

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional. Pendekatan kuantitatif dipilih karena penelitian ini berfokus pada pengumpulan dan analisis data numerik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu *self-efficacy* dan *performance anxiety* mahasiswa keperawatan saat menghadapi *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*. Desain deskriptif korelasional digunakan untuk menggambarkan fenomena yang terjadi serta menguji hubungan antar variabel tanpa memanipulasi kondisi subjek. Menurut Creswell (2014), desain penelitian kuantitatif bersifat objektif, sistematis, dan terstruktur, dengan tujuan menguji teori melalui pengukuran variabel dan analisis statistik. Pendekatan ini sesuai untuk mengetahui ada tidaknya hubungan signifikan antara variabel independen (*Self-efficacy*) dan variabel dependen (*performance anxiety*). Selain itu, penelitian ini dilakukan dalam waktu tunggal (*one-time measurement*), sehingga menggunakan desain *cross-sectional*, yaitu pengumpulan data dilakukan hanya pada satu titik waktu tertentu (Notoatmodjo, 2012). Dengan demikian, desain deskriptif korelasional *cross-sectional* ini dinilai tepat untuk menjawab tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui hubungan antara *self-efficacy* dengan *performance anxiety* pada mahasiswa keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Sumedang saat menghadapi OSCE.

#### **3.2 Populasi dan Sampel**

Populasi adalah keseluruhan elemen yang dijadikan sasaran dalam suatu penelitian, di mana elemen tersebut mencakup semua subjek yang akan diukur sekaligus menjadi unit analisis dalam studi. Dengan demikian, populasi dapat dipahami sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek dengan jumlah serta karakteristik tertentu sesuai kriteria peneliti, yang kemudian diteliti untuk memperoleh suatu kesimpulan (Sugiyono, 2023). Pada penelitian ini,

populasi yang digunakan adalah Mahasiswa Profesi Ners semester 2 Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Sumedang yang berjumlah 54 orang. Selanjutnya, sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki jumlah maupun karakteristik yang serupa. Adapun teknik penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*, yakni teknik di mana seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian (Sugiyono, 2023). Teknik ini dipilih karena ukuran populasi dan jumlah sampel yang digunakan sama, yaitu 54 mahasiswa Profesi Ners UPI Kampus Sumedang.

### **3.2.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Adapun kriteria yang digunakan untuk sampel penelitian terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

Kriteria Inklusi:

- a. Mahasiswa aktif Program Studi Ners semester 2 Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Sumedang.
- b. Mahasiswa yang telah memiliki pengalaman dalam ujian OSCE.
- c. Pengisian kuesioner dilakukan maksimal 24 jam setelah pelaksanaan OSCE
- d. Bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani *informed consent*.

Kriteria Eksklusi:

- a. Mahasiswa yang sedang cuti akademik atau tidak aktif.
- b. Mahasiswa yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.
- c. Mahasiswa yang menolak untuk berpartisipasi.

### 3.3 Variabel dan Definisi Operasional

Penelitian ini terdiri atas dua jenis variabel, yaitu:

a. Variabel Independen (X): *Self-efficacy*

*Self-efficacy* adalah keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam menghadapi, menyelesaikan, dan menjalani tugas atau situasi tertentu secara efektif, khususnya dalam menghadapi OSCE.

b. Variabel Dependen (Y): *Performance Anxiety*

*Performance anxiety* adalah kecemasan yang muncul menjelang dan saat pelaksanaan ujian praktik OSCE, yang ditandai oleh reaksi emosional, fisiologis, dan kognitif yang mengganggu performa mahasiswa.

**Tabel 3.1 Definisi operasional variabel penelitian**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<i>Self-efficacy</i> (X)	Keyakinan mahasiswa keperawatan terhadap kemampuan dirinya dalam menghadapi ujian OSCE, mencakup tingkat kesulitan yang dapat diatasi ( <i>magnitude</i> ), luasnya penerapan keyakinan dalam berbagai situasi ( <i>generality</i> ), dan kekuatan keyakinan	<i>General Self-efficacy Scale</i> (GSES), Schwarzer & Jerusalem (1995), 10 item, skala <i>Likert</i> 1-4 1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Setuju 4 = Sangat Setuju	Skor total 10-40 Kategori: 10-20 = Rendah 21-30 = Sedang 31-40 = Tinggi	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	<p>menghadapi hambatan (<i>strength</i>).</p> <p>Dengan indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkat kesulitan tugas yang diyakini mampu diselesaikan individu</li> <li>- Cakupan keyakinan diri yang berlaku di berbagai situasi dan konteks</li> <li>- Kekuatan keyakinan individu dalam mempertahankan keyakinan menghadapi hambatan atau tekanan</li> </ul>			

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<i>Performance anxiety</i> (Y)	Tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan saat menghadapi OSCE yang ditandai dengan respon kognitif, afektif, dan fisiologis (Driscoll, 2007). Dengan indikator: <i>cognitive anxiety</i> , <i>somatic anxiety</i> , serta <i>state/trait anxiety</i> .	<i>Westside Test Anxiety Scale</i> (WTAS) Driscoll (2007), 10 item, skala Likert 1-5 1 = Tidak Pernah 2 = Jarang 3 = Kadang-kadang 4 = Sering 5 = Selalu	Skor rata-rata 1.0-5.0 Kategori: 1.0-1.9 = Kecemasan sangat rendah/nyaman 2.0-2.5 = Normal/rata-rata 2.5-2.9 = Normal tinggi 3.0-3.4 = Cukup-tinggi 3.5-3.9 = Tinggi 4.0-5.0 = Sangat Tinggi Driscoll (2007).	Ordinal

### 3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian memiliki peran krusial sebagai sarana untuk mengukur berbagai fenomena, baik yang bersifat alamiah maupun sosial, serta menjadi inti dari proses perumusan pernyataan (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini digunakan dua jenis *kuesioner* terstandar untuk mengukur masing-masing variabel, yaitu *General Self-Efficacy Scale* (GSES) untuk variabel *Self-efficacy*, dan *Westside Test Anxiety Scale* (WTAS) untuk variabel *performance anxiety*. Dalam penelitian ini digunakan dua instrumen utama:

Rizal Shofhan Hadi, 2025

Hubungan *Self-efficacy* dengan *Performance Anxiety* Mahasiswa Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Sumedang Saat OSCE

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

a. *General Self-Efficacy Scale (GSES)*

Instrumen yang digunakan untuk mengukur *self-efficacy* dalam penelitian ini adalah *General Self-Efficacy Scale (GSES)* yang dikembangkan oleh Schwarzer dan Jerusalem (1995), serta telah diadaptasi dan divalidasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Wardani *et al.* (2025). Skala ini terdiri atas 10 pernyataan yang seluruhnya bersifat positif, yang dinilai menggunakan skala Likert 4 poin, yaitu 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (setuju), dan 4 (sangat setuju), dengan rentang skor total antara 10 hingga 40. Berdasarkan total skor yang diperoleh, tingkat *self-efficacy* diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu rendah (10-20), sedang (21-30), dan tinggi (31-40). Proses adaptasi skala ini mengikuti prosedur standar Beaton *et al.* (2000), dan uji validitas konstruk dilakukan melalui *Confirmatory Factor Analysis (CFA)* terhadap 748 mahasiswa semester tiga di Universitas Negeri Surabaya.

Hasil analisis menunjukkan nilai *Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)* sebesar 0,94 dan faktor loading setiap item berkisar antara 0,75-0,81, yang mengindikasikan bahwa seluruh item memiliki korelasi yang kuat terhadap konstruk yang diukur. Selain itu, uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* menghasilkan nilai antara 0,76 hingga 0,80, yang menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki konsistensi internal yang tinggi. Karena seluruh item merupakan pernyataan positif, penghitungan skor dilakukan dengan menjumlahkan skor dari semua item tanpa perlu pembalikan nilai, sehingga GSES versi Bahasa Indonesia dapat disimpulkan sebagai alat ukur yang valid, reliabel, serta layak digunakan.

**Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner *General Self Efficacy Scale (GSES)***

Variabel	Indikator	Nomor
<i>Self-efficacy</i>	Tingkat kesulitan tugas yang diyakini mampu diselesaikan individu	1,6,9
	Cakupan keyakinan diri yang berlaku di berbagai situasi dan konteks	2,3,10

	kekuatan keyakinan individu dalam mempertahankan keyakinan menghadapi hambatan atau tekanan	4,5,7,8
--	---------------------------------------------------------------------------------------------	---------

b. *Westside Test Anxiety Scale (WTAS)*

Untuk mengukur *performance anxiety*, penelitian ini menggunakan *Westside Test Anxiety Scale (WTAS)* yang dikembangkan oleh Driscoll (2007). Pada kuesioner ini telah dilakukan modifikasi dari arti sebelumnya untuk menyesuaikan kecemasan yang berdampak terhadap performa akademik, terutama dalam konteks evaluatif seperti *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*. Instrumen ini terdiri atas 10 item pernyataan yang diukur menggunakan skala Likert 5 poin, mulai dari 1 (tidak pernah) hingga 5 (selalu). Setiap item mencerminkan gejala kecemasan, seperti kesulitan berkonsentrasi, pikiran negatif, perasaan gugup, jantung berdebar, hingga gangguan pemahaman saat ujian. Skor akhir diperoleh dengan menghitung rata-rata skor dari semua item, menghasilkan rentang antara 1,0 hingga 5,0. Semakin tinggi skor, semakin tinggi tingkat kecemasan ujian yang dirasakan responden. Dalam proses analisis, tidak diperlukan *reverse scoring* karena semua pernyataan bersifat negatif. Adapun interpretasi skor WTAS dilakukan berdasarkan kategori sebagai berikut: 1,0-1,9 = kecemasan sangat rendah, 2,0-2,5 = normal/ rata-rata, 2,5-2,9 = normal tinggi, 3,0-3,4 = cukup-tinggi, 3,5-3,9 = tinggi, 4,0-5,0 = sangat tinggi.

Hasil uji validitas yang dilakukan kepada mahasiswa universitas jenderal soedirman terhadap 10 item WTAS menunjukkan bahwa seluruh butir pernyataan memiliki korelasi positif dan signifikan terhadap skor total, dengan nilai *Pearson's r* berkisar antara 0.526 hingga 0.746 dan *p-value* < 0.05. Temuan ini menunjukkan bahwa setiap item memiliki daya pembeda yang baik serta mampu mengukur konstruk kecemasan performa secara konsisten. Selain itu, hasil uji reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach's Alpha menunjukkan nilai  $\alpha$  sebesar 0.836 dengan *standard error* 0.035 dan *confidence interval* 95% antara 0.767-0.905. Nilai tersebut

menggambarkan bahwa instrumen memiliki konsistensi internal yang tinggi dan seluruh item dalam WTAS secara stabil mengukur konstruk yang sama. Dengan demikian, WTAS dinyatakan valid, reliabel, dan dapat dipercaya untuk digunakan dalam mengukur *performance anxiety* mahasiswa keperawatan pada pelaksanaan OSCE.

**Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner *Westside Test Anxiety Scale (WTAS)***

Variabel	Indikator	Nomor
<i>Performance anxiety</i>	<i>Cognitive Anxiety</i>	1, 2, 3, 4, 5, 9
	<i>Somatic Anxiety</i>	6, 7, 8
	<i>State/Trait Anxiety</i>	10

### 3.5 Tahapan penelitian dan Pengumpulan Data

#### 3.5.1 Tahapan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dibagi ke dalam tiga tahap utama, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Pembagian ini bertujuan agar proses pengumpulan data berlangsung sistematis, etis, dan selaras dengan tujuan penelitian. Mengingat penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, maka data dikumpulkan hanya pada satu waktu tertentu tanpa intervensi atau perlakuan terhadap responden.

##### a. Tahap Persiapan

Penelitian diawali dengan identifikasi masalah melalui observasi awal terhadap gejala *performance anxiety* pada mahasiswa keperawatan saat menghadapi *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*. Selanjutnya dilakukan tinjauan pustaka untuk menganalisis literatur relevan mengenai *self-efficacy* dan *performance anxiety* sehingga terbentuk kerangka teoritis. Populasi penelitian ditetapkan sebagai seluruh mahasiswa keperawatan yang memenuhi kriteria inklusi, dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, di mana seluruh anggota populasi dijadikan responden. Pada tahap ini, peneliti juga mengajukan proposal kepada komite etik universitas untuk memperoleh *ethical clearance*, serta memastikan penelitian sesuai prinsip etika, termasuk



kerahasiaan data dan penerapan *informed consent*. Instrumen penelitian berupa kuesioner *self-efficacy* menggunakan *General Self-Efficacy Scale* (GSES) dan kuesioner *performance anxiety* menggunakan *Westside Test Anxiety Scale* (WTAS) yang dimodifikasi sesuai konteks OSCE. Kedua instrumen diuji validitas dan reliabilitas melalui uji coba pada mahasiswa di luar sampel utama.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner secara daring melalui tautan *Google Form* kepada seluruh mahasiswa aktif Program Studi Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Sumedang yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria dijadikan sebagai responden penelitian. Pengisian kuesioner dilaksanakan dalam satu hari, dengan distribusi tautan dilakukan melalui media komunikasi resmi, seperti grup *WhatsApp* kelas. Sebelum mengisi kuesioner, responden terlebih dahulu diminta untuk menyetujui *informed consent* sebagai bentuk persetujuan berpartisipasi dalam penelitian. Metode pengumpulan data secara daring dipilih karena efisien, mudah diakses, serta memungkinkan peneliti menjangkau seluruh responden secara optimal dalam waktu yang terbatas.

c. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan setelah seluruh data dari responden terkumpul. Pada tahap ini peneliti terlebih dahulu melakukan *editing* untuk memastikan kuesioner terisi dengan lengkap, kemudian melakukan *coding* dengan cara memberikan skor pada setiap jawaban responden berdasarkan skala Likert yang digunakan, serta melakukan *data cleaning* untuk menghapus data yang tidak valid seperti duplikasi atau jawaban kosong. Setelah data siap diolah, analisis dilakukan dengan menyesuaikan skala ordinal yang digunakan dalam penelitian ini. Analisis univariat dipakai untuk menggambarkan distribusi frekuensi, persentase, median, dan modus dari masing-masing variabel penelitian, yakni *self-efficacy* dan *performance anxiety*.

Selanjutnya, analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara kedua variabel tersebut. Karena data berskala ordinal, maka teknik statistik yang digunakan adalah uji korelasi Spearman Rank, sehingga hasil analisis mampu menunjukkan arah dan kekuatan hubungan antara *self-efficacy* dan *performance anxiety* mahasiswa dalam menghadapi ujian OSCE.

### **3.5.2 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode survei daring melalui kuesioner berbasis *Google Form*. Instrumen yang digunakan terdiri dari dua jenis kuesioner, yaitu kuesioner *self-efficacy* yang disusun berdasarkan teori Bandura serta kuesioner *performance anxiety* yang diadaptasi dari *Westside Test Anxiety Scale (WTAS)* dan dimodifikasi sesuai konteks ujian OSCE. Tautan kuesioner dibagikan kepada mahasiswa aktif Program Studi Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Sumedang yang memenuhi kriteria inklusi melalui media komunikasi resmi, seperti grup *WhatsApp* kelas.

Sebelum pengisian kuesioner, seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, manfaat yang diperoleh, jaminan kerahasiaan data, serta hak partisipasi melalui *informed consent* yang disediakan dalam *Google Form*. Hanya responden yang menyatakan persetujuan pada *informed consent* yang dapat melanjutkan pengisian kuesioner. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu seluruh mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan responden penelitian. Proses pengumpulan data dilaksanakan dalam satu hari untuk meminimalkan bias waktu dan memastikan data mencerminkan kondisi responden secara aktual pada periode penelitian.

## **3.6 Pengolahan dan Analisis Data**

### **3.6.1 Pengolahan data**

Pengelolaan data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis untuk memastikan bahwa data yang diperoleh valid, lengkap, dan siap dianalisis. Tahapan yang ditempuh meliputi:

a. Memeriksa Data (*Editing*)

Setelah kuesioner daring dikumpulkan melalui *Google Form*, peneliti melakukan pemeriksaan terhadap seluruh data yang masuk. Tahap ini bertujuan mengidentifikasi isian yang tidak lengkap, duplikat, maupun tidak logis. Data yang tidak memenuhi kriteria dicatat sebagai tidak layak diolah lebih lanjut.

b. Memasukan Data (Data Entering)

Data yang telah lulus pemeriksaan awal kemudian diekspor ke format spreadsheet (.xlsx). Seluruh respons dipindahkan ke lembar kerja digital dengan penataan variabel yang runtut. Penyusunan ini dilakukan untuk meminimalkan kesalahan saat proses input ke perangkat lunak statistik.

c. Memberi Nilai (*Scoring*)

Setelah data masuk ke spreadsheet, setiap respons diberi skor sesuai pedoman instrumen penelitian. Data diberikan skor sesuai dengan instrumen penelitian, yaitu *General Self-Efficacy Scale (GSES)* dan *Westside Test Anxiety Scale (WTAS)*

1) *General Self-Efficacy Scale (GSES)*

- a) Setiap item terdiri atas 4 pilihan jawaban dengan skor: 1 = Sangat tidak setuju, 2 = Tidak setuju, 3 = Setuju, 4 = Sangat setuju
- b) Jumlah item = 10 pernyataan.
- c) Total skor minimum = 10, maksimum = 40.
- d) Klasifikasi skoring GSES:

**Tabel 3.4 Klasifikasi *General Self-Efficacy Scale* (GSES)**

Klasifikasi	Rentang Skor
Rendah	10 - 20
Sedang	21 - 30
Tinggi	31 - 40

2) *Westside Test Anxiety Scale* (WTAS)

- a) Instrumen ini terdiri dari 10 item dengan skala *Likert* 5 poin:  
1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = kadang-kadang, 4 = sering, 5 = selalu.
- b) Jumlah item = 10 pernyataan.
- c) Total skor minimum = 10, maksimum = 50.
- d) Skor dihitung berdasarkan rata-rata seluruh item
- e) Klasifikasi skoring WTAS:

**Tabel 3.5 Klasifikasi *Westside Test Anxiety Scale* (WTAS) Menurut Driscoll (2007)**

Klasifikasi	Rentang Skor
Kecemasan sangat rendah / nyaman	1.0-1.9
Normal / rata-rata	2.0-2.5
Normal tinggi	2.5-2.9
Cukup-tinggi	3.0-3.4
Tinggi	3.5-3.9
Sangat tinggi	4.0-5.0

d. Membersihkan (*Data Cleaning*)

Sebelum data diproses lebih lanjut, dilakukan pengecekan ulang untuk memastikan tidak ada kesalahan input. Prosedur ini meliputi verifikasi kelengkapan data, kesesuaian rentang skor, serta pengecekan entri ganda.

Data yang tidak valid diperbaiki bila memungkinkan, sedangkan data yang tidak dapat diperbaiki dikeluarkan dari analisis.

e. Pemberian Kode (*Data Coding*)

Data yang telah bersih kemudian dikodekan dengan cara mengubah jawaban responden ke dalam bentuk numerik. Setiap item pada instrumen GSES diberi skor berdasarkan skala Likert 1 sampai 4, sedangkan item pada WTAS diberi skor pada skala 1 sampai 5. Proses ini memudahkan tahap analisis statistik selanjutnya. Kode-kode tersebut meliputi:

1) Data Demografi

Data demografi responden diberikan kode angka sesuai kategori, di mana jenis kelamin dikodekan sebagai 1 untuk laki-laki dan 2 untuk perempuan, sedangkan usia dikodekan sebagai 1 untuk usia 21 tahun, 2 untuk usia 22 tahun, 3 untuk usia 23 tahun, dan 4 untuk usia 24 tahun.

2) Data *Self-efficacy*

Data *self-efficacy* diukur dengan *General Self-Efficacy Scale* (GSES) yang terdiri dari 4 item. Pemberian kode jawaban adalah sebagai berikut:

- a) 1 = Sangat Tidak Setuju
- b) 2 = Tidak Setuju
- c) 3 = Setuju
- d) 4 = Sangat Setuju

3) Data *Performance anxiety*

Data *performance anxiety* diukur dengan *Westside Test Anxiety Scale* (WTAS) yang terdiri dari 10 item. Pemberian kode jawaban adalah sebagai berikut:

- a) 1 = Tidak Pernah
- b) 2 = Jarang
- c) 3 = Kadang-kadang
- d) 4 = Sering
- e) 5 = Selalu

f. Input ke Perangkat Lunak Statistik

Data yang telah disusun dan di kodekan kemudian diunggah ke perangkat lunak JASP versi 0.95.0. Aplikasi ini dipilih karena mendukung analisis statistik deskriptif maupun inferensial, serta memiliki tampilan antarmuka yang sederhana sehingga memudahkan peneliti dalam pengolahan data penelitian sosial.

g. Pengolahan Data (*Processing*)

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan JASP versi 0.95.0 melalui beberapa tahap analisis yang disesuaikan dengan karakteristik variabel. Analisis deskriptif dilakukan terlebih dahulu untuk menampilkan median, modus, distribusi frekuensi, serta rentang sebagai gambaran umum data. Reliabilitas instrumen kemudian diuji menggunakan *Cronbach's Alpha* guna memastikan konsistensi internal alat ukur. Selanjutnya dilakukan uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*, yang menunjukkan bahwa variabel *self-efficacy* memiliki nilai p sebesar 0.940 sehingga berdistribusi normal, sedangkan variabel *performance anxiety* memiliki nilai p sebesar 0.003 sehingga dinyatakan tidak berdistribusi normal. Karena terdapat variabel yang tidak normal, analisis hubungan dilakukan menggunakan pendekatan non-parametrik, yaitu korelasi Spearman's Rho untuk menilai hubungan antara skor total *self-efficacy* yang diukur melalui GSES dan skor total *performance anxiety* yang diukur menggunakan WTAS.

### 3.6.2 Analisa Data

Sebelum analisis dilakukan, data terlebih dahulu diperiksa melalui uji normalitas untuk menentukan apakah distribusinya memenuhi asumsi normal. Hasil uji menunjukkan apakah data berdistribusi normal atau tidak, apabila tidak memenuhi asumsi normalitas, maka digunakan uji non-parametrik. Setelah tahap ini, analisis data dilakukan untuk menjawab tujuan penelitian serta menguji hubungan antara variabel independen dan dependen. Proses analisis mencakup analisis univariat dan bivariat, yang seluruhnya diolah menggunakan perangkat lunak JASP versi 0.95.0.

### 3.6.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan teknik *statistik deskriptif* yang digunakan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel secara terpisah, baik dalam bentuk numerik maupun kategorik. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui distribusi, frekuensi, kecenderungan pusat data (*median* dan *modus*), serta penyebarannya (nilai minimum dan maksimum) dari setiap variabel yang diteliti (Sugiyono, 2019; Zayrin *et al.*, 2025). Dalam konteks penelitian ini, pemilihan ukuran pemusatan berupa *median* dan *modus* didasarkan pada sifat data yang berskala *ordinal*, sehingga penggunaan *mean* dan *standar deviasi* dianggap kurang tepat untuk merepresentasikan kecenderungan data. Melalui analisis univariat, peneliti dapat memahami gambaran umum data responden sebelum dilakukan pengujian hubungan antarvariabel melalui analisis bivariat maupun multivariat.

Analisis univariat digunakan untuk menguraikan tiga komponen utama: (1) karakteristik responden (usia dan jenis kelamin), (2) variabel *Self-efficacy*, dan (3) variabel *performance anxiety*. Karakteristik responden disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Sementara itu, variabel *self-efficacy* dan *performance anxiety* dianalisis secara numerik dengan menyajikan nilai *median*, *modus*, minimum, dan maksimum, serta secara kategorik berdasarkan klasifikasi skor pada masing-masing instrumen. Hasil analisis ini menjadi dasar dalam memahami kondisi awal responden serta pola distribusi data sebelum dilanjutkan ke pengujian hubungan antarvariabel.

### 3.6.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini diawali dengan pengujian normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*, sesuai dengan jumlah sampel yang digunakan. Pengujian ini bertujuan menentukan apakah data memenuhi asumsi distribusi normal, sehingga dapat dipilih teknik analisis yang tepat. Dalam interpretasinya, nilai signifikansi *p-value* di atas 0,05 menunjukkan distribusi data yang normal dan memungkinkan penggunaan analisis parametrik, sedangkan *p-value* di bawah 0,05 mengindikasikan distribusi data tidak normal sehingga memerlukan analisis non-parametrik (Widina Media Utama, 2024).

**Tabel 3.6 Uji Normalitas *Self-efficacy* dengan *Performance Anxiety***

Variabel	Statistik	<i>p-value</i>
<i>self-efficacy</i>	0.168	0.94
<i>performance anxiety</i>	0.244	0.003

Setelah dilakukan pengujian, variabel *self-efficacy* menunjukkan nilai signifikansi 0.94 ( $> 0.05$ ), sehingga dinyatakan berdistribusi normal. Sebaliknya, variabel *performance anxiety* memiliki nilai signifikansi 0.003 ( $< 0.05$ ), yang menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Perbedaan kondisi distribusi ini membuat analisis parametrik tidak dapat diterapkan. Oleh karena itu, penelitian menggunakan uji korelasi non-parametrik *Spearman's Rho* untuk menilai hubungan antara *self-efficacy* dan *performance anxiety* secara akurat. Setelah normalitas dipastikan, analisis korelasi dilakukan untuk melihat derajat dan arah hubungan antara *self-efficacy* dan *performance anxiety*. Korelasi bernilai negatif menunjukkan bahwa peningkatan *self-efficacy* berkaitan dengan penurunan *performance anxiety*, sedangkan korelasi positif mengindikasikan hubungan yang bergerak searah. Kekuatan korelasi dinilai berdasarkan koefisien *r*, yang diklasifikasikan mulai dari sangat lemah hingga sangat kuat. Signifikansi hubungan ditentukan melalui *p-value*, di mana  $p < 0,05$  menunjukkan adanya hubungan yang bermakna, sedangkan  $p > 0,05$  menandakan tidak adanya hubungan signifikan. Dengan demikian, apabila hasil menunjukkan  $p < 0,05$ , maka *self-efficacy* memiliki hubungan signifikan dengan tingkat *performance anxiety*. Sebaliknya,  $p > 0,05$  menunjukkan bahwa *self-efficacy* tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kecemasan performa mahasiswa dalam menghadapi OSCE. Hasil dari uji korelasi *r* tersebut akan diinterpretasikan menurut kategori sebagai berikut:



**Tabel 3.7 Interpretasi Koefisien Korelasi Nilai r**

Interval Koefisien	Keterangan
0.00 – 0.199	Sangat Rendah
0.20 – 0.399	Rendah
0.40 – 0.499	Sedang
0.60 – 0.799	Kuat
0.80 – 1.000	Sangat Kuat

### 3.7 Konsiderasi etik

Pertimbangan etis dalam penelitian mengacu pada seperangkat prinsip moral yang bertujuan untuk melindungi hak, keselamatan, dan martabat partisipan selama pelaksanaan penelitian (Sugiyono, 2019). Penelitian ini juga telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Universitas Ngudi Waluyo dengan nomor: 663/KEP/EC/UNW/2025, sehingga seluruh prosedur penelitian dinyatakan layak secara etik. Sejumlah prinsip etika yang diterapkan dalam studi ini mencakup:

- Otonomi:** Setiap partisipan memiliki kebebasan penuh untuk menentukan keterlibatan mereka dalam penelitian tanpa tekanan atau paksaan. Sebelum mengisi kuesioner, responden diberikan lembar persetujuan (*informed consent*) yang berisi informasi mengenai tujuan penelitian, prosedur yang akan dijalankan, serta hak mereka untuk menghentikan partisipasi kapan pun tanpa konsekuensi.
- Beneficence (Prinsip Kebajikan):** Penelitian ini dirancang untuk memberikan kontribusi positif, baik bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik pendidikan, maupun dalam meningkatkan pemahaman partisipan mengenai pentingnya perawatan diri (*self-care*) untuk mencegah kelelahan emosional atau *burnout*.
- Non-Maleficence (Tidak Merugikan):** Peneliti memastikan bahwa tidak ada bahaya fisik, psikologis, maupun sosial yang ditimbulkan selama proses penelitian. Isi kuesioner dirancang sedemikian rupa agar tidak mengandung

pertanyaan sensitif yang berpotensi menimbulkan stres atau ketidaknyamanan bagi responden.

- d. Kerahasiaan dan *Anonimitas*: Identitas partisipan dijaga kerahasiaannya melalui penggunaan kode atau inisial, serta data disimpan secara digital dengan sistem *enkripsi* yang hanya dapat diakses oleh peneliti utama.
- e. *Justice* (keadilan): Dalam proses pelaksanaan penelitian, prinsip keadilan menekankan pentingnya pemerataan hak serta perlakuan yang setara bagi seluruh subjek yang terlibat. Dengan demikian, setiap individu memiliki hak untuk memperoleh manfaat dari hasil penelitian secara adil dan merata (*equitable*). Selain itu, penelitian yang berlandaskan keadilan juga harus mempertimbangkan kondisi, kebutuhan, dan aspek kesehatan, khususnya pada kelompok rentan. Oleh karena itu, penting bagi peneliti untuk memastikan bahwa semua partisipan mendapatkan perlakuan yang layak, setara, dan tetap menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan.

### 3.8 Rencana Waktu Penelitian

No	Nama Kegiatan	Bulan							
		5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Penyusunan proposal penelitian dan pengusulan proposal penelitian								
2.	Seminar proposal								
3.	Uji etik penelitian								
4.	penelitian								
5.	Pengolahan data dan analisis data								
6.	Penyusunan laporan akhir penelitian dan artikel ilmiah sebagai luaran penelitian								
7.	sidang skripsi								
8.	Perbaikan dan Pengumpulan skripsi								

