

**EFEKTIVITAS MEDIA REKAMAN VIDEO DENGAN
MENGUNAKAN *GADGET* SEBAGAI SARANA EVALUASI
DAN UMPAN BALIK TERHADAP LATIHAN OSCE
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

SKRIPSI



Oleh :

SYAIDATUL AKMAL PARAPAT

1408260018

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2018

**EFEKTIVITAS MEDIA REKAMAN VIDEO DENGAN
MENGUNAKAN *GADGET* SEBAGAI SARANA EVALUASI
DAN UMPAN BALIK TERHADAP LATIHAN OSCE
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan
Sarjana Kedokteran**

oleh :

SYAIDATUL AKMAL PARAPAT

1408260018



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
208**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Syaidatul Akmal Parapat

NPM : 1408260018

Judul Skripsi : Efektivitas Media Rekaman Video dengan Menggunakan Gadget Sebagai Sarana Evaluasi dan Umpan Balik Terhadap Latihan Osce Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, Februari 2018



Syaidatul Akmal Parapat
(Syaidatul Akmal Parapat)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Syaidatul Akmal Parapat

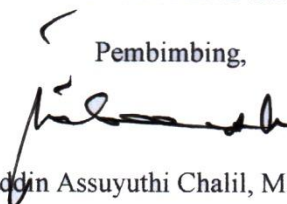
NPM : 1408260018

Judul : Efektivitas Media Rekaman Video dengan Menggunakan Gadget Sebagai Sarana Evaluasi dan Umpan Balik Terhadap Latihan Osce Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

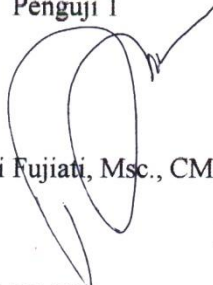
DEWAN PENGUJI

Pembimbing,



(dr. M. Jalaluddin Assuyuthi Chalil, M.Ked(An)., Sp.An)

Penguji 1



(Dr.dr. Isti Fujiati, Msc., CM-FM, M.Pd.Ked)

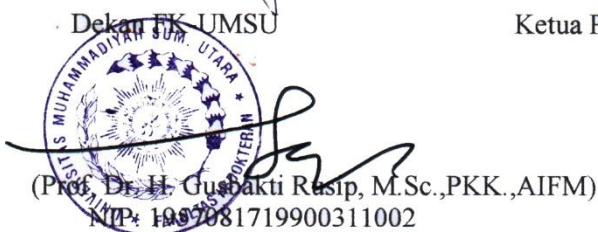
Penguji 2



(dr. Ika Nova, M.Kes)

Mengetahui,

Dekan FK UMSU



(Prof. Dr. H. Gusbakti Rusip, M.Sc.,PKK.,AIFM)
NIP: 1997081719900311002

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
FK UMSU



(dr. Hendra Sutysna M.Biomed)
NIDN: 0109048203

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 17 Februari 2018

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warohmatullahiwabarokatuh

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Allah subhanahu Wata'ala karena berkat dan rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Dari beberapa pihak yang sangatlah membantu dan membimbing saya dalam menyelesaikan skripsi ini, oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ayahanda Ahmad Husein Parapat dan ibunda H. Hasimah Hasibuan S.Pd tercinta dan tersayang yang senantiasa selalu mendukung dari berbagai hal terhadap pendidikan penulis baik secara moral maupun materi.
2. Prof. dr.H. Gusbakti Rusip, M.sc., PKK, AIFM selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. M. Jalaluddin Assuyuthi Chalil, M.Ked (An)., SP.An selaku dosen pembimbing saya yang telah mengarahkan dan memberikan bimbingan dan arahan selama penelitian dan penyelesaian skripsi ini.
4. dr. Isti Fujiati, Msc., CM-FM, M.Pd.Ked yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan telah memberikan masukan dan saran untuk penyelesaian skripsi ini.
5. dr. Ika Nova, M.Kes yang telah bersedia menjadi dosen penguji dua saya yang telah memberikan masukan dan saran untuk penyelesaian skripsi ini.
6. Seluruh staf pengajar di Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama masa pendidikan yang bermanfaat sampai akhir hayat.
7. Seluruh staf yang bekerja di Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara dari Staf cleaning service, staf biro, satpam dan lainnya.
8. Sahabat seperjuangan Lestari Safitri Siregar dan Fajar Muhammad Nasution yang telah memberikan dukungan dan bantuan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi.

9. Sahabat buronan mertua Rina Sari mardia, Isnaini ulfa, Oppi Mirzatillah, Lestari Safitri, dan Ayu azri yang telah membantu dalam mengerjakan skripsi.
10. Nurul riani siregar, Dandi Pratama, Marsela, Ihsan Kurnia Hardi, Arif Baharsyah Bangun, Tania Mulia Utami, Laila Juninda, Farouq Hilmi, Erika rahmayanti, Dwitami Annisa, Mei Erlinda yang telah memberikan semangat dukungan dan membantu penyelesaian
11. Adik Fani Asriani yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
12. Bripda M.Rasyid Siregar yang telah memberikan semangat dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.
13. Keluarga besar Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2014 atas kebersamaannya selama ini, semoga pertemanan kita sampai akhir hayat.

Akhir kata saya berharap Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat pengembangan ilmu.

Wassalamu'alaikum warahmatullahiwabarakatuh.

Medan, Februari 2018

Syaidatul Akmal Parapat

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama : Syaidatul Akmal Parapat

NPM : 1408260018

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembanagn ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: **Efektivitas Media Rekaman Video dengan Menggunakan Gadget Sebagai Sarana Evaluasi dan Umpan Balik Terhadap Latihan Osce Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : Februari 2018

Yang menyatakan

(Syaidatul Akmal)

ABSTRAK

Pendahuluan : Media rekam video adalah media audiovisual yang menampilkan gambar dan suara pesan yang disampaikan dapat berupa fakta (kejadian, peristiwa, penting, berita), dan berupa fiktif (cerita, bisa bersifat informative , edukatif dan instruksional. Dan dapat menyajikan suatu informasi, memaparkan proses, mengajarkan keterampilan seperti latihan Objective structured clinical examination (OSCE). OSCE adalah suatu metode untuk menguji kompetensi klinik secara objektif dan terstruktur dalam bentuk putaran *station* dalam waktu tertentu dan merupakan tes keterampilan, perilaku, sikap dan penerapan pengetahuan yang telah menjadi bagian integral kurikulum kedokteran sejak 1970an. Rekaman video yang isinya kegiatan dalam proses latihan OSCE yang terdiri dari anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, cara mendiagnosa, dan pengobatan terhadap pasien simulasi dapat menjadi media pembelajaran terhadap mahasiswa FK UMSU dalam meningkatkan efektivitas rekaman video terhadap evaluasi latihan OSCE. **Metodologi :** penelitian ini menggunakan metode analitik menggunakan desain cross sectional. Sampel diambil dari mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara pada angkatan 2014, 2015, 2016 yang keseluruhan jumlah ketiga angkatan yaitu 329 orang yang diambil sampel 96 orang dengan teknik *consecutive sampling* yang masuk kedalam kriteria inklusi dengan rincian dari angkatan 2014 yang berjumlah 100 orang diambil sampel 29 orang selanjutnya dari 2015 yang berjumlah 109 orang diambil sampel 32 orang dan terakhir pada angkatan 2016 dari keseluruhan jumlah 120 orang diambil sampel 35 orang. Dari jumlah 96 sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok media rekaman video dan kelompok metode konvensional. **Hasil :** penelitian ini menadapatkan hasil media rekaman memiliki rata-rata yang lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata media konvensional, dengan hasil 85,9 di media rekaman video dan 75,5 di media konvensional. Selanjutnya berdasarkan analisis dari hasil uji statistik *man-whitney* didapatkan hasil $p = 0.000$ ($p < 0.05$) angka tersebut menunjukkan yaitu adanya perbedaan efektivitas media rekaman video dengan media konvensional terhadap evaluasi LO. **Kesimpulan :** Media rekaman video lebih efektif dibandingkan metode konvensional.

Kata kunci : media rekam video, latihan OSCE, mahasiswa FK universitas muhammadiyah sumatera utara.

ABSTRACT

Introduction: Video recording media is an audiovisual medium that displays images and sounds messages can be informative, educational and instructional and can present information, describe processes, teach skills and can be used as training Objective structured clinical examination (OSCE). OSCE is a method for examining clinical competence objectively and structured in the form of station rotation over time and the test used for testing the skill , behavior, attitude and application of knowledge.OSCE has been an integral part of the medical curriculum since the 1970s. Make a video learning of anamnesis, physical examination, investigation, how to diagnose, and treatment to simulation patient can be a good method for students to improving their skill. **Methodology:** This research use analytic method using cross sectional. The sample was taken from medical university student of muhammadiyah university of north sumatra in class of 2014, 2015, 2016 which is from the total is 329 people, taken 96 people with concecutive sampling who entered into inclusion criteria to be sample with details from 2014 which amounted to 100 people taken 29 sample people, from 2015 which amounted to 109 people taken 32 sample and the last from 2016 of the total number of 120 people taken 35 for being sample. And the group is divided into two groups of video recording media and group of conventional methods. **Result:** This study shows that recording media have average higher than the average of conventional media with 85,94 in video recording media and 75,50 in conventional media. Furthermore, based on the analysis of man-whitney statistical test results obtained $p = 0.000$ ($p < 0.05$) the number indicates that there is a difference effectiveness of video recording media with conventional media to the evaluation of LO. **Conclusion:** The video recording media is more effective than conventional methods.

Keywords: video recording media, OSCE drills, student of medical faculty University muhammadiyah north sumatera.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi peneliti	4
1.4.2 Bagi tenaga kesehatan	5
1.4.3 Bagi mahasiswa.....	5
1.4.4 Bagi fk umsu	5
1.5 Hipotesis	5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Media pembelajaran	6
2.1.1 Defenisi media pembelajaran	6
2.1.2 Manfaat media pembelajaran	6
2.1.3 jenis media pembelajaran	7
2.2 OSCE.....	9
2.2.1 Defenisi OSCE	9
2.2.2 Tahapan-tahapan OSCE	12
2.2.3 Komponen-komponen OSCE.....	13
2.3 Latihan OSCE	16
2.4 Evaluasi latihan OSCE.....	17
2.3 Pengetahuan	18
2.4 Attitude	20
2.5 Psikomotor	20
2.7 Kerangka teori.....	21
2.6 Kerangka konsep	21
BAB 3 METODE PENELITIAN	22
3.1 Definisi operasional	22
3.2 Jenis penelitian.....	22
3.3 Waktu dan tempat penelitian	22
3.4 Populasi dan sampel.....	23
3.4.1 Populasi	23
3.4.2 Sampel	23
3.4.3 Metode penarikan sampel	23
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	25
3.5.1 Alat penelitian	25
3.5.2 Cara kerja	25
3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data	26
3.6.1 Pengolahan data	26
3.6.2 Analisis data.....	27

3.6.2.1 Analisi univariat	28
3.6.2.2 Analisi bivariat	28
3.7 Alur penelitian.....	29
HASIL DAN PEMBAHASAN	30
4.1 Hasil penelitian.....	30
4.1.1 Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin	31
4.1.2 Hasil uji validitas	31
4.1.3 Hasil uji reliabilitas	33
4.1.4 Distribusi jawaban responden	34
4.1.5 Nilai rerata perskills/keterampilan	34
4.1.4 Hasil uji normalitas	37
4.1.5 Analisis data uji mann whitenedy	37
4.2 Pembahasan	38
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	45
5.1 Kesimpulan	45
5.2 Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	47

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Contoh Media Audio	8
Tabel 2.3 Contoh Media Adiovisual	9
Tabel 2.4 Contoh Media Serbaneka	9
Tabel 3.1 Variabel Operasional	22
Tabel 4.1 Tabel Distribusi frekuensi	31
Tabel 4.2. Hasil Uji Validitas	31
Tabel 4.3 Hasil Uji Reabilitas	33
Tabel 4.4 Distribusi jawaban responden tentang rekaman video dan metode konvensional	34
Tabel 4.5 Distribusi jawaban rerata	36
Tabel 4.6 Hasil Uji normalitas	
Tabel 4.7 Hasil Uji Mann whitened	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Uji Validitas dan Reabilitas
- Lampiran 2 : Distribusi jawaban responden
- Lampiran 3 : Distribusi jawaban rerata
- Lampiran 4 : Uji normalitas
- Lampiran 5 : Uji mann whitenedy
- Lampiran 6 : Lembar penjelasan subjek penelitian
- Lampiran 7 : Lembar penrsetujuan setelah penjelasan
- Lampiran 8 : Kuesioner efektivitas
- Lampiran 9 : Surat izin KKD
- Lampiran 10 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 : Keterangan Lolos Kaji Etik
- Lampiran 12 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 13 : Artikel Publikasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Media pembelajaran merupakan bagian dari sumber belajar yang merupakan kombinasi antara perangkat lunak (bahan belajar) dan perangkat keras (alat belajar) digunakan untuk menyampaikan pesan pembelajaran. Pembelajaran yaitu proses komunikasi antara pembelajar, pengajar dan bahan ajar. Media pembelajaran merupakan komponen yang berperan penting dalam pembelajaran.¹ Salah satu contoh media pembelajaran adalah media rekam (video).

Media video merupakan media audiovisual yang penting karena dapat mengkonkritkan yang abstrak dan mengatasi pengamatan manusia. Video membuat orang dapat menangkap ide atau informasi yang terkandung di dalamnya dengan jelas, lebih jelas daripada yang diungkapkan oleh kata-kata tanpa melihat mekanisme kerjanya.²

Dari hasil penelitian di temukan bahwa tingkat pencapaian pengetahuan melalui indera penglihatan mencapai 75%, sementara melalui indera pendengaran hanya 13%, sedangkan melalui indera lain, seperti pengecap, sentuhan, penciuman, pengetahuan hanya dapat diperoleh sebesar 12%. Lingkungan belajar yang dilengkapi dengan gambar-gambar memberikan dampak 3 kali lebih kuat dan mendalam daripada kata-kata. Sementara jika gambar dan kata-kata dipadukan, maka dampaknya lebih kuat dari pada kata-kata saja.³

Saat mahasiswa memperhatikan video mereka akan terdorong untuk berbicara dan berinteraksi lebih banyak dengan adanya gambar- gambar atau suara yang ditimbulkan dari video tersebut juga dapat membangun gagasan baru.² Untuk penyimpanan video mahasiswa dapat menggunakan *gadget*. *Gadget* adalah sebuah istilah yang berasal dari bahasa Inggris, yang artinya perangkat elektronik kecil yang memiliki fungsi khusus dan mudah didapatkan.⁴ *gadget* dapat berupa komputer atau laptop, telepon genggam, tablet PC, ipad dan lainnya. Jenis gadget yang paling sering digunakan adalah telepon genggam.⁵

Telepon genggam (*handphone*) adalah salah satu alat komunikasi tanpa kabel yang memanfaatkan gelombang radio sebagai medianya. Selain itu juga sebagai salah satu benda yang sering kita gunakan dalam kehidupan sehari-hari yang pemakaiannya tidak mengenal tempat, waktu dan suasana.⁶ Telepon genggam bukan hanya sebagai alat komunikasi tetapi berfungsi sebagai penyimpanan data, game, musik, video, buku dan sebagai salah satu media belajar bagi pelajar.⁷ Dengan hal tersebut mahasiswa dapat menyimpan video pembelajaran di *handphone* pribadi masing-masing dan dapat merekam pada saat proses latihan *Objective Structural Clinical Examination*.

Objective Structural Clinical Examination (OSCE) adalah suatu metode untuk menguji kompetensi klinik secara objektif dan terstruktur dalam bentuk putaran stase dalam waktu tertentu. Tata caranya adalah dengan cara mendemonstrasikan keterampilan yang telah dipelajari sebelumnya di hadapan penguji yang diatur dalam stasiun-stasiun. Mahasiswa diminta melewati stasiun-stasiun tersebut sesuai instruksi berupa bell atau isyarat. Dan setiap stase

berlangsung 5-10 menit. Manfaat OSCE untuk memeriksa keterampilan klinis dimana semua mahasiswa melakukan tugas yang sama dan dinilai dengan kriteria yang jelas oleh penguji.⁸

Menurut penelitian bahwa penggunaan media rekaman (video) dapat meningkatkan keterampilan klinik neurologi dalam pembelajaran keterampilan klinik dasar dalam.⁹ Sehubungan dengan hal tersebut untuk mengetahui ada atau tidaknya peranan media rekaman video terhadap peningkatan efektivitas pembelajaran mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) maka digunakan media pembelajaran seperti video.

Video yang isinya kegiatan dalam proses latihan OSCE yang terdiri dari anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, cara mendiagnosa, dan pengobatan terhadap pasien simulasi. Kelebihan dari penggunaan video sebagai media pembelajaran bisa digunakan kembali untuk mempelajari atau mengingat, dan mengevaluasi hasil latihan OSCE yang sudah dilakukan sebelumnya. Maka dari itu peneliti ingin melihat efektifitas media rekaman video dengan menggunakan gadget sebagai sarana evaluasi dan umpan balik terhadap latihan OSCE Mahasiswa Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian adalah bagaimana efektivitas media rekaman video dengan penggunaan *gadget* sebagai sarana evaluasi dan umpan balik terhadap latihan OSCE Mahasiswa FK UMSU.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana efektivitas dari media rekaman video dengan menggunakan *gadget* sebagai sarana evaluasi dan umpan balik terhadap latihan OSCE mahasiswa FK UMSU.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui nilai setiap item pertanyaan kuesioner efektivitas media rekaman video dan metode konvensional.
2. Untuk mengetahui rata – rata nilai media rekaman video.
3. Untuk mengetahui rata – rata nilai metode konvensional.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dari penelitian ini peneliti mendapatkan pengetahuan dan informasi tentang bagaimana efektivitas media rekaman video dengan menggunakan

gadget sebagai sarana evaluasi dan umpan balik terhadap latihan OSCE serta menambah pengalaman dalam penelitian.

2. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan baru dan menambah perbendaharaan media pembelajaran untuk evaluasi dan umpan balik latihan OSCE yang lebih efektif.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Menjadi bahan masukan bagi institusi dan serta bahan bacaan dan sebagai referensi bagi mahasiswa untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi FK UMSU

Sebagai bahan masukan tentang efektivitas media rekaman video dengan menggunakan *gadget* sebagai sarana evaluasi latihan OSCE di FK UMSU.

1.4 Hipotesis

Ada perbedaan rerata persepsi penggunaan rekaman video dengan menggunakan *gadget* dan metode konvensional dalam melakukan evaluasi dan umpan balik latihan OSCE.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Media Pembelajaran

2.1.1 Defenisi Media Pembelajaran

Kata “media” berasal dari bahasa Latin “medium” yang berarti “perantara” atau “pengantar”. Lebih lanjut, media merupakan sarana penyalur pesan atau informasi belajar yang hendak disampaikan oleh sumber pesan kepada sasaran atau penerima pesan tersebut. Penggunaan media pengajaran dapat membantu pencapaian keberhasilan belajar. Ditegaskan oleh Danim bahwa hasil penelitian telah banyak membuktikan efektivitas penggunaan alat bantu atau media dalam proses belajar-mengajar di kelas, terutama dalam hal peningkatan prestasi siswa. Terbatasnya media yang dipergunakan dalam kelas diduga merupakan salah satu penyebab lemahnya mutu belajar siswa.³ Media pembelajaran adalah sebuah alat yang berfungsi dan dapat digunakan untuk menyampaikan pesan pembelajaran. Pembelajaran adalah proses komunikasi antara pembelajar, pengajar dan bahan ajar.¹ Dan salah satu hal terpenting dalam proses belajar mengajar adalah penggunaan media.

2.1.2 Manfaat Media Pembelajaran

Manfaat media dalam pengajaran adalah sebagai berikut:

1. Penyampaian materi pelajaran dapat diseragamkan.
2. Proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan menarik.
3. Proses pembelajaran menjadi lebih interaktif.
4. Efisiensi dalam waktu dan tenaga.

5. Meningkatkan hasil kualitas belajar siswa.
6. Media memungkinkan proses belajar dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja.
7. Media dapat menumbuhkan sikap positif siswa terhadap materi dan proses belajar.
8. Media dapat membuat materi pelajaran yang abstrak menjadi konkret.
9. Media juga dapat mengatasi kendala keterbatasan ruang dan waktu.
10. Informasi pelajaran yang disajikan dengan media yang tepat akan memberikan kesan mendalam dan lebih lama tersimpan pada diri mahasiswa.
11. Menyajikan informasi belajar secara konsisten dan dapat diulang maupun disimpan menurut kebutuhan, misalnya berupa rekaman, film, slide, gambar, foto, modul, dan sebagainya.¹⁰

2.1.3 Jenis – Jenis Media Pembelajaran

Menurut Bretz mengidentifikasi ciri utama dari media menjadi tiga unsur pokok, yaitu suara, visual dan gerak. Visual dibedakan menjadi tiga yaitu gambar, garis, dan simbol yang merupakan suatu kontinum dari bentuk yang dapat ditangkap dengan indera penglihatan. Di samping itu, Bretz juga membedakan antara media siar dan media rekam sehingga terdapat delapan klasifikasi media:

- 1) Media audio visual gerak
- 2) Media audio visual diam
- 3) Media audio visual semi gerak
- 4) Media visual gerak

- 5) Media visual diam
- 6) Media semi gerak
- 7) Media audio
- 8) Media cetak.²

Dari berbagai ragam dan bentuk dari media pengajaran, pengelompokan atas media dapat ditinjau dari jenisnya yaitu media audio, media visual, media audio-visual, dan media serba neka.¹⁰

1. Media audio

Tabel 2.1 Contoh media audio

NO	Media	Hardware	Software
1	Radio	Pesawat Radio	Program radio
2	Piringan hitam	<i>Pick Up</i>	Piringan hitam
3	Kaset	<i>Tape recorder</i>	Kaset isi program

2. Media visual

Contoh media audio

- Foto
- Buku
- Majalah
- Surat kabar
- Bagan
- Diagram
- Poster

3. Media audio-visual

Tabel 2.3 Contoh media audio-visual

NO	Media	Hardware	Software
1	TV	Program TV	Program TV
2	Radio Vision/Video	Pesawat Video	Filmnya + Programnya
3	Film Bicara	Projektor film	Filmnya yang diprogramkan
4	Sound Slides	Projektor slide	Slide kaset

4. Media serba neka

Tabel 2.4 Contoh media serba neka

NO	Papan dan <i>display</i>	Media Tiga Dimensi	Media Teknik Dramatisasi
1	Papan tulis	Artefak	Pantomim
2	Majalah dinding	Diorama	Simulasi
3		Realia	Drama
4			Panggung boneka

2.2 Objective Struktural Clinical Examination (OSCE)

2.2.1 Defenisi

Objective Struktural Clinical Examination (OSCE) adalah suatu metode untuk menguji kompetensi klinik secara objektif dan terstruktur dalam bentuk putaran *station* dalam waktu tertentu.¹¹ OSCE adalah tes keterampilan, perilaku, sikap dan penerapan pengetahuan yang telah menjadi bagian integral kurikulum kedokteran sejak 1970an. Sebagai ujian prosedural, telah berhasil melengkapi metode penilaian berorientasi hasil lainnya untuk mengukur kesiapan mahasiswa terhadap praktek. OSCE pertama kali dideskripsikan oleh Harden dan Gleeson, pada tahun 1979 dan sekarang secara luas digunakan pada sekolah kedokteran di UK. Manfaat utama OSCE adalah dapat digunakan dalam memeriksa

keterampilan klinis dimana semua mahasiswa melakukan tugas yang sama, dan dinilai dengan kriteria yang jelas oleh penguji yang sama.¹²

OSCE terdiri dari beberapa stase yang dibatasi oleh waktu dan mahasiswa secara bergantian melakukan tugasnya di stase-stase tersebut. Setiap stase terdiri dari seorang mahasiswa yang harus melakukan tugas yang diberikan. Setiap stase berlangsung 15 menit. Umumnya pada setiap stase terdapat seorang atau dua orang penguji yang akan menilai kemampuan kemampuan setiap mahasiswa dengan menggunakan penilaian terstruktur. OSCE dapat digunakan untuk mengaudit proses pembelajaran yang telah dilakukan.¹³

OSCE dapat digunakan pada setiap tingkat di sekolah kedokteran. Ujian di tingkat awal biasanya difokuskan pada penilaian keterampilan klinis dasar dan lebih ditekankan kearah mendemonstrasikan teknik yang benar, dan bukan menginterpretasikan tanda - tanda gejala.¹⁴ OSCE merupakan metode penilaian yang paling mencemaskan bagi mahasiswa dibandingkan dengan test tertulis ataupun tes persiapan preklinik. Tingkat kecemasan OSCE berhubungan dengan persiapan dan harapan keberhasilan dalam OSCE, namun tidak berkaitan dengan skor tes yang diperoleh.¹⁵

OSCE memiliki beberapa kekuatan dan kelemahan namun dapat dimanfaatkan mahasiswa untuk menambah persiapan mereka dalam menghadapi ujian semacam ini.¹⁶ Adapun kekuatan dan kelemahan OSCE adalah :

Kekuatan :

1. Tes objektif
2. Terstandarisasi dan *fair*

3. Peluang kecil terjadinya bias penguji
4. Dapat dirancang untuk menguji area pengetahuan dan tugas-tugas spesifik
5. Penilaian pengetahuan dan kemampuan dalam konteks latar belakang klinik
6. Dapat menguji kemampuan dalam ruang lingkup yang luas
7. Mampu menilai mahasiswa dalam jumlah besar
8. Tidak perlu menggunakan pasien dan bangsal rumah sakit yang sibuk
9. Hasil dan umpan balik dapat diperoleh dengan cepat
10. Memungkinkan untuk membandingkan penampilan mahasiswa dalam kelompok kohortnya
11. Dapat mengidentifikasi kelemahan mahasiswa secara perorangan atau kelompok
12. Memastikan bahwa semua mahasiswa dinilai dari topik-topik 'harus-lulus'

Kelemahan :

1. Tidak dapat menilai pengetahuan secara mendalam
2. Kluster nilai penampilan berkisar pada rerata nilai untuk sekelompok mahasiswa
3. Tidak cocok menilai pasien yang sebenarnya dalam kondisi jelek
4. Tidak cocok untuk menilai dalam kondisi abnormalitas

5. Relatif mudah memperoleh nilai dengan kemampuan komunikasi yang baik dan pendekatan profesional
6. Alokasi waktu 15 menit per stase kadangkala kurang cukup untuk mendapatkan riwayat penyakit selengkapny atau pemeriksaan yang benar- benar menyeluruh, termasuk mencuci-tangan, dan sebagainya.¹¹

2.2.2 Tahapan – tahapan dalam *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*

Berikut tahapan – tahapan dalam pelaksanaan OSCE :¹⁷

1. Partisipan

Partisipan OSCE adalah mahasiswa yang mengikuti OSCE

2. Desain belajar

Pengembangan komponen pemeriksaan OSCE berdasarkan upaya kolaborasi yang dipimpin oleh anggota fakultas yang memiliki pengalaman dengan kasus OSCE berdasarkan scenario, kompetensi klinis dasar yang di dalamnya terdapat anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan kritis, dan penilaian klinis. Semua peserta diinstruksikan untuk melakukan semua tindakan diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat. Pikiran dan tindakan pemeriksaan ini difokuskan pada penelitian kritis kemampuan berpikir siswa.¹⁸

3. Skenario

Skenario berlangsung selama 15 menit. Sebelum memasuki stase yang akan diuji, peserta terlebih dahulu diberi instruksi yang jelas untuk mendiagnosis dan memberikan tatalaksana sesuai dengan skenario, setelah 15 menit selesai, bel

berbunyi dan scenario pun berakhir. Peserta diminta untuk memberikan catatan rangkuman untuk diberikan kepada penguji untuk dinilai.¹⁸

4. Penilaian

Dalam pelaksanaan OSCE, penguji yang berpengalaman dilatih dalam memberikan penilaian kertas ujian dan diberi petunjuk khusus tentang penilaian dengan skala tiga poin mulai dari 0 sampai 3.¹⁷

2.2.3 Komponen – komponen dalam *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*

5 komponen paling penting yang harus dipersiapkan dengan sangat baik dalam merencanakan kegiatan OSCE :¹²

1. Desain OSCE

Desain OSCE terdiri dari penyusunan *blue print*, penyusunan kasus skenario dan penyusunan *checklist* penilaian.

a. Penyusunan *blue print*

Blue print merupakan suatu tabel yang berisi daftar deskripsi singkat dari seluruh station yang diujikan dengan kompetensi yang dinilai. *Blue print* menilai keterampilan klinik, keterampilan komunikasi, dan pengetahuan yang diuji dengan memperhatikan keterwakilan sistem, lokasi, fokus kompetensi serta kasus sehingga mahasiswa diuji secara komprehensif.

Adapun manfaat dari *blue print* adalah untuk membantu memastikan bahwa keterampilan klinis dasar dan keseimbangan bidang studi yang diuji secara adil.²⁰

b. Kasus dan station

Kasus dan station OSCE merupakan suatu masalah klinis, yang disusun dengan melibatkan serangkaian tugas tertentu yang akan dinilai station OSCE berdasarkan dari kasus pasien. Pada tahap penyusunan kasus memiliki instruksi yang terkait dengan tugas mahasiswa, tugas penguji, daftar peralatan yang dibutuhkan, daftar kebutuhan pasien nyata atau pasien simulasi, dan tentang semua aspek yang diujikan, serta lama waktu *station*.¹⁹

c. Bentuk penilaian

Bentuk penilaian ditentukan oleh sejauh mana penilai (baik pasien standar maupun penguji) dapat menggunakan bentuk penilain tersebut. Komponen yang biasa digunakan dalam OSCE yaitu komponen perilaku spesifik dan penampilan keseluruhan (*global rating*). *Global rating* adalah kepuasan terhadap keseluruhan tindakan peserta dalam domain tertentu (misalnya, keterampilan komunikasi, pengetahuan medis, profesionalisme).

2. Pasien Standart

Pasien standart adalah orang yang sudah dilatih untuk memiliki gejala klinis standar yang mirip dengan pasien yang sebenarnya. Pasien simulasi harus memenuhi 3 kriteria berikut :

- Pasien standart harus tahu semua klinis fisik, psikologis, dan social yang terkait dengan kasus yang akan diperagakan.

- Pasien standar harus mampu memperagakan nada emosional yang tepat sesuai kasus
- Tindakan dan respon pasien standar harus diatur dengan benar.²⁰ Penggunaan bahasa untuk pasien, penentuan terhadap masalah dan pemberian informasi yang relevan. Perilaku pasien yang mempengaruhi kasus harus dijelaskan dengan bahasa tubuh, nada bicara dan kecepatan.²¹ Pelatihan pasien standart memberikan efek terhadap keberhasilan ujian OSCE.¹⁹

3. Penguji

Penguji adalah sekelompok penilai yang sudah terlatih. Tidak semua orang bisa menjadi penguji, sehingga penguji harus memahami dasar pemikiran yang mendasari penyusunan OSCE.²⁰ Dengan adanya penguji dalam OSCE peserta dapat dinilai dan diamati langsung oleh dokter. Adanya penguji bisa juga mempengaruhi penilaian OSCE karena ketidaksesuaian dalam memberikan penilaian.¹⁹

4. Sarana – prasarana

Perencanaan yang baik dan sumber daya yang memadai harus dipersiapkan dalam pelaksanaan OSCE. Bukan hanya sarana pada station tertentu yang dipersiapkan, tetapi juga bentuk-bentuk dan sumber daya lain yang membantu program OSCE secara keseluruhan.²⁰

5. *Standart setting* pada OSCE

Standart setting adalah prosedur yang diterapkan pada penelitian untuk menetapkan batas antara mahasiswa yang lulus atau dianggap kompeten, dan mereka yang harus gagal atau dianggap tidak kompeten, dan mereka harus gagal atau dianggap tidak kompeten. Ada 2 tipe standart, yaitu relative dan absolut. Standart relatif merupakan nilai atau persentase dari peserta, sedangkan standar absolut merupakan nilai atau persentase dari lembar penilaian.²²

2.3 Latihan OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*)

Latihan OSCE adalah kegiatan yang dilakukan sebagai latihan sebelum menghadapi OSCE yang sebenarnya. Pelaksanaan dilakukan dalam kegiatan yang sama persis. Dengan tahapan kegiatan latihan OSCE.

A. Persiapan (10 menit)

1. Mahasiswa mengambil alat dan mempersiapkan di ruangan (10 menit)

B. Demonstrasi dan Role Play (90 menit)

1. Doa pembuka dipimpin oleh instruktur
2. Instruktur menjelaskan aturan latihan OSCE
3. Instruktur membagi urutan mahasiswa yang akan dilatih OSCE
4. Mahasiswa satu per satu secara bergantian melakukan latihan OSCE dapat melihat kemampuan mahasiswa lain melakukan latihan dan mencatat umpan balik terhadap mahasiswa yang diamatinya untuk disampaikan pada pertemuan selanjutnya, sedangkan mahasiswa lainnya menunggu di ruang tunggu
5. Instruktur tidak boleh memberikan interupsi saat mahasiswa melakukan latihan OSCE selain yang sudah ditetapkan di instruksi penguji. Instruktur

memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menuliskan refleksi diri. Instruktur meminta pasien simulasi (jika ada) untuk memberikan umpan balik kepada mahasiswa dan sebaliknya, kemudian dituliskan di lembar refleksi pada penuntun KKD.

6. Instruktur memberikan kesempatan bertanya pada mahasiswa dan menjawab semua pertanyaan dengan benar
7. Instruktur memberikan rangkuman terhadap kegiatan pelatihan dan mengingatkan mahasiswa untuk mempersiapkan diri dengan baik pada pertemuan berikutnya.
8. Doa penutup.

2.4 Evaluasi Latihan OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*)

Tahapan kegiatan evaluasi latihan OSCE

1. Mahasiswa mengambil alat dan mempersiapkan di ruangan (10 menit)
2. Seluruh instruktur yang terlibat melakukan evaluasi terhadap kegiatan latihan OSCE yang sudah dilakukan sebelumnya
3. Satu persatu mahasiswa menyampaikan refleksi diri terhadap kegiatan yang telah dilakukan. Mahasiswa lain dan instruktur menanggapi dan menyampaikan umpan balik terhadap mahasiswa tersebut untuk ditulis pada lembar refleksi
4. Instruktur menyampaikan hasil penilaian kepada mahasiswa
5. Mahasiswa mengulang latihan OSCE bila mahasiswa belum lulus atau bilamana perlu

6. Instruktur dan mahasiswa lainnya mengamati saat mahasiswa dan mengulang latihan OSCE dan memberikan umpan balik terhadap mahasiswa tersebut setelah latihan selesai
7. Instruktur memberikan kesempatan bertanya pada mahasiswa dan menjawab semua pertanyaan dengan benar
8. Instruktur memberikan rangkuman terhadap kegiatan pelatihan dan mengingatkan mahasiswa untuk mempersiapkan diri dengan baik pada pertemuan berikutnya.
9. Doa penutup.²³

2.5 Pengetahuan

Pengetahuan didefinisikan sebagai hasil penginderaan manusia melalui indera yang dimiliki (telinga, mata, hidung, rasa dan raba). Pemberian informasi akan meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengetahuan dapat menjadikan seseorang seseorang memiliki kesadaran sehingga seseorang akan berperilaku sesuai pengetahuan yang dimiliki. Perilaku yang berlandaskan pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri bukan paksaan. (Notoatmodjo,2011).²⁴

Setiap manusia memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda- beda. Tingkatan pengetahuan dimulai dari tahu (*know*), memahami (*comprehension*). Aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*) dan evaluasi (*evaluation*). Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan individu tersebut didalam melakukan penilaian suatu materi atau objek.

Factor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah

a. Umur

Menurut singgi bahwa makin tua umur seseorang maka prose-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti umur belasan tahun.

b. Lingkungan

Memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat pribadinya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

c. Media informasi

Memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika seseorang tersebut mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

d. Status sosial

e. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari artinya makin cocok jenis pekerjaan yang diemban, makin tinggi pula tingkat kepuasan yang diperoleh.

f. Pengalaman.²⁴

2.6 *Attitude* (Sikap)

Menurut Allport mendefinisikan suatu sikap sebagai mental atau keadaan kesiapan, diatur melalui pengalaman, mengarahkan sebuah perintah Atau pengaruh dinamis terhadap respon individu terhadap semua objek dan situasi yang berhubungan dengannya. Definisi sikap yang lebih sederhana adalah suatu pemikiran tetap atau kecenderungan untuk bertindak dengan cara tertentu sesuai pengalaman dan watak seseorang. Sikap membantu kita menentukan bagaimana kita melihat situasi, serta menentukan bagaimana kita bertingkah dalam menghadapi situasi atau objek. sikap meliputi perasaan, pikiran, dan tindakan.²⁵

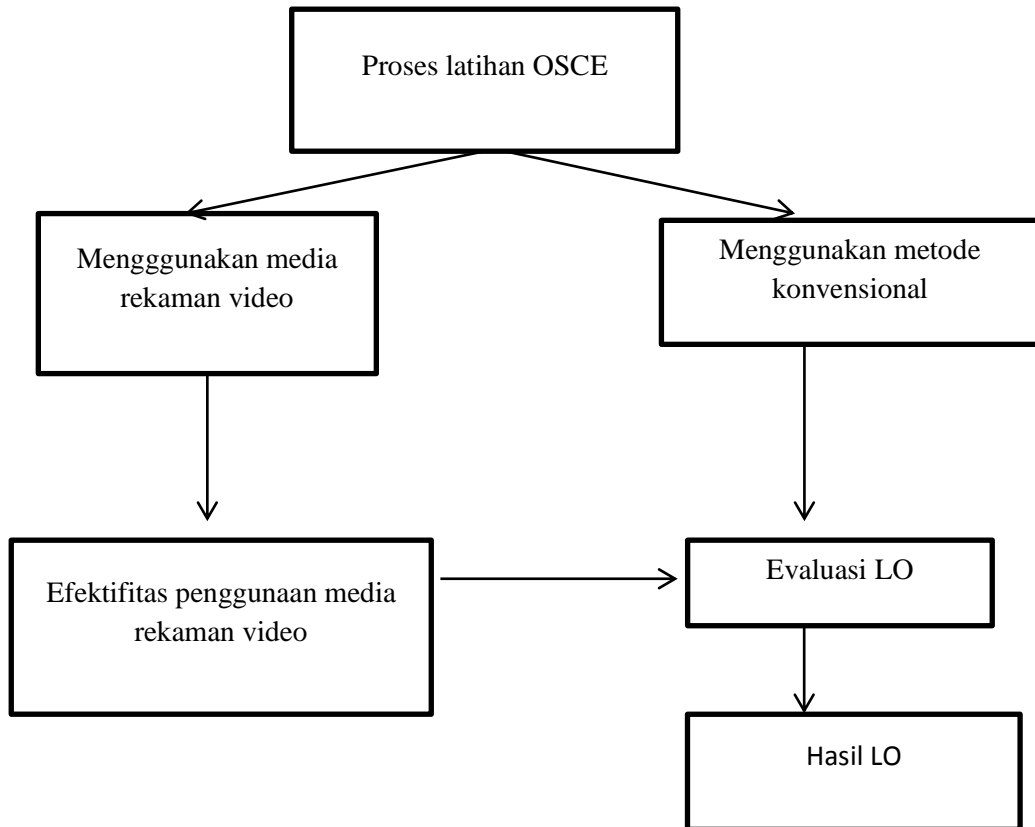
2.7 Psikomotor

Psikomotor adalah berkaitan dengan keterampilan (*skill*) atau kemampuan bertindak setelah seseorang menerima pengalaman belajar tertentu. Mata ajar yang termasuk kelompok mata ajar yang lebih berorientasi pada gerakan dan menekankan pada reaksi-reaksi fisik.

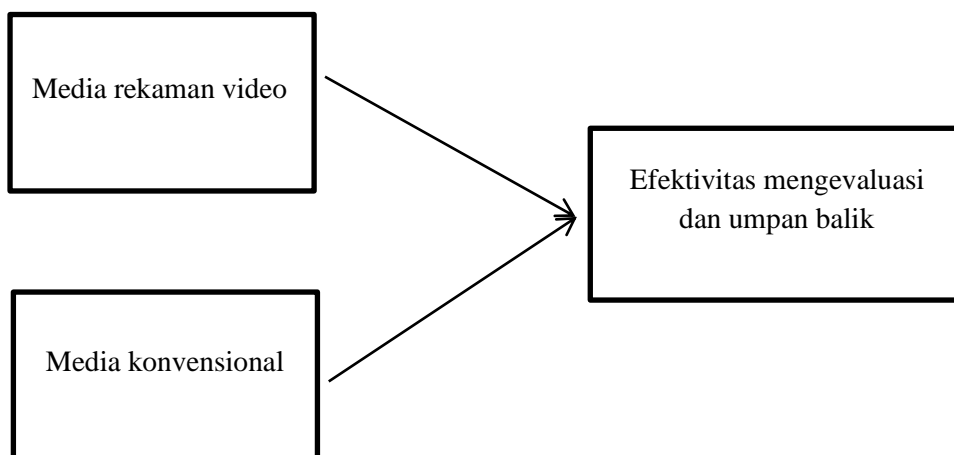
Cara penilaian hasil belajar psikomotor dapat dilakukan

1. Mengamati proses langsung selama proses belajar mengajar (persiapan)
2. Setelah proses belajar (proses)
3. Beberapa waktu setelah selesai proses belajar mengajar (produk).²⁴

2.8 Kerangka Teori



2.9 Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Independent Media rekaman video	: Media penyampai informasi yang memiliki karakteristik audio (suara) dan visual (gambar)	Skala <i>likert</i>	Rasio	Nilai rata- rata
Metode lama (konvensional)	Metode evaluasi dan umpan balik dengan menggunakan catatan dan mengingat	skala <i>likert</i>	Rasio	Nilai rata - rata

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian semi analitik, cross sectional dimana untuk mengetahui perbedaan dua variabel dan dilakukan dalam satu saat atau satu periode tertentu.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Desember sampai Januari 2018.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2014, 2015 dan 2016.

3.4.2 Sampel penelitian

Sampel penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2014, 2015 dan 2016.

Kriteria inklusi:

1. Mengikuti seluruh latihan OSCE
2. Bersedia menjadi responden

Kriteria drop-out:

1. Tidak hadir pada saat evaluasi LO
2. Tidak mengisi kuesioner

3.4.3 Metode penarikan sampel

Setelah diketahui jumlah populasi dalam penelitian ini, maka langkah selanjutnya adalah menentukan berapa jumlah sampel yang digunakan adalah uji hipotesis terhadap 2 proporsi dua kelompok.

$$Z\alpha = 1.96$$

$$z$$

$$\text{Proporsi standart} = 0.5$$

$$Q2 = 1 - P$$

$$1 - 0,5 = 0,5$$

$$P1 = P2 + 0,2 = 0,7$$

$$Q1 = 1 - P1 = 0,3$$

$$P = \frac{P1 + P2}{2} = 0,6$$

$$Q = 1 - P = 0,4$$

$$n1 = n2 = \frac{Z\alpha \sqrt{PQ} + Z\beta \sqrt{P1Q1 + P2Q2}}{(P1 - P2)^2}$$

$$= \frac{(1.96 \sqrt{0,6 \times 0,4} + 0.84 \sqrt{0,7 \times 0,3 + 0,5 \times 0,5})^2}{(0,7 - 0,5)^2}$$

$$= 47,88$$

Jadi, masing-masing sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 47,88 dan dibulatkan menjadi 48 mahasiswa.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Alat penelitian

1. Lembar persetujuan
2. Kuesioner
3. Alat tulis
4. Media rekam (*iphone*)

3.5.2 Cara kerja

1. Peneliti meminta izin penelitian
2. Peneliti menguji validitas kuesioner
3. Menjelaskan tentang tujuan penelitian dan prosedur pengisian kuesioner
4. Melakukan *informed consent* kepada responden
5. Cara pengambilan data
 - a) Membagikan sampel menjadi dua kelompok
 - 1) Kelompok A : Evaluasi dan umpan balik secara konvensional
 - 2) Kelompok B : Evaluasi dan umpan balik dengan media rekaman video
 - b) Membagikan kuesioner kepada responden (evaluasi dan umpan balik secara konvensional) yang telah ditentukan pada tahap evaluasi LO pertama

- c) Memberikan instruksi kepada responden untuk merekam kegiatan latihan OSCE
 - d) Responden merekam latihan OSCE satu persatu secara bergantian
 - e) Membagikan kuesioner kepada kelompok responden (evaluasi dan umpan balik dengan media rekaman) yang telah ditentukan pada tahap evaluasi LO kedua
6. Peneliti melakukan pengolahan dan analisis data.
- Data akan dibagi menggunakan Skala *Likert*. Bobot dalam Skala *Likert* dibuat ke dalam lima penilaian dari tidak pernah, jarang, kadang – kadang, sering, dan selalu
- 1 = tidak pernah
 - 2 = jarang
 - 3 = kadang –kadang
 - 4 = sering
 - 5 = selalu

3.6 Pengolahan dan Analisis data

3.6.1 Pengolahan data

Adapun langkah – langkah pengolahan data meliputi :

- a) Pemeriksaan data (*Editing*)

Pemeriksaan data (*Editing*) dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan data yang telah dikumpulkan, apabila data belum lengkap ataupun ada kesalahan data.

b) Pemberian kode (*Coding*)

Pemberian kode (*Coding*) data dilakukan apabila data sudah terkumpul kemudian dikoreksi ketepatan dan kelengkapannya. Selanjutnya data diberikan kode oleh peneliti secara manual sebelum diolah ke dalam computer.

c) Memasukkan data (*Entry*)

Data yang telah dibersihkan kemudian dimasukkan kedalam program computer.

d) Pembersihan data (*Cleaning*)

Pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan ke dalam computer guna menghindari terjadinya kesalahan dan pemasukan data.

e) Menyimpan data (*Saving*)

Menyimpan data untuk siap dianalisis.

3.6.2 Analisis data

Data yang diperoleh dari hasil pengukuran menggunakan kuesioner kepuasan efektifitas media rekaman video dengan menggunakan *gadget* sebagai evaluasi latihan OSCE akan diolah menggunakan program komputer.

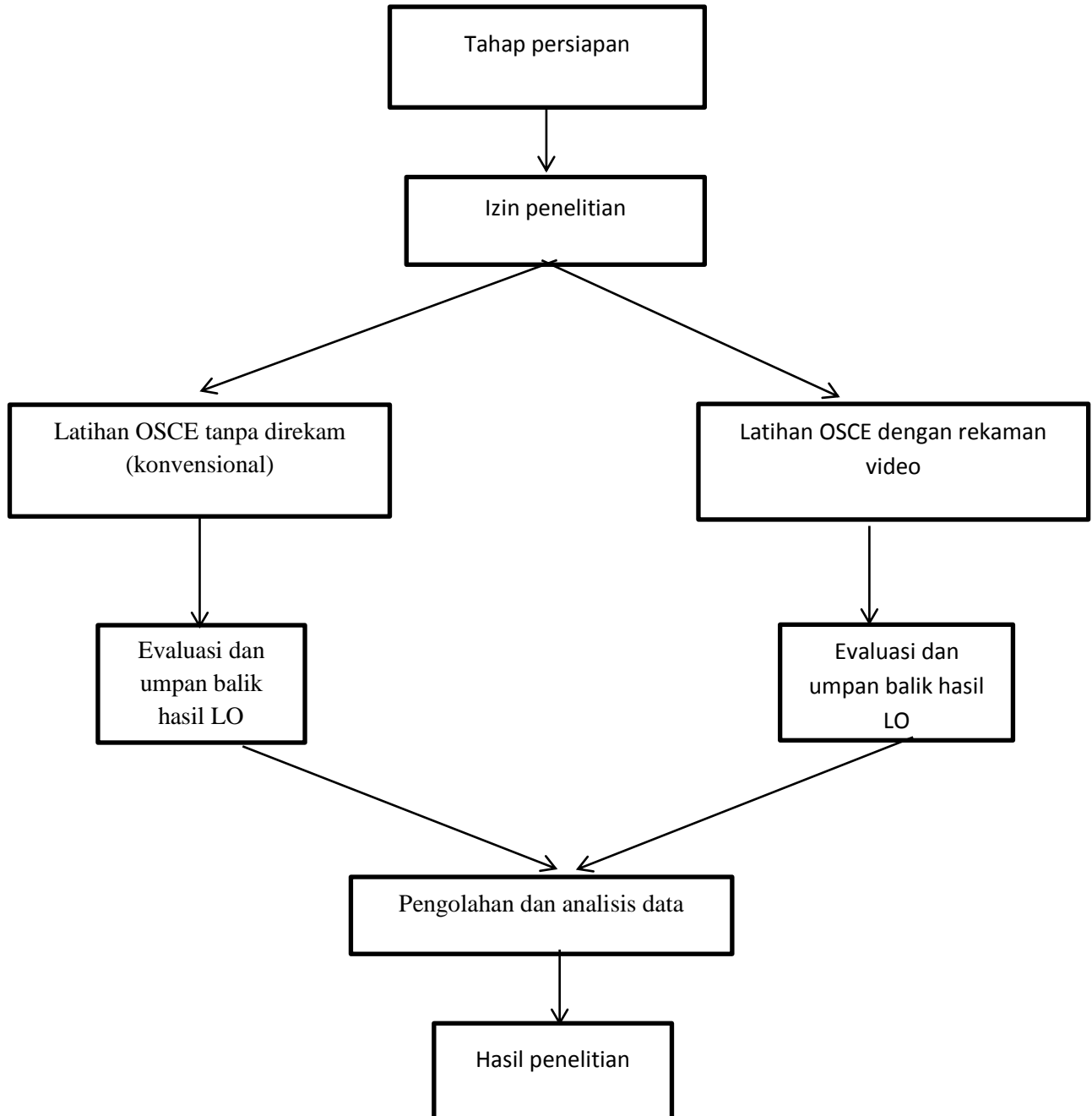
3.6.2.1 Analisis Univariat

Analisa ini digunakan untuk memberikan gambaran umum terhadap data hasil penelitian.

3.6.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang mempunyai dua pengukuran atau variabel. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas media rekaman video terhadap evaluasi dan umpan balik terhadap latihan OSCE mahasiswa FK UMSU dengan menggunakan uji Mann whitney.

1.7 Urutan Pelaksanaan Penelitian



BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Demografi sampel penelitian ini diambil dari populasi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2014, 2015, 2016 yang keseluruhan jumlah ketiga angkatan yaitu 329 orang yang diambil sampel 96 orang secara *consecutiv sampling* yang masuk kedalam kriteria inklusi dengan rincian dari angkatan 2014 yang berjumlah 100 orang diambil sampel 29 orang selanjutnya dari 2015 yang berjumlah 109 orang diambil sampel 32 orang dan terakhir pada angkatan 2016 dari keseluruhan jumlah 120 orang diambil sampel 35 orang. Kelompok dibagi menjadi dua yaitu kelompok media rekaman video dan metode konvensional yang masing – masing jumlah kelompok 48 orang. Penelitian ini sudah disetujui oleh komisi etik Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara. Penelitian dilakukan dengan cara mengisi kuesioner yang menggunakan skor likert dengan hasil, tidak pernah, jarang, kadang – kadang, sering, dan selalu, yang berisi 21 pertanyaan tentang evaluasi latihan OSCE.

4.1.1 Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin

Dari hasil penelitian didapatkan jenis kelamin sampel dibagi menjadi kelompok pria dan wanita pada setiap angkatan sesuai dengan tabel berikut:

Tabel 4.1 distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin

Angkatan	Pria	Wanit	Total
2014	10	19	29
2015	11	21	32
2016	15	20	35

Berdasarkan tabel diatas didapatkan distribusi jenis kelamin sesuai dengan angkatan yaitu pada angkatan 2014 terdapat kelompok wanita terbanyak berjumlah 19 orang dan kelompok pria 10 orang lalu pada angkatan 2015 kelompok terbanyak pada wanita dengan jumlah 21 orang dan kelompok pria 11 orang dan pada angkatan 2016 kelompok wanita masih menjadi kelompok dengan terbanyak dengan jumlah 20 orang sedangkan kelompok pria hanya 15 orang

4.1.2 Hasil Uji Validitas

Hasil validasi kuisioner didapatkan nilai korelasi antara skor item dengan skor total yang nilainya kemudian dibandingkan dengan nilai r tabel. Hasil nilai r tabel signifikan pada 0,05 adalah 0,444.

Tabel 4.2 uji validitas kuisisioner konvensional

No Item Pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel} 5% (20)	Keterangan
1	0,960	0,444	Valid
2	0,960	0,444	Valid
3	0,960	0,444	Valid
4	0,960	0,444	Valid
5	0,960	0,444	Valid
6	0,959	0,444	Valid
7	0,959	0,444	Valid
8	0,960	0,444	Valid
9	0,962	0,444	Valid
10	0,961	0,444	Valid
11	0,961	0,444	Valid
12	0,960	0,444	Valid
13	0,962	0,444	Valid
14	0,962	0,444	Valid
15	0,959	0,444	Valid
16	0,961	0,444	Valid
17	0,961	0,444	Valid
18	0,964	0,444	Valid
19	0,962	0,444	Valid
20	0,961	0,444	Valid
21	0,964	0,444	Valid

Tabel 4.3 uji validitas kuisioner metode rekaman

No Item Pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel} 5% (20)	Keterangan
1	0,922	0,444	Valid
2	0,917	0,444	Valid
3	0,919	0,444	Valid
4	0,920	0,444	Valid
5	0,918	0,444	Valid
6	0,922	0,444	Valid
7	0,917	0,444	Valid
8	0,922	0,444	Valid
9	0,919	0,444	Valid
10	0,917	0,444	Valid
11	0,919	0,444	Valid
12	0,919	0,444	Valid
13	0,919	0,444	Valid
14	0,919	0,444	Valid
15	0,918	0,444	Valid
16	0,917	0,444	Valid
17	0,919	0,444	Valid
18	0,917	0,444	Valid
19	0,919	0,444	Valid
20	0,921	0,444	Valid
21	0,922	0,444	Valid

4.1.3 Hasil Uji Reliabilitas

Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabilitas Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja

Variabel	r_{hitung}	r_{tabel} 5% (20)	Keterangan
Metode konvensional	0,962	0,444	Reliabel
Media rekaman	0,923	0,444	Reliabel

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus *alpha*. Uji signifikan dilakukan pada taraf $\alpha = 0,05$. Instrumen dapat dikatakan reliabel jika nilai *alpha*

lebih besar dari r tabel (0,444).²⁵ Berdasarkan nilai koefisien reliabilitas tersebut dapat disimpulkan bahwa semua kuesioner dalam penelitian ini reliabel atau konsisten sehingga dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

4.1.4 Distribusi jawaban responden tentang media rekaman video dan metode konvensional

4.1.5 Tabel 4.5 Distribusi jawaban responden

Pertanyaan	Distribusi jawaban											
	SM				M				S			
	V		K		V		K		V		K	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1.Anamnesis	39	60	27	41,6	9	13,8	16	24,6			5	7,7
2.Anamnesis detail	46	70,7	29	60,5	2	3,1	11	16,9			8	12,3
3.Anamnesis teman	44	97,7	33	50,7	4	8,3	10	15,4			5	7,7
4.Pemeriksaan fisik	44	67,7	31	47,7	4	6,2	15	23,1			2	3,1
5.Pemeriksaan fisik detail	41	63,1	44	67,7	7	10,8	4	6,2				
6.Pemeriksaan fisik teman	38	58,5	43	89,6	10	15,4	5	10,4				
7.Pemeriksaan penunjang	42	87,5	38	79,2	6	12,5	9	18,8			1	1,5
8.Pemeriksaan penunjang detail	40	83,4	42	87,5	8	16,7	6	12,5				
9.Pemeriksaan penunjang teman	40	83,4	40	83,4	8	16,7	8	16,7				
10.Penegakan diagnosa	40	83,4	41	85,4	8	16,7	7	14,6				
11.Penegakan diagnosa detail	33	68,7	37	77,1	15	31,3	11	22,9				
12.Penegakan diagnosa teman	36	75	37	77,1	12	25	11	22,9				
13.tatalaksana	37	77,1	37	77,1	11	22,9	11	22,9				
14.Tatalaksana detail	37	77,1	35	72,9	11	22,9	13	27,1				
15.Tatalaksana teman	37	77,1	34	70,9	11	22,9	14	29,2				
16.Edukasi	40	83,3	34	70,9	8	16,7	14	29,2				
17.Edukasi detail	39	81,3	36	75	9	18,8	12	25				
18.Edukasi teman	39	81,3	28	43,1	9	18,8	20	30,8				
19.Perilaku profesionalisme	41	85,5	24	36,9	7	14,6	24	36,9				
20.Perilaku profesionalisme detail	39	81,3	22	33,8	9	18,8	26	40				
21.Perilaku profesionalisme teman	42	87,6	16	24,7	6	12,5	30	46,2			2	3,1

SM = Sangat Mudah M = Mudah S = Sulit K = Konvensional V= Video

Dari tabel 4.5 Diperoleh mayoritas responden berpendapat bahwa penggunaan media rekaman video sangat memudahkan dalam melakukan evaluasi dan mengingat kembali keterampilan melakukan anamnesis ketika latihan OSCE baik terhadap diri sendiri maupun sesama teman. Dan diperoleh mayoritas responden berpendapat bahwa penggunaan media rekaman video sangat memudahkan dalam melakukan evaluasi dan mengingat kembali keterampilan melakukan pemeriksaan fisik ketika latihan OSCE baik terhadap diri sendiri maupun sesama teman. Dan diperoleh mayoritas responden berpendapat bahwa penggunaan media rekaman video sangat memudahkan dalam melakukan evaluasi dan mengingat kembali keterampilan melakukan prosedur klinik atau interpretasi ketika latihan OSCE baik terhadap diri sendiri maupun sesama teman. Namun mayoritas responden lebih memilih penggunaan metode konvensional daripada media rekaman video dalam melakukan evaluasi dan mengingat kembali keterampilan menentukan diagnosa ketika latihan OSCE baik terhadap diri sendiri maupun sesama teman. Sedangkan mayoritas responden berpendapat bahwa penggunaan media rekaman video sangat memudahkan dalam melakukan evaluasi dan mengingat kembali keterampilan melakukan terapi farmako dan nonfarmako ketika latihan OSCE baik terhadap diri sendiri maupun sesama teman. Dan diperoleh mayoritas responden berpendapat bahwa penggunaan media rekaman video sangat memudahkan dalam melakukan evaluasi dan mengingat kembali keterampilan melakukan edukasi ketika latihan OSCE baik terhadap diri sendiri maupun sesama teman. Dan diperoleh mayoritas responden berpendapat bahwa penggunaan media rekaman video sangat memudahkan dalam melakukan evaluasi dan

mengingat kembali keterampilan melakukan perilaku profesionalisme ketika latihan OSCE baik terhadap diri sendiri maupun sesama teman.

Tabel 4.6 Nilai rerata per skill/ keterampilan

NO	SKILL/KETERAMPILAN	SM		P	M		P
		Rerata			Rerata		
		V	K		V	K	
1	Anamnesis	43	29,6	0,050	5	12,33	0,275
2	Pemeriksaan fisik	41	39,3	1,000	7	8	0,268
3	Pemeriksaan penunjang	40,6	40	0,637	7,33	7,66	0,261
4	Penegakan diagnosa	36,3	38,3	0,268	11,66	9,66	0,513
5	Terapi	37	35,3	0,121	11	12,66	0,513
6	Edukasi	39,3	32,6	0,046	8,6	15,33	0,105
7	Perilaku profesionalisme	41	20,6	0,050	7,33	26,66	0,050

Dari tabel 4.6 terdapat perbedaan rerata pada keterampilan anamnesis dengan menggunakan rekaman video dengan nilai rerata 43 dan metode konvensional dengan nilai rerata 29,6. Adanya perbedaan rerata pada keterampilan pemeriksaan fisik dengan menggunakan rekaman video dengan nilai rerata 41 dan metode konvensional dengan nilai rerata 39,3. Dan adanya perbedaan rerata pada keterampilan pemeriksaan penunjang dengan menggunakan rekaman video dengan nilai rerata 40,6 dan metode konvensional dengan nilai rerata 40. Namun, pada keterampilan penegakan diagnosa dengan menggunakan rekaman video lebih rendah dengan nilai rerata 36,3 daripada metode konvensional dengan nilai rerata 38,3. Sedangkan pada keterampilan terapi farmako dan nonfarmako adanya perbedaan nilai rerata menggunakan rekaman video dengan rerata 37 dan metode konvensional dengan nilai rerata 35,3. Dan adanya perbedaan rerata pada keterampilan edukasi dengan menggunakan rekaman video dengan nilai rerata 39,3 dan metode konvensional dengan nilai rerata 32,6. Dan adanya perbedaan

rerata pada keterampilan perilaku profesionalisme dengan menggunakan rekaman video dengan nilai rerata 41 dan metode konvensional dengan nilai rerata 20,6. Namun didapat setiap skill/ keterampilan $p > 0,005$ yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna antara penggunaan media rekaman video dengan konvensional untuk mengingat kembali atau melakukan evaluasi terhadap diri sendiri maupun sesama teman.

4.1.5 Hasil Uji normalitas

Dari hasil penelitian sebelum data di uji dengan uji data selanjutnya dilakukan pengujian uji normalitas untuk melihat gambaran keseluruhan data.

Data yang diperoleh dilakukan uji normalitas, sebagai berikut :

Tabel 4.7 uji normalitas

Kelompok	p
Media Konvensional	0.000
Media Rekaman video	0.000

Data akan berdistribusi normal jika $p > 0.05$. Oleh karena media konvensional ($p=0.000$) dan Media rekaman ($p=0.000$) maka data ini tidak berdistribusi normal.

4.1.5 Analisis data uji mann whitney

Dari uji normalitas didapatkan hasil Data tidak berdistribusi normal sehingga dilakukan uji man whitney. Dari analisis data didapatkan hasil rata rata nilai pada

setiap kelompok dan didapatkan juga hasil perbandingan nilai setiap kelompok yang dijabarkan pada tabel dibawah :

Tabel 4.8 Uji mann whitney

Kelompok	n	x ± SD	p
Media rekaman	48	85,9±5,6	0,000
Konvensional	48	78,5±2,8	

Dari tabel 4.6 didapatkan hasil media rekaman memiliki rata-rata yang lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata media konvensional dengan hasil 85,9 di media rekaman dan 78,5 di media konvensional. Selanjutnya berdasarkan analisis dari hasil uji statistik *mann-whitney* didapatkan hasil $p = 0.000$ ($p < 0.05$) angka tersebut menunjukkan yaitu adanya perbedaan media rekaman dengan media konvensional terhadap evaluasi LO.

4.2 Pembahasan

Dari hasil penelitian berdasarkan nilai per item kuesioner didapatkan mayoritas responden memilih jawaban dan berpendapat bahwa media rekaman video sangat memudahkan dalam melakukan evaluasi dan mengingat kembali pada setiap skills/keterampilan dengan nilai rerata lebih tinggi dengan menggunakan rekaman video dari pada metode konvensional yang artinya bahwa media rekaman lebih baik digunakan untuk mengevaluasi latihan OSCE. Dan nilai jawaban sulit pada item pertanyaan hanya dipilih pada metode konvensional sedangkan pada media rekaman tidak ada yang memilih jawaban sulit yang

bermakna bahwa tidak sulit untuk melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosa, terapi farmako dan nonfarmako, edukasi dan perilaku profesionalisme dengan menggunakan media rekaman video. Responden dengan jawaban sangat sulit tidak ada yang memilih pada item pertanyaan dari media rekaman video dan metode konvensional bahwa tidak sangat sulit untuk mengingat dan mengevaluasi melakukan pada setiap skills/keterampilan.

Penelitian Nindya menyebutkan bahwa adanya efektivitas media rekaman terhadap keterampilan klinik neurologi pada proses KKD menyatakan bahwa ada perbedaan pada hasil keterampilan dari rata rata hasil belajar di kelompok yang memakai media video dan media konvensional.²⁶ Kelebihan metode menggunakan media audio visual (video) menurut Ronald Anderson dapat menyajikan objek secara lebih detail dan dapat diperlambat dan dipercepat sehingga pembelajaran yang dilakukan dapat diselaraskan dengan keinginan mahasiswa dan video merupakan media tepat untuk memperlihatkan contoh keterampilan yang menyangkut gerak.²⁷ Sedangkan menurut atoel kelebihan media audio visual dapat memperjelas penyajian pesan agar tidak bersifat verbalitas dan media audio visual ini juga dapat mengatasi keterbatasan ruang,waktu dan daya indra sehingga pembelajaran yang dilakukan dapat disesuaikan dengan kemampuan mahasiswa. Pembelajaran dengan media konvensional adalah pembelajaran yang sifatnya berpusat pada guru dan pengajar.²⁸ Media konvensional masih digunakan pada pembelajaran saat ini terutama pada pembelajaran yang menggunakan feedback dari pengajar

contohnya pada pembelajaran evaluasi latihan OSCE. Pembelajaran pada latihan osce masih berpusat pada pengajar yang memberikan feedback pada saat pertemuan pembelajaran saja tanpa adanya pertinggal pada mahasiswa. Kekurangan dari metode konvensional ini adalah tidak semua mahasiswa memiliki daya tangkap yang baik untuk menyerap pembelajaran pada satu waktu saja sehingga mahasiswa hanya mengingat pembelajaran pada saat dilakukan pembelajaran tetapi cenderung mudah lupa karena tidak ada pengingatnya kembali.²⁹ Namun pada item mudah responden masih ada yang memilih metode konvensional lebih mudah untuk mengingat dan mengevaluasi pada latihan OSCE, dikarenakan disetiap responden memiliki ingatan yang berbeda, meskipun tidak memakai rekaman video responden dapat mengingat dan mengevaluasi kembali apa yang telah dilakukan.²⁹

Hasil penelitian lainnya didapatkan bahwa metode rekaman video dapat menjadi metode baru sebagai media pembelajaran yang lebih baik dalam pelaksanaan latihan OSCE. metode pembelajaran terus berkembang dan salah satu metode yang dikembangkan adalah metode audio visual.³⁰ Metode audio visual ini adalah metode yang menggunakan media pembelajaran yang berisi pesan berupa informasi pendengaran dan penglihatan yang direkam pada suatu video pembelajaran. Dengan hasil tersebut penelitian ini didukung oleh penelitian Ahmad Maulana yang meneliti efektifitas hasil belajar praktik service dengan menggunakan video pada mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Negeri Semarang dan ditemukan bahwa adanya peningkatan pada hasil belajar dengan menggunakan metode video.³¹ Dan didukung lagi oleh jurnal penelitian yang

dilakukan di SMK PI ambarukmo Yogyakarta tentang media video dapat meningkatkan pemahaman siswa dalam menyelesaikan pekerjaan sekolah.

BAB 5

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil pembahasan maka dapat diambil kesimpulan bahwa nilai rata – rata mahasiswa dengan menggunakan media rekaman video lebih tinggi dibandingkan dengan metode konvensional. Hal tersebut menjelaskan bahwa media rekaman video dapat menjadi sarana pembelajaran yang lebih efektif dalam proses latihan OSCE dan responden memudahkan melakukan setiap skills/keterampilan dalam mengingat dan mengevaluasi kembali terhadap apa yang telah dilakukan pada saat latihan OSCE. Dengan menggunakan metode yang berbeda dapat dilihat dari ketertarikan lebih responden (mahasiswa) memilih media rekaman video sebagai sarana untuk mengevaluasi latihan OSCE.


5.2 Saran

Berdasarkan pengamatan peneliti selama melakukan penelitian, terdapat beberapa saran yang mungkin menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan pembelajaran pada Latihan OSCE mahasiswa Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara dan Fakultas kedokteran lainnya di Indonesia.

1. Bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara dapat menjalankan program dengan menggunakan video rekaman latihan OSCE sebagai sarana untuk evaluasi mahasiswa.

2. Adanya variasi dalam proses belajar mengajar, misalnya dengan membuat media rekaman video sebagai media pembelajaran didalam proses latihan OSCE. Khususnya bagi mata pelajaran praktik sehingga mahasiswa lebih memahami dan mengingat ilmu yang telah dipelajari.
3. Dilakukan penelitian lanjutan tentang efektivitas media rekaman video terhadap proses belajar mengajar lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mahnun N. Media pembelajaran (Kajian terhadap langkah-langkah pemilihan media dan implementasinya dalam pembelajaran). ANIDA'. 2012 Jun 2;37(1):27-34.
2. Haryoko S. Efektivitas pemanfaatan media audio-visual sebagai alternatif optimalisasi model pembelajaran. Jurnal Edukasi Elektro. 2009;5(1).
3. Mahnun N. Media pembelajaran (Kajian terhadap langkah-langkah pemilihan media dan implementasinya dalam pembelajaran). ANIDA'. 2012 Jun 2;37(1):27-34.
4. Octaviana FA, Pertiwi TJ, Purnama GL, Hapsery A, Yoshinta A. Faktor pengaruh gadget terhadap kecerdasan motorik Siswa SD melalui regresi logistik ordinal. Program Kreativitas Mahasiswa-Penelitian. 2014.
5. Fajrin OR. Hubungan tingkat penggunaan teknologi mobile gadget dan eksistensi permainan tradisional pada anak sekolah dasar. Jurnal Mahasiswa Sosiologi. 2015 Jan 12;2(6).
6. Idayati R. Pengaruh radiasi handphone terhadap kesehatan. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala. 2011;11(2):115-20.
7. Rianto S. Makna telepon genggam di kalangan Mahasiswa STKIP PGRI Sumatera Barat. 2010;3(1):22-33.
8. Mitchell ML, Henderson A, Groves M, Dalton M, Nulty D. The objective structured clinical examination (OSCE): optimizing its value in the under-graduated nursing curriculum. Nurse Educ Today 2009;294:398-404.
9. Aryanty Nindya, Anggelia Puspasari, Anati Purwakanthi. Perbandingan Efektivitas Pembelajaran Clinical Skill Lab (CSL) dengan Menggunakan Video Ajar Keterampilan Klinik Neurologi terhadap Demonstrasi oleh Instruktur. JMJ, Volume 2, Nomor 2, November 2014, Hal : 189 – 196
10. Muhson A. Pengembangan media pembelajaran berbasis teknologi informasi. Jurnal Pendidikan Akuntansi Indonesia. 2010 Dec 1;8(2)
11. Harden R, Stevenson M, Downie WW, Wilson G. Assessment of clinical competence using objective structured examination. BMJ 1975; 1:447. 
12. Kurniasih, Indri. Lima komponen penting dalam perencanaan OSCE. Vol. 3. 2014.
13. Brand HS, and Schoonheim-klein, M. 2009. Is the OSCE more stressful? Examination anxiety and its consequences in different assesment methods in dental education. Eur J Dent Educ,13: 147-153.
14. Pierre RB, Wierenga A, Barton M, Branday JM, Christie CD. Student evaluation of an OSCE in paediatrics at the University of the West Indies,

- Jamaica. *BMC Med Educ* 2004; 4:22. [L SEP]
15. Harden, R.M., *A Practical guide for medical teachers*, 3rd ed. Elsevier: p. 334, 2009 [L SEP]
 16. Sritharan K, Vivian A, Sachi S. *Ragam topik OSCE esensial*. Jakarta: EGC. 2011.
 17. Hsieh Ming-Chen, Whei-Chun Cheng, Tsung-Ying Chen. Objective Structured Clinical Examination (OSCE) including critical simulation: Evaluation of medical student competence. *Tzu Chi Medical Journal* 26 (2014) 40-43.
 18. Graham R, Bitzer LAZ, Anderson OR. Reliability and predictive validity of a comprehensive preclinical OSCE in dental education. *J Den Educ* 2013; 77:161-7. [L SEP]
 19. Boursicot, K., and Roberts, T., 2005. How to set up an OSCE. *The Clinical Teacher*, 2(1): 16-20. [L SEP]
 20. Zabar, S., Kalet, A., Krajic, K.E., Hanley, K. (eds.) *Objective Structured Clinical Examinations, 10 steps to planning and implementing OSCEs and other standardized patient exercises*. Sp-ringer Science+Business Media New York, 2013.
 21. Smee, S., 2003. ABC of learning and teaching in medicine: Skill based assessment. *BMJ*, 326: 703-706. [L SEP]
 22. Norcini, J.J. 2003. Setting standards on educational tests. *J. Med Educ*, 37: 464- 469.
 23. Hamdani, irfan, andina, meizly, mirani, debby. *Penuntun Keterampilan Klinis Dasar Semester 3*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Medan. Hal 10-11
 24. Nurbudiyani I. Pelaksanaan pengukuran ranah kognitif, afektif, dan psikomotor pada mata pelajaran IPS kelas III SD Muhammadiyah Palangkaraya. *Jurnal Pendidikan*. 2013;8(2):14-20.
 25. Eaton AA, Visser PS. Attitude importance: Understanding the causes and consequences of passionately held views. *Social and Personality Psychology Compass*. 2008 Jul 1;2(4):1719-3
 26. Aryanty N, Puspasari A, Purwakanthi A. Perbandingan Efektivitas Pembelajaran Clinical Skill Lab (CSL) dengan Menggunakan Video Ajar Keterampilan Klinik Neurologi terhadap Demonstrasi oleh Instruktur. *Jambi Medical Journal*. 2014;2(2).
 27. Indonesia JP. Efektivitas Media Audiovisual terhadap kemampuan menyimak dongeng siswa VII SMP Negeri 7 Tanjung Pinang tahun ajaran 2013/2014.

28. Mayasari D. Penggunaan Media Audio Visual Video Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Sosiologi Kelas X-2 SMA Negeri Kebakkramat Tahun Ajaran 2015/2016. *SOSIALITAS; Jurnal Ilmiah Pend. Sos Ant.* 2016 May 24;7(2).
29. Purwono J. Penggunaan media audio-visual pada mata pelajaran ilmu pengetahuan alam di Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Pacitan. *Jurnal Teknologi Pendidikan dan Pembelajaran.* 2014;2(2).
30. Silitonga LL, Situmorang M. Efektivitas Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Prestasi Belajar Siswa Pada Pengajaran Sistem Koloid. 2009 Jan 4:01-9.
31. Izzudin AM, Masugino M, Suharmanto A. Efektivitas Penggunaan Media Pembelajaran Video Interaktif untuk Meningkatkan Hasil Belajar Praktik Service Engine dan Komponen-komponennya. *Automotive Science and Education Journal.* 2013;2(2).
32. Amna BK. Efektivitas penggunaan media video pembelajaran untuk meningkatkan pemahaman siswa dalam mengolah salad di SMK PI ambarukmo Yogyakarta (Doctoral dissertation, UNY).

Lampiran 1 Uji validitas dan realibilitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1_K	72.33	148.493	.757	.960
P2_K	72.42	148.428	.817	.960
P3_K	72.29	148.216	.774	.960
P4_K	72.25	147.848	.799	.960
P5_K	72.50	145.304	.826	.959
P6_K	72.38	143.810	.888	.959
P7_K	72.33	143.884	.886	.959
P8_K	72.21	145.650	.816	.960
P9_K	72.17	150.667	.624	.962
P10_K	72.25	150.457	.715	.961
P11_K	72.00	154.261	.750	.961
P12_K	72.13	151.332	.859	.960
P13_K	72.75	148.543	.655	.962
P14_K	72.21	151.042	.598	.962
P15_K	72.29	152.824	.632	.962
P16_K	72.42	142.862	.888	.959
P17_K	72.17	152.493	.679	.961
P18_K	72.13	152.288	.593	.962
P19_K	72.04	153.868	.740	.961
P20_K	72.08	150.254	.666	.961
P21_K	72.17	157.623	.417	.964

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.962	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1_S	88.71	40.824	.433	.922
P2_S	88.71	39.346	.672	.917
P3_S	88.83	39.884	.606	.919
P4_S	88.67	40.232	.530	.920
P5_S	88.67	39.449	.657	.918
P6_S	88.75	40.804	.438	.922
P7_S	88.83	39.449	.679	.917
P8_S	88.67	40.841	.432	.922
P9_S	88.83	40.058	.576	.919
P10_S	88.83	39.449	.679	.917
P11_S	88.88	40.027	.599	.919
P12_S	88.79	39.824	.603	.919
P13_S	88.63	39.375	.573	.919
P14_S	88.71	39.781	.601	.919
P15_S	88.79	39.650	.632	.918
P16_S	88.83	39.536	.664	.917
P17_S	88.96	40.476	.576	.919
P18_S	88.88	39.418	.705	.917
P19_S	88.79	39.824	.603	.919
P20_S	88.67	40.493	.488	.921
P21_S	88.75	40.891	.424	.922

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.923	21

Lampiran 2 Distribusi jawaban

Pertanyaan	Distribusi jawaban															
	SM				M				S				SS			
	Video		Konvensional		V		K		V		K		V		K	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	39	60	27	41,6	9	13,8	16	24,6			5	7,7				
2	46	70,7	29	60,5	2	3,1	11	16,9			8	12,3				
3	44	97,7	33	50,7	4	8,3	10	15,4			5	7,7				
4	44	67,7	31	47,7	4	6,2	15	23,1			2	3,1				
5	41	63,1	44	67,7	7	10,8	4	6,2								
6	38	58,5	43	89,6	10	15,4	5	10,4								
7	42	87,5	38	79,2	6	12,5	9	18,8			1	1,5				
8	40	83,4	42	87,5	8	16,7	6	12,5								
9	40	83,4	40	83,4	8	16,7	8	16,7								
10	40	83,4	41	85,4	8	16,7	7	14,6								
11	33	68,7	37	77,1	15	31,3	11	22,9								
12	36	75	37	77,1	12	25	11	22,9								
13	37	77,1	37	77,1	11	22,9	11	22,9								
14	37	77,1	35	72,9	11	22,9	13	27,1								
15	37	77,1	34	70,9	11	22,9	14	29,2								
16	40	83,3	34	70,9	8	16,7	14	29,2								
17	39	81,3	36	75	9	18,8	12	25								
18	39	81,3	28	43,1	9	18,8	20	30,8								
19	41	85,5	24	36,9	7	14,6	24	36,9								
20	39	81,3	22	33,8	9	18,8	26	40								
21	42	87,6	16	24,7	6	12,5	30	46,2			2	3,1				

Lampiran 3 distribusi jawaban rerata

NO	SKILL/KETERAMPILAN	SM		P	M		P
		RERATA			RERATA		
		V	K		V	K	
1	Anamnesis	43	29,6	0,050	5	12,33	0,275
2	Pemeriksaan fisik	41	39,3	1,000	7	8	0,268
3	Pemeriksaan penunjang	40,6	40	0,637	7,33	7,66	0,261
4	Penegakan diagnose	36,3	38,3	0,268	11,66	9,66	0,513
5	Terapi	37	35,3	0,121	11	12,66	0,513
6	Edukasi	39,3	32,6	0,046	8,6	15,33	0,105
7	Perilaku profesionalisme	41	20,6	0,050	7,33	26,66	0,050

Lampiran 3 Uji normalitas

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	kategori	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
kelompok1	media rekaman	.229	48	.000	.880	48	.000
	konvensional	.218	48	.000	.839	48	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

		Kategori		Statistic	Std. Error
kelompok1	media rekaman	Mean		85.94	.815
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	84.30	
			Upper Bound	87.58	
		5% Trimmed Mean		85.74	
		Median		87.00	
		Variance		31.847	
		Std. Deviation		5.643	
		Minimum		78	
		Maximum		98	
		Range		20	
		Interquartile Range		10	
		Skewness		.407	.343
		Kurtosis		-.937	.674
			konvensional	Mean	
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			77.66	
	Upper Bound			79.34	
5% Trimmed Mean				78.25	
Median				78.00	
Variance				8.298	
Std. Deviation				2.881	
Minimum				75	
Maximum				87	
Range				12	
Interquartile Range				4	
Skewness				1.017	.343
Kurtosis				1.766	.674

Lampiran 4 Uji mann whiteneu

Test Statistics^a

	kelompok1
Mann-Whitney U	242.000
Wilcoxon W	1418.000
Z	-6.833
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Lampiran 5

LEMBAR PENJELASAN KEPADA SUBJEK PENELITIAN

Assalamu'alaikum wr.wb

Perkenalkan nama saya Syaidatul Akmal, mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya bermaksud melakukan penelitian berjudul "PERBANDINGAN PENGARUH REKAMAN VIDEO DENGAN MENGGUNAKAN GADGET DENGAN METODE KONVENSIOANAL TERHADAP REFLEKSI DIRI MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA". Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas media rekaman video dinilai dari hasil evaluasi OSCE dan kepuasannya mahasiswa dan dosen di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi bapak/ibu bersifat sukarela tanpa ada paksaan. Untuk penelitian ini bapak/ibu tidak dikenakan biaya apapun. Bila bapak/ibu membutuhkan penjelasan maka dapat hubungi saya:

Nama : Syaidatul Akmal Parapat

Alamat : Jl. Pelopor no 34 A Medan

No HP : 081249554267

Terima kasih saya ucapkan kepada bapak/ibu yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan bapak/ibu dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna bagi ilmu pengetahuan.

Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan bapak/ibu bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami siapkan.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Peneliti

(Syaidatul Akmal Parapat)

Lampiran 6

**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Pekerjaan :

No. Telp/HP :

Setelah mempelajari dan mendapatkan penjelasan yang sejelas-jelasnya mengenai penelitian yang berjudul ““EFEKTIVITAS MEDIA REKAMAN VIDEO DENGAN MENGGUNAKAN GADGET SEBAGAI SARANA EVALUASI DAN UMPAN BALIK TERHADAP LATIHAN OSCE MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA”. Dan setelah mengetahui dan menyadari sepenuhnya resiko yang mungkin terjadi, dengan ini saya menyatakan bahwasanya bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut. Jika sewaktu-waktu ingin berhenti, saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya terhadap penelitian ini tanpa adanya sanksi apapun.

Medan, 2017

Responden

Lampiran 7

i. Kuesioner Efektifitas Media Rekaman Video terhadap Evaluasi Latihan OSCE

NAMA :
 NPM :
 KELAS :
 BLOK :

Petunjuk :

1. Bacalah setiap pernyataan. Pikirkan baik baik setiap pernyataan dan jawablah dengan jujur
2. Berilah tanda ✓ pada kolom yang menurut anda paling benar
3. Kuesioner ini terdiri dari 21 item pernyataan yang dinilai dengan 1-5, seperti terlihat pada dibawah ini

1	2	3	4	5
Tidak pernah	Jarang	Kadang kadang	Sering	Selalu

NO	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
1	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengingat kembali terhadap apa yang telah anda tanyakan ketika melakukan anamnesis?					
2	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah anda tanyakan ketika melakukan anamnesis?					
3	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah teman anda tanyakan ketika melakukan anamnesis?					

4	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengingat kembali terhadap apa yang telah anda laksanakan ketika melakukan pemeriksaan fisik?					
5	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah anda lakukan ketika melakukan pemeriksaan fisik?					
6	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah teman anda lakukan ketika melakukan pemeriksaan fisik?					
7	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengingat kembali terhadap apa yang telah anda laksanakan ketika melakukan prosedur klinik atau interpretasi data untuk menunjang diagnosa?					
8	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah anda lakukan ketika melakukan prosedur klinik atau interpretasi data untuk menunjang diagnosa?					
9	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah teman anda lakukan ketika melakukan prosedur klinik atau interpretasi data untuk menunjang diagnosa?					
10	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengingat kembali terhadap diagnosa yang telah anda tentukan pada saat mendiagnosa pasien?					
11	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap diagnosa yang telah anda tentukan pada saat					

	mendiagnosa pasien?					
12	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah teman anda lakukan ketika mendiagnosa pasien?					
13	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengingat kembali terhadap tatalaksana nonfarmakoterapi dan farmakoterapi yang telah anda berikan kepada pasien?					
14	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap tatalaksana nonfarmakoterapi dan farmakoterapi yang telah anda berikan kepada pasien?					
15	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah teman anda lakukan pada saat tatalaksana nonfarmakoterapi dan farmakoterapi kepada pasien?					
16	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengingat kembali terhadap edukasi yang anda berikan kepada pasien?					
17	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap edukasi yang anda berikan kepada pasien?					
18	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah teman anda memberikan edukasi kepada pasien?					
19	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengingat kembali saat melakukan perilaku					

	professional ketika proses latihan OSCE ?					
20	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap perilaku professional anda ketika melakukan OSCE?					
21	Apakah penggunaan media rekaman video dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap perilaku professional teman anda lakukan pada saat OSCE?					

ii. **Kuesinoer dengan metode konvensional di KKD FK UMSU**

Petunjuk :

4. Bacalah setiap pernyataan. Pikirkan baik baik setiap pernyataan dan jawablah dengan jujur
5. Berilah tanda ✓ pada kolom yang menurut anda paling benar
6. Kuesioner ini terdiri dari 21 item pernyataan yang dinilai dengan 1-5, seperti terlihat pada dibawah ini

NAMA :

NPM :

KELAS :

BLOK :

NO	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
1	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengingat kembali terhadap apa yang telah anda tanyakan ketika melakukan anamnesis?					
2	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah anda tanyakan ketika melakukan anamnesis?					
3	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah teman anda tanyakan ketika melakukan anamnesis?					
4	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengingat kembali terhadap apa yang telah anda laksanakan ketika melakukan pemeriksaan fisik?					
5	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah anda lakukan ketika melakukan pemeriksaan fisik?					
6	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang					

	telah teman anda lakukan ketika melakukan pemeriksaan fisik?					
7	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengingat kembali terhadap apa yang telah anda laksanakan ketika melakukan prosedur klinik atau interpretasi data untuk menunjang diagnosa?					
8	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah anda lakukan ketika melakukan prosedur klinik atau interpretasi data untuk menunjang diagnosa?					
9	Apakah metode yang saat ini digunakan dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah teman anda lakukan ketika melakukan prosedur klinik atau interpretasi data untuk menunjang diagnosa?					
10	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengingat kembali terhadap diagnosa yang telah anda tentukan pada saat mendiagnosa pasien?					
11	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap diagnosa yang telah anda tentukan pada saat mendiagnosa pasien?					
12	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah teman anda lakukan ketika mendiagnosa pasien?					
13	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengingat kembali terhadap tatalaksana nonfarmakoterapi dan farmakoterapi yang telah anda berikan kepada pasien?					
14	Apakah metode konvensional dapat					

	mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap tatalaksana nonfarmakoterapi dan farmakoterapi yang telah anda berikan kepada pasien?					
15	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah teman anda lakukan pada saat tatalaksana nonfarmakoterapi dan farmakoterapi kepada pasien?					
16	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengingat kembali terhadap edukasi yang anda berikan kepada pasien?					
17	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap edukasi yang anda berikan kepada pasien?					
18	Apakah metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap apa yang telah teman anda memberikan edukasi kepada pasien?					
19	Apakah penggunaan metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengingat kembali saat melakukan perilaku professional ketika proses latihan OSCE ?					
20	Apakah penggunaan metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap perilaku professional anda ketika melakukan OSCE?					
21	Apakah penggunaan metode konvensional dapat mempermudah anda untuk mengevaluasi kembali secara detail terhadap perilaku professional teman anda lakukan pada saat OSCE?					

Lampiran 8

Medan,30 Oktober 2017

Assalamualaikum Wr.Wb.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Syaidatul Akmal Parapat

NPM : 1408260018

Judul Penelitian : Efektivita media rekaman video dengan menggunakan gadget sebagai sarana evaluasi dan umpan balik terhadap latihan OSCE mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Meminta izin untuk bekerja sama dengan pihak KKD untuk melakukan penilain terhadap latihan OSCE terhadap sampel penelitian saya pada angkatan 2014 – 2016 untuk digunakan sebagai penyelesaian penelitian saya.

Demikianlah surat permohonan ini saya sampaikan atas perhatian dan pertimbangannya saya mengucapkan terima kasih.

Lampiran 9 Dokumentasi



Lampiran 10 Kode etik



Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Syaidatul Akmal Parapat
Tempat/ Tanggal Lahir : Tanjung Bringin, 16 Desember 1996
Agama : Islam
Alamat : Jl. Pelopor No 34A
No. HP : 081249554267
Email : syaidaparapat7@gmail.com
Kebangsaan : Indonesia
Orangtua :
Ayah : Ahmad Husein Parapat
Ibu : Hj. Hasimah Hasibuan
Riwayat Pendidikan :

- SDN 114365 : 2002 - 2008
- MTsN 1 Rantau Prapat : 2008 - 2011
- SMAN 1 Plus Matauli Pandan : 2011 - 2014
- Fakultas Kedokteran UMSU : 2014 - sekarang

Lampiran 12 Artikel publikasi

**EFEKTIVITAS MEDIA REKAMAN VIDEO DENGAN MENGGUNAKAN
GADGET SEBAGAI SARANA EVALUASI DAN UMPAN BALIK
TERHADAP LATIHAN OSCE MAHASISWA FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA
UTARA**

Syaidatul akmal¹., jalaluddin assuyuthi²

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Departement Anastesi

Email: syaidaparapat7@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: *Video recording media is an audiovisual medium that displays images and sounds messages can be informative, educational and instructional and can present information, describe processes, teach skills and can be used as training Objective structured clinical examination (OSCE). OSCE is a method for examining clinical competence objectively and structured in the form of station rotation over time and the test used for testing the skill , behavior, attitude and application of knowledge.OSCE has been an integral part of the medical curriculum since the 1970s. Make a video learning of anamnesis, physical examination, investigation, how to diagnose, and treatment to simulation patient can be a good method for students to improving their skill. **Methodology:** This research use analytic method using cross sectional. The sample was taken from medical university student of muhammadiyah university of north sumatra in class of 2014, 2015, 2016 which is from the total is 329 people, taken 96 people with concecutive sampling who entered into inclusion criteria to be sample with details from 2014 which amounted to 100 people taken 29 sample people, from 2015 which amounted to 109 people taken 32 sample and the last from 2016 of the total number of 120 people taken 35 for being sample. And the group is divided into two groups of video recording media and group of conventional methods. **Result:** This study shows that recording media have average higher than the average of conventional media with 85,94 in video recording media and 75,50 in conventional media. Furthermore, based on the analysis of man-whitney statistical test results obtained $p = 0.000$ ($p < 0.05$) the number indicates that there is a difference effectiveness of video recording media with conventional media to the evaluation of LO. **Conclusion:** The video recording media is more effective than conventional methods. **Keywords:** video recording media, OSCE drills, student of medical faculty University muhammadiyah north sumatera.*

PENDAHULUAN

Media video merupakan media audiovisual yang penting karena dapat mengkonkritkan yang

abstrak dan mengatasi pengamatan manusia. Video membuat orang dapat menangkap ide atau informasi yang terkandung di dalamnya dengan

jelas, lebih jelas daripada yang diungkapkan oleh kata-kata tanpa melihat mekanisme kerjanya.¹ Dari hasil penelitian di temukan bahwa tingkat pencapaian pengetahuan melalui indera penglihatan mencapai 75%, sementara melalui indera pendengaran hanya 13%, sedangkan melalui indera lain, seperti pengecap, sentuhan, penciuman, pengetahuan hanya dapat diperoleh sebesar 12%. Lingkungan belajar yang dilengkapi dengan gambar-gambar memberikan dampak 3 kali lebih kuat dan mendalam daripada kata-kata. Sementara jika gambar dan kata-kata dipadukan, maka dampaknya lebih kuat dari pada kata-kata saja.² Saat mahasiswa memperhatikan video mereka akan terdorong untuk berbicara dan berinteraksi lebih banyak dengan adanya gambar-gambar atau suara yang ditimbulkan dari video tersebut juga dapat membangun gagasan baru.³ Mahasiswa dapat menyimpan video pembelajaran di handphone pribadi masing-masing dan dapat merekam pada saat proses latihan *Objective Structural Clinical Examination*.⁴

Objective Structural Clinical Examination (OSCE) adalah suatu metode untuk menguji kompetensi klinik secara objektif dan terstruktur dalam bentuk putaran stase dalam waktu tertentu. Tata caranya adalah dengan cara mendemonstrasikan keterampilan yang telah dipelajari sebelumnya di hadapan penguji yang diatur dalam stasiun-stasiun.⁵ Mahasiswa diminta melewati stasiun-stasiun tersebut sesuai instruksi berupa bell atau isyarat. Dan setiap stase berlangsung 5-10 menit.⁶ Manfaat OSCE untuk

memeriksa keterampilan klinik dimana semua mahasiswa melakukan tugas yang sama dan dinilai dengan kriteria yang jelas oleh penguji.⁷ Menurut penelitian bahwa penggunaan media rekaman (video) dapat meningkatkan keterampilan klinik neurologi dalam pembelajaran keterampilan klinik dasar dalam.¹³ Sehubungan dengan hal tersebut untuk mengetahui ada atau tidaknya peranan media rekaman video terhadap peningkatan efektivitas pembelajaran mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) maka digunakan media pembelajaran seperti video.

Video yang isinya kegiatan dalam proses latihan OSCE yang terdiri dari anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, cara mendiagnosa, dan pengobatan terhadap pasien simulasi. Kelebihan dari penggunaan video sebagai media pembelajaran bisa digunakan kembali untuk mempelajari atau mengingat, dan mengevaluasi hasil latihan OSCE yang sudah dilakukan sebelumnya. Maka dari itu peneliti ingin melihat efektifitas media rekaman video dengan menggunakan gadget sebagai sarana evaluasi dan umpan balik terhadap latihan OSCE Mahasiswa Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan mann whitney untuk membandingkan dua kelompok yang terdiri dari kelompok kontrol dan intervensi.

Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil pengukuran menggunakan kuesioner kepuasan efektifitas media rekaman video dengan menggunakan *gadget* sebagai evaluasi latihan OSCE dan akan diolah menggunakan program komputer.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara pada bulan November 2017. Pemberian kuesioner pada sampel mahasiswa dan pengukuran dengan skor nilai dan rata rata nilai per skills/keterampilan.

Tabel 4.6 Nilai rerata per skill/keterampilan

N O	SKILL/KETER AMPILAN	SM			M		
		Rerata		P	Rerata		P
		V	K		V	K	
1	Anamnesis	43 ,6	29 50	0,0 50	5 33	12, 75	0,2 75
2	Pemeriksaan fisik	41 ,3	39 00	1,0 00	7 8	8 68	0,2 68
3	Pemeriksaan penunjang	40 ,6	40 37	0,6 37	7,3 3	7,6 6	0,2 61
4	Penegakan diagnosa	36 ,3	38 ,3	0,2 68	11, 66	9,6 6	0,5 13
5	Terapi	37 ,3	35 21	0,1 21	11 66	12, 66	0,5 13
6	Edukasi	39 ,3	32 ,6	0,0 46	8,6 33	15, 33	0,1 05
7	Perilaku profesionalisme	41 ,6	20 50	0,0 50	7,3 3	26, 66	0,0 50

Dari tabel 4.6 terdapat perbedaan rerata pada keterampilan anamnesis dengan menggunakan rekaman video dengan nilai rerata 43 dan metode konvensional dengan nilai rerata 29,6. Adanya perbedaan rerata pada keterampilan pemeriksaan fisik dengan menggunakan rekaman video dengan nilai rerata 41 dan metode konvensional dengan nilai rerata 39,3. Dan adanya perbedaan rerata

pada keterampilan pemeriksaan penunjang dengan menggunakan rekaman video dengan nilai rerata 40,6 dan metode konvensional dengan nilai rerata 40. Namun, pada keterampilan penegakan diagnosa dengan menggunakan rekaman video lebih rendah dengan nilai rerata 36,3 daripada metode konvensional dengan nilai rerata 38,3. Sedangkan pada keterampilan terapi farmako dan nonfarmako adanya perbedaan nilai rerata menggunakan rekaman video dengan rerata 37 dan metode konvensional dengan nilai rerata 35,3. Dan adanya perbedaan rerata pada keterampilan edukasi dengan menggunakan rekaman video dengan nilai rerata 39,3 dan metode konvensional dengan nilai rerata 32,6. Dan adanya perbedaan rerata pada keterampilan perilaku profesionalisme dengan menggunakan rekaman video dengan nilai rerata 41 dan metode konvensional dengan nilai rerata 20,6. Namun didapat setiap skill/keterampilan $p > 0,005$ yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna antara penggunaan media rekaman video dengan konvensional untuk mengingat kembali atau melakukan evaluasi terhadap diri sendiri maupun sesama teman.

Tabel 4.7 Uji man whitney

Kelompok	n	Rata-rata±s.deviasi	p
Media rekaman	48	85,94±5,643	0,000
Konvensional	48	78,50±2,881	

Dari tabel 4.6 didapatkan hasil media rekaman memiliki rata-rata yang lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata media konvensional dengan hasil 85,94 di media rekaman dan 78,50 di media konvensional. Selanjutnya berdasarkan analisis dari hasil uji statistik *man-whitney* didapatkan hasil $p = 0.000$ ($p < 0.05$) angka tersebut menunjukkan yaitu adanya perbedaan media rekaman dengan media konvensional terhadap evaluasi LO.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian berdasarkan nilai per item kuesioner didapatkan mayoritas responden memilih jawaban dan berpendapat bahwa media rekaman video sangat memudahkan dalam melakukan evaluasi dan mengingat kembali pada setiap skills/keterampilan dengan nilai rerata lebih tinggi dengan menggunakan rekaman video dari pada metode konvensional yang artinya bahwa media rekaman lebih baik digunakan untuk mengevaluasi latihan OSCE. Dan nilai jawaban sulit pada item pertanyaan hanya dipilih pada metode konvensional sedangkan pada media rekaman tidak ada yang memilih jawaban sulit yang bermakna bahwa tidak sulit untuk melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosa, terapi farmako

dan nonfarmako, edukasi dan perilaku profesionalisme dengan menggunakan media rekaman video. Responden dengan jawaban sangat sulit tidak ada yang memilih pada item pertanyaan dari media rekaman video dan metode konvensional bahwa tidak sangat sulit untuk mengingat dan mengevaluasi melakukan pada setiap skills/keterampilan.

Penelitian Nindya menyebutkan bahwa adanya efektivitas media rekaman terhadap keterampilan klinik neurologi pada proses KKD menyatakan bahwa ada perbedaan pada hasil keterampilan dari rata rata hasil belajar di kelompok yang memakai media video dan media konvensional.²⁶ Kelebihan metode menggunakan media audio visual (video) menurut Ronald Anderson dapat menyajikan objek secara lebih detail dan dapat diperlambat dan dipercepat sehingga pembelajaran yang dilakukan dapat diselaraskan dengan keinginan mahasiswa dan video merupakan media tepat untuk memperlihatkan contoh keterampilan yang menyangkut gerak.²⁷ Sedangkan menurut atael kelebihan media audio visual dapat memperjelas penyajian pesan agar tidak bersifat verbalitas dan media audio visual ini juga dapat mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indra sehingga pembelajaran yang dilakukan dapat disesuaikan dengan kemampuan mahasiswa. Pembelajaran dengan media konvensional adalah pembelajaran yang sifatnya berpusat pada guru dan pengajar.²⁸ Media konvensional masih digunakan pada pembelajaran saat ini terutama pada pembelajaran yang

menggunakan feedback dari pengajar contohnya pada pembelajaran evaluasi latihan OSCE.

KESIMPULAN

Dari hasil pembahasan maka dapat diambil kesimpulan bahwa nilai rata – rata mahasiswa dengan menggunakan media rekaman video lebih tinggi dibandingkan dengan metode konvensional. Hal tersebut menjelaskan bahwa media rekaman video dapat menjadi sarana pembelajaran yang lebih efektif dalam proses latihan OSCE dan responden memudahkan melakukan setiap skills/keterampilan dalam mengingat dan mengevaluasi kembali terhadap apa yang telah dilakukan pada saat latihan OSCE. Dengan menggunakan metode yang berbeda dapat dilihat dari ketertarikan lebih responden (mahasiswa) memilih media rekaman video sebagai sarana untuk mengevaluasi latihan OSCE.

SARAN

Berdasarkan pengamatan peneliti selama melakukan penelitian, terdapat beberapa saran yang mungkin menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan pembelajaran pada Latihan OSCE mahasiswa Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara dan Fakultas kedokteran lain nya di Indonesia.

1. Bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara dapat menjalankan program dengan menggunakan video rekaman latihan OSCE sebagai sarana untuk evaluasi mahasiswa.

2. Adanya variasi dalam proses belajar mengajar, misalnya dengan membuat media rekaman video sebagai media pembelajaran didalam proses latihan OSCE. Khususnya bagi mata pelajaran praktik sehingga mahasiswa lebih memahami dan mengingat ilmu yang telah dipelajari.
3. Dilakukan penelitian lanjutan tentang efektivitas media rekaman video terhadap proses belajar mengajar lainnya.

REFERENSI

1. Mahnun N. Media pembelajaran (Kajian terhadap langkah-langkah pemilihan media dan implementasinya dalam pembelajaran). ANIDA'. 2012 Jun 2;37(1):27-34.
2. Haryoko S. Efektivitas pemanfaatan media audio-visual sebagai alternatif optimalisasi model pembelajaran. Jurnal Edukasi Elektro. 2009;5(1).
3. Mahnun N. Media pembelajaran (Kajian terhadap langkah-langkah pemilihan media dan implementasinya dalam pembelajaran). ANIDA'. 2012 Jun 2;37(1):27-34.
4. Harden R, Stevenson M, Downie WW, Wilson G. Assessment of clinical competence using objective structured examination. BMJ 1975; 1:447.
5. Brand HS, and Schoonheimklein, M. 2009. Is the OSCE more stressful? Examination anxiety and its consequences in different assesment methods in

- dental education. *Eur J Dent Educ*,13: 147-153.
6. Hsieh Ming-Chen, Whei-Chun Cheng, Tsung-Ying Chen. Objective Structured Clinical Examination (OSCE) including critical simulation: Evaluation of medical student competence. *Tzu Chi Medical Journal* 26 (2014) 40-43.
 7. Boursicot, K., and Roberts, T., 2005. How to set up an OSCE. *The Clinical Teacher*, 2(1): 16-20.
 8. Zabar, S., Kalet, A., Krajic, K.E., Hanley, K. (eds.) *Objective Structured Clinical Examinations, 10 steps to planning and implementing OSCEs and other standardized patient exercises.* Sp-ringer Science+Business Media New York, 2013.
 9. Amna BK. Efektivitas penggunaan media video pembelajaran untuk meningkatkan pemahaman siswa dalam mengolah salad di SMK PI ambarukmo Yogyakarta (Doctoral dissertation, UNY).
 10. Izzudin AM, Masugino M, Suharmanto A. Efektivitas Penggunaan Media Pembelajaran Video Interaktif untuk Meningkatkan Hasil Belajar Praktik Service Engine dan Komponen-komponennya. *Automotive Science and Education Journal*. 2013;2(2).
 11. Indonesia JP. Efektivitas Media Audiovisual terhadap kemampuan menyimak dongeng siswa VII SMP Negeri 7 Tanjung Pinang tahun ajaran 2013/2014.
 12. Mayasari D. Penggunaan Media Audio Visual Video Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Sosiologi Kelas X-2 SMA
 13. Aryanty Nindya, Anggelia Puspasari, Anati Purwakanthi. Perbandingan Efektivitas Pembelajaran Clinical Skill Lab (CSL) dengan Menggunakan Video Ajar Keterampilan Klinik Neurologi terhadap Demonstrasi oleh Instruktur. *JMJ*, Volume 2, Nomor 2, November 2014, Hal : 189 – 196