

FACTORS CORRELATED WITH MEDICAL STUDENTS ANXIETY IN CLINICAL SKILLS EXAMINATION

Anak Agung Gede Pradnya Andika^{1*}, Yoga Pamungkas Susani¹, Dian Puspita Sari¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Mataram – INDONESIA

Submitted: 17 Jan 2021; Final Revision from Authors: 03 May 2021; Accepted: 09 May 2021

ABSTRACT

Background: Test anxiety is one of the medical student's problems that need attention in medical education. Test anxiety can have negative effect on students such as negative self-evaluation beliefs, low motivation, poor performance, and decreased concentration which can result in increased dropout rates and trigger general anxiety. Test anxiety can affect performance on clinical skill examination and outcomes. This study aimed to identify factors correlated with medical students' anxiety in clinical skills examination.

Methods: This was a cross-sectional study involving the second and fourth year medical students in Universitas Mataram. Possible Anxiety Determinant Instrument (PADI) was used to measure factors associated with test anxiety and Performance Test Anxiety (PTA) inventory to measure students' anxiety in clinical skills examination. Data collection took place after the clinical skill exam. Pearson and Spearman correlation test were used in analyzing the data.

Results: Total of 185 students participated in this study (response rate 96,9%). Factors found to be correlated with test anxiety score were internal belief factors ($r = -0,686$), health and lifestyle factors ($r = -0,424$), curriculum factors ($r = -0,414$), social support factors ($r = -0,395$), learning atmosphere factors ($r = -0,312$), and examination factors ($r = -0,270$). Preparedness and experience of examination were not correlated with the test anxiety.

Conclusion: Students' internal belief was found to have the strongest correlation with the test anxiety, while examination factor showed the weakest correlation. These findings can guide medical education institution in developing strategies to reduce students' anxiety toward the clinical skills examination.

Keywords: test anxiety, determinant factors of test anxiety, clinical skill examination

ABSTRAK

Latar belakang: Kecemasan ujian menjadi salah satu masalah yang dialami oleh mahasiswa kedokteran, yang perlu diperhatikan dalam pendidikan kedokteran. Kecemasan ujian dapat berefek negatif pada mahasiswa seperti keyakinan evaluasi diri yang negatif, motivasi rendah, performa yang buruk, dan penurunan konsentrasi yang dapat berakibat pada peningkatan angka putus sekolah dan memicu kecemasan secara umum. Kecemasan ujian dapat memengaruhi peforma saat menghadapi ujian keterampilan medik dan hasilnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan kecemasan mahasiswa kedokteran dalam menghadapi ujian keterampilan medik.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian *cross sectional* pada mahasiswa kedokteran Universitas Mataram tingkat kedua dan keempat. Kuesioner Determinan Kecemasan Ujian (PADI) digunakan dalam mengukur

*corresponding author, contact: pradnyaandika@gmail.com

faktor-faktor determinan kecemasan ujian dan *Performance Test Anxiety (PTA) inventory* digunakan untuk mengukur kecemasan ujian dalam menghadapi ujian keterampilan medik. Data diambil setelah mahasiswa mengikuti Ujian Keterampilan Medik. Uji korelasi Pearson atau Spearman digunakan dalam analisis data.

Hasil: Total ada 185 mahasiswa yang berpartisipasi dalam penelitian ini (*response rate* 96.9%). Faktor yang berhubungan dengan skor kecemasan ujian yaitu faktor keyakinan internal mahasiswa ($r = -0,686$), faktor kesehatan dan gaya hidup ($r = -0,424$), faktor kurikulum ($r = -0,414$), faktor dukungan sosial ($r = -0,395$), faktor suasana belajar ($r = -0,312$), dan faktor ujian ($r = -0,270$). Faktor persiapan dan pengalaman mahasiswa dalam menghadapi ujian tidak berhubungan dengan skor kecemasan ujian.

Kesimpulan: Keyakinan internal mahasiswa memiliki korelasi terkuat terhadap tingkat kecemasan ujian, sedangkan faktor ujian menunjukkan korelasi yang paling lemah. Temuan ini dapat memandu institusi pendidikan kedokteran dalam mengembangkan strategi dalam mengurangi kecemasan mahasiswa menghadapi ujian keterampilan medik.

Kata kunci: kecemasan ujian, faktor-faktor determinan kecemasan ujian, ujian keterampilan medik

PRACTICE POINTS

- Kecemasan ujian dapat menurunkan performa, motivasi, efikasi diri, dan konsentrasi mahasiswa, dengan demikian penyebab kecemasan ujian perlu diidentifikasi.
- Keyakinan internal mahasiswa berkorelasi paling kuat dengan kecemasan ujian. Institusi perlu membantu mahasiswa membangun keyakinan internal yang baik untuk mengurangi kecemasan ujian.
- Faktor ujian berkorelasi dengan kecemasan ujian. Semakin baik penyelenggaraan ujian, maka semakin rendah kecemasan mahasiswa. Faktor ini paling memungkinkan untuk segera diperbaiki oleh institusi sebagai penyelenggara ujian.

PENDAHULUAN

Mahasiswa kedokteran merupakan salah satu populasi yang rentan mengalami kecemasan dalam proses pendidikannya, sehingga patut untuk mendapatkan perhatian.¹ Kecemasan ujian menjadi salah satu masalah kecemasan yang perlu diperhatikan pada mahasiswa kedokteran. Kecemasan ujian adalah kumpulan respons seperti khawatir berlebih, depresi, gugup, dan berpikir yang tidak relevan terhadap suatu stimulus dari pengalaman individu dalam menghadapi penilaian atau ujian dan hasilnya yang memengaruhi aspek kognitif, fisiologis-afektif, dan perilaku.^{2,3} Penelitian meta-analisis oleh Quek *et al.*¹ menemukan 33,8% mahasiswa kedokteran di dunia mengalami kecemasan secara umum. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum.¹

Penelitian yang dilakukan oleh Tsegay *et al.*⁴ dengan menggunakan *Westside Text Anxiety Inventory (WTAI)* menunjukkan 52,30% mahasiswa kedokteran di Ethiopia mengalami kecemasan ujian.⁴ Kecemasan ujian dapat berefek negatif pada mahasiswa seperti performa yang buruk, motivasi rendah, keyakinan evaluasi diri yang negatif, dan penurunan konsentrasi yang dapat berakibat pada peningkatan angka putus sekolah dan memicu kecemasan secara umum.³

Ujian Keterampilan Medik di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram (FK Unram) diadaptasi dari *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*. OSCE menjadi salah satu metode ujian yang menimbulkan kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan jenis ujian lain di kedokteran.^{5,6} Penelitian oleh Guraya *et al.*⁷ pada mahasiswa kedokteran menunjukkan

ujian kasus panjang menimbulkan tingkat kecemasan ujian tertinggi, diikuti ujian OSCE yang didampingi penguji.⁷ Pada OSCE, mahasiswa diharuskan untuk mendemonstrasikan berbagai keterampilan klinis dalam jangka waktu tertentu dengan diawasi dan dinilai oleh penguji.⁶ Pemantauan dan pengamatan konstan selama OSCE, waktu mengerjakan yang dibatasi untuk setiap soal, dan aspek interaktif selama OSCE membuat OSCE dapat memicu kecemasan yang lebih tinggi.⁵

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kecemasan ujian. Faktor-faktor tersebut dapat diklasifikasikan sebagai faktor ujian, faktor mahasiswa, dan faktor lingkungan belajar. Faktor ujian berkaitan dengan situasi ujian, kebutuhan informasi terkait ujian, dan kompleksitas materi ujian. Faktor mahasiswa berkaitan dengan persiapan ujian, pengalaman, kesehatan dan gaya hidup, dan keyakinan internal individu mahasiswa. Faktor lingkungan belajar berkaitan dengan kurikulum, dukungan sosial, dan suasana belajar.^{2,5,7-11}

Penelitian kuantitatif yang menilai korelasi antara faktor-faktor yang diduga menjadi sumber kecemasan dengan tingkat kecemasan ujian pada mahasiswa kedokteran masih sangat minimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan mahasiswa kedokteran dalam menghadapi ujian keterampilan medik. Pertanyaan penelitian yang ingin dijawab dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan tingkat kecemasan mahasiswa kedokteran dalam menghadapi ujian keterampilan medik?

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, observasional analitik dengan pengambilan data secara *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan mulai bulan November - Desember 2020 di Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram. Subjek penelitian adalah mahasiswa tahun kedua (116 orang) dan mahasiswa tahun keempat (75 orang) dengan *response rate total* 96.6%. Subjek penelitian diambil dengan metode *total sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu mahasiswa yang mengikuti mata kuliah dan ujian keterampilan medik tahun ajaran ganjil 2020/2021, dan bersedia

untuk mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar *informed consent*. Kriteria eksklusi penelitian ini meliputi mahasiswa yang tidak memenuhi persyaratan untuk mengikuti ujian keterampilan medik, sedang dalam terapi oleh psikiater atau psikolog, atau mengkonsumsi obat-obat psikofarmaka. Variabel yang diteliti adalah faktor ujian, faktor individu mahasiswa, dan faktor lingkungan belajar. Ketiganya adalah variabel prediktor. Faktor individu mahasiswa lebih jauh dibagi menjadi faktor persiapan ujian, faktor pengalaman, faktor kesehatan dan gaya hidup, serta faktor keyakinan internal. Faktor lingkungan belajar dibagi kembali menjadi faktor kurikulum, faktor dukungan sosial, dan faktor suasana belajar. Skor kecemasan mahasiswa kedokteran Universitas Mataram dalam menghadapi ujian keterampilan medik merupakan variabel kriterion dalam penelitian ini.

Data faktor-faktor determinan kecemasan ujian diambil dengan Kuesioner Determinan Kecemasan Ujian (PADI) dan data kecemasan ujian diambil dengan *Performance Test Anxiety (PTA) inventory*. Data diambil setelah mahasiswa mengikuti Ujian Keterampilan Medik Pemeriksaan Mata, Pemeriksaan THT, dan Pemasangan ET untuk angkatan 2017 (mahasiswa tahun keempat) dan setelah pelaksanaan Ujian Keterampilan Medik Bedah Minor untuk angkatan 2019 (mahasiswa tahun kedua).

Kuesioner Determinan Kecemasan Ujian terdiri dari 49 *item* pernyataan yang mewakili faktor-faktor determinan kecemasan ujian. Responden dapat memilih tujuh pilihan jawaban, yaitu 1 untuk sangat tidak sesuai hingga 7 untuk sangat sesuai. Untuk *item* pernyataan unfavourable nomor 2, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 43, 49, skor dibalik saat menghitung rerata skor faktor untuk uji statistik. Semakin tinggi skor, menggambarkan semakin baik persepsi mahasiswa mengenai faktor tersebut.

Kuesioner determinan kecemasan ujian dikembangkan sendiri oleh tim peneliti berdasarkan hasil tinjauan pustaka pada penelitian-penelitian sebelumnya.^{2,5,7-11} Dalam tinjauan pustaka didapatkan 43 faktor terkait kecemasan ujian yang kemudian dikelompokkan menjadi tiga faktor besar, yaitu faktor ujian, faktor mahasiswa, dan faktor lingkungan belajar. Pada tahap

awal pengembangan kuesioner, terdapat 49 item pernyataan yang mewakili faktor ujian, faktor mahasiswa, dan faktor lingkungan belajar. Selanjutnya dilakukan uji keterbacaan, uji validitas, dan reliabilitas terhadap kuesioner ini. Dalam uji keterbacaan, secara umum responden dapat memahami *item-item* pernyataan dalam kuesioner. Beberapa *item* mengalami perubahan redaksional karena membingungkan bagi responden. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan dua kali. Hasil dari uji validitas yang pertama, didapatkan 14 *item* dari 49 *item* pernyataan yang tidak valid ($r < 0,3$) dan hasil uji reliabilitas yang pertama instrumen menggunakan uji Cronbach's alpha = 0,908 ($> 0,6$, reliabel). Hasil dari uji validitas yang kedua, didapatkan 10 *item* tidak valid ($r < 0,3$), sehingga tidak dimasukkan saat analisis data. Jumlah *item* dalam kuesioner final yang dianalisis adalah 39 *item*. Hasil uji reliabilitas yang kedua dari instrumen menggunakan uji Cronbach's alpha menunjukkan reliabilitas yang baik yaitu 0,921.

PTA (*Performance Test Anxiety*) *inventory* merupakan kuesioner berbahasa Inggris yang dikembangkan oleh O'Carroll & Fisher⁶ dari *Three Factor Anxiety Inventory*. Kuesioner ini telah melalui proses penerjemahan ke Bahasa Indonesia dengan metode Brislin, uji keterbacaan, uji validitas dan reliabilitas oleh Nurrahmasia, Sari & Amalia.¹² *Performance Test Anxiety* (PTA) terdiri dari 19 *item* pernyataan yang menilai dua subskala kecemasan kinerja (*performa*), yaitu subskala kecemasan kognitif dan subskala kecemasan fisiologis. Responden dapat memilih 5 pilihan jawaban, yaitu 1 untuk sangat tidak setuju hingga 5 untuk sangat setuju. Skor PTA yang tinggi menunjukkan tingkat kecemasan kinerja yang tinggi pula.⁶ Uji validitas pada *item* pertanyaan subskala dari kecemasan kognitif, 10 dari 11 *item* pertanyaan menunjukkan hasil yang valid ($r = 0.533 - 0.825$) 1 *item* tidak valid ($r = 0.056$). Uji validitas pada *item* pertanyaan Subskala dari kecemasan fisiologis menunjukkan semua pertanyaan valid (8 *item*, $r = 0.526 - 0.699$). Uji reliabilitas menggunakan uji Cronbach's alpha untuk *item* pertanyaan subskala dari kecemasan kognitif adalah 0.908 dan untuk *item* pertanyaan subskala dari kecemasan fisiologis adalah 0.876.¹² Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kembali pada kuesioner PTA. Hasil uji validitas menunjukkan hasil yang sama dengan Nurrahmasia, Sari & Amalia yaitu hanya 1 *item* pada

subsкала kognitif yang menunjukkan hasil yang tidak valid ($r < 0,3$) sehingga tidak dimasukkan dalam analisis data. Hasil uji reliabilitas menggunakan uji Cronbach's alpha untuk *item* pertanyaan subskala dari kecemasan kognitif = 0,905 dan untuk *item* pertanyaan subskala dari kecemasan fisiologis = 0,864 ($> 0,6$, reliabel).

Pengambilan dan pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui *google form*. Peneliti kemudian meminta persetujuan sebagai responden dengan meletakkan *informed consent* pada lembar pertama kuesioner. Responden ditanyakan mengenai sedang berkonsultasi dengan psikiater dan atau mengonsumsi obat-obatan psikofarmaka. Apabila responden menjawab tidak sedang mengalami hal tersebut, maka responden akan langsung diarahkan untuk mengisi kuesioner PTA dan kuesioner determinan kecemasan ujian. Penelitian ini telah disetujui berdasarkan telaah etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Mataram (No: 199/UN18.F7/ETIK/2020). Segala informasi yang diberikan oleh responden digunakan sepenuhnya hanya untuk kepentingan penelitian dan setiap jawaban yang diberikan dijaga kerahasiaannya.

Data yang diperoleh dari proses pengumpulan data diolah, kemudian dianalisis menggunakan aplikasi SPSS versi 25. Uji statistik diawali dengan uji statistik deskriptif dan dilakukan uji korelasi Pearson untuk data terdistribusi normal dan Spearman untuk data yang tidak terdistribusi normal, antara skor faktor determinan kecemasan dengan skor kecemasan ujian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada mahasiswa tingkat II dan IV Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram yang memenuhi kriteria inklusi. Total terdapat 185 mahasiswa yang berpartisipasi dalam penelitian ini, dengan rincian 110 mahasiswa (94,8%) tingkat II dan 75 mahasiswa (100%) tingkat IV sehingga memberikan *response rate total* 96.9%. Pengambilan data dilakukan dari tanggal 7 Desember 2020 - 15 Desember 2020. Pada Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden. Responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Usia responden pada rentang 18 - 23 tahun, dengan median 20 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	N	(%)
Total	185	(100)
Tahun Studi		
II	110	(59,5)
IV	75	(40,5)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	72	(38,9)
Perempuan	113	(61,1)
Usia	Median (min-maks) = 20,00 (18-23)	
18	10	(5,4)
19	62	(33,5)
20	39	(21,1)
21	51	(27,6)
22	16	(8,6)
23	7	(3,8)

Hasil penelitian ini mendapatkan median skor kecemasan pada responden adalah 65,00 dengan skor minimal 21,00 dan skor maksimal 90,00. Responden perempuan menunjukkan median skor kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hasil ini sesuai dengan penelitian dari O'Carroll & Fisher⁶ yang menunjukkan perempuan memiliki skor kecemasan lebih tinggi dibandingkan

laki-laki saat menghadapi ujian OSCE.⁶ Tidak terdapat perbedaan signifikan skor kecemasan antara responden laki-laki dan perempuan. Berdasarkan tahun studi, median skor kecemasan lebih tinggi pada responden tahun II dibandingkan tahun IV, namun tidak terdapat perbedaan skor kecemasan yang signifikan. Gambaran skor kecemasan ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Skor Kecemasan Ujian dan Hasil Uji Komparatif Skor Kecemasan Ujian terhadap Jenis Kelamin dan Tingkatan Mahasiswa

		N	Skor Kecemasan Ujian	p
	Total	185	Mean 62,84 (\pm 14,38) Median 65,00 (21- 90)	
Berdasarkan Jenis Kelamin	Laki-laki	72	Median 63,50 (26-90)	0,090 Mann-Whitney
	Perempuan	113	Median 66,00 (21-90)	
Berdasarkan Tahun Studi	II	110	Median 66,00 (29-90)	0,274 Mann-Whitney
	IV	75	Median 65,00 (21-90)	

Pada penelitian ini didapatkan faktor dukungan sosial menjadi faktor dengan nilai median terendah dan faktor pengalaman menjadi faktor dengan nilai median tertinggi. Hal ini menunjukkan persepsi

mahasiswa terhadap dukungan sosial yang diterimanya rendah dan persepsi mahasiswa terhadap pengalaman menghadapi ujian yang diterimanya tinggi. Hasil rerata skor faktor ditunjukkan pada Tabel 3.

Penilaian mengenai faktor ujian menunjukkan perbedaan signifikan antar responden dengan jenis kelamin yang berbeda dan responden dari tahun studi yang berbeda. Responden perempuan dan responden tahun IV memiliki persepsi yang lebih baik terhadap faktor ujian. Penilaian faktor persiapan ujian pada responden perempuan lebih tinggi secara signifikan dibandingkan responden laki-laki. Responden perempuan memiliki persepsi lebih baik terhadap faktor persiapan ujian. Tidak ditemukan perbedaan penilaian faktor persiapan ujian yang signifikan antar responden pada tahun studi yang berbeda. Terkait faktor pengalaman dan faktor kesehatan dan gaya

hidup, jenis kelamin dan tahun studi responden tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap penilaian kedua faktor ini. Demikian halnya dengan faktor keyakinan internal dan faktor dukungan sosial. Pada faktor kurikulum dan faktor suasana belajar, didapatkan perbedaan penilaian yang signifikan antar responden dari tahun studi yang berbeda. Responden tahun IV memberikan penilaian yang secara signifikan lebih baik pada faktor kurikulum, sementara responden tahun II memberikan penilaian yang lebih baik untuk faktor suasana belajar. Jenis kelamin tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap penilaian faktor kurikulum dan suasana belajar (Tabel 3).

Tabel 3. Hasil Analisis Uji Komparatif Faktor-faktor Determinan Kecemasan Ujian dan Uji Korelatif antara Faktor-faktor dengan Kecemasan Ujian

	Mean (±SD)	Median (min- maks)	Jenis Kelamin			Tahun Studi			Korelasi dengan kecemasan ujian
			Laki-laki	Perempuan	p	II	IV	p	
Faktor Ujian	4,22 (±1,24)	4,25 (1-7)	Median 4,25 (1-6,25)	Median 4,50 (1,25-7)	0,021 ^a	Mean 3,98 (±1,30)	Mean 4,57 (±1,05)	0,001 ^b	r = -0,270* p < 0,001 uji korelasi Pearson
Faktor Persiapan Ujian	5,44 (±1,09)	5,63 (1-7)	Median 5,13 (1-7)	Median 5,75 (2-7)	0,008 ^a	Median 5,81 (1-7)	Median 5,25 (2,38-7)	0,096 ^a	r = -0,043 p = 0,557 uji korelasi Spearman
Faktor Pengalaman	5,53 (±1,40)	6,00 (1-7)	Median 6,00 (2-7)	Median 6,00 (1-7)	0,178 ^a	Median 6,00 (2-7)	Median 6,00 (1-7)	0,543 ^a	r = -0,131 p = 0,075 uji korelasi Spearman
Faktor Kesehatan dan Gaya Hidup	4,59 (±1,04)	4,67 (1,67- 6,89)	Median 4,89 (1,67- 6,89)	Median 4,56 (2,11-6,67)	0,239 ^a	Median 4,78 (1,67-6,89)	Median 4,56 (2,11-6,67)	0,266 ^a	r = -0,424* p < 0,001 uji korelasi Spearman
Faktor Keyakinan Internal	3,70 (±1,39)	3,71 (1-7)	Mean 3,75 (±1,44)	Mean 3,67 (±1,36)	0,706 ^b	Mean 3,91 (±1,32)	Mean 3,76 (±1,50)	0,638 ^b	r = -0,686* p < 0,001 uji korelasi Pearson
Faktor Kurikulum	4,13 (±1,36)	4,00 (1-7)	Median 3,88 (1-7)	Median 4,00 (1,5-7)	0,217 ^a	Median 3,50 (1-7)	Median 4,50 (1-7)	<0,001 ^a	r = -0,414* p < 0,001 uji korelasi Spearman
Faktor Dukungan Sosial	2,50 (±1,13)	2,33 (1-7)	Median 2,33 (1-7)	Median 2,33 (1-5,33)	0,694 ^a	Median 2,17 (1-5,33)	Median 2,67 (1-7)	0,080 ^a	r = -0,395* p < 0,001 uji korelasi Spearman
Faktor Suasana Belajar	4,76 (±1,72)	5,00 (1-7)	Median 4,50 (1-7)	Median 5,00 (1-7)	0,155 ^a	Median 5,25 (1-7)	Median 4,50 (1-7)	0,031 ^a	r = -0,312* p < 0,001 uji korelasi Spearman

a) Mann-Whitney, b) Uji T tidak berpasangan untuk varian sama, *) korelasi signifikan dengan p < 0,001

Faktor ujian yang dinilai dalam penelitian ini meliputi situasi ujian, kebutuhan informasi terkait ujian, dan kompleksitas materi ujian. Berdasarkan uji statistik bivariat, dinyatakan bahwa faktor ujian berhubungan dengan skor kecemasan ($r = -0,270$, $p < 0,001$) (Tabel 3). Kekuatan korelasi yang lemah dengan arah korelasi negatif menunjukkan bahwa semakin baik faktor ujian maka semakin rendah skor kecemasannya. Penelitian yang dilakukan oleh Kalantari *et al.*¹³ menunjukkan metode OSCE menyebabkan tingkat kecemasan paling tinggi dibandingkan metode ujian lainnya ($p = 0,04$).¹³ Tidak seperti ujian tertulis yang tidak memberikan batasan waktu untuk setiap soal dan mahasiswa dapat kembali ke soal tertentu di akhir ujian setelah mengerjakan soal lainnya, dalam suatu OSCE setiap soal atau stasiun memiliki durasi waktu yang telah ditentukan dan tidak dapat diperpanjang. Jika mahasiswa tidak dapat menjawab soal di satu stasiun maka tidak ada waktu lain untuk mengerjakan selain di stasiun tersebut.¹⁴ Studi kohort oleh Guraya *et al.*⁷ menunjukkan bahwa karena penilaian yang luas dan dinamika yang beragam, mahasiswa mungkin menjadi cemas ketika ditempatkan dalam situasi stres seperti OSCE. Pada *Examiner-based* OSCE, meskipun dipandu oleh daftar tilik (checklist) dan distandarisasi dengan protokol yang ketat, tetap menimbulkan kecemasan yang tinggi pada mahasiswa. Penelitian ini juga didukung oleh Nasir *et al.*¹⁴ yang melaporkan bahwa banyak mahasiswa yang mengungkapkan kekhawatiran tentang variabilitas pengujian dalam OSCE.¹⁴ Institusi dapat meningkatkan pemberian informasi terkait ujian, menciptakan situasi ujian yang nyaman, dan memastikan persamaan persepsi antar pengujian sehingga diharapkan mampu menurunkan kecemasan ujian.

Faktor keyakinan internal berhubungan dengan skor kecemasan ($r = -0,686$, $p < 0,001$) (Tabel 3), kekuatan korelasi yang kuat dengan arah korelasi negatif, yang menunjukkan semakin baik faktor keyakinan internal, maka semakin rendah skor kecemasannya. Salah satu bagian dari keyakinan internal adalah efikasi diri. Menurut teori Bandura yang dikutip dalam Asayesh *et al.*¹⁵, efikasi diri merupakan rasa penguasaan untuk melakukan suatu kegiatan tertentu, yang menyangkut kepercayaan, keyakinan,

dan penghargaan diri (*self-esteem*) dari individu. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi efikasi diri adalah pengalaman seseorang terhadap kegagalan atau keberhasilan.¹⁶ Efikasi diri merupakan faktor penting dalam regulasi perilaku, motivasi, dan koping seseorang terhadap kecemasan.¹⁵ Taheri-Kharameh¹⁷ dalam penelitiannya melaporkan bahwa efikasi diri dan kecemasan ujian menunjukkan korelasi yang negatif dan signifikan pada mahasiswa ilmu medis (*medical sciences*) dengan $r = 0,21$ dan $p = 0,04$, artinya mahasiswa dengan efikasi diri yang tinggi mengalami kecemasan ujian yang lebih rendah.¹⁷

Faktor kesehatan dan gaya hidup berhubungan dengan skor kecemasan ($r = -0,424$, $p < 0,001$) (Tabel 3), kekuatan korelasi yang sedang dengan arah korelasi negatif, yang menunjukkan semakin baik faktor kesehatan dan gaya hidup, maka semakin rendah skor kecemasannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh *cross sectional* oleh Guraya, *et al.*⁷ Penelitian ini mendapatkan bahwa skor kecemasan tertinggi ditemukan pada bagian faktor gaya hidup yang berkaitan dengan tidak berolahraga yang cukup atau kurangnya aktivitas fisik. Penelitian lain oleh Hasmat, *et al.*² menemukan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan ujian yaitu: beban pelajaran yang tinggi, kurangnya olahraga fisik, dan durasi ujian yang panjang.² Terkait mengenai gaya hidup, kurangnya aktivitas fisik dan nutrisi yang tidak baik, secara signifikan lebih banyak memengaruhi kecemasan mahasiswa perempuan. Hal ini diperkirakan terjadi karena kesadaran terhadap berat badan dan adanya kecenderungan perempuan mengalami gangguan makan.² Kondala¹⁸ dalam penelitiannya menyebutkan bahwa orang dengan aktivitas fisik yang lebih banyak memiliki risiko lebih rendah mengalami kecemasan dan dapat mengurangi gejala kecemasan yang dialami.¹⁸ Guna menurunkan kecemasan ujian pada mahasiswa, institusi dapat membuat kegiatan yang dapat meningkatkan aktivitas fisik mahasiswa menyediakan fasilitas olahraga, dan meningkatkan kebiasaan hidup sehat mahasiswa dengan membuat kantin sehat.

Faktor kurikulum berhubungan dengan skor kecemasan ($r = -0,414$, $p < 0,001$) (Tabel 3) dengan kekuatan korelasi sedang dan arah korelasi negatif.

Hal ini menunjukkan semakin baik faktor kurikulum, maka semakin rendah skor kecemasannya. Faktor kurikulum yang dinilai dalam penelitian ini meliputi beban pelajaran, jadwal kuliah, dan materi ujian. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hashmat *et al*² yang menunjukkan bahwa beban mata kuliah menyebabkan 90.8% partisipan mengalami kecemasan selama ujian² dan penelitian Khoshhal, Khairy, Guraya, & Guraya¹⁹ menemukan bahwa persepsi mahasiswa tentang beban mata kuliah merupakan salah satu faktor paling banyak yang memengaruhi tingkat kecemasan mahasiswa.¹⁹ Penelitian Sansgiry & Sail²⁰ pada mahasiswa tingkat pertama hingga keempat juga menemukan bahwa persepsi mengenai beban mata kuliah memengaruhi kecemasan ujian. Dalam penelitian mereka, hubungan paling kuat antara persepsi beban belajar dan kecemasan didapatkan pada mahasiswa tingkat dua. Selain mempersepsikan beban mata kuliah lebih tinggi, kemampuan mahasiswa tingkat kedua dalam mengatur waktu dan mengelola beban mata kuliah dalam penelitian tersebut paling rendah di antara mahasiswa lainnya. Hasil ini dikaitkan dengan adanya peningkatan beban mata kuliah atau kesulitan materi pada tingkat tahun kedua pada universitas tempat dilakukan penelitian ini.²⁰ Untuk mengurangi kecemasan ujian, institusi dapat melakukan evaluasi terhadap kurikulum dengan mengatur proses pembelajaran dengan lebih baik.

Faktor dukungan sosial berhubungan dengan skor kecemasan ($r = -0,395$, $p < 0,001$) (Tabel 3) dengan kekuatan korelasi yang lemah dan arah korelasi negatif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik faktor dukungan sosial maka semakin rendah skor kecemasannya. Faktor dukungan sosial yang dinilai dalam penelitian ini meliputi dukungan dari orang tua dan teman sebaya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Ningrum & Andriani.²¹ Berdasarkan hasil penelitian tersebut, nilai korelasi antara dukungan sosial dengan kecemasan yaitu $-0,53$, kekuatan korelasinya sedang dengan arah korelasi negatif, yang artinya semakin tinggi dukungan sosial maka kecemasan yang dialami pelajar akan semakin rendah. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah dukungan yang didapatkan pelajar maka

kecemasan yang dialaminya akan semakin tinggi.²¹ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Hasibuan.²² Berdasarkan hasil penelitian Hasibuan, dukungan sosial berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan mahasiswa kedokteran ($p = 0.02$ pada uji *chi-square*). Penelitian tersebut juga mendapatkan nilai RR 3,968 interval kepercayaan 95% yang menunjukkan risiko terjadinya kecemasan pada dukungan sosial yang buruk adalah 3,968 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa dengan dukungan sosial yang baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Kusumastuti & Andrianto dalam Hasibuan²² yang menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami.²² Pelajar akan menjadi lebih tenang ketika sedang merasa cemas dan takut saat menghadapi ujian saat ada orang-orang di sekitar pelajar yang memberikan dukungan sosial seperti pujian, sikap dari lingkungan, dan motivasi dari orang sekitar.²¹ Institusi dapat meningkatkan fasilitas konseling di kampus dan membuat kebijakan untuk meningkatkan peran teman sebaya dalam memberi dukungan sosial kepada mahasiswa sehingga diharapkan mampu mengurangi kecemasan saat menghadapi ujian.

Faktor suasana belajar berhubungan dengan skor kecemasan ($r = -0,312$, $p < 0,001$) (Tabel 3) dengan kekuatan korelasi yang lemah dan arah korelasi negatif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik faktor suasana belajar, maka semakin rendah skor kecemasannya. Faktor suasana belajar yang dinilai dalam penelitian ini meliputi distraksi saat belajar. Penggunaan *gadget* secara berlebihan termasuk saat belajar merupakan salah satu bentuk gangguan dalam suasana belajar atau distraksi. Penelitian oleh Palupi, Sarjana & Hadiati²³ menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara ketergantungan *gadget* terhadap tingkat kecemasan secara umum dengan $p < 0,01$ serta koefisien korelasi sebesar $0,269$ (kekuatan korelasi = lemah).²³ Hasil ini juga sejalan dengan penelitian oleh Ramaita, Armaita & Vandelis²⁴ yang mendapatkan hubungan yang bermakna antara ketergantungan *smartphone* dengan kecemasan secara umum ($p < 0,05$).²⁴ Kenyamanan saat menggunakan ponsel membuat orang akan lebih bergantung kepada ponsel, yang berdampak

pada meningkatnya kecemasan seseorang.²⁴ Distraksi oleh ponsel dan *browsing* internet dalam penelitian Alamari & Bukhary¹⁰ disebut menjadi penghalang utama mahasiswa dalam mempersiapkan ujian. Di antara mahasiswa laki-laki, 63,5% melaporkan bahwa konsentrasi belajar mereka teralihkan karena penggunaan alat elektronik.¹⁰ Menyediakan lingkungan belajar yang nyaman dengan distraksi minimal dapat dipersiapkan oleh institusi untuk mengurangi kecemasan ujian. Institusi juga dapat memberi pelatihan pada mahasiswa untuk mengelola diri dan distraksi saat belajar.

Faktor persiapan ujian tidak berhubungan dengan skor kecemasan ($p > 0,05$) (Tabel 3). Faktor ini menilai persiapan ujian yang dilakukan oleh mahasiswa. Hasil penelitian ini sejalan dengan Lutfianawati, Lestari, & Istiana²⁵ yang menunjukkan tidak ada hubungan persiapan belajar dengan kecemasan mahasiswa kedokteran ($p = 0,217, > 0,05$).²⁵ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Novriani²⁶ yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara persiapan ujian dengan kecemasan mahasiswa kedokteran dalam menghadapi UKMPPD ($p = 0,428, > 0,05$).²⁶ Tidak terdapatnya hubungan persiapan ujian dengan skor kecemasan dalam penelitian ini dapat dikaitkan dengan alokasi waktu untuk persiapan belajar. Alokasi waktu untuk persiapan ujian setiap mahasiswa berbeda-beda. Diduga, meskipun mahasiswa telah mengalokasikan waktu untuk persiapan ujian lebih panjang, belum tentu dapat mengurangi kecemasan yang dialami dalam menghadapi ujian. Alasan lain, dalam penelitian Kondo²⁷ menyebutkan bahwa mahasiswa dengan kecemasan yang tinggi akan cenderung melakukan persiapan lebih tinggi untuk ujian sebagai bentuk untuk mengurangi kecemasan yang dialami.²⁷

Faktor pengalaman tidak berhubungan dengan skor kecemasan ($p > 0,05$) (Tabel 3). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Simic dan Manenica²⁸ yang menyatakan bahwa pengalaman ujian oral sebelumnya tidak memiliki efek terhadap tingkat kecemasan pada saat ujian.²⁸ Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Labaf *et al.*²⁹ yang menyatakan bahwa pengalaman dan jumlah paparan terhadap ujian dapat menurunkan kecemasan saat menjalani *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) pada

mahasiswa kedokteran.²⁹ Tsegay *et al.*⁴ melaporkan bahwa mahasiswa kedokteran tahun pertama memiliki risiko mengalami kecemasan ujian 10 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa tahun kelima (OR = 10,55, 95% (1,4 - 76,7)).⁴ Tidak terdapatnya hubungan pengalaman dengan skor kecemasan dalam penelitian ini diduga karena dua hal: pertama, responden adalah mahasiswa tahun kedua dan keempat yang sama-sama telah memiliki pengalaman yang cukup dalam memahami pola pelaksanaan ujian OSCE keterampilan medik. Kedua, pengalaman ujian bersifat spesifik untuk topik yang diujikan. Meskipun sudah sering mengikuti ujian keterampilan medik, pengalaman ujian sebelumnya tidak memengaruhi kecemasan karena mahasiswa menghadapi topik ujian yang berbeda dari ujian-ujian sebelumnya. Memiliki lebih banyak pengalaman atau pengetahuan mengenai ujian tidak berarti kecemasan ujian lebih rendah. Dalam penelitiannya, Mavis³⁰ menyebutkan bahwa semakin berpengalaman atau semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, mahasiswa akan lebih kritis terhadap kemampuan mereka dan menyadari semakin banyak hal yang tidak mereka ketahui. Kesadaran akan banyak hal yang tidak diketahui dapat menimbulkan kecemasan pada mahasiswa yang sudah berpengalaman.³⁰

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah hanya dilakukan pada satu institusi pendidikan dokter saja dan hanya melibatkan mahasiswa tahun kedua dan keempat, sehingga mungkin akan memberikan hasil berbeda jika melibatkan mahasiswa tahun pertama yang belum memiliki pengalaman ujian OSCE sebelumnya. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* yang tidak dapat menggambarkan pengaruh atau hubungan sebab akibat. Kekuatan dari penelitian ini adalah mampu mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan kecemasan ujian keterampilan medik dari aspek ujian, individu mahasiswa, dan lingkungannya. Penelitian selanjutnya dapat mengidentifikasi faktor-faktor lain yang dapat berhubungan dengan kecemasan dan dapat dihubungkan dengan kecemasan dalam menghadapi jenis ujian lain di program studi pendidikan dokter. Kuesioner Determinan Kecemasan Ujian yang dihasilkan dalam penelitian ini dapat digunakan

dalam penelitian selanjutnya, dengan demikian akan dapat melengkapi dan memperkuat data validitas ataupun reliabilitas instrumen tersebut.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor keyakinan internal, faktor kesehatan dan gaya hidup, faktor kurikulum, faktor dukungan sosial, dan faktor suasana belajar, dan faktor ujian dengan skor kecemasan ujian. Faktor persiapan ujian dan faktor pengalaman tidak ditemukan berhubungan dengan skor kecemasan ujian. Keyakinan internal mahasiswa didapatkan memiliki korelasi terkuat terhadap tingkat kecemasan ujian. Meskipun faktor ujian memiliki korelasi lemah, faktor ini paling mungkin untuk segera diperbaiki sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi ujian keterampilan medik. Temuan ini dapat memandu institusi pendidikan kedokteran dalam mengembangkan strategi dalam mengurangi kecemasan mahasiswa.

SARAN

Institusi pendidikan kedokteran perlu menyusun strategi dalam membantu mahasiswa mengurangi kecemasan dalam menghadapi ujian. Institusi dapat melakukan evaluasi terhadap sistem pelaksanaan ujian, sistem pembelajaran, dan meningkatkan peran fasilitas penunjang seperti fasilitas konseling, olahraga, kantin sehat sehingga diharapkan mampu mengurangi kecemasan mahasiswa kedokteran dalam menghadapi ujian. Pengembangan model intervensi dan strategi tersebut dapat didukung dengan penelitian selanjutnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dr. Isna Kusuma Nintyastuti, Sp.M, M.Sc yang telah memberikan saran dan masukan terhadap penelitian ini.

DEKLARASI KEPENTINGAN

Para penulis mendeklarasikan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan apapun terkait studi pada naskah ini.

DAFTAR SINGKATAN

- ET : Endotrakeal
- FK : Fakultas Kedokteran
- OSCE : Objective Structured Clinical Examination
- PADI : Possible Anxiety Determinant Instrument
- PTA : Performance Test Anxiety
- THT : Telinga, Hidung, Tenggorokan
- Unram : Universitas Mataram
- WTAI : Westside Text Anxiety Inventory

KONTRIBUSI PENULIS

- Anak Agung Gede Pradnya Andika** – membuat proposal penelitian, mengembangkan kuesioner, mengumpulkan data, analisis data, dan membuat naskah publikasi.
- Yoga Pamungkas Susani** – mengembangkan kuesioner, memberikan masukan dan umpan balik terhadap proposal penelitian, hasil penelitian, mengkaji dan merevisi naskah publikasi.
- Dian Puspita Sari** – mengembangkan kuesioner, memberikan masukan dan umpan balik terhadap proposal penelitian, hasil penelitian, mengkaji dan merevisi naskah publikasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Quek TT, Tam WW, Tran BX, Zhang M, Zhang Z, Ho CS, et al. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students : A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 16(2735): 1–18.
2. Hashmat S, Hashmat M, Amanullah F, Aziz S. Factors causing exam anxiety in medical students. *J Pak Med Assoc*. 2008; 58(4): 167–70.
3. Asghari A, Kadir RA, Elias H, Baba M. Test Anxiety and Its Related Concepts : A Brief Review. *GESJ Educ Sci Psychol*. 2012; 3(22): 3–8.
4. Tsegay L, Shumet S, Damene W, Gebreegziabhier G, Ayano G. Prevalence and determinants of test anxiety among medical students in Addis Ababa Ethiopia. *BMC Med Educ*. 2019; 19(423): 1–10.
5. Brand HS, Schoonheim-Klein M. Is the OSCE more stressful? Examination anxiety and its consequences in different assessment methods in dental education. *Eur J Dent Educ*. 2009; 13(13):147–53.

6. O'Carroll PJ, Fisher P. Metacognitions , worry and attentional control in predicting OSCE performance test anxiety. *John Wiley Sons Ltd Med Educ* 2013. 2013; 47: 562-8.
7. Guraya SY, Guraya SS, Habib F, Alquiliti KW, Khoshhal KI. Medical students perception of test anxiety triggered by different assessment modalities. *Med Teach [Internet]*. 2018; 0(0): 1-7. Available from: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1465178>
8. Alghifari MM, Hartono, Randhita ABT. Studi Kualitatif Kecemasan pada Mahasiswa Kedokteran saat Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *NEXUS Pendidik Kedokt DAN Kesehatan*. 2016; 5(2): 145-60.
9. Suyanto, Isrovianingrum R. Kecemasan Mahasiswa Perawat Sebelum Mengikuti Ujian Ketrampilan di Laboratorium. *J Heal Sci*. 2018; 11(2): 97-103.
10. Alamari MR, Bukhary DM. Factors contributing to prosthodontic exam anxiety in undergraduate dental students. *Adv Med Educ Pract*. 2019; 10: 31-8.
11. Al-sahman LA, Al-sahman RA, Joseph B, Javali A. Major Factors Causing Examination Anxiety in Undergraduate Dental Students - A Questionnaire Based Cross-Sectional Study. *Ann Med Health Sci Res*. 2019; 9(6): 691-4.
12. Nurrahmasia, Amalia E, Sari DP. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Skor Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Keterampilan Medik Pada Mahasiswa Prodi Pendidikan Dokter Universitas Mataram. *SMART Med J*. 2021; 4(1): 18-28. Available from: <http://dx.doi.org/10.13057/smj.v4i1.47695>
13. Kalantari M, Zadeh NL, Agahi RH, Navabi N. Measurement of the levels anxiety , self - perception of preparation and expectations for success using an objective structured clinical examination , a written examination , and a preclinical preparation test in Kerman dental students. *J Educ Health Promot*. 2017; 6.
14. Nasir AA, Yusuf AS, Abdur-rahman LO, Babalola OM, Adeyeye AA, Popoola AA, et al. Medical Students ' Perception of Objective Structured Clinical Examination : A Feedback for Process Improvement. *J Surg Educ [Internet]*. 2014; 71(5): 701-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsurg.2014.02.010>
15. Asayesh H, Hosseini MA, Sharififard F, Kharameh ZT. The relationship between self-efficacy and test anxiety among the paramedical students of Qom University of Medical Sciences. *J Adv Med Educ*. 2018; 1(3).
16. Chou M-H. Predicting self-efficacy in test preparation: Gender, value, anxiety, test performance, and strategies. *J Educ Res*. 2019 Jan; 112(1): 61-71.
17. Taheri-Kharameh Z. Academic self-efficacy and test anxiety among students of medical sciences. *BMJ Open*. 2017; 7(0).
18. Kandola A, Vancampfort D, Herring M, Rebar A, Hallgren M, Firth J. Moving to Beat Anxiety : Epidemiology and Therapeutic Issues with Physical Activity for Anxiety. *Curr Psychiatry Rep*. 2018; 20: 63.
19. Khoshhal KI, Khairy GA, Guraya SY, Guraya SS. Exam anxiety in the undergraduate medical students of Taibah University. *Med Teach [Internet]*. 2017: 1-5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/0142159X.2016.1254749>
20. Sangiry SS, Sail K. Effect of Students ' Perceptions of Course Load on Test Anxiety. *Am J Pharm Educ*. 2006; 70(2): 1-6.
21. Ningrum DSA, Andriani E. Hubungan Social Support dengan Kecemasan Siswa dalam Menghadapi Ujian. *Quanta*. 2020; 4(2): 87-92.
22. Hasibuan YA. Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Semester 1 Pendidikan Dokter Universitas Syiah Kuala. *ETD Unsyiah*. 2014.
23. Palupi DA, Sarjana W, Hadiati T. Hubungan Ketergantungan Smartphone Terhadap Kecemasan pada Mahasiswa Fakultas Diponegoro. *J Kedokt Diponegoro*. 2018; 7(1): 140-5.
24. Ramaita, Armaita, Vandelis P. Hubungan Ketergantungan Smartphone dengan Kecemasan (Nomophobia). *J Kesehatan*. 2019; 10(2): 89-93.
25. Lutfianawati D, Lestari SMP, Istiana S. Hubungan Kesiapan Belajar Mandiri dengan

- Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Tahun Pertama Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Tahun 2017. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat.* 2018; 5(4): 232-44.
26. Novriani N. Hubungan Persiapan UKMPPD Terhadap Simtom Kecemasan dan Simtom Depresi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Medan; 2018.
 27. Kondo DS. *Anxiety, Stress, & Coping : An Strategies for coping with test anxiety.* Harwood Acad Publ. 1997; 10: 203-15.
 28. Simic N, Manenica I. Exam experience and some reactions to exam stress. *Fiziol Cheloveka.* 2014; 38(1): 82-7.
 29. Labaf A, Eftekhar H, Majlesi F, Anvari P, Sheybaee-Moghaddam F, Jan D, et al. Students' concerns about the pre-internship objective structured clinical examination in medical education. *Educ Heal.* 2014; 27(2): 188.
 30. Mavis B. *Self-Efficacy and OSCE Performance Among Second Year Medical Students.* Kluwer Acad Publ. 2001; 6: 93-102.