

**EFEKTIFITAS LATIHAN OSCE DINILAI DARI KEPUASAN  
MAHASISWA DAN DOSEN SERTA NILAI OSCE DI  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**



Oleh:

ANNISA HARDITA

1408260037

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2018**

**EFEKTIFITAS LATIHAN OSCE DINILAI DARI KEPUASAN  
MAHASISWA DAN DOSEN SERTA NILAI OSCE DI  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Kelulusan Sarjana Kedokteran**



Oleh:

ANNISA HARDITA

1408260037

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

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan 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 : ANNISA HARDITA

NPM : 1408260037

Judul : EFEKTIFITAS LATIHAN OSCE DINILAI DARI KEPUASAN  
MAHASISWA DAN DOSEN SERTA NILAI OSCE DI FAKULTAS  
KEDOKTERAN MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

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

Medan, 02 Februari 2018



ANNISA HARDITA

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : ANNISA HARDITA

NPM : 1408260037

Judul : EFEKTIFITAS LATIHAN OSCE DINILAI DARI KEPUASAN  
MAHASISWA DAN DOSEN SERTA NILAI OSCE DI FAKULTAS  
KEDOKTERAN MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Telah berhasil dipertahankan di hadapan 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 Y. Utami M.Med.Ed )

Penguji 1



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

Penguji 2



( dr. Debby Mirani Lubis, M.Biomed)

Mengetahui,

Dekan FK UMSU



(Prof. Dr. Gusbaki Rusip, M.Sc.,PKK.,AIFM)  
NIP: 19957081719900311002

Ketua Program Studi Pendidikan

Dokter FK UMSU



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

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 02 Februari 2018

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang memberikan rahmatnya sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul “Efektivitas latihan osce dinilai dari kepuasan mahasiswa dan dosen serta nilai osce di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Secara khusus penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ayahanda Ir. H. Hardianto dan Ibunda Dra. Hj. Elvita Hafni, yang telah mendoakan serta memberikan cinta dan kasih sayang, kesabaran, perhatian, bantuan, dukungan dan pengorbanan yang tak ternilai kepada penulis. Serta penulis mengucapkan terima kasih kepada saudara/saudari penulis Devi Nur Harvita, Hafizh Hardi Habibii, dan Jiihan Harvi Habibah yang selalu memberi dukungan kepada penulis.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, penulis mendapat banyak bimbingan, saran dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan penghargaan yang tulus, penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. dr. Ratih Y. Utami MmedEd, sebagai pembimbing yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga, pikiran, dan motivasi untuk membimbing penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked dan dr. Debby Mirani Lubis, M.Biomed sebagai penguji yang telah memberikan saran dan masukan untuk penulis.
3. Seluruh staf pengajar dan pegawai Program Studi Pendidikan Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan bantuan dan motivasi sehingga penyusunan skripsi ini berjalan dengan baik.

4. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah banyak mendidik, membantu, memberikan ilmu selama perkuliahan.
5. Kepada teman dekat saya, Faiz Andito yang telah mendoakan, memberikan dukungan, masukan dan semangat kepada Penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Sahabat – sahabat tercinta: Mahfira Ramadhani, Yenisa Amenta S, Rehan Mita Syaputri, Asra Dewita, Ella Humayrah, Zsizi Akbarinda, Anisa Fitri Srg, Nabhila Nasution.
7. Teman satu bimbingan saya Oppi Mirzatillah dan Dandi Pratama Nasution yang telah banyak membantu.
8. Teman – teman saya yang sudah membantu dalam proses pengerjaan skripsi ini : Rina Sari Mardia, Ayu Azri, Diila Ulfa Ristianyah dan Tania Mulia Utami.
9. Teman – teman seperjuangan angkatan 2014 dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas kebersamaan dan dukungannya.
10. Semua pihak yang telah banyak membantu selama ini. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi ilmu pengetahuan.

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

Medan, 02 Februari 2018  
Penulis

Annisa Hardita

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : ANNISA HARDITA

NPM : 1408260037

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: **“EFEKTIFITAS LATIHAN OSCE DINILAI DARI KEPUASAN MAHASISWA DAN DOSEN SERTA NILAI OSCE DI FAKULTAS KEDOKTERAN MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA”**. 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 : 02 Februari 2018

Yang menyatakan,

ANNISA HARDITA

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Efektifitas suatu program dinilai dari ketercapaian tujuan program tersebut. Latihan OSCE bertujuan untuk memperdalam kemampuan mahasiswa agar siap menghadapi OSCE dan membantu mahasiswa mengurangi kecemasannya saat OSCE. Belum ada penelitian sebelumnya tentang efektifitas latihan OSCE namun yang ada adalah penelitian tentang kepuasan OSCE dinilai dari angket kepuasan mahasiswa. Penelitian bertujuan menilai efektifitas latihan OSCE dengan cara menilai kemampuan / *skills* mahasiswa melalui nilai latihan OSCE serta kepuasan mahasiswa dan dosen terhadap latihan OSCE. **Tujuan:** Untuk mengetahui efektivitas latihan OSCE yang dinilai dari kepuasan mahasiswa dan dosen serta nilai OSCE di FK UMSU. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain studi cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2014, 2015 dan 2016 mengikuti seluruh latihan OSCE dan dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang menjadi penguji OSCE. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan *simple random sampling*. Pengumpulan data melalui kuesioner kepuasan dan nilai OSCE. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* untuk menilai hubungan nilai latihan OSCE dan OSCE. **Kesimpulan:** Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa latihan OSCE efektif karena terdapat hubungan yang signifikan antara nilai latihan OSCE dan nilai OSCE, dengan nilai  $p < 0,05$  dan tingkat kepuasan mahasiswa dan dosen terhadap LO yang terbanyak adalah puas. **Kata kunci:** Latihan OSCE, efektifitas, fakultas kedokteran, dosen



## ABSTRACT

**Background:** The effectiveness of a program is judged by the achievement of the program's objectives. The OSCE exercise aims to deepen students' ability to be ready for OSCE and help students reduce their anxiety during the OSCE. No previous research has been done on the effectiveness of OSCE exercises but there is a study of OSCE satisfaction assessed from student satisfaction questionnaires. The study aimed to assess the effectiveness of OSCE exercises by assessing students' skills through the value of OSCE training with student and lecturer satisfaction on OSCE exercises. **Objective:** To know the effectiveness of OSCE exercises that were assessed from student and lecturer satisfaction as well as the value of OSCE in FK UMSU. **Methods:** This was an observational analytic study with cross-sectional study design. The population in this study is all students of Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah Sumatera Utara force 2014, 2015 and 2016 that follow all OSCE training and lecturer of Medical Faculty University of Muhammadiyah Sumatera Utara who become OSCE evaluator. Method of sampling is using simple random sampling. Data collection through the OSCE satisfaction and value questionnaire. Data were analyzed using a chi-square test to assess the value of OSCE and OSCE exercise values. **Conclusion:** The results of the study concluded that OSCE training is effective because there is a significant relationship between OSCE exercise value and OSCE score, with  $p < 0,05$  and student and lecturer satisfaction level toward LO most is satisfied. **Keywords:** OSCE Training, effectiveness, faculty of medicine, lecturer

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.5 Hipotesis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Efektifitas Kegiatan atau Program .....	6
2.1.1 Definisi Efektifitas .....	6

2.1.2 Pendekatan yang Digunakan dalam Efektifitas .....	6
2.2 Keterampilan Klinis Dasar (KKD) .....	7
2.2.1 Definisi Keterampilan Klinis Dasar (KKD) .....	7
2.2.2 Langkah – Langkah dalam Keterampilan Klinis Dasar (KKD) .....	8
2.3 <i>Objective – Structured Clinical Examination</i> (OSCE) .....	9
2.3.1 Definisi Objective - Structured Clinical Examination (OSCE) .....	9
2.3.2 Tahapan – Tahapan Dalam Objective – Structured Clinical Examination (OSCE) .....	9
2.3.3 Penilaian Objective - Structured Clinical Examination (OSCE) dengan sistem rubrik .....	11
2.3.4 Komponen – Komponen dalam Objective - Structured Clinical Examination (OSCE) .....	15
2.4 Kepuasan .....	19
2.4.1 Definisi Kepuasan .....	19
2.4.2 Cara dalam Mengukur Kepuasan .....	20
2.5 Kerangka Teori .....	21
2.6 Kerangka Konsep .....	22
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
3.1 Definisi Operasional .....	23
3.2 Jenis Penelitian .....	24
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian .....	24

3.4 Populasi dan Sampel .....	25
3.4.1 Populasi.....	25
3.4.2 Sampel Penelitian .....	26
3.4.3 Metode Penarikan Sampel .....	27
3.5 Teknik Pengumpulan Data .....	28
3.5.1 Alat Penelitian .....	28
3.5.2 Cara Kerja .....	29
3.5.3 Urutan Pelaksanaan Penelitian .....	29
3.6 Pengolahan dan Analisis Data .....	30
3.6.1 Pengolahan Data .....	30
3.6.2 Analisis Data .....	30
3.6.2.1 Analisis Univariat .....	30
3.6.2.2 Analisis Bivariat .....	30
<b>BAB IV HASIL DAN PMBAHASAN .....</b>	<b>31</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	31
4.1.1 Data demografi sampel .....	31
4.1.2 Distribusi kepuasan mahasiswa terhadap efektivitas LO .....	32
4.1.3 Ditribusi kepuasan dosen terhadap efektivitas LO .....	33
4.1.4 Distribusi kelulusan pada nilai latihan LO .....	34
4.1.5 Distribusi kelulusan pada LO .....	35
4.1.6 Analisis bivariat .....	35

4.2 Pembahasan.....	36
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>39</b>
5.1 Kesimpulan .....	39
5.2 Saran .....	39
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>40</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Penilaian dalam Objective - Structured Clinical Examination (OSCE) .....	10
Gambar 2.2 Kerangka teori .....	21
Gambar 2.3 Kerangka konsep .....	22
Gambar 3.1 Gambar penelitian .....	29

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Lembar penilaian <i>Objective – Structured Clinical Examination</i> (OSCE) dengan sistem rubrik .....	11
Tabel 2.2 Lembar <i>blue print</i> .....	16
Tabel 3.1 Definisi operasional .....	23
Tabel 3.2 Waktu penelitian .....	25
Tabel 4.1 Demografi berdasarkan jenis kelamin .....	31
Tabel 4.2 Demografi dosen berdasarkan jenis kelamin .....	32
Tabel 4.3 Distribusi kepuasan mahasiswa terhadap efektivitas LO .....	32
Tabel 4.4 Distribusi kepuasan dosen terhadap efektivitas LO.....	33
Tabel 4.5 Rerata aspek kepuasan mahasiswa dan dosen terhadap efektifitas LO .....	33
Tabel 4.6 Distribusi kelulusan pada nilai latihan OSCE.....	34
Tabel 4.7 Distribusi kelulusan pada OSCE.....	35
Tabel 4.8 Hubungan nilai LO dan nilai OSCE .....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar penjelasan kepada subjek penelitian .....	43
Lampiran 2 Lembar penjelasan setelah persetujuan ( <i>informed consent</i> ) .....	44
Lampiran 3 Kuesioner kepuasan mahasiswa dan dosen .....	45
Lampiran 4 Ethical clearance.....	48
Lampiran 5 Uji validasi kuesioner kepuasan .....	49
Lampiran 6 Uji statistika.....	55
Lampiran 7 Data induk penelitian untuk mahasiswa .....	57
Lampiran 8 Data induk penelitian untuk dosen .....	62
Lampiran 9 Dokumentasi penelitian .....	64
Lampiran 10 Daftar riwayat hidup.....	66
Lampiran 11 Artikel publikasi .....	67



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pengertian efektifitas mempunyai arti yang berbeda – beda tergantung pada kerangka acuan yang dipakai setiap orang. Secara etimologi, kata efektifitas berasal dari kata efektif sebagai terjemahan dari kata *effective* dalam bahasa Inggris yang dalam bahasa Indonesia memiliki arti berhasil. Menurut The Liang Gie dalam Afwan Rahman, efektifitas adalah suatu keadaan yang terjadi sebagai akibat yang dikehendaki. Kalau seseorang melakukan sesuatu perbuatan dengan maksud tertentu dan memang dikehendakinya, maka orang tersebut dikatakan efektif apabila menimbulkan akibat atau mempunyai maksud sebagaimana yang dikehendakinya.<sup>1</sup>

Keterampilan Klinis Dasar (KKD) adalah aspek penting untuk memperoleh pengetahuan prosedural dan keterampilan klinis.<sup>2</sup> Keterampilan Klinis Dasar (KKD) ini membantu memastikan semua mahasiswa untuk memperoleh teknik yang diperlukan dengan benar dan dinilai sebelum mahasiswa berlatih pada pasien nyata.<sup>3</sup>

Di dalam pendidikan kesehatan dikenal berbagai macam metode evaluasi yang ditujukan untuk mengevaluasi proses belajar mengajar mahasiswa baik yang bersifat formatif maupun sumatif sesuai dengan kompetensi. Metode evaluasi keterampilan klinik yang banyak digunakan pada bidang medis kedokteran, keperawatan dan farmasi adalah menggunakan metode *Objective Structured*

*Clinical Examination (OSCE) / Objective Structured Clinical Assessment (OSCA).*<sup>3</sup> OSCE pertama kali diperkenalkan oleh Harden pada tahun 1975<sup>4</sup> yang merupakan bentuk uji kompetensi klinis mahasiswa karena memiliki tingkat validitas, reliabilitas dan kepraktisan.<sup>4-7</sup> OSCE / OSCA dideskripsikan sebagai suatu metode yang digunakan untuk mengukur kemampuan mahasiswa dalam melakukan tindakan medis yang telah diajarkan kepada mereka sebelumnya.<sup>8</sup> Sejak saat itu, OSCE telah diakui secara global sebagai standar penilaian dalam mengevaluasi mahasiswa kedokteran dan farmasi.<sup>9</sup>

Dalam kegiatan OSCE, mahasiswa berpindah dari *station* satu ke *station* lainnya dalam waktu yang sudah ditentukan. Dalam setiap *station*, mahasiswa akan diberi skenario klinis dan harus menunjukkan kemampuan keterampilan klinis tertentu. Lamanya dalam setiap *station* berkisar antara 5-30 menit, tergantung pada kompleksitas keterampilan yang akan dinilai.<sup>10</sup> Metode penilaian OSCE adalah mahasiswa menunjukkan kompetensi mereka dalam berbagai simulasi. Dengan demikian membuktikan bahwa mahasiswa berkompeten dalam Keterampilan Klinis Dasar (KKD) yang diuji dalam konteks ujian.<sup>11</sup>

Banyak masalah yang bisa terjadi dalam kegiatan OSCE seperti, keterbatasan jumlah *station* dapat menjadi masalah dalam mengumpulkan informasi berkaitan terhadap suatu kemampuan, skenario yang disediakan mungkin tidak bisa meniru situasi klinik yang sebenarnya, membutuhkan biaya yang besar dan penyediaan alat dan bahan dalam perencanaan dan pelaksanaan bentuk penilaian OSCE sulit dan memakan waktu.<sup>12</sup> Tingkat kecemasan OSCE

juga memengaruhi dalam keberhasilan OSCE, tetapi tidak berhubungan dengan skor tes yang diperoleh.<sup>13</sup>

Kegiatan KKD di FK UMSU terdiri dari *role play* di kelas kecil untuk mempelajari keterampilan klinis sesuai blok berjalan dan latihan OSCE dengan kasus sesuai blok. Latihan OSCE dilakukan di Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara yang bertujuan untuk memperdalam kemampuan mahasiswa agar siap menghadapi OSCE dan membantu mahasiswa mengurangi kecemasannya saat OSCE.

Dalam kegiatan OSCE, ada 5 komponen yang berperan untuk terlaksananya OSCE yaitu, desain OSCE, pasien standar, penguji OSCE, sarana dan prasarana, dan pengaturan standar pada OSCE.<sup>14</sup> Kepuasan mahasiswa terhadap kegiatan OSCE dilihat dari tercapainya kebutuhan dan harapan mahasiswa pada kegiatan OSCE.<sup>15</sup> Penelitian tentang kepuasan terhadap latihan OSCE di Fakultas Kedokteran belum ada namun terdapat penelitian tentang kepuasan terhadap OSCE di Kebidanan.

Pada penelitian tentang analisis kepuasan mahasiswa terhadap metode OSCE/OSCA ujian akhir semester di Prodi D III Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Surakarta, didapatkan hasil kepuasan dalam kategori cukup puas sebanyak 75 (46%) responden, puas sebanyak 48 (29%) responden, tidak puas sebanyak 24 (15%) responden, sangat puas sebanyak 13 (8%) responden dan sangat tidak puas sebanyak 2 (1%) responden.

Terdapat beberapa penelitian yang menganalisis bagaimana kepuasan mahasiswa terhadap OSCE/OSCA. Tetapi belum ada yang meneliti bagaimana kepuasan mahasiswa maupun dosen terhadap latihan OSCE. Latihan OSCE merupakan kegiatan yang memiliki bentuk atau tahapan kegiatan yang sama dengan OSCE. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengukuran kepuasan mahasiswa dan dosen terhadap latihan OSCE.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

Bagaimana efektifitas latihan OSCE yang dinilai dari kepuasan mahasiswa dan dosen serta nilai OSCE di FK UMSU?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian yang ingin dicapai antara lain :

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui efektifitas latihan OSCE yang dinilai dari kepuasan mahasiswa dan dosen serta nilai OSCE di FK UMSU.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui bagaimana kepuasan mahasiswa di FK UMSU terhadap efektivitas latihan OSCE.

- b. Untuk mengetahui bagaimana kepuasan dosen di FK UMSU terhadap efektivitas latihan OSCE.
- c. Untuk mengetahui bagaimana hubungan nilai latihan OSCE dengan nilai OSCE.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

- 1. Bagi peneliti, menambah wawasan mengenai efektifitas latihan OSCE dinilai dari kepuasan mahasiswa dan dosen serta nilai OSCE di FK UMSU.
- 2. Buat institusi, sebagai bahan masukan bagi dosen FK UMSU dalam pelaksanaan latihan OSCE.

#### **1.5 Hipotesis**

Ada hubungan nilai latihan OSCE dengan nilai OSCE.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Efektifitas Kegiatan atau Program**

##### **2.1.1 Defenisi Efektifitas**

Efektifitas adalah pengukuran dalam arti terperinci sasaran atau tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Efektifitas juga berhubungan dengan masalah bagaimana pencapaian tujuan atau hasil yang diperoleh, kegunaan atau manfaat dari hasil yang diperoleh, tingkat daya fungsi unsur atau komponen, serta masalah tingkat kepuasan pengguna.<sup>16</sup>

##### **2.1.2 Pendekatan yang digunakan dalam Penilaian Efektifitas**

Berikut adalah pendekatan evaluasi dalam penilaian efektifitas :<sup>16</sup>

1. Pendekatan eksperimental (*experimental approach*). Pendekatan ini berasal dari kontrol eksperimen yang biasanya dilakukan dalam penelitian akademik. Tujuannya untuk memperoleh kesimpulan yang bersifat umum tentang dampak suatu program tertentu.<sup>16</sup>
2. Pendekatan yang berorientasi pada tujuan (*goal oriented approach*). Pendekatan ini memakai tujuan program sebagai kriteria untuk menentukan keberhasilan. Pendekatan ini sangat wajar dan praktis untuk desain pengembangan program dan memberi petunjuk kepada pengembang program, menjelaskan hubungan antara kegiatan khusus yang ditawarkan dengan hasil yang akan dicapai.<sup>16</sup>

3. Pendekatan yang berfokus pada keputusan (*the decision focused approach*). Pendekatan ini menekankan pada peranan informasi yang sistematis untuk pengelola program dalam menjalankan tugasnya. Sesuai dengan pandangan ini informasi akan sangat berguna apabila dapat membantu para pengelola program membuat keputusan. Oleh sebab itu, evaluasi harus direncanakan sesuai dengan kebutuhan untuk keputusan program.<sup>16</sup>
4. Pendekatan yang responsif (*the responsive approach*). Pendekatan responsif menekankan bahwa evaluasi yang berarti adalah evaluasi yang mencari pengertian suatu isu dari berbagai sudut pandang semua orang yang terlibat, berminat, dan berkepentingan dengan program (*stakeholder program*). Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka efektifitas adalah menggambarkan seluruh siklus input, proses dan output yang mengacu pada hasil guna daripada suatu organisasi, program atau kegiatan yang menyatakan sejauhmana tujuan (kualitas, kuantitas, dan waktu) telah dicapai, serta ukuran berhasil tidaknya suatu organisasi mencapai tujuannya dan mencapai target - targetnya. Hal ini berarti, bahwa pengertian efektivitas yang dipentingkan adalah hasil atau tujuan yang dikehendaki.<sup>16</sup>

## **2.2 Keterampilan Klinis Dasar (KKD)**

### **2.2.1 Defenisi Keterampilan Klinis Dasar (KKD)**

Keterampilan Klinis Dasar (KKD) adalah bagian dari program Fakultas Kedokteran. Program ini dilaksanakan untuk mencegah terjadinya kesalahan pada

saat praktek di lapangan.<sup>17</sup> Program ini menjadikan mahasiswa bisa mencoba prosedur klinis kepada manikin, pasien simulasi atau dengan alat penunjang lainnya sehingga sebagai persiapan untuk melakukan prosedur klinis kepada pasien yang sesungguhnya.<sup>18-20</sup>

Keterampilan Klinis Dasar (KKD) mengajarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnostik, terapi farmakologi dan non-farmakologi, serta komunikasi yang efektif dengan menggunakan mannekin, pasien simulasi dan skenario kasus dibawah bimbingan dosen.<sup>21</sup>

### **2.2.2 Langkah-langkah dalam Keterampilan Klinis Dasar (KKD)**

Berikut adalah langkah-langkah prosedur pengerjaan Keterampilan Klinis Dasar :<sup>22</sup>

1. KKD diawali dengan langkah-langkah pengerjaan keterampilan klinik tertentu oleh fasilitator yang kemudian dipraktikkan oleh masing-masing mahasiswa di bawah observasi fasilitator.<sup>22</sup>
2. Satu topik keterampilan klinik hanya diajarkan dalam satu kali pertemuan yang berlangsung selama 3x50 menit.<sup>22</sup>
3. Mahasiswa tidak mendapat lagi pengulangan demonstrasi langkah-langkah pengerjaan oleh fasilitator dan untuk mendalami penguasaan keterampilan, mahasiswa dapat berlatih secara mandiri namun tanpa supervisi dari dosen/instruktur.<sup>22</sup>



## **2.3 Objective-Structured Clinical Examination (OSCE)**

### **2.3.1 Defenisi *Objective-Structured Clinical Examination* (OSCE)**

*Objective-Structured Clinical Examination* (OSCE) adalah alat untuk mengevaluasi kompetensi klinis mahasiswa Fakultas Kedokteran.<sup>23</sup> Studi telah menunjukkan bahwa OSCE adalah alat yang efektif untuk mengevaluasi terhadap kinerja profesional kesehatan, seperti kemampuan untuk mendapatkan informasi dari seorang pasien, menjalin hubungan baik dan berkomunikasi, menginterpretasikan hasil komunikasi dari pasien serta memecahkan masalah yang dikeluhkan dari data tersebut.<sup>24</sup>

### **2.3.2. Tahapan – tahapan dalam *Objective-Structured Clinical Examination* (OSCE)**

Berikut tahapan-tahapan dalam pelaksanaan OSCE :<sup>25</sup>

#### 1. Partisipan

Partisipan OSCE adalah mahasiswa yang mengikuti KKD.<sup>25</sup>

#### 2. Desain Belajar

Pengembangan komponen pemeriksaan OSCE berdasarkan upaya kolaborasi yang dipimpin oleh anggota fakultas yang memiliki pengalaman dengan kasus OSCE berdasarkan skenario, kompetensi klinis dasar yang di dalamnya terdapat anamnesis, pemeriksaan fisik, pemikiran kritis, dan penilaian klinis. Semua peserta diinstruksikan untuk melakukan semua tindakan diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat. Pikiran dan tindakan pemeriksaan ini difokuskan pada penilaian kritis kemampuan berpikir siswa.<sup>26</sup>

### 3. Skenario

Skenario berlangsung selama 15 menit. Sebelum memasuki stase yang akan diuji, peserta diberi instruksi yang jelas terlebih dahulu untuk mendiagnosis dan memberikan tatalaksana sesuai dengan skenario. Setelah 15 menit, bel berbunyi dan skenario pun berakhir. Peserta diminta memberikan rangkuman singkat sebagai catatan tugas untuk diberikan penilaian, masalah, dan rencana dalam sebuah format yang terorganisir.<sup>25</sup>

### 4. Penilaian

Untuk OSCE, penguji yang berpengalaman dilatih dalam menilai setiap kertas ujian dan diberi petunjuk khusus tentang penilaian dengan skala tiga poin mulai dari 0 sampai 2.<sup>25</sup>

Berikut contoh format penilaian dalam OSCE :

**Appendix 1**  
Summary of events and scoring sheet.

(A) Subjective and objective items:	2	1	0
1.1 GCS: G1M1V1	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>
1.2 Vital signs assessment	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>
1.3 Pertinent physical assessment: a. breath sounds	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. respiratory pattern (rate, depth, symmetry, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. sputum color, character, amount	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 Patient history	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>
1.5 Recent laboratory data: a. chest radiographs	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. WBC/DC/BCS	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ABG	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(B) Assessment:			
2.1 Shock	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>
2.2 *Differential diagnosis (UTI, sepsis, CAD, etc.)	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(C) Plan:			
3.1 Sputum suction/chest care	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>
3.2 Oxygen supply/maintenance/advanced airway management	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3 **Early goals of septic shock: a. broad-spectrum antibiotics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. IV fluid challenge	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>
c. CVP/PA wedge pressure	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>
d. Hemoglobin, lactate levels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Inotropic agent use: dopamine or norepinephrine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4 Appropriate laboratory data/management:			
a. input/output monitoring or urine output recording (including Foley catheterization)	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>
b. Blood or sputum culture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Other laboratory data (CRP, urine culture)	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Acid-fast stain, TB	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

0 = not attempted; 1 = attempted but incomplete or inadequate; 2 = performed adequately and completely.  
WBC/DC = white blood cell and differential count; ABG = arterial blood gas analysis; BCS = blood chemistry; CAD = coronary artery disease; CRP = C-reactive protein; CVP = central venous pressure; GCS = Glasgow Goma Scale; IV = intravenous; PA = pulmonary artery; TB = tuberculosis; UTI = urinary tract infection.

Gambar 2.1 Penilaian dalam OSCE.<sup>25</sup>

### 2.3.3 Penilaian OSCE dengan sistem rubrik

Berikut tabel lembar penilaian OSCE sesuai rubrik :

Tabel 2.1 Penilaian OSCE dengan sistem rubrik.<sup>26</sup>

Kompetensi	0	1	2	3	Bobot	Skor
1. Anamnesis	Kandidat tidak memfasilitasi pasien untuk menceritakan kesakitannya .	Kandidat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memfasilitasi pasien untuk menceritakan kesakitannya namun sebagian besar pertanyaan tidak mengarah pada informasi yang relevan, akurat dan adekuat.</li> </ul>	Kandidat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memfasilitasi pasien untuk menceritakan kesakitannya, namun sebagian kecil pertanyaan tidak mengarah pada informasi yang relevan, akurat dan adekuat.</li> </ul>	Kandidat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memfasilitasi pasien untuk menceritakan kesakitannya dengan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai untuk mendapatkan informasi yang relevan, akurat dan adekuat.</li> </ul>		
2. Pemeriksaan fisik	Kandidat tidak melakukan pemeriksaan fisik yang sesuai dengan masalah klinik pasien.	Kandidat melakukan pemeriksaan fisik sesuai masalah klinik pasien.	Kandidat melakukan pemeriksaan fisik sesuai masalah klinik pasien dengan menggunakan teknik pemeriksaan yang benar.	Kandidat melakukan pemeriksaan fisik sesuai masalah klinik pasien dengan menerapkan prinsip sebagai berikut : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggunakan teknik pemeriksaan yang benar.</li> <li>• Sistematis / runut.</li> </ul>		
3. Melakukan tes / prosedur klinik atau interpretasi data untuk menunjang diagnosis banding / diagnosis	Kandidat melakukan tes / prosedur yang tidak sesuai masalah klinik pasien, atau salah menginter-	Kandidat melakukan tes / prosedur sesuai masalah klinik pasien, namun tidak lengkap atau menginterpretasi data hasil pemeriksaan	Kandidat melakukan tes / prosedur sesuai masalah klinik pasien secara lengkap, tanpa menyampai-kan prosedur atau hasilnya Atau menginterpretasi data hasil	Kandidat melakukan tes / prosedur yang lengkap dan menyampaikan prosedur atau hasilnya  Atau menginterpre-		

	pretasikan data hasil pemeriksaan penunjang.	penunjang tidak lengkap.	pemeriksaan penunjang secara lengkap namun menjelaskan kepada pasien dengan tidak tepat.	tasi hasil pemeriksaan penunjang dengan lengkap dan menjelaskan kepada pasien dengan tepat.		
4. Menentukan diagnosis dan diagnosis banding	Kandidat tidak dapat menentukan diagnosis dan diagnosis banding.	Kandidat dapat menentukan satu diagnosis banding.	Kandidat dapat menetapkan beberapa diagnosis banding secara tidak lengkap.	Kandidat menetapkan diagnosis dan diagnosis banding yang lengkap, sesuai dengan masalah klinik pasien.		
5. Tatalaksana a. Non farmakoterapi (tindakan)	Kandidat tidak melakukan tindakan  Atau  melakukan tetapi tidak sesuai perintah  Atau  Melakukan tetapi tidak sesuai masalah klinik pasien.	Kandidat melakukan tindakan yang sesuai perintah atau masalah klinik pasien tetapi tidak lengkap.	Kandidat melakukan tindakan yang sesuai masalah klinik pasien dan lengkap  tetapi tidak menyampai-kan alasan maupun prosedur pelaksanaan tindakan.	Kandidat melakukan tindakan yang sesuai masalah klinik pasien dan lengkap dan menyampaikan alasan dan prosedur pelaksanaan tindakan.		
b. Farmakoterapi	Kandidat memilih obat yang tidak tepat.	Kandidat memilih obat dengan menerapkan beberapa prinsip berikut:  1. Tepat indikasi 2. Tepat dosis 3. Tepat sediaan 4. Tepat cara pemberian	Kandidat memilih obat dengan tepat sesuai seluruh prinsip berikut:  1. Tepat indikasi 2. Tepat dosis 3. Tepat sediaan 4. Tepat cara pemberian 5. Tepat harga Tetapi tidak	Kandidat memilih obat dengan tepat sesuai seluruh prinsip berikut:  1. Tepat indikasi 2. Tepat dosis 3. Tepat sediaan 4. Tepat cara		

			menuliskan resep dengan lengkap.	<p>pemberian</p> <p>5. Tepat harga Dan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menuliskan resep dengan lengkap dan benar.</li> </ul>		
6. Komunikasi dan atau edukasi pasien	Peserta ujian sama sekali tidak melakukan 4 prinsip komunikasi.	<p>Peserta ujian menunjukkan kemampuan berkomunikasi dengan menerapkan salah satu prinsip berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu membina hubungan baik dengan pasien secara verbal non verbal (ramah, terbuka, kontak mata, salam, empati dan hubungan komunikasi dua arah, respon)</li> <li>2. Mampu memberikan kesempatan pasien untuk bercerita dan mengarah-kan cerita.</li> <li>3. Mampu untuk melibtkan pasien dalam membuat keputusan klinik, pemeriksaan klinik.</li> <li>4. Mampu memberikan penyuluhan yang isinya sesuai dengan</li> </ol>	<p>Peserta ujian menunjukkan kemampuan berkomunikasi dengan menerapkan 2-3 dari 4 prinsip berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu membina hubungan baik dengan pasien secara verbal non verbal (ramah, terbuka, kontak mata, salam, empati dan hubungan komunikasi dua arah, respon)</li> <li>2. Mampu memberikan kesempatan pasien untuk bercerita dan mengarah-kan cerita.</li> <li>3. Mampu untuk melibtkan pasien dalam membuat keputusan klinik, pemeriksa-an klinik.</li> <li>4. Mampu memberikan penyuluhan yang isinya sesuai dengan</li> </ol>	<p>Peserta ujian menunjukkan kemampuan berkomunikasi dengan menerapkan seluruh prinsip berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu membina hubungan baik dengan pasien secara verbal non verbal (ramah, terbuka, kontak mata, salam, empati dan hubungan komunikasi dua arah, respon)</li> <li>2. Mampu memberika n kesempatan pasien untuk bercerita dan mengarah-kan cerita.</li> <li>3. Mampu untuk melibtkan pasien dalam membuat keputusan</li> </ol>		

		masalah pasien.	masalah pasien.	klinik, pemeriksaan klinik. 4. Mampu memberikan penyuluhan yang isinya sesuai dengan masalah pasien.		
7. Perilaku profesional	Peserta ujian tidak meminta izin secara lisan dan sama sekali tidak melakukan poin berikut :  1. Melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri. 2. Memperhatikan kenyamanan pasien. 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas. 4. Menunjukkan rasa hormat kepada pasien. 5. Mengetahui keterbata-	Meminta izin secara lisan dari 1-2 poin berikut:  1. Melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri. 2. Memperhatikan kenyamanan pasien. 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas. 4. Menunjukkan rasa hormat kepada pasien. 5. Mengetahui keterbatasan dengan merujuk atau melakukan konsultasi bila diperlukan.	Meminta izin secara lisan dari 3-4 poin berikut:  1. Melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri. 2. Memperhatikan kenyamanan pasien. 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas. 4. Menunjukkan rasa hormat kepada pasien. 5. Mengetahui keterbatasan dengan merujuk atau melakukan konsultasi bila diperlukan.	Meminta izin secara lisan dan melakukan di bawah ini secara lengkap:  1. Melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri. 2. Memperhatikan kenyamanan pasien. 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas. 4. Menunjukkan rasa hormat kepada pasien. 5. Mengetahui keterbatasan dengan merujuk atau melakukan konsultasi bila diperlukan.		

	san dengan merujuk atau melakuka n konsultasi bila diperluka n.					
--	--	--	--	--	--	--

Beri tanda (✓) pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian anda secara umum terhadap kemampuan kandidat!

Tidak Lulus	Borderline	Lulus	Superior
-------------	------------	-------	----------

#### 2.2.4 Komponen – komponen dalam *Objective-Structured Clinical Examination (OSCE)*

Berikut 5 komponen penting yang harus dipersiapkan dengan sangat baik dalam merencanakan kegiatan OSCE :<sup>14</sup>

##### 1. Desain OSCE

Disain OSCE terdiri dari penyusunan *blue print*, penyusunan kasus skenario dan penyusunan *checklist* penilaian / *rating scale*.<sup>14</sup>

##### a. Penyusunan *blue print*

*Blue print* merupakan suatu tabel yang berisi daftar deskripsi singkat dari seluruh *station* yang diujikan dengan kompetensi yang dinilai. *Blue print* menilai keterampilan klinik, keterampilan komunikasi, dan pengetahuan yang diuji dengan memperhatikan sistem, lokasi, fokus kompetensi serta kasus sehingga mahasiswa diuji secara komprehensif.<sup>14</sup>

Adapun manfaat dari *blue print* adalah untuk membantu memastikan bahwa keterampilan klinis dasar dan keseimbangan bidang studi yang diuji secara adil.<sup>26</sup>

Contoh tampilan tabel *blue print* :

Tabel 2.2 Lembar *blue print*.<sup>27</sup>

Kompetensi Kategori	Minimal	CVS	Respiratory system	Neuro-behavior	Gastrointestinal system	Reproduction system	Musculoskeletal system	Endocrine & Metabolic	Hematology / Oncology	Genitourinary system	Head & Neck	Special sensory	Physiatry
Kasus													
1. Anamnesis	4												
2. Pemeriksaan Fisik	4												
3. Melakukan tes / prosedur klinik atau interpretasi data untuk menunjang diagnosis banding / diagnosis	3												
4. Menentukan diagnosis atau diagnosis banding	3												
5. Tatalaksana	3												
a. non farmakoterapi													
b. farmakoterapi	3												
6. Komunikasi dan edukasi pasien	7												
7. Perilaku profesional	12												



### b. Kasus dan *station*

Kasus pada *station* OSCE merupakan suatu masalah klinis, yang disusun dengan melibatkan serangkaian tugas tertentu yang akan dinilai. *Station* OSCE berdasarkan dari kasus pasien.<sup>26</sup> Pada tahap penyusunan suatu *station* seharusnya memiliki instruksi yang terkait dengan tugas mahasiswa, tugas penguji, daftar peralatan yang dibutuhkan, daftar kebutuhan pasien nyata atau pasien simulasi, *checklist* terkait dengan semua aspek penting yang diujikan, serta lama waktu *station*. Jumlah *station* yang diujikan di OSCE bervariasi antara 10 dan 20 *station*.<sup>14</sup>

### c. Penyusunan *checklist* / bentuk penilaian

Kualitas sebuah bentuk penilaian ditentukan oleh sejauh mana penilai (baik pasien standar maupun penguji) dapat menggunakan bentuk penilaian tersebut. Komponen-komponen penilaian secara akurat menggambarkan kemampuan peserta yang akan dinilai. Komponen-komponen yang biasa digunakan dalam OSCE yaitu komponen perilaku spesifik dan peringkat penampilan keseluruhan (*global rating*).<sup>14</sup>

Komponen perilaku spesifik yang biasanya digunakan adalah *checklist* karena sederhana. *Checklist* hanya mencatat iya atau tidak perilaku atau tindakan yang telah dilakukan peserta, sedangkan peringkat penampilan keseluruhan (*global rating*) adalah kepuasan penguji terhadap keseluruhan tindakan peserta dalam domain tertentu (misalnya, keterampilan komunikasi, pengetahuan medis, profesionalisme). Komponen *checklist* berisi penilaian terhadap tindakan yang

harus dilakukan dalam menanggapi informasi dalam skenario kasus yang diberikan.<sup>14</sup>

## 2. Pasien Standar

Pasien standar adalah orang yang sudah dilatih untuk memiliki gejala klinis standar yang mirip dengan pasien yang sebenarnya. Penggunaan simulasi pasien pada kegiatan OSCE membentuk suatu bagian penting dari penilaian. Pasien standar harus memenuhi 3 kriteria berikut : 1) pasien standar harus tahu semua klinis fisik, psikologis, dan sosial yang terkait dengan kasus yang akan diperagakan; 2) pasien standar harus mampu memperagakan nada emosional yang tepat sesuai dengan kasus; 3) tindakan dan respon pasien standar harus diatur dengan benar.<sup>26</sup> Penggunaan bahasa untuk pasien, penentuan persepsi terhadap masalah, dan pemberian informasi yang relevan diperhatikan saat memberikan arahan pada pasien standar. Perilaku pasien yang mempengaruhi kasus harus dijelaskan dalam bahasa tubuh, nada bicara dan kecepatan. Gejala yang akan disimulasikan harus dijelaskan kepada pasien standar. Pelatihan pasien standar memberikan efek terhadap keberhasilan ujian OSCE.<sup>14</sup>

## 3. Penguji

Penguji adalah sekompak penilai yang sudah terlatih. Tidak semua orang bisa menjadi penguji, sehingga penilai harus memahami dasar pemikiran yang mendasari penyusunan OSCE. OSCE membutuhkan sejumlah besar penguji. Dengan adanya penguji dalam OSCE peserta dapat dinilai dan diamati langsung oleh dokter, namun dengan adanya penguji bisa juga mempengaruhi penilaian OSCE karena ketidaksesuaian dalam memberikan penilaian.<sup>14</sup>

#### 4. Sarana-prasarana

Perencanaan yang baik dan sumber daya yang memadai harus dipersiapkan dalam pelaksanaan OSCE. Bukan hanya sarana pada *station* tertentu yang dipersiapkan, tetapi juga bentuk-bentuk dan sumber daya lain yang membantu organisasi OSCE secara keseluruhan. Hal – hal yang bisa menjadi sumber permasalahan diantaranya terkait dengan kehadiran, standarisasi, manajemen waktu dan manajemen emosi.<sup>14</sup>

#### 5. *Standard setting* pada OSCE

*Standard setting* adalah prosedur yang diterapkan pada penilaian untuk menetapkan batas antara mahasiswa yang lulus atau dianggap kompeten, dan mereka yang harus gagal atau dianggap tidak kompeten. Ada 2 tipe standar, yaitu relatif dan absolut. Standar relatif merupakan nilai atau persentase dari peserta, sedangkan standar absolut merupakan nilai atau persentase dari lembar penilaian. Komponen *standard setting* OSCE dilakukan untuk memastikan bahwa penetapan hasil ujian terpercaya. Setiap komponen memiliki tingkat kerumitan masing-masing dalam persiapan dan pelaksanaannya. Ketelitian dalam persiapan dan perencanaan OSCE mutlak dilakukan oleh panitia penyelenggara OSCE.<sup>14</sup>

### 2.4 Kepuasan

#### 2.4.1 Defenisi Kepuasan

Kepuasan adalah perasaan menyenangkan yang didapatkan saat seseorang menerima sesuatu yang diinginkan, atau bila seseorang tersebut telah melakukan sesuatu yang ingin dilakukan.<sup>28</sup>

## 2.4.2 Cara dalam mengukur kepuasan

Kepuasan KKD dapat diukur dengan menggunakan kuisioner. Kuisioner tersebut berisi berbagai pertanyaan yang mengandung 5 aspek untuk mengukur kepuasan mahasiswa, yaitu bukti langsung (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*).<sup>29</sup>

### 1. Bukti langsung (*tangibles*)

Pada suatu kepuasan pelayanan yang diperhatikan oleh universitas, maka terdapat suatu aspek yaitu bukti langsung yang dimaksudkan sebagai bagaimana fakultas kedokteran memberikan langsung dampak dari KKD yang dirasakan langsung oleh mahasiswanya berbentuk sesuatu yang nyata, misalnya sarana dan prasarana.<sup>29</sup>

### 2. Kehandalan (*reliability*)

Kehandalan fakultas dalam melaksanakan kegiatan KKD dengan menunjukkan berjalan lancarnya kegiatan dengan baik dan mahasiswa merasa puas setelah mengikuti kegiatan ini, dilihat dari dosen, materi yang diajarkan, dll.<sup>29</sup>

### 3. Daya tanggap (*responsiveness*)

Yang dimaksud daya tanggap adalah bagaimana para dosen menyikapi dan memberikan respon terhadap segala permintaan, saran dan keluhan para mahasiswa. Bagaimana cara dosen menghadapi berbagai bentuk respon dari mahasiswa mengenai kegiatan tersebut, dan bagaimana dosen memberikan *feedback* terhadapnya.<sup>29</sup>

#### 4. Jaminan

Bagaimana fakultas dapat memberikan jaminan dan kepastian.<sup>29</sup>

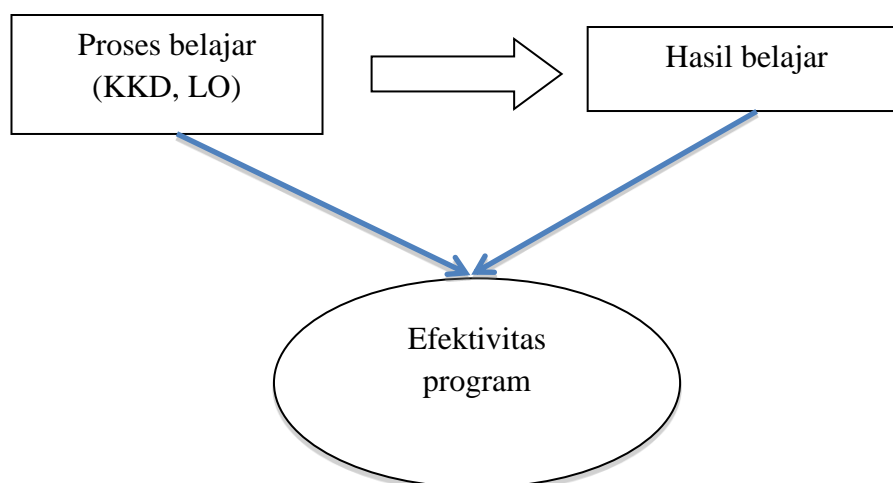
#### 5. Empati

Perhatian, keseriusan dan pengertian dari pihak fakultas mengenai kegiatan KKD yang diadakan dengan memperhatikan dan mengembangkan kegiatan semakin menjadi lebih baik.<sup>29</sup>

#### 6. *Information System*

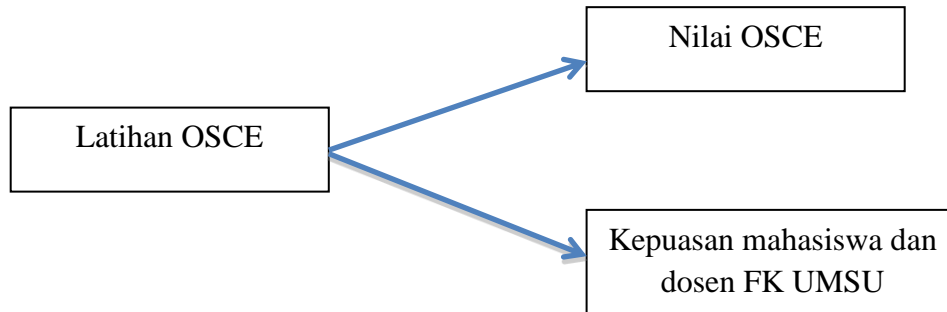
*Information system* yaitu keterbukaan atau transparansi dalam setiap informasi yang diberikan oleh dosen kepada mahasiswa.<sup>29</sup>

### 2.5 Kerangka teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

## 2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1 Definisi operasional**

Tabel 3.1 Definisi Operasional

<b>Variabel</b>	<b>Defenisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Skala Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>
Kepuasan mahasiswa FK UMSU	Suatu keadaan terpenuhinya keinginan, harapan, dan kebutuhan mahasiswa	kuesioner	Ordinal	Sangat Puas (SP) : 96 - 115 Puas (P) : 72 - 95 Cukup Puas (CP) : 48 - 71 Tidak Puas (TP) : 24 - 47 Sangat Tidak Puas (STP) : 0 - 23
Kepuasan dosen FK UMSU	Suatu keadaan terpenuhinya keinginan, harapan, dan kebutuhan dosen	kuesioner	Ordinal	Sangat Puas (SP) : 96 - 115 Puas (P) : 72 - 95 Cukup Puas (CP) : 48 - 71 Tidak Puas (TP) : 24 - 47 Sangat Tidak Puas (STP) : 0 - 23
Nilai OSCE	OSCE adalah pemeriksaan yang sering digunakan	Rubrik penilaian OSCE	Nominal	Lulus Tidak Lulus

	dalam ilmu kesehatan untuk menguji kinerja keterampilan klinis dan gambaran dari kompetensi rata-rata yang dimiliki tenaga kesehatan dalam keterampilan.			
Latihan OSCE	Latihan untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi OSCE.	Rubrik penilaian OSCE	Nominal	Lulus Tidak Lulus

### 3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain studi cross-sectional karena tujuan utama dari penelitian ini mencari hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya dan akan dilakukan satu saat waktu tertentu. Satu saat di sini maksudnya tiap subjek diobservasi satu kali dan pengukuran subjek dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut.

### 3.3 Waktu dan tempat penelitian

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



Tabel 3.2 Waktu penelitian

No	Kegiatan	Bulan ke									
		Apr	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Jan
1	Bimbingan dan pembuatan proposal										
2	Seminar proposal										
3	Ethical clearance										
4	Penelitian lapangan										
5	Bimbingan, pengolahan data, dan penyusunan hasil										
6	Presentase hasil penelitian										

### 3.4 Populasi dan Sampel

#### 3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2014, 2015 dan 2016 yang berjumlah 334 mahasiswa dan dosen yang aktif berjumlah 45 orang.

### **3.4.2 Sampel penelitian**

Sampel penelitian dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2014, 2015 dan 2016 dengan kriteria inklusi :

1. Mahasiswa FK UMSU angkatan 2014, 2015 dan 2016.
2. Mengikuti seluruh latihan OSCE.
3. Bersedia menjadi responden.

Sampel penelitian dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2014, 2015 dan 2016 dengan kriteria eksklusi :

1. Mahasiswa yang tidak mengembalikan kuesioner.

Sampel penelitian dari dosen di Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara dengan kriteria inklusi :

1. Bersedia menjadi responden.
2. Dosen yang menjadi penguji pada latihan OSCE.

Sampel penelitian dari dosen di Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara dengan kriteria esklusi :

1. Tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

### 3.4.3 Metode pengambilan sampel

Setelah diketahui jumlah populasi dalam penelitian ini, maka langkah selanjutnya adalah menentukan berapa jumlah sampel yang digunakan. Dalam menghitung besarnya sampel untuk mengukur proporsi dengan derajat akurasi pada tingkat statistik yang bermakna dengan menggunakan formula yang sederhana, karena populasi lebih kecil dari 10.000, dapat menggunakan formula sebagai berikut :

Jumlah sampel mahasiswa adalah :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{334}{1+338(0,05)^2}$$

$$= \frac{334}{1+334(0,0025)}$$

$$= \frac{334}{1,835}$$

$$= 182,016349$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat kepercayaan /  
ketepatan yang diinginkan 95%

Jumlah sampel dosen adalah :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{45}{1+45(0,05)^2}$$

$$\begin{aligned}
 &= \frac{45}{1 + 45 (0,0025)} \\
 &= \frac{45}{1,1125} \\
 &= 40,4494382
 \end{aligned}$$

Jadi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 182 mahasiswa dan 40 dosen. Teknik *sampling* dalam penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling* atau pengambilan sampel secara acak sederhana yaitu pengambilan sampel dimana setiap anggota / unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel.

### **3.5 Teknik pengumpulan data**

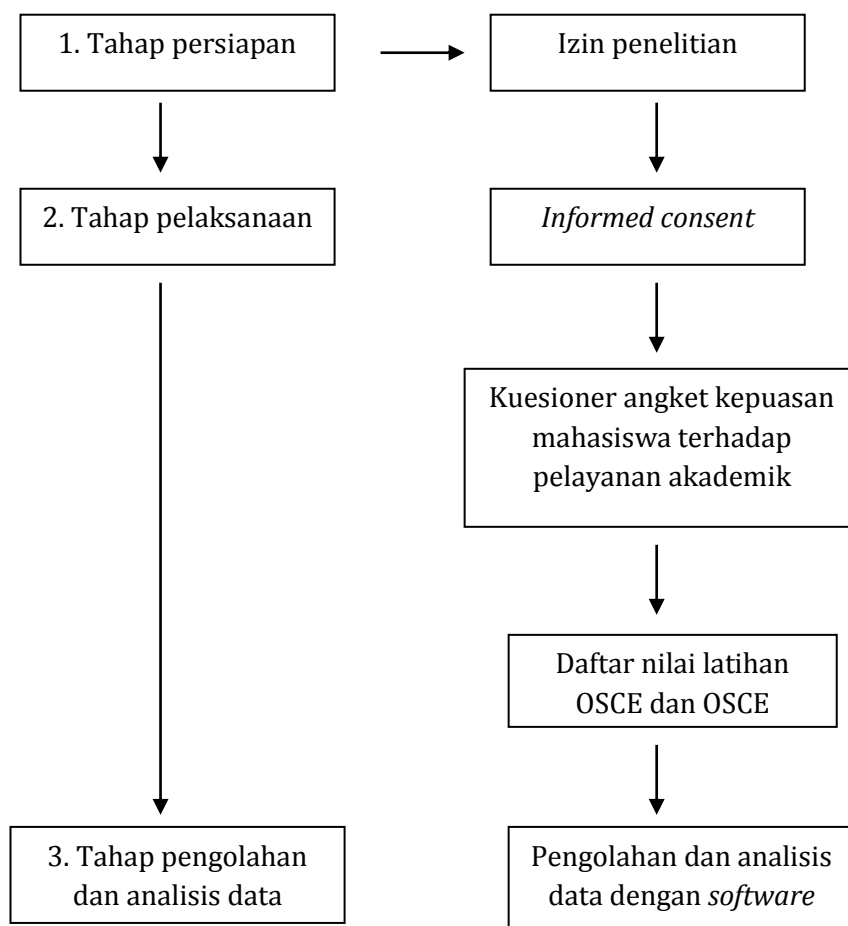
#### **3.5.1 Alat penelitian**

1. Lembar persetujuan
2. Kuesioner merupakan data primer tentang kepuasan dosen dan mahasiswa terhadap latihan OSCE semester genap tahun ajaran 2016-2017. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini modifikasi angket kepuasan mahasiswa terhadap pelayanan akademik yang pernah digunakan pada penelitian Sugito 2008. Kuesioner yang dimodifikasi telah diuji validitas sehingga terdapat 23 item pertanyaan yang terdiri dari 5 aspek.
3. Alat tulis
4. Daftar nilai latihan OSCE dan OSCE merupakan data sekunder nilai latihan OSCE dan OSCE semester 2016-2017.

### 3.5.2 Cara kerja

1. Peneliti meminta izin penelitian
2. Peneliti menguji validitas dan reliabilitas kuesioner
3. Peneliti menjelaskan tentang tujuan penelitian dan prosedur pengisian kuesioner
4. Responden mengisi kuesioner
5. Peneliti mengambil data nilai OSCE
6. Peneliti melakukan pengolahan dan analisis data

### 3.5.3 Urutan pelaksanaan penelitian



Gambar 3.1 Gambar penelitian

## **3.6 Pengolahan dan analisis data**

### **3.6.1 Pengolahan data**

1. *Editing* ; dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan data.<sup>30</sup>
2. *Coding* ; data yang telah terkumpul dikoreksi ketepatan dan kelengkapannya kemudian diberi kode oleh peneliti secara manual.<sup>30</sup>
3. *Entri* ; data yang telah dibersihkan kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.<sup>30</sup>
4. *Cleaning data* ; pemeriksaan kembali semua data yang telah dimasukkan ke dalam komputer.<sup>30</sup>
5. *Saving* ; penyimpanan data untuk analisis.<sup>30</sup>
6. Analisis data.<sup>30</sup>

### **3.6.2 Analisis data**

Data yang diperoleh dari hasil pengukuran dengan menggunakan angket kepuasan mahasiswa terhadap pelayanan akademik dan nilai OSCE akan diolah dengan menggunakan bantuan perangkat komputer.

#### **3.6.2.1 Analisis univariat**

Analisa ini digunakan untuk memberikan gambaran umum terhadap data hasil penelitian.<sup>31</sup>

#### **3.6.2.2 Analisis Bivariat**

Analisa bivariat adalah analisis yang mempunyai dua pengukuran atau variabel analisis ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas latihan OSCE dinilai dari kepuasan mahasiswa dan dosen di FK UMSU. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square*. Nilai bermakna apabila nilai  $p < 0,05$ .<sup>31</sup>

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Data Demografi Sampel

###### a. Mahasiswa

Sampel mahasiswa yang diteliti adalah mahasiswa yang berasal dari 3 angkatan yang terdiri dari angkatan 2014, 2015 dan 2016 yang berjumlah 142 sampel yang dibagi menjadi 2 yaitu kelompok lelaki dan kelompok perempuan .

Tabel 4.1 Demografi berdasarkan Jenis Kelamin

	Angkatan 2014		Angkatan 2015		Angkatan 2016	
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	19	40	23	37	27	38
Perempuan	29	60	39	63	45	63

Dari tabel 4.1 didapatkan bahwa sampel terbanyak adalah perempuan. Pada angkatan 2014, jumlah laki-laki sebanyak 19 orang (40%) dan jumlah perempuan sebanyak 29 orang (60%). Sedangkan pada angkatan 2015 jumlah laki-laki sebanyak 23 orang (37%) dan jumlah perempuan sebanyak 39 orang (63%). Dan pada angkatan 2016 jumlah laki-laki sebanyak 27 orang (38%) dan jumlah perempuan sebanyak 45 orang (63%).

#### b. Dosen

Dosen yang menjadi sampel penelitian ini adalah dosen yang aktif mengajar di Fakultas Kedokteran UMSU. Jumlah dosen yang menjadi sampel sebanyak 40 orang.

Tabel 4.2 Demografi Dosen berdasarkan Jenis Kelamin

	Dosen Aktif	
	n	%
Laki-laki	11	28
Perempuan	29	73

#### 4.1.2 Distribusi kepuasan mahasiswa terhadap efektivitas LO

Distribusi sampel berdasarkan kepuasan mahasiswa dikelompokkan menjadi 5 yaitu kelompok sangat puas, puas, cukup puas, tidak puas dan sangat tidak puas. Hasil distribusi kepuasan ditampilkan dalam tabel berikut.

Tabel 4.3 Distribusi kepuasan mahasiswa terhadap efektivitas LO

Kepuasan	n	%
Sangat Puas (SP)	17	9.3
Puas (P)	100	54.9
Cukup Puas (CP)	65	35.7
Tidak Puas (TP)	0	0
Sangat Tidak Puas (STP)	0	0

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa jumlah kepuasan mahasiswa terhadap efektivitas LO yang terbesar adalah puas sebanyak 100 orang (54,9 %) diikuti dengan kelompok cukup puas dengan jumlah sampel 65 orang (35,7 %) selanjutnya pada kelompok sangat puas dengan jumlah sampel 17 orang (9,3%)



sedangkan tidak terdapat sampel untuk kelompok tidak puas dan sangat tidak puas.

#### 4.1.3 Distribusi kepuasan dosen terhadap efektivitas LO

Distribusi sampel berdasarkan kepuasan mahasiswa dikelompokkan menjadi 5 yaitu kelompok sangat puas, puas, cukup puas, tidak puas dan sangat tidak puas. Hasil distribusi kepuasan ditampilkan dalam tabel berikut.

Tabel 4.4 Distribusi kepuasan dosen terhadap efektivitas LO

Kepuasan	n	%
Sangat Puas (SP)	10	25
Puas (P)	27	67,5
Cukup Puas (CP)	3	7,5
Tidak Puas (TP)	0	0
Sangat Tidak Puas (STP)	0	0

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa jumlah kepuasan dosen terhadap efektivitas LO yang terbesar adalah puas sebanyak 27 orang (67,5%) diikuti dengan kelompok sangat puas dengan jumlah sampel 10 orang (25%) selanjutnya pada kelompok cukup puas dengan jumlah sampel 3 orang (7,5%) sedangkan tidak terdapat sampel untuk kelompok tidak puas dan sangat tidak puas.

Tabel 4.5 Rerata aspek kepuasan mahasiswa dan dosen terhadap efektifitas LO

Aspek	Rerata mahasiswa	Rerata dosen
<i>Tangibles</i>	4,1	4,2
<i>Reliability</i>	3,7	3,9
<i>Responsiveness</i>	3,5	4,1
<i>Assurance</i>	3,9	3,8
<i>Empathy</i>	4,0	4,0
<i>Information system</i>	3,9	3,8

Dari tabel 4.5 didapatkan aspek kepuasan mahasiswa tertinggi ada pada aspek *tangibles* (bukti langsung) dengan rerata 4,1 diikuti dengan aspek *empathy* (empati) dengan rerata 4,0 selanjutnya aspek *assurance* (jaminan) dan *information system* dengan rerata masing-masing 3,9 kemudian diikuti aspek *reliability* (kehandalan) dengan rerata 3,7 dan selanjutnya aspek dengan rerata paling kecil adalah aspek *responsiveness* (daya tanggap) dengan rerata 3,5.

Didapatkan aspek kepuasan dosen tertinggi ada pada aspek *tangibles* dengan rerata 4,2 diikuti dengan aspek *responsiveness* (daya tanggap) dengan rerata 4,1 selanjutnya aspek *empathy* (empati) dengan rerata 4,0 kemudian diikuti aspek *reliability* (kehandalan) dengan rerata 3,9 dan aspek dengan rerata paling kecil adalah aspek *assurance* (jaminan) dan *information system* dengan rerata masing-masing 3,8.

#### 4.1.4 Distribusi Kelulusan pada nilai Latihan OSCE

Distribusi sampel berdasarkan kelulusan mahasiswa dikelompokkan menjadi 2 yaitu kelompok lulus dan tidak lulus. Hasil distribusi kelulusan ditampilkan dalam tabel berikut.

Tabel 4.6 Distribusi Kelulusan pada Nilai Latihan OSCE

Kelulusan	n	%
Lulus	70	38.5
Tidak lulus	112	61.5
Jumlah	182	100

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan jumlah sampel terbanyak adalah tidak lulus sebanyak 112 orang (61,5%) sedangkan jumlah lulus sebanyak 70 orang (38,5%).

#### 4.1.5 Distribusi Kelulusan pada OSCE

Distribusi sampel berdasarkan kelulusan mahasiswa dikelompokkan menjadi 2 yaitu kelompok lulus dan tidak lulus. Hasil distribusi kelulusan ditampilkan dalam tabel berikut.

Tabel 4.7 Distribusi Kelulusan pada OSCE

Kelulusan	n	%
Lulus	120	65.9
Tidak lulus	62	34.1
Jumlah	182	100

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan bahwa jumlah sampel terbanyak terdapat pada kelompok lulus dengan jumlah sampel 120 (65,9%) sedangkan untuk kelompok tidak lulus jumlah sampel adalah 62 (34,1%).

#### 4.1.6 Analisis Bivariat

Sesuai dengan tujuan umum penelitian ini, akan dilakukan uji antara variabel skor nilai latihan OSCE dan nilai OSCE. Untuk analisa data secara bivariat digunakan uji *Chi-Square*. Jika nilai  $p < 0,05$  pada uji *Chi-square* maka  $H_0$  ditolak atau terdapat hubungan antara nilai latihan OSCE dan nilai OSCE. Hasil uji *Chi-Square* dapat dilihat pada tabel 4.8 berikut.

Tabel 4.8 Hubungan nilai LO dan nilai OSCE

Nilai latihan OSCE	Nilai OSCE		Nilai $p < 0,05$ $p = 0,002$
	Lulus	Tidak Lulus	
Lulus	56	14	
Tidak Lulus	64	48	

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan bahwa mahasiswa yang lulus LO dan OSCE sebanyak 56 orang (31%). Jumlah mahasiswa lulus LO namun tidak lulus OSCE sebanyak 14 orang (8%). Jumlah mahasiswa tidak lulus LO namun lulus OSCE sebanyak 64 orang (35%) dan diikuti dengan nilai OSCE tidak lulus sebanyak 48 sampel (26%). Setelah dilakukan uji *Chi-Square*, didapatkan nilai  $p < 0,05$  artinya terdapat hubungan antara nilai LO dengan nilai OSCE.

#### 4.2 Pembahasan

Efektifitas suatu kegiatan atau program dinilai dari tercapai atau tidak tercapai tujuan kegiatan. Tujuan LO salah satunya adalah untuk memperdalam kemampuan mahasiswa agar siap menghadapi OSCE dan membantu mahasiswa mengurangi kecemasannya saat OSCE. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan nilai LO dan nilai OSCE. Penelitian lain yang sesuai adalah penelitian yang dilakukan Meity yang meneliti tentang implementasi pembelajaran keterampilan klinis di Sekolah Tinggi dilihat dari perencanaan, pelaksanaan dan pembelajaran maupun evaluasi pembelajaran. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa metode demonstrasi mempunyai kelebihan, yaitu perhatian siswa dapat dipusatkan pada hal-hal yang dianggap penting, dapat mengurangi kesalahan-kesalahan bila dibanding dengan hanya membaca atau mendengarkan keterangan guru, siswa memperoleh pengalaman untuk mengembangkan

kecakapan dan keterampilan sehingga metode demonstrasi ini akan berguna pada ujian yang sebenarnya.<sup>32</sup> Perbedaan pada penelitian tersebut terletak pada penggunaan istilah metode demonstrasi yang dapat diartikan sebagai latihan OSCE pada penelitian ini.<sup>32</sup>

Nilai OSCE dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi nilai OSCE tersebut sesuai dengan penelitian Ayuk yang menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi hasil OSCE pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 217 responden dan didapatkan hasil bahwa pengetahuan dan kemampuan mempunyai efek terhadap hasil OSCE. Pengetahuan dan kemampuan menerapkan pengetahuan yang dapat diasah dengan pelaksanaan latihan OSCE yang menjadi simulasi untuk ujian OSCE.<sup>33</sup> Faktor yang mempengaruhi nilai OSCE lainnya adalah tingkat kepuasan terhadap lingkungan pembelajaran pada mahasiswa seperti pada hasil penelitian Nara yang meneliti 372 siswa di sekolah umum dan institusi lokal di daerah Armenia. Hasil penelitian menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi akademik mahasiswa adalah faktor kepuasan terhadap lingkungan pembelajaran.<sup>34</sup> Penelitian lainnya yang membahas faktor yang mempengaruhi nilai OSCE adalah penelitian Yuyun di Universitas Sebelas Maret yang meneliti faktor yang mempengaruhi nilai OSCE menemukan bahwa faktor efikasi diri dan lingkungan pendidikan berpengaruh terhadap nilai OSCE mahasiswa.<sup>35</sup>

Pada penelitian ini, nilai kepuasan pada mahasiswa dan dosen terhadap latihan OSCE dinilai dari enam komponen yaitu bukti langsung (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*).<sup>29</sup> Hasil penelitian ini didapatkan aspek kepuasan mahasiswa dan dosen tertinggi ada pada aspek *tangibles* dan aspek kepuasan mahasiswa terendah terdapat pada aspek *responsiveness* sedangkan dosen pada aspek *assurance* dan *information system*. Hal tersebut sesuai dengan fenomena penilaian kualitas pelayanan pendidikan tinggi di Negara berkembang lainnya. Salah satu penelitian yang sesuai dilakukan oleh Khanchitpol yang meneliti tingkat kepuasan pada mahasiswa di Thailand dengan sampel 350 mahasiswa di *Private University* dengan hasil penelitian kesenjangan tertinggi pada aspek *tangibles* dan kesenjangan terendah pada aspek *reliability*.<sup>36</sup> Penelitian lainnya yang sesuai adalah penelitian yang dilakukan oleh Teamur yang meneliti tentang kepuasan mahasiswa pada Hormozgan University of Medical Sciences dengan hasil penelitian bahwa komponen kepuasan yang paling rendah adalah *reliability*.<sup>37</sup>

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suluh di Universitas Satulangi dan penelitian yang dilakukan oleh lembaga penjamin mutu Universitas Abulyatama yang meneliti tentang tingkat kepuasan dosen dan tenaga kependidikan dengan hasil aspek kepuasan tertinggi terletak pada aspek *tangibles*.<sup>38,39</sup>

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa latihan OSCE efektif karena :

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara nilai latihan OSCE dan nilai OSCE.
2. Kepuasan mahasiswa dan dosen terhadap latihan OSCE yang terbanyak adalah kelompok puas dengan persentase mahasiswa yang puas 54,9% dan dosen yang puas 67,5%.

#### **5.2 Saran**

1. Tujuan latihan OSCE selain memperdalam kemampuan adalah mengurangi kecemasan saat OSCE dan hal tersebut belum diteliti pada penelitian ini sehingga bias menjadi ide atau pengembangan penelitian selanjutnya.
2. Komponen OSCE yang juga menjadi komponen latihan OSCE sebaiknya diteliti agar efektifitas latihan OSCE bias dinilai secara komprehensif.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Oroh RR. Efektifitas Belajar Mahasiswa Kejuruan Penerima Beasiswa. Edvokasi, Jurnal Pendidikan Teknologi dan Kejuruan. Volume 4, Nomor 1, hal 24-29, Maret 2014.
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 Dec;13(1):23.
3. Hashim Rizwan, Khadija Qamar, Muhammad Alamgir Khan and Sabah Rehman. Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan 2016, Vol. 26 (3): 195-198
4. Herlianita Risa, Indah Dwi Pratiwi. *Peer Assessment* dalam OSCE untuk Meningkatkan Kompetensi Keterampilan Kegawatdaruratan. Juli 2012: 197 – 203.
5. Idris SA, Hamza AA, Elhaj MA, Elsiddig KE, Hafiz MM, Adam ME. Students' perception of surgical objective structured clinical examination (OSCE) at final year MBBS, University of Khartoum, Sudan. Medicine Journal. 2014 Mar 6;1(1):17-20.
6. Nicholas J. Zyromski, Edgar D. Stare and Hollis W. Merrik. Surgery residents' perception of the objective structured clinical examination (OSCE). Current Surgery 2003; 60(5):533-537.
7. Graham R, Bitzer LA, Anderson OR. Reliability and predictive validity of a comprehensive preclinical OSCE in dental education. Journal of dental education. 2013 Feb 1;77(2):161-7.
8. Belay Shitu, Tsinuel Girma. Objective structured clinical examination (OSCE): Examinee's perception at department of pediatrics and child health, Jimma University. Ethiop J Health Sci.2008; 18(2):47-52.
9. Wahyuni S. Analisis Kepuasan Mahasiswa Terhadap Metode OSCA pada Ujian Akhir Semester di Prodi D III Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes. Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan. 2012 Nov 1;1(2).
10. Pierre RB, Wierenga A, Barton M, Branday JM, Christie CD. Student evaluation of an OSCE in paediatrics at the University of the West Indies, Jamaica. BMC Med Educ 2004; 4:22.
11. Dent JA, Harden RM. New horizons in medical education. A practical guide for medical teachers. 2009:3-9.
12. Zaric S, Louise A. Belfield. Objective Structured Clinical Examination (OSCE) with Immediate Feedback in Early (Preclinical) Stages of the Dental Curriculum. Creative Education, 2015, 6, 585-593.
13. Zayyan M. Objective Structured Clinical Examination: The Assessment of Choice. *Oman Med J*.2011, 26(4): 219- 222.
14. Brand HS, Schoonheim-Klein, M. Is the OSCE more stressful? Examination anxiety and its consequences in different assessment methods in dental education. *Eur J Dent Educ*. 2009; 13: 147–153.



15. Kurniasih, Indri. Lima Komponen Penting dalam Perencanaan OSCE. DJ, Vol. 3 No.1 Bulan Mei Tahun 2014.
16. Muhidin SA. Konsep Efektifitas Pembelajaran. 12 September 2010.
17. Widodo H. Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Mahasiswa Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar. JURNAL JPSD (Jurnal Pendidikan Sekolah Dasar). 2015 Aug 27;1(2).
18. Ziv A, Ben-David S, Ziv M. Simulation based medical education: an opportunity to learn from errors. *Medical teacher*. 2005 May 1;27(3):193-9.
19. Barrows HS. An overview of the uses of standardized patients for teaching and evaluating clinical skills. *ACADEMIC MEDICINE-PHILADELPHIA*-. 1993 Jun 1;68:443-.
20. Bradley P, Postlethwaite K. Setting up a clinical skills learning facility. *Medical Education*. 2003 Nov 1;37(s1):6-13.
21. Nikendei C, Zeuch A, Dieckmann P, Roth C, Schäfer S, Völkl M, Schellberg D, Herzog W, Jünger J. Role-playing for more realistic technical skills training. *Medical teacher*. 2005 Mar 1;27(2):122-6.
22. Kneebone R, Nestel D. Learning clinical skills—the place of simulation and feedback. *The Clinical Teacher*. 2005 Dec 1;2(2):86-90.
23. Aryanty N, Puspasari A, Purwakanthi A. Perbandingan Efektivitas Pembelajaran Clinical Skill Lab (CSL) dengan Menggunakan Video Ajar Keterampilan Klinik Neurologi terhadap Demonstrasi oleh Instruktur. *Jambi Medical Journal*. 2014;2(2).
24. Townsend AH, McLivenny S, Miller CJ, Dunn EV. The use of an objective structured clinical examination (OSCE) for formative and summative assessment in a general practice clinical attachment and its relationship to final medical school examination performance. *Med Educ* 2001;359:841e6.
25. Mitchell ML, Henderson A, Groves M, Dalton M, Nulty D. The objective structured clinical examination (OSCE): optimizing its value in the under-graduated nursing curriculum. *Nurse Educ Today* 2009;294:398-404.
26. Hsieh Ming-Chen, Whei-Chun Cheng, Tsung-Ying Chen. Objective Structured Clinical Examination (OSCE) including critical simulation: Evaluation of medical student competence. *Tzu Chi Medical Journal* 26 (2014) 40-43.
27. Paduan Penyelenggaraan Ujian OSCE. 2011. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
28. Boursicot K, Roberts T. How to set up an OSCE. *The clinical teacher*. 2005 Jun 1;2(1):16-20.
29. Sugito, H. 2005. Mengukur Kepuasan Pelanggan. (On-Line). [www.eprints.qut.edu/achieve/0003941/-01/3491/pdf](http://www.eprints.qut.edu/achieve/0003941/-01/3491/pdf). Diakses 2 Juli 2008.
30. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Retailing: critical concepts*. 2002;64(1):140.
31. Soekidjo N. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2012. p. 174-180.
32. Susanti MM. Implementasi Pembelajaran Skill Laboratory (Studi Kasus Di Program Studi D-III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan An-Nur

- Purwodadi) (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Sebelas Maret).
33. Iskandar AC. 2017. Faktor yang Dominan Mempengaruhi Hasil OSCE pada Mahasiswa PSIK FKIK UMY. Yogyakarta.
  34. Martirosyan NM, Saxon DP, Wanjohi R. Student satisfaction and academic performance in Armenian higher education. *American International Journal of Contemporary Research*. 2014 Feb;4(2):1-5.
  35. Megawati YS. 2016. Hubungan Efikasi Diri dan Lingkungan Pendidikan Terhadap Hasil Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Mahasiswa Program Studi Kedokteran UNS.
  36. Yousapronpaiboon K. SERVQUAL: Measuring higher education service quality in Thailand. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2014 Feb 21;116:1088-95.
  37. Aghamolaei T, Zare S. Quality gap of educational services in viewpoints of students in Hormozgan University of medical sciences. *BMC medical education*. 2008 Jun 18;8(1):34.
  38. Mamahit S, Paendong MS, Langi YA. Tingkat Kepuasan Dosen dan Tenaga Kependidikan Terhadap Pelayanan Universitas Sam Ratulangi Menggunakan Analisis Faktor. *Jurnal Ilmiah Sains*. 2013 May 10;13(1):38-44.
  39. Lembaga Penjamin Mutu. Laporan Hasil Pengukuran Kepuasan Dosen dan Tenaga Kependidikan. *Jurnal Universitas Abulytama*. 2016:1-10.

**Lampiran 1.****LEMBAR PENJELASAN KEPADA SUBJEK PENELITIAN**

*Assalamu'alaikum wr.wb*

Perkenalkan nama saya Annisa Hardita, mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya bermaksud melakukan penelitian berjudul "EFEKTIFITAS LATIHAN OSCE DINILAI DARI KEPUASAN MAHASISWA DAN DOSEN DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA". Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas latihan OSCE dinilai dari kepuasan mahasiswa dan dosen di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi bapak/ibu bersifat suka rela tanpa ada paksaan. Untuk penelitian ini bapak/ibu tidak dikenakan biaya apapun. Bila bapak/ibu membutuhkan penjelasan maka dapat hubungi saya:

Nama : Annisa Hardita

Alamat : Jl. Gagak Hitam Komplek. Bumi Seroja Permai Blok. D No. 43 Medan

No HP : 082276041136

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

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

*Wassalamu'alaikum wr.wb*

Peneliti

(Annisa Hardita)

**Lampiran 2.****LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :  
Umur :  
Jenis kelamin :  
Alamat :  
Pekerjaan :  
No.Telp/HP :

Setelah mempelajari dan mendapatkan penjelasan yang sejelas-jelasnya mengenai penelitian yang berjudul “EFEKTIFITAS LATIHAN OSCE DINILAI DARI KEPUASAN MAHASISWA DAN DOSEN DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA” dan setelah mengetahui dan menyadari sepenuhnya resiko yang mungkin terjadi, dengan ini saya menyatakan bahwasanya bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut. Jika sewaktu-waktu ingin berhenti, saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya terhadap penelitian ini tanpa adanya sanksi apapun.

Medan, 2017

Responden

( )

### Lampiran 3. Kuesioner Kepuasan Mahasiswa dan Dosen

#### 1. Aspek *tangibles* (Sarana pendidikan – alat perkuliahan, media pengajaran dan prasarana pendidikan)

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
		1	2	3	4	5
1.	Ruang latihan OSCE tertata dengan bersih dan rapi					
2.	Ruang latihan OSCE sejuk dan nyaman					
3.	Sarana pembelajaran yang tersedia di latihan OSCE					
4.	Penampilan pasien simulasi sesuai					
5.	Staf latihan OSCE selalu ada di ruangan					
6.	Tersedia tempat tunggu untuk latihan OSCE					

#### 2. Aspek *Reliability* (Kehandalan dosen, staf Akademik)

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
		1	2	3	4	5
1.	Waktu yang disediakan untuk diskusi dan tanya jawab					
2.	Bahan ajar suplemen (handout, modul, dll) yang diberikan kepada mahasiswa untuk melengkapi latihan OSCE					
3.	Dosen memberikan hasil ujian / tugas dengan nilai yang obyektif.					
4.	Dosen datang tepat waktu					
5.	Kemampuan staf latihan OSCE untuk melayani administrasi kemahasiswaan					
6.	Kualitas layanan latihan OSCE untuk emenuhi kepentingan mahasiswa					

### 3. Aspek *Responsiveness* (Sikap tanggap)

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
		1	2	3	4	5
1.	Pegawai dan dosen latihan OSCE selalu siap membantu permasalahan mahasiswa dengan sambutan					
2.	Pegawai dan dosen latihan OSCE menguasai tugas dan informatif					

### 4. Aspek *Assurance* (perlakuan pada mahasiswa)

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
		1	2	3	4	5
1.	Pegawai dan dosen latihan OSCE akademik santun dalam memberikan pelayanan					
2.	Waktu dipergunakan secara efektif oleh dosen dalam pengajaran latihan OSCE					
3.	Sanksi bagi mahasiswa yang melanggar peraturan yang telah ditetapkan dan berlaku untuk semua mahasiswa tanpa terkecuali					

### 5. Aspek *Empathy* ( Pemahaman terhadap kepentingan mahasiswa)

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
		1	2	3	4	5
1.	Kepedulian dosen dan pegawai dalam memahami kepentingan dan kesulitan mahasiswa					
2.	Dosen memonitor terhadap kemajuan mahasiswa melalui latihan OSCE					
3.	Dosen bersikap terbuka, kooperatif dengan mahasiswa					

**6. Aspek Information System (Sistem informasi kemahasiswaan)**

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
		1	2	3	4	5
1.	FK UMSU memberikan informasi latihan OSCE dalam bentuk buku panduan Keterampilan Klinis Dasar (KKD) dan Panduan Akademik					
2.	FK UMSU membuka layanan pengaduan bagi mahasiswa yang memiliki permasalahan latihan OSCE					
3.	FK UMSU berusaha memberikan respon positif setiap pengaduan mahasiswa					

Keterangan:

1 = Sangat Tidak Puas

2 = Tidak Puas

3 = Puas

4 = Cukup Puas

5 = Sangat Puas

## Lampiran 4.



### 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. ~~25~~ /KEPK/FKUMSU/ 2017

#### KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

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

Efektivitas Latihan OSCE Dinilai dari Kepuasan Mahasiswa dan Dosen Serta Nilai OSCE di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Peneliti utama : Annisa Hardita

Nama institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dan telah menyetujui protokol penelitian diatas.

Medan, 16 Oktober 2017  
Ketua



Dr. Nurfadly, M.KT



## Lampiran 5.

## Tabel Hasil Pehitungan dengan Menggunakan Program Komputer SPSS

## Tabel Hasil Uji Validasi Kuesioner Kepuasan

		Correlations						
		p1	p2	p3	p4	p5	p6	total skor
p1	Pearson Correlation	1	.445**	.434**	.375**	.349	.513**	.706**
	Sig. (2-tailed)		.014	.016	.041	.058	.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p2	Pearson Correlation	.445**	1	.367**	.532**	.276	.209	.629**
	Sig. (2-tailed)	.014		.046	.002	.140	.268	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p3	Pearson Correlation	.434**	.367**	1	.417**	.573**	.580**	.789**
	Sig. (2-tailed)	.016	.046		.022	.001	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p4	Pearson Correlation	.375**	.532**	.417**	1	.288	.302	.651**
	Sig. (2-tailed)	.041	.002	.022		.122	.105	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p5	Pearson Correlation	.349	.276	.573**	.288	1	.711**	.762**
	Sig. (2-tailed)	.058	.140	.001	.122		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p6	Pearson Correlation	.513**	.209	.580**	.302	.711**	1	.787**
	Sig. (2-tailed)	.004	.268	.001	.105	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
total skor	Pearson Correlation	.706**	.629**	.789**	.651**	.762**	.787**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Tabel 1. Aspek *tangibles* (sarana pendidikan – alat perkuliahan, media pengajaran dan prasarana pendidikan)

Pertanyaan	R(xy)	R (tabel)	Keterangan
1	0,706	0,361	valid
2	0,629	0,361	valid
3	0,789	0,361	valid
4	0,651	0,361	valid
5	0,762	0,361	valid
6	0,787	0,361	valid

## Correlations

		Correlations						
		p1	p2	p3	p4	p5	p6	total skor
p1	Pearson Correlation	1	.551**	.496**	.500**	.587**	.533**	.734**
	Sig. (2-tailed)		.002	.005	.005	.001	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p2	Pearson Correlation	.551**	1	.669**	.448*	.751**	.749**	.860**
	Sig. (2-tailed)	.002		.000	.013	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p3	Pearson Correlation	.496**	.669**	1	.567**	.712**	.729**	.858**
	Sig. (2-tailed)	.005	.000		.001	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p4	Pearson Correlation	.500**	.448*	.567**	1	.375*	.462*	.686**
	Sig. (2-tailed)	.005	.013	.001		.041	.010	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p5	Pearson Correlation	.587**	.751**	.712**	.375*	1	.837**	.873**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.041		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p6	Pearson Correlation	.533**	.749**	.729**	.462*	.837**	1	.879**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.010	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
total skor	Pearson Correlation	.734**	.860**	.858**	.686**	.873**	.879**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Tabel 2. Aspek *reliability* (kehandalan dosen, staf akademik)

Pertanyaan	R(xy)	R (tabel)	Keterangan
1	0,734	0,361	valid
2	0,860	0,361	valid
3	0,858	0,361	valid
4	0,686	0,361	valid
5	0,873	0,361	valid
6	0,879	0,361	valid

## Correlations

		p1	p2	total skor
p1	Pearson Correlation	1	.774**	.956**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	30	30	30
p2	Pearson Correlation	.774**	1	.926**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	30	30	30
total skor	Pearson Correlation	.956**	.926**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

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

Tabel 3. Aspek *responsiveness* (sikap tanggap)

Pertanyaan	R(xy)	R (tabel)	Keterangan
1	0,956	0,361	valid
2	0,926	0,361	valid

## Correlations

		p1	p2	p3	total skor
p1	Pearson Correlation	1	.573**	.421*	.826**
	Sig. (2-tailed)		.001	.020	.000
	N	30	30	30	30
p2	Pearson Correlation	.573**	1	.343	.773**
	Sig. (2-tailed)	.001		.064	.000
	N	30	30	30	30
p3	Pearson Correlation	.421*	.343	1	.778**
	Sig. (2-tailed)	.020	.064		.000
	N	30	30	30	30
total skor	Pearson Correlation	.826**	.773**	.778**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30

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

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

Tabel 4. Aspek *assurance* (perlakuan pada mahasiswa)

Pertanyaan	R(xy)	R (tabel)	Keterangan
1	0,826	0,361	valid
2	0,773	0,361	valid
3	0,778	0,361	valid

## Correlations

		p1	p2	p3	total skor
p1	Pearson Correlation	1	.552**	.551**	.818**
	Sig. (2-tailed)		.002	.002	.000
	N	30	30	30	30
p2	Pearson Correlation	.552**	1	.724**	.856**
	Sig. (2-tailed)	.002		.000	.000
	N	30	30	30	30
p3	Pearson Correlation	.551**	.724**	1	.901**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000		.000
	N	30	30	30	30

total skor	Pearson Correlation	.818**	.856**	.901**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30

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

Tabel 5. Aspek *empathy* (pemahaman terhadap kepentingan mahasiswa)

Pertanyaan	R(xy)	R (tabel)	Keterangan
1	0,818	0,361	valid
2	0,856	0,361	valid
3	0,901	0,361	valid

## Correlations

		Correlations			
		p21	p22	p23	total skor
p21	Pearson Correlation	1	.614**	.437*	.871**
	Sig. (2-tailed)		.000	.016	.000
	N	30	30	30	30
p22	Pearson Correlation	.614**	1	.563**	.867**
	Sig. (2-tailed)	.000		.001	.000
	N	30	30	30	30
p23	Pearson Correlation	.437*	.563**	1	.745**
	Sig. (2-tailed)	.016	.001		.000
	N	30	30	30	30
total skor	Pearson Correlation	.871**	.867**	.745**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30

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

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

Tabel 6. Aspek *information* (sistem informasi kemahasiswaan)

<b>Pertanyaan</b>	<b>R(xy)</b>	<b>R (tabel)</b>	<b>Keterangan</b>
1	0,871	0,361	valid
2	0,867	0,361	valid
3	0,745	0,361	valid

### Lampiran 6. Uji Statistik

Tabel Hasil Uji *chi-square* Skor Kepuasan

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.020 <sup>a</sup>	1	.002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.028	1	.003		
Likelihood Ratio	10.468	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	9.965	1	.002		
N of Valid Cases	182				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23.85.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel Hasil Uji *chi-square* LO

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	134.976 <sup>a</sup>	130	.365
Likelihood Ratio	136.074	130	.340
Linear-by-Linear Association	7.147	1	.008
N of Valid Cases	182		

a. 198 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .09.

Tabel Hasil Uji *chi-square* OSCE

<b>Chi-Square Tests</b>			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	104.774 <sup>a</sup>	94	.210
Likelihood Ratio	108.510	94	.145
Linear-by-Linear Association	.018	1	.892
N of Valid Cases	182		

a. 143 cells (99.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .09.



**Lampiran 7.****Data Induk Penelitian Mahasiswa**

NPM	Jenis Kelamin	Skor Kepuasan	Keterangan Skor Kepuasan	Nilai LO	Nilai OSCE
1408260005	laki-laki	65	cukup puas	Lulus	Lulus
1408260007	Perempuan	49	cukup puas	Lulus	Lulus
1408260009	Laki-laki	91	puas	Lulus	Tidak Lulus
1408260012	Perempuan	67	cukup puas	Lulus	Lulus
1408260015	Perempuan	71	cukup puas	Lulus	Lulus
1408260019	Perempuan	77	puas	Lulus	Tidak Lulus
1408260021	Laki-laki	80	puas	Tidak Lulus	Lulus
1408260023	Laki-laki	67	cukup puas	Lulus	Tidak Lulus
1408260024	Laki-laki	66	cukup puas	Lulus	Lulus
1408260025	Perempuan	86	puas	Lulus	Lulus
1408260029	Perempuan	75	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1408260035	Laki-laki	88	puas	Lulus	Lulus
1408260043	Laki-laki	67	cukup puas	Lulus	Tidak Lulus
1408260050	Perempuan	91	puas	Lulus	Lulus
1408260052	Laki-laki	75	puas	Lulus	Lulus
1408260053	Perempuan	88	puas	Lulus	Lulus
1408260054	Laki-laki	78	puas	Lulus	Lulus
1408260055	Perempuan	80	puas	Tidak Lulus	Lulus
1408260056	Laki-laki	65	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1408260057	Perempuan	64	cukup puas	Lulus	Tidak Lulus
1408260058	Perempuan	84	puas	Lulus	Lulus
1408260059	Perempuan	61	cukup puas	Lulus	Lulus
1408260061	Perempuan	43	cukup puas	Lulus	Tidak Lulus
1408260062	Perempuan	76	puas	Lulus	Lulus
1408260063	Laki-laki	69	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1408260065	Perempuan	70	cukup puas	Lulus	Lulus
1408260067	Perempuan	82	puas	Tidak Lulus	Lulus
1408260069	Laki-laki	89	puas	Tidak Lulus	Lulus
1408260071	Perempuan	66	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1408260073	Perempuan	62	cukup puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1408260074	Laki-laki	78	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1408260075	Perempuan	91	cukup puas	Lulus	Tidak Lulus
1408260076	Perempuan	101	sangat puas	Tidak Lulus	Lulus
1408260077	Perempuan	83	puas	Lulus	Lulus

1408260079	Laki-laki	76	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1408260081	Perempuan	80	puas	Tidak Lulus	Lulus
1408260084	Laki-laki	68	cukup puas	Lulus	Lulus
1408260086	Perempuan	64	cukup puas	Lulus	Lulus
1408260088	Laki-laki	69	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1408260090	Perempuan	79	puas	Lulus	Lulus
1408260092	Laki-laki	87	puas	Tidak Lulus	Lulus
1408260093	Perempuan	81	puas	Lulus	Lulus
1408260094	Laki-laki	86	puas	Tidak Lulus	Lulus
1408260096	Perempuan	66	cukup puas	Lulus	Lulus
1408260097	Perempuan	84	puas	Lulus	Lulus
1408260098	Laki-laki	70	cukup puas	Lulus	Lulus
1408260099	Perempuan	106	sangat puas	Tidak Lulus	Lulus
1408260100	Perempuan	67	cukup puas	Lulus	Tidak Lulus
1508260001	Perempuan	73	puas	Lulus	Lulus
1508260003	Perempuan	70	cukup puas	Lulus	Lulus
1508260004	Perempuan	78	puas	Lulus	Lulus
1508260005	Perempuan	90	puas	Lulus	Lulus
1508260007	Perempuan	84	puas	Lulus	Lulus
1508260009	Laki-laki	82	puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260012	Perempuan	97	sangat puas	Lulus	Lulus
1508260014	Perempuan	59	cukup puas	Lulus	Lulus
1508260016	Perempuan	81	puas	Lulus	Lulus
1508260018	Laki-laki	52	cukup puas	Lulus	Lulus
1508260020	Perempuan	74	puas	Lulus	Lulus
1508260022	Laki-laki	78	puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260023	Perempuan	74	puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260024	Laki-laki	78	puas	Lulus	Lulus
1508260026	Laki-laki	76	puas	Lulus	Lulus
1508260028	Laki-laki	58	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260030	Perempuan	69	cukup puas	Lulus	Lulus
1508260032	Laki-laki	82	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1508260034	Perempuan	89	puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260036	Perempuan	53	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260037	Perempuan	90	puas	Lulus	Lulus
1508260038	Laki-laki	64	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260040	Perempuan	60	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260042	Laki-laki	66	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260044	Perempuan	88	puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260046	Perempuan	99	sangat puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260048	Perempuan	92	puas	Tidak Lulus	Lulus

1508260050	Laki-laki	71	cukup puas	Lulus	Lulus
1508260052	Perempuan	56	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1508260054	Laki-laki	67	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260071	Laki-laki	85	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1508260055	Perempuan	86	puas	Lulus	Lulus
1508260056	Perempuan	67	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260057	Perempuan	87	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1508260060	Perempuan	92	puas	Lulus	Lulus
1508260062	Perempuan	73	puas	Lulus	Tidak Lulus
1508260065	Perempuan	55	cukup puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1508260067	Perempuan	107	sangat puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260069	Perempuan	105	sangat puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260070	Perempuan	85	puas	Lulus	Lulus
1508260072	Laki-laki	55	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260074	Perempuan	77	puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260076	Laki-laki	75	puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260078	Perempuan	75	puas	Lulus	Lulus
1508260080	Perempuan	90	puas	Lulus	Lulus
1508260081	Perempuan	91	puas	Lulus	Lulus
1508260083	Perempuan	90	puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260084	Laki-laki	107	sangat puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260085	Laki-laki	76	puas	Lulus	Tidak Lulus
1508260087	Laki-laki	92	puas	Lulus	Lulus
1508260089	Perempuan	84	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1508260091	Perempuan	71	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260093	Laki-laki	64	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260097	Laki-laki	85	puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260098	Perempuan	105	sangat puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1508260099	Perempuan	78	puas	Lulus	Tidak Lulus
1508260101	Laki-laki	91	puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260103	Perempuan	108	sangat puas	Tidak Lulus	Lulus
1508260105	Laki-laki	83	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1508260107	Perempuan	107	sangat puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1508260109	Laki-laki	68	cukup puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1508260111	Laki-laki	63	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260001	Perempuan	90	puas	Lulus	Lulus
1608260003	Laki-laki	87	puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260004	Laki-laki	69	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260005	Perempuan	60	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260007	Laki-laki	68	cukup puas	Lulus	Lulus
1608260008	Perempuan	85	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus

1608260009	Laki-laki	71	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260011	Laki-laki	87	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260013	Perempuan	64	cukup puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260015	Perempuan	65	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260017	Perempuan	103	sangat puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260019	Perempuan	81	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260021	Laki-laki	85	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260022	Perempuan	92	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260023	Perempuan	92	puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260025	Laki-laki	104	sangat puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260027	Laki-laki	70	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260029	Perempuan	68	cukup puas	Lulus	Lulus
1608260032	Perempuan	67	cukup puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260034	Perempuan	89	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260036	Perempuan	86	puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260038	Laki-laki	94	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260040	Perempuan	75	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260042	Laki-laki	101	sangat puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260044	Laki-laki	82	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260046	Perempuan	92	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260048	Laki-laki	89	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260050	Laki-laki	77	puas	Lulus	Tidak Lulus
1608260052	Perempuan	86	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260054	Perempuan	70	cukup puas	Lulus	Lulus
1608260056	Perempuan	96	sangat puas	Lulus	Tidak Lulus
1608260058	Laki-laki	98	sangat puas	Lulus	Lulus
1608260060	Perempuan	72	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260067	Laki-laki	60	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260069	Laki-laki	70	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260061	Perempuan	72	puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260064	Perempuan	89	puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260066	Perempuan	77	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260070	Perempuan	80	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260072	Perempuan	84	puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260074	Perempuan	92	puas	Lulus	Lulus
1608260076	Laki-laki	101	sangat puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260078	Perempuan	60	cukup puas	Lulus	Lulus
1608260080	Laki-laki	86	puas	Lulus	Lulus
1608260081	Laki-laki	89	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260082	Perempuan	78	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260084	Perempuan	75	puas	Tidak Lulus	Lulus

1608260086	Perempuan	71	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260088	Perempuan	86	puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260090	Perempuan	66	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260091	Perempuan	68	cukup puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260092	Perempuan	75	puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260094	Laki-laki	87	puas	Lulus	Lulus
1608260096	Perempuan	69	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260098	Laki-laki	71	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260100	Perempuan	69	cukup puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260102	Laki-laki	92	puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260104	Laki-laki	93	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260105	Perempuan	59	cukup puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260106	Perempuan	92	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260108	Laki-laki	69	cukup puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260110	Perempuan	89	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260112	Perempuan	59	cukup puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260114	Perempuan	68	cukup puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260116	Laki-laki	71	cukup puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260118	Perempuan	101	sangat puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260119	Perempuan	92	puas	Lulus	Lulus
1608260120	Perempuan	73	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260121	Perempuan	68	cukup puas	Lulus	Lulus
1608260122	Laki-laki	77	puas	Tidak Lulus	Lulus
1608260124	Perempuan	87	puas	Tidak Lulus	Tidak Lulus
1608260126	Laki-laki	77	puas	Lulus	Tidak Lulus

## Lampiran 8.

## Data Induk Penelitian Dosen

Inisial	Jenis Kelamin	Skor Kepuasan	Keterangan Skor Kepuasan
H J S	Perempuan	74	puas
S M S	Perempuan	87	puas
R A	Perempuan	91	puas
I H	Laki-laki	75	puas
H S	Laki-laki	113	sangat puas
M T S	Perempuan	89	puas
M A	Perempuan	100	sangat puas
E A	Laki-laki	115	sangat puas
D I	Perempuan	87	puas
D E B	Perempuan	83	puas
D S	Perempuan	97	sangat puas
M L	Perempuan	79	puas
H M L L	Perempuan	75	puas
M E S N	Laki-laki	110	sangat puas
Y S	Perempuan	68	cukup puas
R A	Perempuan	88	puas
R Y U	Perempuan	74	puas
N S N	Perempuan	87	puas
I T	Perempuan	90	puas
C M	Perempuan	81	puas
A R	Perempuan	89	puas
A E D	Perempuan	82	puas
Y	Perempuan	89	puas
M J A C	Laki-laki	110	sangat puas
A Y	Laki-laki	84	puas
R A S L	Perempuan	100	sangat puas
N A	Perempuan	85	puas
F A I	Perempuan	95	puas
R S	Perempuan	90	puas
S M H	Perempuan	82	puas
D M L	Perempuan	113	sangat puas
N	Perempuan	66	cukup puas
I D L	Laki-laki	93	puas
I H	Laki-laki	89	puas
S M R	Laki-laki	84	puas
A	Perempuan	94	puas

I W Z	Perempuan	111	sangat puas
H	Perempuan	97	sangat puas
H	Perempuan	77	puas
E A	Laki-laki	61	cukup puas

**Lampiran 9.**

**DOKUMENTASI PENELITIAN**









## Lampiran 11.

**Efektivitas latihan osce dinilai dari kepuasan mahasiswa dan dosen serta nilai osce di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**

**<sup>1</sup> Annisa Hardita <sup>2</sup> dr. Ratih Y. Utami MmedEd <sup>3</sup> dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked**

**<sup>4</sup> dr. Debby Mirani Lubis, M.Biomed**

**<sup>1</sup> Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**

**<sup>2</sup> Unit Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**

**<sup>3</sup> Departemen Program Studi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**

**<sup>4</sup> Departemen Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**

### Abstract

**Background:** The effectiveness of a program is judged by the achievement of the program's objectives. The OSCE exercise aims to deepen students' ability to be ready for OSCE and help students reduce their anxiety during the OSCE. No previous research has been done on the effectiveness of OSCE exercises but there is a study of OSCE satisfaction assessed from student satisfaction questionnaires. The study aimed to assess the effectiveness of OSCE exercises by assessing students' skills through the value of OSCE training with student and lecturer satisfaction on OSCE exercises. **Objective:** To know the effectiveness of OSCE exercises that were assessed from student and lecturer satisfaction as well as the value of OSCE in FK UMSU. **Methods:** This was an observational analytic study with cross-sectional study design. The population in this study is all students of Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah Sumatera Utara force 2014, 2015 and 2016 that follow all OSCE training and lecturer of Medical Faculty University of Muhammadiyah Sumatera Utara who become OSCE evaluator. Method of sampling is using simple random sampling. Data collection through the OSCE satisfaction and value questionnaire. Data were analyzed using a chi-square test to assess the value of OSCE and OSCE exercise values. **Conclusion:** The results of the study concluded that OSCE training is effective because there is a significant relationship between OSCE exercise value and OSCE score, with  $p < 0,05$  and student and lecturer satisfaction level toward LO most is satisfied.

**Keywords:** OSCE Training, effectiveness, faculty of medicine, lecturer

## PENDAHULUAN

Pengertian efektifitas mempunyai arti yang berbeda – beda tergantung pada kerangka acuan yang dipakai setiap orang. Menurut The Liang Gie dalam Afwan Rahman, efektifitas adalah suatu keadaan yang terjadi sebagai akibat yang dikehendaki. Kalau seseorang melakukan sesuatu perbuatan dengan maksud tertentu dan memang dikehendakinya, maka orang tersebut dikatakan efektif apabila menimbulkan akibat atau mempunyai maksud sebagaimana yang dikehendakinya.<sup>1</sup>

Keterampilan Klinis Dasar (KKD) adalah aspek penting untuk memperoleh pengetahuan prosedural dan keterampilan klinis.<sup>2</sup>

Di dalam pendidikan kesehatan dikenal berbagai macam metode evaluasi yang ditujukan untuk mengevaluasi proses belajar mengajar mahasiswa baik yang bersifat formatif maupun sumatif sesuai dengan kompetensi. Metode evaluasi keterampilan klinik yang banyak digunakan pada bidang medis kedokteran, keperawatan dan farmasi adalah menggunakan metode *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE).<sup>3</sup>

*Objective Structured Clinical Assessment* (OSCA) adalah alat uji untuk mengevaluasi kognitif, afektif dan psikomotor. OSCA sudah dikembangkan menjadi metode yang valid dan dapat dipertanggung jawabkan untuk menilai kemampuan klinis dasar mahasiswa. OSCE / OSCA dideskripsikan sebagai suatu metode yang digunakan untuk mengukur kemampuan mahasiswa dalam melakukan tindakan medis yang telah diajarkan kepada mereka sebelumnya. Sejak saat itu, OSCE telah diakui secara global sebagai standar penilaian dalam mengevaluasi mahasiswa kedokteran dan farmasi.<sup>4</sup>

Banyak masalah yang bisa terjadi dalam kegiatan OSCE seperti,

keterbatasan jumlah station dapat menjadi masalah dalam mengumpulkan informasi berkaitan terhadap suatu kemampuan, skenario yang disediakan mungkin tidak bisa meniru situasi klinik yang sebenarnya, membutuhkan biaya yang besar dan penyediaan alat dan bahan dalam perencanaan dan pelaksanaan bentuk penilaian OSCE sulit dan memakan waktu.<sup>5</sup> Tingkat kecemasan OSCE berhubungan dengan tingkat persiapan dan harapan dalam keberhasilan OSCE, tetapi tidak berhubungan dengan skor tes yang diperoleh.<sup>6</sup>

Kegiatan KKD di FK UMSU terdiri dari *role play* di kelas kecil untuk mempelajari keterampilan klinis sesuai blok berjalan dan latihan OSCE dengan kasus sesuai blok. Latihan OSCE dilakukan di Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara yang bertujuan untuk memperdalam kemampuan mahasiswa agar siap menghadapi OSCE dan membantu mahasiswa mengurangi kecemasannya saat OSCE.

Terdapat beberapa penelitian yang menganalisis bagaimana kepuasan mahasiswa terhadap OSCE/OSCA. Tetapi belum ada yang meneliti bagaimana kepuasan mahasiswa maupun dosen terhadap latihan OSCE. Padahal latihan OSCE merupakan hal yang sangat mendukung keberhasilan mahasiswa dalam pelaksanaan OSCE. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengukuran kepuasan mahasiswa dan dosen terhadap latihan OSCE.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain studi cross-sectional. Penelitian ini akan dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Sampel penelitian dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2014, 2015

dan 2016 yang mengikuti latihan OSCE. Sampel penelitian dari dosen di Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara yang menjadi penguji pada latihan OSCE. Selanjutnya responden mengisi kuesioner kepuasan mahasiswa dan dosen. Analisa bivariat adalah analisis yang mempunyai dua pengukuran atau variabel analisis ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas latihan OSCE dinilai dari kepuasan mahasiswa dan dosen di FK UMSU. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square. Nilai bermakna apabila nilai  $p < 0,05$ .

## HASIL

Penelitian ini mendapat persetujuan etik penelitian kesehatan dari Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara.

### A. Distribusi kepuasan mahasiswa terhadap efektivitas LO

Distribusi sampel berdasarkan kepuasan mahasiswa dikelompokkan menjadi 5 yaitu kelompok sangat puas, puas, cukup puas, tidak puas dan sangat tidak puas. Hasil distribusi kepuasan ditampilkan dalam tabel berikut.

**Tabel. Distribusi Sampel Berdasarkan Kepuasan Mahasiswa**

Kepuasan	n	%
Sangat Puas (SP)	17	9.3
Puas (P)	100	54.9
Cukup Puas (CP)	65	35.7
Tidak Puas (TP)	0	0
Sangat Tidak Puas (STP)	0	0

Didapatkan bahwa kelompok dengan jumlah sampel terbesar pada kelompok puas dengan jumlah sampel 100 (54,9 %) diikuti dengan kelompok cukup puas dengan jumlah sampel 65 (35,7 %) selanjutnya pada kelompok sangat puas dengan jumlah sampel 17 (9,3%) sedangkan tidak terdapat sampel

untuk kelompok tidak puas dan sangat tidak puas.

### B. Distribusi kepuasan mahasiswa terhadap efektivitas LO

Distribusi sampel berdasarkan kepuasan mahasiswa dikelompokkan menjadi 5 yaitu kelompok sangat puas, puas, cukup puas, tidak puas dan sangat tidak puas. Hasil distribusi kepuasan ditampilkan dalam tabel berikut.

**Tabel 4.3 Distribusi Sampel Berdasarkan Kepuasan Mahasiswa**

Kepuasan	n	%
Sangat Puas (SP)	17	9.3
Puas (P)	100	54.9
Cukup Puas (CP)	65	35.7
Tidak Puas (TP)	0	0
Sangat Tidak Puas (STP)	0	0

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa kelompok dengan jumlah sampel terbesar pada kelompok puas dengan jumlah sampel 100 (54,9 %) diikuti dengan kelompok cukup puas dengan jumlah sampel 65 (35,7 %) selanjutnya pada kelompok sangat puas dengan jumlah sampel 17 (9,3%) sedangkan tidak terdapat sampel untuk kelompok tidak puas dan sangat tidak puas.

### C. Distribusi Sampel Berdasarkan Kepuasan Mahasiswa

**Tabel. Distribusi Sampel Berdasarkan Kepuasan Mahasiswa**

Kepuasan	n	%
Sangat Puas (SP)	17	9.3
Puas (P)	100	54.9
Cukup Puas (CP)	65	35.7
Tidak Puas (TP)	0	0
Sangat Tidak Puas (STP)	0	0

#### Puas (STP)

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa kelompok dengan jumlah sampel terbesar pada kelompok puas dengan jumlah sampel 100 (54,9 %) diikuti dengan kelompok cukup puas dengan jumlah sampel 65 (35,7 %) selanjutnya pada kelompok sangat puas dengan jumlah sampel 17 (9,3%) sedangkan tidak terdapat sampel untuk kelompok tidak puas dan sangat tidak puas.

#### D. Distribusi kepuasan dosen terhadap efektivitas LO

##### Tabel. Distribusi kepuasan dosen terhadap efektivitas LO

Kepuasan	n	%
Sangat Puas (SP)	10	25
Puas (P)	27	67,5
Cukup Puas (CP)	3	7,5
Tidak Puas (TP)	0	0
Sangat Tidak Puas (STP)	0	0

Didapatkan bahwa jumlah kepuasan dosen terhadap efektivitas LO yang terbesar adalah puas sebanyak 27 orang (67,5%) diikuti dengan kelompok sangat puas dengan jumlah sampel 10 orang (25%) selanjutnya pada kelompok cukup puas dengan jumlah sampel 3 orang (7,5%) sedangkan tidak terdapat sampel untuk kelompok tidak puas dan sangat tidak puas.

##### Tabel. Rerata Aspek Kepuasan Mahasiswa terhadap Efektifitas LO

Aspek	Rerata
<i>tangibles</i>	4,1
<i>Reliability</i>	3,7
<i>Responsiveness</i>	3,5
<i>Assurance</i>	3,9
<i>Empathy</i>	4,0
<i>Information system</i>	3,9

Dari tabel 4.5 Didapatkan komponen kepuasan tertinggi ada pada aspek *tangibles* (bukti langsung) dengan rerata 4,1 diikuti dengan aspek *empathy* (empati) dengan rerata 4,0 selanjutnya

aspek *assurance* (jaminan) dan *information system* yaitu dengan rerata masing – masing 3,9 diikuti dengan aspek *reliability* (kehandalan) dengan rerata 3,7 dan aspek dengan rerata paling kecil adalah aspek *responsiveness* (daya tanggap) dengan rerata 3,5.

##### Tabel. Rerata Aspek Kepuasan Dosen terhadap Efektifitas LO

Aspek	Rerata
<i>Tangibles</i>	4,2
<i>Reliability</i>	3,9
<i>Responsiveness</i>	4,1
<i>Assurance</i>	3,8
<i>Empathy</i>	4,0
<i>Information system</i>	3,8

Didapatkan aspek kepuasan dosen tertinggi ada pada aspek *tangibles* dengan rerata 4,2 diikuti dengan aspek *responsiveness* (daya tanggap) dengan rerata 4,1 selanjutnya aspek *empathy* (empati) dengan rerata 4,0 kemudian diikuti aspek *reliability* (kehandalan) dengan rerata 3,9 dan aspek dengan rerata paling kecil adalah aspek *assurance* (jaminan) dan *information system* dengan rerata masing-masing 3,8.

#### E. Hubungan Nilai LO dan Nilai OSCE

Sesuai dengan tujuan umum penelitian ini, akan dilakukan uji antara variabel skor kepuasan terhadap nilai latihan OSCE dan nilai OSCE. Untuk analisa data secara bivariat digunakan uji *Chi-Square* dengan terlebih dahulu dilakukan uji normalitas dengan hasil data berdistribusi normal. Efektivitas antara nilai latihan OSCE dan nilai OSCE dinilai dari kepuasan mahasiswa dan dosen bila nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  diterima sehingga terdapat efek kepuasan mahasiswa dan dosen terhadap nilai latihan OSCE dan OSCE pada mahasiswa. Hasil pengolahan data dilihat pada tabel 4.9 berikut.

##### Tabel 4.9 Hubungan Nilai LO dan Nilai OSCE

Didapatkan bahwa mahasiswa yang lulus LO dan OSCE sebanyak 56 orang (31%). Jumlah mahasiswa lulus LO namun tidak lulus OSCE sebanyak 14 orang (8%). Jumlah mahasiswa tidak lulus LO namun lulus OSCE sebanyak 64 orang (35%) dan diikuti dengan nilai OSCE tidak lulus sebanyak 48 sampel (26%). Setelah dilakukan uji *Chi-Square*, didapatkan nilai  $p < 0,05$  artinya terdapat hubungan antara nilai LO dengan nilai OSCE.

### PEMBAHASAN

Efektifitas suatu kegiatan atau program dinilai dari tercapai atau tidak tercapainya suatu kegiatan. Tujuan LO salah satunya adalah nilai atau kemampuan mahasiswa saat OSCE. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan nilai LO dan nilai OSCE. Penelitian lain yang sesuai adalah penelitian yang dilakukan Meity yang meneliti tentang implementasi pembelajaran *skill laboratory* di Sekolah Tinggi dilihat dari perencanaan, pelaksanaan dan pembelajaran maupun evaluasi pembelajaran. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa metode demonstrasi mempunyai kelebihan, yaitu : perhatian siswa dapat dipusatkan pada hal-hal yang dianggap penting, dapat mengurangi kesalahan-kesalahan bila dibanding dengan hanya membaca atau mendengarkan keterangan guru, siswa memperoleh pengalaman untuk mengembangkan kecakapan dan ketrampilan sehingga metode demonstrasi ini akan berguna pada ujian yang sebenarnya. Perbedaan pada penelitian tersebut terletak pada penggunaan istilah metode demonstrasi yang dapat diartikan sebagai latihan OSCE pada penelitian ini.<sup>7</sup>

Nilai OSCE dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor - faktor yang mempengaruhi nilai OSCE tersebut sesuai dengan penelitian Ayuk yang menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi hasil OSCE pada

Nilai OSCE			
Nilai latihan OSCE	Lulus	Tidak Lulus	Nilai $p < 0,05$
OSCE	Lulus	5	1
	Tidak Lulus	6	4
			$p = 0,02$

mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 217 sampel dan didapatkan hasil bahwa pengetahuan dan kemampuan menerapkan pengetahuan dan karakter kepribadian mempunyai efek terhadap hasil OSCE. Pengetahuan dan kemampuan menerapkan pengetahuan dapat diasah dengan pelaksanaan latihan OSCE yang menjadi simulasi untuk ujian OSCE.<sup>8</sup> Faktor yang mempengaruhi nilai OSCE lainnya adalah tingkat kepuasan pada mahasiswa seperti pada hasil penelitian Nara (2014) yang meneliti 372 siswa di sekolah umum dan institusi lokal di daerah Armenia. Hasil penelitian menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi akademik mahasiswa adalah faktor kepuasan terhadap lingkungan pembelajaran.<sup>9</sup>

Nilai kepuasan pada mahasiswa dan dosen dinilai dari enam komponen yaitu bukti langsung (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*). Hasil penelitian kepuasan pada mahasiswa menunjukkan bahwa dari 6 aspek memiliki kesenjangan. Kesenjangan tertinggi terkait aspek *tangibles* sedangkan kesenjangan terendah terlihat pada aspek *reliability*. Hal tersebut sesuai dengan fenomena penilaian kualitas pelayanan pendidikan tinggi di Negara berkembang lainnya. Salah satu penelitian yang sesuai dilakukan oleh Khanchitpol yang meneliti tingkat kepuasan pada mahasiswa di Thailand dengan sampel 350 mahasiswa di

*Private University* dengan hasil penelitian kesenjangan tertinggi pada aspek *tangibles* dan kesenjangan terendah pada aspek *reliability*.<sup>10</sup> Penelitian lainnya yang sesuai adalah penelitian yang dilakukan oleh Teamur yang meneliti tentang kepuasan mahasiswa pada Hormozgan University of Medical Sciences dengan hasil penelitian bahwa komponen kepuasan yang paling rendah adalah *reliability*.<sup>11</sup> Hasil penelitian tentang kepuasan dosen dinilai menjadi 6 aspek yang memiliki kesenjangan. Kesenjangan tertinggi terkait dimensi *tangibles*. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suluh yang meneliti tentang tingkat kepuasan dosen dan tenaga kependidikan di Universitas Sam Ratulangi dengan hasil aspek kepuasan tertinggi terletak pada aspek *tangibles*.<sup>12</sup> Sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh lembaga penjaminan mutu Universitas Abulyatama yang menilai tingkat kepuasan menjadi 4 aspek yaitu aspek perkuliahan, administrasi, fasilitas dan pengabdian kepada masyarakat dan hasil penelitian didapatkan aspek kepuasan tertinggi adalah aspek fasilitas ataupun *tangibles*.<sup>13</sup>

### KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa latihan OSCE efektif karena :

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara nilai latihan OSCE dan nilai OSCE.
2. Kepuasan mahasiswa dan dosen terhadap latihan OSCE yang terbanyak adalah kelompok puas dengan persentase mahasiswa yang puas 54,9% dan dosen yang puas 67,5%.

### SARAN

1. Tujuan latihan OSCE selain memperdalam kemampuan adalah mengurangi kecemasan

saat OSCE dan hal tersebut belum diteliti pada penelitian ini sehingga bias menjadi ide atau pengembangan penelitian selanjutnya.

2. Komponen OSCE yang juga menjadi komponen latihan OSCE sebaiknya diteliti agar efektifitas latihan OSCE bias dinilai secara komprehensif.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Oroh RR. Efektifitas Belajar Mahasiswa Kejuruan Penerima Beasiswa. *Edvokasi, Jurnal Pendidikan Teknologi dan Kejuruan*. Volume 4, Nomor 1, hal 24-29, Maret 2014.
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 Med Educ* 2013; 13:23.
3. Hashim Rizwan, Khadija Qamar, Muhammad Alamgir Khan and Sabah Rehman. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan* 2016, Vol. 26 (3): 195-198.
4. Belay Shitu, Tsinuel Girma. Objective structured clinical examination (OSCE): Examinee's perception at department of pediatrics and child health, Jimma University. *Ethiop J Health Sci*.2008; 18(2):47-52.
5. Zayyan M. Objective Structured Clinical Examination: The Assessment of Choice. *Oman Med J*.2011, 26(4): 219- 222.
6. Widodo H. Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Mahasiswa Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar.



- Jurnal JPSD (Jurnal Pendidikan Sekolah Dasar).2015;1:3.
7. Susanti MM. 2010. Implementasi Pembelajaran *Skill Laboratory* (Studi Kasus di Program Studi D-III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan An-Nur Purwodadi).
  8. Iskandar AC. 2017. Faktor yang Dominan Mempengaruhi Hasil OSCE pada Mahasiswa PSIK FKIK UMY. Yogyakarta.
  9. Martirosyan NM, Saxon DP, Wanjohi R. Student satisfaction and academic performance in Armenian higher education. *American International Journal of Contemporary Research*. 2014 Feb;4(2):1-5.
  10. Yousapronpaiboon K. SERVQUAL: Measuring higher education service quality in Thailand. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2014 Feb 21;116:1088-95.
  11. Aghamolaei T, Zare S. Quality gap of educational services in viewpoints of students in Hormozgan University of medical sciences. *BMC medical education*. 2008 Jun 18;8(1):34.
  12. Mamahit S, Paendong MS, Langi YA. Tingkat Kepuasan Dosen dan Tenaga Kependidikan Terhadap Pelayanan Universitas Sam Ratulangi Menggunakan Analisis Faktor. *Jurnal Ilmiah Sains*. 2013 May 10;13(1):38-44.
  13. Lembaga Penjamin Mutu. Laporan Hasil Pengukuran Kepuasan Dosen dan Tenaga Kependidikan. *Jurnal Universitas Abulytama*. 2016:1-10.