

DAMPAK OSCE TERHADAP PEMBELAJARAN DAN EFEK KATALITIK OSCE PADA MAHASISWA TAHUN KE I,II DAN III FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS GADJAH MADA

Triyani*, Gandes Retno R**, Efrayim Suryadi**

* Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan, Jakarta

** Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

ABSTRACT

Background: OSCE represented one of the assessments used in the Faculty of Medicine of Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta since 1993. The uses of the OSCE as assessment tool have been widely proven. However, it also had limitations such as the presence of anxiety of the students and the high complexity of resources.

Aim: The study aimed at finding out the impact of the OSCE on learning and its catalytic effects on the first, second and third year students of the Faculty of Medicine of Universitas Gadjah Mada.

Method: In a qualitative method, data was collected using focus group discussion. There were 25 participants assigned to 3 groups, which were the group of the first year students, that of the second year students and that of the third year students. Samples were drawn using purposive sampling technique. The data was collected once the students have followed the OSCE. Analysis was made using Atlasti version 6 and intercoding was conducted along with medical and health education experts.

Results and Discussion: The impact of the OSCE were among others: the learning strategy of the students was more focused on clinical skills and their learning motivation increased. The OSCE caused anxiety of the students and they needed constructive feedback. The catalytic effects of the OSCE in the study were: It made the students more aware of the necessity to more dilligently learn, to actively look for learning sources, to more creatively learn, to learn in a more integrated and comprehensive manner.

Conclusion: The impact o the OSCE on learning was influenced by its organization and students' characteristics. The positive catalytic effect of the OSCE on the students was that they needed standard OSCE. The study must be continued using other methods for example survey, cross-sectional or mixed methods.

Keywords: medical students, the impact of OSCE, the effects of assessment and feedback

ABSTRAK

Latar Belakang: OSCE merupakan salah satu alat asesmen yang dipergunakan di Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta sejak tahun 1993. Manfaat OSCE sebagai alat asesmen keterampilan klinik telah banyak dibuktikan, namun OSCE juga memiliki keterbatasan antara lain adanya kecemasan pada mahasiswa serta kompleksitas sumber daya yang cukup rumit.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak OSCE terhadap pembelajaran dan efek katalitik OSCE pada mahasiswa tahun ke I, II dan III FK UGM.

Metode: Kualitatif, pengumpulan data dengan *Focus Group Discussion*. Jumlah partisipan 25 orang terbagi dalam 3 kelompok, yaitu kelompok mahasiswa tahun ke I, II dan III. Sampel ditetapkan dengan cara *purposive sampling*. Data dikumpulkan setelah mahasiswa mengikuti OSCE. Analisis menggunakan bantuan Atlasti versi 6, *intercoding* dilakukan bersama seorang ahli pendidikan kedokteran dan kesehatan.

Hasil dan pembahasan: Dampak OSCE antara lain; strategi belajar mahasiswa lebih berfokus pada keterampilan klinik, motivasi belajar meningkat. OSCE menimbulkan kecemasan pada mahasiswa, mahasiswa butuh feedback

Korespondensi: triya_ipk@yahoo.co.id

yang konstruktif. Efek katalitik OSCE pada penelitian ini antara lain: OSCE membuat mahasiswa sadar untuk lebih rajin belajar, aktif mencari sumber belajar, lebih kreatif belajar, lebih terintegrasi dan komprehensif dalam belajar. Interaksi sosial, belajar kelompok meningkat.

Kesimpulan: Dampak OSCE terhadap pembelajaran dipengaruhi oleh penyelenggaraan OSCE serta karakteristik mahasiswa. Efek katalitik OSCE yang positif pada mahasiswa membutuhkan OSCE yang terstandar. Penelitian ini perlu dilanjutkan dengan metode yang lain misalnya dengan survey, *cross sectional* atau *mixed method*.

Kata Kunci: mahasiswa kedokteran, Pengaruh OSCE, efek penilaian, umpan balik

PENDAHULUAN

Asesmen memainkan peran utama dalam proses pendidikan kedokteran, karena lulusan Fakultas Kedokteran akan secara langsung melayani masyarakat dan para lulusan Fakultas Kedokteran dituntut untuk menjadi dokter yang profesional. Guna mempersiapkan dan menjaga kompetensi lulusannya, maka sejak awal masa pendidikan berbagai macam metode ujian sudah diterapkan. Metode yang digunakan untuk ujian keterampilan tersebut diantaranya adalah metode *the Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*.

Salah satu metode penilaian pembelajaran yang digunakan di Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (FK UGM) saat ini adalah dengan menggunakan metode OSCE. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada pertamakali melaksanakan ujian dengan metode OSCE pada tahun 1993.

OSCE pertamakali dikenalkan oleh Harden pada tahun 1975, dan dijelaskan kemudian menjadi format penilaian di bagian Pediatri oleh Waterson dan koleganya.¹ Sejak itu OSCE telah meningkat digunakan untuk ujian formatif dan sumatif diberbagai disiplin ilmu. Fakultas Kedokteran dan kesehatan baik untuk tingkat sarjana maupun pasca sarjana di seluruh dunia telah banyak menggunakan OSCE untuk ujian formatif dan sumatif.⁵ Di *United of Kingdom*, Amerika Serikat, Canada dan Fakultas-Fakultas Kedokteran terkemuka di dunia telah menggunakan OSCE sebagai standar untuk uji kompetensi.² Sebagai alat uji keterampilan klinik bagi mahasiswa kesehatan, metode OSCE dinyatakan terbukti valid dan reliabel.^{1,3,4} OSCE dapat menilai kompetensi klinik para mahasiswa secara komprehensif dan terstandar.

Penelitian telah menunjukkan bahwa OSCE membantu mahasiswa mengembangkan keterampilan prosedural, komunikasi dan pemeriksaan fisik.^{2,3,5} Tujuan utama OSCE adalah untuk mengevaluasi keterampilan dan sikap pada tingkat yang lebih tinggi untuk pembelajaran terintegrasi.^{2,5,6} OSCE dapat mendorong mahasiswa untuk belajar lebih baik pada kelemahan yang dirasakan, karena saat pelaksanaan OSCE peserta uji mendapatkan *feedback* setelah kegiatan dilakukan. OSCE memungkinkan penguji atau dosen menyadari kemampuan peserta uji, sehingga dapat digunakan untuk memberikan remedial bagi peserta uji yang mendapatkan masalah saat melaksanakan OSCE.^{2,5,6}

OSCE merupakan metode penilaian yang didasarkan pada pengujian yang obyektif. Karena pertanyaan dan penilaian atas jawaban diberikan secara baku. Pengamatan dilakukan langsung terhadap kinerja peserta uji. Meskipun banyak keunggulan metode OSCE ada beberapa kelemahan antara lain pengetahuan dan keterampilan diujikan secara bagian-bagian.^{1,7} OSCE membuat stres peserta uji.⁸ OSCE menuntut jumlah penguji dan pasien simulasi yang banyak, tentu perlu dana yang cukup. Perlu banyak waktu yang dipergunakan untuk mempersiapkan kegiatan sampai pelaksanaannya. Pengorganisasian yang tidak sederhana mulai dari penguji, pasien simulasi, alat uji/kisi - kisi soal harus terstandar, ruangan ujian yang memadai, alat dan model yang siap digunakan.

Banyak sekali kriteria untuk penilaian yang baik, diantaranya perlu sekali ditekankan pada efek katalitik.⁹

Efek katalitik maksudnya “penilaian harus memberikan hasil dan umpan balik dengan cara menciptakan, meningkatkan serta memberikan dukungan kepada pendidikan, memberikan dorongan pembelajaran kepada peserta didik ke depan”.⁹

Sampai saat ini penelitian mengenai validitas dan reliabilitas OSCE telah banyak dilakukan. Penelitian tentang dampak pembelajaran dan efek katalitik OSCE terhadap mahasiswa telah dilakukan oleh FK UGM namun masih terbatas. Oleh karena itu penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang dampak pembelajaran dan efek katalitik OSCE pada mahasiswa tahun ke I, II dan III FK UGM. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, permasalahan yang ditemukan adalah bagaimana dampak OSCE terhadap pembelajaran dan efek katalitik OSCE pada mahasiswa Tahun I, II dan III di FK UGM. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak OSCE terhadap pembelajaran dan efek katalitik OSCE pada mahasiswa tahun I, II dan III FK UGM. Yang dimaksud dengan efek katalitik OSCE pada penelitian ini adalah, hal-hal positif yang memicu terjadinya peningkatan kegiatan belajar keterampilan klinik pada mahasiswa secara persisten sebagai akibat dari OSCE.

METODE

Metode penelitian ini adalah kualitatif dengan teknik pengambilan data menggunakan cara *Focus Group Discussion*. Sampel ditetapkan dengan cara *purposive sampling*, dengan kriteria : a) mahasiswa FK UGM tahun ke I,II dan III. b) telah mengikuti OSCE. c) dalam kelompok *FGD* terdiri sekitar 6-12 mahasiswa. d) partisipan bukan berasal dari kelompok belajar yang sama.

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Fakultas Kedokteran UGM. Ijin penelitian diberikan dari Bagian Skill Lab FK UGM. Partisipan yang bersedia mengikuti penelitian sebelum pengambilan data telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian ini, kemudian menandatangani *informed consent*.

Jumlah partisipan 25 orang terbagi dalam 3 kelompok. Yaitu kelompok mahasiswa tahun ke-I sebanyak 7 orang, tahun ke-II sebanyak 10 orang dan tahun ke-III sebanyak 8 orang. Data dikumpulkan setelah mahasiswa selesai mengikuti OSCE. Analisis data dengan menggunakan bantuan *software* Atlasti versi 6.

Pengumpulan dan analisis data dilakukan dengan bantuan seorang tenaga ahli pendidikan dalam bidang pendidikan kedokteran dan kesehatan. Kriteria tenaga

tersebut adalah: a) lulusan master dari bidang pendidikan kedokteran dan kesehatan. b) aktif sebagai dosen di Fakultas Kedokteran UGM.c) bertanggungjawab sebagai salah seorang instruktur di *skills lab* dan. e) menguasai berbagai metode penelitian terutama kualitatif.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara merekam suara saat kegiatan *FGD*, kemudian dilakukan transkrip data. Panduan pengambilan data dikembangkan sendiri oleh penulis dengan uji coba kepada mahasiswa di lingkungan FK UGM yang bukan partisipan. Analisis data dilakukan dengan *intercoding*. Data mentah dilihat baris perbaris, diberi makna, dikelompokkan, dikategorikan untuk mendapatkan kategori dan tema. Reduksi data dimulai dengan *open coding*. Kemudian dilakukan *axial coding*. Data disortir, diberi makna dan dikelompokkan dan akhirnya dihasilkan 4 (empat) *main categories*. Yaitu dampak pembelajaran, efek katalitik, persepsi mahasiswa terhadap OSCE dan saran untuk perbaikan.

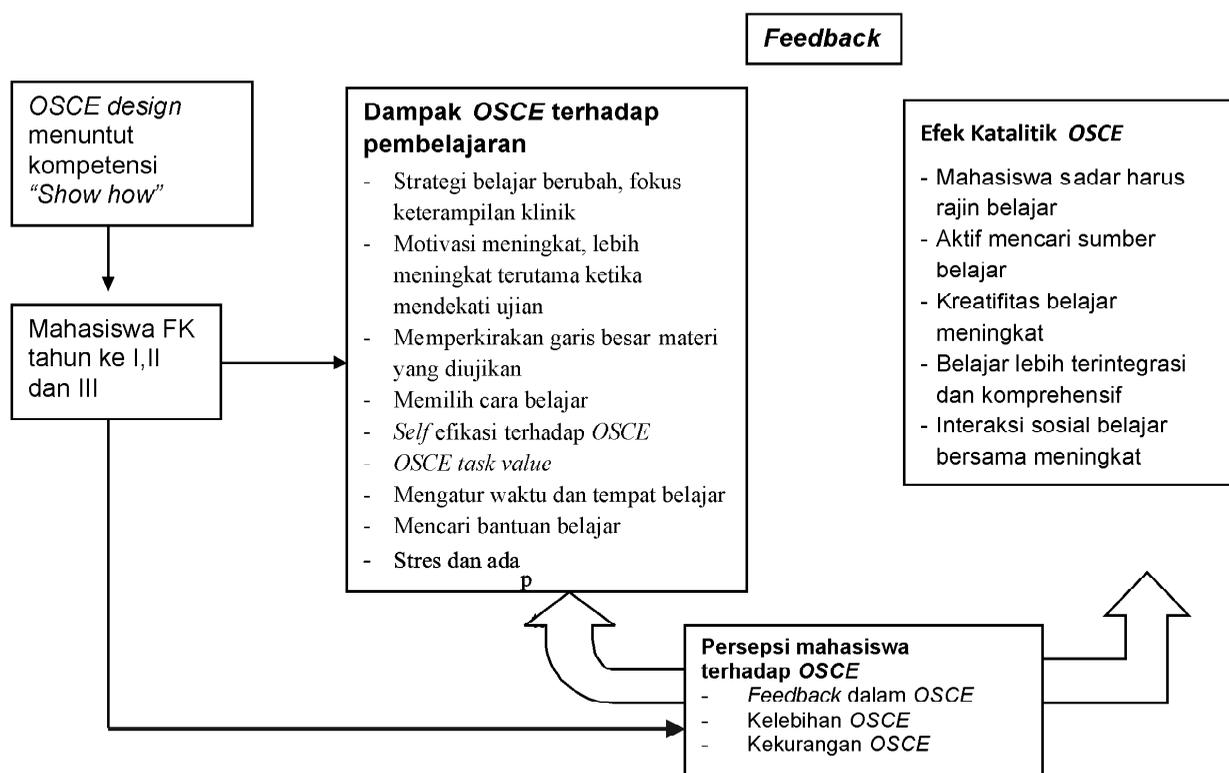
Kredibilitas diupayakan dengan triangulasi teknik dan waktu, diskusi dengan sejawat, analisis kasus negatif, *membercheck* dan *verbatim*. Dua (2) orang pembimbing berperan sebagai auditor menjaga derajat kebergantungan dan kepastian penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari analisis data didapatkan hasil bahwa OSCE menimbulkan dampak pembelajaran dan efek katalitik. Dampak pembelajaran pada penelitian ini bersifat dinamis dan temporer, sedangkan efek katalitik sifatnya lebih persisten.

Yang dimaksud dengan dampak OSCE terhadap pembelajaran pada penelitian ini adalah, segala bentuk usaha dan atau perilaku belajar sebelum, selama dan setelah menghadapi OSCE yang dilakukan oleh mahasiswa FK UGM tahun ke I, II dan III, untuk mencapai keberhasilan belajar sebagai akibat dari OSCE. Usaha dan perilaku belajar ini bersifat dinamis, temporer dengan pola yang berbeda pada setiap level.

Karakteristik mahasiswa, persepsi mahasiswa terhadap OSCE, serta *feedback* yang diterima saat OSCE mempengaruhi dampak pembelajaran dan efek katalitik OSCE.



Keterangan diagram: Hubungan antara OSCE design, persepsi mahasiswa tahun ke I, II dan III terhadap dampak OSCE terhadap pembelajaran dan efek katalitik OSCE.

Diagram 1. hubungan antara OSCE design, persepsi mahasiswa tahun ke I, II dan III terhadap OSCE dengan dampak OSCE terhadap pembelajaran dan efek katalitik OSCE

Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada menggunakan OSCE design sebagai salah satu alat asesmen sumatif. OSCE menuntut mahasiswa untuk menampilkan kompetensi pada tingkat "show how". Seluruh mahasiswa FK UGM pada tahun ke I, II dan III wajib mengikuti OSCE sesuai jadwal kalender akademik yang telah ditentukan.

OSCE menimbulkan dampak pembelajaran pada mahasiswa, baik sebelum selama maupun setelah kegiatan OSCE yang sifatnya temporer. Kegiatan OSCE yang terstandar dengan *feedback* yang konstruktif dapat menimbulkan efek katalitik pada mahasiswa yang sifatnya persisten.

Dampak pembelajaran dan efek katalitik OSCE dipengaruhi oleh pandangan mahasiswa terhadap *feedback* dalam OSCE, kelebihan serta kekurangan OSCE.

Persepsi mahasiswa mengenai OSCE dipengaruhi oleh karakteristik mahasiswa, sehingga memungkinkan timbulnya respon terhadap OSCE yang berbeda pada setiap mahasiswa.

Dampak OSCE terhadap pembelajaran antara lain sebagai berikut: a) Strategi belajar berubah yang lebih berfokus pada keterampilan klinik. b) Motivasi meningkat, lebih meningkat terutama ketika mendekati ujian. c) Memperkirakan garis besar materi yang diujikan. d) Memilih cara belajar yang cocok untuk OSCE. e) *Self* efikasi terhadap OSCE. f) *OSCE task value*. g). Mengatur waktu dan tempat belajar. h). Mencari bantuan jika mendapatkan kesulitan belajar. i) Stres dan adaptasi karena OSCE.

Efek katalitik OSCE antara lain : a) Mahasiswa menjadi lebih sadar harus rajin belajar. b) Aktif mencari sumber

belajar c) Kreatifitas belajar meningkat. d) Belajar lebih terintegrasi dan komprehensif dan e) Interaksi sosial belajar bersama meningkat.

Pada sesi ini hasil dan pembahasan akan difokuskan kepada efek katalitik OSCE. Karena efek katalitik sifatnya persisten dan dapat memungkinkan mahasiswa menjadi *self regulated learner*.

Setelah mengikuti OSCE terjadi beberapa perubahan positif yang sifatnya persisten pada diri para mahasiswa dalam belajar keterampilan klinik. Diantaranya adalah OSCE membuat mahasiswa : a) sadar pentingnya belajar lebih giat belajar. b) aktif mencari sumber belajar. c) kreatifitas dalam belajar meningkat. d) belajar lebih terintegrasi dan komprehensif. e) interaksi sosial dalam belajar terutama kelompok meningkat.

a. Kesadaran Diri untuk Belajar Lebih Giat

OSCE membuat mahasiswa sebagai calon dokter yang professional sadar diri bahwa mereka dituntut harus rajin belajar. Mahasiswa tahun pertama setelah melaksanakan OSCE menjadi sadar pentingnya OSCE karena berkorelasi dengan penerapan pada saat kelak mereka belajar di klinik. Partisipan menyatakan sebagai berikut:

“ . . . tahun pertama masih ngawang – ngawang gitu korelasi dengan klinik jadi ketika ada OSCE ada yang bisa diterapkan jadi ilmunya lebih mantap lagi kayak gitu” (R.1.6).

OSCE tahun kedua dan ketiga karena prosedurnya lebih banyak dan juga adanya stase *Integrated Patient Management (IPM)* dirasakan mendorong mahasiswa untuk belajar praktik secara optimal. Mahasiswa melakukan latihan praktik berulang-ulang. Mereka menjadi sadar OSCE menguji penalaran klinik, dan merupakan cerminan latihan untuk praktik klinik. OSCE memberi gambaran profesi dokter/kontekstual.

“Kalau saya sekali lagi membandingin waktu tahun pertama sama tahun kedua, ya waktu tahun pertama tidak banyak belajar, ya udah ada yang pas OSCE itu lupa prosedur ini, prosedur itu, setiap stase ada saja satu prosedur yang lupa’ (R.2.6)

“ . . . sebelumnya karena mendengar saran beberapa teman yang sudah OSCE duluan itu sepertinya asik jadi untuk menghadapi OSCE itu

sendiri malah menjadi tantangan jadi ada suntikan semangat dari teman-teman yang sudah OSCE duluan” (R.1.1)

“ . . . OSCE itu gambaran oh kalau saya jadi dokter itu gini loh, jadi memang sudah terasa walaupun belum ketemu pasien sesungguhnya tapi sudah ngerasa itu harus begini. Ya itu bener – bener jadi bahan simulasi banget. Sudah kebayang jadi dokter itu harus seperti ini (R.2.6)

b. Aktif Mencari Sumber Belajar

OSCE menyebabkan mahasiswa menjadi lebih aktif mencari dan memilih serta memilah sumber belajar yang digunakan untuk menghadapi OSCE. Selain belajar materi saat kuliah mahasiswa juga belajar dari buku atau *booklet* kakak tingkat. Sebagian mahasiswa juga mencari sumber belajar dengan melakukan *browsing* lewat internet. Bersama dengan organisasi mahasiswa mereka mencari sumber belajar untuk menghadapi OSCE. Sebagian mahasiswa merasa perlu mencari sumber belajar dari universitas lain baik dari dalam maupun luar negeri untuk prosedur tindakan. Bahkan sebagian dari mereka ada yang berusaha mencari *journal* mengenai keterampilan klinik.

“ . . . saya ada *browsing* di internet, buka *youtube* itu ada prosedur-prosedur tertentu . . . aku melihat di *youtube* siapa tahu ada, ternyata memang ada video luar itu bener-bener ngejelasin bagaimana yang harus digerakkan . . . (R.1.2)

“ Kalau di kelompok kami itu ada satu anak yang ingin tahunya tinggi sekali jadi sampai cari *journal* untuk tatacaranya terus berbagi dan diskusi dengan kelompok belajar” (R.2.2)

“OSCE itu ada banyak hal-hal baru yang dapat saya pelajari, misalnya prosedur itu kadang saya coba nonton video dari universitas lain” (R.3.4)

“ada cari sumber lewat organisasi “MSC” untuk simulasi tetapi difokuskan untuk tahun pertama” (R.2.2)

c. Kreatifitas dalam belajar meningkat

Mahasiswa menjadi lebih kreatif dalam belajar praktik. Kreatifitas baik secara spontan maupun terencana terjadi sebagai efek dari OSCE. Bahkan di rumah mereka sendiri para mahasiswa membuat *setting* mirip OSCE :

“... Jadi kita buat video, membuat video tentang keterampilan klinik bekerjasama dengan *skills lab*. . .”(R.2.2).

“... membuat *baby doll* dibayangkan untuk boneka gynaecologi, manekin pakai tas terus risleting dibuka. Kalau untuk sirkumsisi kita pakai spidol dikasih karet, beli di bagian anatomi” (R.2.5)

“... kita latihan di rumah, dibikin semua stase. Semua di situ mulai dari pindahnya, trus waktunya, jadi latihan secara keseluruhan juga penting walaupun bersama dengan teman” (R.1.1)

Kreatifitas lain yang muncul adalah adanya ide untuk menyelenggarakan *OSCE like test* yang dilakukan bekerjasama dengan asisten dosen dan pihak *skills lab*. Kegiatan ini dirasakan membantu belajar bagi para mahasiswa.

d. Belajar Lebih Terintegrasi dan Komprehensif
OSCE menuntut mahasiswa untuk belajar lebih menyeluruh dan komprehensif, bukan sekedar hafalan karena selain uji prosedural OSCE secara simulasi menguji bagaimana mengelola seorang pasien. Ujian dengan bentuk manajemen kasus yang terintegrasi, *Integrated Patient Management (IPM)* sudah diawali sejak tahun pertama dan meningkat pada tingkat kesulitannya lebih kompleks pada tahun kedua dan ketiga. *IPM* menuntut penalaran klinis yang tinggi, mahasiswa belajar dengan membuat *mind map* pada kasus-kasus yang dipelajari.

“... ketika OSCE belajar tentang malaria misalnya, sampai sedalam-dalamnya. Ketemu pasiennya, nanyaknya apa aja, kan ingat faktor risiko. OSCE saya jadikan pengendapan materi. Mempersiapkan OSCE beranjak dari teori” (R.2.2)

“... adanya OSCE karena nanti akan menerapkan *skill-skill* yang diajarkan sebelumnya, untuk kita jadikan terintegrasi dan komprehensif untuk belajar misalnya *IPM* . . .” (R.3.7)

“ Kalau kemarin saya bikinnya untuk *IPM general mind map* berdasarkan keluhannya apa, misalnya demam terus nanti cabangnya DBD, typhoid, malaria, terus langsung sekalian manajemen segala macam obat-obatnya “ (R.3.8)

e. Meningkatkan Interaksi Belajar Bersama

Mahasiswa merasakan terjadi peningkatan interaksi sosial dan belajar bersama karena OSCE. Terjadi interaksi

belajar bersama baik dalam kelompok maupun antar kelompok. Mengundang teman untuk belajar bersama juga dilakukan. Mahasiswa minta bantuan asisten dosen untuk bantuan kelompok belajar, selain hal tersebut ada sebagian dari mereka yang memiliki kegiatan belajar mendampingi adik tingkat melihat video keterampilan klinik.

“... mengundang semua temen untuk belajar bersama, maksudnya kita nyiapin alat-alatnya. Temen punya alat apa trus dijadiin satu lalu persiapan mengundang asisten dosen untuk pertama bahas ceklisnya, kadang di rumah kontrakan. Biasanya satu kelompok terus ada kadang teman lain rata-rata belajar kelompok jadi kadang 8 atau 10 orang. Mengundang teman yang sudah OSCE duluan . . . (R.1.1)

“Kalau komunikasi mencoba belajar bersama teman, kita praktik dokter gitu,. . . pemeriksaan fisik bersama teman “ (R.1.3)

“ Kalau saya manfaatin teman, jadi sudah punya teman kelompok dan asdos. Sudah belajar kelompok dibantu asdos, kemudian latihan dengan Bn. setiap malam pinjam alat di tempat Bn, kan dia alatnya lengkap.. . (R.2.4)

“... jadi kita buat video, membuat video kerjasama dengan asisten *skills lab*, kita membuat video yang salah dan yang benar, terus nonton bareng sama adik-adik dan dikaji bersama.” (R.2.2)

Untuk mendapatkan gambaran umum hasil penelitian dapat dilihat pada diagram hubungan antara *OSCE design*, persepsi mahasiswa tahun ke I,II dan III terhadap OSCE dengan dampak pembelajaran dan efek katalitik OSCE sebagai berikut :

Efek Katalitik OSCE

Penelitian ini menunjukkan bahwa OSCE sebagai alat asesmen memiliki efek pembelajaran positif yang sifatnya persisten kepada mahasiswa. Efek katalitik yang terjaga secara persisten membuat mahasiswa belajar secara mendalam.

OSCE memiliki efek katalitik melalui cirinya yang berkarakter “*face validity*” serta adanya *observer* di setiap *station*.^{10,11} Namun efek positif tersebut sangat dipengaruhi oleh karakter mahasiswa, persepsi mahasiswa terhadap

OSCE serta dampak pembelajaran sebelum dan selama OSCE. Efek katalitik juga dipengaruhi oleh *feedback* yang diberikan oleh observer dalam OSCE. Sehingga hal tersebut dapat memungkinkan respon mahasiswa terhadap OSCE yang beragam.

OSCE menyadarkan diri para mahasiswa untuk lebih giat belajar karena tatanannya yang kontekstual dan simulasi yang sesuai dengan keadaan klinik sesungguhnya. OSCE telah memberi gambaran kepada mahasiswa bagaimana profesinya kelak sebagai dokter. *Face validity* OSCE mampu menarik dan meningkatkan motivasi mahasiswa untuk belajar keterampilan klinik.^{10,11,12}

Kompleksitas OSCE telah menuntut mahasiswa untuk menampilkan pengetahuan dan keterampilan klinis di hadapan penguji sehingga membuat mahasiswa ingin tampil secara optimal. OSCE memiliki ciri obyektifitas dalam penilaian praktik lebih besar karena adanya observer di setiap *stationnya*.¹³

Kombinasi antara OSCE, karakter mahasiswa, *OSCE task value* dan *self efikasi* mempengaruhi kesadaran mahasiswa untuk belajar keterampilan klinik lebih rajin. Mahasiswa merefleksikan diri dari hasil pembelajarannya, mengevaluasi diri dan beradaptasi mengatur diri untuk belajar guna merespon situasi yang dihadapi.¹⁴ Mahasiswa dengan *self regulated – learner* menghadapi tugas belajarnya dengan percaya diri dan rajin belajar.¹⁴

Aktif mencari sumber belajar. OSCE membangkitkan keinginan belajar lebih optimal, mahasiswa ingin tampil optimal dan merasa tidak puas belajar hanya dari satu sumber belajar. OSCE menjadikan asesmen dari mendorong belajar secara ekstrinsik menjadi dorongan intrinsik. OSCE mendorong mahasiswa untuk mencari, memahami dan memaknai apa yang sedang dipelajari. Mahasiswa yang terlibat belajar dengan *deep approach* memiliki motivasi intrinsik karena merasa butuh berdasarkan ketertarikannya pada tugasnya.¹⁴

Dampak asesmen, respon belajar mahasiswa, persepsi terhadap *self efikasi*, faktor interpersonal serta faktor kontekstual dari asesmen sangat mempengaruhi perilaku belajar mahasiswa.¹⁵

Kreatifitas dalam belajar meningkat. OSCE mampu memicu kiat, seni mahasiswa dalam belajar praktik klinik. Sebelum mahasiswa terampil secara otomatis

untuk memberikan layanan klinik kepada pasien nyata mereka merasa ingin tampil secara optimal dihadapan observer. Mahasiswa menjadi tergerak untuk membuat berbagai bahan ajar atau alat bantu belajar *low cost material*. Mereka merespon OSCE dengan berbagai kreatifitas belajar yang dimunculkan. Mahasiswa dengan *self regulated – learner* menghadapi tugas belajarnya dengan percaya diri dan *resourcefulness* atau banyak akal.¹⁴

Belajar lebih terintegrasi dan komprehensif. Modifikasi atau adanya stase *Integrated Patient Management (IPM)* membuat mahasiswa belajar secara terpadu dan menyeluruh. *IPM* sudah dikenalkan kepada mahasiswa sejak tahun pertama. Mahasiswa merasa tertantang dan belajar penalaran klinik agar mampu menghadapi kasus atau manajemen klinik pada pasien simulasi. Untuk *IPM* mahasiswa harus mampu menggabungkan antara teori dan praktik. *IPM* merupakan usaha memodifikasi OSCE agar mahasiswa belajar secara menyeluruh dan komprehensif.

OSCE mampu meningkatkan interaksi belajar bersama baik dalam kelompok maupun antar kelompok. Kegiatan “*peer learning*” sangat membantu mahasiswa dalam mencapai tujuan belajar. *Peer group* sangat membantu mahasiswa dalam mencapai tujuan belajar.¹⁶

Mahasiswa saling belajar dan berlatih bersama untuk menjadi dokter – pasien. Bantuan asisten dosen dalam kelompok belajar dirasakan sangat bermanfaat bagi mahasiswa. Sebagai seorang calon dokter mahasiswa dituntut untuk berhubungan antar manusia yang baik. Sehingga untuk mempersiapkan hal tersebut mahasiswa berusaha secara optimal merespon OSCE dengan belajar komunikasi interpersonal serta praktik dokter-pasien dalam kelompok belajar.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa OSCE sebagai alat asesmen sumatif mempunyai dampak pembelajaran yang bersifat temporer namun dapat menimbulkan efek katalitik yang sifatnya persisten. OSCE yang memenuhi standar terbukti memiliki efek katalitik yang mampu mendorong mahasiswa untuk rajin belajar praktik klinik secara persisten. Namun demikian efek tersebut hanya dapat berhasil kalau faktor pendukungnya memenuhi kriteria atau standar yang ditentukan.

SARAN

Bagi penyelenggara pendidikan: a) tetap mempertahankan kualitas OSCE sebagai salah satu alat asesmen. b) mempertahankan observer dan tenaga pendukung yang terstandar. c) mendukung kegiatan ekstrakurikuler, OSCE *like test* pada mahasiswa. d) melengkapi jumlah alat bantu belajar praktik. e) menambah pasien simulasi. f) disarankan membuat video untuk keterampilan yang diujikan. g) memberikan *feedback* yang konstruktif serta mengizinkan mahasiswa melihat hasil ujian bagi dirinya pasca OSCE melalui CCTV.

Bagi peneliti lain: Melanjutkan penelitian ini dengan menggunakan metode *survey cross sectional* atau *mixed method*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Harden RM, Gleason. Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE). *Med Ed.* 1979;8 (13): 41 - 54.
2. Zayyan M. Objective structure clinical examination. The assessment of choice. *OMJ.* 2011; 26(4):219 - 22
3. Cohen R, Reznick RK, Taylor BR, Provan J & Rothman A. Reliability and validity of the objective structured clinical examination in assessing surgical residents. *American Journal.*1990;160(3) : 302-5.
4. Newble DI. Assessing clinical competence at the undergraduate level. *Med Ed.* 1992;26 (6) : 504 -11
5. Gupta P, Dewan P, Singh T. Objective structured clinical examination (OSCE). Revisited. *Med Ed. Indian pediatrics.* 2010; 17(47) :911 - 20.
6. Harden RM, Stevenson M, Downie W, Wilson GM. Assessment of clinical competence using objective structured examination. *BMJ.*1975; 1(1) : 447-51.
7. Shumway, Harden RM. *The assessment of learning outcomes for the competent and reflective physician.* *AMEE Guide.*2003; 25(6) : 569-84.
8. Fidment S. The objective structured clinical exam (OSCE) A qualitative study exploring the health care students'. *Student Engagement and Experience Journal.* 2012; 1 (1) :1 - 11.
9. Noorcini J, Anderson B, Bollela V, Burch V, Costa JM, Duvivier R, Galbraith R, Hays R, Kent A, Perrot V, Roberts T. Criteria for good assessment : Consensus statement and recommendations from the Ottawa 2010 Conference. *Med Teach.* 2011;33:206-14.
10. Bartfay WJ, Rombough R, Howse E, & LeBlanc R. The OSCE approach in nursing education. Objective structured clinical examination can be effective vehicles for nursing and practice by promoting the mastery of clinical skills and decision - making in controlled and safe learning environments. *The Canadian Nurse.* 2004; 100 (3):18 - 25.
11. Suryadi E. Pendidikan di Laboratorium Keterampilan Klinik. Yogyakarta : *Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada;* 2010.
12. Klein SEM, Habets L, Aartman I, van der Vleuten CPM, Hoogstraten J, van der Velden U. Implementing an objective structured clinical examination (OSCE) in dental education : effects on student's learning strategies. *European Journal of dental Ed.* 2006;10(4): 226-35.
13. Van der Vleuten CPM & Schuwirth LWT. *Assessing professional competence: from methods to programs.* *Med Ed.* 2005; 39(3):309-17.
14. Zimmerman BJ & Martinez-Pons M. *Student differences in self-regulated learning: Relating grade, sex, and giftedness to self-efficacy and strategy use.* *Journal of Educational Psychology.*1990; 82: 51-9.
15. Cilliers JF, Schuwirth WTL, Vleuten CPM. A model of the pre- assessment learning effects of assessment is operational in an undergraduate clinical context. *Med Ed.* 2012; 46 (11): 1087- 98
16. Rudland J, Wilkinson T, Smith-Han K, Thompson-Fawcett M. "You can do it late at night or I the morning. You can do it at home, I did it with my flat mate" The educational impact of an OSCE. *University of Otago, Dunedin, New Zealand. Med Teach.* 2008;30: 206-11