

**HUBUNGAN EFIKASI DIRI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
MENGENAI ILMU ANESTESI DASAR PADA MAHASISWA  
TINGKAT AKHIR PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG**

**(Skripsi)**

**Oleh :**

**Carissa Aprilia Yusanda  
2018011016**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2024**

**HUBUNGAN EFIKASI DIRI TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN MENGENAI ILMU ANESTESI DASAR  
PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR PROGRAM STUDI  
PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG**

Oleh :

**Carissa Aprilia Yusanda  
2018011016**

(Skripsi)

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar  
SARJANA KEDOKTERAN**

Pada

**Program Studi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2024**

**MENGESAHKAN**

**1. Tim penguji.**

**Ketua**

**: dr. Liana Sidharti, M.K.M., Sp. An** .....



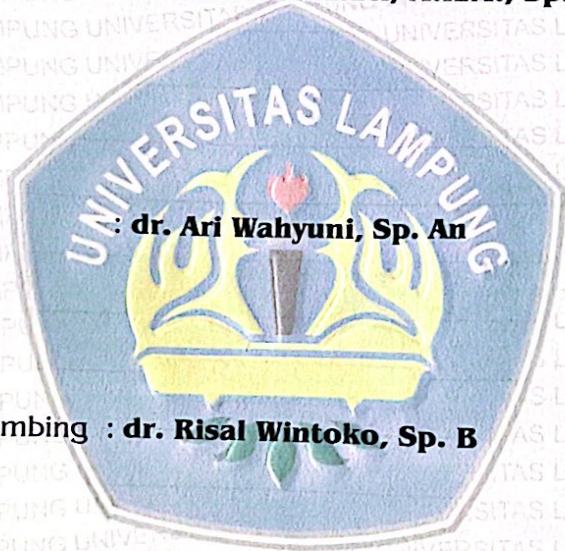
**Sekretaris**

**: dr. Ari Wahyuni, Sp. An** .....

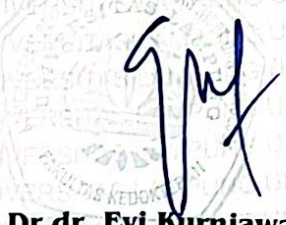


**Penguji**

**Bukan Pembimbing : dr. Risal Wintoko, Sp. B** .....



**2. Dekan Fakultas Kedokteran.**



**Dr.dr. Evi Kurniawati, M.Sc**

**NIP197601202003122001**

**Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 23 Januari 2024**

Judul Skripsi : **HUBUNGAN EFIKASI DIRI TERHADAP  
TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI ILMU  
ANESTESI DASAR PADA MAHASISWA  
TINGKAT AKHIR PROGRAM STUDI  
PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS  
KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG**

Nama Mahasiswa : **Carissa Aprilia Yusanda**

Nomor Pokok Mahasiswa : 2018011016

Program Studi : Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran



1. Komisi Pembimbing

  
**dr. Liana Sidharti, M.K.M., Sp.An**  
NIP 198005082006042001.

  
**dr. Ari Wahyuni, Sp.An**  
NIP 198406102009122004

2. Dekan Fakultas Kedokteran

  
**Dr.dr. Evi Kurniawati, M.Sc**  
NIP 197601202003122001

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Carissa Aprilia Yusanda  
Nomor Pokok Mahasiswa : 2018011016  
Tempat Tanggal Lahir : Palembang, 14 Januari 2003  
Alamat : Jl. Prof. Dr. Soemantri Brojonegoro No. 15

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa:

1. Skripsi dengan judul **"HUBUNGAN EFIKASI DIRI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI ILMU ANESTESI DASAR PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG"** adalah hasil karya saya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau yang disebut plagiarisme.
2. Hal intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Atas pernyataan ini, apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, 23 Januari 2024

Pembuat pernyataan



Carissa Aprilia Yusanda

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis dilahirkan di Palembang pada tanggal 14 Januari 2003 sebagai anak kedua dari tiga bersaudara, dari bapak Sawaluddin dan ibu Yusmaniar.

Penulis menempuh pendidikan Taman Kanak-Kanak (TK) di TK Active Palembang. Penulis menyelesaikan Pendidikan Sekolah Dasar (SD) di SD Negeri 228 Palembang pada tahun 2014. Sekolah Menengah Pertama (SMP) diselesaikan di SMP Negeri 12 Palembang pada tahun 2017, dan menyelesaikan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 6 Palembang pada tahun 2020.

Penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung pada tahun 2020. Selama menjadi mahasiswa penulis aktif pada organisasi Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Fakultas Kedokteran Universitas Lampung tahun 2021-sekarang mulai aktif menjadi anggota di Dinas Bisnis dan Kemitraan dari tahun 2021-2022 serta menjadi Wakil Kepala Dinas Bisnis dan Kemitraan Tahun 2022/2023.

*“Aut viam inveniam  
aut faciam.”*

*I will either find a way, or I will make one;*

## SANWACANA

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang, yang telah melimpahkan nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Efikasi Diri Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai Ilmu Anestesi Dasar Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung”.

Selama proses penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan banyak bantuan, saran, bimbingan, dan kritik dari berbagai pihak. Maka dengan segala hormat penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang mendalam kepada:

1. Allah SWT karena berkat rahmatnya yang berlimpah saya dapat sampai di titik ini.
2. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A.IPM., selaku Rektor Universitas Lampung.
3. Dr. dr. Evi Kurniawati, M.Sc., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
4. dr. Liana Sidharti, S.Ked., MKM., Sp. An., selaku pembimbing pertama atas kesediaan dalam meluangkan waktu, kesabaran dalam membimbing, memberikan ilmu, saran, kritik, nasihat, dan motivasi yang sangat bermanfaat selama proses penyelesaian skripsi ini.
5. dr. Ari Wahyuni, S. Ked., Sp. An., selaku pembimbing kedua atas kesediaan dalam meluangkan waktu, kesabaran dalam membimbing, memberikan ilmu, saran, kritik, nasihat, dan motivasi yang sangat bermanfaat selama proses penyelesaian skripsi ini.



6. dr. Risal Wintoko, S.Ked., Sp. B., selaku pembahas yang telah menyediakan waktu untuk memberikan saran, nasihat dan ilmunya yang bermanfaat bagi penulis untuk menyempurnakan skripsi ini.
7. Dr. dr. Indri Windarti, Sp. PA., selaku Pembimbing Akademik saya yang selalu meluangkan waktu dan tak henti memberikan semangat dan motivasi dalam proses pembelajaran di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
8. Seluruh dosen, staff, dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas waktu dan bantuan yang diberikan selama proses perkuliahan dan saat penyelesaian skripsi ini.
9. Bunda dan Ayah, yang telah membesarkan penulis dengan cinta dan kasih sayang, Terimakasih atas doa, semangat, dukungan, serta motivasi tiada henti kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi
10. Abang dan Adik yang selalu memberikan doa yang tak henti-henti nya dan selalu memberikan segala kebutuhan penulis serta menjadi penyemangat yang selalu mendukung penulis.
11. Seluruh keluarga besar penulis yang turut memberikan doa, dukungan, bantuan, dan kasih sayang selama penulis menyelesaikan proses pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
12. Sahabat-sahabat “Kawan Maen” seperjuangan sejak masih sekolah sampai menjadi mahasiswa yaitu Mia, Ebi dan Mimin. Terimakasih atas kebersamaan, canda tawa, saling membantu dan telah mewarnai perjalanan panjang dalam menempuh pendidikan hingga sekarang. Terimakasih telah menjadi tempat untuk bertukar pikiran, saling mendukung satu sama lain, serta saling menghibur dalam menghadapi situasi selama perkuliahan. Semoga kebersamaan kita akan terus terjalin hingga seterusnya.
13. Sahabat penulis dari TK sampai sekarang, Boim yang telah menjadi tempat bertukar pikiran dan memberikan saran serta motivasi yang membangun untuk menyelesaikan skripsi ini.
14. Teman-teman sejak mahasiswa baru yaitu Azzahra, Fadilah, Imtinan dan Regita. Terimakasih atas kebersamaan sejak menjadi mahasiswa baru, canda tawa, dan saling membantu serta saling menyemangati terimakasih sudah bertahan.

15. Teman-teman masa SMA yaitu Cahya, Nanda, Kak Afifah, Amirah, Moulida, Aura, Putri dan Adhimas, yang selalu memberikan dukungan dan bantuannya selama ini.
16. Nurul BEM FK Unila dan DPA 2, terimakasih sudah melewati suka duka bersama dan membentuk keluarga baru yang selalu ada di FK Unila.
17. Keluarga besar BEM FK Unila Kabinet Aksantara, khususnya Presidium dan BPH, terimakasih atas dukungan dan semangat yang diberikan, serta kebersamaan saat melewati hari-hari selama di BEM FK Unila baik dalam keadaan suka maupun duka.
18. Teman-teman satu anggota kelompok tutorial di semester lima dan semester enam yaitu Salsabila, Hana, Ghina, Shafira, Elizabeth, Kurnia, Evan, Sulthan, dan Virgi yang sudah kebersamai saat mulai kegiatan kuliah *offline* di Tahun 2022.
19. Teman – teman satu pembimbing, yaitu Viona, Nindi dan Nimas yang sudah kebersamai penulis saat mengerjakan skripsi.
20. Teman-teman seperjuangan angkatan 2020 Trombosit yang namanya tidak dapat disebutkan satu persatu atas suka duka selama ini.
21. Seluruh pihak yang telah membantu selama proses perkuliahan dan penyelesaian skripsi yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Terimakasih atas doa, dukungan, saran, dan kritik yang diberikan.
22. Untuk diri saya sendiri terimakasih karena sudah selalu bertahan sampai di tahap ini.

Terimakasih atas segala bentukkebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis.

Bandar Lampung, 23 Januari 2024  
Penulis

Carissa Aprilia Yusanda

## ABSTRACT

### THE RELATION OF SELF-EFFICACY TO THE LEVEL OF KNOWLEDGE REGARDING BASIC ANESTHESIA IN FINAL YEAR MEDICAL STUDENTS OF LAMPUNG UNIVERSITY

BY

CARISSA APRILIA YUSANDA

**Background:** Self efficacy is an individual's belief to be able in succeeding of doing something. Anesthesia is an action in the medical field that is carried out intentionally on healthy patients and on patients who have mild to severe disease with the aim that the patient does not feel pain when performing surgery. This study aims to explain the relation of Self-Efficacy to the level of knowledge regarding basic anesthesia in final year medical students of Lampung University

**Methods:** This research is an observational analytic study with a cross-sectional approach using primary data on 112 samples selected through consecutive sampling technique. Data was obtained by filling out the questionnaire. Data were processed using chi square test.

**Result:** 112 samples were obtained from final year Medical Students of Lampung University. Research results obtained 58 (51,8%) respondents have moderate self-efficacy and 54 (48,2%) respondents have high self-efficacy. While 16 (14,3%) respondents have low level, 46 (41,1%) respondents have moderate level, and 50 (44,6%) respondents have high level of knowledge regarding basic anesthesia. Chi-square test found a significant relation between self-efficacy and level of of knowledge regarding basic anesthesia with p value = 0,027 (p<0,05).

**Conclusion:** There is a relation of Self-Efficacy to the level of knowledge regarding basic anesthesia in final year medical students of Lampung University

**Keyword:** basic anesthesia, knowledge, medical student, self-efficacy

## ABSTRAK

### HUBUNGAN EFIKASI DIRI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI ILMU ANESTESI DASAR PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG

Oleh

CARISSA APRILIA YUSANDA

**Latar Belakang:** Efikasi diri merupakan keyakinan yang dimiliki oleh individu untuk mampu berhasil dalam mengerjakan suatu hal. Tindakan anestesi adalah suatu tindakan dalam bidang kedokteran yang dikerjakan secara sengaja pada pasien sehat maupun pasien yang memiliki penyakit dari derajat ringan hingga berat dengan tujuan agar pasien tidak merasa sakit ketika dilakukan tindakan pembedahan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan efikasi diri terhadap tingkat pengetahuan mengenai ilmu anestesi dasar pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dan pendekatan cross sectional menggunakan data primer pada 112 sampel terpilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Data penelitian ini dianalisis menggunakan uji chi square.

**Hasil :** Didapatkan 112 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dari kelompok mahasiswa kedokteran tingkat akhir Universitas Lampung. Hasil penelitian didapatkan 58 (51,8%) responden memiliki efikasi diri sedang dan 54 (48,2%) memiliki efikasi diri tinggi. Responden dengan pengetahuan kurang 16 (14,3%), responden dengan pengetahuan cukup 46 (41,1%) dan responden dengan pengetahuan baik 50 (44,6%) terhadap ilmu anestesi dasar. Pada uji *Chi-square* didapatkan hubungan bermakna antara efikasi diri terhadap Tingkat pengetahuan mengenai ilmu anestesi dasar pada mahasiswa Tingkat akhir Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung dengan nilai  $p = 0,027$  ( $p < 0,05$ )

**Simpulan:** Terdapat hubungan antara efikasi diri terhadap tingkat pengetahuan mengenai ilmu anestesi dasar pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

**Kata Kunci:** anestesi dasar, efikasi diri, mahasiswa kedokteran, pengetahuan

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1. Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2. Manfaat Praktis.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1. Ilmu Anestesi.....	6
2.1.1. Definisi .....	6
2.1.2. Klasifikasi Anastesi .....	6
2.1.3. Pemilihan Teknik Anestesi.....	13
2.1.4. Monitoring Pasca Anestesi .....	15
2.2. Efikasi Diri .....	16
2.2.1. Definisi .....	16
2.2.2. Dimensi efikasi diri .....	17
2.2.3. Klasifikasi Efikasi Diri .....	18
2.2.4. Sumber efikasi diri .....	18
2.2.5. Aspek – Aspek Yang Mempengaruhi Efikasi Diri.....	21
2.2.6. Faktor – Faktor Lain.....	22
2.2.7. Pengukuran Efikasi Diri .....	25
2.3. Pengetahuan .....	26
2.3.1. Definisi .....	26
2.3.2. Tingkat Pengetahuan .....	26
2.3.3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan .	28

2.3.4.	Pengukuran Tingkat Pengetahuan .....	29
2.4.	Fakultas Kedokteran Universitas Lampung .....	30
2.4.1.	Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung .....	30
2.4.2.	Pembelajaran di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung .....	31
2.5.	Kerangka Teori.....	33
2.6.	Kerangka Konsep .....	34
2.7.	Hipotesis.....	34
2.7.1.	Hipotesis Null (H <sub>0</sub> ) .....	34
2.7.2.	Hipotesis Alternatif (H <sub>a</sub> ).....	34

### **BAB III METODE PENELITIAN ..... 35**

3.1.	Desain Penelitian.....	35
3.2.	Tempat dan Waktu Penelitian .....	35
3.2.1.	Tempat Penelitian.....	35
3.2.2.	Waktu Penelitian .....	35
3.3.	Populasi dan Sampel Penelitian .....	35
3.3.1.	Populasi Penelitian .....	35
3.3.2.	Sampel Penelitian .....	36
3.3.3.	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	37
3.3.4.	Teknik Pengambilan Sampel.....	37
3.4.	Identifikasi Variabel Penelitian.....	37
3.5.	Definisi Operasional.....	38
3.6.	Alat dan Instrumen Penelitian.....	38
3.6.1.	Alat Penelitian .....	38
3.6.2.	Instrumen Penelitian.....	39
3.7.	Cara Pengambilan Data.....	41
3.8.	Alur Penelitian.....	42
3.9.	Pengolahan dan Analisis Data.....	43
3.9.1.	Pengolahan Data.....	43
3.9.2.	Analisis Statistik.....	44
3.10.	Etika Penelitian .....	45

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN ..... 46**

4.1.	Hasil Penelitian .....	46
4.1.1.	Analisis Univariat.....	46
4.1.2.	Analisis Bivariat .....	49
4.2.	Pembahasan.....	50
4.2.1.	Karakteristik Responden .....	50
4.2.2.	Efikasi Diri Responden .....	52
4.2.3.	Tingkat Pengetahuan mengenai Ilmu Anestesi dasar.....	54
4.2.4.	Hubungan Efikasi Diri dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Ilmu Anestesi Dasar .....	58
4.3.	Keterbatasan Penelitian .....	60

<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>61</b>
5.1. Simpulan.....	61
5.2. Saran.....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>63</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>68</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2. 1 Teknik untuk tata laksana jalan napas sulit .....	7
2. 2 Klasifikasi Status Fisik.....	10
2. 3 <i>Modified Aldrete Score</i> .....	16
2. 4 Klasifikasi Efikasi Diri.....	18
3. 1 Definisi Operasional.....	38
3. 2 Teknik pemberian skor pada kuesioner GSE .....	40
3. 3 <i>Blue print</i> kuesioner GSE .....	40
4. 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin .....	47
4. 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia.....	47
4. 3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Efikasi Diri .....	48
4. 4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengetahuan .....	48
4. 5 Analisis Bivariat ( <i>Chi-Square</i> ).....	49
4. 6 Hasil Jawaban Kuesioner Anestesi Dasar.....	55



## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 <i>Bromage Score</i> .....	15
2.2 Kerangka Teori modifikasi .....	33
2.3 Kerangka Konsep .....	34
3.1 Alur Penelitian .....	42

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Lembar <i>Informed Consent</i> .....	69
2. Kuesioner GSE.....	71
3. Kuesioner Pengetahuan Anestesi Dasar.....	73
4. Persetujuan Etik Melaksanakan Penelitian .....	77
5. Dokumentasi Penelitian .....	78
6. Hasil Analisis Data.....	79

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1.Latar Belakang**

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi telah berdampak banyak pada bidang kesehatan salah satunya bagian anestesi dan reanimasi. Secara umum anestesi adalah suatu teknik menghilangkan kesadaran dengan pemberian obat-obat tertentu, tidak merasakan sakit walaupun diberikan rangsangan nyeri, dan bersifat reversibel. Anestesi dapat menyebabkan hilangnya kemampuan untuk mempertahankan fungsi ventilasi, depresi fungsi neuromuskular, serta gangguan kardiovaskular. (ASA 2019). Tujuan Utama dari anestesi adalah untuk mencapai sedasi, amnesia, analgesia, arefleksia, dan atonasi respon sistem saraf otonom (Veterini, 2021).

Menurut Kepmenkes (2022) Ruang lingkup terkait tindakan anestesi ini menempati hierarki teratas di Rumah Sakit hal ini disebabkan tindakan anestesi memiliki karakteristik pelayanan yang bersifat kritis, berisiko tinggi terhadap pasien (*high risk*), beban kerja sumber daya kesehatan dalam volume besar (*high volume*), sering menimbulkan permasalahan (*problem-prone*). Ketiga elemen kritis yang telah disebutkan juga akan berkaitan erat dengan biaya operasional yang harus dikeluarkan rumah sakit (*high-cost*) dan akan semakin meningkat jika dokter yang menangani pasien dengan elemen kritis diatas tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai bidang keilmuannya.

Ilmu anestesi merupakan ilmu yang penting untuk dipahami dan dipelajari dengan baik oleh seorang dokter untuk menghadapi pasien di kemudian hari

haruslah memiliki pengetahuan yang baik untuk menghadapi pasien nantinya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2021) kepada masyarakat di Kota Kisaran mengenai tingkat pengetahuan ilmu anestesi dan peran dokter anestesi didapatkan sekitar 54,5% masyarakat di Kota Kisaran kurang memiliki pengetahuan tentang ilmu anestesi. Penelitian lain mengenai gambaran pengetahuan mengenai ilmu anestesi dan peran dokter spesialis anestesi yang dilakukan pada mahasiswa Angkatan 2021 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung di tahun 2021 ditemukan 70 mahasiswa (51,5%) dari 136 sampel memiliki pengetahuan kurang mengenai ilmu anestesi dan peran dokter spesialis anestesi (Zahrani, 2022). Dapat disimpulkan bahwa masyarakat dan mahasiswa Fakultas Kedokteran masih memiliki pengetahuan yang kurang terhadap ilmu anestesi.

Mahasiswa merupakan komponen penting dalam dunia pendidikan khususnya dalam proses belajar mengajar yang memiliki peran sebagai subjek maupun objek pembelajaran, namun performa belajar mahasiswa ini tentunya tidak bisa dipisahkan dari bagaimana dirinya mengendalikan diri terkait kondisi psikologisnya yang meliputi keadaan mental individu yang sehat, sehingga mampu melakukan pengaturan terhadap perilakunya dengan efektif (Fatimah *et al.*, 2021). Rendahnya pengetahuan dapat terjadi karena berbagai faktor yang mempengaruhi mempengaruhi proses belajar seseorang dapat berupa motivasi belajar yang rendah dan tingkat kecemasan yang tinggi. Mahasiswa Fakultas Kedokteran memiliki tingkat stres dan tekanan emosional yang lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa studi yang lain (Heinen *et.al.*, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Saba (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dan efikasi diri mahasiswa tingkat pertama FK Unila.

Efikasi diri adalah keyakinan terhadap kemampuan yang dimiliki untuk dapat mengerjakan tugas, kuis, ataupun ujian yang diberikan, terkait dengan suatu materi pembelajaran (Holleb, 2016). Efikasi diri merupakan inisiator

dan faktor penting terjadinya motivasi belajar, sehingga mampu mempengaruhi dilakukannya proses-proses yang mengarahkan pada keberhasilan dalam mendapatkan tingkat pengetahuan yang baik. Efikasi diri yang tinggi membuat mahasiswa menjadi semakin percaya akan kemampuan dirinya dan mampu menemukan solusi ketika menghadapi masalah dalam menyelesaikan kewajiban sebagai mahasiswa. Masalah yang muncul membuat keyakinan mahasiswa menjadi semakin tinggi, sehingga mahasiswa mampu menyelesaikan tugasnya dengan baik dan tepat waktu (Arif *et al.*, 2021).

Studi yang dilakukan oleh Nugroho *et.al.*, (2021), yang menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat dan berpola positif antara tingkat pengetahuan dan efikasi diri terkait tindakan vaksinasi COVID-19. Penelitian lain menyatakan memiliki hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan efikasi diri bantuan hidup dasar pada mahasiswa rumpun ilmu kesehatan (Awalin, 2020).

Penting untuk memiliki efikasi yang tinggi di dalam lingkungan belajar mahasiswa Fakultas Kedokteran dikarenakan pembelajaran yang bergantung pada upaya mengatasi berbagai tantangan intelektual (Klassen, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Masruroh (2017) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung mengenai efikasi diri mahasiswa tingkat akhir sebanyak 73 (42,9%) dari 170 mahasiswa yang menjadi responden penelitian memiliki efikasi diri sedang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung memiliki efikasi diri sedang. Tingkatan pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pengetahuan merupakan faktor dari proses terbentuknya efikasi diri (Herawati, 2018).

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Ballo-Allo bahwa mahasiswa tingkat akhir seharusnya memiliki efikasi diri yang lebih tinggi

dibandingkan mahasiswa tingkat awal dikarenakan ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak dibandingkan mahasiswa tingkat awal. Hal ini juga sejalan dengan pemberian mata kuliah anestesi banyak terdapat pada blok *Emergency* di semester akhir pada Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang akan banyak mempelajari dasar dalam kompetensi pengelolaan medis dan keadaan darurat umum (FK Unila, 2020). Pengelolaan medis dan keadaan darurat umum merupakan tindakan yang tidak mudah untuk dihadapi dan berisiko tinggi terhadap pasien sehingga dibutuhkan pengetahuan yang baik. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat membantu melakukan evaluasi terhadap kurikulum pembelajaran yang ada saat ini agar sejalan dengan tujuan dari Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik ingin mengetahui hubungan efikasi diri terhadap tingkat pengetahuan mengenai ilmu anestesi dasar pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka penulis dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan efikasi diri terhadap tingkat pengetahuan mengenai ilmu anestesi dasar pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan efikasi diri terhadap tingkat pengetahuan mengenai ilmu anestesi dasar pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1.** Mengetahui tingkat efikasi diri mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- 1.3.2.2.** Mengetahui tingkat pengetahuan mengenai ilmu anestesi dasar pada mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, sebagai bahan referensi ilmiah terkait hubungan efikasi diri mahasiswa tingkat akhir Program Studi Pendidikan Dokter terhadap tingkat pengetahuan mengenai ilmu anestesi dasar.

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

- 1.4.2.1.** Bagi penulis sebagai sarana belajar melakukan penelitian dan diharapkan dapat menambah wawasan penulis mengenai efikasi diri, yang erat kaitannya dengan dunia pendidikan kedokteran.
- 1.4.2.2.** Bagi masyarakat dan pembaca di Bandar Lampung, dapat digunakan sebagai informasi tambahan pengetahuan mengenai ilmu anestesi dasar dan efikasi diri.
- 1.4.2.3.** Bagi Universitas Lampung dapat dijadikan bahan kepustakaan yang dapat digunakan dalam proses pembelajaran.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Ilmu Anestesi**

##### **2.1.1. Definisi**

Anestesi (pembiusan; berasal dari bahasa Yunani an-"tidak, tanpa" dan aesthētos, "persepsi, kemampuan untuk merasa"), secara umum berarti suatu tindakan menghilangkan rasa sakit ketika melakukan pembedahan dan berbagai prosedur lainnya yang menimbulkan rasa sakit pada tubuh. Istilah anestesi digunakan pertama kali oleh Oliver Wendel Holmes Sr pada tahun 1846 (Veterini, 2021). Secara umum anestesi adalah suatu teknik menghilangkan kesadaran dengan pemberian obat-obat tertentu, tidak merasakan sakit walaupun diberikan rangsangan nyeri, dan bersifat reversibel. Kemampuan untuk mempertahankan fungsi ventilasi hilang, depresi fungsi neuromuskular, dan juga gangguan kardiovaskular. (ASA 2019). Tujuan Utama dari anestesi adalah untuk mencapai sedasi, amnesia, analgesia, arefleksia, dan atonasi respon sistem saraf otonom (Veterini, 2021).

##### **2.1.2. Klasifikasi Anestesi**

###### **2.1.2.1. Anestesi Umum**

###### **A. Indikasi**

Anestesi umum adalah hilangnya kesadaran akibat obat di mana pasien tidak dapat dibangunkan, bahkan oleh rangsangan yang menyakitkan sekalipun (American Society of Anesthesiologist, 2019). Selama anestesi umum berlangsung, obat yang diberikan



akan membuat pasien tertidur, tidak bergerak, ataupun merasa sakit sehingga tidak menyadari saat operasi dilakukan (National health service United Kingdom, 2021). Indikasi pasien yang menggunakan anestesi umum adalah pasien yang tidak kooperatif dan pasien yang menjalani prosedur pembedahan yang membutuhkan relaksasi yang dalam untuk jangka waktu yang lama (Smith *et.al.*, 2021). Anestesi umum juga merupakan pilihan tepat yang digunakan pada prosedur dengan durasi atau kesulitan yang tidak dapat diprediksi (Rehatta *et.al.*, 2019).

#### B. Tujuan

Anestesi umum digunakan untuk membuat prosedur pembedahan yang lebih aman dan nyaman bagi pasien yang menjalaninya dengan tidak sadar (National health service United Kingdom, 2021). Tujuan utama pemberian anestesi umum adalah untuk membuat pasien tidak sadar dan tidak dapat merasakan rangsangan yang menyakitkan (Smith *et.al.*, 2021). Namun, kondisi gawatdaruratan dapat terjadi saat anestesi. Kegawatdaruratan medis yang sering dijumpai adalah kegawatdaruratan jalan napas, sirkulasi, dan juga overdosis obat maupun keracunan (Rehatta *et.al.*, 2019).

Pada pasien yang memiliki dengan jalan napas yang sulit dan memiliki komorbid (penyakit paru, stenosis aorta yang parah, CHF, dll) saat melakukan tindakan anestesi dapat dilakukan tatalaksana meliputi pada tabel 2.1 berikut:

**Tabel 2. 1** Teknik untuk tata laksana jalan napas sulit

<b>Teknik untuk intubasi sulit</b>	<b>Teknik untuk ventilasi sulit</b>
Awake intubation	<i>Jet stylet</i> intratrakea
Blind intubation (melalui mulut atau hidung)	Akses jalan napas secara invasive
Intubasi dengan serat optik	Jalan napas supraglotik
Intubasi dengan <i>stylet</i> atau dengan <i>tube-changer</i>	<i>Nasopharyngeal airway</i> , <i>oropharyngeal airway</i>
Jalan napas supraglotik sebagai saluran intubasi	Rigid <i>ventilating bronchoscope</i>

Laringoskopi dengan berbagai jenis dan ukuran	Ventilasi dengan masker yang dikerjakan berdua ( <i>two-person mask ventilation</i> )
Intubasi dengan <i>light wond</i>	
Laringoskopi video	

(Rehatta *et.al.*, 2019)

Kegawatdaruratan sirkulasi dapat berupa syok hemoragik, syok sepsis, dan syok kardiogenik. Pada syok hemoragik dan syok sepsis dapat dilakukan pemberian cairan yang adekuat, sedangkan syok kardiogenik dapat diberikan obat vasopressor atau inotropik (Rehatta *et.al.*, 2019). Pada kasus overdosis opioid, penanganan yang dapat diberikan adalah memberikan ventilasi buatan, proteksi jalan napas, dan memberikan antidotum (nalokson). Pada kasus intoksikasi pestisida dapat diberikan terapi suportif, dekontaminasi, reversal menggunakan agen muskarinik dan kolinesterase (Rehatta *et.al.*, 2019).

#### C. Obat – Obatan

Anestesi umum dapat diberikan baik melalui inhalasi ataupun pemberian intravena dengan menggunakan obat sedative, opioid sintetik, dan neuromuscular blocking. Anestesi yang paling sering digunakan adalah secara intravena, akan tetapi pada anak-anak biasanya digunakan induksi inhalasi (Smith *et.al.*, 2021).

Pada penggunaan anestesi secara intravena, dapat menggunakan obat berupa propofol yang merupakan agen fenol dengan onset cepat dan durasi kerja yang singkat (Smith *et.al.*, 2021). Anestesi juga dapat dihirup melalui uap atau biasa disebut dengan inhalasi. Sevofluran merupakan obat agen inhalasi yang paling sering digunakan (Adler, 2018). Pada agen sedatif, terdapat benzodiazepine yang sering digunakan sebagai premedikasi untuk anestesi umum. Midazolam memiliki onset yang lebih cepat dengan durasi kerja lebih pendek dibanding lorazepam dan tidak menimbulkan rasa sakit. Opioid sintetik dalam bentuk intravena dapat menghasilkan

analgesia yang cepat dan intens dengan remifentanil yang merupakan obat dengan durasi kerja sangat pendek. Neuromuscular blocking drugs (NMBDs) diklasifikasikan menjadi kompetitif (atracurium, cisatracurium, pancuronium) dan non-kompetitif (süksinilkolin) (Smith *et.al.*, 2021).

#### D. Keuntungan

Keuntungan anestesi umum adalah anestesi umum bisa mengurangi kesadaran pada saat intraoperatif sehingga pasien pun tidak memiliki ingatan yang buruk mengenai operasi yang ia jalani, memungkinkan dokter untuk menggunakan pelumpuh otot, dapat memfasilitasi kendali penuh pada saluran napas dan sirkulasi, dapat digunakan jika pasien memiliki alergi atau kontraindikasi pada suatu agen dari anestesi regional, serta untuk pemberiannya dapat diberikan tanpa perlu memindahkan posisi pasien. Anestesi umum juga merupakan pilihan tepat yang digunakan pada prosedur dengan durasi atau kesulitan yang tidak dapat diprediksi (Rehatta *et.al.*, 2019).

#### E. Kekurangan

Kekurangan dari anestesi umum ini adalah butuhnya persiapan pada pasien prabedah, membutuhkan perawatan dan biaya yang biasanya lebih tinggi, dapat menginduksi fluktuasi fisiologis sehingga perlu intervensi aktif, dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi (Rehatta *et.al.*, 2019). Anestesi umum juga berkaitan dengan hipertermia maligna dimana agen anestesi umum menghasilkan kenaikan suhu akut dan berpotensi mematikan, hiperkarbia, asidosis metabolik, dan hiperkalemia (Adler, 2018). Efek samping dari anestesi umum adalah kebingungan atau kehilangan ingatan yang bersifat sementara, pusing, retensi urin, mual dan muntah, shivering, dan sakit tenggorokan (Smith *et.al.*, 2021).

## F. Komplikasi

Pada anestesi umum, risiko komplikasi sangat minimal jika kondisi pasien optimal. Risiko komplikasi dapat menjadi lebih tinggi bila pasien memiliki riwayat penyalahgunaan obat-obatan, sering meminum alkohol, merokok, memiliki riwayat alergi, riwayat penyakit jantung, paru, dan ginjal. Pada pasien yang lebih tua dan memiliki komorbid jika menjalani prosedur yang lama dapat meningkatkan risiko komplikasi kehilangan memori, kebingungan terus menerus, serangan jantung, tromboemboli, dan pneumonia. Cara meminimalisir komplikasi yang terjadi akibat riwayat buruk pasien adalah dengan mempersiapkan pada saat tindakan praanestesi untuk melihat status fisik pasien (Pramono, 2014). Klasifikasi status fisik pasien berdasarkan *American Society of Anesthesiologist* dapat dilihat pada tabel 2.2 berikut.

**Tabel 2. 2** Klasifikasi Status Fisik

Klasifikasi ASA	Definisi	Contoh pada dewasa	Contoh pada anak	Contoh pada kebidanan
ASA I	Pasien sehat dan normal	Sehat, tidak merokok, tidak meminum alkohol	Sehat (tidak ada penyakit akut maupun kronis), memiliki IMT yang normal	-
ASA II	Pasien dengan penyakit sistemik ringan	Hanya penyakit ringan tanpa ada kecacatan, perokok, peminum alkohol, hamil, obesitas, DM/hipertensi yang terkontrol	Penyakit jantung bawaan asimptomatik	Kehamilan normal
ASA III	Pasien dengan penyakit sistemik berat	Hepatitis, ketergantungan alkohol, obesitas (BMI>40), DM dan hipertensi yang tidak terkontrol	Epilepsy, hidrosefalus, penyakit metabolik	Preeklampsia dengan gejala berat

ASA IV	Pasien dengan penyakit sistemik berat yang merupakan ancaman hidup	TIA, infark miokardial, penyakit arteri koroner	Gagal jantung bawaan, shock, sepsis	Preeklampsia dengan gejala berat menggunakan HELLP
ASA V	Pasien sekarat yang diperkirakan tidak dapat bertahan hirup tanpa operasi	Rupture abdominal, perdarahan intrakranial	Hipertensi malignan, pasien dengan ECMO, hepatic ensepalopati	Ruptur uterine
ASA VI	Pasien mati batang otak yang organnya diambil untuk didonorkan	-	-	-

*(American Society of Anesthesiologist, 2020)*

### 2.1.2.2. Anestesi Regional

#### A. Indikasi

Anestesi regional merupakan suatu metode anestesi yang lebih bersifat sebagai analgesik karena hanya menghilangkan rasa nyeri dengan kondisi pasien masih dalam keadaan sadar (Pramono, 2017). Anestesi regional memungkinkan prosedur pembedahan tetap dapat dilakukan pada bagian tubuh yang diinginkan secara sadar dan dilakukan pada kondisi tidak memerlukan anestesi umum (Husney dan Freedman, 2020).

#### B. Tujuan

Anestesi regional ditujukan untuk prosedur yang terbatas pada bagian tubuh tertentu, yang bila melibatkan area tubuh yang luas dengan menggunakan injeksi anestesi yang berjumlah besar dapat menyebabkan efek samping yang merugikan tubuh, dan juga pada prosedur yang tidak memerlukan dilakukannya anestesi umum (Husney dan Freedman, 2020). Anestesi regional dapat digunakan untuk mengobati kondisi yang menyakitkan, mencegah rasa sakit

selama prosedur, atau menghilangkan rasa sakit setelah operasi (National health service United Kingdom, 2021).

C. Obat – Obatan

Obat yang digunakan pada anestesi regional dipilih berdasarkan onset, durasi kerja, derajat blokade motorik, dan toksisitas. Anestesi regional dengan durasi kerja yang lebih pendek dan onset yang lebih cepat merupakan lidokain dan mepivakain, lalu yang memiliki durasi kerja lebih lama adalah bupivakain dan ropivakain (Husney dan Freedman, 2020). Bentuk obat anestesi regional ini sendiri dapat diberikan dalam bentuk injeksi, krim, gel, spray, dan salep tergantung pada penggunaan yang dibutuhkan (National health service United Kingdom, 2021).

D. Keuntungan

Keuntungan yang didapatkan bila menggunakan anestesi regional adalah dapat meredakan nyeri dengan sangat baik karena memiliki efek anti inflamasi dan dapat meminimalisir efek samping yang didapatkan dari anestesi umum (Carli dan Clemente, 2014). Anestesi regional juga dapat menargetkan secara spesifik area yang akan dilakukan prosedur sehingga pasien dapat secara sadar melakukan prosedur tersebut (Carli dan Clemente, 2014).

E. Kekurangan

Kekurangan dari anestesi regional ini adalah pasien mungkin akan mengalami ketidaknyamanan saat injeksi diberikan dan adanya sensasi kesemutan saat obat habis. Anestesi regional juga memungkinkan adanya perdarahan, nyeri, dan beberapa memar kecil di tempat saat injeksi diberikan. Efek samping yang dapat timbul adalah pusing, sakit kepala, penglihatan kabur, mati rasa, kelemahan otot, dan kesemutan (National health service United Kingdom, 2021).

#### F. Komplikasi

Insidensi komplikasi pada anestesi regional lebih sedikit bila dibandingkan dengan komplikasi anestesi umum. Komplikasi yang dapat terjadi dengan penggunaan jarum adalah kerusakan pada trunkus saraf, menusuk arteri, dan dapat menusuk pleura paru-paru. Komplikasi akibat pemasangan kateter epidural adalah kesalahan tempat pemasangan, terbelit, maupun stenosis lumbar yang terlambat dikarenakan ujung kateternya tertahan. Komplikasi yang dapat terjadi dari obat yang salah, misal menginjeksi dari larutan yang salah adalah dapat terjadinya kerusakan neurologik (Sari, 2017).

### 2.1.3. Pemilihan Teknik Anestesi

Pemilihan teknik anestesi pun perlu untuk mempertimbangkan keuntungan, risiko, komplikasi, serta kondisi pasien sehingga tercapai tujuan yang diinginkan yaitu pembedahan, pengelolaan nyeri, dan *life support* yang berlandaskan pada *patient safety* (Smith et al., 2022; Kemenkes, 2015).

#### 2.1.3.1. Anestesi umum

- A. Teknik intravena, dimana obat anestesi disuntikkan secara parenteral langsung ke dalam pembuluh darah vena.
- B. Teknik inhalasi, dimana obat anestesi dalam bentuk gas dan/atau cairan yang mudah menguap dihirup langsung oleh pasien.
- C. Teknikimbang, dimana digunakan kombinasi obat anestesi inhalasi dan intravena atau kombinasi jenis anestesi umum dan regional untuk mencapai trias anestesi yang optimal dan berimbang (adanya efek hipnosis, analgesia, dan relaksasi).

### 2.1.3.2. Anestesi regional

- A. Teknik spinal, dimana obat anestesi disuntikkan ke dalam kanal tulang belakang menggunakan jarum yang sangat kecil yaitu ruang subaraknoid. Pasien tetap terjaga namun mengalami mati rasa dan tidak bisa bergerak dari sekitar bagian bawah menurun sampai jari kaki. Teknik ini umumnya diindikasikan pada pembedahan daerah lower abdomen, ekstremitas bawah, dan daerah urogenitalia.
- B. Teknik epidural, dimana obat anestesi diinjeksikan ke ruang epidural baik sebagai teknik tunggal atau melalui kateter epidural yang diberikan secara intermiten. Salah satu teknik yang paling banyak digunakan dari blockade saraf. Dapat digunakan baik sebagai teknik tunggal atau dalam kombinasi dengan anestesi umum. Menjadi pilihan pertama untuk menghilangkan rasa sakit selama persalinan. Umumnya digunakan pada pembedahan mulai dari leher ke bawah.
- C. Teknik anestesi regional kombinasi epidural spinal, digunakan untuk pembedahan yang memerlukan waktu dan indikasi lama dalam pelaksanaan pembedahan. Kombinasi teknik ini berguna pada pasien dengan gangguan hemodinamik, juga digunakan pada pasien yang durasi operasinya sulit diprediksi.
- D. Teknik blok saraf tepi, dimana obat anestesi diinjeksikan dekat sekelompok saraf dengan bantuan alat berupa nerve stimulator atau USG atau tanpa alat untuk memblok inervasi pada pleksus. Indikasi penggunaan teknik ini ialah pembedahan di daerah bahu, ekstremitas atas, dan ekstremitas bawah.
- E. Teknik kaudal, dimana obat anestesi diinjeksikan di ruang kaudal melalui hiatus sacralis. Teknik ini berguna bila memerlukan anestesi dermatom lumbar dan sakrum. Sering dipakai baik secara injeksi tunggal maupun menggunakan kateter kontinyu yang menghasilkan durasi analgesik adekuat



secara terus menerus. Paling umum digunakan pada pasien anak (Smith et al., 2022; Kemenkes, 2015).

#### 2.1.4. Monitoring Pasca Anestesi

Hal pertama yang harus dilakukan oleh dokter adalah mengevaluasi fungsi-fungsi vital pasien dan melakukan pemantauan berkala untuk tingkat aktivitas pasien, kecukupan napas, sirkulasi, tingkat kesadaran, dan saturasi oksigen (Verma, 2015). Lalu, dokter spesialis akan mendokumentasikannya di rekam medis (Kepmenkes, 2015).

Pada pasien dengan anestesi spinal, maka akan dipantau menggunakan *Bromage Score* seperti pada gambar 2.1 berikut.



**Gambar 2.1** *Bromage Score*

(Anonim, 2019)

Pada pasien anestesi umum dipantau menggunakan *Aldrete Score* selama minimal 1-2 jam sampai pasien sudah memenuhi kriteria

untuk keluar dari *recovery room* (Anonim, 2019). *Alderete Score* dapat dilihat pada table 2.3 berikut ini.

**Tabel 2. 3 Modified Aldrete Score**

Kriteria	Karakteristik	Recovery Score
Aktifitas	Dapat menggerakkan 4 anggota gerak	2
	Dapat menggerakkan 2 anggota gerak	1
	Tidak dapat menggerakkan anggota gerak	0
Respirasi	Mampu bernapas dan batuk secara bebas	2
	Dyspnea, napas dangkal, atau terbatas	1
	Apnea	0
Sirkulasi	TD +/- 20% dari praanestesi	2
	TD +/- 20-49% dari praanestesi	1
	TD +/- 50% dari praanestesi	0
Kesadaran	Sadar penuh	2
	Bangun ketika dipanggil	1
	Tidak ada respons	0
Saturasi Oksigen	Dapat menjaga saturasi oksigen >92%	2
	Perlu oksigen untuk menjaga saturasi oksigen >90%	1
	Saturasi oksigen <90% walaupun menggunakan tambahan oksigen	0

(Lee *et.al.*, 2020)

## 2.2. Efikasi Diri

### 2.2.1. Definisi

Efikasi diri pertama kali diperkenalkan oleh psikolog Kanada, yaitu Albert Bandura. Efikasi diri merupakan penilaian seseorang terhadap kemampuannya untuk dapat menjalankan dan menentukan tindakan yang perlu dilakukan dalam sebuah situasi (Florina, 2019). Efikasi diri adalah suatu keyakinan untuk mampu menguasai situasi tertentu dan mendapatkan berbagai hasil positif sesuai dengan yang dia inginkan (King, 2017). Efikasi diri merupakan inisiator dan faktor penting terjadinya motivasi belajar, sehingga mampu mempengaruhi dilakukannya proses-proses yang mengarahkan pada keberhasilan dalam mengerjakan tugas, kuis, ataupun ujian. Sehingga dapat disimpulkan bahwa efikasi diri merupakan keyakinan terhadap kemampuan dan kompetensi diri sendiri dalam melakukan sebuah tugas, mencapai tujuan, dan menghasilkan sesuatu.

Efikasi diri bukan merupakan ukuran kemampuan individu, tetapi keyakinan tentang apa yang individu tersebut bisa lakukan jika berada dalam suatu kondisi tertentu. Aspek penting dari definisi efikasi diri terdapat dua hal. Pertama, efikasi diri adalah keyakinan yang dirasakan individu untuk mampu melakukan hal tertentu, tetapi tidak selalu sesuai dengan kemampuan sebenarnya yang dimiliki. Kedua, keyakinan bahwa individu mampu melakukan hal tertentu ini, yang akan menjadi kekuatan untuk dapat bertahan dalam situasi sulit, mengerjakan tugas-tugas, dan mencapai tujuan tertentu. (Heinen *et.al.*, 2017)

### **2.2.2. Dimensi efikasi diri**

Bandura dalam Ghufuran & S (2017) menjelaskan bahwa konsep efikasi diri memiliki tiga dimensi yaitu:

#### **2.2.2.1. Magnitude**

Dimensi *magnitude* berhubungan dengan tingkat kesulitan sebuah tugas. Dimensi ini yang menjelaskan seberapa besar tingkat kesulitan tugas yang mampu dikerjakan oleh individu. Dimensi *magnitude* mempengaruhi efikasi diri mahasiswa untuk menentukan aktivitas apa yang mereka pilih, seberapa besar usaha yang akan dilakukan, serta seberapa jauh dia akan bertahan menyelesaikan sebuah tugas yang diberikan.

#### **2.2.2.2. Strength**

Dimensi ini menggambarkan tentang kesiapan mahasiswa melakukan suatu hal atau usaha terhadap keyakinan yang dia miliki. Kesiapan ini akan menentukan seberapa besar sikap ulet dan mampu bertahan yang dimiliki mahasiswa untuk menyelesaikan suatu tugas. Mahasiswa dengan efikasi diri yang rendah akan cenderung cepat berputus asa dalam mengerjakan tugasnya.

### 2.2.2.3. *Generality*

Dimensi ini mengacu pada konsep bahwa efikasi diri yang diperlukan mahasiswa tidak hanya untuk menghadapi situasi tertentu, tetapi juga situasi lain yang lebih bervariasi. Artinya, mahasiswa yang memiliki efikasi diri tinggi seharusnya mampu mengerjakan tugas-tugas yang bervariasi dari berbagai macam bidang ilmu yang diajarkan.

### 2.2.3. **Klasifikasi Efikasi Diri**

Efikasi diri dibagi menjadi dua yaitu efikasi diri tinggi dan rendah, orang dengan efikasi diri yang tinggi akan selalu memiliki pandangan yang positif setiap kegagalan dan menerima kekurangan yang dimiliki apa adanya (Saba, 2018). Terdapat perbedaan antara efikasi diri tinggi dan efikasi rendah seperti yang terlihat pada tabel 2.4 berikut ini.

**Tabel 2. 4** Klasifikasi Efikasi Diri

Efikasi Diri Tinggi	Efikasi Diri Rendah
a. Aktif memiliki kesempatan yang terbaik	a. Pasif
b. Mengolah situasi dan menetralkan halaman	b. Menghindari tugas – tugas sulit
c. Menetapkan tujuan dengan menciptakan standar	c. Mengembangkan aspirasi yang lemah
d. Mempersiapkan, merencanakan, melaksanakan tindakan	d. Memuaskan diri pada kelemahan diri sendiri
e. Mencoba dengan keras dan gigih	e. Tidak pernah mencoba
f. Secara kreatif memecahkan masalah	f. Menyerah dan menjadi tidak bersemangat
g. Belajar dari pengalaman masa llau	g. Menyalahkan masa lalu karena kurangnya kemampuan
h. Memvisualisasikan kesuksesan	h. Khawatir, menjadi stress, dan menjadi tidak berdaya
i. Membatasi stress	i. Memikirkan alasan / pembenaran untuk kegagalannya

(Saba, 2018)

### 2.2.4. **Sumber efikasi diri**

Efikasi diri tidak terbentuk begitu saja, ada beberapa hal yang mendasari timbulnya hal tersebut. Menurut Bandura dalam Holleb (2016) sumber-sumber yang mendasari timbulnya efikasi diri yaitu:

#### 2.2.4.1. *Mastery experience*

Keberhasilan mengerjakan suatu tugas yang sulit dan membutuhkan kinerja berat di masa lalu, akan membuat mahasiswa percaya bahwa dia mampu mengerjakan suatu tugas yang serupa di masa yang akan datang. Hal ini dapat meningkatkan efikasi diri mahasiswa, dengan syarat bahwa faktor- faktor penyebab keberhasilan lebih banyak berasal dari internal diri sendiri. Namun, mahasiswa yang gagal mengerjakan suatu pekerjaan di masa lalu akan berdampak pada efikasi diri yang rendah di masa mendatang. Dalam hal ini tenaga pengajar dapat meningkatkan efikasi diri mahasiswa dengan cara memberikan tugas yang menantang untuk merangsang terjadinya usaha yang lebih keras dari biasanya.

Tumbuhnya efikasi diri mahasiswa melalui *mastery experiences*, terjadi ketika mereka mampu mengintegrasikannya dengan beberapa faktor yang pernah mereka alami. Faktor-faktor tersebut antara lain: a) tingkat kesulitan yang mereka hadapi, b) seberapa besar usaha yang mereka lakukan, c) bagaimana masyarakat memandang kemampuan mereka, d) berapa banyak dukungan dari orang-orang sekitar yang mereka terima untuk mampu menyelesaikan tugas, serta e) pola sukses dan keberhasilan di masa lalu.

#### 2.2.4.2. *Vicarious experience*

Pengalaman keberhasilan orang lain dalam mengerjakan tugas yang serupa dengan apa yang akan mahasiswa kerjakan saat ini menjadi sumber terbentuknya efikasi diri. Mahasiswa nantinya akan mencoba mencontoh keberhasilan orang lain tersebut. Melakukan pembelajaran tentang keberhasilan orang lain, juga dapat membuat seseorang memiliki pola pikir untuk berhasil. Pembelajaran ini terjadi secara tidak langsung, namun dapat

mempengaruhi respon emosional seseorang. Keberhasilan yang ditambahkan dengan pemberian penghargaan, akan meningkatkan kemauan orang lain untuk berhasil juga, sehingga hal ini dapat meningkatkan efikasi diri mahasiswa. Contohnya, jika ada teman yang mampu menyelesaikan tugas dengan tingkat kesulitan tinggi, akan membuat mahasiswa lain percaya bahwa dirinya juga mampu melakukannya.

#### **2.2.4.3.** *Verbal Persuasion*

Sumber ketiga adalah melalui persuasi verbal. Meyakinkan seseorang bahwa dirinya mampu mengerjakan suatu hal, dapat menjadi sumber kekuatan dalam dirinya. Mahasiswa yang sebelumnya menyerah dan pasrah akan mampu berusaha mencoba untuk mengerjakan tugas tersebut. Peran orang lain dalam hal ini sangat diperlukan, seperti tenaga pendidik dan orang-orang terdekatnya. Persuasi verbal merupakan cara yang efektif, mudah, nyaman, dan sering digunakan untuk membangun efikasi diri mahasiswa. Dorongan yang diberikan melalui persuasi verbal ini dapat meningkatkan tingkat efikasi diri mahasiswa dengan cara memberitahukan hal-hal positif mengenai diri mereka, terlebih lagi jika persuasi verbal disampaikan oleh orang-orang yang dianggap berpengaruh dan dipercaya oleh mahasiswa. Persuasi verbal akan menunjukkan hasil yang bervariasi tergantung pada kredibilitas, tingkat keahlian penyampaian, dan tingkat kepercayaan terhadap pemberi persuasi verbal tersebut. Persuasi verbal harus digunakan secara hati-hati karena dapat menciptakan ketidakcocokan dengan kemampuan yang sebenarnya, sehingga mengakibatkan seseorang memilih sesuatu yang terlalu sulit bagi dirinya sendiri.

#### 2.2.4.4. *Somatic and Emotional States*

Mahasiswa sering merasa akan gagal dalam melakukan pekerjaan tertentu jika tidak memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu, oleh karena itu mahasiswa akan merasa cemas, stress, dan depresi sehingga mampu berdampak pada keadaan fisiologi mereka seperti berdebar-debar, sakit kepala, dan berkeringat banyak

Sumber-sumber tersebut dapat berdiri sendiri atau saling berinteraksi satu sama lain untuk menimbulkan efikasi diri seseorang sehingga dapat mewujudkan tujuan yang mereka miliki. Tinggi rendahnya efikasi diri seseorang juga akan dipengaruhi oleh keempat sumber tersebut (Holleb, 2016).

#### 2.2.5. **Aspek – Aspek Yang Mempengaruhi Efikasi Diri**

Menurut Suralaga (2021) Efikasi diri yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya:

- a. Sifat tugas yang dihadapi seseorang akan memiliki keraguan yang tinggi terhadap kemampuannya jika menghadapi persoalan atau tugas yang sulit dan kompleks, begitu pula sebaliknya.
- b. Status yang dimiliki seseorang yang keberadaannya diperhitungkan atau mempunyai status sosial tinggi di lingkungannya akan memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi pula. Hal tersebut dikarenakan status sosial yang tinggi akan meningkatkan kepercayaan diri seseorang. Begitu pula sebaliknya, seseorang yang keberadaannya tersingkirkan atau memiliki status sosial yang rendah di lingkungannya akan memiliki tingkat efikasi diri yang rendah.
- c. Informasi positif tentang kemampuan diri mengenai kemampuan dan kualitas diri seseorang akan memberikan pengaruh terhadap peningkatan efikasi diri yang ada pada diri seseorang tersebut, sebaliknya informasi negatif mengenai kemampuan dan kualitas diri seseorang akan mampu menurunkan dan memperlemah efikasi diri yang ada pada dirinya.

Pengaruh efikasi diri terhadap pencapaian belajar yang baik menurut Bandura dalam Gorji (2015) dapat melalui tiga pendekatan, antara lain:

- a. Efikasi diri mempengaruhi tujuan mahasiswa dalam belajar. Mahasiswa dengan tingkat efikasi diri yang tinggi, mampu dan berani menetapkan tujuan, untuk mendapatkan hasil yang baik, sedangkan mahasiswa dengan tingkat efikasi diri yang rendah cenderung tidak berani menetapkan tujuan untuk mendapatkan hasil yang baik.
- b. Efikasi diri mempengaruhi usaha yang mahasiswa lakukan selama proses pembelajaran. Mahasiswa yang memiliki tingkat efikasi diri tinggi mampu berusaha lebih keras dari yang biasanya dan teman-teman lain lakukan untuk mengerjakan suatu tugas atau ujian tertentu, agar dapat mewujudkan tujuannya untuk mendapatkan hasil belajar yang baik. Mahasiswa yang memiliki tingkat efikasi diri rendah cenderung tidak memiliki keinginan untuk berusaha lebih keras, bahkan mengalami penurunan usaha dari yang biasa dilakukan.
- c. Efikasi diri mempengaruhi kemampuan mahasiswa untuk tekun dan bertahan dalam segala sesuatu yang membuatnya tertekan. Mahasiswa dengan tingkat efikasi diri tinggi akan mampu untuk tekun dalam mengerjakan tugas atau ujian yang sulit serta mampu bertahan dalam situasi tersebut, sampai kewajibannya terselesaikan untuk mendapatkan hasil yang baik. Mahasiswa yang memiliki tingkat efikasi diri rendah cenderung pasrah dan mudah berputus asa terhadap suatu keadaan tertentu.

#### **2.2.6. Faktor – Faktor Lain**

Faktor- faktor ini pada umumnya saling berpengaruh satu sama lain, sehingga perlu diperhatikan agar tujuan untuk mendapatkan tingkat pengetahuan yang baik. Tingkat pengetahuan yang baik berbanding



lurus dengan hasil belajar yang baik. Menurut Syah (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi hasil belajar terdiri dari:

#### **2.2.6.1. Faktor internal**

Faktor internal merupakan faktor dari dalam individu itu sendiri, yang dipengaruhi oleh aspek fisiologis dan aspek psikologis. Aspek fisiologis merupakan kondisi kesehatan jasmani seperti tingkat kesehatan, kelelahan, mengantuk, dan kebugaran fisik individu serta kesehatan alat indra. Apabila seorang individu dalam keadaan sehat maka proses belajar dapat berlangsung dengan baik dan nyaman, sehingga bisa mendapatkan hasil belajar yang baik. Sedangkan aspek psikologis merupakan faktor psikis dari individu yang terdiri dari:

- a. **Tingkat kecerdasan**  
Seseorang yang memiliki tingkat kecerdasan tinggi, akan lebih mudah untuk memahami topik-topik pembelajaran yang ada.
- b. **Sikap**  
Sikap seseorang dalam menjalani proses belajar turut menentukan keberhasilannya. Seseorang yang memiliki sifat positif dapat dengan mudah merespon aktif saat proses pembelajaran berlangsung, sehingga pemahaman tentang materi tertentu akan lebih mudah didapat.
- c. **Bakat**  
Pada dasarnya setiap individu memiliki bakat yang masing-masing berbeda. Bakat merupakan keahlian tertentu, yang dapat membantu individu untuk selangkah lebih maju dari teman-temannya dalam mengerjakan atau melaksanakan suatu tugas.
- d. **Minat**

Minat, dapat mempengaruhi pencapaian hasil belajar yang baik. Karena seseorang yang berminat dalam bidang tertentu, akan berusaha keras untuk dapat mencapai keberhasilan.

e. **Motivasi**

Motivasi merupakan hal yang berasal dari internal individu, yang mampu mendorongnya untuk berbuat suatu hal. Motivasi dapat dibedakan menjadi intrinsik dan ekstrinsik. Keduanya, memiliki pengaruh yang sama-sama kuat dalam memberikan semangat pada individu untuk melakukan usaha agar mendapatkan hasil belajar yang baik.

#### **2.2.6.2. Faktor eksternal**

Faktor eksternal terdiri dari lingkungan sosial dan non sosial. Faktor lingkungan sosial merupakan hal-hal yang berasal dari luar individu yaitu, guru, teman-teman, keluarga, lingkungan sekolah, dan lingkungan masyarakat. Faktor-faktor ini berinteraksi satu sama lain untuk mempengaruhi pencapaian hasil belajar individu, dan faktor yang paling berpengaruh adalah dari lingkungan keluarga. Keluarga yang tidak memberi dukungan terhadap apa yang dilakukan individu, dapat mengakibatkan individu tersebut merasa tertekan dan menyebabkan usahanya untuk belajar menjadi berkurang.

Faktor non sosial merupakan sarana prasarana pendukung dalam proses belajar. Sarana prasarana penting dalam menunjang proses pembelajaran. Sarana prasarana yang kurang, cenderung membuat individu tidak dapat mengembangkan pengetahuan dan keingintahuan mereka secara lebih luas tentang suatu topik pembelajaran.

#### **2.2.6.3. Pendekatan belajar**

Pendekatan belajar merupakan strategi atau cara yang dilakukan individu untuk dapat efektif dalam proses pembelajaran terhadap

topik tertentu. Individu yang terbiasa menggunakan pendekatan *deep learning* akan mudah berpeluang untuk mendapatkan hasil belajar yang baik, dibandingkan dengan menggunakan pendekatan *surface* atau *reproductive learning* (Syah, 2015).

### 2.2.7. Pengukuran Efikasi Diri

Pengukuran efikasi diri dilakukan dengan menggunakan sebuah kuesioner. Kuesioner efikasi diri dapat dibagi menjadi dua, yaitu *general self efficacy* (GSE) dan *specific self efficacy*. Kuesioner *specific self efficacy* digunakan dalam bidang kesehatan contohnya untuk mengetahui hubungan tingkat efikasi diri pasien dengan usaha mencari pengobatan suatu penyakit. Kuesioner GSE sering digunakan 23 dalam bidang pendidikan dan pekerjaan, contohnya digunakan untuk mengetahui hubungan efikasi diri dengan hasil belajar atau kinerja karyawan (Saba, 2018; Smith et al., 2010). Kuesioner GSE pertama kali dibuat oleh Matthias Jerusalem dan Ralf Schwarzer dalam bahasa Jerman, yang terdiri dari 10 item pertanyaan dengan teknik menjawab menggunakan empat poin skala Likert, namun tanpa menyertakan keterangan item mana yang favorable dan unfavorable. Uji reliabilitas GSE dilakukan oleh Imenggunakan Cronbach's alphas dengan hasil antara 79 dan 90. Uji validitas GSE menunjukkan bahwa kuesioner ini berkorelasi dengan emosi, optimisme, kepuasan bekerja dan koefisien negatif ditemukan untuk kecemasan, depresi, stres, kelelahan, dan keluhan kesehatan. Kuesioner GSE sudah diterjemahkan ke dalam 33 bahasa. Untuk memudahkan penggunaan kuesioner GSE bagi peneliti selanjutnya, terdapat situs resmi yang bisa dibuka pada laman <http://userpage.fu-berlin.de/~health/selfscal.htm>. Situs tersebut menyediakan informasi mengenai kuesioner GSE, beserta panduan penggunaannya. Situs tersebut juga menyediakan langsung terjemahan kuesioner GSE ke dalam 33 bahasa, termasuk bahasa Indonesia

Kuesioner GSE sudah sering digunakan di Indonesia. Kuesioner GSE yang dimodifikasi Ishtifa digunakan oleh Masruroh (2017) telah melalui

uji validitas dan reliabilitas, dengan hasil akhir terdapat 13 item pertanyaan yang digunakan dan satu item pertanyaan yang di drop out. Uji validitas pertama dilakukan pada 30 responden mahasiswa Fakultas Kedokteran Unila angkatan 2014, hasilnya terdapat empat item pertanyaan yang tidak valid yaitu nomor 1, 2, 9, dan 11. Kuesioner dengan item pertanyaan yang tidak valid tersebut, diperbaiki isi, struktur kata, serta kalimatnya, dan selanjutnya dilakukan pengujian validitas kembali. Uji validitas kedua dilakukan kepada 204 mahasiswa FK Unila angkatan 2014. Hasilnya, terdapat 13 item pertanyaan yang valid dan satu item pertanyaan yang tidak valid yaitu item nomor 1. Item pertanyaan yang valid tersebut, diuji reliabilitasnya dengan hasil nilai Cronbach's Alpha 0,809. Nilai 0,809 pada uji reliabilitas memiliki arti reliabel menurut kategori koefisien reliabilitas (Masruroh, 2017).

## **2.3. Pengetahuan**

### **2.3.1. Definisi**

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti mengerti setelah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya) (KKBI, 2020). Menurut pakar lain, pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

### **2.3.2. Tingkat Pengetahuan**

Notoadmojo (2014) juga membagi pengetahuan menjadi 6 tingkatan, yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), Sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*).

#### **2.3.2.1. Tahu**

Tahu dalam tingkat pengetahuan adalah tingkatan yang paling rendah. Tahu digunakan untuk mengingat kembali dari materi

yang sudah pernah dipelajari sehingga dapat diukur apakah seseorang sudah dapat menyebutkan materi tersebut dengan benar. Cara mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya (Notoadmojo, 2014).

#### **2.3.2.2. Memahami**

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang informasi, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Cara menilai pemahaman seseorang terhadap suatu objek atau materi yaitu dengan cara menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

#### **2.3.2.3. Aplikasi**

Aplikasi merupakan tingkat pengetahuan yang berarti seseorang memiliki kemampuan untuk menggunakan prinsip yang dipelajari dari suatu materi pada situasi dan kondisi nyata yang sebenarnya. Aplikasi dapat berupa pengaplikasian tentang pengetahuan hukum pada kehidupan sehari-hari, rumus, dan sebagainya.

#### **2.3.2.4. Analisis**

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menguraikan suatu materi ke dalam komponen-komponen, tetapi masih berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis seseorang dapat dinilai dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan sesuatu, membedakan, memisahkan, mengklasifikasikan, dan sebagainya.

#### **2.3.2.5. Sintesis**

Sintesis merupakan lanjutan dari analisis. Setelah seseorang mampu untuk menjabarkan materi yang sudah dipelajari, selanjutnya seseorang akan dituntut memiliki kemampuan untuk

menghubungkan bagian-bagian tersebut dan membentuknya menjadi suatu bentuk formulasi yang baru.

#### **2.3.2.6. Evaluasi**

Evaluasi merupakan suatu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut didapatkan dari perbandingan suatu materi terhadap suatu formulasi yang ditentukan sendiri, atau menggunakan formulasi yang telah ada (Notoatmodjo, 2014).

### **2.3.3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan**

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, diantaranya antara lain:

#### **2.3.3.1. Pendidikan**

Tingkat pendidikan adalah tahap pendidikan yang berkelanjutan, yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tingkat kerumitan bahan pelajaran dan cara penyajian bahkan pengajaran. Tingkat pendidikan seseorang berkorelasi positif dengan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan memudahkan seseorang untuk menerima informasi yang berkaitan dengan pengetahuan. Pendidikan dibutuhkan untuk pengembangan diri seseorang (Notoatmodjo, 2018).

#### **2.3.3.2. Pengalaman**

Pengalaman adalah pengamatan yang merupakan kombinasi pengelihatannya, penciuman, pendengaran serta pengalaman masa lalu. Pengalaman berkorelasi positif terhadap pengetahuan seseorang, semakin banyak pengalaman seseorang akan menambah pengetahuan yang dimilikinya.

### **2.3.3.3. Pekerjaan**

Pengertian pekerja berbeda dengan pengertian tenaga kerja sebagaimana yang terdapat di dalam Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan. Dalam Pasal 1 ayat 2, tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan/atau jasa untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat. Pekerjaan secara umum di definisikan sebagai sebuah kegiatan aktif yang dilakukan oleh manusia. Istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya yang bernilai imbalan dalam bentuk uang atau bentuk lainnya. Pekerjaan seseorang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang pada suatu bidang tertentu.

### **2.3.3.4. Keyakinan**

Setiap orang memiliki latar belakang yang berbeda-beda. Latar belakang tersebut dapat mempengaruhi keyakinan seseorang terhadap suatu informasi yang berkaitan dengan pengetahuan.

### **2.3.3.5. Sosial Budaya**

Budaya dan kebiasaan dalam lingkungan dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu (Notoatmodjo, 2018).

## **2.3.4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan**

Berdasarkan pertanyaannya, pengukuran dibagi menjadi dua yaitu pertanyaan yang hasilnya bersifat subjektif dan pertanyaan yang terdapat benar atau salah (objektif). Arikunto membagi pengukurannya menjadi 3 kategori, yaitu baik bila dapat menjawab sekitar 76-100% dari total pertanyaan, cukup bila dapat menjawab sekitar 56-75%, dan kurang bila menjawab <56% (Arikunto, 2019).

## **2.4.Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**

### **2.4.1. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**

Program Studi Pendidikan Dokter (PSPD) Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (FK Unila) merupakan wahana belajar pendidikan dokter preklinik yang terakreditasi A oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia (LAM-PTKes). PSPD memiliki waktu studi paling cepat 3,5 tahun yang terbagi menjadi 7 semester. Proses pendidikan PSPD FK Unila mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) dalam Permenristekdikti No 44 Thn 2015, Standar Nasional Pendidikan Kedokteran (SNPK) dalam Permenristekdikti No 18 Tahun 2018, dan Panduan Penyusunan Kurikulum Unila Tahun 2016, yang merupakan kurikulum berbasis kompetensi untuk pendidikan kedokteran. Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) tersebut maka kurikulum Fakultas Kedokteran dibagi dalam 7 semester untuk program Sarjana Kedokteran dengan jumlah SKS 158 sks (FK Unila, 2020).

Sistem yang digunakan di PSPD FK Unila adalah sistem blok. Berdasarkan rangkuman dari setiap modul blok, hanya terdapat satu blok yang memberikan mata kuliah mengenai anestesi yaitu Blok *Emergency* di semester 7 tingkat 4 sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan sembilan mata kuliah anestesi dalam satu blok *emergency* berdasarkan buku panduan blok *emergency* tahun 2021 (FK Unila, 2021). Dengan adanya pembelajaran mengenai ilmu anestesi di masa preklinik diharapkan dapat membantu mahasiswa PSPD mengetahui ilmu dasar anestesi yang akan dipakai nantinya saat melaksanakan kepaniteraan klinik. Hal ini sesuai dengan tujuan pembelajaran ilmu anestesi yang ditetapkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan diharapkan lulusan dokter Fakultas Kedokteran Unila memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan dari konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan serta



komplikasi mengenai anestesi dan selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan anestesi serta menerapkan keterampilan ini beberapa kali dibawah supervisi serta memiliki pengalaman untuk menggunakan dan menerapkan keterampilan ini dalam konteks praktik dokter secara mandiri (FK Unila, 2020).

#### **2.4.2. Pembelajaran di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**

Metode pembelajaran PBL (*problem based learning*) diterapkan dalam KBK (kurikulum berbasis kompetensi) oleh Fakultas Kedokteran Universitas Lampung sejak tahun 2008 (FK Unila, 2020). Metode pembelajaran PBL berpusat pada mahasiswa sebagai peserta belajar. Metode pembelajaran PBL berusaha menciptakan lingkungan belajar yang baik agar mahasiswa mampu menyampaikan ide-ide yang mereka miliki dan mengembangkan keterampilan belajar mandiri, melalui konsep masalah kesehatan yang sering terjadi di masyarakat. Metode PBL memfasilitasi mahasiswa untuk dapat mengintegrasikan teori dan praktek yang didapat, melakukan penelitian, serta menerapkan keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki untuk bisa menyelesaikan suatu masalah tertentu. Oleh karena itu, keaktifan mahasiswa dalam proses belajar sangat dituntut pada metode pembelajaran PBL ini.

Strategi pembelajaran yang digunakan dalam metode PBL Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dalam Buku Panduan Penyelenggaraan Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (2020) yaitu:

1. Diskusi tutorial

Diskusi tutorial merupakan diskusi terfasilitasi oleh seorang dosen, yang dilakukan untuk membahas suatu permasalahan tertentu melalui skenario yang telah diberikan setiap dua kali dalam seminggu. Anggota diskusi tutorial merupakan kelompok kecil yang terdiri dari 10-12 mahasiswa.

2. Kuliah

Kuliah bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai suatu topik yang tidak dibahas dalam diskusi tutorial.

3. Pleno

Pleno merupakan pertemuan yang dilakukan dalam kelas besar antara seluruh mahasiswa dan dosen-dosen penanggung jawab blok, untuk mengkonfirmasi dan menyatukan pendapat mengenai hasil diskusi tutorial yang telah dilakukan sebelumnya.

4. Praktikum

Strategi pembelajaran ini, dijalankan sesuai dengan kebutuhan blok yang sedang berjalan.

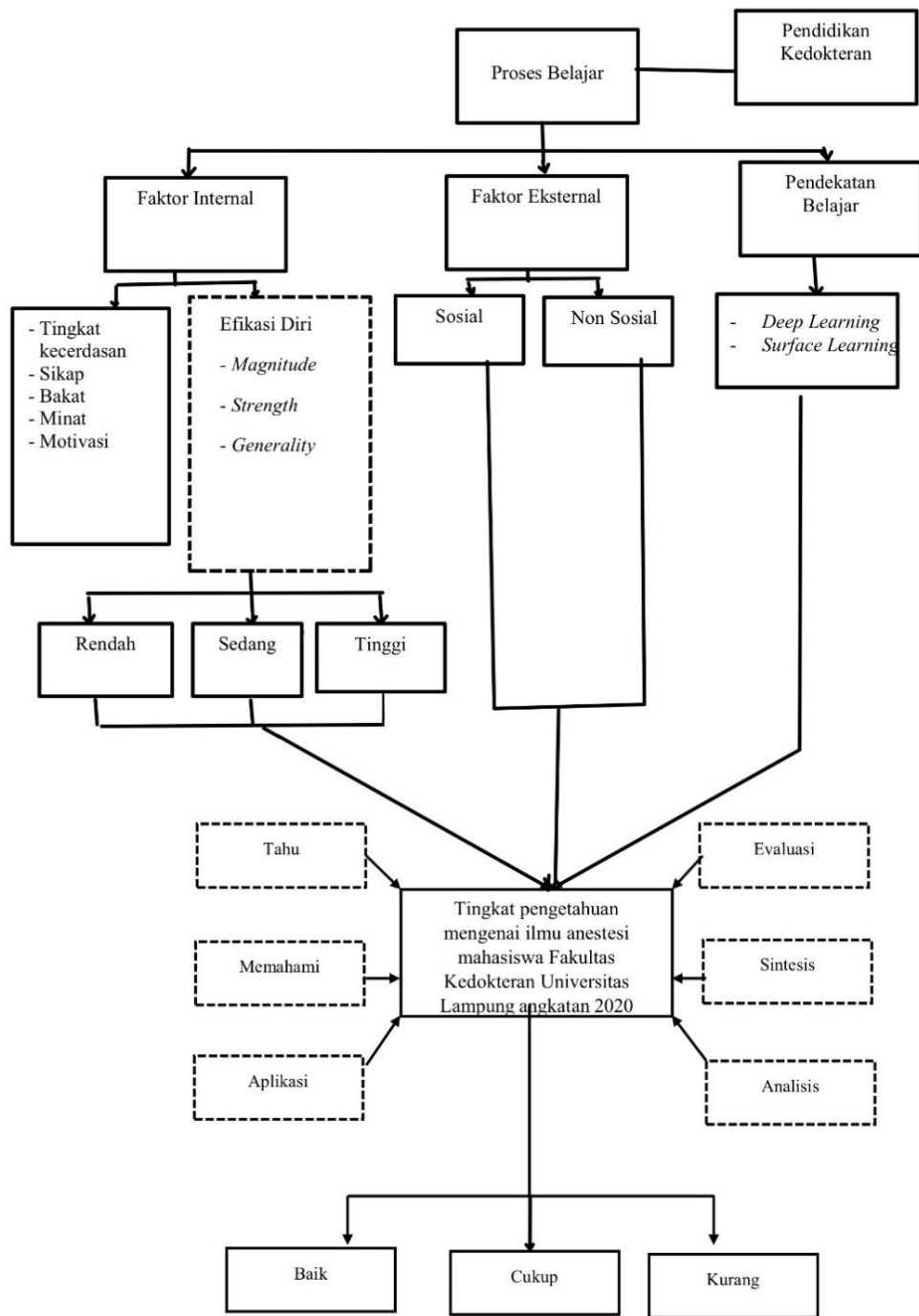
5. *Clinical skill lab (CSL)*

Strategi pembelajaran CSL dilakukan untuk melatih keterampilan klinis mahasiswa yang dilakukan dua kali dalam seminggu, sesuai dengan kelompok kecil dalam diskusi tutorial.

6. Belajar mandiri

Belajar mandiri wajib dilakukan oleh seluruh mahasiswa untuk menunjang strategi pembelajaran lainnya (FK, Unila 2020).

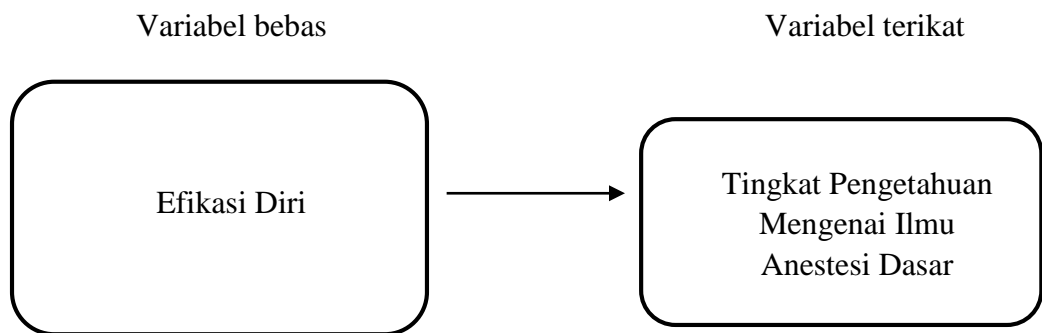
2.5. Kerangka Teori



———— Faktor yang mempengaruhi  
 - - - - - Faktor yang diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Teori modifikasi (Syah, 2015; Ghufuran & S, 2017).

## 2.6. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

## 2.7. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep di atas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 2.7.1. Hipotesis Null (H<sub>0</sub>)

h<sub>0</sub>: Tidak terdapat hubungan antara efikasi diri terhadap tingkat pengetahuan mengenai ilmu anestesi dasar pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

### 2.7.2. Hipotesis Alternatif (H<sub>a</sub>)

h<sub>a</sub>: Terdapat hubungan antara efikasi diri terhadap tingkat pengetahuan mengenai ilmu anestesi dasar pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Rancangan dalam penelitian ini berupa rancangan observasional. Penelitian ini termasuk penelitian observasional analitik dimana peneliti hanya melakukan pengamatan, tanpa ada intervensi terhadap subjek penelitian. Pendekatan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu dengan melakukan pengamatan atau pengukuran pada saat bersamaan atau sekali waktu (Notoatmodjo, 2014).

#### **3.2. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Jalan Prof. Dr. Ir. Sumantri Brojonegoro No.1, Gedong Meneng, Kecamatan Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung.

##### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2023 dengan cara melakukan pengisian kuesioner yang disebarakan ke mahasiswa aktif tingkat akhir yang memenuhi kriteria inklusi dari responden penelitian yang akan dilakukan.

#### **3.3. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **3.3.1. Populasi Penelitian**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek atau obyek penelitian yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu

yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif tingkat akhir Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung tingkat akhir sebanyak 147 orang.

### 3.3.2. Sampel Penelitian

Besar sampel minimal pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus slovin dikarenakan jumlah populasi telah diketahui (Notoadmojo, 2018). Penghitungan jumlah sampel minimal menggunakan presentase *margin of eror* 5% dengan tingkat kepercayaan 95% (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik *consecutive sampling*. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus besar sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+Nd^2}$$

Keterangan:

n: Besar sampel minimal

N: Besar populasi

d: *Margin of error* ditentukan 5% (Dahlan, 2020).

Berdasarkan data besar populasi berjumlah 147 mahasiswa aktif tingkat akhir per Oktober 2023, maka hasil perhitungan untuk sampel minimal yaitu:

$$n = \frac{147}{1+147(0,05)^2}$$

$$n = \frac{147}{1+0,3675}$$

$$n = \frac{147}{1,3675} = 107,49$$

$$n = 108 \text{ sampel}$$

### **3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

#### **3.3.3.1. Kriteria Inklusi**

1. Mahasiswa aktif Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung tingkat akhir.
2. Mahasiswa yang bersedia menjadi responden.

#### **3.3.3.2. Kriteria Eksklusi**

Mahasiswa aktif tingkat akhir yang mengisi kuesioner tidak lengkap.

### **3.3.4. Teknik Pengambilan Sampel**

Pengambilan sampel diambil menggunakan data primer dikarenakan responden mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti menggunakan lembar kuesioner yang tervalidasi. Teknik yang digunakan adalah *consecutive sampling*.

### **3.4. Identifikasi Variabel Penelitian**

1. Variabel terikat (*dependent variable*) dalam penelitian ini adalah pengetahuan mahasiswa tingkat akhir Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung tentang ilmu anestesi dasar.
2. Variabel bebas (*independent variable*) dalam penelitian ini adalah Variabel bebas yang diteliti dalam penelitian ini adalah efikasi diri mahasiswa tingkat akhir Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

### 3.5. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel penelitian menurut Sugiyono adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017).

**Tabel 3. 1** Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil	Skala
Efikasi Diri (Variabel bebas)	Keyakinan terhadap kemampuan yang dimiliki untuk dapat mengerjakan tugas, kuis, ataupun ujian yang diberikan, terkait dengan suatu materi pembelajaran (Holleb, 2016)	Kuisisioner <i>General Self Efficacy</i> (GSE)	Pengisian Kuisisioner	1. Rendah (13 – 26) 2. Sedang (27 – 40) 3. Tinggi (41 – 54)	Kategorik Ordinal
Pengetahuan mengenai anestesi dasar (Variabel terikat)	Segala sesuatu yang diketahui mengenai tindakan dalam bidang kedokteran untuk membuat pasien tidak merasa sakit ketika dilakukan tindakan pembedahan (KBBI, 2016; Rehatta <i>et.al</i> 2019).	Kuisisioner	Pengisian Kuisisioner	Setiap pertanyaan memiliki skor = 1 untuk jawaban benar dan skor = 0 untuk jawaban salah  Interpretasi skoring: 1. Baik (76- 100%) 2. Cukup (55- 75%) 3. Kurang (<55%)  Rumus skoring: $\frac{\text{Total Skor}}{15} \times 100\%$	Kategorik Ordinal

### 3.6. Alat dan Instrumen Penelitian

#### 3.6.1. Alat Penelitian

Dalam penelitian ini, alat penelitian yang digunakan adalah:

1. Alat tulis – alat tulis ini akan digunakan untuk mencatat, menyimpan, mengolah, dan melaporkan data. Alat yang digunakan berupa pensil, pulpen, kertas.



2. Lembar *informed consent*

Lembar *informed consent* berisikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

3. Kuesioner

Kuesioner digunakan responden untuk menjawab kuesioner penelitian yang diambil dari data primer.

### **3.6.2. Instrumen Penelitian**

#### **3.6.2.1. Kuesioner Pengetahuan Anestesi Dasar**

Pada penelitian ini untuk mengukur tingkat pengetahuan mengenai ilmu anestesi dasar menggunakan instrumen berupa kuesioner pengetahuan anestesi yang sebelumnya digunakan pada penelitian yang dilakukan oleh Javinka Fairuz Zahrani, peneliti menggunakan kuesioner yang diterjemahkan oleh ahli bahasa dan sudah divalidasi sebelumnya dalam penelitiannya yang berjudul Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung Angkatan 2021 Terhadap Anestesi dan Peran Dokter Spesialis Anestesi. (Zahrani, 2022). Jenis pertanyaannya berupa *multiselect question* yaitu pertanyaan dengan jawaban yang dapat dipilih lebih dari satu. Penilaian dari *multiselect question* ini adalah jika responden memilih satu jawaban benar dari dua jawaban benar, maka jawaban responden menjadi setengah dari poin yang sudah ditentukan. Sebaliknya jika responden menjawab lebih dari dua jawaban benar dari lima opsi yang tersedia, maka responden akan mendapatkan nilai nol pada pertanyaan tersebut meskipun responden sudah memilih jawaban yang benar (Anjali, 2020)

#### **3.6.2.2. Kuesioner Efikasi Diri**

Pengukuran efikasi diri pada penelitian ini diukur dengan menggunakan alat berupa kuesioner *general self efficacy* (GSE), yang diambil dari penelitian sebelumnya oleh Masruroh (2017). Pertanyaan dalam kuesioner ini terdiri dari item *favorable* dan

*unfavorable* dengan skala pengukuran yang digunakan adalah model Likert.

**Tabel 3. 2** Teknik pemberian skor pada kuesioner GSE

Pilihan Jawaban	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
SS (sangat sesuai)	4	1
S (sesuai)	3	2
TS (tidak sesuai)	2	3
STS (sangat tidak sesuai)	1	4

Kuesioner GSE dibuat berdasarkan tiga dimensi efikasi diri yaitu *magnitude*, *strength*, dan *generality*, selanjutnya dikelompokkan menjadi *item* pertanyaan *favorable* dan *unvavorable* yang disajikan dalam tabel 3.3 berikut ini:

**Tabel 3. 3** *Blue print* kuesioner GSE

Dimensi	Indikator	Nomor <i>Item</i> pertanyaan		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
	Keyakinan individu atas kemampuannya terhadap tingkat kesulitan ujian atau tugas	11, 8	1, 4	8
<i>Magnitude</i>	Pemilihan tingkah laku berdasarkan hambatan atau tingkat kesulitan suatu ujian atau tugas		2, 3, 5, 9	
	Tingkat kesiapan individu untuk melaksanakan usaha terhadap keyakinan yang dimiliki	7, 14	6	3
<i>Strength</i>				
	Keyakinan individu akan kemampuannya mengerjakan ujian atau tugas di berbagai aktivitas	10, 12, 13		3
<i>Generality</i>				
<b>Total</b>				14

(Masrurroh, 2017)

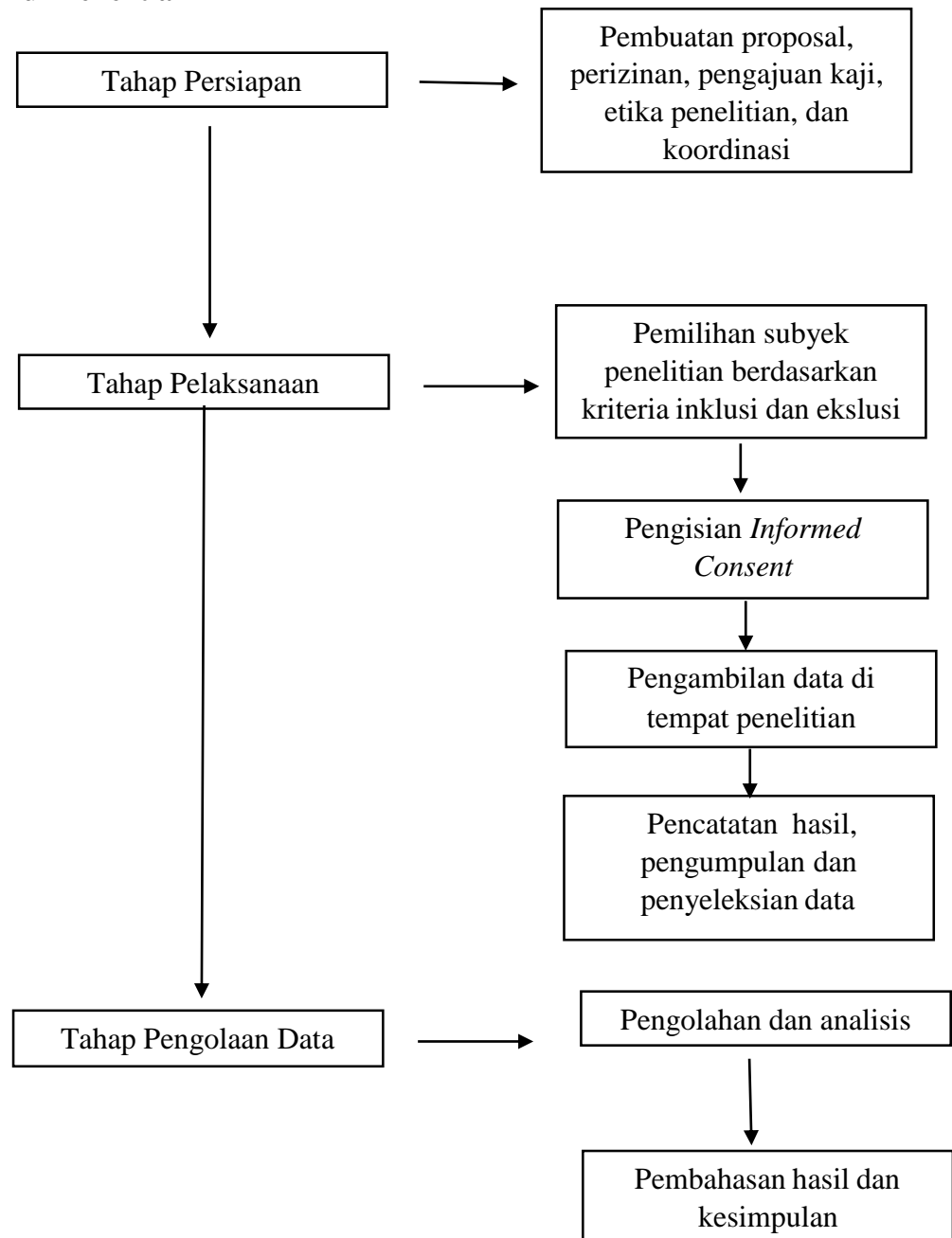
Kuesioner efikasi diri yang digunakan dalam penelitian ini telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Hasilnya, terdapat 13 *item* pertanyaan yang valid dan satu *item* pertanyaan yang tidak valid yaitu *item* nomor 1. Item pertanyaan yang valid tersebut, diuji reliabilitasnya dengan hasil nilai Cronbach's Alpha 0,809. Nilai 0,809 pada uji reliabilitas memiliki arti reliabel menurut kategori koefisien reliabilitas (Masruroh, 2017).

### **3.7. Cara Pengambilan Data**

Dalam penelitian ini, seluruh data diambil secara langsung oleh responden (data primer) melalui kuesioner yang meliputi:

1. Penyebaran lembar kuesioner pada mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Program Studi Pendidikan Dokter.
2. Penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian.
3. Pengisian informed consent sebagai bukti persetujuan.
4. Responden tidak diberikan intervensi apapun selama penelitian.
5. Responden diberikan kuesioner dan dijelaskan tentang isi pertanyaan sebelum responden menjawab,
6. Pengisian kuesioner oleh responden penelitian di dalam lembar kuesioner mulai dari data diri responden sampai pertanyaan inti.
7. Pencatatan hasil pengisian kuesioner kedalam tabel penelitian oleh peneliti.

### 3.8. Alur Penelitian



**Gambar 3.1** Alur Penelitian

### 3.9. Pengolahan dan Analisis Data

#### 3.9.1. Pengolahan Data

Data yang didapat dari pengumpulan hasil kuesioner dalam formulir akan diolah menggunakan program komputer dengan prosedur yang terdiri dari:

1. *Editing*

Penyuntingan data bertujuan untuk menjaga kelengkapan dan kesinambungan data. Setelah data diterima, dilakukan pemeriksaan data yang terkumpul, lalu dilakukan penyuntingan terhadap data terkumpul yang memiliki kelengkapan sesuai.

2. *Coding*

Setelah data disunting, data akan diberi kode. Pemberian kode bertujuan untuk memudahkan proses pengolahan data, terutama untuk proses pemasukan data.

3. *Data Entry*

Memasukkan data ke dalam komputer melalui program SPSS.

4. *Cleaning*

Pembersihan data dilakukan untuk melihat kembali kemungkinan terjadinya kesalahan-kesalahan. Adapun cara pembersihan yang akan digunakan adalah dengan mengetahui *data missing*, mengetahui variasi data atau dengan mengetahui konsistensi data.

5. *Tabulation*

Tabulasi merupakan metode yang paling sederhana dan dilakukan dengan cara memasukkan data dari kuesioner ke dalam kerangka tabel yang telah di siapkan tanpa proses perantara lainnya. Tabulasi langsung dilakukan menggunakan sistem tally dengan cara menghitung data menurut klasifikasi yang telah ditentukan. Tabulasi dapat dilakukan dengan cara lain yaitu pengelompokan menurut jawaban yang diberikan kemudian dihitung jumlahnya dan dimasukkan ke dalam tabel yang sudah disiapkan.

### 3.9.2. Analisis Statistik

#### 3.9.2.1. Analisis Univariat

Analisis deskriptif sering juga disebut analisis univariat yang bertujuan mendeskripsikan karakteristik responden atau variabel penelitian. Analisis deskriptif adalah analisis yang menggambarkan suatu data yang akan dibuat baik sendiri maupun secara kelompok, tujuan analisis deskriptif untuk membuat gambaran secara sistematis data yang faktual dan akurat mengenai faktor-faktor serta hubungan antara fenomena yang diselidiki atau diteliti (Susila dan Suyanto, 2015).

Gambaran variabel penelitian dapat dinyatakan secara keseluruhan atau berdasarkan setiap indikator penilaiannya. Langkah-langkah analisisnya adalah sebagai berikut:

1. Mentabulasikan jawaban kuesioner GSE responden dan tingkat pengetahuan mengenai anestesi dasar ke dalam *dummy table* untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase variabel.
2. Berdasarkan Sudjana (2014) untuk menentukan kriteria penilaian kuesioner, dengan terlebih dahulu menetapkan:
  - a. Skor tertinggi dan terendah, berdasarkan hasil perhitungan dengan menjumlahkan nilai skala Likert
  - b. Jarak atau rentang kelas, dengan cara skor tertinggi dikurang skor terendah
  - c. Banyak kelas interval, sudah ditentukan yaitu rendah, sedang, tinggi
  - d. Panjang kelas interval, dengan cara rentang kelas dibagi jumlah banyak kelas interval
  - e. Interval untuk setiap kategori penilaian kuesioner GSE

#### 3.9.2.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan teknik yang tepat untuk mengetahui hubungan statistik diantara dua variabel tergantung pada apakah variabel termasuk kategorikal (nominal dan ordinal) atau kontinuitas

(interval dan rasio). Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi square karena kedua variabel merupakan variabel kategorik dan tidak berpasangan. Uji Chi-square digunakan dengan memenuhi syarat yaitu sel yang mempunyai nilai expected count kurang dari lima tidak boleh lebih dari 20% (Dahlan, 2014). Data dalam penelitian ini dianalisis dengan menggunakan uji chi square, untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri terhadap tingkat pengetahuan mengenai ilmu anestesi. Jika tidak memenuhi syarat maka menggunakan alternatif uji Kruskal Wallis.

### **3.10. Etika Penelitian**

Penelitian ini menghormati privasi dan kerahasiaan responden, tidak melakukan intervensi apapun pada subjek penelitian. Peneliti telah mengajukan pengujian etik kepada Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Lampung untuk mendapatkan persetujuan dan telah mendapat surat keterangan lolos uji kaji dengan Nomor 24/UN26.18/PP.05.02.00/2023.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1.Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan efikasi diri terhadap tingkat pengetahuan mengenai ilmu anestesi dasar pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan nilai *p-value* 0,027.
2. Efikasi diri mahasiswa tingkat akhir Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung sebanyak 51.8% mahasiswa memiliki efikasi diri yang sedang dan 48.2% mahasiswa memiliki efikasi diri yang tinggi.
3. Tingkat pengetahuan mengenai ilmu anestesi dasar mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Lampung sebanyak 44.6% mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan yang baik, kemudian sebanyak 41.1% mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan 14.3% mahasiswa lainnya memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai ilmu anestesi dasar.



## 5.2.Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian ini, maka terdapat beberapa saran yang diajukan, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Penelitian lebih lanjut disarankan untuk mempertimbangkan perluasan cakupan subjek penelitian dengan melibatkan lebih banyak institusi pendidikan kedokteran guna mendapatkan gambaran yang lebih representatif. Pemahaman lebih mendalam dapat diperoleh melalui wawancara mendalam atau studi kualitatif. Penerapan metode penelitian longitudinal juga dapat memberikan wawasan yang lebih baik tentang perubahan efikasi diri dan tingkat pengetahuan mahasiswa dari waktu ke waktu.
2. Bagi mahasiswa, disarankan untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan belajar dan mengajar. Melakukan evaluasi dan refleksi diri setelah dilakukan perkuliahan. Mencari dukungan dan bimbingan dari rekan sejawat, dosen, atau konselor juga dapat membantu meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi belajar. Peningkatan pengetahuan dapat dicapai dengan mengikuti seminar, konferensi, atau workshop, serta dengan rajin membaca literatur dan jurnal ilmiah terkini. Kolaborasi dan diskusi dengan sesama mahasiswa juga dapat memperkaya pemahaman.
3. Institusi pendidikan dapat meningkatkan pemberdayaan mahasiswa yang dilakukan dengan mendorong inisiatif dan menyediakan sumber daya tambahan serta dukungan bagi mahasiswa yang membutuhkannya