitu:

#### 1. Aspek emosional

Merupakan komponen kecemasan yang berhubungan langsung dengan persepsi individu terhadap pengaruh psikologis kecemasan tersebut, seperti perasaan prihatin, tegang, sedih, mencela diri sendiri atau orang lain.

#### 2. Aspek kognitif

Merupakan ketakutan dan kekhawatiran yang dapat mempengaruhi kemampuan untuk berpikir jernih sehingga dapat mengganggu dalam menyelesaikan masalah dan mengganggu untuk mengatasi tuntutan lingkungan sekitar.

### 3. Aspek fisiologis

Merupakan reaksi yang timbul pada tubuh sebagai tanggapan terhadap sumber ketakutan dan kekhawatiran. Reaksi fisiologis berhubungan dengan sistem saraf yang mengendalikan berbagai otot dan kelenjar tubuh sehingga dapat menimbulkan reaksi dalam bentuk jantung berdetak lebih keras, nafas lebih cepat dan tekanan darah meningkat.

Aspek-aspek kecemasan menurut Nevid dkk. (2005) terbagi menjadi tiga aspek, yaitu:

#### 1. Aspek Fisik

Gangguan yang terjadi pada fisik individu yang mengalami kecemasan meliputi produksi keringat yang lebih banyak, gemetar, perasaan mual, panas dingin, jantung berdetak kencang, sesak nafas, gelisah, perasaan lemas, diare, dan buang air kecil lebih sering dari biasanya.

#### 2. Aspek Perilaku

Perilaku individu yang mengalami kecemasan akan menjadi berbeda dari biasanya, meliputi perilaku menghindar, ketergantungan terhadap orang lain, dan individu cenderung menghindari atau meninggalkan situasi yang dapat memicu timbulnya kecemasan.

### 3. Aspek Kognitif

Individu yang mengalami kecemasan akan merasakan kekhawatiran yang berlebih terhadap sesuatu yang akan terjadi. Individu akan merasa terancam oleh seseorang atau peristiwa yang akan terjadi, dan merasakan kebingungan serta kekhawatiran akan ditinggal seorang diri.

Aspek-aspek kecemasan menurut Blackburn dan Davidson (1994) terdiri dari beberapa aspek yaitu:

#### 1. Aspek Suasana Hati

Aspek suasana hati merupakan perasaan mudah marah dan perasaan tegang pada diri seseorang

#### 2. Aspek Pikiran

Aspek pikiran yaitu perasaan khawatir dengan sesuatu yang tidak jelas, sulit untuk berkonsentrasi, menganggap besar suatu masalah, merasa bahwa dirinya sebagai individu yang sangat sensitif, merasa tidak berdaya dan pikiran yang kosong.

#### 3. Aspek Motivasi

Aspek motivasi merupakan perasaan ingin melarikan diri dari suatu masalah, menghindari suatu keadaan yang dapat menimbulkan perasaan cemas dan takut, serta rasa ketergantungan yang tinggi.

#### 4. Aspek Perilaku

Aspek perilaku merupakan perasaan gelisah, gugup, dan waspada yang berlebihan terhadap sesuatu.

## 5. Aspek Gejala Biologis

Aspek gejala biologis merupakan perubahan yang terjadi secara biologis terhadap seseorang seperti tubuh akan memproduksi keringat lebih banyak dari biasanya, gemetar, mual, jantung berdebar lebih kencang, merasa pusing, dan mulut akan terasa kering.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan menurut Nevid dkk (2005) memiliki tiga aspek yaitu aspek fisik, aspek perilaku, dan aspek kognitif.

### D. Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan sebagai berikut:

#### 1) Kaplan dan Sadock (2010) adalah :

##### a. Faktor – faktor intrinsik antara lain :

##### 1) Usia pasien

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Sebagian besar kecemasan terjadi pada usia 21 – 45 tahun. Feist (2009) mengungkapkan bahwa semakin bertambahnya usia, kematangan psikologi individu semakin baik, artinya semakin matang psikologi seseorang maka akan semakin baik pula adaptasi terhadap kecemasan.

##### 2) Pengalaman pasien menjalani pengobatan (operasi)

Pengalaman awal pasien dalam pengobatan merupakan pengalaman – pengalaman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa – masa yang akan datang. Pengalaman awal ini sebagai bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari. Apabila pengalaman individu tentang anestesi kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi tindakan anestesi.

### 3) Konsep Diri

Konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu terhadap dirinya dan mempengaruhi individu berhubungan dengan orang lain.

#### b. Faktor – faktor Ekstrinsik antara lain :

##### 1) Kondisi Medis (Diagnosis Penyakit)

Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis, misalnya: pada pasien sesuai hasil pemeriksaan akan mendapatkan diagnosa pembedahan, hal ini akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien. Sebaliknya pada pasien dengan diagnosa baik tidak terlalu mempengaruhi tingkat kecemasan.

##### 2) Tingkat Pendidikan

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus.

### 3) Akses Informasi

Akses informasi adalah pemberitahuan tentang sesuatu agar orang membentuk pendapatnya berdasarkan sesuatu yang diketahuinya. Informasi adalah segala penjelasan yang didapatkan pasien sebelum pelaksanaan tindakan anestesi terdiri dari tujuan anestesi, proses anestesi, resiko dan komplikasi serta alternatif tindakan yang tersedia, serta proses administrasi.

### 4) Proses Adaptasi

Tingkat adaptasi manusia dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal yang dihadapi individu dan membutuhkan respon perilaku yang terus menerus. Proses adaptasi sering menstimulasi individu untuk mendapatkan bantuan dari sumber-sumber di lingkungan dimana dia berada. Perawat merupakan sumber daya yang tersedia di lingkungan rumah sakit yang mempunyai pengetahuan dan

keterampilan untuk membantu pasien mengembalikan atau mencapai keseimbangan diri dalam menghadapi lingkungan yang baru.

5) Tingkat sosial ekonomi

Status sosial ekonomi juga berkaitan dengan pola gangguan psikiatrik.

6) Jenis tindakan anestesi

Klasifikasi suatu tindakan medis yang dapat mendatangkan kecemasan karena terdapat ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang. Semakin mengetahui tentang tindakan anestesi, akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien.

7) Komunikasi terapeutik

Komunikasi sangat dibutuhkan baik bagi perawat maupun pasien. Terlebih bagi pasien yang akan menjalani proses anestesi. Hampir sebagian besar pasien yang menjalani anestesi mengalami kecemasan. Pasien sangat membutuhkan penjelasan yang baik dari perawat. Komunikasi yang baik diantara mereka akan menentukan tahap anestesi selanjutnya. Pasien yang cemas saat akan menjalani tindakan anestesi kemungkinan mengalami efek yang tidak menyenangkan bahkan akan membahayakan.

2) Nevid, Rathus, & Greene (2006)

Berikut ini adalah faktor-faktor penyebab terjadinya kecemasan, antara lain:

- a. Faktor-faktor Kognitif dalam gangguan kecemasan
  - 1) Prediksi berlebihan terhadap rasa takut.
  - 2) Keyakinan yang *Self-Defeating* atau *irrasional*.
  - 3) Sensitivitas berlebihan terhadap ancaman.
  - 4) Sensitivitas kecemasan.
  - 5) Salah mengatribusikan sinyal-sinyal tubuh.
  - 6) *Self-efficacy* yang rendah.
- b. Faktor-faktor Biologis dalam Gangguan Kecemasan
  - 1) *Predisposisi* genetik.
  - 2) *Irregularitas* dalam fungsi neurotransmitter.
  - 3) Abnormalitas dalam jalur otak yang memberi sinyal bahaya atau yang menghambat tingkah laku repetitif.
- c. Faktor-faktor Sosial-Lingkungan
  - 1) Pemaparan terhadap peristiwa yang mengancam atau traumatis.
  - 2) Mengamati respons takut pada orang lain.
  - 3) Kurangnya dukungan sosial
- d. Faktor-faktor *Behavioral*
  - 1) Pemasangan stimuli *aversif* dan stimuli yang sebelumnya netral.
  - 2) Kelegaan dari kecemasan karena melakukan ritual kompulsif atau menghindari stimuli fobik (*operant conditioning*).
  - 3) Kurangnya kesempatan untuk pemunahan (*extinction*) karena penghindaran terhadap objek atau situasi yang ditakuti.

Dalam penelitian Sari dan Dewi (2013) didapatkan bahwa salah satu faktor internal yang mempengaruhi kecemasan adalah konsep diri, sedangkan faktor eksternalnya adalah dukungan sosial.

Berdasarkan pendapat para ahli diatas dapat disimpulkan factor-faktor kecemasan sebagai berikut usia pasien, pengalaman menjalani operasi, konsep diri, kondisi medis, tingkat pendidikan, akses informasi, proses adaptasi, tingkat sosial ekonomi, jenis tindakan anastesi, komunikasi terapeutik, faktor-faktor biologis, faktor-faktor social lingkungan, faktor-faktor *behavioral*, faktor-faktor kognitif, *self efficacy*.

### 2.1.2. *Self Efficacy*

#### A. Pengertian *Self Efficacy*

*Self-efficacy* merupakan keyakinan dalam diri seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki bahwa ia mampu untuk melakukan sesuatu atau mengatasi suatu situasi bahwa ia akan berhasil dalam melakukannya. Sebagaimana Bandura (dalam Howard 2008) mengemukakan bahwa *self- efficacy* merupakan keyakinan orang tentang kemampuan mereka untuk menghasilkan tingkat kinerja serta menguasai situasi yang mempengaruhi kehidupan mereka, kemudian *self-efficacy* juga akan menentukan bagaimana orang merasa, berpikir, memotivasi diri dan berperilaku.

Kemudian Bandura (dalam Howard 2008) juga menambahkan bahwa *self- efficacy* memiliki dampak yang penting, bahkan bersifat sebagai motivator utama terhadap keberhasilan seseorang. *Self-efficacy* adalah *belief* atau

keyakinan seseorang bahwa ia dapat menguasai situasi dan dapat menghasilkan hasil (*outcomes*) yang positif (Zulkosky, 2009). *Self-efficacy* menyangkut proses kognitif yang membentuk pemikiran dan perilaku terhadap tujuan yang akan dicapai (Faisal, 2008). *Self efficacy* dinilai dapat memprediksi perilaku yang akan ditampakan seseorang dalam aktifitas maupun performa kerja (Melnikov,2013). (Bandura,1997) mengungkapkan bahwa keyakinan seseorang dalam keberhasilan akan mempengaruhi pilihan hidup, tingkat motivasi, kualitas fungsional, pertahanan terhadap kesulitan dan kerentanan terhadap stress dan adaptasi.

Dari berbagai pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa *self- efficacy* merupakan keyakinan dalam diri seseorang akan kemampuan yang dimiliki dalam melakukan suatu tindakan untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan, serta dapat mempengaruhi situasi dengan baik, dan dapat mengatasi sebuah hambatan.

## B. Aspek-aspek *Self-Efficacy*

Menurut Bandura (1997) ada tiga macam aspek-aspek dalam *self-efficacy* yaitu *magnitude*, *generality*, dan *strength*.

### 1. *Magnitude*

Berkaitan dengan tingkat kesulitan tugas yang dilakukan individu. Jika dihadapkan dengan tugas-tugas yang disusun menurut tingkat kesulitan, yaitu rendah, menengah dan tinggi, maka individu akan melakukan tindakan-tindakan yang dirasa mampu untuk dilakukan dan untuk

memenuhi tuntutan perilaku yang dibutuhkan bagi masing-masing tingkat.

## 2. *Generality*

Berkaitan dengan luas bidang tugas yang dihadapi individu. Sejauh mana individu yakin akan kemampuannya dalam berbagai situasi hingga dalam serangkaian tugas dalam situasi yang bervariasi.

## 3. *Strength*

Berkaitan dengan kuatnya keyakinan seseorang mengenai kemampuan yang dimiliki. Individu yang memiliki kepercayaan yang kuat dalam kemampuan mereka akan tekun dalam usahanya meskipun banyak sekali kesulitan dan halangan.

### C. Klasifikasi *self-efficacy*

Menurut Bandura (1997) ada dua klasifikasi *self efficacy* yaitu:

#### 1. *Self-efficacy* tinggi

Dalam mengerjakan suatu tugas, individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi akan cenderung memilih terlibat langsung. Individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi cenderung mengerjakan tugas tertentu, sekalipun tugas tersebut adalah tugas yang sulit. Mereka tidak memandang tugas sebagai suatu ancaman yang harus mereka hindari. Selain itu, mereka mengembangkan minat instrinsik dan ketertarikan yang mendalam terhadap suatu aktivitas, mengembangkan tujuan dan

berkomitmen dalam mencapai tujuan tersebut. Mereka juga meningkatkan usaha mereka dalam mencegah kegagalan yang mungkin timbul.

Individu yang memiliki *self-efficacy* tinggi menganggap kegagalan sebagai akibat dari kurangnya usaha yang keras, pengetahuan dan keterampilan. Di dalam melaksanakan berbagai tugas, orang yang mempunyai *self-efficacy* tinggi adalah sebagai orang yang berkinerja sangat baik. Mereka yang mempunyai *self-efficacy* tinggi dengan senang hati menyongsong tantangan.

Individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Mampu menangani masalah yang mereka hadapi secara efektif
- b. Yakin terhadap kesuksesan dalam menghadapi masalah atau rintangan
- c. Masalah dipandang sebagai suatu tantangan yang harus dihadapi bukan untuk dihindari
- d. Gigih dalam usahanya menyelesaikan masalah
- e. Percaya pada kemampuan yang dimilikinya
- f. Cepat bangkit dari kegagalan yang dihadapinya
- g. Suka mencari situasi yang baru

## 2. *Self-efficacy* rendah

Individu yang ragu akan kemampuan mereka atau *self-efficacy* yang rendah akan menjauhi tugas-tugas yang sulit karena tugas tersebut

dipandang sebagai ancaman bagi mereka. Individu yang seperti ini memiliki aspirasi yang rendah serta komitmen yang rendah dalam mencapai tujuan yang mereka pilih atau mereka tetapkan. Ketika menghadapi tugas-tugas yang sulit, mereka sibuk memikirkan kekurangan-kekurangan diri mereka, gangguan-gangguan yang mereka hadapi dan semua hasil yang dapat merugikan mereka. Dalam mengerjakan suatu tugas, individu yang memiliki *self-efficacy* rendah cenderung menghindari tugas tersebut.

Individu yang memiliki *self-efficacy* yang rendah tidak memikirkan tentang bagaimana cara yang baik dalam menghadapi tugas-tugas yang sulit. Bahkan ketika menghadapi tugas yang sulit, mereka juga lamban untuk mendapatkan kembali *self-efficacy* mereka ketika menghadapi kegagalan. Di dalam melaksanakan berbagai tugas, mereka yang memiliki *self-efficacy* rendah untuk mencoba pun tidak bisa, tidak peduli bahwa sesungguhnya mereka memiliki kemampuan yang baik. Rasa percaya dirinya untuk berprestasi menurun ketika keraguan datang.

Individu yang memiliki *self-efficacy* yang rendah memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Lamban dalam membenahi atau mendapatkan kembali *self- efficacy*nya ketika menghadapi kegagalan
- b. Tidak yakin bisa menghadapi masalahnya

- c. Menghindari masalah yang sulit (ancaman dipandang sebagai sesuatu yang harus dihindari)
- d. Mengurangi usaha dan cepat menyerah ketika menghadapi masalah
- e. Ragu pada kemampuan diri yang dimilikinya
- f. Tidak suka mencari situasi yang baru
- g. Aspirasi dan komitmen pada tugas lemah

### 2.1.3. Konsep Diri

#### a. Pengertian Konsep Diri

Istilah “konsep diri” biasanya mengarah kepada sebuah pembentukan konsep pribadi dari diri seseorang. Secara umum konsep diri adalah pandangan dan sikap individu terhadap diri sendiri. Pandangan diri yang tidak hanya melihat pada kekuatan atau kelebihan seseorang, melainkan juga melihat kelemahan bahkan kegagalan dirinya.

Menurut Burns (1993), konsep diri adalah “hubungan antara sikap dan keyakinan tentang diri kita sendiri.” Menurut Brooks (dalam Danianto, 2005) mengatakan bahwa “konsep diri adalah keseluruhan pandangan individu terhadap keadaan fisik, sosial, dan psikologis yang diperoleh dari pengalamannya berinteraksi dengan orang lain.

Konsep diri (*self concept*) merupakan kesadaran seseorang mengenai siapa dirinya. Menurut Brooks (dalam Widodo, 2006), konsep diri merupakan persepsi terhadap diri individu sendiri, baik hal bersifat fisik, sosial dan psikologis yang diperoleh melalui pengalaman dan interaksi individu dengan orang lain.

Menurut Crocker dan Wolfe (dalam Liauwrencia dan Putra, 2014) Konsep diri adalah pandangan mengenai dirinya secara keseluruhan sebagai pengamatan terhadap dirinya dimasa lalu dan dimasa sekarang. Hamacbek (dalam Savira dan Suhardhani, 2017) menyatakan bahwa individu yang mampu menerima dirinya sebagai orang yang penting dan bernilai bagi orang lain adalah individu yang memenuhi salah satu karakteristik konsep diri yang positif.

Konsep diri meliputi apa yang individu pikirkan dan apa yang individu rasakan tentang diri sendiri. Dengan demikian ada dua komponen konsep diri, yaitu komponen kognitif dan komponen afektif, dalam psikologi sosial, komponen kognitif disebut citra diri atau *self image*, sedangkan komponen afektif disebut harga diri atau *self esteem*. Keduanya menurut William D. Brooks dan Philip Emmert (dalam Rakhmat, 2005), berpengaruh besar pada pola komunikasi interpersonal.

Konsep diri (*self concept*) adalah evaluasi individu mengenai diri sendiri, penilaian atau penafsiran mengenai diri sendiri oleh individu yang bersangkutan (Chaplin, 1995). Evaluasi, penilaian atau penaksiran berarti individu menggambarkan dirinya dan memberikan nilai mengenai dirinya sendiri. Secara umum penilaian tentang konsep diri dibagi menjadi dua bagian, yaitu konsep diri positif dan konsep diri negative. Salah satu ciri individu yang mempunyai konsep diri positif adalah mampu menerima dan mencintai diri sendiri apa adanya, sedangkan salah satu ciri individu yang memiliki konsep diri yang negatif adalah tidak mampu menerima dan mencintai diri sendiri apa adanya (Rakhmat, 2005).

Konsep diri menurut Fuhrmann (2019) merupakan konsep dasar mengenai diri sendiri, termasuk pikiran dan opini pribadi, kesadaran akan siapa dirinya, dan bagaimana perbandingan dirinya dengan orang lain, serta idealisme yang telah dikembangkannya. Konsep diri terdiri dari lima komponen yaitu citra tubuh, identitas personal, peran, ideal diri dan harga diri. Seorang yang mampu memegang teguh komitmennya akan mempengaruhi kemampuannya dalam memecahkan masalah atau krisis identitas yang merupakan bagian dari konsep dirinya (Papalia et. al., 2017). Salah satu hal yang paling sering menjadi masalah pada masa dewasa khususnya mahasiswa adalah membuat keputusan untuk menjalani studi dalam bidang tertentu sebagai bentuk komitmen individu terhadap suatu identitas (Marcie, dalam Papalia et. al., 2017).

Konsep diri terdiri dari dua, yakni konsep diri yang positif dan konsep diri negatif. Konsep diri positif yakni perilaku yang mengarahkan seseorang pada hal yang bernilai positif bagi dirinya seperti meningkatnya prestasi dalam dunia pendidikan baik secara akademik maupun non akademik. Mahasiswa dengan konsep diri yang positif akan memandang dirinya secara positif untuk memaksimalkan potensi diri. Konsep diri negatif merupakan tindakan yang membuat seseorang terjerumus pada hal negatif atau menjadikan individu tidak berkembang misalnya rasa malas, melawan aturan, mengancam atau mencelakai orang lain dan sebagainya (Batoran & Wayan Sukmawati Puspitadewi, 2018).

Menurut Wijayanti dan Astiti (2017) mahasiswa keperawatan sangat penting memahami konsep diri khususnya sebelum melakukan praktik ke lahan praktik atau berkomunikasi dengan pasien dan keluarga. Kepercayaan diri penting, mengingat pelayanan keperawatan merupakan pelayanan yang profesional dimana perawat tidak hanya memberikan asuhan tetapi juga edukasi dan bimbingan. Menurut Razmus et.al (2017), seseorang yang memiliki konsep diri negatif ingin tampak berbeda lebih dari orang lain dan akan mengubah penampilannya dengan cara menggunakan barang-barang yang sedang trend dan mewah supaya dipandang baik oleh orang lain.

Mahasiswa seharusnya mampu untuk mengenali dan memahami bakat, minat dan potensi dalam dirinya. Mahasiswa yang memiliki kesadaran diri cenderung mengarahkan diri untuk berpartisipasi pada kegiatan – kegiatan yang mengembangkan potensi, bakat dan minat yang dimiliki, sebaliknya jika seseorang belum memahami keadaan diri secara penuh maka ia akan bersikap malas, acuh tak acuh, bahkan tidak mengikuti kegiatan pengembangan potensi dan minatnya (Pratiwi, 2014). Pengembangan diri dapat dilakukan dengan berpartisipasi dalam organisasi baik akademik maupun nonakademik atau kegiatan kemahasiswaan yang dilaksanakan oleh kampus (Liman, 2017).

Dari berbagai pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa konsep diri adalah penilaian diri seseorang mengenai siapa dirinya secara keseluruhan baik bersifat fisik, sosial dan psikologis yang diperoleh melalui pengalaman dan interaksi individu dengan orang lain baik dimasa lalu maupun dimasa sekarang.

b. Aspek-aspek Konsep Diri

Menurut Berzonsky (dalam Danianto 2005), konsep diri memiliki 4 (empat) aspek, yaitu:

1. Aspek fisik (*physical self*) yaitu penilaian individu terhadap segala sesuatu yang dimiliki individu seperti tubuh, pakaian, benda miliknya, dan sebagainya
2. Aspek sosial (*social self*) meliputi penilaian individu terhadap bagaimana peranan sosial yang dimainkan oleh individu dan sejauh mana penilaian individu terhadap performanya
3. Aspek moral (*moral self*) meliputi penilaian individu terhadap nilai-nilai dan prinsip-prinsip yang memberi arti dan arah bagi kehidupan individu
4. Aspek psikis (*psychological self*) meliputi penilaian individu terhadap pikiran, perasaan dan sikap-sikap individu terhadap dirinya sendiri

Berk (dalam Dariyo, 2007), mengatakan konsep diri (*self-concept*) ialah gambaran diri sendiri yang bersifat menyeluruh terhadap keberadaan diri seseorang. Konsep diri ini meliputi 4 (empat) aspek yaitu :

1. Aspek fisiologis

Aspek fisiologis dalam diri berkaitan dengan unsur-unsur fisik, seperti warna kulit, bentuk, berat atau tinggi badan, raut muka (tampan, cantik, sedang, atau jelek), memiliki kondisi badan yang sehat, normal/cacat dan sebagainya. Karakteristik fisik mempengaruhi bagaimana seseorang menilai diri sendiri; demikian pula tak dipungkiri bahwa orang lain pun

menilai seseorang diawali dengan penilaian terhadap hal-hal yang bersifat fisiologis. Walaupun belum tentu benarmasyarakat seringkali melakukan penilaian awal terhadap penampilan fisik untuk dijadikan sebagai dasar respon perilaku seseorang terhadap orang lain.

## 2. Psikologis

Aspek-aspek psikologis (psychological aspect) meliputi tiga hal yaitu:

- a. Kognisi (kecerdasan, minat dan bakat, kreativitas, kemampuan konsentrasi),
- b. Afeksi (ketahanan, ketekunan dan keuletan bekerja, motivasi berprestasi, toleransi stress) maupun
- c. Konasi (kecepatan dan ketelitian kerja, coping stress, resitiensi).

Pemahaman dan penghayatan unsur-unsur aspek psikologis tersebut akan mempengaruhi penilaian terhadap diri sendiri. Penilaian yang baik, akan meningkatkan konsep diri yang positif (positive self-concept), sebaliknya penilaian yang buruk cenderung akan mengembangkan konsep diri yang negatif (negative self concept).

## 3. Psikososialogis

Yang dimaksud dengan aspek psiko-sosiologis (psych osociologyico / aspect) ialah pemahaman individu yang masih memiliki hubungan dengan lingkungan sosialnya. Aspek psiko-sosiologis ini meliputi 3 (tiga) unsur yaitu:

- a. Orangtua saudara kandung, dan kerabat dalam keluarga,

- b. Teman-teman pergaulan (peer-group) dan kehidupan bertetangga,
- c. Lingkungan sekolah (guru, teman sekolah, aturanaturan sekolah).

Oleh karena itu, seseorang yang menjalin hubungan dengan lingkungan sosial dituntut untuk dapat memiliki kemampuan berinteraksi sosial (social interaction), komunikasi, menyesuaikan diri (adjustment) dan bekerja sama (cooperation) dengan mereka. Tuntutan sosial secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi agar individu mentaati aturan-aturan sosial. Individu pun juga berkepentingan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya melalui lingkungan sosialnya. Dengan demikian terjadi hubungan mutualisme antara individu dengan lingkungan sosialnya.

#### 4. Psiko-etika dan moral

Aspek psikoetika dan moral (moral aspect) yaitu suatu kemampuan memahami dan melakukan perbuatan berdasarkan nilai-nilai etika dan moralitas. Setiap pemikiran, perasaan, dan perilaku individu harus mengacu pada nilai-nilai kebaikan, keadilan, kebenaran, dan kepatasan. Oleh karena itu, proses penghayatan dan pengamatan individu terhadap nilai-nilai moral tersebut menjadi sangat penting, karena akan dapat menopang keberhasilan seseorang dalam melakukan kegiatan penyesuaian diri dengan orang lain

Dari pendapat kedua ahli diatas dapat disimpulkan bahwa ada empat aspek konsep diri yaitu: fisik, psikologis, sosiologis dan moral

c. Klasifikasi konsep diri

Burns, (dalam Amaliah,2012) membagi konsep diri menjadi dua berdasarkan cirinya, konsep diri terbagi dua, yaitu konsep diri yang positif dan konsep diri yang negatif sebagai berikut:

1. Konsep Diri Positif

Individu yang memiliki konsep diri yang positif adalah individu yang tahu betul siapa dirinya sehingga dirinya menerima segala kelebihan dan kekurangan, evaluasi terhadap dirinya menjadi lebih positif serta mampu merancang tujuan-tujuan yang sesuai dengan realitas. Berikut adalah ciri-ciri konsep diri positif yaitu:

- a. Perasaan bahwa dirinya berharga, berkompetensi dan percaya diri
- b. Memiliki kemampuan untuk memodifikasi nilai-nilai dan prinsip-prinsip hidup sesuai dengan pengalaman baru yang didupatkannya
- c. Tidak mengalami kekhawatiran terhadap masa lalu dan masa yang akan datang
- d. Memiliki kepercayaan diri untuk menyelesaikan masalah-masalah hidup meskipun dihadapkan pada kegagalan
- e. Dapat menerima diri dan merasa dirinya berharga seperti orang lain
- f. Sensitif terhadap kebutuhan orang lain

2. Konsep Diri Negatif

Individu yang memiliki konsep diri yang negatif terdiri dari dua tipe, tipe pertama yaitu individu yang tidak tahu siapa dirinya dan tidak mengetahui

kekurangan dan kelebihan, sedangkan tipe kedua adalah individu yang memandang dirinya dengan sangat teratur dan stabil. Berikut adalah ciri-ciri konsep diri negatif yaitu:

- a. Merasa dirinya inferior, tidak berharga, tidak memiliki kemampuan dan perasaan tidak aman
- b. Sangat peka terhadap kritik, karena kritik dipandang sebagai bukti lebih lanjut mengenai inferioritasnya
- c. Sikap yang hiperkritis digunakan untuk mempertahankan citra diri yang kurang mantap dan mengalihkannya pada kekurangan- kekurangan yang dimiliki oleh orang lain
- d. Sering menunjukkan respon yang berlebihan terhadap pujian dari orang lain
- e. Menunjukkan sikap mengasingkan diri, malu-malu dan tidak berminat terhadap persaingan

#### 2.1.4. Praktek Klinik Keperawatan

Proses belajar mengajar merupakan suatu proses menterjemahkan dan mentransformasikan nilai-nilai yang terdapat dalam kurikulum, secara aktif antara pengajar dan siswa disampaikan secara edukatif untuk mencapai tujuan tertentu. Interaksi atau hubungan timbal balik antara pendidik dan siswa merupakan syarat utama bagi berlangsungnya proses belajar mengajar. Interaksi dalam peristiwa belajar mengajar mempunyai arti yang lebih luas, tidak hanya sebatas hubungan antara pengajar dan siswa, tetapi berupa interaksi edukatif dan memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa. Dalam hal ini bukan hanya penyampaian

pesan berupa materi pelajaran, melainkan penanaman sikap dan nilai pada diri peserta didik yang sedang belajar (Sudjana, 1987, Suryabrata, 1989 dan Usman, 1989 dalam Widyartini, 2002).

Praktik klinik dalam keperawatan adalah kesempatan kepada semua mahasiswa untuk menerjemahkan pengetahuan teoritis ke dalam tindakan yang sesungguhnya (Emilia, 2008). Pembelajaran klinik tidak hanya menerapkan teori-teori yang telah diperoleh dari kampus (Munthe, 2009). Praktik klinik harus dimanfaatkan dengan baik sehingga mahasiswa memiliki kemampuan untuk berhubungan langsung ke dalam masalah nyata tersebut (Syahreni & waluyanti, 2007). Lingkungan belajar klinik yang kondusif merupakan wadah atau tempat yang dinamis tempat dengan sumber daya yang dinamis bagi para mahasiswa, lingkungan klinik yang dipilih penting untuk mencapai objektif dan tujuan praktek klinik dalam sebuah program pendidikan keperawatan (Emilia, 2008). Menurut Lindasari (2020), pembelajaran praktek klinik keperawatan merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mencetak calon perawat agar mempunyai sikap yang profesionalisme dengan cara langsung melihat pasien di lapangan.

## 2.2. Kedudukan konsep keterhubungan variabel

### 2.2.1. Hubungan *self-efficacy* dengan kecemasan saat praktek klinis

Mahasiswa profesi Ners diwajibkan untuk memenuhi standar kompetensi seorang Ners dengan menjalani praktek profesi Ners selama 2-3 semester dengan perhitungan 36 SKS. Praktek klinik keperawatan merupakan salah satu program

pada pendidikan keperawatan dimana menjadi sarana orientasi mahasiswa mengaplikasikan teori yang telah dipelajari ke dalam praktik secara langsung dalam perawatan pasien. Akibat pandemi Covid 19 telah menimbulkan kecemasan dalam diri mahasiswa, orangtua maupun institusi pendidikan, sehingga pada tahun 2020 mahasiswa yang sedang praktek klinik ditarik dari lahan praktek dirumah sakit dan hal ini masih berlangsung sampai tahun 2021. Pada bulan Oktober 2021 mahasiswa sudah di ijinakan untuk kembali praktek klinik dirumah sakit dengan menggunakan alat pelindung diri level II.

Kecemasan mahasiswa pada saat praktek klinis adalah perasaan bingung saat harus berhadapan dengan pasien, perasaan khawatir akan akibat dari kondisi kontak erat dengan pasien, sulit konsentrasi saat menganamnesa pasien, tampak gelisah saat diminta mengobservasi pasien, tampak tegang saat melakukan tindakan kepada pasien, kontak mata yang buruk, perasaan tidak adekuat, sulit tidur setelah pulang dari praktek klinik, tidak selera makan pada saat jam makan dirumah sakit. Kecemasan mahasiswa ditunjukkan juga dengan perilaku mengeluh pusing, anoreksia, frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaphoresis, tremor/gemetar, muka tampak pucat, muka merah, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, kesulitan untuk berkonsentrasi, wajah tegang saat berhadapan dengan pasien dan keluarga.

Dalam situasi wabah pandemi COVID-19 ini mahasiswa perawat dituntut mampu memberikan asuhan keperawatan dengan memberikan pelayanan terbaik mereka. Adanya *self-efficacy* atau efikasi diri

dalam diri individu dapat membantu perawat meningkatkan kepercayaan diri mereka untuk mampu berbuat lebih sesuai tujuan yang dihadapi dengan meningkatkan motivasi dan emosional positif dalam diri individu walaupun dalam keterbatasan yang sedang dihadapi (Bandura, 2010).

Faktor utama yang menyebabkan gejala kecemasan yang ringan adalah karena perawat tersebut memiliki *self-efficacy* yang tinggi. Ketika mengalami situasi yang sulit, seperti pasien tiba-tiba kejang atau mengalami luka yang cukup serius, perawat mampu mengatasi situasi secara efektif tanpa terlihat ragu-ragu dan cemas (Handayani, 2016 dalam Apriani 2020). Sebaliknya, perawat yang memiliki kecemasan yang tinggi cenderung memiliki kemampuan efikasi diri yang rendah. Perawat dengan efikasi diri yang rendah berdampak pada tindakan yang akan diberikan kepada pasien. Perawat akan merasa ragu dan cemas dalam menangani pasien. Pada penelitian yang dilakukan oleh Xiong dkk., (2020 dalam Apriani 2020)

### 2.2.2. Hubungan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis

Mahasiswa profesi Ners diwajibkan untuk memenuhi standar kompetensi seorang Ners dengan menjalani praktek profesi Ners selama 2-3 semester dengan perhitungan 36 SKS. Praktek klinik keperawatan merupakan salah satu program pada pendidikan keperawatan dimana menjadi sarana orientasi mahasiswa mengaplikasikan teori yang telah dipelajari ke dalam praktik secara langsung dalam perawatan pasien. Akibat pandemi Covid 19 telah menimbulkan

kecemasan dalam diri mahasiswa, orangtua maupun institusi pendidikan, sehingga pada tahun 2020 mahasiswa yang sedang praktek klinik ditarik dari lahan praktek dirumah sakit dan hal ini masih berlangsung sampai tahun 2021. Pada bulan Oktober 2021 mahasiswa sudah di ijinakan untuk kembali praktek klinik dirumah sakit dengan menggunakan alat pelindung diri level II.

Kecemasan mahasiswa pada saat praktek klinis adalah perasaan bingung saat harus berhadapan dengan pasien, perasaan khawatir akan akibat dari kondisi kontak erat dengan pasien, sulit konsentrasi saat menganamnesa pasien, tampak gelisah saat diminta mengobservasi pasien, tampak tegang saat melakukan tindakan kepada pasien, kontak mata yang buruk, perasaan tidak adekuat, sulit tidur setelah pulang dari praktek klinik, tidak selera makan pada saat jam makan dirumah sakit. Kecemasan mahasiswa ditunjukkan juga dengan perilaku mengeluh pusing, anoreksia, frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaphoresis, tremor/gemetar, muka tampak pucat, muka merah, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, kesulitan untuk berkonsentrasi, wajah tegang saat berhadapan dengan pasien dan keluarga.

Ansietas atau gejala kecemasan sangat umum terjadi pada petugas kesehatan khususnya perawat yang sedang menangani pasien dalam menghadapi pandemi COVID-19 (Pappa dkk., 2020 dalam Apriani 2020). Sumber utama kecemasan perawat saat menghadapi pandemi COVID-19 adalah ketika mereka sadar takut terinfeksi atau menginfeksi orang lain,

termasuk kurangnya alat perlindungan diri (Mo dkk.,2020 dalam Apriani 2020).

Konsep diri adalah keseluruhan pandangan (gambaran) individu terhadap keadaan fisik, sosial, dan psikologis yang diperoleh dari pengalamannya berinteraksi dengan orang lain (Brooks, dalam Danianto, 2005). Dengan konsep diri positif mahasiswa mampu menerima diri serta kemampuan yang dimilikinya. Ia yakin dapat melaksanakan setiap tindakan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien. Dengan konsep diri yang positif ini mahasiswa tidak perlu cemas, khawatir atau takut gagal dalam melayani pasien. Namun dalam kenyataan mahasiswa masih mengalami kecemasan dalam praktek klinik langsung kepada pasien karena kurang mampu menerima diri serta kemampuan yang dimilikinya.

### 2.2.3. Hubungan *self-efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis

Mahasiswa profesi Ners diwajibkan untuk memenuhi standar kompetensi seorang Ners dengan menjalani praktek profesi Ners selama 2-3 semester dengan perhitungan 36 SKS. Praktek klinik keperawatan merupakan salah satu program pada pendidikan keperawatan dimana menjadi sarana orientasi mahasiswa mengaplikasikan teori yang telah dipelajari ke dalam praktik secara langsung dalam perawatan pasien. Akibat pandemi Covid 19 telah menimbulkan kecemasan dalam diri mahasiswa, orangtua maupun institusi pendidikan, sehingga pada tahun 2020 mahasiswa yang sedang praktek klinik ditarik dari

lahan praktek dirumah sakit dan hal ini masih berlangsung sampai tahun 2021. Pada bulan Oktober 2021 mahasiswa sudah di ijinan untuk kembali praktek klinik dirumah sakit dengan menggunakan alat pelindung diri level II.

Kecemasan mahasiswa pada saat praktek klinis adalah perasaan bingung saat harus berhadapan dengan pasien, perasaan khawatir akan akibat dari kondisi kontak erat dengan pasien, sulit konsentrasi saat menganamnesa pasien, tampak gelisah saat diminta mengobservasi pasien, tampak tegang saat melakukan tindakan kepada pasien, kontak mata yang buruk, perasaan tidak adekuat, sulit tidur setelah pulang dari praktek klinik, tidak selera makan pada saat jam makan dirumah sakit. Kecemasan mahasiswa ditunjukkan juga dengan perilaku mengeluh pusing, anoreksia, frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaphoresis, tremor/gemetar, muka tampak pucat, muka merah, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, kesulitan untuk berkonsentrasi, wajah tegang saat berhadapan dengan pasien dan keluarga.

Ansietas atau gejala kecemasan sangat umum terjadi pada petugas kesehatan khususnya perawat yang sedang menangani pasien dalam menghadapi pandemi COVID-19 (Pappa dkk., 2020 dalam Apriani 2020). Sumber utama kecemasan perawat saat menghadapi pandemi COVID-19 adalah ketika mereka sadar takut terinfeksi atau menginfeksi orang lain, termasuk kurangnya alat perlindungan diri (Mo dkk.,2020 dalam Apriani 2020).

Dengan *self-efficacy* yang tinggi dan konsep diri yang positif seseorang akan mampu menghadapi berbagai tantangan dan situasi baru yang mengancam karena mereka yakin dapat menghadapi semua situasi dan tantangan yang mengancam tersebut dan percaya dapat menyelesaikannya. Sehingga seseorang dengan *self-efficacy* yang tinggi dan konsep diri yang positif akan terhindar dari kecemasan. Namun sebaliknya seseorang dengan *self-efficacy* yang rendah dan konsep diri yang negatif akan sangat sulit dan takut menghadapi situasi yang baru karena dirasakan sebagai ancaman dan takut gagal sehingga orang demikian akan memiliki kecemasan yang tinggi.

Hubungan self efficacy dan konsep diri dengan kecemasan ini didukung oleh penelitian Fadhila (2020) tentang hubungan *self efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan sosial pada siswa kelas VIII di SMP Negeri 59 Surabaya. Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa *self-efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan saling memiliki hubungan yang kuat. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan *self-efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan. Dimana individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi dan konsep diri yang positif maka individu tersebut memiliki kecemasan yang rendah. Demikian juga sebaliknya individu yang memiliki *self-efficacy* yang rendah dan konsep diri yang negatif maka individu tersebut memiliki kecemasan yang tinggi.

### 2.3. Penelitian Relevan

#### 2.3.1. Self Efficacy dengan kecemasan dalam menghadapi ujian nasional.

Berdasarkan penelitian Puspa Rini (2013), menunjukkan koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar  $-0,615$  dan ( $p$ ) =  $0,000$  hal ini menandakan adanya hubungan negatif yang sangat signifikan antara variabel *self-efficacy* dengan variabel kecemasan. Hal ini berarti apabila *self-efficacy* tinggi maka kecemasan menghadapi ujian nasional rendah, dan sebaliknya jika nilai *self efficacy* rendah maka kecemasan dalam menghadapi ujian nasional tinggi.

### 2.3.2. Hubungan Antara *Self-Efficacy* dengan Kecemasan Komunikasi dalam Mempresentasikan Tugas di Depan Kelas.

Berdasarkan penelitian Winda.S.R (2014) menunjukkan adanya hubungan antara *self-efficacy* dengan kecemasan komunikasi dalam mempresentasikan tugas di depan kelas. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara variabel *self-efficacy* dengan kecemasan komunikasi dalam mempresentasikan tugas di depan kelas.

### 2.3.3. Hubungan antara konsep diri fisik dan kecenderungan kecemasan sosial pada remaja awal.

Berdasarkan penelitian Pramitasari (2014) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsep diri fisik dan kecenderungan kecemasan sosial pada remaja awal. Hubungan diantara kedua variabel bersifat negative, artinya semakin positif nilai variabel konsep diri fisik maka semakin rendah nilai variabel kecemasan sosial begitu pula sebaliknya atau yang juga bisa disebut berbanding terbalik.

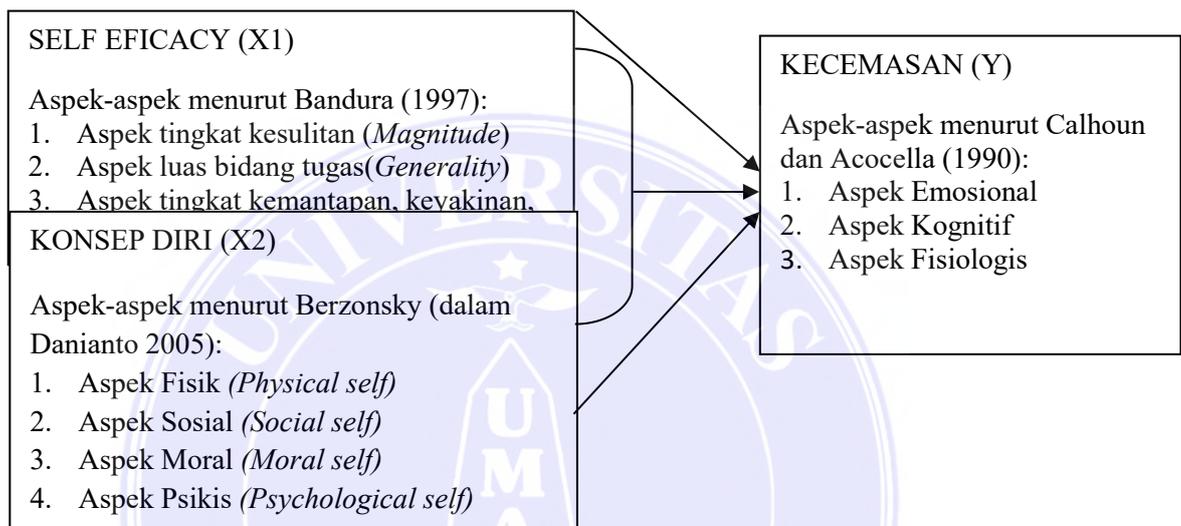
#### 2.3.4. Hubungan *self efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan sosial pada siswa kelas VIII di SMP Negeri 59 Surabaya.

Dari hasil penelitian Fadhila (2020) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan *self-efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan sosial. Dimana individu yang memiliki *self-efficacy* atau keyakinan diri dan konsep diri yang tinggi maka individu tersebut akan memiliki kecemasan sosial yang rendah. Begitu juga sebaliknya, jika individu memiliki *self-efficacy* atau keyakinan diri dan konsep diri yang rendah maka individu tersebut akan memiliki kecemasan sosial yang tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa *self-efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan saling memiliki hubungan yang kuat. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan *self-efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan. Dimana individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi dan konsep diri yang positif maka individu tersebut memiliki kecemasan yang rendah. Demikian juga sebaliknya.

## 2.4. Kerangka Konseptual

Berdasarkan uraian dari teori dan beberapa hasil penelitian diatas maka kerangka konseptual penelitian ini dapat dilihat pada gambar diagram dibawah ini:



Gambar 2.1. Kerangka Konseptual Penelitian

## 2.5. Hipotesis

2.5.1. Ada hubungan negatif *self-efficacy* dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Dengan asumsi bahwa semakin baik atau tinggi *self efficacy* seseorang maka semakin rendah kecemasannya. Sebaliknya semakin buruk atau rendah *self-efficacy* seorang mahasiswa maka semakin tinggi kecemasannya.

2.5.2. Ada hubungan negatif konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan

tahun 2022. Dengan asumsi bahwa semakin positif atau tinggi konsep diri seseorang maka semakin rendah kecemasannya. Sebaliknya semakin buruk atau rendah konsep diri seorang mahasiswa maka semakin tinggi kecemasannya.

- 2.5.3. Ada hubungan negatif *self efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Dengan asumsi bahwa semakin baik *self efficacy* dan konsep diri seorang mahasiswa maka semakin rendah kecemasannya. Sebaliknya semakin buruk atau rendah *self efficacy* dan konsep diri seorang mahasiswa maka semakin tinggi kecemasannya.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan korelasional. Pendekatan korelasional adalah suatu penelitian yang melibatkan tindakan pengumpulan data guna menentukan, apakah ada hubungan dan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih. Ada dua jenis penelitian korelasi yaitu korelasi sejajar dan korelasi sebab akibat. Yang dimaksud dengan korelasi sejajar adalah keadaan variabel pertama dengan kedua tidak terdapat hubungan sebab akibat, tetapi dicari alasan mengapa diperkarakan ada hubungan. Sedangkan korelasi sebab akibat menjelaskan bahwa variabel pertama berhubungan dengan variabel kedua. Maka penelitian ini menggunakan penelitian korelasi sebab akibat dengan menggunakan rumus Korelasi Pearson.

Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan atau korelasi antara satu faktor (variabel) dengan faktor lain yaitu korelasi variabel bebas dengan variabel terikat. Yaitu mencari hubungan *self-efficacy* (X1) dan konsep diri (X2), dengan kecemasan saat praktek klinis (Y) pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa profesi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022.

### 3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

#### 3.2.1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Ners Jl.Bunga Terompet No 118, Kelurahan Sempakata, Kecamatan Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara, Kode Pos 20131.

#### 3.2.2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan selama enam bulan pada semester genap tahun akademik 2021-2022 yang dimulai pada bulan Januari sampai dengan Juni 2022. Adapun tahapan penelitiannya sebagai berikut studi pendahuluan penelitian, penyusunan proposal penelitian, seminar proposal penelitian, penyusunan alat ukur penelitian, uji coba alat ukur penelitian, analisis hasil uji coba penelitian, pengumpulan data penelitian, analisis hasil pengumpulan data penelitian, penyusunan laporan BAB IV dan BAB V, laporan hasil penelitian, laporan hasil tesis.

### 3.3. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Dalam penelitian ini menggunakan dua jenis variabel yaitu variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat. Sedangkan variabel

terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas.

### 3.3.1. Identifikasi Variabel

Adapun yang menjadi variabel dalam penelitian ini sebagai berikut:

Variabel terikat : Kecemasan Pada Saat Praktek Klinis(Y)

Variabel bebas :

- a. Self efficacy (X1) dan
- b. Konsep diri (X2)

### 3.3.2. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah suatu defenisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati. Defenisi operasional variabel penelitian merupakan batasan atau spesifikasi dari variabel-variabel penelitian yang secara konkret berhubungan dengan realitas yang akan diukur dan merupakan manifestasi dari hal-hal yang akan diamati dalam penelitian (Azwar, 2002). Maka defenisi operasional dari variabel penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Variabel terikat : Kecemasan Saat Praktek Klinis (Y)

Kecemasan saat praktek klinis adalah keresahan, ketidaknyamanan, rasa takut, yang dialami atau dirasakan mahasiswa saat praktek klinis yang ditandai dengan perasaan bingung saat harus berhadapan dengan pasien, perasaan khawatir akan akibat dari kondisi kontak erat dengan pasien, sulit konsentrasi saat menganamnesa pasien, tampak gelisah saat diminta mengobservasi pasien,

tampak tegang saat melakukan tindakan kepada pasien, kontak mata yang buruk, perasaan tidak adekuat, sulit tidur setelah pulang dari praktek klinik, tidak selera makan pada saat jam makan dirumah sakit.

Variabel kecemasan diukur berdasarkan aspek-aspek kecemasan menurut Calhhoun dan Acocella (1990) yaitu aspek emosional yang berhubungan langsung dengan persepsi individu terhadap pengaruh psikologis kecemasan tersebut, aspek kognitif merupakan ketakutan dan kekhawatiran yang dapat mempengaruhi kemampuan untuk berpikir jernih sehingga dapat mengganggu dalam mengatasi masalah dan aspek fisiologis yang merupakan reaksi yang timbul pada tubuh sebagai tanggapan terhadap sumber ketakutan dan kekhawatiran dengan menggunakan skala psikologi. Aspek kecemasan diukur berdasarkan tinggi atau rendahnya kecemasan.

b. Variabel bebas : *self-efficacy* (X1)

*Self-efficacy* adalah merupakan keyakinan dalam diri seorang mahasiswa akan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki untuk melakukan suatu tindakan keperawatan kepada pasien saat praktek klinik pasca pandemi Covid 19. Variabel diukur berdasarkan aspek-aspek *self efficacy* menurut Bandura (1997) yaitu *magnitude* yang berkaitan dengan tingkat kesulitan tugas yang dilakukan individu, *generality* yang berkaitan dengan luas bidang tugas yang dihadapi individu dan *strength* yang berkaitan dengan tingkat kemantapan, keyakinan dan kekuatan seseorang mengenai kemampuan yang dimiliki dengan menggunakan

skala psikologi. Self efficacy diukur berdasarkan tinggi atau rendahnya *self efficacy*.

c. Variabel bebas : konsep diri (X2)

Konsep diri adalah penilaian atau kesadaran diri seseorang mahasiswa mengenai siapa dirinya saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 secara keseluruhan baik bersifat fisik, sosial, dan psikologis yang diperoleh melalui pengalaman dan interaksi individu dengan orang lain baik dimasa lalu maupun dimasa sekarang.

Variabel diukur berdasarkan aspek-aspek menurut Berzonsky (dalam Danianto 2005) yaitu aspek fisik (*physical self*) yaitu penilaian individu terhadap segala sesuatu yang dimiliki individu, aspek social (*social self*) meliputi bagaimana peranan sosial yang dimainkan oleh individu dan sejauh mana penilaian individu terhadap performanya, aspek moral (*moral self*) meliputi nilai-nilai dan prinsip-prinsip yang memberi arti dan arah bagi kehidupan individu, dan aspek psikis (*psychological self*) meliputi pikiran, perasaan dan sikap-sikap individu terhadap dirinya sendiri dengan menggunakan skala psikologi. Variabel konsep diri di ukur berdasarkan positif atau negatif konsep diri.

### 3.4. Populasi dan Sampel

#### 3.4.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan individu-individu yang merupakan objek pengambilan data (Sugiyono, 2017). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan tahun ajaran 2021-

2022 yang berjumlah 117 orang mahasiswa. Berdasarkan data skrining kecemasan dari 117 orang mahasiswa Ners melalui instrumen skala kecemasan dan didapat data bahwa sebanyak 78 orang merasa cemas saat praktek klinik pasca pandemi Covid 19.

Kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Subjek adalah individu yang terdaftar dan aktif sebagai mahasiswa Ners di STIKes Santa Elisabeth Medan tahun ajaran 2021-2022 dan sedang melakukan praktek klinis keperawatan pasca pandemi Covid 19
- b. Subjek penelitian adalah mahasiswa yang mengalami kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 berdasarkan hasil skrining skala kecemasan sebanyak 78 orang mahasiswa

#### 3.4.2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau perwakilan dari populasi yang akan diteliti, Arikunto (2002). Dari hasil skrining awal menggunakan skala kecemasan, sebanyak 78 orang mahasiswa mengalami kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19. Sehingga populasi penelitian kecemasan kurang dari 100, maka populasi tersebut dapat diambil semua untuk dijadikan sebagai sampel “total sampling”, sehingga penelitian ini merupakan penelitian populasi. Sampel yang diambil adalah seluruh mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan tahun ajaran 2021/2022 yang mengalami kecemasan saat praktek klinis sebanyak 78 orang.

#### 3.5. Teknik Pengambilan Sampel

Dalam hal ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini merupakan teknik *total sampling* karena jumlah subjek yang diteliti terbatas pada Mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan tahun akademik 2021-2022 yang mengalami kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid-19. Menurut Sugiono (2007), total sampling atau sampling jenuh adalah suatu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel yang dijadikan subjek penelitian sama dengan jumlah populasi secara keseluruhan yang terdapat pada lokasi penelitian.

### 3.6. Metode Pengumpul Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti adalah melalui metode angket dengan menggunakan skala pengukuran Likert. Jenis angket yang digunakan untuk pengumpulan data adalah angket jenis tertutup, yaitu jawaban atas semua item pertanyaan telah tersedia dan responden tinggal memilih mana jawaban yang dianggap paling sesuai dengan cara memberi tanda centang (✓).

#### 3.6.1. Skala kecemasan

Angket yang digunakan untuk mengukur variabel kecemasan dengan menggunakan skala kecemasan yang dirancang sendiri oleh peneliti disusun berdasarkan aspek-aspek emosional, kognitif, dan fisiologis menurut Calhoun dan Acocella (1990) saat praktek klinis dan sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas serta sudah di ujicobakan kepada 30 orang mahasiswa diluar sample penelitian pada tanggal 2-6 Juni 2022 dan berpedoman pada skala Likert.

Pernyataan dalam skala Likert mempunyai 2 sifat pernyataan yaitu *favorable* (pernyataan positif, yang mendukung pernyataan) dan *unfavorable* (pernyataan negatif, yang tidak mendukung pernyataan), dengan empat alternative jawaban yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Untuk pernyataan *favorable* diberi rentang nilai 1-4 dan untuk pernyataan *unfavorable* diberi rentang nilai 4-1. Uraian tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.1. Penilaian Pernyataan *Favorable* dan *Unfavorable* pada skala kecemasan

Kategori Jawaban	<i>Favorable</i>	Kategori Jawaban	<i>Unfavorable</i>
Sangat sesuai (SS)	1	Sangat sesuai (SS)	4
Sesuai (S)	2	Sesuai (S)	3
Tidak Sesuai (TS)	3	Tidak Sesuai (TS)	2
Sangat Tidak Sesuai (STS)	4	Sangat Tidak Sesuai (STS)	1

Adapun kisi-kisi dari skala kecemasan berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Calhoun dan Acocella (1990) yaitu aspek emosional, aspek kognitif, dan aspek fisiologis. Secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.2. Kisi-kisi Kecemasan pada saat Praktek Klinis

Variabel	Aspek	Nomor Item		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
Kecemasan	Emosional	-	17,2,3,4,5,18,6,1,15	9
	Kognitif	-	14,16,24,7,25	6
	Fisiologis	-	11,20,8,9,12,13,19,26,10,23,21,22	12

	Total	0	26	26
--	-------	---	----	----

### 3.6.2. Skala *self-efficacy*

Angket yang digunakan untuk mengukur variabel *self efficacy* dengan menggunakan skala *self efficacy* yang dirancang sendiri oleh peneliti disusun berdasarkan aspek-aspek tingkat kesulitan (*Magnitude*), luas bidang tugas (*Generality*), tingkat kemantapan, keyakinan, kekuatan (*Strength*) menurut Bandura (1997) dan sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas serta sudah di ujicobakan kepada 30 orang mahasiswa diluar sample penelitian pada tanggal 2-6 Juni 2022 dan berpedoman pada skala Likert. Pernyataan dalam skala Likert mempunyai 2 sifat yaitu: *favorable* (pernyataan positif, mendukung pernyataan) dan *unfavorable* (pernyataan negative, tidak mendukung pernyataan), dengan empat alternative jawaban yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Untuk pernyataan *favorable* diberi rentang nilai 4-1 dan untuk pernyataan *unfavorable* diberi rentang nilai 1-4. Uraian tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.3. Penilaian Pernyataan *Favorable* dan *Unfavorable* pada Skala *Self-efficacy*

Kategori Jawaban	Favorable	Kategori Jawaban	Unfavorable
Sangat sesuai (SS)	4	Sangat sesuai (SS)	1
Sesuai (S)	3	Sesuai (S)	2
Tidak Sesuai (TS)	2	Tidak Sesuai (TS)	3
Sangat Tidak Sesuai (STS)	1	Sangat Tidak Sesuai (STS)	4

Adapun kisi-kisi dari skala *self-efficacy* berdasarkan pada aspek-aspek yang dikemukakan oleh Bandura, (1997) yaitu: aspek *magnitude*, aspek *generality* dan aspek *strength*. Secara rinci dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.4. Kisi-kisi *Self-efficacy*

Variabel	Aspek	Nomor Item		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
<i>Self efficacy</i>	Tingkat kesulitan ( <i>Magnitude</i> )	1,2,3,4,5,6	-	6
	Luas bidang tugas ( <i>Generality</i> )	7,8,9,10,11, 12,13,20,21, 22,23	-	11
	Tingkat kemantapan, keyakinan, kekuatan ( <i>Strength</i> )	14,15,16,17, 18,19,24	25,26,27,28,29,30	13
	Total	25	5	30

### 3.6.3. Skala konsep diri

Angket yang digunakan untuk mengukur variabel konsep diri dengan menggunakan skala konsep diri yang dirancang sendiri oleh peneliti disusun berdasarkan aspek-aspek fisik (*physical self*), social (*social self*), moral (*moral self*), psikis (*psychological self*) menurut Berzonsky (dalam Danianto 2005) dan sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas serta sudah di ujicobakan kepada 30 orang mahasiswa diluar sample penelitian pada tanggal 2-6 Juni 2022 dan berpedoman pada skala Likert. Pernyataan dalam skala Likert mempunyai 2 sifat yaitu: *favorable* (pernyataan positif, mendukung pernyataan) dan *unfavorable* (pernyataan negatif, tidak mendukung pernyataan), dengan empat alternative

jawaban yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Untuk pernyataan *favorable* diberi rentang nilai 4-1 dan untuk pernyataan *unfavorable* diberi rentang nilai 1-4. Uraian tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.5. Penilaian Pernyataan *Favorable* dan *Unfavorable* pada Konsep Diri

Kategori Jawaban	Favorable	Kategori Jawaban	Unfavorable
Sangat sesuai (SS)	4	Sangat sesuai (SS)	1
Sesuai (S)	3	Sesuai (S)	2
Tidak Sesuai (TS)	2	Tidak Sesuai (TS)	3
Sangat Tidak Sesuai (STS)	1	Sangat Tidak Sesuai (STS)	4

Adapun kisi-kisi dari skala Konsep Diri berdasarkan pada aspek-aspek yang dikemukakan oleh Berzonsky (dalam Nurhaini 2018) yaitu: aspek fisik, aspek sosial, aspek moral dan aspek psikis. Secara rinci dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.6. Kisi-kisi Konsep Diri

Variabel	Aspek	Nomor Item		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
Konsep Diri	Fisik ( <i>physical self</i> )	1,2,3,4,5,6,7,8, 9	46,50	11
	Sosial ( <i>social self</i> )	10,11,12,13,14, ,15,16	37,38,39,41,42,43,44,47,48	
	Moral ( <i>moral self</i> )	17,18,19,20,21, ,28,29,30,31,3 2	40,49	12

	Psikis( <i>Psychological self</i> )	22,23,24,25,26 ,27	33,34,35,36	10
	Total	33	17	50

### 3.7. Validitas dan Reliabilitas

Sebelum dilakukan pengumpulan data penelitian berdasarkan ketiga variabel penelitian tersebut, maka terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen dari masing-masing variabel yaitu kecemasan, *self efficacy* dan konsep diri.

#### 3.7.1. Uji validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kesesuaian alat ukur dengan apa diukur. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur sesuai dengan apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud (Arikunto, 2010).

Uji validitas item yaitu pengujian terhadap kualitas item-itemnya yang bertujuan untuk memilih item-item yang benar-benar telah selaras dan sesuai dengan faktor yang ingin diselidiki. Cara perhitungan uji coba validitas item yaitu dengan cara mengkorelasikan skor setiap item dengan total skor item. Pada uji validitas instrumen yang digunakan, peneliti menggunakan bantuan perangkat lunak yaitu SPSS version 25.0 for windows. Dari hasil uji coba validitas dari setiap butir angket, ditentukan oleh hasil perhitungan data statistik yang

dibandingkan dengan  $r(\text{tabel})$  dengan menggunakan rumus Korelasi *Product Moment* dari Karl Pearson ( $\alpha = 0,05$ ) berdasarkan kriteria Subana (2000) dengan harga  $r(\text{tabel})$  pada taraf signifikan. Dengan demikian, apabila harga  $r(\text{hitung}) \geq r(\text{tabel})$ , maka item tersebut dinyatakan valid dan apabila  $r(\text{hitung}) \leq r(\text{tabel})$ , maka item tersebut dinyatakan tidak valid.

Adapun rumus korelasi *product moment* yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{\frac{\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{N}}{\sqrt{\left\{\frac{\sum x^2 - (\sum x)^2}{N}\right\} \left\{\frac{\sum y^2 - (\sum y)^2}{N}\right\}}}$$

Keterangan:

$r_{xy}$ : koefisien korelasi antara x dan y

N : jumlah subjek

x : skor item

y : skor total

$\sum x$ : jumlah skor item

$\sum y$ : jumlah skor total

$\sum x^2$ : jumlah skor item

$\sum y^2$ : jumlah skor total

(Suharsimi Arikunto, 2002)

### 3.7.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan suatu instrumen yang dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2002). Uji reliabilitas dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten jika dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, maka uji reliabilitas yang dilakukan sama. Pengujian reliabilitas hanya memperhitungkan butir pertanyaan yang valid.

Reliabilitas diukur dengan menghitung korelasi skor butir pertanyaan dengan komposit totalnya. Aplikasinya reliabilitas dinyatakan dengan koefisien reliabilitas yang angkanya berada dalam rentang 0 sampai dengan 1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin tinggi reliabilitasnya. Sebaliknya, koefisien yang semakin rendah mendekati angka 0 berarti semakin rendah reliabilitasnya (Azwar, 2011).

Pada penelitian ini untuk menghitung reliabilitas instrumen menggunakan rumus Alpha Croanbach dengan  $\alpha=0,05$  menggunakan program SPSS 25.0. Reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya, maksudnya apabila dalam beberapa pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok yang sama diperoleh hasil yang relative sama (Syafuddin Azwar, 2000).

Pada penelitian ini uji reabilitas dilakukan dengan teknik formula *Alpha Croanbach* dengan rumus sebagai berikut:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum S^2_j}{S^2_x} \right)$$

Keterangan:

$\alpha$ = koefisien reliabilitas alpha

k= jumlah item

S<sub>j</sub>= varians responden untuk item 1

S<sub>x</sub>= jumlah varians skor total

Indikator pengukuran reliabilitas menurut Sekaran, (2000), membagi tingkatan reliabilitas dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Jika alpha atau r hitung : 0,8-1,0 : reliabilitas baik
- b. Jika alpha atau r hitung : 0,6-0,799: reliabilitas diterima
- d. Jika alpha atau r hitung : < 0,6 : reliabilitas kurang baik

### 3.8. Prosedur Penelitian

### 3.9.1 Tahap persiapan

- a. Persiapan dimulai dengan mempersiapkan persyaratan administrasi dengan mengajukan permohonan ijin penelitian dari pengelola program Pasca Sarjana Universitas Medan Area. Berdasarkan surat ijin tersebut peneliti melakukan komunikasi secara langsung dengan pihak STIKes Santa Elisabeth Medan.
- b. Mempersiapkan alat ukur penelitian yang terdiri dari skala kecemasan saat praktek klinis, skala *self-efficacy*, skala konsep diri.

### 3.9.2 Tahap pengumpulan data

- a. Tahap awal sebelum pengumpulan data penelitian, peneliti menyebarkan ketiga skala penelitian kepada 30 orang mahasiswa Ners STIKes Santa Elisabeth Medan diluar sampel penelitian untuk melaksanakan uji coba instrumen
- b. Setelah dilakukan uji coba instrumen dan dilakukan uji validitas serta reliabilitas dari masing-masing instrumen penelitian, peneliti menyebarkan skala kepada 78 orang mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan 2021-2022 yang mengalami kecemasan saat praktek klinis berdasarkan data pendahuluan.
- c. Setelah ketiga skala diisi lengkap, maka langkah berikutnya adalah memberikan skor pada masing-masing item di setiap skala penelitian yang digunakan.

d. Setelah diketahui skor masing-masing subjek dari ketiga skala penelitian, maka langkah selanjutnya adalah memindahkan data tersebut ke dalam program *SPSS versi 25.0 For Windows*. Ini menjadi data induk penelitian, dimana yang menjadi variabel bebas yang pertama (X1) adalah *self efficacy*, kemudian variabel bebas yang kedua adalah Konsep diri (X2) dan yang menjadi variabel terikatnya (Y) adalah kecemasan saat praktek klinis.

### 3.9. Teknik Analisis Data

Teknik analisa data bertujuan untuk memudahkan atau menyederhanakan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan dimengerti untuk menguji dan menganalisa data agar dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, maka data tersebut perlu diuji dan dianalisa secara sistematis setelah data terkumpul maka kemudian data tersebut akan diolah dengan bantuan *SPSS versi 25.0 For Windows*. Pada analisa penelitian ini yang akan digunakan adalah analisa secara deskripsi dan inferensial. Secara deskriptif data penelitian dinyatakan dengan mendistribusikan data kedalam program SPSS pada kolom deskriptif. Dari proses tersebut akan menghasilkan tabel output berupa deskriptif data, tabel frekuensi dan juga gambar chart tiap tiap kelompok.

#### 3.9.1. Uji asumsi

Uji asumsi perlu dilakukan sebelum pengujian statistic analisis regresi linier berganda atas hipotesis-hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, maka

terlebih dahulu perlu dilakukan uji asumsi atas data yang akan diolah sebagai berikut:

#### A. Uji normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah dalam suatu model regresi, variabel independen, variabel dependen atau keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Uji normalitas adalah suatu uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel, apakah sebaran data tersebut terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas berguna untuk menentukan data yang sudah dikumpulkan berdistribusi normal atau diambil dari populasi normal.

Data variabel penelitian diuji normalitasnya dengan menggunakan *SPSS versi 25 for windows*. Uji normalitas data dalam penelitian ini menggunakan uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov Smirmov* walaupun pada sampel yang besar (lebih dari 50) cenderung sangat sensitive, data dikatakan berdistribusi normal apabila  $\text{aysmp.sig}(2\text{-tailed}) > \text{taraf signifikansi } 0,05$  (Ghozali, 2009). Kelebihan dari uji *Kolmogorov Smirmov* adalah sederhana dan tidak menimbulkan perbedaan persepsi antara satu pengamat dengan pengamat lain, yang sering terjadi pada uji normalitas dengan menggunakan grafik. Konsep dasar dari teknik *Kolmogorov Smirmov* adalah dengan membandingkan distribusi data (yang akan diuji normalitasnya) dengan distribusi normal baku. Distribusi normal baku adalah data yang telah ditransformasikan kedalam bentuk Z-Score dan diasumsikan normal.

Kriteria pengujiannya adalah:

Jika  $L_{hitung} < L_{tabel}$  maka sampel berdistribusi normal

Jika  $L_{hitung} > L_{tabel}$  maka sampel tidak berdistribusi normal

## B. Uji Linieritas

Uji linieritas dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah variabel bebas (X) memiliki hubungan yang linier dengan variabel terikat (Y). Dalam penelitian ini ingin diketahui apakah variabel *self-efficacy* dan konsep diri memiliki hubungan yang linier dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19. Uji linearitas digunakan dengan F test dengan rumus sebagai berikut:

$$F_{reg} = F_{kreg} / R_{kres}$$

Keterangan:

$F_{reg}$  = harga untuk garis regresi

$F_{kreg}$  = rerata kuadrat

$F_{kres}$  = rerata kuadrat residu

Koefisien linieritas antar variabel tersebut dapat diketahui dengan menggunakan uji F. Koefisien F merupakan harga pada garis *Deviation from linearity* yang tercantum dalam tabel anova yang merupakan output dari hasil statistic SPSS 25.0 for windows. Selanjutnya nilai F yang diperoleh dikonsultasikan dengan nilai F tabel. Jika F hitung lebih besar dari F tabel pada taraf signifikansi lebih kecil dari 0,05, maka korelasi antara variabel bebas dengan variabel terikat bersifat linear. (Hadi,2004)

### 3.9.2. Uji Hipotesis

Untuk menguji hipotesis pada penelitian ini digunakan Korelasi Pearson yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Sebelum melakukan uji Korelasi Pearson terlebih dahulu dilakukan uji persyarat data. Menurut Hadi (2013) ada tiga syarat yang harus dipenuhi sebelum data dianalisis dengan teknik analisis Korelasi Pearson yaitu pengambilan sampel harus acak, hubungan antara variabel harus linier, dan distribusi data harus normal.

Terdapat enam uji hipotesis korelatif, untuk memilih uji hipotesis korelatif yang tepat dapat berpedoman pada tabel dibawah ini:

*Tabel 3.7. Pemilihan hipotesis korelatif*

Variabel 1	Variabel 2	Uji korelasi
Nominal	Nominal	Koefisien kontingensi, Lambda
Nominal	Ordinal	Koefisien kontingensi, Lambda
Ordinal	Ordinal	Spearman, Gamma, Somers, d
Ordinal	Numeric	Spearman
Numeric	Numeric	Pearson

Karena data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data numeric untuk ketiga variabel maka uji hipotesis yang digunakan adalah Uji Korelasi Pearson dengan syarat distribusi data normal. Teknik Uji Korelasi Pearson digunakan untuk beberapa tujuan, yaitu untuk mencari korelasi antara variabel bebas terhadap variabel tergantung yang dilakukan dengan menggunakan program SPSS 25.0 *for windows*.

Adapun rumus persamaan regresi berganda adalah sebagai berikut:

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2$$

Keterangan:

Y= kecemasan

X1= self efficacy

X2= konsep diri

b0= besar nilai Y jika X1 dan X2 = 0

b1= besarnya pengaruh X1 terhadap Y dengan asumsi X2 tetap

b2= besarnya pengaruh X2 terhadap Y dengan asumsi X1 tetap

Interpretasi hasil uji korelasi didasarkan pada nilai p, kekuatan korelasi serta arah korelasinya. Panduan lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.8. Panduan interpretasi hasil uji hipotesis berdasarkan kekuatan korelasi, nilai p, dan arah korelasi

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1	Kekuatan korelasi ( r )	0.0 sd < 0.2	Sangat lemah
		0.2 sd < 0.4	Lemah
		0.4 sd < 0.6	Sedang
		0.6 sd < 0.8	Kuat
		0.8 sd 1	Sangat kuat
2	Nilai p	P < 0.05	Terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji
		P > 0.05	Tidak terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang di uji
3	Arah korelasi	+ (positif)	Searah, semakin besar nilai satu variabel semakin besar pula nilai variabel lainnya
		- (Negatif)	Berlawanan arah, semakin besar nilai satu variabel semakin kecil nilai variabel lainnya





## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil-hasil yang telah diperoleh dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

5.1.1 Terdapat hubungan yang signifikan *self efficacy* dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Hubungan *self efficacy* dengan kecemasan saat praktek klinis (R) sebesar  $-0,405$  menunjukkan hubungan yang tinggi antara keduanya. Arah hubungan yang negatif (tanda negatif pada angka  $-0,405$ ) menunjukkan bahwa semakin tinggi *self efficacy* akan membuat kecemasan saat praktek klinis semakin rendah, demikian pula sebaliknya jika semakin rendah *self efficacy* maka semakin tinggi pula kecemasan saat praktek klinis. Angka  $R^2$  sebesar  $0,164$  disebut sebagai koefisien determinasi, dalam hal ini berarti *self efficacy* memiliki kontribusi sebesar  $16,4\%$  dalam menjelaskan kecemasan pada mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Tingkat signifikansi koefisien korelasi Pearson (diukur dari probabilitas p) menghasilkan angka  $0,000$ . Oleh karena probabilitas  $p < 0,05$  ; hal ini berarti korelasinya bersifat signifikan.

5.1.2 Terdapat hubungan yang signifikan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa Prodi Ners STIKes

Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Hubungan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis (R) sebesar  $-0,455$  menunjukkan hubungan yang tinggi antara keduanya. Arah hubungan yang negatif (tanda negatif pada angka  $-0,455$ ) menunjukkan bahwa semakin tinggi konsep diri akan membuat kecemasan semakin rendah, demikian pula sebaliknya jika semakin rendah konsep diri maka semakin tinggi pula kecemasan. Angka  $R^2$  sebesar  $0,207$  disebut sebagai koefisien determinasi, dalam hal ini berarti *self efficacy* memiliki kontribusi sebesar  $20,7\%$  dalam menjelaskan kecemasan saat praktek klinis pada mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Tingkat signifikansi koefisien korelasi Pearson (diukur dari probabilitas p) menghasilkan angka  $0,000$ . Oleh karena probabilitas  $p < 0,05$ ; hal ini berarti korelasinya bersifat signifikan.

5.1.3 Terdapat hubungan yang signifikan *Self efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Hubungan *self efficacy* dan konsep diri dengan kecemasan saat praktek klinis (R) sebesar  $-0,527$  menunjukkan hubungan yang tinggi antara keduanya. Arah hubungan yang negatif (tanda negatif pada angka  $-0,527$ ) menunjukkan bahwa semakin tinggi konsep diri akan membuat kecemasan semakin rendah, demikian pula sebaliknya jika semakin rendah konsep diri maka semakin tinggi pula kecemasan. Angka  $R^2$  sebesar  $0,278$  disebut sebagai koefisien determinasi, dalam hal ini berarti *self efficacy* memiliki kontribusi sebesar  $27,8\%$  dalam

menjelaskan kecemasan pada mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Tingkat signifikansi koefisien korelasi Pearson (diukur dari probabilitas p) menghasilkan angka 0,000. Oleh karena probabilitas  $p < 0,05$  ; hal ini berarti korelasinya bersifat signifikan.

## 5.2 Saran

Sejalan dengan kesimpulan yang telah dibuat, maka berikut ini dapat diberikan beberapa saran, antara lain :

### 5.2.1 Kepada STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar terkait hubungan *self efficacy* dan konsep diri terhadap kecemasan saat praktek klinis di pasca pandemi Covid 19 pada mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan. Agar mahasiswa tidak mengalami kecemasan pada saat praktek klinis maka perlu disusun program untuk meningkatkan *self efficacy* dan konsep diri pada mahasiswa. Salah satunya dengan memperbanyak program praktek komunikasi dan praktek klinis di laboratorium dari masing masing stase sehingga mahasiswa sudah memiliki kemampuan yang cukup saat praktek klinis dilapangan.

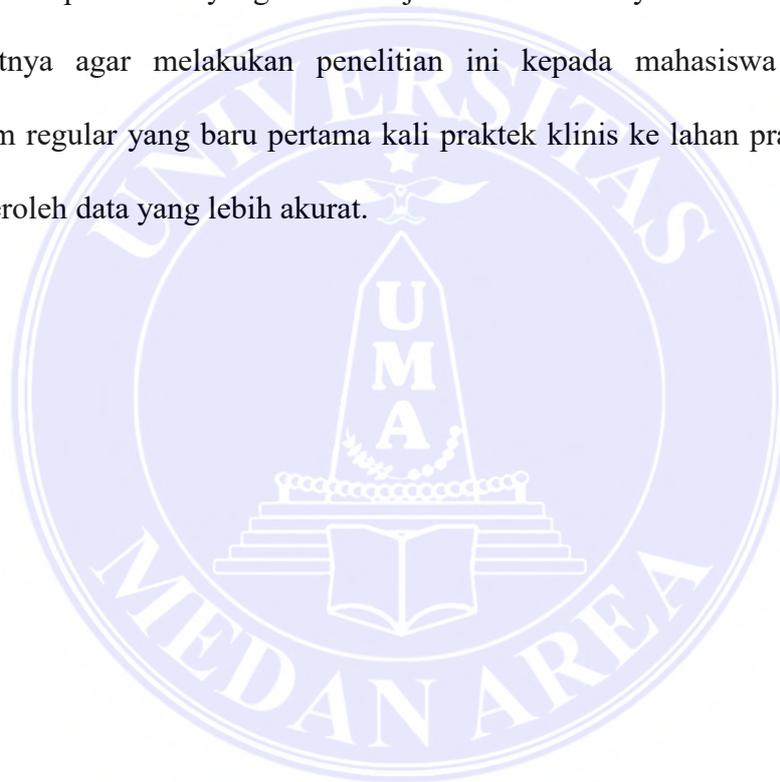
### 5.2.2 Kepada mahasiswa Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk mahasiswa agar mempunyai *self efficacy* dan konsep diri yang baik. Diharapkan agar mahasiswa dapat mempersiapkan diri dengan baik pada saat praktek klinis di laboratorium agar seluruh kompetensi yang akan capai saat praktek klinis dilahan

praktek dapat terlaksana dengan baik karena sudah mempunyai bekal yang cukup baik dari segi komunikasi, pengetahuan maupun keterampilan.

### 5.2.3 Kepada bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut. Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian ini kepada mahasiswa profesi Ners program reguler yang baru pertama kali praktek klinis ke lahan praktek sehingga memperoleh data yang lebih akurat.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adityo Susilo., C.Martin Rumende., dkk. 2020. Coronavirus Disease 2019; Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia. Vol.7.No.1
- Arikunto, S. 2002. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta
- Ahyani, N.L. : Astuti, D.2019. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja.Universitas Muria Kudus.Kampus UMK Gondangmanis Bae PO BOX 53 Kudus.
- Apriani L.A., Suhamdani H., Wiguna R.Z., Hardiansyah Y, Husen L.M.S., 2020. Hubungan Efikasi Diri Dengan Tingkat Kecemasan Perawat Pada Masa Pandemi Covid 19 di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Bali Medika Jurnal Vol 7 No 2 2020: 70-78
- Acocella, JR.;Calhoun,J.F.1990. Psikologi tentang penyesuaian dan hubungan kemanusiaan, (Alih bahasa: Satmoko, RS). Semarang : IKIP Press.
- Azwar, S. 2012. Penyusunan Skala Psikologi. Yogyakarta :Pustaka Pelajar.
- Atkinson, R.L.:Atkinson, R.C.;Smith, E.E. dan Bem, D.J. 1994. Pengantar Psikologi 1(Terjemah oleh Nurjanah Taufik dan Rukmini B). Edisi 8. Jakarta: Erlangga.
- Alwisol. 2009. Psikologi Kepribadian, Edisi Revisi. Malang: PT. UMM Press.
- Bandura, A.1995. *Self-efficacy in Changing Societies*.New York: Cambridge University Press.
- Bandura.A.1997. *Social Learning Theory*.New Jersey: Englewood Cliffs Prentice Hall.
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G.J. (2020). *The Psychological Impact Of Quarantine And How To Reduce It: Rapid Review Of The Evidence*.
- Christian, C., & Moningka, C. (2020). Self efficacy and anxiety of nearly retired civil servant workers. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 1(1), 45–56. <https://doi.org/10.24854/jpu21>
- Cuwin. 2009. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dahlan. M. Sopiudin, 2012. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika.

- Dewi, A. P. 2006. Hubungan Antara Pola Pikir dengan Kecemasan Berbicara Di Depan Umum Pada Mahasiswa Fakultas Keguruan. Skripsi (Tidak Diterbitkan)
- Dharma, Surya. 2008. Pendekatan, Jenis dan Metode Penelitian Pendidikan. Jakarta.
- Fadhila, N.R., Hubungan Self Efficacy dan Konsep Diri dengan Kecemasan Sosial pada Siswa Kelas VIII di SMP Negeri 59 Surabaya.
- Fatima, M., Niazi, S., & Ghayas, S., 2017. *Relationship between Self-esteem and Social Anxiety: Role of Social Connectedness as a Mediator*. Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology 2017, Vol.15, No.2, 12-17
- Hadi, S.2004. Metodologi Research (jilid kesatu). Yogyakarta : Andi Offset.
- Hayat, A. (2017). Kecemasan Dan Metode Pengendaliannya. Khazanah : Jurnal Studi Islam Dan Humaniora 12(1).
- Hastono. S.Priyo. 2016. Analisis Data Pada Bidang Kesehatan. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada
- Herdman, T.H., Diagnosis Keperawatan Defenisi dan Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10., Jakarta : EGC
- Herliani, Y., Harun, H., Setyawati, A., & Ibrahim, K.2018. *Self-efficacy and the Competency of Nursing Student toward the Implementation of Evidence-Based Practice*. Jurnal Ners, 13(I), 50-56. doi:http://dx.doi.org/10.20473/jn.v13il.6359
- Hurlock, E.B. 1997. Psikologi Perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan. Jakarta : Erlangga.
- Kozier, B., 2010. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 7 Volume 1. Jakarta : EGC.
- Lalita, T.V., 2014. Hubungan antara Self Efficacy dengan Kecemasan pada Remaja yang Putus Sekolah. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental Vol.03 No.2
- Latifah, Eva, 2014. Metode Penelitian Psikologi, Deepublish Publisher.
- Lindasari S.W., Nuryani R., Sopiha P., 2020. Hubungan Kecemasan Dan Pencapaian Kompetensi Praktek Klinik Keperawatan Dasar Mahasiswa Prodi Keperawatan UPI Kampus Sumedang. Jurnal Ilmiah Indonesia Vol.5 No.1 Januari 2020

- Manna, G., Falgares, G., Ingoglia, S., Como, M.R., & Santis, S.D. 2016. *The Relationship between Self-esteem, Depression and Anxiety: Comparing Vulnerability and Scar Model in the Italian Context*. Mediterania Journal of Clinical Psychology MJCP. ISSN: 2282-1619. Vol.4 N.3.
- Murad, O.S., 2020. *Social Anxiety in Relation to Self-Esteem among University Student in Jordan*. International Education Studies; Vol.13, No.2; 2020. ISSN 1913-9020 E-ISSN 1913-9039. URL: <https://doi.org/10.5539/ies.v13n2p96>.
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., Greene, B., 2014. Psikologi Abnormal di Dunia Yang Terus Berubah (Alih bahasa : Kartika Yuniarti, S.Psi). Jakarta: Erlangga.
- Ntemsia, S., Triadafyllidou, S., Papageorgiou, E., & Roussou, K. 2017. *Self-esteem and Anxiety Level of Student at The Technological Educational Institute of Athens-Planning of Interventions*. Health Science Journal. ISSN 1791-809X. Vol.11 No.3:513. <http://www.imedpub.com/doi:10.21767/1791-809X.1000512>.
- Pramithasari, Safira., Ariana, A.D., 2014. Hubungan antara konsep diri fisik dan kecenderungan kecemasan social pada remaja awal. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental Vol.03 No.1.
- Panduan Bimbingan Klinik Program Studi Ners Tahap Profesi STIKes Santa Elisabeth TA.2015/2016. Program Studi Ners Tahap Profesi STIKes Santa Elisabeth Medan.
- Puspa Rini, H. (2013). Hubungan *self efficacy* dengan kecemasan dalam menghadapi ujian nasional. *Cognicia*, 1(1). Retrieved from <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/cognicia/article/view/1441>
- Rothrock, J.C., 2000., Perencanaan Asuhan Keperawatan Perioperatif. Jakarta : EGC
- Setyosari, Punaji, H., 2016. Metoda Penelitian Pendidikan dan Pengembangan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Siallagan A.M., Ginting F., Manurung Y., Konsep Diri Mahasiswa Profesi Ners di STIKes Santa Elisabeth Medan 2021. Jurnal Ilmu Keperawatan Vol.1 No.2 Bulan Juli 2021
- Sitompul, Harun., Ardansyah, M., 2017. Statistika Pendidikan. Medan: Perdana Publishing
- Subana, dkk. 2000. Statistik Pendidikan. Bandung: Pustaka Setia.
- Sugiono.2007. Statistika Untuk Penelitian. Bandung : Pustaka Setia.

- Sugiono. 2012. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sunarti, E. (2020, 19 Juni ). Paparan Hasil Survey Ketahanan Keluarga Di Masa Pandemi Covid-19. Webinar The 14th Ipb Strategic Talks Covid-19 Series: Mencegah Krisis Keluarga Indonesia Di Masa Pandemi Covid-19.
- Stuart, G. W. & Laraia, M. T. 2007. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing, 8th edition*. St. Louis: Mosby Book Inc
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta : DPP PPNI.
- Widiasavitri, P.N.,Deviyanthi,N.M.F.S., 2016. Hubungan Antara Self Efficacy dengan Kecemasan Komunikasi dalam Mempresentasikan Tugas di Depan Kelas
- Winda,S.R., Yuli, A.R., 2014. Hubungan antara Self Efficacy dan Kecemasan saat Presentasi pada Mahasiswa Universitas Esa Unggul. *Jurnal Psikologi* Volume 12 Nomor 1.
- Wilkinson, J.M., 2007. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan dengan Intervensi NIC dan Kriteria NOC Edisi 7*. Jakarta: EGC
- Zulkosky K. (2009). *Self-efficacy: A Concept Analysis. Journal Compilation*

## LAMPIRAN

### 1. Skala Kecemasan Mahasiswa Saat Praktik Klinik Pasca Pandemi Covid 19

Petunjuk Pengisian :

1. Isilah salah satu kolom di bawah ini sesuai nomor item pernyataan dengan memberi tanda centang (√) sesuai dengan diri saudara yang sebenarnya !
2. Jika terjadi kesalahan dalam menjawab, coretlah jawaban yang salah kemudian gantilah dengan jawaban yang menurut saudara sesuai !

Keterangan :

1. Sangat Sesuai (SS)
2. Sesuai (S)
3. Tidak Sesuai (TS)
4. Sangat Tidak Sesuai (STS)

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya merasa gelisah pada saat melakukan pengkajian keperawatan pada pasien gangguan jiwa				
2	Saya sulit konsentrasi saat melakukan komunikasi terapeutik pada pasien dengan gangguan jiwa				
3	Saya merasa ketakutan memberikan asuhan keperawatan kepada pasien gangguan jiwa				
4	Saya merasa tidak berdaya untuk melakukan manajemen krisis pada pasien perilaku kekerasan				
5	Saya mudah marah atau panik pada saat diminta melakukan tindakan suctioning				
6	Saya merasa khawatir pada saat merawat pasien dengan penyakit menular				
7	Saya focus pada diri sendiri pada saat melayani pasien yang marah-marah				
8	Tangan dan kaki saya gemetar pada saat memberikan makan sonde kepada pasien melalui NGT				
9	Saya merasakan nyeri abdomen pada saat memasang infus pada pasien				
10	Badan saya terasa kelelahan pada saat mau berangkat dinas				
11	Tidur saya terganggu bila besoknya dinas di				

	ruang gawat darurat				
12	Tekanan darah saya lebih rendah dari biasanya pada saat saya diminta untuk membersihkan mulut pasien yang tidak sadar				
13	Denyut nadi saya terasa melemah pada saat saya diminta merawat luka pasien luka bakar				
14	Saya sulit konsentrasi pada saat mengukur tekanan darah pasien				
15	Saya tidak berani menatap mata pasien pada saat melakukan pengkajian keperawatan				
16	Saya mudah lupa apa yang saya lakukan pada pasien walaupun baru lewat 1 jam				
17	Saya merasa menderita pada saat praktek di ruangan ICU				
18	Saya merasa menyesal kuliah sebagai mahasiswa perawat				
19	Saya diare saat di minta memberikan edukasi tentang kebersihan tangan kepada pasien				
20	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat saat masuk keruangan pasien				
21	Saya merasa frekuensi berkemih saya meningkat pada dinas di ruang anak				
22	Wajah saya terasa panas dan kemerahan saat mendampingi perawat melakukan perawatan colostomy				
23	Saya mual mual pada malam hari bila besoknya praktek klinis				
24	Saya takut pada penularan virus bila saya kontak dengan pasien penyakit menular				
25	Saya cenderung menyalahkan orang lain bila laporan praktek klinik saya tidak selesai				
26	Saya pingsan pada saat diminta memandikan jenazah pasien yang baru meninggal				

## 2. Skala *Self-Efficacy* Mahasiswa Saat Praktik Klinik Pasca Pandemi Covid 19

Petunjuk pengisian :

1. Isilah salah satu kolom dibawah ini sesuai nomor item pernyataan dengan memberi tanda centang (√) sesuai dengan keadaan diri saudara yang sebenarnya !
2. Jika terjadi kesalahan dalam menjawab, coretlah jawaban yang salah kemudian gantilah dengan jawaban yang menurut saudara sesuai !

Keterangan :

Sangat Sesuai (SS)

Sesuai (S)

Tidak Sesuai (TS)

Sangat Tidak Sesuai (STS)

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya sanggup menyelesaikan pekerjaan asuhan keperawatan sesuai dengan tingkatan kompetensi yang harus saya capai				
2	Saya yakin akan mampu menyelesaikan praktek klinik sesuai tahapannya dalam berbagai situasi yang terjadi dilapangan				
3	Daripada gagal lagi lebih baik saya menghindari tugas tugas yang sulit				
4	Saya mampu menghadapi dengan tegar sekalipun kendala tugas yang saya rasakan cukup membebani				
5	Saya tidak suka berpindah pindah ruangan praktek klinik				
6	Saya mampu menjalani praktik klinik yang penuh rintangan				
7	Saya yakin apa yang dikerjakan dalam praktik klinik akan membawa selalu keberuntungan				
8	Saya percaya sesuatu yang dikerjakan dalam praktik klinik akan sesuai dengan apa yang diharapkan				
9	Saya memang kurang pintar dari segi pengetahuan maupun keterampilan				
10	Saya lebih suka memikirkan apa yang dapat dikerjakan dalam praktek klinik				
11	Saya sebisa mungkin menghindari perkataan yang bermotif menurunkan semangat dalam praktik klinik				

12	Dengan kegigihan, saya yakin kegagalan dalam praktik klinik akan mampu saya atasi				
13	Saya merasa kehidupan selama praktik klinik menjadi lebih berarti				
14	Memang benar saya tidak cocok menjadi perawat				
15	Saya memandang masalah sebagai sebuah tantangan yang harus dihadapi bukan untuk dihindari				
16	Kendala yang saya hadapi dalam asuhan keperawatan menjadi motivasi untuk maju				
17	Saya yakin bisa sukses menyelesaikan masalah dalam praktek klinik dengan belajar yang lebih baik				
18	Saya yakin kegagalan adalah akibat dari kurangnya usaha yang keras, kurang pengetahuan dan kurang berlatih keterampilan				
19	Dengan kemampuan saya yang pas-pasan saya ragu dapat menyelesaikan praktek klinik ini				
20	Ketika menghadapi tugas asuhan keperawatan, saya lebih memikirkan cara untuk menyelesaikannya				
21	Saya akan mengatur waktu seefektif dan seefisien mungkin agar dapat melayani pasien dengan lebih baik				
22	Saya lebih memilih mengerjakan tindakan keperawatan yang dilakukan sendiri daripada menyuruh orang lain				
23	Saya tidak akan mampu melakukan praktek diruangan gawat darurat dengan baik				
24	Saya bercita cita menjadi perawat yang sungguh sungguh profesional dalam melaksanakan tugas				
25	Saya semakin terampil sebagai perawat apabila rajin mendampingi perawat dalam melakukan tindakan keperawatan				
26	Saya yakin dengan kemampuan yang dimiliki akan mampu menyelesaikan tugas-tugas dalam menjalankan praktek klinik				

### 3. Skala Konsep Diri Mahasiswa Saat Praktik Klinik Pasca Pandemi Covid 19

Petunjuk pengisian :

1. Isilah salah satu kolom dibawah ini sesuai nomor item pernyataan dengan memberi tanda centang (√) sesuai dengan keadaan diri saudara yang sebenarnya !
2. Jika terjadi kesalahan dalam menjawab, coretlah jawaban yang salah kemudian gantilah dengan jawaban yang menurut saudara sesuai !

Keterangan :

Sangat Sesuai (SS)

Sesuai (S)

Tidak Sesuai (TS)

Sangat Tidak Sesuai (STS)

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya bangga memiliki tubuh yang ideal sebagai seorang mahasiswa perawat				
2	Saya merasa tidak pantas dipuji orang lain				
3	Saya bersyukur memiliki tubuh yang sehat sehingga dapat menjalani praktek klinik dengan baik				
4	Saya bangga memiliki senyum yang tulus sehingga bisa menenangkan pasien yang gelisah				
5	Saya merasa tidak berharga karena tidak sebaik orang lain				
6	Saya sangat bangga mengenakan baju dinas mahasiswa perawat				
7	Saya bangga mengenakan "CAP" perawat sebagai symbol tanggung jawab				
8	Saya tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk melayani pasien				
9	Saya bangga bisa menggunakan tensi meter untuk mengukur tekanan darah pasien				
10	Saya bangga bisa menggunakan stetescope untuk memeriksa fisik pasien				
11	Saya merasa tidak aman berangkat dinas karena pengetahuan saya yang kurang				
12	Saya mampu bersosialisasi dengan para perawat diruangan				
13	Saya mampu berkomunikasi yang efektif dengan				

	pasien dan keluarganya				
14	Saya merasa pasti gagal pada saat memasang infus pasien				
15	Saya mudah menyerah pada saat dikritik				
16	Saya mampu menyelesaikan tugas kelompok bersama teman-teman				
17	Saya mampu mengedukasi pasien dan keluarganya dengan baik				
18	Kritikan orang lain membuktikan bahwa saya tidak cocok menjadi perawat				
19	Saya lebih suka menyendiri daripada bergabung dengan teman-teman				
20	Saya bangga karena pendapat saya dihargai teman teman				
21	Saya menerima setiap pujian yang disampaikan kepada saya dengan gembira				
22	Saya merasa tidak sanggup bersaing dengan teman-teman				
23	Saya senang dipuji pada saat melakukan tindakan keperawatan dengan benar				
24	Saya dapat mengembangkan nilai-nilai kasih dalam pelayanan pasien				
25	Saya tidak berani meminta diajari tindakan keperawatan oleh perawat ruangan				
26	Saya mampu menerapkan prinsip-prinsip hidup yang baik dalam melayani pasien				
27	Saya yakin pada saat melayani pasien sesungguhnya sedang melayani Tuhan				
28	Saya merasa tidak penting bergabung pada kelompok orang lain				
29	Saya mampu memperbaiki diri bila melakukan suatu kesalahan pada saat praktek klinis				
30	Saya merasa diri berharga karena bisa melayani para pasien pada saat praktek klinis				
31	Saya tidak memiliki kontribusi yang berguna untuk untuk kemajuan kelompok				
32	Saya mampu membagikan hasil pemikiran untuk pelayanan yang lebih baik				
33	Saya merasa diri lebih bernilai saat melayani para pasien				
34	Saya merasa penampilan saya mengganggu kenyamanan kelompok				
35	Saya merasa sudah memberikan yang terbaik pada				

	diri saya sewaktu melayani pasien				
36	Saya merasa sangat cocok sebagai seorang perawat				
37	Saya tidak memiliki kepercayaan diri untuk tampil di depan kelompok				
38	Saya merasa sangat kompeten sebagai seorang perawat				
39	Saya tidak khawatir dengan masa lalu, yang penting bagi saya membekali diri dengan keterampilan yang cukup				
40	Pribadi saya adalah individu yang paling buruk dari yang lain				
41	Saya yakin mampu menyelesaikan permasalahan hidup meskipun dihadapkan pada kegagalan, saya akan bangkit lagi				
42	Saya merasa tidak mampu mencapai keberhasilan hidup				
43	Saya dapat menerima diri dengan segala kekurangan dan kelebihan				
44	Saya memiliki kepekaan yang tinggi terhadap kebutuhan orang lain				

#### 4. Lampiran surat ijin penelitian



## 5. Lampiran surat pengambilan data



## 6. Lampiran surat selesai penelitian



## 7. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Kecemasan Saat Praktek Klinis

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	29	93.5
	Excluded <sup>a</sup>	2	6.5
	Total	31	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.957	26

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	60.24	156.475	.562	.956
p2	60.24	158.118	.457	.957
p3	60.34	158.877	.412	.958
p4	60.38	156.458	.554	.956
p5	60.52	153.901	.629	.956
p6	59.90	158.810	.428	.957
p7	60.38	155.458	.526	.957
p8	60.86	152.766	.742	.955
p9	60.72	153.564	.707	.955
p10	60.76	153.261	.593	.956
p11	60.76	151.761	.766	.954
p12	60.69	152.936	.685	.955
p13	60.59	154.608	.690	.955
p14	61.03	150.463	.865	.953
p15	60.97	153.677	.682	.955
p16	60.79	149.456	.800	.954
p17	60.69	152.222	.726	.955
p18	61.14	147.837	.782	.954
p19	60.93	152.709	.783	.954
p20	60.97	155.392	.701	.955

p21	60.93	150.781	.836	.954
p22	60.72	151.635	.765	.954
p23	60.90	155.167	.669	.955
p24	60.00	159.714	.308	.959
p25	61.03	148.963	.835	.954
p26	61.10	149.382	.764	.954



## 8. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Skala *Self Efficacy*

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	24	82.8
	Excluded <sup>a</sup>	5	17.2
	Total	29	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.900	

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	87.50	52.435	.686	.892
p2	87.54	54.607	.546	.896
p3	88.08	53.993	.315	.900
p4	88.21	57.737	-.071	.906
p5	87.79	55.911	.282	.899
p6	87.79	56.607	.143	.901
p7	88.08	53.036	.418	.898
p8	87.67	55.710	.251	.900
p9	87.50	54.522	.379	.898
p10	87.54	53.389	.589	.894
p11	88.25	53.326	.444	.897
p12	87.71	54.737	.296	.900
p13	87.50	52.783	.530	.895
p14	87.46	52.520	.791	.891
p15	87.63	55.288	.227	.901
p16	87.38	53.027	.514	.895
p17	87.54	50.781	.641	.892
p18	87.42	52.949	.669	.893
p19	87.54	52.607	.714	.892

p20	87.42	53.123	.641	.894
p21	87.83	58.493	-.204	.906
p22	87.67	54.928	.380	.898
p23	87.88	51.071	.632	.893
p24	87.50	55.652	.291	.899
p25	87.46	52.346	.821	.891
p26	87.54	54.172	.466	.896
p27	88.04	53.694	.352	.899
p28	87.21	51.737	.745	.891
p29	87.25	51.935	.725	.891
p30	87.42	52.949	.669	.893

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	28	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	28	100.0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.920	26

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	79.64	55.942	.579	.917
P2	79.68	57.782	.448	.919
P3	80.14	55.016	.452	.920
P4	79.86	57.386	.436	.919
P5	80.14	54.275	.529	.918

P6	79.75	57.009	.438	.919
P7	79.61	56.544	.455	.919
P8	79.64	55.497	.648	.916
P9	80.32	55.782	.455	.919
P10	79.82	57.930	.258	.922
P11	79.64	54.905	.545	.917
P12	79.57	54.921	.796	.914
P13	79.50	55.222	.569	.917
P14	79.61	53.358	.636	.916
P15	79.54	54.999	.739	.915
P16	79.64	55.053	.717	.915
P17	79.54	56.999	.426	.919
P18	79.79	57.952	.329	.920
P19	80.00	54.296	.574	.917
P20	79.61	57.284	.439	.919
P21	79.57	54.698	.834	.913
P22	79.64	55.942	.579	.917
P23	80.11	55.358	.423	.920
P24	79.32	54.226	.741	.914
P25	79.36	54.386	.725	.914
P26	79.50	55.148	.683	.915

## 9. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Konsep Diri

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	29	96.7
	Excluded <sup>a</sup>	1	3.3
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.951	50

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	150.24	251.118	.350	.951
p2	151.03	248.034	.309	.952
p3	149.97	244.677	.776	.949
p4	150.34	252.377	.218	.952
p5	151.10	252.382	.174	.953
p6	150.21	254.313	.126	.952
p7	149.97	245.963	.692	.950
p8	150.52	239.616	.736	.949
p9	149.79	248.456	.531	.950
p10	149.86	245.195	.731	.949
p11	150.76	244.190	.508	.950
p12	150.00	243.714	.852	.949
p13	150.00	244.500	.800	.949
p14	150.76	240.975	.690	.949
p15	150.14	245.980	.678	.950
p16	150.17	247.291	.744	.950
p17	150.55	241.613	.632	.950
p18	150.48	255.330	.123	.952
p19	150.72	246.421	.449	.951

p20	150.17	249.648	.559	.950
p21	151.17	254.005	.137	.952
p22	150.10	250.453	.447	.951
p23	150.28	239.350	.769	.949
p24	150.41	258.823	-.100	.954
p25	150.62	240.387	.705	.949
p26	150.17	250.219	.427	.951
p27	150.17	247.505	.605	.950
p28	150.66	242.663	.497	.951
p29	150.00	245.571	.729	.949
p30	150.00	244.000	.833	.949
p31	150.59	244.608	.462	.951
p32	150.07	247.638	.624	.950
p33	150.00	247.643	.593	.950
p34	150.31	243.579	.593	.950
p35	150.14	251.980	.357	.951
p36	150.14	250.695	.380	.951
p37	150.55	242.185	.707	.949
p38	150.10	247.810	.634	.950
p39	150.21	250.384	.540	.950
p40	150.41	242.894	.648	.950
p41	150.07	248.281	.580	.950
p42	150.21	248.741	.677	.950
p43	150.59	243.608	.677	.949
p44	150.28	250.207	.430	.951
p45	150.21	250.027	.463	.951
p46	150.38	237.315	.825	.948
p47	150.10	250.096	.403	.951
p48	150.38	241.744	.733	.949
p49	150.14	250.409	.398	.951
p50	150.34	253.663	.321	.951

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.931	44

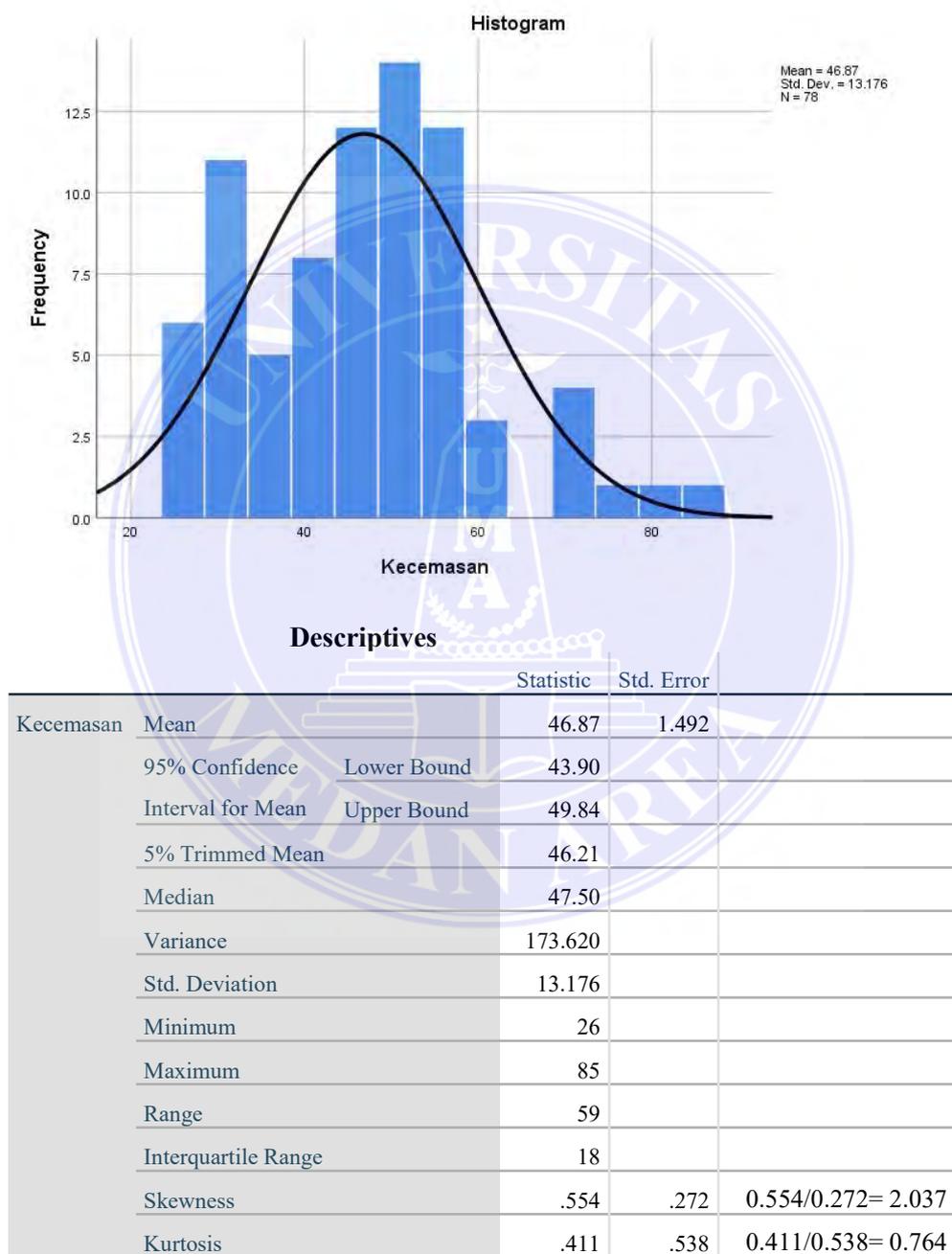
Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	131.70	164.631	.419	.930
p2	150.34	253.663	.321	.951
p3	131.43	160.599	.753	.927
p4	131.40	161.697	.655	.928
p5	150.14	250.695	.380	.951
p6	131.23	163.013	.557	.929
p7	131.30	161.045	.703	.928
p8	150.24	251.118	.350	.951
p9	131.47	159.844	.828	.927
p10	131.47	160.602	.765	.927
p11	150.14	250.409	.398	.951
p12	131.60	161.421	.677	.928
p13	131.60	162.800	.671	.928
p14	132.00	157.793	.640	.927
p15	131.57	165.771	.378	.930
p16	131.63	164.171	.577	.929
p17	131.57	165.771	.378	.930
p18	131.93	158.478	.525	.929
p19	132.07	156.478	.733	.926
p20	131.63	165.413	.378	.930
p21	131.63	162.723	.598	.928

p22	132.30	164.355	.225	.933
p23	131.47	161.499	.691	.928
p24	131.47	160.120	.805	.927
p25	132.23	165.633	.181	.933
p26	131.53	163.361	.568	.929
p27	131.47	163.292	.544	.929
p28	131.97	161.757	.380	.931
p29	131.60	165.628	.410	.930
p30	131.60	165.076	.388	.930
p31	132.00	158.069	.728	.927
p32	131.57	163.220	.603	.928
p33	131.67	165.402	.493	.929
p34	131.87	158.533	.675	.927
p35	131.53	163.430	.563	.929
p36	131.67	164.299	.608	.929
p37	132.07	159.030	.692	.927
p38	131.73	164.616	.446	.929
p39	131.67	164.713	.458	.929
p40	131.83	154.695	.817	.926
p41	131.57	165.013	.379	.930
p42	131.83	157.661	.760	.926
p43	131.60	165.076	.388	.930
p44	131.80	166.924	.402	.930

## 10. Lampiran Pengolahan Data Dengan Menggunakan Uji SPSS Versi 25

### Uji Normalitas

#### Uji Normalitas Kecemasan Saat Praktek Klinis



**Tests of Normality**

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
.140	78	.001	.951	78	.005

a. Lilliefors Significance Correction

Signifikansi 0.001 < 0.005 berarti data berdistribusi normal

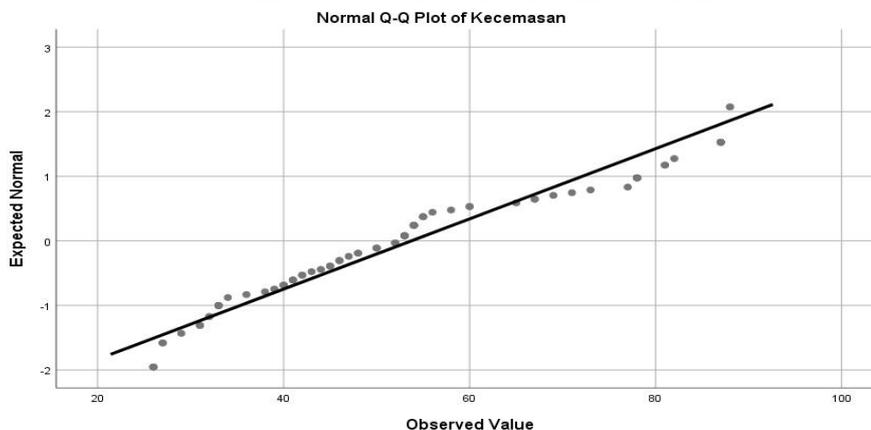
**Stem-and-Leaf Plots**

Kecemasan Stem-and-Leaf Plot

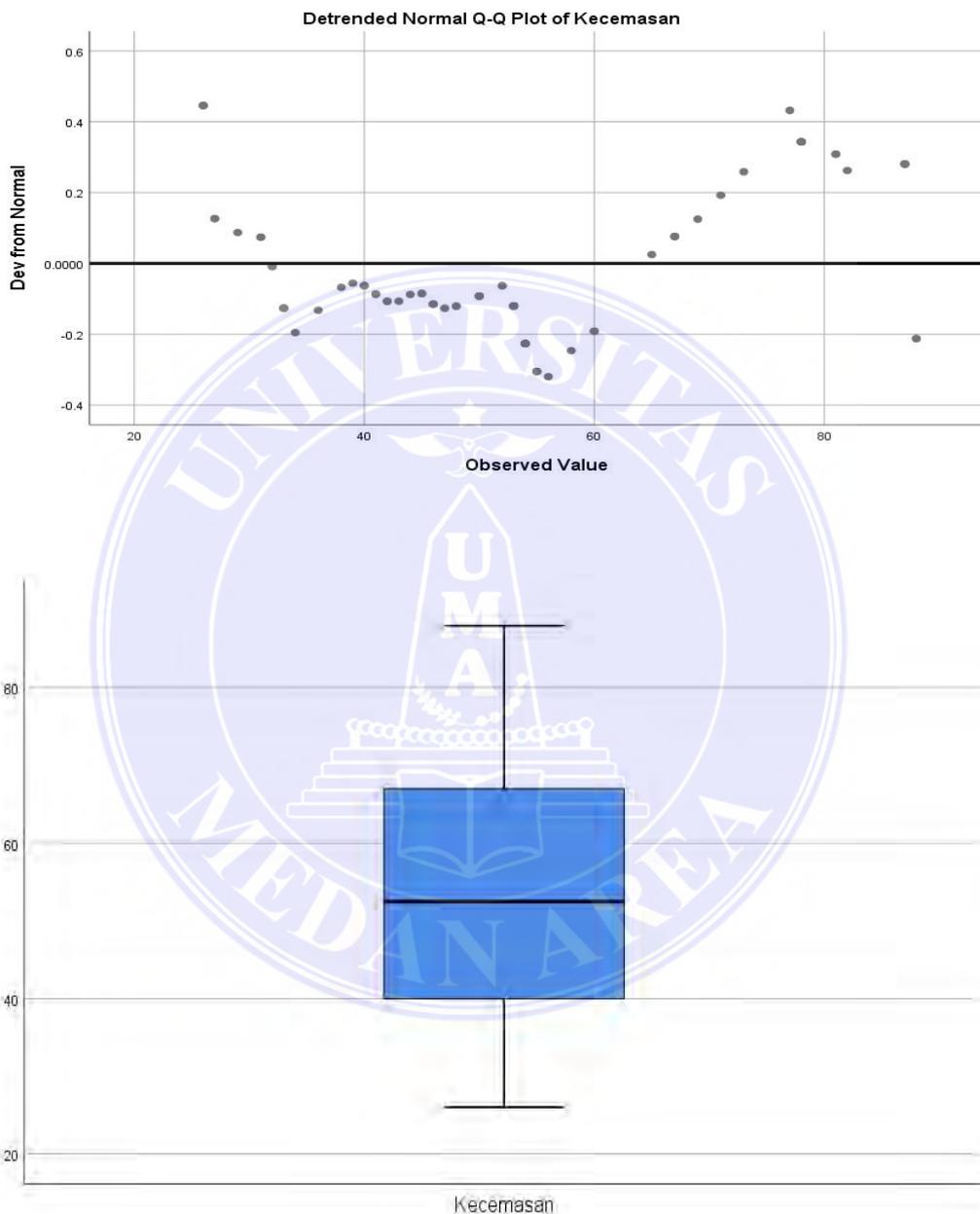
Frequency	Stem & Leaf
6.00	2 . 666779
12.00	3 . 112233334689
16.00	4 . 0011223455666788
20.00	5 . 00022333334444455568
6.00	6 . 005779
8.00	7 . 13788888
10.00	8 . 1127777788

Stem width: 10  
Each leaf: 1 case(s)

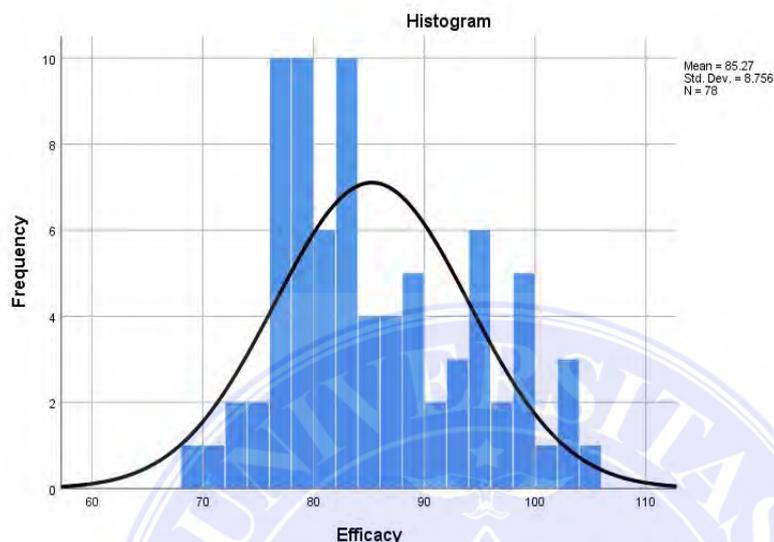
**Normal Q-Q Plots**



### Detrended Normal Q-Q Plots



### Uji Normalitas *Self Efficacy*



#### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Efficacy	Mean	85.27	.991	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	83.30	
		Upper Bound	87.24	
	5% Trimmed Mean	85.07		
	Median	83.00		
	Variance	76.667		
	Std. Deviation	8.756		
	Minimum	69		
	Maximum	104		
	Range	35		
	Interquartile Range	15		
	Skewness	.462	.272	<b>0,462/0,272= (1,698)</b>
	Kurtosis	-.737	.538	<b>-0,737/0,538= (-1,369)</b>

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Self Efficacy	.141	78	.001	.950	78	.004

### Stem-and-Leaf Plots

Efficacy Stem-and-Leaf Plot

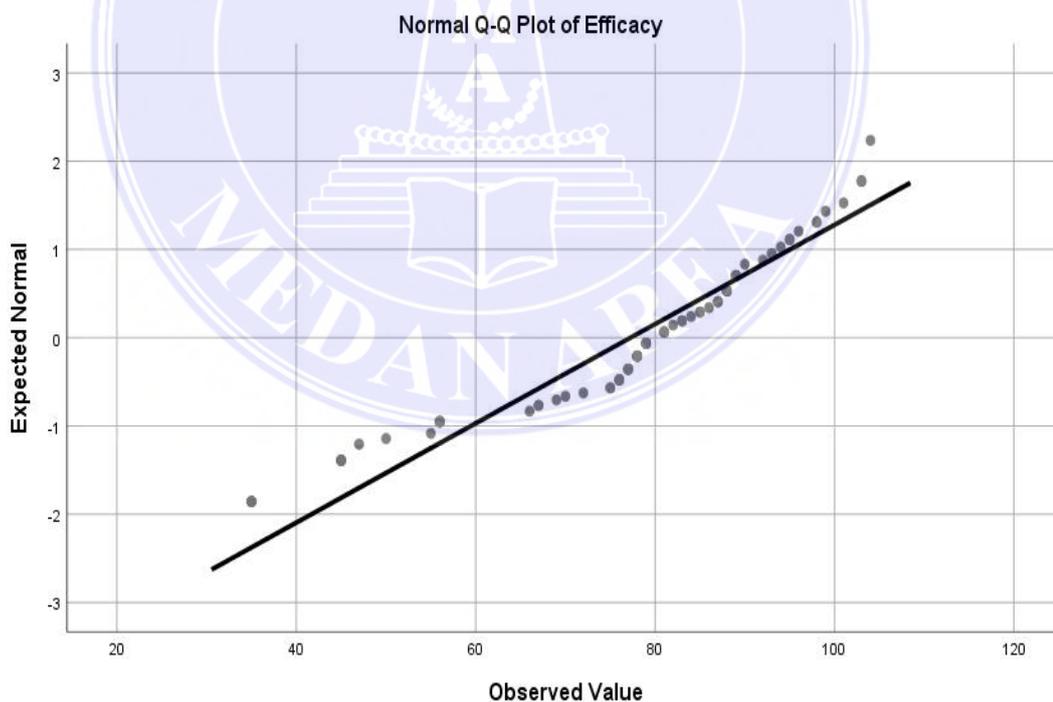
Frequency Stem & Leaf

```

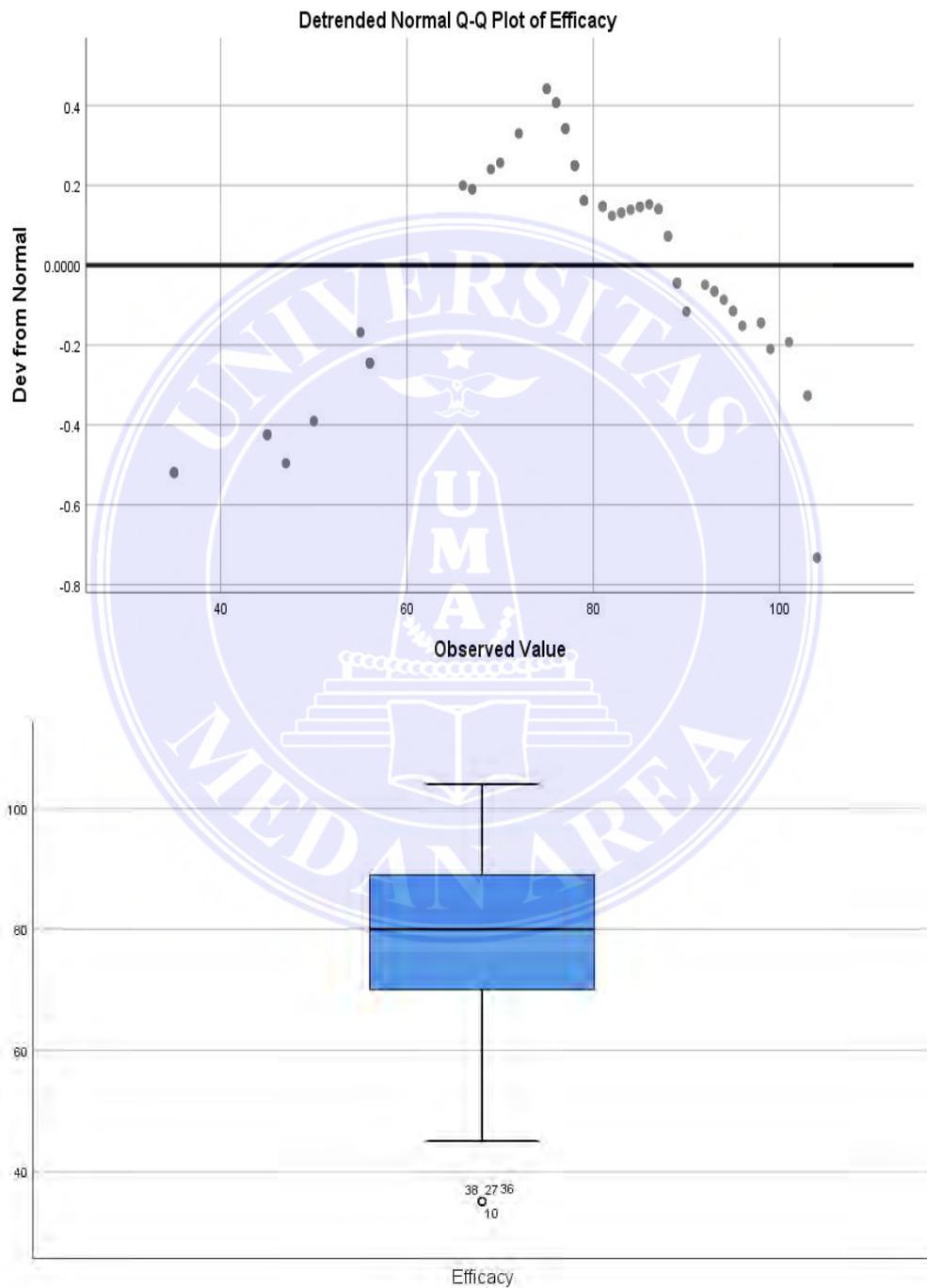
4.00 Extremes  (= <35)
5.00  4 . 55557
6.00  5 . 056666
4.00  6 . 6779
20.00  7 . 02556667777888889999
23.00  8 . 11112334556777888899999
11.00  9 . 02334556889
5.00  10 . 13334
    
```

Stem width: 10  
 Each leaf: 1 case(s)

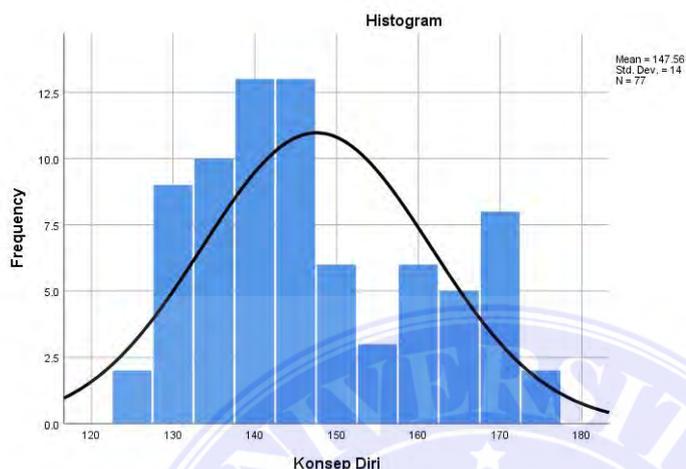
### Normal Q-Q Plots



### Detrended Normal Q-Q Plots



### Uji Normalitas Konsep Diri



#### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Konsep Diri	Mean	147.56	1.596	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	144.38	
		Upper Bound	150.74	
	5% Trimmed Mean	147.25		
	Median	145.00		
	Variance	196.013		
	Std. Deviation	14.000		
	Minimum	125		
	Maximum	176		
	Range	51		
	Interquartile Range	25		
	Skewness	.476	.274	<b>0.476/0.274 = 1.737</b>
	Kurtosis	-.936	.541	<b>-0.936/0.541 = -1.730</b>

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Konsep Diri	.129	77	.003	.935	77	.001

a. Lilliefors Significance Correction

### Stem-and-Leaf Plots

Konsep Diri Stem-and-Leaf Plot

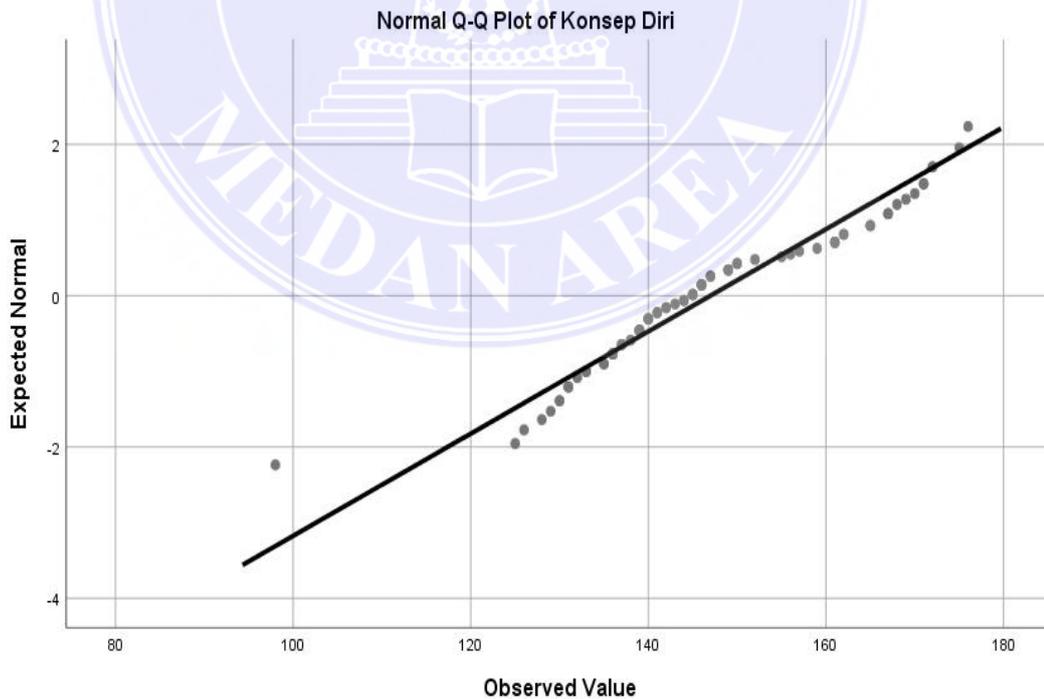
Frequency Stem & Leaf

```

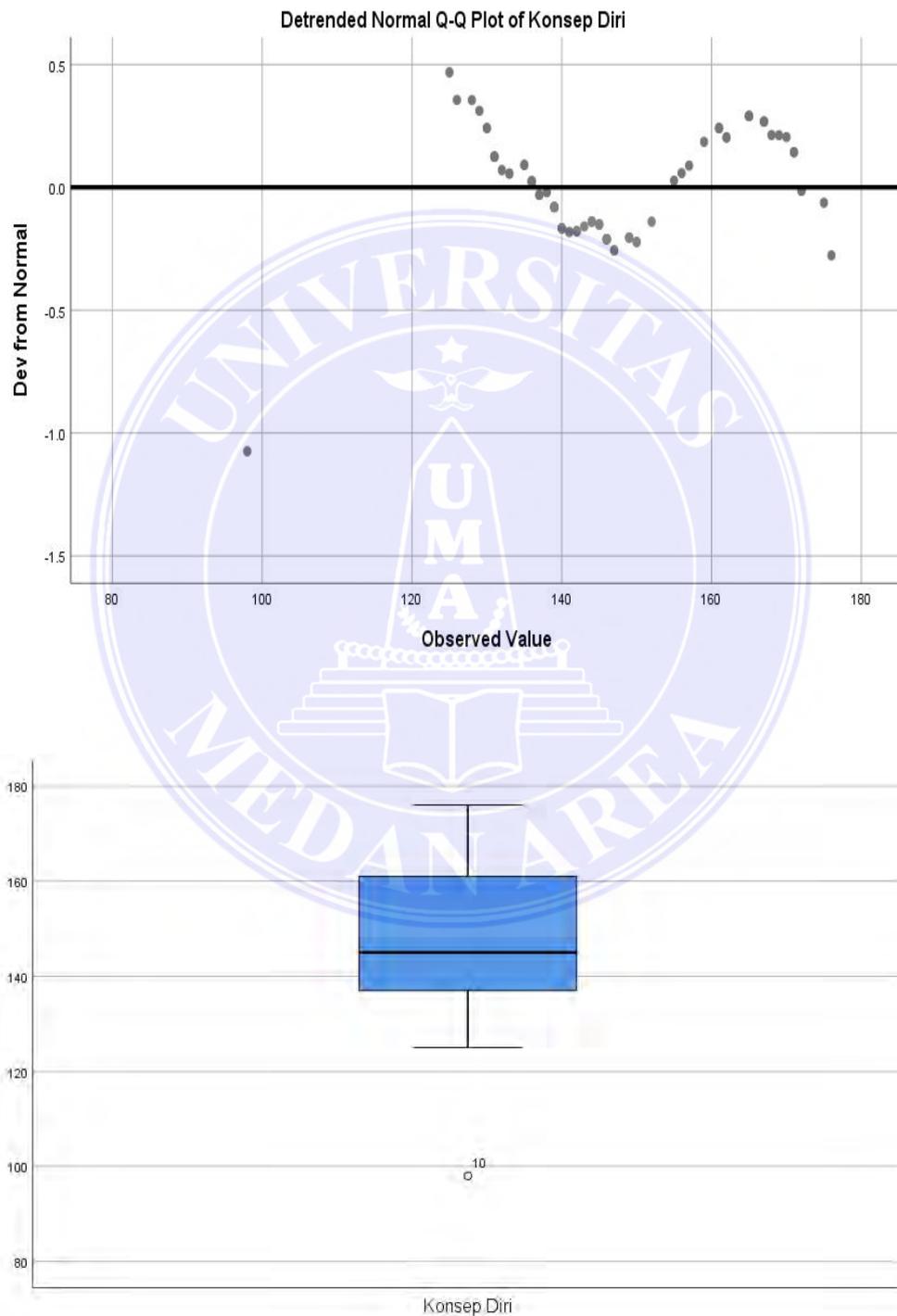
1.00 Extremes  (=<98)
4.00  12 . 5689
23.00  13 . 00111233556666778999999
23.00  14 . 000112234455556666677999
 7.00  15 . 0025679
13.00  16 . 1112255577789
 7.00  17 . 0112256
    
```

Stem width: 10  
 Each leaf: 1 case(s)

### Normal Q-Q Plots



### Detrended Normal Q-Q Plots



## UJI LINEARITAS

Uji Regresi Linier Multivariat *Self Efficacy* dan Konsep Diri dengan Kecemasan Saat Praktek Klinis

### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.527 <sup>a</sup>	.278	.258	15.835

a. Predictors: (Constant), Konsep Diri, Self Efficacy

### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	7230.777	2	3615.388	14.418	.000 <sup>b</sup>
	Residual	18806.095	75	250.748		
	Total	26036.872	77			

a. Dependent Variable: Kecemasan

b. Predictors: (Constant), Konsep Diri, Efficacy

### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	141.870	18.110		7.834	.000
	Efficacy	-.293	.108	-.283	-2.713	.008
	Konsep Diri	-.446	.130	-.359	-3.438	.001

a. Dependent Variable: Kecemasan

Uji Regresi Linier Sederhana *Self Efficacy* dengan Kecemasan Saat Praktek Klinis**Model Summary<sup>b</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.405 <sup>a</sup>	.164	.153	16.925

a. Predictors: (Constant), Efficacy

b. Dependent Variable: Kecemasan

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4267.483	1	4267.483	14.898	.000 <sup>b</sup>
	Residual	21769.389	76	286.439		
	Total	26036.872	77			

a. Dependent Variable: Kecemasan

b. Predictors: (Constant), Efficacy

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	86.092	8.597		10.014	.000
	Efficacy	-.419	.108	-.405	-3.860	.000

a. Dependent Variable: Kecemasan

## Uji Regresi Linier Sederhana Konsep Diri dengan Kecemasan Saat Praktek Klinis

**Model Summary<sup>b</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.455 <sup>a</sup>	.207	.196	16.484

a. Predictors: (Constant), Konsep Diri

b. Dependent Variable: Kecemasan

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	5384.851	1	5384.851	19.816	.000 <sup>b</sup>
	Residual	20652.021	76	271.737		
	Total	26036.872	77			

a. Dependent Variable: Kecemasan

b. Predictors: (Constant), Konsep Diri

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	136.805	18.752		7.295	.000
	Konsep Diri	-.565	.127	-.455	-4.452	.000

a. Dependent Variable: Kecemasan

## Uji Hipotesis

Uji Korelasi Pearson *Self Efficacy* dengan kecemasan Saat Praktek Klinis

Correlations			
		Efficacy	Kecemasan
Efficacy	Pearson Correlation	1	-.405**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	78	78
Kecemasan	Pearson Correlation	-.405**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	78	78

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Uji Korelasi Pearson Konsep diri dengan Kecemasan Saat Praktek Klinis

Correlations			
		Konsep Diri	Kecemasan
Konsep Diri	Pearson Correlation	1	-.455**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	78	78
Kecemasan	Pearson Correlation	-.455**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	78	78

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Uji Korelasi Pearson *Self efficacy* dan Konsep Diri dengan Kecemasan Saat Praktek Klinis

Correlations				
		Efficacy	Konsep Diri	Kecemasan
Efficacy	Pearson Correlation	1	.340**	-.405**
	Sig. (2-tailed)		.002	.000
	N	78	78	78
Konsep Diri	Pearson Correlation	.340**	1	-.455**
	Sig. (2-tailed)	.002		.000
	N	78	78	78
Kecemasan	Pearson Correlation	-.405**	-.455**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	78	78	78

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

