

**PENGARUH RESPONSI
PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD)
TERHADAP MOTIVASI BELAJAR
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

SKRIPSI



OLEH:

OPPI MIRZATILLAH

1408260034

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2018**

**PENGARUH RESPONSI
PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD)
TERHADAP MOTIVASI BELAJAR
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

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



**OLEH:
OPPI MIRZATILLAH
1408260034**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2018**

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 : OPPI MIRZATILLAH

NPM : 1408260034

Judul Skripsi : PENGARUH RESPONSI PADA PROSES
KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD)
TERHADAP MOTIVASI BELAJAR MAHASISWA
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

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

Medan, 31 Januari 2018



(Oppi Mirzatillah)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : OPPI MIRZATILLAH

NPM : 1408260034

Judul : PENGARUH RESPONSI PADA PROSES
KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) TERHADAP
MOTIVASI BELAJAR 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. Ratih Yulistika Utami, M.Med.Ed)

Penguji 1

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)

Penguji 2

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

Mengetahui,

Dekan FK-UMSU



(Prof. Dr. H. Gusbaki R. S. M. Sp., PKK., AIFM)
NIP. 1957081719900117002

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
FK UMSU

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

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 31 Januari 2018

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala karena berkat rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada:

- 1) Ayahanda Ir. H. Ahzan Usman, MT dan Ibunda Hj. Nurfalinda, S.Pd yang senantiasa mendoakan penulis setiap saat, selalu memberikan semangat dan dukungan penuh baik secara moril maupun materil selama proses penyelesaian pendidikan dokter hingga proses penyelesaian tugas akhir ini. Terimakasih yang tak terhingga atas rasa cinta, kasih sayang, dan kesabaran yang begitu luar biasa dalam menghadapi penulis selama ini. Penyusunan skripsi ini menjadi salah satu cara penulis dalam mengabdikan diri untuk senantiasa membahagiakan Ayahanda dan Ibunda. Mudah–mudahan dengan selesainya skripsi ini dapat menjadi salah satu kado terindah atas perjuangan Ayahanda dan Ibunda yang telah merawat dan membesarkan penulis dengan cara yang luar biasa dan penuh cinta kasih hingga penulis bisa menjadi seperti sekarang.
- 2) Adinda tersayang Ocha Dwi Rizky, Habib Fariq Lizan, dan Olizia Dzakira Zuhara yang turut memberikan semangat dan bantuan serta menjadi motivasi penulis untuk terus melakukan dan memberikan hal yang terbaik untuk keluarga.
- 3) Seluruh keluarga besar baik dari pihak Ayahanda maupun Ibunda yang turut mendoakan dan memberikan semangat dalam proses penyelesaian skripsi dan penyelesaian pendidikan dokter di FK UMSU.
- 4) Prof. Dr. H. Gusbakti Rusip, M.Sc., PKK, AIFM selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- 5) dr. Ratih Yulistika Utami, M.Med.Ed selaku dosen pembimbing terbaik, yang telah banyak membimbing penulis dengan penuh kesabaran dan ketulusan, serta banyak meluangkan waktu dan tenaganya untuk memberikan masukan dan saran agar terciptanya Karya Tulis Ilmiah (skripsi) yang baik dan berkualitas, dimulai sejak awal proses pembuatan proposal penelitian hingga akhir penyelesaian skripsi.
- 6) dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked yang telah bersedia menjadi dosen penguji 1 dan turut memberikan banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.

- 7) dr. M. Jalaluddin Assuyuthi Chalil, M.Ked (An), Sp.An yang telah bersedia menjadi dosen penguji 2 dan turut memberikan kritik dan saran serta masukan-masukan yang membangun guna terselesaikannya skripsi ini dengan baik.
- 8) dr. Debby Mirani Lubis, M.Biomed dan dr. Said Munazar Rahmat yang telah memberikan izin serta ikut berpartisipasi dalam proses penelitian ini.
- 9) Abangda Ade, Mora, dan Asra serta Kakanda Kusma Dewi selaku petugas KKD yang senantiasa memberi semangat dan membantu penulis dalam mempersiapkan berkas penelitian yang akan diberikan kepada instruktur KKD selama proses penelitian.
- 10) Seluruh Instruktur KKD (dosen FK UMSU) yang ikut berpartisipasi dalam proses penelitian dan memberikan semangat, arahan, serta dukungan untuk penyelesaian skripsi ini.
- 11) Seluruh mahasiswa angkatan 2015 FK UMSU yang bersedia menjadi subjek penelitian dan selalu memberikan semangat kepada penulis.
- 12) Kakanda Helwina Shasti yang turut membantu dan memberikan semangat sedari penulis tiba di perantauan hingga sekarang.
- 13) Sahabat-sahabat Buronan Mertua (BM-ers) Rina Sari Mardia, Ayu Azri, Lestari Safitri Srg, Syaidatul Akmal, dan Isnaini Ulfa yang senantiasa memberikan semangat, doa, serta dukungan kepada penulis selama menjalani pendidikan dokter di perantauan hingga proses penyelesaian skripsi.
- 14) Teman sejawat angkatan 2014, terkhusus 2014-A yang selalu berada disatu jalur baik suka maupun duka. Yang selalu memberikan kesan baik saat awal jumpa hingga sekarang dan selalu memberikan warna-warni kehidupan dimasa perkuliahan. Tetap menjadi sejawat terkasih, terbaik, dan tersegalanya dihati penulis.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu saya dalam penyelesaian pendidikan dokter dan penyelesaian skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan kedepannya.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Medan, 31 Januari 2018

Penulis

Oppi Mirzatillah

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Oppi Mirzatillah

NPM : 1408260034

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: **PENGARUH RESPONSI PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) TERHADAP MOTIVASI BELAJAR 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 : 31 Januari 2018

Yang menyatakan

(Oppi Mirzatillah)

ABSTRAK

Pendahuluan: Keterampilan Klinis Dasar (KKD) adalah salah satu metode pembelajaran di dunia kesehatan (khususnya kedokteran) yang berperan sebagai jembatan perantara untuk menerapkan pengetahuan prosedural dan kompetensi klinis bagi mahasiswa kedokteran. Pada proses KKD dapat digunakan metode penilaian secara lisan (responsi) untuk menilai pengetahuan dan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) untuk menilai keterampilan klinis. Metode penilaian baik secara lisan maupun OSCE merupakan faktor eksternal yang memengaruhi motivasi mahasiswa. Masalah dalam penilaian menggunakan metode responsi adalah tidak terstandarisasinya pertanyaan yang akan diujikan. Metode lisan membutuhkan pertanyaan yang terstandarisasi untuk meningkatkan motivasi mahasiswa lebih mempersiapkan diri mempelajari materi sebelum mengikuti proses KKD. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh responsi pada proses KKD terhadap motivasi belajar dan mengetahui gambaran motivasi belajar mahasiswa FK UMSU. **Metodologi:** Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental semu (quasi eksperimen) dengan rancangan *pretest-posttest* untuk menilai pengaruh penerapan responsi pada proses KKD terhadap motivasi belajar mahasiswa FK UMSU. **Hasil Penelitian:** Penelitian ini menunjukkan hasil adanya perbedaan antara motivasi belajar *pretest* dan *posttest* mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 setelah diberikan responsi terstandarisasi pada saat sebelum memulai proses KKD, yang artinya responsi terstandarisasi berpengaruh terhadap motivasi belajar mahasiswa FK UMSU. **Kesimpulan:** Responsi yang terstandarisasi berpengaruh terhadap motivasi mahasiswa FK UMSU.

Kata kunci: *Keterampilan Klinis Dasar, Responsi, Motivasi*

ABSTRACT

Introduction: Basic Clinical Skills (KKD) is one of the learning methods in the world of health (especially medicine) that acts as an intermediary bridge to apply procedural knowledge and clinical competence for medical students. Many methods have been successfully used by medical educators to assess students ability both oral and written. Oral assesment is a method that gives students the opportunity to respond verbally, expressed through words rather than on a paper. The oral assesment has vast advantages compared with other methods. However, no standardization of questions to be tested becomes an important issue in the assesment process. The standardized oral assesment can increase student's motivation to better prepare themselves to study the material before following KKD process. **Objective:** This study aims to determine the effect of standardized oral assesment on the KKD process on motivation to learn and to know the description of student motivation FK UMSU. **Method:** This research is a quasi-experimental research with pretest-posttest design to assess the effect of applying the responses on KKD process to student motivation of FK UMSU. **Results:** This research shows the result of a distinction between learning motivation of pretest and posttest of the student of FK UMSU class 2015 after giving the standardized oral assesment in the beginning of KKD process, which means standardized oral assesment has an effect on of FK UMSU students motivation. **Conclusion:** standardized oral assesment have an effect on the motivation of FK UMSU students.

Keywords: Basic Clinical Skills, Oral Assesment, Motivation

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Hipotesis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Keterampilan Klinis Dasar (KKD)	7
2.1.1 Definisi KKD	7
2.1.2 Komponen dan tahapan KKD	7
2.2 Jenis Penilaian.....	9
2.3 Metode Lisan (responsi).....	11
2.3.1 Definisi metode lisan (responsi).....	11
2.3.2 Kelebihan dan kekurangan metode lisan	11
2.4 Motivasi.....	12

2.4.1	Definisi motivasi.....	12
2.4.2	Klasifikasi motivasi	12
2.4.3	Alat ukur motivasi	15
2.4.4	Faktor yang mempengaruhi motivasi.....	16
2.5	Kerangka Teori	17
2.6	Kerangka Konsep.....	18

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1	Definisi operasional	19
3.2	Desain penelitian.....	20
3.3	Waktu dan tempat penelitian	20
3.4	Populasi dan sampel penelitian.....	22
3.4.1	Populasi target	22
3.4.2	Populasi terjangkau.....	22
3.4.3	Sampel dan cara pemilihan sampel	22
3.5	Teknik Pengumpulan Data	23
3.5.1	Alat penelitian	23
3.5.2	Cara kerja	27
3.5.3	Urutan pelaksanaan kegiatan	31
3.6	Pengolahan dan analisis Data	32
3.6.1	Pengolahan data.....	32
3.6.2	Analisis data.....	32

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

4.1	Hasil Penelitian	34
4.1.1	Data Demografi	34
4.1.2	Statistik deskriptif.....	34
4.1.3	Uji normalitas	35
4.1.4	Uji T Berpasangan (<i>Paired T Test</i>).....	36
4.2	Pembahasan.....	37

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan 42

5.2 Saran 42

DAFTAR PUSTAKA 43

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Instrumen Penilaian	10
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	21
Tabel 4.1 Rerata Motivasi <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i>	34
Tabel 4.2 Rerata Motivasi Per-item.....	35
Tabel 4.3 Uji Normalitas Data	35
Tabel 4.4 Uji T Berpasangan.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 *Ethical Clearance*

Lampiran 2 Surat Permohonan

Lampiran 3 Master Tabel Uji Validitas Kuesioner

Lampiran 4 Hasil Uji Validitas Kuesioner

Lampiran 5 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Lampiran 6 Lembar Penjelasan (*pretest*)

Lampiran 7 Informed Consent (*pretest*)

Lampiran 8 Kuesioner SMQ II

Lampiran 9 Lembar Permohonan Kerjasama kepada Instruktur

Lampiran 10 Lembar Persetujuan Kerjasama Peneliti dengan Instruktur

Lampiran 11 Daftar Pertanyaan Beserta Jawaban Responsi KKD

Lampiran 12 Lembar Penjelasan (*posttest*)

Lampiran 13 Informed Consent (*posttest*)

Lampiran 14 Master Tabel *Pretest*

Lampiran 15 Master Tabel *Posttest*

Lampiran 16 Hasil Uji Statistik Penelitian

Lampiran 17 Dokumentasi

Lampiran 18 *Curriculum Vitae*

Lampiran 19 Artikel Publikasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keterampilan Klinis Dasar (KKD) adalah salah satu metode pembelajaran di dunia kesehatan (khususnya kedokteran) yang berperan sebagai jembatan perantara untuk menerapkan pengetahuan prosedural dan kompetensi klinis bagi mahasiswa kedokteran.¹ Sebelum mahasiswa menghadapi pasien yang sebenarnya (nyata), maka diperlukan penilaian apakah mahasiswa tersebut sudah memiliki teknik yang baik dan benar sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan.¹ Metode yang digunakan pada Keterampilan Klinis Dasar (KKD) ini adalah dilakukan dengan cara *role play*, menggunakan *mannequin* sebagai alat peraga untuk menunjang proses pembelajaran, serta menggunakan pasien berupa pasien simulasi yang sudah dikondisikan dengan keadaan yang diinginkan.²

Keterampilan Klinis Dasar (KKD) di Fakultas Kedokteran UMSU bertujuan untuk mempersiapkan mahasiswa dalam menghadapi OSCE dengan cara melatih kemampuan mahasiswa melakukan keterampilan klinis yang sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI).

Tahapan Keterampilan Klinis Dasar (KKD) di FK UMSU meliputi 2 garis besar, yaitu: (1) Persiapan dan Responsi, dan (2) Demonstrasi dan *Role Play*. Kegiatan yang dilakukan pada tahapan persiapan dan responsi adalah mahasiswa mengambil alat dan bahan yang akan digunakan, serta mempersiapkannya di

ruangan masing-masing (maksimal 5 menit), kemudian instruktur merespons mahasiswa sebelum memasuki ruangan *skills lab* (maksimal 15 menit). Apabila mahasiswa tidak memiliki *prior knowledge* tentang keterampilan yang akan dilatih, mahasiswa tersebut tidak berhak mengikuti kegiatan KKD. Sedangkan kegiatan yang dilakukan pada tahapan demonstrasi dan *role play* adalah pembacaan doa pembuka yang dipimpin oleh instruktur, instruktur menyampaikan materi yang akan dilatih (serta tanya jawab singkat mengenai materi yang belum jelas), instruktur melakukan demonstrasi tentang cara melakukan prosedur yang akan dilatih, instruktur membimbing mahasiswa untuk melakukan latihan seperti yang telah didemonstrasikan secara bergantian (*role play*), kemudian instruktur memberikan umpan balik kepada mahasiswa yang telah melakukan latihan keterampilan klinis, dan meminta mahasiswa lain untuk ikut memberikan umpan balik kepada mahasiswa tersebut. Setelah kegiatan *role play* selesai, maka instruktur akan memberikan kesempatan bertanya, dan akan merangkum semua kegiatan yang telah dilakukan pada saat itu, serta mengingatkan kembali kepada mahasiswa untuk mempersiapkan diri dengan baik pada pertemuan berikutnya.

Banyak metode yang telah berhasil digunakan oleh para pendidik medis di dunia untuk menilai kemampuan mahasiswanya, baik secara lisan maupun tulisan.³ Metode lisan atau *oral assessment* didefinisikan sebagai metode yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk memberikan respon tugas secara verbal yang diekspresikan melalui perkataan, bukan dengan tulisan. Joughin juga menunjukkan bahwa ujian lisan memungkinkan dua kualitas yang akan diukur: (1) penguasaan

mahasiswa dalam komunikasi lisan dan memahami materi (2) metode lisan merupakan bentuk penilaian yang telah disusun menjadi satu set pertanyaan stimulus yang merupakan bagian penting dari pengetahuan, atau set kemampuan yang berkaitan dengan kompetensi.⁴

Harapan dari metode responsi ini adalah mahasiswa mampu menanggapi secara lisan berbagai pertanyaan dari pendidiknya dengan kata-kata mereka sendiri, yang berfungsi untuk menilai sejauh-mana pemahaman mahasiswa tersebut mengenai materi yang ditanyakan, dan kemampuan untuk menerapkan pengetahuan serta wawasannya dalam situasi yang berbeda. Metode ini juga dapat digunakan untuk menilai mahasiswa yang berkemampuan biasa maupun luar biasa, dan secara teoritis, metode ini dapat memberikan kontribusi positif terhadap pendidikan secara keseluruhan.⁴ Selain itu, metode lisan juga digunakan untuk menilai apakah mahasiswa tersebut menggunakan bahasa-bahasa ilmiah dengan baik dan benar sesuai kontennya, melihat sikap tenang pada mahasiswa ketika diberikan berbagai pertanyaan, serta melihat sikap profesionalisme, dan etika pada masing-masing mahasiswa dalam berinteraksi.⁵

Pertanyaan-pertanyaan pada saat responsi yang ditanggapi oleh mahasiswa akan dinilai menggunakan skala penilaian atau sistem skoring. Sedangkan aspek pemeriksaan, dan penggunaan fasilitas lainnya, dieksplorasi lebih lanjut melalui interaksi langsung dengan pendidik.^{3,4}

Responsi yang dilakukan di Fakultas Kedokteran UMSU bertujuan untuk menilai *prior knowledge* yang dimiliki oleh mahasiswa mengenai keterampilan klinis

yang akan dilatih oleh para pendidik atau instruktur. Responsi dilakukan sebelum mahasiswa memasuki ruangan *skills lab*, dan menjadi salah satu syarat untuk mengikuti proses KKD di FK UMSU. Berdasarkan hasil wawancara saya kepada 35 mahasiswa FK UMSU angkatan 2014, didapatkan bahwa ada beberapa masalah atau kendala yang dialami dalam pelaksanaan responsi, diantaranya adalah (1) Tidak adanya standarisasi dalam penilaian responsi atau penilaian responsi tergantung dari para pendidik yang menjadi instruktur di ruang KKD tersebut (2) Berkurangnya waktu kegiatan belajar-mengajar di KKD apabila pendidik atau instruktur terlambat memasuki ruang KKD, sehingga hal ini dapat menyebabkan kurangnya motivasi mahasiswa untuk mempersiapkan diri mengikuti responsi.

Motivasi adalah dorongan atau usaha yang bersifat sadar yang terdapat di dalam diri masing-masing individu yang bertujuan untuk menggerakkan, mengarahkan, dan memberi semangat agar individu tersebut mencapai tujuan yang diinginkannya, sedangkan motivasi belajar diartikan sebagai dorongan untuk belajar yang bertujuan untuk mendapatkan hasil yang memuaskan (dalam hal ini prestasi), yang memberikan efek kecenderungan belajar.⁶

Motivasi belajar pada masing-masing individu tentunya berbeda-beda. Hal ini dikarenakan adanya faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi tersebut, diantaranya (1) Faktor instrinsik adalah faktor yang mempengaruhi proses belajar tiap individu yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri, yang meliputi minat atau ketertarikan yang berbeda tiap individu, cita-cita yang pastinya berbeda antar-individu, dan tingkat kemampuan individu yang berbeda-beda dalam memahami

materi pembelajaran (2) Faktor ekstrinsik adalah faktor yang mempengaruhi proses belajar individu tersebut yang berasal dari luar individu, hal ini meliputi semua faktor yang mencakup lingkungan sosial tiap individu, diantaranya keluarga, teman, lingkungan tempat belajar, dan lingkungan tempat tinggal (3) Faktor Instrumen adalah faktor yang berhubungan dengan perangkat pembelajaran, meliputi kurikulum, sarana dan prasarana, serta kemampuan tenaga pendidik dalam mendidik.⁷

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh responsi pada proses Keterampilan Klinis Dasar (KKD) terhadap motivasi belajar mahasiswa FK UMSU.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh responsi pada proses KKD terhadap motivasi belajar mahasiswa FK UMSU.

1.3.2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui gambaran motivasi belajar mahasiswa FK UMSU.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti: untuk menambah wawasan peneliti tentang responsi dan motivasi pada proses pembelajaran.
2. Bagi institusi: sebagai bahan masukan yang membangun untuk meningkatkan kualitas responsi di FK UMSU sehingga dapat meningkatkan motivasi belajar mahasiswa FK UMSU.
3. Bagi ilmu pengetahuan: sebagai bahan referensi dalam ilmu pendidikan sehingga dapat memperkaya dan menambah wawasan pendidikan khususnya metode pembelajaran secara lisan atau responsi.
4. Bagi peneliti berikutnya: dapat dijadikan sebagai pertimbangan atau dikembangkan lebih lanjut, serta dapat dijadikan referensi terhadap penelitian yang sejenis.

1.5 Hipotesis

Ada pengaruh responsi pada proses KKD terhadap motivasi belajar mahasiswa FK UMSU

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keterampilan Klinis Dasar (KKD)

2.1.1 Definisi KKD

Keterampilan Klinis Dasar (KKD) merupakan salah satu fasilitas penunjang yang sangat penting di dunia pendidikan kesehatan yang memiliki banyak manfaat bagi setiap mahasiswa. Diantaranya adalah mahasiswa dapat mengetahui mulai dari sejarah tiap materinya, keterampilan pemeriksaan fisik untuk tiap materi, keterampilan prosedural, serta keterampilan berkomunikasi.⁸⁻¹¹

2.1.2 Komponen dan tahapan KKD

Keterampilan Klinis Dasar (KKD) pertama kali diperkenalkan dan dilakukan di Universitas Maastricht, Belanda pada tahun 1974. Selanjutnya pada tahun 1988 Keterampilan Klinis Dasar (KKD) juga dilakukan di Kawasan Teluk di Emirat Arab. Pada tahun 2004, diperkenalkan pula pusat keterampilan klinis yang baru oleh College Of Medicine di King Saud University, Riyadh. Pada awalnya, metode Keterampilan Klinis Dasar (KKD) ini dilakukan oleh mahasiswa kedokteran tahun ketiga dengan materi yang diberikan oleh staf pengajar diantaranya adalah prinsip-prinsip dasar pemeriksaan payudara, pemeriksaan skrotum, inguinal, dan *rectal toucher* pada manekin. Sedangkan mahasiswa tahun kelima, para staf pengajar beserta konsultan, teknisi, dan tutor dari berbagai departemen mengajarkan lebih banyak prinsip-prinsip dasar kedokteran serta tindakan bedah dasar.

Tahapan Kegiatan Keterampilan Klinis Dasar (KKD) adalah :

1. Tiap mahasiswa diberikan materi klinis (bisa transkrip kasus ataupun dengan cara lain) sesuai dengan blok atau materi yang sedang diikuti mahasiswa tersebut.
2. Setelah mahasiswa diberikan materi, pihak kampus atau staf pengajar memberikan rentang waktu agar mahasiswa mempersiapkan diri untuk mengikuti proses Keterampilan Klinis Dasar (KKD)
3. Saat diruangan, para staf pengajar menggunakan metode responsi (mempertanyakan kembali materi yang sudah diberikan kepada mahasiswa) selama 10-15 menit.
4. Setelah responsi berakhir, para staf pengajar menjelaskan dan mengajarkan terlebih dahulu materi ataupun tindakan yang akan dipelajari saat itu.
5. Jika staf pengajar telah selesai memberikan penjelasan, maka dilanjutkan dengan *role play* yang bertujuan untuk menilai sejauh mana mahasiswa tersebut memahami materi ataupun tindakan yang telah dijelaskan oleh staf pengajar.¹²

Role Play merupakan salah satu metode penunjang pembelajaran yang berbasis instruksional yang berguna untuk mengembangkan keterampilan dan mengasah kemampuan berkomunikasi tiap mahasiswa.¹³ Dengan menggunakan metode ini, mahasiswa tidak hanya belajar teoritis tentang suatu masalah, tetapi

mahasiswa juga berkesempatan untuk mempraktikkan keterampilan klinis yang telah dipelajarinya.¹³

Keuntungan dari metode *role play* ini adalah :

1. Mahasiswa mampu berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan pembelajaran.
2. Mahasiswa diajarkan mempraktikkan keterampilan sesuai prosedural, dan
3. Mahasiswa juga diharapkan mampu memodifikasi perilaku sesuai dengan keadaan yang diharapkan.¹⁴

2.2 Jenis Penilaian

Dalam literatur mengenai penilaian, banyak instrumen yang harus terlibat sebagai alat ukur dalam metode-metode penilaian. Instrumen tersebut dapat dikategorikan menjadi 5, yaitu penilaian tertulis, penilaian klinis atau praktik, observasi, portofolio dan catatan hasil lainnya, serta *peer-* dan *self-assessment*. Masing-masing contohnya dijelaskan dalam table 2.1.¹⁵

Tabel 2.1 Kategori Instrumen Penilaian¹⁵

Kategori Penilaian	Instrumen Representatif
Penilaian Tertulis	<i>Essay</i> <i>Short Answer Question (SAQ)</i> <i>Completion Question</i> <i>Multiple Choice Question (MCQ)</i> <i>Extended Matching Item (EMI)</i> <i>Modified Essay Question (MEQ)</i> <i>Patient Management Problem (PMP)</i> <i>Progress Test</i> Disertasi Laporan
Penilaian Klinis/Praktik	<i>Long Cases</i> <i>Practical Examination</i> <i>Spot Examination</i> OSCE OSPE OSLER GOSCE
Observasi	Laporan Tutor <i>Checklist</i> Skala Penilaian Laporan Pasien
Portofolio dan Catatan hasil lainnya	<i>Logbook</i> Portofolio <i>Procedural Logs</i>
<i>Peer – and Self Assessment</i>	<i>Peer Report</i> <i>Sef-report</i>

2.3 Metode Lisan (Responsi)

2.3.1 Definisi Metode Lisan (Responsi)

Metode lisan merupakan salah satu metode yang digunakan para pendidik untuk menguji pengetahuan dan pemahaman, kemampuan menerapkan konsep dasar, kemampuan analisis, serta kemampuan untuk mengevaluasi dan menilai secara kritis berbagai konsep dan teori dari masing-masing peserta didiknya.¹⁶

Metode lisan juga merupakan metode yang memungkinkan terjadinya dialog atau komunikasi langsung antara penguji dan seseorang yang akan diuji. Dengan menggunakan metode ini, para penguji dapat menilai tingkat pemahaman tiap peserta, dan dapat juga digunakan untuk mengukur etika, profesionalisme, serta kompetensi interpersonal dan kualitas masing-masing peserta.¹⁷

2.3.2 Kelebihan dan Kekurangan Penilaian Lisan

Metode lisan mampu memberikan beberapa kelebihan yang tidak dapat dijumpai apabila menggunakan penilaian dengan metode-metode lainnya. Salah satu kelebihan yang paling unggul dari metode lisan ini adalah penilaian kompetensi klinis. Penilaian kompetensi klinis ditentukan oleh beberapa aspek, diantaranya penalaran klinis dan kemampuan memecahkan masalah, kemampuan mengevaluasi dan memprioritaskan objek, tersedianya fleksibilitas untuk berkonsentrasi pada materi tertentu, serta kemampuan memberikan keputusan dan hak untuk membela keputusan yang diambil.^{18,19}

Selain itu, metode lisan juga memiliki kekurangan dalam pengaplikasiannya, diantaranya adalah kurangnya standarisasi dalam hal pertanyaan-pertanyaan yang akan diuji, terbatasnya cakupan materi yang akan diuji, menimbulkan rasa cemas pada mahasiswa yang akan diuji, kurangnya catatan tentang proses pengujian, serta tidak adanya *reward* ataupun *punishment* jika mahasiswa tersebut dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan benar ataupun tidak dapat menjawab pertanyaan yang diuji.²⁰ Sehingga hal inilah yang dikhawatirkan dapat menjadi salah satu penyebab berkurangnya motivasi mahasiswa dalam mempersiapkan diri untuk menghadapi *oral examination* (responsi).²⁰

2.4 Motivasi

2.4.1 Definisi Motivasi

Motivasi adalah suatu daya atau kekuatan yang berasal dari dalam diri seseorang yang berguna untuk memberikan dorongan terhadap apa yang ingin dicapainya. Motivasi juga dijelaskan sebagai dorongan internal yang mengaktifkan, membimbing, serta mempertahankan tindakan sepanjang waktu dan mencakup beberapa sistem multidimensional yang membimbing kesediaan individu untuk mengerjakan atau menghindari hal tertentu.²¹

2.4.2 Klasifikasi Motivasi

Berdasarkan *Self-Determiner Theory* (STD) atau teori penentuan nasib diri sendiri, motivasi dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu:

a. Amotivasi

Amotivasi merupakan suatu keadaan dimana kurangnya kontrol seseorang terhadap beberapa kejadian dan keadaan tidak adanya tujuan dalam diri.²²

b. Motivasi Instrinsik

Motivasi instrinsik didefinisikan sebagai aktifitas yang dilakukan untuk mendapatkan kepuasan daripada mendapatkan hasil. Motivasi instrinsik dapat mendorong seseorang bertindak kearah kesenangan atau memenuhi tantangan daripada tekanan, penghargaan, atau dorongan eksternal.²³

Vallerand membagi motivasi instrinsik ini menjadi 3 jenis, yaitu :

1. Untuk mengetahui: keinginan untuk melakukan aktifitas yang mengakibatkan timbulnya kesenangan pribadi yang didapatkan sewaktu mempelajari hal-hal baru.
2. Untuk mencapai: keinginan untuk melakukan aktifitas yang mengakibatkan timbulnya kesenangan pribadi yang didapatkan dari mencapai atau menciptakan hal-hal baru.
3. Untuk merasakan rangsangan: keinginan melakukan aktifitas untuk pengalaman pribadi yang didapatkan sewaktu merasakan rangsangan sensorik yang mencerminkan sensasi intelektual dan fisik.²⁴

Pengukuran motivasi instrinsik ini dapat diukur dengan menggunakan *free choice*. Mahasiswa diberikan tugas dalam kondisi yang bervariasi (misalnya, diberikan hadiah atau tidak). Mahasiswa tidak wajib mengerjakan soal tersebut, dan dibiarkan sendiri dalam ruangan penelitian dengan berbagai aktifitas pengecoh di dalamnya. Alat ukur lainnya yang dapat digunakan adalah *self-reports* mengenai aktifitas yang digemari atau disenangi. Namun, penting untuk diingat bahwa motivasi instrinsik akan timbul hanya pada aktifitas yang diminati, seperti hal baru, menantang, ataupun memberikan nilai estetika bagi individu tersebut.²³

c. Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik merupakan suatu gagasan atau dorongan yang berkaitan dengan apapun aktifitas yang dilakukan untuk mendapatkan hasil.²³ Berdasarkan derajat *self-determination* individu yang berkaitan dengan perilaku, motivasi ekstrinsik ini dapat dibedakan menjadi 4 jenis, yaitu :

1. Regulasi eksternal

Perilaku tersebut dilakukan untuk memenuhi permintaan eksternal atau untuk mendapatkan penghargaan dari luar.

2. Perilaku terintrojeksi

Introjeksi merupakan bentuk dari regulasi internal yang masih mampu mengendalikan diri karena individu melakukan suatu tindakan dengan perasaan tertekan untuk menghindari rasa bersalah atau kecemasan. Jadi,

introjeksi ini diatur oleh harga diri, dimana seseorang melakukan suatu tindakan untuk meningkatkan atau mempertahankan harga diri.

3. Regulasi melalui identifikasi

Identifikasi berdasarkan kepentingan suatu perilaku pribadi dan menerima regulasi ini sebagai dirinya. Perilaku tersebut dianggap memiliki kegunaan atau kepentingan untuk mencapai tujuan pribadi.

4. Regulasi terintegrasi

Semakin suatu alasan diinternalisasikan ke dalam suatu tindakan dan menjadikannya suatu bagian dari diri sendiri, maka tindakan yang termotivasi secara ekstrinsik tersebut menjadi *self-determined*.²⁴

2.4.3 Alat Ukur Motivasi

Motivasi diukur dengan menggunakan kuesioner *Science Motivation Questionnaire II* (SMQ-II) yang dikembangkan oleh Glynn dan Cols pada tahun 2014. *Science Motivation Questionnaire II* (SMQ-II) ini memiliki 5 item yang akan dinilai yaitu: *intrinsic motivation* (pertanyaan nomor 03, 17, 01, 12, 19), *career motivation* (pertanyaan nomor 07, 13, 10, 25, 23), *self-determination* (pertanyaan nomor 22, 16, 05, 11, 06), *self-efficacy* (pertanyaan nomor 18, 14, 15, 21, 09), dan *grade motivation* (pertanyaan nomor 04, 08, 20, 24, 02) dengan jumlah keseluruhan 25 pertanyaan, dan skala penilaian 1 – 5.

1 : Tidak pernah, 2 : Jarang, 3 : Kadang-kadang, 4 : Sering, 5 : Selalu.

Interpretasi kuesioner dengan rerata motivasi tiap komponen.

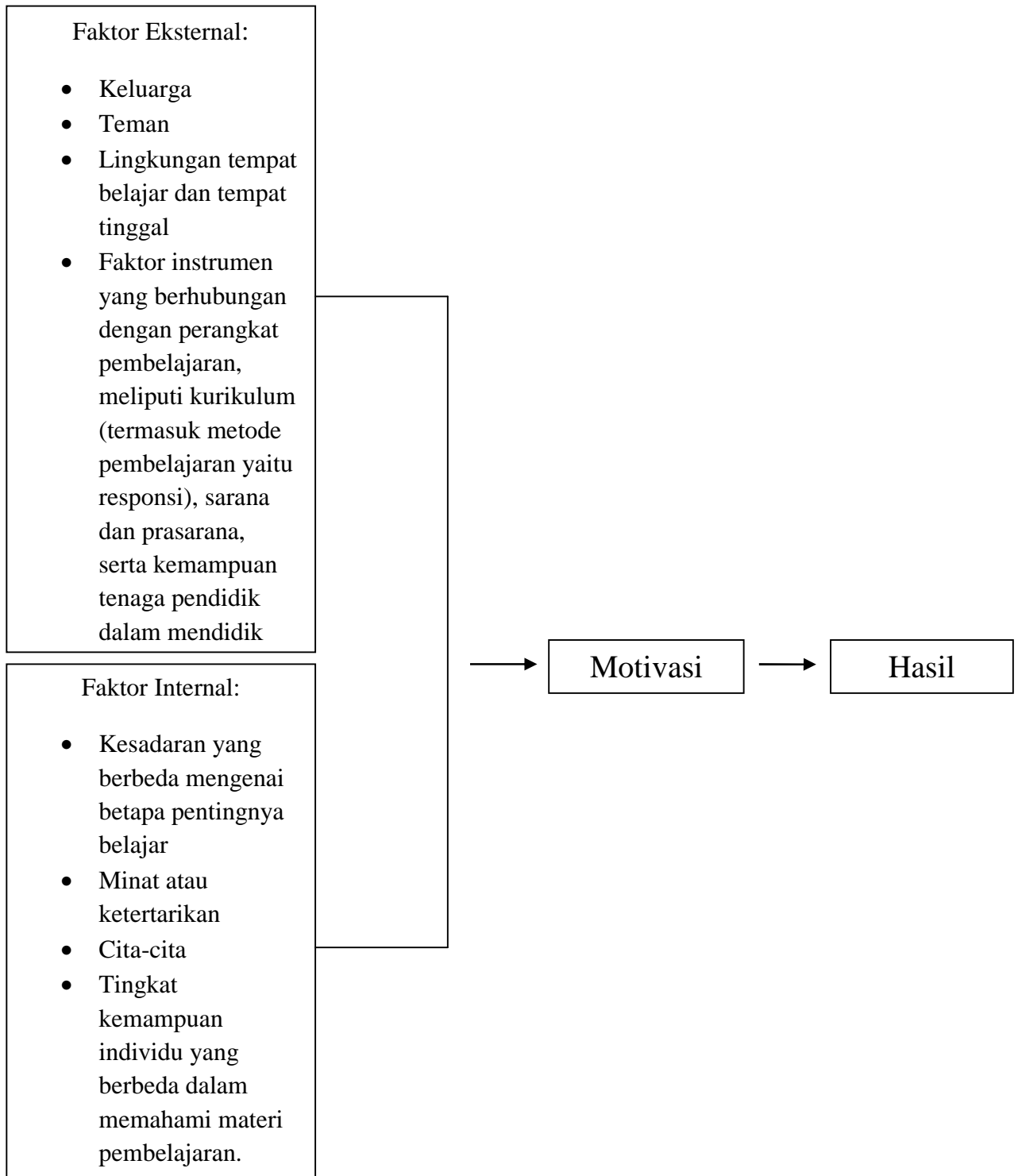
2.4.4 Faktor yang mempengaruhi motivasi

Motivasi siswa diperguruan tinggi melibatkan beberapa faktor, diantaranya adalah:

1. Faktor internal yang terbentuk dari dalam diri tiap individu berupa kesadaran akan pentingnya belajar yang berguna untuk pengembangan diri dan bekal untuk menjalani kehidupan. Berdasarkan penelitian, faktor internal (kepercayaan dan persepsi individu) merupakan faktor kunci dalam memahami perilaku.
2. Faktor eksternal yang berasal dari luar diri individu berupa rangsangan dari orang lain, atau lingkungan sekitar yang dapat mempengaruhi psikologis individual.²⁴

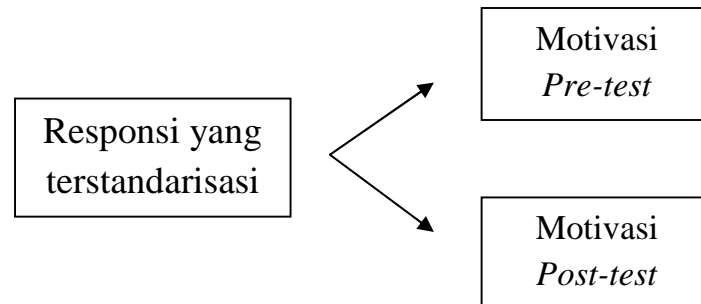
2.5 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan melalui skema berikut:



2.6 Kerangka Konsep

Pengaruh penerapan responsi pada proses Keterampilan Klinis Dasar (KKD) terhadap Motivasi Belajar Mahasiswa FK UMSU



BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Responsi yang terstandarisasi	Metode penilaian yang digunakan untuk menilai tingkat pengetahuan, pemilihan kata ilmiah, dan etika individual yang menggunakan pertanyaan dan jawaban yang sama untuk tiap kelompok.			
Motivasi Belajar <i>Pretest</i>	Dorongan untuk belajar sebelum dilakukan intervensi responsi terstandarisasi yang bertujuan untuk mendapatkan hasil yang memuaskan	Kuesioner SMQ-II	Interval	Rerata motivasi
Motivasi Belajar <i>Post-test</i>	Dorongan untuk belajar setelah dilakukan intervensi responsi terstandarisasi yang bertujuan untuk mendapatkan hasil yang memuaskan (dalam hal ini prestasi), yang memberikan efek kecenderungan belajar			

3.2 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental semu (quasi eksperimen) dengan rancangan *pretest-posttest* untuk menilai pengaruh penerapan responsi pada proses Keterampilan Klinis Dasar terhadap motivasi belajar mahasiswa FK UMSU. Quasi eksperimen merupakan eksperimen yang memberikan perlakuan, pengukuran dampak, tetapi tidak menggunakan randomisasi untuk menciptakan pembandingan dalam penyimpulan hasil perubahan yang disebabkan oleh perlakuan.²⁵ Perbedaan yang paling terlihat antara eksperimen sungguhan dan eksperimen semu adalah tidak adanya kelompok kontrol dan tidak dilakukannya randomisasi (penarikan sampel secara acak atau random) pada eksperimen semu.²⁶

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Proses penelitian dilakukan pada bulan April hingga Desember 2017.

Tabel 3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dijadwalkan sebagai berikut:

No	Kegiatan	Bulan									
		Apr	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Jan
1	Bimbingan dan pembuatan proposal	■	■	■	■						
2	Seminar proposal					■					
3	Pengurusan <i>Ethical Clearance</i>					■	■				
4	Penelitian lapangan						■	■	■	■	
5	Bimbingan, pengolahan data, dan penyusunan hasil									■	■
6	Presentase hasil penelitian									■	■

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi target

Mahasiswa dengan status aktif di FK UMSU yang mengikuti kegiatan Keterampilan Klinis Dasar (KKD)

3.4.2 Populasi terjangkau

Mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 dengan jumlah 109 orang, yang masih aktif mengikuti kegiatan Keterampilan Klinis Dasar. Peneliti memilih mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 agar subjek penelitian mudah dijangkau, dan terdapatnya beberapa masalah yang terjadi pada saat responsi di angkatan 2015 yang diketahui melalui wawancara.

3.4.3 Sampel dan Cara Pemilihan Sampel

Sampel penelitian ini adalah mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 yang berjumlah 109 orang. Dengan kriteria inklusi:

1. Mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 yang masih aktif mengikuti kegiatan KKD
2. Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi:

1. Mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 yang tidak lengkap mengisi kuesioner *pre-test*.

Kriteria *drop out*:

1. Mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 yang tidak lengkap mengisi kuesioner *post-test*.
2. Mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 yang tidak mengikuti proses KKD satu kali selama proses penelitian.

Cara pengambilan sampelnya dilakukan dengan teknik total sampling atau pengambilan sampel secara keseluruhan.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Alat penelitian

1. Lembar persetujuan
2. Kuesioner SMQ-II

Motivasi diukur dengan menggunakan kuesioner *Science Motivation Questionnaire II (SMQ-II)* yang dikembangkan oleh Glynn dan Cols pada tahun 2014.

Kuesioner SMQ-II ini belum pernah digunakan di Indonesia dan belum pernah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, sehingga peneliti melakukan uji validitas yang akan diujikan kepada mahasiswa FK UMSU angkatan 2014 dengan jumlah 30 orang.²⁷

Sebelum memulai tahap uji validitas, peneliti melakukan uji kesesuaian kuesioner terlebih dahulu yang dibantu oleh 2 orang sarjanawan bahasa Inggris. Tahap uji kesesuaian ini dilakukan dengan cara: sarjanawan bahasa Inggris yang pertama menerjemahkan kuesioner SMQ-II naskah asli (berbahasa Inggris) ke dalam bahasa Indonesia. Kemudian dilanjutkan dengan penerjemahan kembali

(*back-translation*) yang dilakukan oleh sarjanawan bahasa Inggris kedua. Setelah dilakukan penerjemahan dan penerjemahan kembali, kedua sarjanawan bahasa Inggris tersebut diminta untuk mengisi tabel kesesuaian isi kuesioner, apakah kuesioner tersebut memiliki isi (maksud dan tujuan) yang sama tiap pertanyaannya. Setelah dilakukan uji kesesuaian, maka dilanjutkan dengan melakukan uji keterbacaan oleh 2 orang mahasiswa FK UMSU di luar subjek penelitian (angkatan 2014). Uji keterbacaan ini dilakukan untuk melihat dan menilai apakah tiap pertanyaan dari kuesioner tersebut dapat dipahami dan dimengerti oleh pembaca kuesioner. Setelah dilakukan uji keterbacaan, kuesioner ini dilanjutkan dengan uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada 30 orang mahasiswa FK UMSU di luar subjek penelitian (angkatan 2014). Subjek yang digunakan untuk uji coba kuesioner merupakan individu yang memiliki ciri-ciri subjek penelitian dari tempat dimana penelitian tersebut dilakukan. Agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka jumlah subjek untuk uji coba paling sedikit 30 orang.^{27,28} Setelah dilakukan uji coba kuesioner, maka peneliti masuk ke tahap validitas kuesioner dengan menggunakan perangkat lunak analisis statistik (SPSS).

Uji validitas dan uji reliabilitas merupakan uji yang berbeda dan memiliki arti yang berbeda pula. Uji validitas adalah uji ketepatan atau ketelitian alat ukur dalam mengukur apa yang akan diukur (dalam hal ini motivasi), sedangkan uji reliabilitas adalah uji kehandalan suatu instrumen penelitian. Handal (reliabel) memiliki arti alat ukur tersebut dapat digunakan kapan saja dan dimana saja.²⁹ Walaupun uji validitas dan reliabilitas memiliki arti yang berbeda, namun uji ini

memiliki tujuan yang sama yaitu untuk melihat apakah alat ukur yang kita gunakan dapat menghasilkan data yang benar-benar dapat digunakan untuk menjawab permasalahan penelitian.^{28,29}

Uji validitas dilakukan dengan cara membandingkan r-hitung dengan r-tabel. Dikatakan valid apabila r-hitung lebih besar dari r-tabel (0,3). Sedangkan uji reliabilitas dilakukan dengan cara membandingkan nilai *cronbach alpha* hitung dengan nilai *cronbach alpha minimal*. Dikatakan reliabel apabila nilai *cronbach alpha* hitung lebih besar dari *cronbach alpha minimal* (0,6).^{26,27}

Dari hasil uji validitas kuesioner didapatkan 4 pertanyaan yang tidak valid, diantaranya adalah pertanyaan nomor 1 (*Intrinsic Motivation*) dengan r-hitung 0,034, pertanyaan nomor 4 (*Grade Motivation*) dengan r-hitung 0,075, pertanyaan nomor 6 (*Self-Determination*) dengan r-hitung 0,257, dan pertanyaan nomor 11 (*Self-Determination*) dengan r-hitung 0,2. Karena uji validitas menyatakan 4 pertanyaan tidak valid, maka peneliti melanjutkan uji validitas kuesioner dengan menggunakan uji *expert* untuk menjustifikasi atau mengkonfirmasi apakah pertanyaan yang tidak valid ini tetap diikutkan didalam item pertanyaan kuesioner atau tidak. Setelah melakukan uji *expert*, didapatkan bahwa pertanyaan yang tidak valid tidak diikutsertakan sebagai item pertanyaan kuesioner, dengan beberapa pertimbangan diantaranya: pertama, karena uji validitas sudah menyatakan tidak valid, artinya item tersebut tidak mampu mengukur komponen yang akan diukur. Kedua, sumber rujukan kuesioner SMQ II diambil bukan dari sumber utama dan penelitian dilakukan di lokasi yang berbeda secara demografi, sehingga ada kemungkinan rumusan item dari kuesioner rujukan tersebut belum tentu valid

untuk konteks budaya lokal. Dan yang ketiga, kelima komponen yang diukur masih terwakili oleh 3 hingga 5 item (kesenjangan jumlah item yang mewakili setiap komponen tidak berbeda secara signifikan).

Dengan demikian, item yang dinyatakan tidak valid tidak diikutsertakan didalam kuesioner motivasi. Sehingga motivasi responden diukur dengan kuesioner *Science Motivation Questionnaire II* (SMQ-II) yang terdiri dari 5 item yang akan diukur *Intrinsic Motivation* (pertanyaan nomor 02, 08, 13, 15), *Career Motivation* (pertanyaan nomor 04, 07, 09, 19, 21), *Self-Determination* (pertanyaan nomor 03, 12, 18), *Self-Efficacy* (pertanyaan nomor 06, 10, 11, 14, 17), dan *Grade Motivation* (pertanyaan nomor 01, 05, 16, 20) dengan jumlah keseluruhan 21 pertanyaan, dan skala penilaian 1 – 5 (tidak pernah – selalu).

Setelah dilakukan uji validitas dengan program SPSS dan uji validitas *expert*, peneliti melanjutkan penelitian dengan melakukan uji reliabilitas terhadap 21 pertanyaan yang dinyatakan valid. Dari hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *alpha* hitung sebesar 0,944. Artinya kuesioner SMQ II dengan 21 pertanyaan ini dinyatakan valid dan reliabel digunakan sebagai instrumen pengukuran motivasi pada penelitian ini.^{26,27}

3. Daftar pertanyaan dan jawaban responsi

Setelah dilakukan pengurusan *Ethical Clearance* dan dinyatakan lulus Kaji Etik pada tanggal 12 September 2017 dengan nomor No: 03/KEPK/FKUMSU/2017, peneliti mengajukan Surat Permohonan kepada Wakil Dekan I dengan tujuan meminta izin untuk melakukan penelitian yang bekerjasama dengan pihak KKD FK UMSU. Setelah Wakil Dekan I menyetujui

permohonan peneliti, maka peneliti menyampaikan surat permohonan yang sudah disetujui Wakil Dekan I kepada Kepala Divisi KKD FK UMSU dan meminta izin untuk memulai melakukan penelitian. Setelah diperbolehkan untuk memulai melakukan penelitian oleh Kepala Divisi KKD FK UMSU, peneliti dan Kepala Divisi KKD FK UMSU bekerja sama menyusun daftar pertanyaan beserta jawaban responsi yang akan diujikan kepada subjek penelitian. Adapun syarat dan ketentuan untuk penyusunan daftar pertanyaannya adalah:

1. Pertanyaan harus sesuai dengan materi KKD yang akan dipelajari oleh subjek penelitian.
2. Tingkat kesulitan setiap pertanyaan harus berbeda (dimulai dari tingkat tersulit, menengah, hingga termudah).

Dengan memperhatikan syarat dan ketentuan tersebut, peneliti mulai mempelajari dan membuat daftar pertanyaan beserta jawaban responsi yang akan diujikan kepada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2015 yang telah disepakati menjadi subjek penelitian.

3.5.2 Cara kerja

1. Peneliti meminta izin dan mengurus *Ethical Clearance*.
2. Melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner.
3. Peneliti mengajukan Surat Permohonan Bekerjasama dengan pihak KKD FK UMSU kepada Wakil Dekan I.

4. Peneliti menyampaikan tujuan penelitian, dan menyerahkan Surat Permohonan yang telah disetujui Wakil Dekan I kepada Kepala divisi KKD FK UMSU serta meminta izin untuk memulai penelitian.
5. Peneliti membuat daftar pertanyaan beserta jawaban responsi sesuai dengan materi KKD, dan menyerahkannya kepada pihak KKD FK UMSU.
6. Peneliti menjelaskan tujuan, prosedur pelaksanaan penelitian (waktu pelaksanaan dan mekanisme responsi), peraturan yang tertera di buku panduan KKD FK UMSU serta meminta persetujuan (*informed consent*) bersedia bekerja sama dengan peneliti dan bersedia memberikan pertanyaan yang telah ditetapkan kepada subjek penelitian.

Adapun prosedur pelaksanaan penelitian adalah:

- a. Tiap instruktur KKD diberikan daftar pertanyaan beserta jawaban yang harus diujikan kepada subjek penelitian
- b. Responsi dilaksanakan secara bergantian, sehingga seluruh mahasiswa menunggu giliran diluar ruangan, dan akan masuk secara bergantian satu-persatu.
- c. Tiap subjek (mahasiswa) akan diberikan 3 pertanyaan yang berbeda, dengan masing-masing pertanyaan memiliki tingkat kesulitan yang berbeda pula (sulit, sedang, mudah)
- d. Mahasiswa yang sudah dapat menjawab pertanyaan pertama (sulit) dengan baik dan benar, akan dipersilahkan

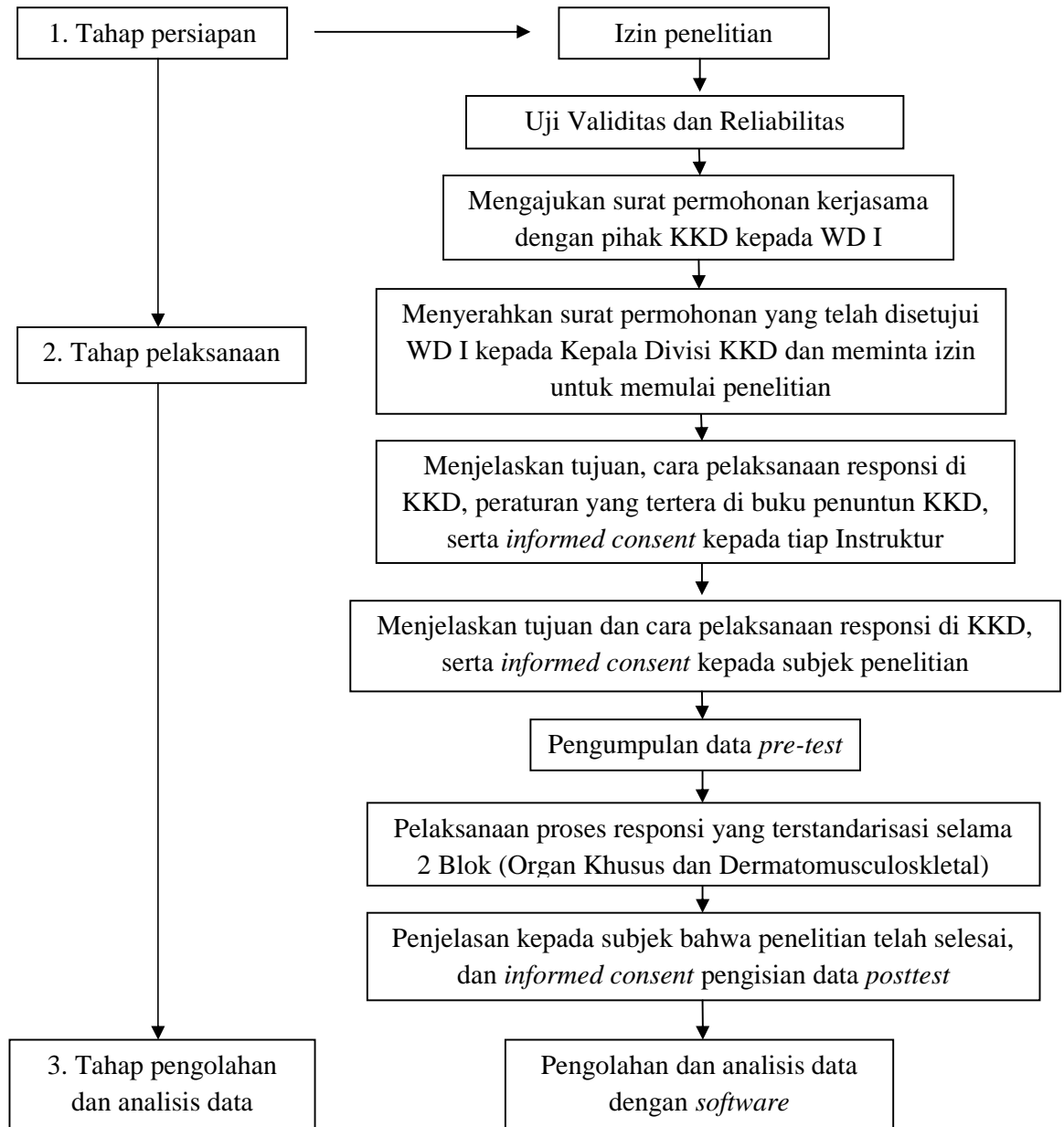
langsung memasuki ruangan dan menunggu proses pembelajaran KKD dimulai (tidak diwajibkan menjawab pertanyaan yang kedua). Sedangkan mahasiswa yang tidak dapat menjawab pertanyaan pertama dengan baik dan benar, mahasiswa tersebut akan mendapatkan kesempatan kedua untuk menjawab pertanyaan kedua dengan tingkat kesulitan yang sedang. Apabila mahasiswa tersebut dapat menjawab pertanyaan kedua dengan benar, maka mahasiswa tersebut diperbolehkan mengikuti proses pembelajaran di KKD. Tetapi jika mahasiswa tersebut tidak dapat menjawab pertanyaan kedua dengan baik dan benar, maka mahasiswa tersebut akan diberikan pertanyaan terakhir dengan tingkat kesulitan yang mudah. Jika mahasiswa tersebut berhasil menjawab pertanyaan ketiga dengan baik dan benar, maka mahasiswa tersebut diperbolehkan untuk mengikuti proses pembelajaran di KKD. Jika tidak, mahasiswa tersebut tidak diperbolehkan mengikuti pembelajaran di KKD pada pertemuan itu, dan akan dikenakan inhal.

7. Peneliti menjelaskan kepada subjek penelitian mengenai tujuan penelitian, cara pengisian kuesioner *pretest*, mekanisme responsi yang

dilakukan, serta mengingatkan kembali peraturan saat mengikuti proses KKD (terutama responsi).

8. Peneliti meminta persetujuan (*Informed Consent*) untuk menjadi subjek penelitian
9. Peneliti melakukan pengumpulan data *pre-test*
10. Pelaksanaan responsi yang dilaksanakan selama 2 blok (Blok Organ Khusus dan Dermatormuskuloskeletal) dengan durasi waktu maksimal 15 menit untuk tiap ruangan KKD.
11. Peneliti menjelaskan bahwa penelitian telah selesai, dan meminta persetujuan subjek (*Informed Consent*) untuk mengisi data *posttest*.
12. Peneliti melakukan pengumpulan data *post-test*
13. Peneliti melakukan analisis data

3.5.3 Urutan pelaksanaan penelitian



3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan data

1. Editing ; memeriksa ketepatan dan kelengkapan data.
2. Coding ; data yang telah terkumpul dikoreksi ketepatan dan kelengkapannya kemudian diberi kode oleh peneliti secara manual.
3. Entri ; data yang telah dibersihkan kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.
4. Cleaning data ; pemeriksaan kembali semua data yang telah dimasukkan ke dalam komputer.
5. Saving ; penyimpanan data untuk analisis.
6. Analisis data

3.6.2 Analisis data

Data yang diperoleh dari hasil pengukuran dengan menggunakan kuesioner motivasi belajar diolah dengan menggunakan software SPSS.

3.6.2.1 Analisis Univariat

Analisa ini digunakan untuk memberikan gambaran umum terhadap data hasil penelitian.²⁷ Data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.6.2.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang mempunyai dua pengukuran atau variabel. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh responsi terhadap motivasi belajar mahasiswa FK UMSU dengan menggunakan uji T berpasangan.²⁷

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Demografi

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang terletak di Jalan Gedung Arca No. 53 Kec. Medan Area, Kota Medan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September sampai dengan Desember 2017 dengan jumlah sampel yang diteliti sebanyak 109 orang, yang terdiri dari 41 orang sampel laki-laki (37,6 %) dan 68 orang sampel perempuan (62,4 %).

4.1.2 Data Univariat Motivasi

Rerata motivasi mahasiswa sebelum dan sesudah intervensi dinilai dengan menjumlahkan skor motivasi dibagi dengan jumlah sampel. Rerata motivasi *pretest* dan *posttest* dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.1 Rerata motivasi *pretest* dan *posttest*

Motivasi	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Motivasi (<i>Pretest</i>)	109	2.714	5.000	3.68152	.410336
Motivasi (<i>Posttest</i>)	109	3.000	5.000	4.28528	.473293

Berdasarkan Tabel 4.1, diketahui nilai motivasi minimum *pretest* adalah 2,714 dan nilai motivasi maksimumnya adalah 5, dengan rerata nilai motivasi *pretest* adalah 3,68152, sedangkan nilai motivasi minimum *posttest* adalah 3, dan

nilai motivasi maksimumnya adalah 5, dengan rerata nilai motivasi *posttest* adalah 4,28528.

Tabel 4.2. Rerata motivasi per-item

Kelompok	Rerata Item Motivasi				
	<i>Intrinsic Motivation</i>	<i>Career Motivation</i>	<i>Self-Determination</i>	<i>Self Efficacy</i>	<i>Grade Motivation</i>
<i>Pretest</i>	3.595	3.844	3.537	3.726	3.618
<i>Posttest</i>	4.2325	4.482	4.093	4.31	4.203

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa item motivasi dengan rerata tertinggi adalah *Career Motivation* baik pada motivasi *pretest* maupun *posttest*, sedangkan item motivasi dengan rerata terendah adalah *Self-Determination*. Selisih rerata motivasi tertinggi *posttest-pretest* sebesar 0,638. Dan selisih rerata terendah 0,556.

4.1.3 Uji Normalitas

Selanjutnya dilakukan uji normalitas yang bertujuan untuk mengetahui apakah distribusi data yang didapatkan melalui penyebaran kuesioner SMQ-II berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan adalah uji normalitas Kolmogorov-Smirnov.

Tabel 4.3 Uji Normalitas Data

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	
	Nilai p
Motivasi (<i>Pretest</i>)	0.451
Motivasi (<i>Post-test</i>)	0.563

Berdasarkan hasil uji normalitas, didapatkan nilai p dari motivasi *pretest* adalah 0,451 dan nilai p motivasi *posttest* adalah 0,563. Karena kedua data mendapatkan hasil $p\text{-value} > 0.05$, maka data motivasi *pretest* dan *posttest* berdistribusi normal. Sehingga pengujian dilanjutkan dengan menggunakan Uji T Berpasangan (*Paired T Test*).

4.1.4 Uji T Berpasangan: Perbandingan Motivasi *Pretest* dan *Posttest*

Diketahui data motivasi *pretest* dan *posttest* telah berdistribusi normal, sehingga digunakan uji t berpasangan untuk menguji apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara motivasi *pretest* dan motivasi *posttest*. Berikut hasil dari uji t berpasangan.

Tabel 4.4 Uji T Berpasangan: Uji signifikansi perbedaan motivasi *pretest* dan *posttest*

	Rerata Motivasi (s.b)	Selisih (s.b)	IK 95%	Nilai p
Motivasi (<i>pretest</i>)	3.68152			
Motivasi (<i>posttest</i>)	4.28528	0.506736	0.506736 - 0.700779	0.000

Berdasarkan hasil Uji T Berpasangan pada Tabel 4.4, diketahui nilai p 0,000 dengan rentang nilai Interval Kepercayaan 0.506736 s.d. 0.700779. Karena nilai $p < 0.05$ dan rentang nilai Interval Kepercayaan tidak melewati angka nol, maka dapat disimpulkan adanya perbedaan yang signifikan antara motivasi *pretest* dan motivasi *posttest*. Artinya responsi yang terstandarisasi berpengaruh terhadap motivasi belajar mahasiswa.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil Uji T Berpasangan yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara motivasi belajar *pretest* dan *posttest* mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2015 setelah diberikan responsi yang terstandarisasi pada saat sebelum memulai proses KKD, artinya responsi yang terstandarisasi berpengaruh terhadap motivasi belajar mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Hal ini sesuai dengan hasil statistik deskriptif yang menyatakan nilai rerata *posttest* > *pretest* dengan selisih 0.60376, dan telah dikonfirmasi melalui penelitian Rushton P, Balran dan Farnsworth yang juga menyatakan bahwa *oral examination* yang terstandarisasi memberikan hasil atau skor pembelajaran yang lebih baik, dan berpengaruh terhadap motivasi belajar.^{17,30} Metode penilaian (responsi) merupakan faktor instrumen yang berhubungan atau memengaruhi motivasi belajar mahasiswa.⁷

Hal ini juga berkaitan dengan jurnal Williams dan Hak yang menyatakan bahwa terdapat beberapa aspek positif dan aspek negatif saat proses penyelenggaraan *oral examination*.³¹ Aspek positifnya mahasiswa merasa diuntungkan dengan dilakukannya *oral examination* yang tidak terlalu banyak memakan waktu (jika dibandingkan dengan ujian tertulis), dan mahasiswa merasakan adanya keadilan antara satu mahasiswa dengan mahasiswa lainnya. Sedangkan untuk aspek negatifnya adalah timbulnya rasa cemas dan gelisah sebelum menghadapi responsi (kecemasan dan kegelisahan terkondisi), dan terbatasnya atau kurang bervariasinya jenis pertanyaan yang akan diuji.^{30,31} Pada

penelitian ini, kecemasan dan kegelisahan yang dirasakan mahasiswa disebabkan karena takut tidak dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan benar sehingga tidak diperbolehkan mengikuti proses KKD pada saat itu. Hal ini sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang menyatakan bahwa mahasiswa yang tidak dapat menjawab pertanyaan responsi dengan baik dan benar sebanyak 3 kali, maka mahasiswa tersebut akan dikenakan inhal (istilah yang sering digunakan sebagai jadwal praktikum atau jadwal KKD pengganti bagi mahasiswa yang tidak mengikuti jadwal yang sudah ditetapkan pada hari itu). Peraturan tersebut belum dilaksanakan sehingga mahasiswa kurang termotivasi karena tidak adanya *punishment* bagi mahasiswa yang tidak menyiapkan diri untuk responsi. Hal ini juga telah dikonfirmasi melalui penelitian Pope WDB yang mengatakan bahwa metode lisan (responsi) yang terstandarisasi memiliki kekurangan yang salah satunya adalah tidak adanya *reward* ataupun *punishment* jika mahasiswa tersebut tidak dapat menjawab pertanyaan responsi dengan baik dan benar, sehingga hal ini dapat mengurangi motivasi mahasiswa mempersiapkan diri untuk menghadapi responsi.²⁰

Selain itu juga terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi, yaitu (1) faktor internal, yang dimaksud dengan faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri tiap individu berupa kesadaran akan pentingnya belajar yang berguna untuk pengembangan diri dan bekal untuk menjalani kehidupan (2) faktor eksternal, yang artinya faktor yang berasal dari luar diri individu berupa rangsangan dari orang lain, atau lingkungan sekitar yang dapat mempengaruhi

psikologis individual. Yang termasuk faktor eksternal adalah orang tua dan keluarga, teman, lingkungan tempat belajar dan tempat tinggal, serta faktor instrumen yang berhubungan dengan pembelajaran seperti kurikulum (termasuk metode pembelajaran yaitu responsi), sarana dan prasarana, serta kemampuan tenaga pendidik dalam mendidik.²⁴

Hasil penelitian motivasi per-item menunjukkan bahwa item *Career Motivation* merupakan item dengan nilai rerata tertinggi baik *pretest* maupun *posttest*, sedangkan untuk item terendah adalah item *Self-Determination*. *Career Motivation* meliputi pertanyaan nomor 04, 07, 09, 19 dan 21, sedangkan *Self-Determination* meliputi pertanyaan nomor 03, 12, 18. Pada penelitian yang dilakukan oleh Susan dan Turan dikatakan bahwa *Career Motivation* berpengaruh positif terhadap hasil akhir motivasi mahasiswa.³² *Career motivation* merupakan satu-satunya item motivasi eksternal diantara lima item motivasi yang dapat diukur menggunakan SMQ II, dan merupakan item yang menjadi fokus peneliti pada penelitian ini. Hal ini dikarenakan item *Career motivation* meliputi faktor eksternal (faktor instrumen) yang mempengaruhi motivasi belajar.^{32,33}

Dalam penelitian ini juga menghasilkan persentase subjek berjenis kelamin perempuan lebih besar daripada persentase subjek berjenis kelamin laki-laki. Hal ini telah dikonfirmasi melalui penelitian Arif Setyo dan Roatib yang mendapatkan hasil persentase motivasi perempuan lebih besar daripada persentase motivasi laki-laki. tetapi dijelaskan jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap hasil motivasi.³⁴ Pada penelitian tersebut dijelaskan juga bahwa hasil persentase yang didapat bukan murni menyatakan bahwa motivasi perempuan lebih besar

dibandingkan dengan motivasi laki-laki. Artinya hasil persentase yang didapat hanya menjadi data demografi yang dipengaruhi oleh jumlah sampel perempuan lebih banyak daripada sampel laki-laki.^{34,35}

Selain itu, peneliti juga memperhatikan tingkat kevalidan penelitian yang telah dilakukan. Hal ini bertujuan untuk menjamin hasil penelitian memiliki hasil yang valid dan dapat memberikan kesimpulan yang berarti.³⁶ Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi validitas suatu penelitian, diantaranya validitas internal dan eksternal.³⁶ Faktor-faktor yang mempengaruhi validitas internal adalah (1) riwayat penelitian, hal ini memberikan makna bahwa ketika berlangsungnya penelitian, suatu peristiwa yang mempengaruhi hasil penelitian dapat terjadi. Pada penelitian ini dilakukan pengisian kuesioner *pretest* dan *posttest* bergantian secara langsung dan diawasi oleh peneliti bersama rekan peneliti, sehingga mengurangi kemungkinan adanya komunikasi antara subjek penelitian kelas A dan Kelas B yang dapat mempengaruhi hasil penelitian (2) regresi, yaitu mahasiswa dengan nilai yang ekstrim dipilih untuk ikut serta dalam penelitian, sehingga ada kemungkinan nilai mereka akan mengalami perubahan selama penelitian. Pada penelitian ini dilakukan teknik total sampling dalam pemilihan sampel, dan berdasarkan hasil uji normalitas didapatkan nilai berdistribusi normal yang artinya tidak terdapat nilai ekstrim (3) seleksi, yaitu responden dipilih berdasarkan karakteristik tertentu sehingga memberikan hasil tertentu. Seperti halnya regresi, penelitian ini merupakan penelitian dengan teknik *total sampling* sehingga peneliti tidak memilih sampel berdasarkan karakteristik tertentu yang dapat memberikan hasil tertentu (4) mortalitas, yaitu responden

keluar dari sampel penelitian karena suatu alasan, sehingga data penelitian dari responden tersebut tidak ada. Pada penelitian ini tidak terdapat sampel yang keluar (*drop-out*) selama proses penelitian (5) difusi intervensi, yaitu responden dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol berkomunikasi satu sama lain sehingga mempengaruhi nilai kedua kelompok pada hasil penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental semu (quasi eksperimen). Artinya semua sampel menjadi kelompok intervensi (tidak ada kelompok kontrol) (6) pengujian, yaitu responden dapat menjadi tidak asing dengan hasil pengukuran dan mengingat jawaban untuk pengujian mendatang. Penelitian ini dilakukan pada blok organ khusus dan dermatomuskuloskeletal yang berlangsung selama 3 bulan, sehingga tidak memungkinkan subjek penelitian mengingat jawaban kuesioner motivasi dalam jangka waktu selama 3 bulan (7) instrumentasi, yaitu terjadinya perubahan instrumen antara *pretest* dan *posttest*, sehingga mempengaruhi hasil penelitian. Pada penelitian ini tidak adanya perubahan instrumen dalam mengukur motivasi.

Sedangkan faktor yang mempengaruhi validitas eksternal yaitu seleksi dan intervensi. Berdasarkan hasil penjabaran faktor-faktor yang mempengaruhi validitas internal dan eksternal diatas, dapat dilihat bahwa pada penelitian ini tidak terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi validitas suatu penelitian. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian ini valid untuk mengukur pengaruh responsi yang terstandarisasi terhadap motivasi belajar mahasiswa FK UMSU.³⁶

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responsi yang terstandarisasi berpengaruh terhadap motivasi mahasiswa FK UMSU.

5.2 Saran

1. Penelitian ini dapat direplikasi dengan menambahkan jumlah pertanyaan responsi agar lebih variatif, mengendalikan faktor internal maupun eksternal yang dapat mempengaruhi motivasi dan membuat catatan pelaksanaan responsi sebagai bukti yang menguatkan bahwa responsi yang terstandarisasi sudah dilakukan dengan benar.
2. Peraturan tentang responsi di KKD agar dapat diterapkan kembali sehingga mahasiswa lebih termotivasi untuk mempersiapkan diri mengikuti responsi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lehmann R, Bosse HM, Simon A, Nikendei C, Huwendiek S. An innovative blended learning approach using virtual patients as preparation for skills laboratory training: perceptions of students and tutors. *BMC medical education*. 2013 Feb 12;13(1):23.
2. Rush S, Ooms A, Marks-Maran D, Firth T. Students' perceptions of practice assessment in the skills laboratory: An evaluation study of OSCAs with immediate feedback. *Nurse education in practice*. 2014 Nov 30;14(6):627-34.
3. Epstein RM. Assessment in medical education. *New England Journal of Medicine*. 2007 Jan 25;356(4):387-96.
4. Joughin G. Dimensions of oral assessment. *Assessment & Evaluation in Higher Education*. 1998 Dec 1;23(4):367-78.
5. Wass V, Wakeford R, Neighbour R, Van der Vleuten C. Achieving acceptable reliability in oral examinations: an analysis of the Royal College of General Practitioners membership examination's oral component. *Medical education*. 2003 Feb 1;37(2):126-31.
6. Nashar. *Peranan Motivasi dan Kemampuan Awal dalam Kegiatan Pembelajaran*. Jakarta: Delia Press. 2004
7. Usman, Uzer. *Menjadi guru profesional*. Bandung : Penerbit PT Remaja Rosdakarya. 2003
8. Curry RH, Makoul G. An active-learning approach to basic clinical skills. *Academic Medicine*. 1996 Jan 1;71(1):41-.
9. Harrison A, Glasgow N, Townsend T. Communication skills training early in the medical curriculum: the UAE experience. *Medical teacher*. 1996 Jan 1;18(1):35-41.
10. Dacre J et al. The development of a clinical skills center. *J Royale CollPhysic*1996; 30: 318-324
11. Barry Issenberg S, MCGaghie WC, Petrusa ER, Lee Gordon D, Scalese RJ. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: a BEME systematic review. *Medical teacher*. 2005 Jan 1;27(1):10-28.
12. Jayawickramarajah PT. Oral examinations in medical education. *Medical education*. 1985 Jul 1;19(4):290-3.
13. Bonwell C, Eison J. Active learning: Creating excitement in the classroom *AEHE-ERIC higher education report No. 1*.
14. Reproductive Online. John Hopkins University. Baltimore. MD. Web address: <http://www.reproline.jhu.edu/english/5tools/5tools.htm>; accessed May 02.
15. Shumway JM, Harden RM. AMEE Guide No. 25: The assessment of learning outcomes for the competent and reflective physician. *Medical teacher*. 2003 Nov 1;25(6):569-84.
16. Bloom BS. *Taxonomy of educational objectives, handbook I: cognitive domain*. New York: David McKay Co Inc; 1956.

17. Rushton P, Eggett D. Comparison of written and oral examinations in a baccalaureate medical-surgical nursing course. *Journal of Professional Nursing*. 2003 Jun 30;19(3):142-8.
18. Kearney RA, Puchalski SA, Yang HY, Skakun EN. The inter-rater and intrarater reliability of a new Canadian oral examination format in anesthesia is fair to good. *Canadian Journal of Anesthesia*. 2002 Mar 1;49(3):232-6.
19. Muzzin LJ, and Hart I. Oral Examination. In: Neufeld VR, Norman GR (eds). *Assessing Clinical Competence*. Springer Publishing Company. New York. USA. 1985. 71-93.
20. Pope WDB. Anesthesia Oral Examination (editorial). *Canadian Journal of Anesthesia*. 2000.40: 907-10.
21. Thorkildsen TA, Nicholls JG, Bates A, Brankis N, Debolt T. *Motivation and the struggle to learn: Responding to fractured experiences*. Boston, Massachusetts: Allyn and Bacon; 2002
22. *Psychology Research and Behavior Management*. Stover et al, publisher and licensee Dove Medical Press Ltd. This is an Open Access article which permits unrestricted noncommercial use, provided the original work is properly cited. 2012;5 71–83
23. Ryan, RM, Deci EL. Intrinsic and extrinsic motivations: classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*. 2000; 25: 54-67
24. Karagüven MHU. The adaptation of academic motivation scale to Turkish. *Educ sci: Theory&Practice*. 2012; 12(4):2611 - 18
25. Dicky Hastjarjo. Ringkasan buku Cook & Campbell. 1979. *Quasi Experimentation: Design & Analysis Issues for Field Settings*. Houghton Mifflin Co. 2008
26. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan* Jakarta: Rineka cipta; 2010.
27. Dahlan S. *Seri Statistik Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Uji Hipotesis dengan Menggunakan*. Jakarta: PT Arkans. 2004:48-111
28. Hamdi AS, Bahrudin E. *Metode penelitian kuantitatif aplikasi dalam pendidikan*. Yogyakarta: Deepublish; 2014.
29. Sastroasmoro S, Ismael S. *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. 5th ed. Jakarta: Sagung seto; 2014.
30. Balran, A. & Farnsworth, B. Oral exams: an alternative evaluation method. *Nurse Educator* 22 (4): 6-7. 2004
31. Williams and Hak. *Study at a School of Pharmacy in North Carolina*, Lindley, Mackowiak. 2004
32. Susan M, Brookhart SM, Jarol G, DeVoge: Testing a theory about the role of classroom assessment in student motivation and achievement. *Appl Meas Educ* 1999, 12:409–425.
33. Turan S, Valcke M, De Maeseneer J, Aper L, Koole S, De Wispelaere C, Deketelaere A, Derese A: A novel medical achievement self-efficacy scale (MASS): a valid and reliable tool. *Med Teach* 2013, 35:575–580.
34. Setyo, Arif. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi Mahasiswa

Profesi Ners Jurusan Keperawatan UNSOED Purwokerto. *Volume 6, No.2, Juli 2011*

35. Roatib, Suhartini, Supriyadi. Hubungan Antara Karakteristik Perawat dengan Motivasi Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Komunikasi Terapeutik Pada Fase Kerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Keperawatan Undip Semarang 1.2007*
36. Creswell, JW. Research design: pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed. 3rd ed. Yogyakarta: Pustaka pelajar; 2014.

Lampiran 1: Ethical Clearance

**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

Jalan Gedung Arca no. 53 Medan, 20217

Telp. 061-7350163, 7333162 Fax. 061-7363488

Website : <http://www.umsu.ac.id> Email: kepkfkumsu@gmail.com

No. 02/KEPK/FKUMSU/ 2017

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

Komisi Etik Penelitian Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran telah mengkaji dengan teliti protokol yang berjudul:

Pengaruh Responsi pada Proses Keterampilan Klinis Dasar (KKD) Terhadap Motivasi Belajar Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Peneliti utama : Oppi Mirzatillah

Nama institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dan telah menyetujui protokol penelitian diatas.

Medan, 12 September 2017

Ketua

 Dr. Nurfadly, M.KT

Lampiran 2: Surat Permohonan

SURAT PERMOHONAN

Yth : Wakil Dekan I

Medan, 18 Agustus 2017

- di Fakultas Kedokteran UMSU

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian semester 7, saya :

Nama : Oppi Mirzatillah

NPM : 1408260034

Judul Penelitian : PENGARUH RESPONSI PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) TERHADAP MOTIVASI BELAJAR MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Bermaksud meminta izin melakukan penelitian yang bekerjasama dengan pihak KKD untuk membuat daftar pertanyaan beserta jawaban sesuai blok berjalan yang nantinya akan diresponsikan kepada mahasiswa angkatan 2015 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Berdasarkan maksud diatas, dimohonkan kesediaan Bapak agar dapat mengizinkan saya untuk melakukan penelitian dalam rangka penyelesaian proposal penelitian.

Demikianlah permohonan ini saya ajukan, atas bantuan dan kerjasama Bapak, saya mengucapkan terimakasih.

Pemohon,



Oppi Mirzatillah

Mengetahui,

Wakil Dekan I,



dr. Makmur Husaini DTM&H,Sp.Par.K

Lampiran 3: Master Tabel Uji Validitas Kuesioner

Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Skor Total	
DYL	4	3	4	5	4	3	3	5	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	96	
AM	5	5	2	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	116
RH	3	3	4	3	4	4	4	5	3	4	2	4	4	4	4	3	2	5	3	2	4	3	4	4	3	88	
GS	4	4	3	3	5	4	4	3	5	4	3	4	4	4	4	3	3	5	3	3	4	3	3	3	5	93	
EF	4	4	1	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	109	
AR	5	5	1	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	109
MEA	4	4	4	3	2	5	2	2	4	4	3	5	5	2	2	3	4	5	2	3	4	4	3	5	3	87	
AH	3	1	3	3	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	107	
RS	4	5	3	5	5	3	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	114	
MF	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	112	
LS	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	91	
FM	5	5	1	3	5	5	5	5	5	5	4	4	5	3	4	5	5	5	3	4	4	4	5	5	5	109	
SA	5	4	4	4	4	3	4	3	5	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	91	
RM	4	3	4	3	4	4	3	4	3	5	4	3	5	4	3	5	5	5	4	4	4	3	1	3	2	92	
AA	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	118	
DEG	4	3	3	4	4	3	4	5	5	4	3	4	4	4	4	3	4	5	3	3	4	4	4	5	4	97	
IKH	4	4	3	4	4	3	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	102	
MZKC	5	4	4	3	4	4	5	5	5	4	3	5	5	5	4	4	3	5	4	4	5	5	5	4	5	109	
RM	4	5	3	4	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	116	
AH	5	3	5	3	4	5	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	1	1	4	3	3	5	3	2	2	83	
YJ	4	4	4	4	3	4	5	4	4	5	3	5	5	4	5	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	105	
NRS	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	5	4	4	5	1	1	2	87	
IU	4	4	4	3	3	4	5	5	5	4	2	5	5	3	3	2	4	5	4	5	4	2	4	5	4	98	

AA	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	118
DEG	4	3	3	4	4	3	4	5	5	4	3	4	4	4	4	3	4	5	3	3	4	4	4	5	4	97
IKH	4	4	3	4	4	3	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	102
MZKC	5	4	4	3	4	4	5	5	5	4	3	5	5	5	4	4	3	5	4	4	5	5	5	4	5	109
RM	4	5	3	4	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	116
AH	5	3	5	3	4	5	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	1	1	4	3	3	5	3	2	2	83
YJ	4	4	4	4	3	4	5	4	4	5	3	5	5	4	5	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	105
NRS	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	5	4	4	5	1	1	2	87
IU	4	4	4	3	3	4	5	5	5	4	2	5	5	3	3	2	4	5	4	5	4	2	4	5	4	98
MF	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	5	5	107
CM	4	4	4	3	5	3	4	4	4	5	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	92
SRS	4	3	4	3	2	3	4	5	5	4	4	3	4	5	5	4	4	3	4	5	4	4	5	4	1	96
TY	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	3	4	5	3	3	3	3	3	5	4	104
K	4	4	4	3	5	4	5	5	4	5	3	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	5	4	103
BPN	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	117
EM	5	3	4	5	4	4	4	4	3	5	3	5	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	92

Lampiran 4: Hasil Uji Validitas Kuesioner

Correlations

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Total	
p1 Pearson Correlation	1	.095	-.071	.501	-.065	.538	-.091	-.150	-.100	-.024	.457	-.119	-.140	-.229	-.279	-.126	-.318	-.186	-.455	-.227	-.307	-.290	-.006	-.205	-.066	-.034	
Sig. (2-tailed)		.618	.634	.001	.734	.002	.632	.428	.598	.901	.011	.532	.461	.225	.135	.507	.086	.326	.012	.227	.099	.120	.976	.276	.729	.860	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p2 Pearson Correlation	.095	1	.536	-.170	.371	-.071	.413	.291	.437	.607	-.052	.476	.367	.320	.270	.529	.373	.375	.157	.334	.285	.247	.450	.280	.394	.596	
Sig. (2-tailed)	.618		.002	.494	.044	.711	.023	.119	.016	.000	.708	.008	.046	.085	.149	.003	.071	.041	.408	.071	.127	.187	.013	.135	.031	.001	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p3 Pearson Correlation	-.091	.536	1	-.157	.161	-.210	.223	.245	.250	-.163	.562	.484	.313	.285	.185	.119	.183	.134	.411	.334	.245	.268	.268	.270	.217	.425	
Sig. (2-tailed)	.634	.002		.408	.394	.506	.283	.291	.839	.301	.001	.007	.092	.127	.328	.331	.433	.480	.024	.371	.192	.152	.152	.149	.250	.019	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

p4	Pe ar so n Co rre lati on	.571**	-.130	-.157	1	-.102	.277	-.232	-.073	-.272	-.154	-.401	-.154	-.358	-.150	-.177	-.177	-.112	-.286	-.310	-.123	-.249	-.162	-.041	-.161	-.030	-.075	.694	30
	Si g. (2- tail ed)	.001	.494	.408		.590	.139	.217	.702	.146	.417	.028	.417	.351	.950	.125	.086	.095	.518	.184	.184	.393	.831	.396	.876				
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30			
p5	Pe ar so n Co rre lati on	-.065	.370	.161	1	.108	.674	.534	.489	.616	.055	.437	.488	.446	.496	.398	.512	.534	.249	.213	.401	.248	.370	.424	.774	.679	.000	30	
	Si g. (2- tail ed)	.734	.044	.399		.569	.000	.002	.006	.000	.771	.016	.000	.014	.005	.029	.004	.002	.185	.258	.028	.187	.044	.020	.000				
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30			
p6	Pe ar so n Co rre lati on	.538**	-.071	-.226	1	.117	.136	.043	.177	.225	.133	.138	.030	.000	.000	.174	.369	-.343	-.042	.000	.121	-.063	.168	.184	.257	.171		30	
	Si g. (2- tail ed)	.002	.711	.506		.533	.849	.822	.350	.233	.485	.600	.600	.980	.372	.062	.822	.825	.100	.500	.523	.741	.374	.331					
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30			
p7	Pe ar so n Co rre lati on	-.091	-.413	.203	1	.674	.117	.774	.751	.479	.044	.575	.574	.647	.653	.371	.509	.457	.519	.509	.494	.392	.522	.482	.571	.777		30	
	Si g. (2- tail ed)																												
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30			

	Si g. (2- tail ed)	.6 32	.0 23	.2 8 3	.2 17	.0 00	.5 37	.0 00	.0 00	.0 07	.8 1 9	.0 01	.0 00	.0 00	.0 00	.0 44	.0 04	.0 11	.0 03	.0 04	.0 06	.0 32	.0 03	.0 07	.0 01	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
p 8	Pe ar so n Co rre lati on	- .1 50	.2 91	.2 2 3	- .0 73	.5 34	.0 36	.7 7 4	1	.6 23	.5 27	.1 7 3	.4 82	.5 5 9	.7 18	.7 65	.4 83	.6 4 6	.5 35	.5 59	.6 0 3	.5 66	.4 50	.5 0 7	.6 02	.4 3 7	.808
	Si g. (2- tail ed)	.4 28	.1 19	.2 3 6	.7 02	.0 02	.8 49	.0 00	.0 00	.0 03	.3 6 1	.0 07	.0 00	.0 00	.0 00	.0 07	.0 00	.0 02	.0 01	.0 00	.0 01	.0 13	.0 04	.0 00	.0 01	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
p 9	Pe ar so n Co rre lati on	- .1 00	.4 37	.2 4 5	- .2 89	.4 43	.0 5 1	.7 23	.6 1	.3 77	.1 0	.5 36	.6 2 0	.5 88	.6 66	.3 63	.5 0 8	.6 04	.3 43	.4 5 7	.6 13	.4 60	.5 7 3	.5 37	.5 9 0	.759	
	Si g. (2- tail ed)	.5 98	.0 16	.1 9 1	.1 46	.0 06	.8 22	.0 00	.0 00	.0 40	.5 9 1	.0 02	.0 00	.0 01	.0 00	.0 49	.0 04	.0 00	.0 64	.0 1 1	.0 00	.0 11	.0 01	.0 02	.0 01	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
p 1 0	Pe ar so n Co rre lati on	.0 24	.6 07	.2 5 0	- .1 54	.6 16	.1 77	.4 7 9	.5 27	.3 77	1	.1 3	.4 54	.6 0 7	.3 29	.3 38	.5 26	.5 7 5	.5 83	.1 54	.3 1 4	.2 60	.1 70	.4 8 6	.5 75	.4 1 7	.676
	Si g. (2- tail ed)	.9 01	.0 00	.1 8 3	.4 17	.0 00	.3 50	.0 07	.0 03	.0 40	.4 9 5	.0 12	.0 00	.0 76	.0 67	.0 03	.0 01	.0 01	.4 16	.0 9 1	.1 66	.3 69	.0 06	.0 01	.0 02	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	

p11	Pe ar so n Co rre lati on	.457	.052	-.163	.401	.055	.225	.044	.173	.102	.130	1	-.056	.074	.158	.029	.258	.133	.032	-.147	.044	.007	.045	-.044	.016	-.129	.200
	Si g. (2- tail ed)	.011	.786	.389	.028	.771	.233	.819	.361	.591	.495	.770	.698	.405	.877	.168	.488	.466	.438	.816	.971	.813	.818	.811	.931	.498	.289
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p12	Pe ar so n Co rre lati on	-.119	.476	.562	-.154	.437	.133	.575	.482	.536	.454	-.056	1	.721	.464	.390	.160	.366	.536	.313	.523	.562	.420	.408	.417	.531	.705
	Si g. (2- tail ed)	.532	.008	.001	.417	.016	.485	.001	.007	.002	.012	.770		.000	.010	.033	.399	.047	.002	.092	.003	.001	.021	.025	.020	.003	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p13	Pe ar so n Co rre lati on	-.140	.367	.484	-.388	.438	.157	.574	.559	.620	.607	.074	.721	1	.485	.423	.324	.651	.724	.263	.489	.651	.308	.397	.799	.416	.746
	Si g. (2- tail ed)	.461	.046	.007	.052	.006	.468	.001	.001	.000	.609	.008			.007	.020	.080	.000	.000	.160	.006	.000	.098	.030	.000	.008	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p14	Pe ar so n Co rre lati on	-.229	.320	.313	-.150	.446	.000	.647	.718	.588	.329	.158	.464	.485	1	.850	.521	.474	.441	.637	.603	.645	.648	.315	.314	.288	.731

	Si g. (2- tail ed) N	.2 25	.0 85	.0 92	.4 28	.0 14	.1 00	.0 00	.0 00	.0 01	.0 76	.4 05	.0 10	.0 07	.0 00	.0 03	.0 08	.0 15	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 09	.0 60	.1 32	.000
p 1 5	Pe ar so n Co rre lati on	- .2 79	.2 70	.2 85	- .1 77	.4 96	.0 00	.6 53	.7 65	.6 66	.3 38	.0 29	.3 90	.4 23	.8 50	1 30	.5 38	.5 48	.4 29	.6 49	.6 47	.6 81	.6 51	.4 88	.3 84	.4 33	.754	
	Si g. (2- tail ed) N	.1 35	.1 49	.1 27	.3 51	.0 05	.1 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 67	.8 77	.0 33	.0 20	.0 00	.0 03	.0 02	.0 18	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 06	.0 36	.0 17	.000
p 1 6	Pe ar so n Co rre lati on	- .1 26	.5 29	.1 85	- .0 12	.3 98	.0 74	.3 71	.4 83	.3 63	.5 26	.2 58	.1 60	.3 24	.5 21	.5 30	1 66	.6 57	.3 77	.4 37	.5 25	.4 97	.6 13	.3 63	.1 97	.3 17	.651	
	Si g. (2- tail ed) N	.5 07	.0 03	.3 28	.9 50	.0 29	.6 98	.0 44	.0 07	.0 49	.0 03	.1 68	.3 99	.0 80	.0 03	.0 03	.0 00	.0 40	.0 16	.0 03	.0 00	.0 05	.0 00	.0 04	.2 96	.0 88	.000	
p 1 7	Pe ar so n Co rre lati on	- .3 18	.3 34	.1 49	- .2 86	.5 12	.1 69	.5 09	.6 46	.5 08	.5 75	.1 33	.3 66	.6 51	.4 74	.5 48	.6 56	1 80	.6 80	.4 57	.5 50	.5 78	.4 30	.3 72	.6 38	.4 35	.727	
	Si g. (2- tail ed) N	.0 86	.0 71	.4 31	.1 25	.0 04	.3 72	.0 04	.0 00	.0 04	.0 01	.4 84	.0 47	.0 00	.0 08	.0 02	.0 00	.0 00	.0 11	.0 00	.0 02	.0 01	.0 18	.0 43	.0 00	.0 16	.000	

p18	Pe ar so n Co rre lati on	- .186	.375	.183	-.319	.534**	.345	.457	.535	.604**	.583**	.033	.536	.724	.441	.429	.377	.680	1	.272	.277	.593	.408	.287	.680	.625	.711**
	Si g. (2- tail ed)	.326	.041	.333	.086	.002	.062	.011	.002	.000	.001	.866	.002	.000	.015	.018	.040	.000		.146	.146	.001	.025	.122	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p19	Pe ar so n Co rre lati on	-.455	.157	.134	-.310	.249	-.043	.591	.559**	.343	.154	-.147	.313	.263	.637**	.649**	.437	.457	.272	1	.711	.562	.512	.145	.151	.184	.489**
	Si g. (2- tail ed)	.012	.408	.480	.095	.185	.822	.003	.001	.064	.416	.438	.092	.160	.000	.000	.016	.011	.146		.000	.001	.004	.445	.425	.330	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p20	Pe ar so n Co rre lati on	-.227	.341	.411	-.123	.213	-.042	.509	.603**	.457	.314	.044	.523	.489	.603	.647**	.525	.550	.272	.711	1	.694	.478	.483	.359	.254	.677**
	Si g. (2- tail ed)	.227	.071	.024	.518	.258	.825	.004	.000	.011	.091	.816	.003	.006	.000	.000	.003	.002	.146	.000		.000	.008	.007	.052	.176	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p21	Pe ar so n Co rre lati on	-.307	.285	.334	-.249	.401	.009	.466	.513**	.613**	.260	.007	.562	.651	.645	.681**	.497	.578	.593	.562	1	.704	.423	.421	.503	.731**	
	Si g. (2- tail ed)	.307	.085	.034	.249	.001	.009	.466	.513**	.613**	.260	.007	.562	.651	.645	.681**	.497	.578	.593	.562		.704	.423	.421	.503	.731**	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

	Si g. (2- tail ed)	.0 99	.1 27	.0 71	.1 84	.0 28	.1 00	.0 06	.0 01	.0 00	.1 66	.9 71	.0 01	.0 00	.0 00	.0 00	.0 05	.0 01	.0 01	.0 00	.0 00	.0 20	.0 21	.0 05	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
p 2 2	Pe ar so n Co rre lati on	-. 2 90	.2 47	.2 45	-. 1 62	.2 48	.1 21	.3 92	.4 50	.4 60	.1 70	.0 45	.4 20	.3 08	.6 48	.6 51	.6 13	.4 30	.4 08	.5 12	.4 78	.7 04	1. 27	.2 31	.2 78	.595**
	Si g. (2- tail ed)	.1 20	.1 87	.1 92	.3 93	.1 87	.5 23	.0 32	.0 13	.0 11	.3 69	.8 13	.0 21	.0 98	.0 00	.0 00	.0 00	.0 18	.0 25	.0 04	.0 08	.0 00	.1 45	.2 19	.1 38	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p 2 3	Pe ar so n Co rre lati on	-. 0 06	.4 50	.2 68	-. 0 41	.3 70	-. 0 63	.5 22	.5 07	.5 73	.4 86	-. 0 44	.4 08	.3 97	.3 15	.4 88	.3 63	.3 72	.2 87	.1 45	.4 83	.4 23	.2 73	1. 42	.5 93	.645**
	Si g. (2- tail ed)	.9 76	.0 13	.1 52	.8 31	.0 44	.7 41	.0 03	.0 04	.0 01	.0 06	.8 18	.0 25	.0 30	.0 90	.0 06	.0 49	.0 43	.1 44	.4 45	.0 07	.0 20	.1 45	.0 00	.0 01	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p 2 4	Pe ar so n Co rre lati on	-. 2 05	.2 80	.2 00	-. 1 61	.4 24	.1 68	.4 82	.6 02	.5 37	.5 75	.0 11	.6 17	.7 16	.3 48	.3 84	.1 97	.6 38	.6 80	.1 51	.3 59	.4 21	.2 31	.6 42	1. 54	.685**
	Si g. (2- tail ed)	.2 76	.1 35	.1 49	.3 96	.0 20	.3 74	.0 07	.0 00	.0 02	.0 01	.9 31	.0 00	.0 00	.0 60	.0 36	.2 96	.0 00	.0 00	.4 25	.0 52	.0 21	.2 19	.0 00	.0 02	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

p	Pe	-	.3	.2	-	.7	.1	.5	.4	.5	.4	-	.5	.4	.2	.4	.3	.4	.6	.1	.2	.5	.2	.5	.5	1	.686**
2	ar	.0	.94	.1	.0	.74	.84	.7	.37	.90	.17	.12	.31	.73	.81	.33	.17	.3	.25	.84	.5	.03	.78	.93	.49		
5	so	.66		.7	.30	**		.1		**		.29															
	n																										
	Co																										
	rr																										
	el																										
	ati																										
	on																										
	Si	.7	.0	.2	.8	.0	.3	.0	.0	.0	.0	.4	.0	.0	.1	.0	.0	.0	.0	.3	.1	.0	.1	.0	.0	.0	.000
	g.	.29	.31	.5	.76	.00	.31	.0	.16	.01	.22	.9	.03	.0	.32	.17	.88	.1	.00	.30	.7	.05	.38	.0	.02		
	(2-																										
	tail																										
	ed																										
)																										
	N	30	30	3	30	30	30	3	30	30	30	3	30	3	30	30	30	3	30	30	3	30	30	3	30	3	30
				0			0	0			0	0	0	0			0	0			0	0	0	0	0	0	
T	Pe	-	.5	.4	-	.6	.2	.7	.8	.7	.6	.2	.7	.7	.7	.7	.6	.7	.7	.4	.6	.7	.5	.6	.6	.6	1
ot	ar	.0	.96	.2	.0	.79	.57	.7	.08	.59	.76	.0	.05	.4	.31	.54	.51	.2	.11	.89	.7	.31	.95	.4	.85	.8	
al	so	.34	**	.5	.75	**				**					**	**	**										
	n																										
	Co																										
	rr																										
	el																										
	ati																										
	on																										
	Si	.8	.0	.0	.6	.0	.1	.0	.0	.0	.0	.2	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
	g.	.60	.01	.1	.94	.00	.71	.0	.00	.00	.00	.8	.00	.0	.00	.00	.00	.0	.00	.06	.0	.00	.01	.0	.00	.0	.0
	(2-																										
	tail																										
	ed																										
)																										
	N	30	30	3	30	30	30	3	30	30	30	3	30	3	30	30	30	3	30	30	3	30	30	3	30	3	30
				0			0	0			0	0	0	0			0	0			0	0	0	0	0	0	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 5: Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.944	21

Lampiran 6: Lembar Penjelasan (*pretest*)

Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek penelitian

Assalamu'alaikum wr wb.

Saya Oppi Mirzatillah mahasiswi semester VII Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang berjudul "PENGARUH RESPONSI PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) TERHADAP MOTIVASI BELAJAR MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA".

Peneliti meminta mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 untuk ikut serta dalam penelitian ini dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing subjek sekitar bulan September hingga Desember 2017. Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan ini.

Pada penelitian ini, akan dilakukan metode responsi yang terstandarisasi pada proses KKD dan pengambilandata melalui kuesioner motivasi. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh responsi yang terstandarisasi pada proses KKD terhadap motivasi belajar mahasiswa FK UMSU.

Sebagai subjek penelitian, Anda berkewajiban mengisi kuesioner *pre-test* *post-test* dengan jujur dan apa adanya tanpa pengaruh dari pihak lain ataupun melakukan kecurangan.

Manfaat yang diharapkan adalah meningkatnya motivasi belajar mahasiswa dikarenakan pemakaian metode belajar secara lisan yang terstandarisasi pada proses KKD di FK UMSU.

Partisipasi ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Bila anda membutuhkan penjelasan lebih lanjut, maka dapat menghubungi saya:

Nama : Oppi Mirzatillah

Email/Line : oppi.mirzatillah@gmail.com / oppimirza

Partisipasi mahasiswa dalam penelitian ini sangat berguna bagi penelitian dan ilmu pengetahuan. Atas partisipasi anda saya mengucapkan terima kasih.

Medan, 25 September 2017

Peneliti

(Oppi Mirzatillah)

Lampiran 7: Informed Consent (*pretest*)**Lembar Persetujuan Menjadi Sampel Penelitian**

Saya yang bertandatangan dibawah ini,

Nama :

NPM :

Jenis Kelamin :

Kelas :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dilakukannya penelitian ini. Oleh karena itu saya menyatakan bersedia dan setuju untuk menjadi sampel penelitian dan mengikuti proses penelitian yang berjudul “PENGARUH RESPONSI PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) TERHADAP MOTIVASI BELAJAR MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA”.

Saya akan mengisi kuesioner ini dengan jujur, apa adanya, dan sukarela tanpa ada paksaan dari siapapun.

Demikianlah surat pernyataan ini saya setujui untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 25 September 2017

Hormat saya.

()

Lampiran 8: Kuesioner SMQ II

Kuesioner *Science Motivation Questionnaire II* (SMQ-II)

KUESIONER MOTIVASI BELAJAR

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 gambar dibawah ini:

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

NO	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
1	Saya harus melakukan sesuatu yang lebih baik dibandingkan teman-teman saya pada saat KKD					
2	Menurut saya, proses pembelajaran di KKD menarik					
3	Saya berusaha lebih untuk memahami setiap materi di KKD					
4	Hasil pembelajaran di KKD menjadi dasar pengetahuan dan keterampilan klinis saya untuk mencapai profesi.					
5	Mendapatkan nilai A menjadi suatu keutamaan bagi saya..					
6	Saya optimis, saya bisa melakukan yang terbaik pada saat ujian KKD (OSCE).					
7	Mengetahui pembelajaran di KKD, akan memberikan keuntungan untuk karir saya.					
8	Hasil pembelajaran di KKD bermanfaat untuk saya					

9	Pemahaman tentang pembelajaran di KKD, akan bermanfaat untuk karir saya					
10	Saya percaya, saya bisa melakukan yang terbaik saat proses KKD					
11	Saya percaya, saya bisa menguasai materi dan keterampilan klinis di KKD					
12	Saya mempersiapkan diri dengan baik untuk memahami setiap proses pembelajaran di KKD					
13	Saya ingin mengetahui lebih jauh proses pembelajaran di KKD					
14	Saya yakin, saya bisa mendapatkan nilai 'A' pada KKD/OSCE					
15	Saya menikmati setiap proses pembelajaran di KKD.					
16	Saya memikirkan tentang hasil yang akan saya dapatkan di KKD					
17	Saya yakin, saya bisa memahami materi di KKD					
18	Saya belajar dengan giat untuk memahami proses pembelajaran di KKD.					
19	Dalam berkarir. saya akan melibatkan setiap hasil dari proses pembelajaran di KKD					
20	Mendapatkan nilai tinggi merupakan suatu penghargaan untuk saya					
21	Saya akan menggunakan " <i>problem-solving skills</i> " dalam karir saya sebagai dokter.					

Lampiran 9: Lembar Permohonan Kerjasama kepada Instruktur



Unggul, Cerdas & Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 - 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : www.umsu.ac.id E-mail : fk.umsu@yahoo.com
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

Lembar Permohonan Kerjasama kepada Instruktur

Assalamu'alaikum wr wb

Saya Oppi Mirzatillah mahasiswi semester VII Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang berjudul "PENGARUH RESPONSI PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) TERHADAP MOTIVASI BELAJAR MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA".

Pada penelitian ini, akan dilakukan metode responsi yang terstandarisasi yang merupakan salah satu syarat untuk mengikuti proses KKD. Yang dimaksud dengan responsi terstandarisasi adalah responsi yang dilakukan dengan penyetaraan pertanyaan untuk tiap kelompok. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk melihat apakah responsi yang terstandarisasi dapat mempengaruhi motivasi belajar mahasiswa FK UMSU.

Dalam hal ini, saya sebagai peneliti memohon partisipasi dan bantuan kepada bapak/ibu instruktur untuk memberikan responsi yang sudah ditetapkan pertanyaannya kepada mahasiswa angkatan 2015, yang merupakan syarat untuk mengikuti proses pembelajaran di KKD FK UMSU. Partisipasi dan bantuan bapak/ibu instruktur sangat berguna dan sangat saya butuhkan untuk kelancaran penelitian ini.

Atas partisipasi dan bantuan bapak/ibu instruktur, saya mengucapkan terimakasih.

Medan,
Peneliti

(Oppi Mirzatillah)

Lampiran 10: Lembar Persetujuan Kerjasama Peneliti dengan Instruktur



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 - 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : www.umsu.ac.id E-mail : fk.umsu@yahoo.com
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

Lembar Persetujuan Kerjasama Peneliti dengan Instruktur

Saya yang bertandatangan dibawah ini,

Nama Instruktur :

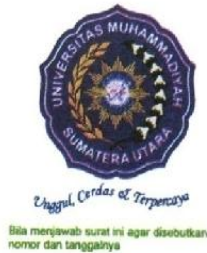
Ruang KKD :

Dengan ini menyatakan bahwa saya setuju dan bersedia bekerja-sama dengan peneliti dan bersedia untuk memberikan pertanyaan responsi yang sudah ditetapkan kepada masing-masing mahasiswa untuk kelancaran penelitian yang berjudul “PENGARUH RESPONSI PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) TERHADAP MOTIVASI BELAJAR MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA”.

Demikianlah lembar pernyataan ini saya setujui untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan,
Instruktur KKD,

Lampiran 11: Daftar Pertanyaan Beserta Jawaban Responsi KKD



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 - 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : www.umsu.ac.id E-mail : fk.umsu@yahoo.com
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

DAFTAR PERTANYAAN BESERTA JAWABAN

**UNTUK MELAKUKAN RESPONSI YANG TERSTANDARISASI
PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) ANGKATAN
2015**

FAKULTAS KEDOKTERAN UMSU

(BLOK ORGAN KHUSUS)

Judul KKD	Pertanyaan	Jawaban
Anamnesis Penyakit Mata	Apakah tujuan dilakukannya keterampilan anamnesis penyakit mata ?	Agar mahasiswa dapat melakukan anamnesis dengan teknik yang benar sehingga dapat membantu mengarahkan diagnosis penyakit mata.
	Apa saja indikator yg ditanyakan saat melakukan anamnesis ?	Anamnesis pribadi Keluhan utama (OLDCART), Keluhan tambahan (OLDCART), RPT, R.Kebiasaan, RPO, RPK, R.Gizi, R.Sosial ekonomi.

Kamis, 5 Oktober 2017

DAFTAR PERTANYAAN BESERTA JAWABAN
UNTUK MELAKUKAN RESPONSI YANG TERSTANDARISASI
PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) ANGKATAN
2015
FAKULTAS KEDOKTERAN UMSU
(BLOK ORGAN KHUSUS)

Judul KKD	Pertanyaan	Jawaban
Benda Asing di Konjungtiva	Apakah tujuan dilakukannya keterampilan teknik pengambilan benda asing di konjungtiva ?	Agar mahasiswa mampu melakukan teknik pengambilan atau pengangkatan benda asing di konjungtiva dengan benar.
	Sebutkan Alat dan Bahan yang digunakan untuk melakukan teknik keterampilan ini.	Lidi kapas Jarum suntik ukuran 23G Kaca pembesar Tetes mata Pantocain 2% Povidon iodine Antibiotik topikal
	Kapan pasien dengan benda asing di konjungtiva di rujuk ?	Bila terjadi penurunan visus

Kamis, 5 Oktober 2017

DAFTAR PERTANYAAN BESERTA JAWABAN
UNTUK MELAKUKAN RESPONSI YANG TERSTANDARISASI
PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) ANGKATAN
2015

FAKULTAS KEDOKTERAN UMSU

(BLOK ORGAN KHUSUS)

Judul KKD	Pertanyaan	Jawaban
Anamnesis THT	Sebutkan kebiasaan apa yang paling sering dijumpai, yang dapat menjadi faktor risiko untuk terjadinya OE	Kebiasaan mengorek-ngorek telinga
	Apakah tujuan dilakukannya keterampilan anamnesis THT ?	Agar mahasiswa dapat melakukan anamnesis dengan teknik yang benar sehingga dapat membantu mengarahkan diagnosis penyakit THT.
	Apa saja indikator yg ditanyakan saat melakukan anamnesis ?	Anamnesis pribadi Keluhan utama (OLDCART), Keluhan tambahan (OLDCART), RPT, R.Kebiasaan, RPO, RPK, R.Gizi, R.Sosial ekonomi.

Senin, 9 Oktober 2017

DAFTAR PERTANYAAN BESERTA JAWABAN
UNTUK MELAKUKAN RESPONSI YANG TERSTANDARISASI
PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) ANGKATAN
2015
FAKULTAS KEDOKTERAN UMSU
(BLOK ORGAN KHUSUS)

Judul KKD	Pertanyaan	Jawaban
Pemeriksaan THT	Bagaimana cara melakukan pemeriksaan Rinne dan Weber ?	<p>Pemeriksaan Rinne :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Getarkan penala (512 Hz) 2. Letakkan pada mastoid pasien 3. Bila tidak didengar lagi, letakkan di depan lubang telinga pasien. Pada orang yang pendengarannya masih normal, pasien akan mendengar suara pada saat di penala diletakkan didepan lubang telinga; disebut Rinne (+) <p>Pemeriksaan Weber:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Getarkan penala (256-512 Hz) 2. Letakkan pada garis medial kepala (vortex, gigi, dll). Normalnya suara akan didengar pada telinga kanan dan kiri. <ul style="list-style-type: none"> - Pada tuli konduktif: suara didengar pada telinga yang sakit, maka disebut Weber lateralisasi ke bagian yang sakit.

		<ul style="list-style-type: none"> - Sedangkan pada tuli perseptif, suara didengar pada telinga yang sehat, maka disebut Weber lateralisasi ke bagian yang sehat.
	<p>Bagaimana cara melakukan pemeriksaan sinus paranasal ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi: perhatikan daerah masing-masing sinus. Apakah ada kemerahan ataupun pembengkakan yg menandakan adanya infeksi pd sinus. 2. Palpasi dan perkusi: lakukanlah penekanan ataupun pengetukan pd masing-masing 3. sinus, jika terinfeksi biasanya akan menimbulkan efek nyeri tekan.
	<p>Bagaimana cara memeriksa daun telinga ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi: perhatikan keseluruhan daun telinga dan daerah sekitarnya (retroaurikular dan preaurikular) 2. Palpasi: lakukan perabaan, penekanan, atau penarikan daun telinga secara bergantian.

Senin, 9 Oktober 2017

**DAFTAR PERTANYAAN BESERTA JAWABAN
UNTUK MELAKUKAN RESPONSI YANG TERSTANDARISASI
PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) ANGKATAN 2015
FAKULTAS KEDOKTERAN UMSU
(BLOK ORGAN KHUSUS)**

Judul KKD	Pertanyaan	Jawaban
Penanganan Perdarahan di Hidung	Berapa lama tampon anterior ini dipertahankan? dan apabila terjadi epistaksis masif, tindakan apa yang harus dilakukan ?	Tampon anterior dapat dipertahankan selama 2x24 jam. Dan apabila terjadi perdarahan massif, segera pasang infus atau transfusi sesuai indikasi, kemudian lanjutkan dengan pemasangan tampon posterior.
	Apakah tujuan diberikannya anestesi topikal pada saat pemasangan tampon anterior ?	Pemberian anestesi topikal bertujuan untuk menekan rasa tidak nyaman, risiko apnea, bradikardi, dan hipotensi yang diakibatkan oleh <i>blocking the nasal-vagal reflex</i> .
	Sebutkan alat dan bahan yang akan digunakan pada keterampilan ini	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lampu kepala Van Hasselt 1 set 2. Spekulum hidung 3. Forsep tampon atau pinset bayonet 4. Cermin faring 5. Spritus 6. Alat penghisap (suction) 7. Tampon anterior 1 set 8. Kassa 9. Pelumas atau salep antibakteri 10. Masker, sarung tangan, dan plaster secukupnya.

Kamis, 12 Oktober 2017

**DAFTAR PERTANYAAN BESERTA JAWABAN
UNTUK MELAKUKAN RESPONSI YANG TERSTANDARISASI
PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) ANGGKATAN 2015
FAKULTAS KEDOKTERAN UMSU
(BLOK ORGAN KHUSUS)**

Judul KKD	Pertanyaan	Jawaban
Pengambilan Benda Asing di Telinga	Jelaskan prosedur pengambilan benda asing berupa serangga ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. . Teteskan alkohol, khloroform, atau minyak mineral agar serangga tidak banyak bergerak sekaligus untuk lubrifikasi dinding kanalis. 2. Pegang serangga menggunakan forsep alligator 3. Apabila membran timpani intak, lakukan ekstraksi dengan irigasi menggunakan air dengan temperatur tubuh, dengan arah posterosuperior liang telinga, sehingga air berada diantara benda asing dan dinding posterior liang telinga.
	Bagaimanakah cara melihat liang telinga dengan benar, agar terlihat lebih jelas dan lebih lurus saat akan melakukan inspeksi pada kasus-kasus benda asing di telinga ?	Pegang pinna dengan satu tangan, dan tarik ke belakang kemudian ke atas pada orang dewasa, ditarik ke bawah pada infant
	Apakah tujuan dipelajari keterampilan ini ?	Agar mahasiswa mampu melakukan teknik pengambilan benda asing di telinga dengan benar.

Kamis, 12 Oktober 2017

DAFTAR PERTANYAAN BESERTA JAWABAN

**UNTUK MELAKUKAN RESPONSI YANG TERSTANDARISASI
PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) ANGKATAN 2015
FAKULTAS KEDOKTERAN UMSU
(BLOK ORGAN KHUSUS)**

Judul KKD	Pertanyaan	Jawaban
Pengambilan Benda Asing di Hidung	Berdasarkan buku penuntun, apakah yang harus diberikan jika benda asing yang masuk ke dalam hidung berupa lintah? dan apa tujuannya?	Jika lintah, teteskan air tembakau ke dalam lubang hidung, kemudian diamkan 2-5 menit dengan tujuan lintah tsb akan terlepas dari mukosa hidung agar bisa ditarik dengan menggunakan pinset
	Sebutkan alat dan bahan yang akan digunakan pada keterampilan ini	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lampu kepala Van hasselt 2. Spekulum hidung 3. Pinset bayonet 4. Ekstraktor (pengait) 5. Suction 6. Cermin faring 7. Spritus

Kamis, 12 Oktober 2017

**DAFTAR PERTANYAAN BESERTA JAWABAN
UNTUK MELAKUKAN RESPONSI YANG TERSTANDARISASI
PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) ANGKATAN 2015
FAKULTAS KEDOKTERAN UMSU
(BLOK DERMATOMUSKULOSKLETAL)**

Judul KKD	Pertanyaan	Jawaban
Pengenalan Instrumen Bedah Dasar dan Teknik Simpul	Sebutkan minimal 5 Instrumen bedah dasar beserta fungsinya yang kamu ketahui	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pinset: pada saat tindakan, lebih sering digunakan untuk memegang jaringan. 2. Gunting: Menggunting baik jaringan maupun yang lainnya 3. Klem: Alat penjepit organ atau jaringan 4. Needle Holder: pemegang jarum jahit dan penyimpul benang 5. Pisau Bedah: memotong jaringan 6. Retraktor Luka: menguakkan luka 7. Jarum Jahit: alat yang digunakan untuk menjahit luka 8. Benang Jahit: bahan yang digunakan untuk menjahit luka 9. Korentang: mengambil instrument steril
	Jelaskan secara singkat teknik simpul	Tertera dibuku penuntun KKD
	Bagaimanakah Teknik memegang gunting yang benar ?	Ibu jari dan jari manis dimasukkan ke dalam lubang gunting, jari tengah diletakkan di depan jari manis, dan jari telunjuk diletakkan pada bidang gunting sehingga gunting dapat dikendalikan dengan baik.

Kamis, 9 November 2017

**DAFTAR PERTANYAAN BESERTA JAWABAN
UNTUK MELAKUKAN RESPONSI YANG TERSTANDARISASI
PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) ANGKATAN 2015**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UMSU
(BLOK DERMATOMUSKULOSKLETAL)**

Judul KKD	Pertanyaan	Jawaban
Eksisi Tumor	<p>Apakah yang dimaksud dengan teknik skin marking saat melakukan eksisi ? Dan kapan teknik ini dilakukan ?</p>	<p>Skin marking adalah teknik menggambar elips/fusiform dengan menggunakan gentian violet atau surgical pen steril. Skin marking ini dilakukan setelah kita memasang duk steril didaerah lesi dan sebelum kita melakukan anastesi lokal.</p>
	<p>Sebutkan minimal 5 alat dan bahan yang akan digunakan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat Tidur Pasien 2. Masker, duk steril 3. Surgical pen marker / Gentian Violet 4. Kapas Alkohol 70% 5. Povidon Iodine 6. Spuit 3 CC, Lidokain 2% 7. Skalpel 8. Benan non-absorbable 9. Needle holder 10. Pinset 11. Gunting 12. Normal saline 13. Tabung Formalin berisi formalin 10% yang sudah diberi identitas pasien. 14. Jarum
	<p>Apakah yang dimaksud dengan</p>	<p>Tindakan bedah yang sering dilakukan dibagian kulit yang</p>

	eksisi ?	bertujuan untuk membuang lesi dengan batas yang tepat dan memberikan hasil kosmetik yang terbaik.
--	----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

Senin, 13 November 2017

**DAFTAR PERTANYAAN BESERTA JAWABAN
UNTUK MELAKUKAN RESPONSI YANG TERSTANDARISASI
PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) ANGKATAN 2015**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UMSU
(BLOK DERMATOMUSKULOSKLETAL)**

Judul KKD	Pertanyaan	Jawaban
Insisi dan Drainase Abses	Jelaskan Prosedur Insisi Abses	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyapa pasien, menjelaskan prosedur yang akan dilakukan, dan meminta pasien menandatangani <i>informed consent</i> 2. Mempersilahkan pasien berbaring dan langsung menyiapkan alat dan bahan yang digunakan 3. Gunakan masker, cuci tangan, dan pasang hanskun. 4. Desinfektan dengan povidon iodine 10% dengan cara sentrifugal, dilanjutkan dengan alcohol 70% dengan cara yang sama. 5. Tutup dengan duk steril 6. Lakukan anastesi dengan menyemprotkan Chlor Ethyl atau menyuntikkan lidokain 2% 7. Siapkan kassa dan neer beken untuk menampung eksudat 8. Ambil scalpel no 15 dan blade no 3, kemudian dipasang. 9. Pegang blade holder, dan lakukan insisi abses dengan mata pisau menusuk dengan membentuk sudut 90 derajat, dan kemudian lebarkan dengan klem

		<ol style="list-style-type: none"> 10. Tekan sampai pus/eksudat minimal 11. Lakukan debridement jaringan nekrotik dengan kuret atau kassa 12. Irigasi dengan NaCL 0,9% sampai jernih 13. Bilas dengan H₂O₂ 14. Cuci dengan antiseptic povidon iodine 15. Jika kemungkinan eksudat masih ada atau diperkirakan masih produktif, sebaiknya dipasang drain (dengan penroos drain atau potongan karet hanskun steril) 16. Rawat sebagai luka terbuka dan tidak dijahit
	<p>Apakah yang dimaksud dengan Abses ?</p>	<p>Abses adalah pengumpulan eksudat purulen yang terjebak di dalam jaringan yang kemudian membentuk rongga yang secara anatomis sebelumnya tidak ada, dengan jaringan fibrotic disekitarnya sebagai respon tubuh terhadap adanya infeksi</p>
	<p>Apakah perbedaan yang paling jelas antara eksisi dan insisi ?</p>	<p>Eksisi : Luka dijahit Insisi : Luka tidak dijahit</p>

Senin, 13 November 2017

**DAFTAR PERTANYAAN BESERTA JAWABAN
UNTUK MELAKUKAN RESPONSI YANG TERSTANDARISASI**

PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) ANGKATAN 2015

FAKULTAS KEDOKTERAN UMSU

(BLOK DERMATOMUSKULOSKLETAL)

Judul KKD	Pertanyaan	Jawaban
Ekstraksi Kuku	Sebutkan minimal 3 indikasi dilakukannya ekstraksi kuku	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kuku yang tumbuh kedalam 2. Infeksi Kuku 3. Hancurnya sebagian kuku akibat kecelakaan 4. dll .
	Sebutkan minimal 5 alat dan bahan yang digunakan pada teknik ini	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klem/forceps 2. Gunting kecil tajam 3. Neer beken 4. Kassa steril 5. Povidon iodine 6. Spuit 3cc 7. Lidokain 2% 8. Sarung tangan steril 9. Plester 10. Salep antibiotik

Senin, 13 November 2017

**DAFTAR PERTANYAAN BESERTA JAWABAN
UNTUK MELAKUKAN RESPONSI YANG TERSTANDARISASI
PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) ANGKATAN 2015
FAKULTAS KEDOKTERAN UMSU**

(BLOK DERMATOMUSKULOSKLETAL)

Judul KKD	Pertanyaan	Jawaban
Anamnesis Penyakit Kulit dan Penyiapan, Penilaian Sediaan KOH	Jelaskan cara pembuatan sediaan pemeriksaan KOH	<ol style="list-style-type: none"> 1. teteskan 1-2 larutan KOH pada kaca objek yang telah berisi kerokan kulit/kuku/rambut 2. tutup dengan kaca penutup 3. biarkan +/- 15 menit atau layangkan di atas api Bunsen selama beberapa detik untuk mempercepat proses lisis.
	Bagaimana cara pemeriksaan sediaan yang telah dibuat ?	Periksa sediaan di bawah mikroskop. Awalnya dengan pembesaran objektif 10x, kemudian dengan pembesaran 40x untuk mencari adanya hifa atau spora
	Apakah yang dimaksud keluhan objektif dan keluhan subjektif ?	Keluhan objektif: keluhan yang terlihat nyata pada tubuh pasien keluhan subjektif: keluhan yang dirasakan oleh pasien. Misalnya gatal, panas, perih, dll.

Rabu, 15 November 2017

**DAFTAR PERTANYAAN BESERTA JAWABAN
UNTUK MELAKUKAN RESPONSI YANG TERSTANDARISASI**

PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) ANGKATAN 2015

FAKULTAS KEDOKTERAN UMSU

(BLOK DERMATOMUSKULOSKLETAL)

Judul KKD	Pertanyaan	Jawaban
<p>Pembacaan Foto Fraktur</p>	<p>Hal apa saja yang harus dipenuhi dari sebuah foto rontgen (Rule of two)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Two Views: foto dengan 2 proyeksi, misalnya AP dan Lateral atau Oblik. Bila keadaan tidak mungkin, buat proyeksi tegak lurus satu sama yang lain. 2. Two Joints: persendian proksimal dan distal pada bagian fraktur harus terlihat. 3. Two Limbs: anggota gerak yang sehat harus difoto juga sebagai pembandingan. 4. Two Injuries: pembuatan foto rontgen dibagian tubuh lain, untuk melihat dan memastikan apakah ada anggota tubuh lain yang fraktur atau tidak. 5. Two Occasions: pembuatan foto harus diulang beberapa minggu setelah trauma untuk menunjukkan lesi yang tidak terlihat jelas setelah trauma.
	<p>Sebutkan jenis fraktur berdasarkan jumlah</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fraktur Komunitif: garis

	garis patahannya	<p>patah > satu, dan saling berhubungan.</p> <p>2. Fraktur segmental: garis patah > satu, tidak saling berhubungan.</p> <p>3. Fraktur multiple: garis patah > satu, terjadi pada tulang yang berlainan.</p>
	. Menurut siapakah derajat keparahan yang sering digunakan untuk pengklasifikasian pada fraktur terbuka ?	R. Gustillo

Senin, 27 November 2017

DAFTAR PERTANYAAN BESERTA JAWABAN

**UNTUK MELAKUKAN RESPONSI YANG TERSTANDARISASI
PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) ANGKATAN 2015
FAKULTAS KEDOKTERAN UMSU
(BLOK DERMATOMUSKULOSKLETAL)**

Judul KKD	Pertanyaan	Jawaban
Pemasangan Balut dan Bidai	Syarat pembidaian ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sepatu, gelang, jam tangan, dan aksesoris lainnya wajib dilepas 2. Siapkan alat selengkap-lengkapnya 3. Bidai harus meliputi dua sendi dari tulang yang patah. Sebelum dipasang harus diukur terlebih dahulu 4. Ikatan jangan terlalu keras atau terlalu kendor 5. Bidai dibalut dengan pembalut sebelum digunakan 6. Ikatan harus cukup jumlahnya, dimulai dari sebelah atas dan bawah tempat yang patah 7. Tinggikan bagian yang telah dibidai bila memungkinkan
	Pembalut jenis apa yang biasa digunakan untuk mengatasi luka-luka lebar pada badan ? dan luka-luka kecil ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Luka-luka lebar pada badan biasa menggunakan Snelverband (Pembalut pita yang sudah ditambah dengan kassa penutup luka dan steril). 2. Luka-luka kecil biasa menggunakan: Sufratulle (kassa steril yang telah direndam dengan obat pembunuh kuman)
	Apakah tujuan dilakukannya pemasangan balut	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menempatkan ujung-ujung dari patahan tulang agar

	atau bidai ?	<p>satu sama lainnya saling berdekatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. untuk reposisi dengan maksud mengembalikan fragmen-fragmen ke posisi anatomi. 3. Imobilisasi atau fiksasi dengan tujuan mempertahankan posisi fragmen tulang tersebut setelah direposisi sampai terjadi union 4. Mengembalikan fungsi
--	--------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Rabu, 29 November 2017

Lampiran 12: Lembar Penjelasan (*posttest*)

Lembar Penjelasan Post-test Kepada Subjek penelitian

Assalamu'alaikum wr wb.

Saya Oppi Mirzatillah mahasiswi semester VII Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saat ini saya sudah menyelesaikan proses pengumpulan data penelitian yang berjudul “PENGARUH RESPONSI PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) TERHADAP MOTIVASI BELAJAR MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA” dan akan melanjutkan penelitian ini ke tahap berikutnya.

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 atas perhatian dan partisipasinya yang berguna untuk penyelesaian proses penelitian ini.

Pada penelitian ini, sudah dilakukan metode responsi yang terstandarisasi pada proses KKD dan pengambilan data (*pretest*) melalui kuesioner motivasi, dan hari ini akan dilanjutkan dengan pengambilan data (*posttest*). Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh responsi yang terstandarisasi pada proses KKD terhadap motivasi belajar mahasiswa FK UMSU.

Sebagai subjek penelitian, Anda berkewajiban mengisi kuesioner *pre-test* *post-test* dengan jujur dan apa adanya tanpa pengaruh dari pihak lain ataupun melakukan kecurangan.

Manfaat yang diharapkan adalah meningkatnya motivasi belajar mahasiswa dikarenakan pemakaian metode belajar secara lisan yang terstandarisasi pada proses KKD di FK UMSU.

Partisipasi ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan

penelitian. Bila anda membutuhkan penjelasan lebih lanjut, maka dapat menghubungi saya:

Nama : Oppi Mirzatillah

Email/Line : oppi.mirzatillah@gmail.com / oppimirza

Partisipasi mahasiswa dalam penelitian ini sangat berguna bagi penelitian dan ilmu pengetahuan. Atas partisipasi anda saya mengucapkan terima kasih.

Medan, 09 Desember 2017

Peneliti

(Oppi Mirzatillah)

Lampiran 13: Informed Consent (*posttest*)

Lembar Persetujuan Mengisi Kuesioner *Posttest* Penelitian

Saya yang bertandatangan dibawah ini,

Nama :

NPM :

Jenis Kelamin :

Kelas :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mengikuti proses penelitian yang berjudul “PENGARUH RESPONSI PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) TERHADAP MOTIVASI BELAJAR MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA” dengan sebaik-baiknya.

Saya akan mengisi kuesioner *post-test* ini dengan jujur, apa adanya, dan sukarela tanpa ada paksaan dari siapapun.

Demikianlah surat pernyataan ini saya setuju untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 09 Desember 2017

Hormat saya.

()

Lampiran 14: Master Tabel *Pretest*

No	Inisial	JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
1	N	PR	2	3	3	3	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	5	5	5	4	5
2	YY	PR	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5
3	RR	PR	3	3	2	2	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5	4	3	3	3	4	4	4
4	IN	PR	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4
5	MP	PR	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4
6	MTS	LK	3	4	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	3	3	4	5
7	YV	PR	3	3	2	3	2	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5
8	FN	PR	3	3	2	3	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	5	5	4	5	5
9	FFP	LK	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	5
10	KR	LK	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	5	4	4	4	3	4	4	5
11	FAI	PR	3	3	2	3	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4
12	TY	PR	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5
13	DT	PR	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
14	AWD	LK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
15	FA	PR	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4
16	RR	LK	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5
17	MVP	LK	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	5	5	4	5	4	3	4	4	4
18	RMP	PR	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	5	5
19	IH	PR	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	5	5	5	5	5	5	4	4	5
20	TA	PR	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	RW	LK	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4
22	SAP	PR	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5

23	IDJ	LK	3	3	3	4	4	4	4	3	4	5	5	5	5	3	3	3	4	3	4	3	4
24	FAP	PR	3	5	4	5	5	5	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4
25	AM	LK	3	3	3	4	4	4	5	5	5	4	4	3	4	5	3	5	4	3	4	5	5
26	MAP	LK	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3
27	MAR	LK	3	3	3	4	4	4	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
28	T	LK	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	5	5	5	5	3	4	3	5	4	4
29	DKM	PR	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	5	4	3	3	3	3	4	4	4
30	RAD	PR	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4
31	ZH	LK	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	5	5	4	5	5	5	5
32	NZA	PR	3	2	2	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
33	VVM	PR	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
34	YN	PR	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	5	5
35	FDH	PR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
36	DNM	PR	4	4	4	3	4	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
37	DI	LK	2	3	2	2	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4
38	DSN	PR	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5
39	PMS	PR	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4
40	UK	PR	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
41	RF	LK	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4
42	IP	PR	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5
43	RK	PR	3	3	3	3	4	3	3	4	4	5	4	5	4	5	3	5	5	5	4	5	5
44	S	PR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3
45	NAD	PR	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	5	5	4	3	5	5	5	4	5
46	BAA	PR	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
47	AT	PR	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	5	3	5	3	4	4	4	4	4	4	4
48	REL	PR	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
49	AAN	LK	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

50	AF	LK	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5
51	MAF	PR	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	5	5	5	5	5	5
52	UH	PR	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
53	LDP	LK	3	2	2	3	2	2	4	4	4	3	4	4	5	3	5	5	5	4	4	5	5
54	EL	PR	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	5	3	3	3	4	4	4	4	4	4
55	FD	PR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
56	N	PR	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5
57	AR	PR	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
58	SLY	PR	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
59	DAD	PR	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
60	DAS	PR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
61	DM	PR	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
62	RA	LK	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5
63	KT	PR	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5
64	RNS	PR	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
65	DRA	PR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
66	ZD	PR	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	5	5
67	RA	PR	3	3	3	3	3	4	4	4	5	4	5	4	3	4	3	4	5	5	5	5	5
68	US	PR	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
69	MHM	LK	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4
70	RFDC	LK	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
71	AA	PR	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4
72	KA	PR	3	4	2	2	5	3	5	5	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
73	MF	LK	3	4	3	5	4	5	4	5	4	5	5	3	5	3	5	3	5	5	3	5	5
74	AR	LK	3	2	4	5	3	3	5	5	4	5	3	4	3	5	4	3	5	4	4	4	5
75	AH	PR	2	3	4	5	4	4	5	4	4	3	4	3	3	4	2	4	3	3	4	3	4
76	LCY	PR	3	2	3	5	4	5	4	5	3	5	5	5	4	5	3	5	3	3	2	5	5
77	NR	PR	3	2	4	3	5	4	5	3	4	5	4	2	3	3	3	4	4	3	4	3	3

78	AFM	PR	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	4	4	3	4	4	3	5
79	RGR	LK	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
80	RNS	PR	2	4	2	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	5	2	3	4	3	3	3	4
81	MNR	LK	3	4	3	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	3	5	3	5	3	5	5
82	MYDA	LK	2	4	5	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	5	4	5	5	4	5	4	5
83	STH	PR	2	3	4	4	3	4	3	4	5	3	3	4	4	3	5	5	4	2	3	3	4
84	TRR	LK	3	2	5	4	4	4	3	4	4	3	3	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4
85	PF	PR	5	3	5	5	5	5	5	3	5	4	5	3	4	5	4	5	3	5	4	5	5
86	SNA	PR	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	5	4	4	3	3	4	3	4	4
87	NS	PR	3	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	4	4	5
88	NSR	PR	3	4	2	4	5	4	5	4	5	5	3	5	5	3	5	5	4	4	5	4	5
89	FK	PR	3	3	2	5	3	5	4	5	4	5	3	3	5	3	5	5	4	5	4	3	5
90	FN	LK	3	4	2	5	4	4	5	5	5	3	4	4	4	5	3	4	4	3	4	3	4
91	MPAA	LK	4	4	2	5	5	4	4	3	5	4	4	3	4	5	4	3	4	3	4	5	5
92	FN	LK	3	4	2	3	5	4	3	4	4	4	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5
93	MAM	LK	4	3	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	5	3	4	3	4	4	4	4
94	MIR	LK	3	3	4	4	4	3	3	5	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	5
95	RF	LK	3	3	3	2	3	5	5	3	4	5	5	3	5	5	3	5	3	3	3	4	5
96	MS	PR	3	2	3	2	4	3	4	3	4	5	4	5	3	5	4	4	4	3	3	4	5
97	FA	PR	3	2	2	5	3	3	5	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	5	4
98	IR	LK	3	3	4	5	5	5	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	3	4	3	4	5
99	MAA	LK	3	3	4	5	4	4	5	5	3	3	5	5	3	5	4	3	3	5	3	5	4
100	AN	PR	3	3	5	5	4	5	5	3	5	3	3	3	5	3	5	4	3	4	3	4	4
101	NA	LK	4	3	4	5	3	4	5	4	5	4	4	4	4	4	3	4	3	4	5	5	5
102	MI	LK	3	5	3	5	3	3	3	5	4	5	4	5	5	4	5	3	4	3	5	3	5
103	NHS	PR	4	4	3	5	2	4	4	3	4	4	5	3	4	4	4	5	4	3	4	3	4
104	RM	PR	3	3	4	5	4	4	5	4	5	3	4	3	4	5	4	3	4	3	3	4	4
105	HYP	LK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
106	FR	LK	3	2	4	2	4	3	5	5	5	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4

107	ZA	LK	3	3	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4
108	RS	PR	3	2	3	4	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
109	MSA	LK	3	2	3	3	5	5	4	4	5	5	3	4	5	5	3	4	5	4	5	4	5

Lampiran 15: Master Tabel *Posttest*

No	Inisial	JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21
1	YY	PR	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	5	5
2	RR	PR	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4
3	IN	PR	3	3	3	3	5	3	4	4	5	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	3
4	MP	PR	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	MTS	PR	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	4	5	5	5	5
6	YV	LK	3	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5
7	FN	PR	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5
8	FFP	PR	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5	4	5	5	5
9	KR	LK	3	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	5	4	4	4	5	3	4	5
10	FAI	LK	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	TY	PR	2	4	4	5	5	3	5	5	5	4	4	5	5	3	5	5	4	5	5	5	5
12	DT	PR	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	4	5	5	5
13	AWD	PR	4	3	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4
14	FA	LK	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
15	RR	PR	5	4	5	5	5	4	4	5	4	3	3	5	3	3	3	4	4	5	3	5	5
16	MVP	LK	4	3	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4
17	RMP	LK	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4

18	IH	PR	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	
19	TA	PR	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	3	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4
20	RW	PR	4	3	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5
21	SAP	LK	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	3	5	5	5	
22	IDJ	PR	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	
23	FAP	LK	3	3	4	5	5	4	5	4	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4	3	
24	AM	PR	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	5	5	
25	MAP	LK	3	3	4	5	5	4	4	5	5	4	4	3	5	4	4	4	3	4	5	5	4	
26	MAR	LK	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	
27	T	LK	3	3	3	4	5	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	5	
28	DKM	LK	5	3	4	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4	5	3	3	3	4	5	5	5	
29	RAD	PR	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
30	ZH	PR	4	3	4	3	4	5	5	5	5	3	3	3	5	4	5	3	4	4	5	5	5	
31	NZA	LK	4	3	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	
32	VVM	PR	4	5	4	4	3	3	4	5	5	3	3	3	3	4	5	5	4	4	4	4	4	
33	YN	PR	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	
34	FDH	PR	3	4	4	5	3	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	3	4	3	3	4	4	
35	DNM	PR	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	
36	DI	PR	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	
37	DSN	LK	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	3	5	3	5	4	3	5	4	4	5	5	
38	PMS	PR	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	3	4	5	5	

39	UK	PR	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4
40	RF	PR	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4
41	IP	LK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	RK	PR	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
43	S	PR	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
44	NAD	PR	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4
45	BAA	PR	3	5	4	5	3	5	4	5	4	4	5	3	3	5	4	5	4	4	4	5	4
46	AT	PR	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
47	REL	PR	3	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	3	4	4	5	5	5
48	AAN	PR	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
49	AF	LK	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
50	MAF	LK	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
51	UH	PR	3	3	5	3	5	4	4	5	5	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4
52	LDP	PR	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
53	EL	LK	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
54	FD	PR	5	3	4	5	5	5	5	4	5	5	5	3	4	5	3	3	5	3	5	5	5
55	N	PR	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5
56	AR	PR	3	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5
57	SLY	PR	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
58	DAD	PR	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
59	DAS	PR	5	4	3	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	3	3	4	4

60	DM	PR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
61	RA	PR	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
62	KT	LK	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5
63	RNS	PR	4	3	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4
64	DRA	PR	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	3	3	5
65	ZD	PR	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
66	RA	PR	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	3	4	3	4	5	3	4	5	5	5
67	US	PR	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	4	3
68	MHM	PR	3	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	3	3	4	4	5	5	3	4	5
69	RFDC	LK	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3	4	5	4	3	4	3	4	4
70	AA	LK	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
71	KA	PR	3	3	3	5	5	5	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4
72	MF	PR	3	5	4	4	5	3	5	5	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
73	AR	LK	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
74	AH	LK	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	3	5	4	5	5
75	LCY	PR	3	3	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	3	4	3	4	4	4
76	NR	PR	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	3	5	5	5
77	AFM	PR	3	3	4	5	5	5	5	5	4	5	4	3	3	5	3	3	4	3	5	3
78	RGR	PR	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
79	RNS	LK	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

80	MNR	PR	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	3	3	4	3	4	5	4
81	MYDA	LK	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
82	STH	LK	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
83	TRR	PR	3	4	4	5	3	4	3	4	5	5	5	4	4	3	5	5	4	3	5	3	4	4
84	PF	LK	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4
85	SNA	PR	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
86	NS	PR	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
87	NSR	PR	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
88	FK	PR	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
89	FN	PR	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
90	MPAA	LK	3	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	3	4	4	4	4
91	FN	LK	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5
92	MAM	LK	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
93	MIR	LK	4	3	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	5	3	4	3	4	4	4	4	4
94	RF	LK	4	3	4	4	4	4	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5
95	MS	LK	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
96	FA	PR	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

97	IR	PR	3	3	3	5	3	4	5	5	4	4	4	3	5	5	4	4	4	3	3	5	4
98	MAA	LK	3	3	4	5	5	5	4	4	4	4	3	3	4	5	3	4	3	4	3	4	5
99	AN	LK	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
100	NA	PR	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	4	4
101	MI	LK	4	3	4	5	3	4	5	4	5	4	4	4	4	4	3	4	3	4	5	5	5
102	NHS	LK	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	4	3	5	3	5
103	RM	PR	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4
104	HYP	PR	3	3	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	3	4	3	4	4	4
105	FR	LK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
106	ZA	LK	3	3	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4
107	RS	LK	3	5	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
108	MSA	PR	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
109	N	LK	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Lampiran 16: Hasil Uji Statistik Penelitian

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Motivasi (Pretest)	109	2.714	5.000	3.68152	.410336
Motivasi (Posttest)	109	3.000	5.000	4.28528	.473293
Valid N (listwise)	109				

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Motivasi (Pretest)	Motivasi (Posttest)
N		109	109
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	3.68152	4.28528
	Std. Deviation	.410336	.473293
Most Extreme Differences	Absolute	.082	.076
	Positive	.071	.066
	Negative	-.082	-.076
Kolmogorov-Smirnov Z		.859	.788
Asymp. Sig. (2-tailed)		.451	.563

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Motivasi (Pretest) - Motivasi (Posttest)	-.603757	.511022	.048947	-.700779	-.506736	12.335	108	.000

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	68	62.4	62.4	62.4
Laki-Laki	41	37.6	37.6	100.0
Total	109	100.0	100.0	

Lampiran 17: Dokumentasi









Lampiran 18: Curriculum Vitae**CURRICULUM VITAE**

Nama : Oppi Mirzatillah
 Tempat/TanggalLahir : Siak, 17 November 1996
 Agama : Islam
 Alamat : Jl. Utama
 No. Hp : 082389934546
 Email : oppi.mirzatillah@gmail.com
 Kebangsaan : Indonesia
 Orang tua :
 Ayah : Ir. H. Ahzan Usman, MT
 Ibu : Hj. Nurfalinda, S.Pd
 Riwayat Pendidikan :
 - SDN 001 Siak : 2002-2008
 - SMP Negeri 1 Siak : 2008-2011
 - SMA Negeri 1 Siak : 2011-2014
 - Fakultas Kedokteran UMSU : 2014-Sekarang

Lampiran 19: Artikel Publikasi

PENGARUH RESPONSI PADA PROSES KETERAMPILAN KLINIS DASAR (KKD) TERHADAP MOTIVASI BELAJAR MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Oppi Mirzatillah¹, Ratih Yulistika Utami²

Desy Isnayanti³, M. Jalaluddin Assuyuthi Chalil⁴

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Unit Pendidikan Kedokteran

³Departemen Program Studi Pendidikan Dokter FK UMSU, ⁴Departemen Anestesi

ABSTRACT

Introduction: *Basic Clinical Skills (KKD) is one of the learning methods in the world of health (especially medicine) that acts as an intermediary bridge to apply procedural knowledge and clinical competence for medical students. Many methods have been successfully used by medical educators to assess students ability both oral and written. Oral assesment is a method that gives students the opportunity to respond verbally, expressed through words rather than on a paper. The oral assesment has vast advantages compared with other methods. However, no standardization of questions to be tested becomes an important issue in the assesment process. The standardized oral assesment can increase student's motivation to better prepare themselves to study the material before following KKD process.* **Objective:** *This study aims to determine the effect of standardized oral assesment on the KKD process on motivation to learn and to know the description of student motivation FK UMSU.* **Method:** *This research is a quasi-experimental research with pretest-posttest design to assess the effect of applying the responses on KKD process to student motivation of FK UMSU.* **Results:** *This research shows the result of a distinction between learning motivation of pretest and posttest of the student of FK UMSU class 2015 after giving the standardized oral assesment in the beginning of KKD process, which means standardized oral assesment has an effect on of FK UMSU students motivation.* **Conclusion:** *Standardized oral assesment have an effect on the motivation of FK UMSU students.*

Keywords: *Basic Clinical Skills, Oral Assesment, Motivation*

PENDAHULUAN

Keterampilan Klinis Dasar (KKD) merupakan salah satu fasilitas penunjang yang sangat penting didunia pendidikan kesehatan yang memiliki banyak manfaat bagi setiap mahasiswa.¹ Keterampilan Klinis Dasar (KKD) adalah salah satu metode pembelajaran di dunia kesehatan (khususnya kedokteran) yang berperan sebagai jembatan perantara untuk

menerapkan pengetahuan prosedural dan kompetensi klinis bagi mahasiswa kedokteran.² Keterampilan Klinis Dasar (KKD) ini adalah dilakukan dengan cara *role play*, menggunakan *mannequin* sebagai alat peraga untuk menunjang proses pembelajaran, serta menggunakan pasien berupa pasien simulasi yang sudah dikondisikan dengan keadaan yang diinginkan.³ Keterampilan Klinis Dasar (KKD) di

Fakultas Kedokteran UMSU bertujuan untuk mempersiapkan mahasiswa dalam menghadapi OSCE dengan cara melatih kemampuan mahasiswa melakukan keterampilan klinis yang sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI).

Banyak metode yang telah berhasil digunakan oleh para pendidik medis di dunia untuk menilai kemampuan mahasiswanya, baik secara lisan maupun tulisan.⁴ Metode lisan didefinisikan sebagai metode yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk memberikan respon tugas secara verbal yang diekspresikan melalui perkataan, bukan dengan tulisan.⁵ Metode lisan juga digunakan untuk menilai apakah mahasiswa tersebut menggunakan bahasa-bahasa ilmiah dengan baik dan benar sesuai kontennya, melihat sikap tenang pada mahasiswa ketika diberikan berbagai pertanyaan, serta melihat sikap profesionalisme, dan etika pada masing-masing mahasiswa dalam berinteraksi.⁶ Selain itu, metode lisan juga memiliki kekurangan dalam pengaplikasiannya, diantaranya adalah kurangnya standarisasi dalam hal pertanyaan-pertanyaan yang akan diuji, terbatasnya cakupan materi yang akan diuji, menimbulkan rasa cemas yang dikategorikan cukup tinggi pada mahasiswa yang akan diuji, kurangnya catatan tentang proses pengujian, serta tidak adanya *reward* ataupun *punishment* jika mahasiswa tersebut bisa menjawab pertanyaan dengan baik dan benar ataupun tidak dapat menjawab pertanyaan yang diuji.⁷ Sehingga hal inilah yang dikhawatirkan dapat menjadi salah satu penyebab berkurangnya bahkan tidak adanya motivasi mahasiswa dalam mempersiapkan diri untuk menghadapi ujian metode lisan (responsi).⁷

Responsi dilakukan sebelum mahasiswa masuk ke ruangan *skills lab*, dan menjadi salah satu syarat untuk

mengikuti proses KKD di FK UMSU. Berdasarkan hasil wawancara saya kepada beberapa mahasiswa FK UMSU angkatan 2014, didapati bahwa ada beberapa masalah atau kendala yang dialami dalam pelaksanaan responsi, diantaranya adalah (1) Tidak adanya standarisasi dalam penilaian responsi atau penilaian responsi tergantung dari para pendidik yang menjadi instruktur di ruang KKD tersebut (2) Berkurangnya waktu kegiatan belajar-mengajar di KKD apabila pendidik atau instruktur terlambat memasuki ruang KKD, sehingga hal ini dapat menyebabkan kurangnya motivasi mahasiswa untuk mempersiapkan diri mengikuti responsi.

TUJUAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh responsi pada proses KKD terhadap motivasi belajar mahasiswa FK UMSU dan mengetahui gambaran motivasi belajar mahasiswa FK UMSU.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental semu (quasi eksperimen) dengan rancangan *pretest-posttest* untuk menilai pengaruh penerapan responsi pada proses keterampilan klinis dasar terhadap motivasi belajar mahasiswa fk umsu. subjek penelitian ini adalah mahasiswa fakultas kedokteran umsu angkatan 2015 yang berjumlah 109 orang dan masih aktif mengikuti kegiatan kkd. pemilihan sampelnya dilakukan dengan teknik total sampling atau pengambilan sampel secara keseluruhan. penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian komite etik penelitian kedokteran dan kesehatan, fakultas kedokteran universitas muhammadiyah sumatera utara pada tanggal 12 september 2017 No: 03/KEPK/FKUMSU/2017.

pada penelitian ini peneliti menggunakan instrumen kuesioner SMQ-II yang sudah divalidasi oleh peneliti untuk mengukur motivasi *pretest* dan *posttest* mahasiswa fk umsu angkatan 2015. setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner *science motivation questionnaire ii* (smq-ii) terdiri dari 21 pertanyaan dengan 5 item yang akan diukur, yaitu: *intrinsic motivation* (pertanyaan nomor 02, 08, 13, 15), *career motivation* (pertanyaan nomor 04, 07, 09, 19, 21), *self-determination* (pertanyaan nomor 03, 12, 18), *self-efficacy* (pertanyaan nomor 06, 10, 11, 14, 17), dan *grade motivation* (pertanyaan nomor 01, 05, 16, 20), dengan skala penilaian 1-5. (1: tidak pernah, 2: jarang, 3: kadang-kadang, 4: sering, 5: selalu) peneliti

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Demografi

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang terletak di Jalan Gedung Arca No. 53 Kec. Medan Area, Kota Medan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September sampai dengan Desember 2017 dengan jumlah sampel yang diteliti sebanyak 109 orang, yang terdiri dari 41 orang sampel laki-laki (37,6 %) dan 68 orang sampel perempuan (62,4 %).

4.1.2 Data Univariat Motivasi

Rerata motivasi mahasiswa sebelum dan sesudah intervensi dinilai dengan menjumlahkan skor motivasi dibagi dengan jumlah sampel. Berikut disajikan nilai rerata motivasi *pretest* dan *posttest*.

Tabel 4.1 Rerata motivasi *pretest* dan *posttest*

Motivasi	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Motivasi (<i>Pretest</i>)	109	2.714	5.000	3.68152	.410336
Motivasi (<i>Posttest</i>)	109	3.000	5.000	4.28528	.473293

Berdasarkan Tabel 4.1, diketahui nilai motivasi minimum *pretest* adalah 2,714 dan nilai motivasi maksimumnya adalah 5, dengan rerata nilai motivasi *pretest* adalah 3,68152, sedangkan nilai motivasi minimum *posttest* adalah 3, dan nilai motivasi maksimumnya adalah 5, dengan rerata nilai motivasi *posttest* adalah 4,28528.

Tabel 4.2. Rerata motivasi per-item

Kelompok	Rerata Item Motivasi				
	<i>Intrinsic Motivation</i>	<i>Career Motivation</i>	<i>Self-Determination</i>	<i>Self-Efficacy</i>	<i>Grade Motivation</i>
<i>Pretest</i>	3.595	3.844	3.537	3.726	3.618
<i>Posttest</i>	4.2325	4.482	4.093	4.31	4.203

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa item motivasi dengan rerata tertinggi adalah *Career Motivation* baik pada motivasi *pretest* maupun *posttest*, sedangkan item motivasi dengan rerata terendah adalah *Self-Determination*. Selisih rerata motivasi tertinggi *posttest-pretest* sebesar 0,638. Dan selisih rerata terendah 0,556.

Berdasarkan hasil uji normalitas, didapat nilai *p* dari motivasi *pretest* adalah 0,451 dan nilai *p* motivasi *posttest* adalah 0,56. Karena kedua data mendapatkan hasil *p-value* > 0,05, maka data motivasi *pretest* dan *posttest* berdistribusi normal.

Sehingga pengujian dilanjutkan dengan menggunakan Uji T Berpasangan (*Paired T Test*).

Tabel 4.3 Uji T Berpasangan: uji signifikansi perbedaan motivasi *pretest* dan *posttest*

	Rerata Motivasi (s.b)	Selisih (s.b)	IK 95%	Nilai p
Motivasi (<i>pretest</i>)	3.68152		0.506736	
Motivasi (<i>posttest</i>)	4.28528	0.60376	-	0.000

Berdasarkan hasil Uji T Berpasangan pada Tabel 4.3, diketahui nilai p $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan adanya perbedaan yang signifikan antara motivasi *pretest* dan motivasi *posttest*. Artinya responsi yang terstandarisasi berpengaruh terhadap motivasi belajar mahasiswa.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil Uji T Berpasangan yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara motivasi belajar *pretest* dan *posttest* mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2015 setelah diberikan responsi yang terstandarisasi pada saat sebelum memulai proses KKD, artinya responsi yang terstandarisasi berpengaruh terhadap motivasi belajar mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Hal ini sesuai dengan hasil *negative* deskriptif yang menyatakan bahwa nilai rerata *posttest* $>$ *pretest* dengan selisih 0.60376, dan telah dikonfirmasi melalui penelitian Rushton P, Balran dan Farnsworth yang juga menyatakan bahwa *oral examination* yang terstandarisasi memberikan hasil

atau skor pembelajaran yang lebih baik, dan berpengaruh terhadap motivasi belajar.^{8,9} Hal ini juga berkaitan dengan jurnal Williams dan Hak yang menyatakan bahwa terdapat beberapa aspek positif dan aspek *negative* saat proses penyelenggaraan *oral examination*.¹⁰ Aspek positifnya mahasiswa merasa diuntungkan dengan dilakukannya *oral examination* yang tidak terlalu banyak memakan waktu (jika dibandingkan dengan ujian tertulis), dan mahasiswa merasakan adanya keadilan antara satu mahasiswa dengan mahasiswa lainnya. Sedangkan untuk aspek negatifnya adalah timbulnya rasa cemas dan gelisah sebelum menghadapi responsi (kecemasan dan kegelisahan terkondisi), dan terbatasnya atau kurang bervariasinya jenis pertanyaan yang akan diujikan.^{9,10} Pada penelitian ini, kecemasan dan kegelisahan yang dirasakan mahasiswa disebabkan karena takut tidak bisa menjawab pertanyaan dengan baik dan benar sehingga tidak diperbolehkan mengikuti proses KKD saat itu. Mahasiswa yang tidak bisa menjawab pertanyaan responsi sebanyak 3 kali dengan pertanyaan yang berbeda, maka mahasiswa tersebut akan mengikuti inhal (istilah yang sering digunakan sebagai jadwal praktikum atau jadwal KKD pengganti bagi mahasiswa yang tidak mengikuti jadwal yang sudah ditetapkan pada hari itu). Hal ini sesuai dengan penelitian Pope WDB yang mengatakan bahwa metode lisan (responsi) yang terstandarisasi memiliki kekurangan yang salah satunya adalah tidak adanya *reward* ataupun *punishment* jika mahasiswa tersebut tidak dapat menjawab pertanyaan responsi dengan baik dan benar, sehingga hal ini dapat mengurangi motivasi mahasiswa mempersiapkan diri untuk menghadapi responsi.⁷

Hasil penelitian motivasi per-item menunjukkan bahwa item *Career Motivation* merupakan item dengan nilai

rerata tertinggi baik *pretest* maupun *posttest*, sedangkan untuk item terendah adalah item *Self-Determination. Career Motivation* meliputi pertanyaan nomor 04, 07, 09, 19 dan 21, sedangkan *Self-Determination* meliputi pertanyaan nomor 03, 12, 18. Pada penelitian yang dilakukan oleh Susan dan Turan dikatakan bahwa *Career motivation* berpengaruh positif terhadap hasil akhir motivasi mahasiswa.^{11,12}

Dalam penelitian ini juga menghasilkan persentase motivasi subjek berjenis kelamin perempuan lebih besar daripada persentase subjek berjenis kelamin laki-laki. Hal ini telah dikonfirmasi melalui penelitian Arif Setyo dan Roatib yang mendapatkan hasil persentase motivasi perempuan lebih besar daripada persentase motivasi laki-laki. Tetapi dijelaskan jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap hasil motivasi.¹³ Pada penelitian tersebut dijelaskan juga bahwa hasil persentase yang didapat bukan murni menyatakan bahwa motivasi perempuan lebih besar dibandingkan dengan motivasi laki-laki. Hal ini dapat dipengaruhi oleh jumlah sampel perempuan lebih banyak daripada sampel laki-laki.^{13,14}

Selain itu, peneliti juga memperhatikan tingkat kevalidan penelitian yang telah dilakukan. Hal ini bertujuan untuk menjamin hasil penelitian memiliki hasil yang valid dan dapat memberikan kesimpulan yang berarti.¹⁵ Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi validitas suatu penelitian, diantaranya validitas internal dan eksternal.¹⁵ Faktor-faktor yang mempengaruhi validitas internal adalah (1) riwayat penelitian, hal ini memberikan makna bahwa ketika berlangsungnya penelitian, suatu peristiwa yang mempengaruhi hasil penelitian dapat terjadi. Sedangkan faktor yang mempengaruhi validitas eksternal yaitu seleksi dan intervensi. Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi validitas internal dan

eksternal diatas, dapat dilihat bahwa pada penelitian ini tidak terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi validitas suatu penelitian. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian ini valid untuk mengukur pengaruh responsi yang terstandarisasi terhadap motivasi belajar mahasiswa FK UMSU.¹⁵

KESIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responsi yang terstandarisasi berpengaruh terhadap motivasi mahasiswa FK UMSU.

SARAN

1. Penelitian ini dapat direplikasi dengan menambahkan jumlah pertanyaan responsi agar lebih variatif, mengendalikan faktor internal maupun eksternal yang dapat mempengaruhi motivasi dan membuat catatan pelaksanaan responsi sebagai bukti yang menguatkan bahwa responsi yang terstandarisasi sudah dilakukan dengan benar.
2. Peraturan tentang responsi di KKD agar dapat diterapkan kembali sehingga mahasiswa lebih termotivasi untuk mempersiapkan diri mengikuti responsi

DAFTAR PUSTAKA

1. Curry RH, Makoul G. An active-learning approach to basic clinical skills. *Academic Medicine*. 1996 Jan 1;71(1):41-.
2. Lehmann R, Bosse HM, Simon A, Nikendei C, Huwendiek S. An innovative blended learning approach using virtual patients as preparation for skills laboratory training: perceptions of students and tutors. *BMC medical education*. 2013 Feb 12;13(1):23.
3. Rush S, Ooms A, Marks-Maran D, Firth T. Students' perceptions of practice assessment in the skills

- laboratory: An evaluation study of OSCAs with immediate feedback. Nurse education in practice. 2014 Nov 30;14(6):627-34.
4. Epstein RM. Assessment in medical education. *New England Journal of Medicine*. 2007 Jan 25;356(4):387-96.
 5. Joughin G. Dimensions of oral assessment. *Assessment & Evaluation in Higher Education*. 1998 Dec 1;23(4):367-78.
 6. Wass V, Wakeford R, Neighbour R, Van der Vleuten C. Achieving acceptable reliability in oral examinations: an analysis of the Royal College of General Practitioners membership examination's oral component. *Medical education*. 2003 Feb 1;37(2):126-31.
 7. Pope WDB. Anesthesia Oral Examination (editorial). *Canadian Journal of Anesthesia*. 2000;40: 907-10.
 8. Rushton P, Eggett D. Comparison of written and oral examinations in a baccalaureate medical-surgical nursing course. *Journal of Professional Nursing*. 2003 Jun 30;19(3):142-8.
 9. Balran, A. & Farnsworth, B. Oral exams: an alternative evaluation method. *Nurse Educator* 22 (4): 6-7. 2004
 10. Williams and Hak. Study at a School of Pharmacy in North Carolina, Lindley, Mackowiak. 2004
 11. Susan M, Brookhart SM, Jarol G, DeVoge: Testing a theory about the role of classroom assessment in student motivation and achievement. *Appl Meas Educ* 1999, 12:409-425.
 12. Turan S, Valcke M, De Maeseneer J, Aper L, Koole S, De Wispelaere C, Deketelaere A, Derese A: A novel medical achievement self-efficacy scale (MASS): a valid and reliable tool. *Med Teach* 2013, 35:575-580.
 13. Setyo, Arif. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi Mahasiswa Profesi Ners Jurusan Keperawatan UNSOED Purwokerto. *Volume 6, No.2, Juli 2011*
 14. Roatib, Suhartini, Supriyadi. Hubungan Antara Karakteristik Perawat dengan Motivasi Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Komunikasi Terapeutik Pada Fase Kerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Keperawatan Undip Semarang 1.2007*
 15. Creswell, JW. *Research design: pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. 3rd ed. Yogyakarta: Pustaka pelajar; 2014.