

## Kecemasan dalam *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE)

Gabriella Berta Risma

Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

### Abstrak

*Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) adalah sebuah penilaian keterampilan klinis yang biasa dipakai di dunia medis. Penilaian tersebut dinilai sangat efektif untuk menilai keterampilan medis siswa dan memberikan efek positif pada siswa. Namun, dalam hal lain OSCE juga meningkatkan kecemasan siswa saat menghadapi ujian. Tingkat kecemasan OSCE dikatakan lebih tinggi dari ujian lainnya. Kecemasan dalam ujian dapat mempengaruhi performa siswa sehingga dapat menimbulkan kegagalan dalam ujian. *Objective Structured Clinical Examination* memang menimbulkan kecemasan lebih tinggi pada mahasiswa kedokteran dibandingkan ujian lain, namun kecemasan saat OSCE akan berkurang apabila peserta mempersiapkan ujian dengan baik. [J Agromed Unila 2015; 2(4):419-424]

**Kata kunci:** kecemasan, OSCE, ujian

## *Anxiety in Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*

### Abstract

*Objective Structured Clinical Examination (OSCE) is a clinical assessment that commonly used in medical education. The assessment is considered to be very effective for evaluating clinical skills of medical students and provide a positive impact on medical student. However, in other perspective OSCE also increase anxiety level of student about facing the exam. Recent study said that level anxiety of OSCE is higher than others. Anxiety during exam can affect the performance that will cause failure to pass the exam. Objective Structured Clinical Examination is truly increasing level anxiety higher in medical student, in other hands anxiety during OSCE will decrease if student willingly prepared before.* [J Agromed Unila 2015; 2(4):419-424]

**Keyword:** anxiety, exam, OSCE

**Korespondensi:** Gabriella Berta Risma | Jalan Griya Kencana F11, Bandar Lampung | Telp. 0721 77113  
e-mail: [gege\\_gabby@yahoo.com](mailto:gege_gabby@yahoo.com)

### Pendahuluan

Memasuki fakultas kedokteran adalah suatu keputusan yang besar. Pelatihan-pelatihan yang harus dijalankan para calon dokter dalam menempuh pendidikan adalah sebuah stressor yang besar. Stressor tersebut berkaitan dengan waktu belajar yang banyak, informasi-informasi baru, dan kurangnya waktu luang untuk sosialisasi. Stressor ini kemudian meningkatkan gejala kecemasan.<sup>1</sup> Penelitian oleh Pratiwi terhadap 157 mahasiswa kedokteran di Universitas Marantha, Indonesia menunjukkan bahwa 60% mahasiswa kedokteran mengalami kecemasan dengan berbagai tingkat kecemasan yang berbeda (ringan, sedang dan berat).<sup>2</sup> Dalam penelitian yang dilakukan di beberapa negara juga menunjukkan bahwa tingkat kecemasan mahasiswa kedokteran di dunia rata rata mencapai 80%.<sup>3</sup>

Ujian adalah salah satu pencetus stress, dan kecemasan pada mahasiswa kedokteran. Salah satu ujian dalam tahap sarjana

kedokteran adalah OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*). OSCE diperkenalkan oleh Harden pada tahun 1975 sebagai instrumen penilaian keterampilan klinik mahasiswa kedokteran. *Objective Structured Clinical Examination* merupakan ujian dengan penilaian berdasarkan keterampilan (performa) yang diobservasi saat melakukan berbagai keterampilan klinik.<sup>3</sup> *Objective Structured Clinical Examination* juga menjadi evaluasi dari pengetahuan pada uji kompetensi dokter di Indonesia.<sup>4</sup>

### Isi

*Objective Structured Clinical Examination* adalah sebuah penilaian kompetensi klinis yang sangat penting. *General Medical Council* (GMC) menekankan pentingnya menilai kompetensi mahasiswa kedokteran. Penilaian kompetensi tersebut membantu melindungi pasien dengan menentukan apakah calon dapat maju ke tingkat yang lebih tinggi atau tidak dalam dunia pendidikan dokter.<sup>3</sup>

*Objective Structured Clinical Examination* adalah metode yang sesuai dalam evaluasi keterampilan klinis karena dapat meningkatkan keterampilan klinis mahasiswa serta mempersiapkan alumni yang berkualitas dan kompeten. Selain itu OSCE juga meningkatkan *clinical reasoning* dan meningkatkan motivasi belajar. *Objective Structured Clinical Examination* adalah uji yang valid yang mampu mengevaluasi banyak keterampilan klinis dasar secara ketat dan disiplin pada mahasiswa kedokteran.<sup>5</sup>

Sebuah OSCE biasanya terdiri dari sirkuit pendek (5-10 menit meskipun beberapa menggunakan 15 menit) stasiun, yakni masing-masing peserta diuji secara individual dengan satu atau dua penguji ahli dengan menggunakan pasien nyata ataupun pasien simulasi. Setiap stasiun memiliki penguji yang berbeda dimana peserta ditugaskan untuk melakukan pemeriksaan klinis yang diminta.<sup>6</sup>

Di setiap stasiun, peserta ujian diharuskan melakukan keterampilan klinis yang spesifik. Dalam stasiun ini peserta mungkin menghadapi pasien nyata atau pasien simulasi, manekin, *part-task* manekin (yaitu pasien simulasi dikombinasikan dengan manekin), simulasi berbasis komputer (misal, video yang menunjukkan gejala klinis pasien nyata dengan tanda-tanda penyakit Parkinson) atau informasi klinis (bagan keseimbangan cairan, hasil pemeriksaan darah rutin dan cairan intravena dalam grafik). Setiap stasiun memiliki daftar terstruktur tugas yang harus dilakukan. Penilai di setiap stasiun mengamati peserta dan menilai kinerja mereka sesuai dengan *check list* keterampilan. Setelah periode waktu yang ditetapkan habis, bel akan memberi sinyal kepada peserta untuk pindah ke stasiun berikutnya. Rangkaian stasiun diikuti secara berurutan oleh semua peserta. Dalam keadaan dimana jumlah peserta OSCE banyak, OSCE dapat dijalankan di tempat yang berbeda dan lebih dari satu hari.<sup>6</sup>

*Objective Structured Clinical Examination* menggunakan metode *borderline regression* untuk menghitung hasil ujian. Setiap stasiun memiliki tiga sampai enam keterampilan yang harus peserta lakukan. Penguji akan memberi nilai 0 dan 4 untuk setiap keterampilan yang dilakukan dan 0-5 untuk kinerja peserta.<sup>6-8</sup>

Total *check list* maksimal untuk setiap stasiun adalah 400. Setiap keterampilan diberikan bobot tergantung seberapa penting

keterampilan tersebut. Sebagai contoh, sebuah stasiun komunikasi memiliki 4 kegiatan: membuat diagnosis, menjelaskan diagnosis ke pasien, melakukan tatalaksana yang tepat dan edukasi secara profesional. Jadi untuk kegiatan menjelaskan diagnosis dan edukasi masing-masing diberi bobot 40%, sedangkan diagnosis dan tatalaksana hanya 10%. Penguji tidak mengetahui masing-masing bobot keterampilan. Ini untuk mengurangi bias dari penguji.<sup>7</sup>

Hasil diproses dengan mengalikan skor penguji dan bobot untuk keterampilan yang sudah ditentukan. Sebagai contoh, bila peserta mendapat skor 3 untuk setiap keterampilan maka 120 untuk nilai komunikasi dan 30 untuk keterampilan lain, skor total yang diperoleh peserta adalah 300 dari 400. Untuk menghitung kelulusan dari stasiun tersebut kita melihat skor rata-rata stasiun dengan titik tengah nilai (0-5) yang diberikan oleh penguji. Hal tersebut dinamakan *borderline regression*. Sebuah metode pengaturan standar yang digunakan secara profesional oleh medis di seluruh dunia. Metode ini dianggap sebagai cara yang paling obyektif dalam menetapkan standar kelulusan.<sup>7</sup>

Dampak paling penting dari OSCE adalah memberikan pembelajaran mahasiswa kedokteran untuk terus berlatih keterampilan klinis secara rutin, dan bekerja dalam kelompok. Ada juga beberapa dampak lain yaitu untuk mengidentifikasi tujuan belajar dan meningkatkan *clinical reasoning*.<sup>8</sup>

Walaupun OSCE memiliki banyak manfaat, layaknya sebuah ujian, OSCE masih memiliki kelemahan. Salah satunya, OSCE membangkitkan perasaan cemas mahasiswa.<sup>6</sup> Kecemasan adalah keadaan dimana individu atau kelompok mengalami perasaan gelisah dan aktivasi sistem saraf autonom dalam merespon ancaman yang tidak jelas. Kecemasan akibat terpajan pada peristiwa traumatik yang dialami individu yang mengalami, menyaksikan atau menghadapi satu atau beberapa peristiwa yang melibatkan kematian aktual atau ancaman kematian atau cedera serius atau ancaman fisik diri sendiri.<sup>9</sup>

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami ansietas antara lain: cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, takut sendirian, takut pada keramaian dan

banyak orang. Kecemasan juga mengganggu pola tidur dan konsentrasi. Kecemasan menurunkan kemampuan daya ingat serta menimbulkan keluhan - keluhan somatik<sup>10</sup>.

Tingkatan kecemasan individu tergantung pada situasi, beratnya impuls yang datang dan kemampuan untuk mengendalikan diri dalam menghadapi persoalan. Proses terbentuknya kecemasan ujian dapat digambarkan dengan urutan. Adanya stimulus berupa bayangan ancaman atau bahaya potensial yang muncul saat menghadapi ujian, kemudian memicu kecemasan dan menyebabkan mahasiswa terseret dalam pikiran yang mencemaskan. Sebab awal dari kecemasan itu adalah tanggapan pikiran dalam mempersepsikan stimulus yang diterima oleh mahasiswa saat ujian. Adapun aspek kecemasan menghadapi ujian yaitu manifestasi kognitif, afektif, dan perilaku motorik yang tidak terkendali dan somatika yang tak terkendali. Adapun penjelasan tentang aspek dan indikator kecemasan menghadapi ujian adalah sebagai berikut<sup>11</sup> :

- a. Manifestasi kognitif yang tidak terkendali, yakni munculnya kecemasan sebagai akibat dari cara berpikir mahasiswa yang tidak terkondisikan yang seringkali memikirkan tentang malapetaka atau kejadian buruk yang akan terjadi dalam menghadapi ujian. Secara kognitif, individu tersebut terus menerus mengkhawatirkan segala macam masalah yang mungkin terjadi dan sulit sekali berkonsentrasi atau mengambil keputusan dan apabila ia dapat mengambil keputusan, hal ini akan menghasilkan kekhawatiran lebih lanjut, individu juga akan mengalami kesulitan tidur atau insomnia.  
Sulit konsentrasi dalam menghadapi ujian adalah suatu aktivitas berpikir mahasiswa yang tidak bisa fokus terhadap masalah yang akan diselesaikannya dalam menghadapi ujian. Sulit konsentrasi dalam ujian ditunjukkan dengan kesulitan dalam membaca dan memahami pertanyaan ujian, kesulitan berpikir secara sistematis, kesulitan mengingat kata kunci dan konsep saat menjawab pertanyaan esai atau uraian.  
Mental *blocking* adalah hambatan secara mental/ psikologis yang menyelubungi pikiran mahasiswa saat ujian sehingga tidak bisa berpikir dengan tenang.

Manifestasi (kemunculan) mental *blocking* ditunjukkan dengan pertanda bahwa saat membaca pertanyaan ujian, tiba-tiba pikiran seperti kosong (*blank*) dan kemungkinan tidak mengerti alur jawaban yang benar saat ujian atau bahkan lebih cemas lagi karena kehabisan waktu dalam pengerjaan soal ujian.

- b. Manifestasi afektif yang tidak terkendali adalah kecemasan yang muncul sebagai akibat mahasiswa merasakan perasaan yang berlebihan saat menghadapi ujian yang diwujudkan dalam bentuk perasaan khawatir, gelisah dan takut dalam menghadapi ujian terutama pada mata pelajaran yang dianggap sulit oleh mahasiswa.  
Khawatir dalam menghadapi ujian adalah perasaan terganggu akibat bayangan/pikiran buruk yang dibuat oleh mahasiswa sendiri dan dibayangkan akan terjadi saat menghadapi ujian. Bayangan dan pikiran buruk yang dimaksud yaitu merasa khawatir apabila soal ujian terlalu sulit untuk dijawab, perkiraan antara apa yang dipelajari tidak keluar dalam ujian.
- c. Perilaku motorik yang tidak terkendali adalah gerakan tidak menentu seperti gemetar dan tegang pada otot yang dirasakan oleh mahasiswa ketika menghadapi ujian. Secara motorik, gemetar sampai dengan kegoncangan tubuh yang berat. Individu sering gugup dan mengalami kesukaran dalam berbicara. Gemetar adalah suatu gerakan yang dilakukan tanpa sengaja, karena merasakan suatu ancaman ketika menghadapi ujian seperti diharuskan untuk menjawab soal dengan cepat, diharuskan duduk di depan dan keterbatasan waktu yang tersedia saat ujian. Semua gerakan ini tanpa disadari dan dapat mempengaruhi tangan, lengan, kepala, wajah, pita suara dan kaki.
- d. Somatik tidak terkendali yaitu adanya reaksi fisik atau biologis berupa gangguan pernapasan ataupun gangguan pada anggota tubuh seperti: jantung berdebar, berkeringat, tekanan darah meningkat, dan gangguan pencernaan, bahkan terjadi kelelahan dan pingsan.

Kecemasan juga dipengaruhi oleh pengalaman. Oleh sebab itu apabila seseorang telah berpengalaman melewati suatu masalah,

dalam hal ini ujian, maka kecemasan akan berkurang.<sup>12</sup> Hal ini sama dengan usia, sebab semakin bertambah usia tentu semakin banyak pengalaman sehingga pengetahuan makin bertambah. Pengetahuan tersebut dapat mengurangi kecemasan.<sup>13</sup> Dukungan keluarga juga turut berpengaruh, karena adanya dukungan keluarga dan orang terdekat akan membuat seseorang lebih siap menghadapi ujian.<sup>12</sup>

Kecemasan dibagi dalam tiga tingkatan yaitu, kecemasan ringan, sedang dan berat. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Kecemasan berat sangat mengurangi persepsi seseorang, orang cenderung tidak berpikir tentang hal lain.<sup>10</sup>

*Objective Structured Clinical Examination* memang pilihan menarik untuk menilai pengetahuan dan keterampilan klinis. Ujian ini memberikan dampak yang kuat pada semua mahasiswa. Tetapi hal tersebut memberikan kelemahan berupa stress akibat tuntutan yang besar dalam hal akademik pada mahasiswa.<sup>14</sup>

Ada indikasi bahwa OSCE dapat menyebabkan stres yang lebih tinggi daripada penilaian dalam bentuk lain. Pada mahasiswa kedokteran, siswa keperawatan serta mahasiswa kedokteran gigi di Belanda, mayoritas menunjukkan bahwa OSCE lebih stres daripada ujian lainnya seperti ujian tertulis atau penilaian klinis lain. Ujian ini dikatakan lebih memicu stressor karena, pada OSCE mahasiswa diharuskan melakukan keterampilan klinis dan mempunyai *clinical reasoning*.<sup>15</sup>

Studi pada 104 mahasiswa kedokteran Iran menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki perbedaan tingkat kecemasan. Sebagian besar mahasiswa kedokteran memiliki kecemasan sedang. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, yang paling menonjol adalah beban studi yang besar dan tuntutan orangtua. Kecemasan, pada dasarnya didefinisikan sebagai kegelisahan yang disebabkan oleh rasa takut akan kemalangan atau bahaya. Kecemasan dalam batas batas tertentu adalah normal.

Kecemasan dalam OSCE adalah suatu masalah yang penting karena mengganggu kinerja peserta, pada akhirnya mempengaruhi nilai OSCE.<sup>16</sup>

Berdasarkan hasil penelitian pada 133 mahasiswa FK Udayana, Bali, didapatkan mayoritas mahasiswa kedokteran mengalami kecemasan ringan yaitu sebesar 58.7%. Perbedaan kecemasan pada mahasiswa terjadi akibat faktor lingkungan sekolah dan tempat tinggal, dukungan orangtua, agama, dan *coping mechanism*. Pada umumnya mahasiswa yang mengalami kecemasan ringan ditemukan pada yang berumur 20 tahun (57.5%), sedangkan kecemasan sedang ditemukan pada mahasiswa yang baru pertama kali mengikuti OSCE (59.1%).<sup>17</sup> Pada umur yang lebih tua, kecemasan berkurang karena pengalaman lebih banyak sehingga mengurangi rasa cemas. Begitupula dengan mahasiswa yang baru pertama kali mengikuti OSCE, hal ini disebabkan OSCE masih sebuah hal baru. Hal baru memicu kecemasan lebih tinggi.<sup>12,13</sup>

Brand menyatakan OSCE menginduksi kecemasan lebih tinggi dibandingkan jenis ujian lainnya. Penelitian di Amerika terhadap 166 responden mahasiswa, terdapat kolerasi negatif antara kecemasan dan performa saat menghadapi ujian OSCE.<sup>18</sup> Penyebab performa buruk mahasiswa adalah kecemasan dalam menyiapkan dan menjalankan ujian. Kecemasan harus didukung dengan kesejahteraan emosional, pengetahuan dan keadaan tubuh yang sehat agar performa ujian menjadi baik.<sup>18,19</sup>

Terdapat hubungan yang negatif antara kecemasan dan ujian. Kecemasan yang tinggi memberikan dampak buruk pada prestasi akademik. Hal ini terjadi akibat pada saat cemas, mahasiswa sulit mengambil keputusan dalam ujian dan tidak dapat fokus dalam ujian.<sup>20</sup>

Penelitian oleh Ova dengan melakukan wawancara mendalam terhadap 10 mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (FK UGM) diketahui bahwa faktor-faktor utama yang menjadi pemicu kecemasan pada mahasiswa adalah adanya penguji yang mengawasi ketika mahasiswa mendemonstrasikan keterampilannya dan faktor suasana OSCE itu sendiri. Penguji diharapkan untuk lebih memperlihatkan kesan yang ramah dan obyektif. Karena salah satu ketakutan mahasiswa adalah jika penguji

bersikap tidak obyektif. Berikutnya yang menjadi faktor pencetus kecemasan adalah ketidaklengkapan informasi mengenai OSCE oleh pihak kampus. Maka dari itu, hal-hal yang berkaitan dengan OSCE hendaknya diinformasikan dengan jelas kepada mahasiswa.<sup>21</sup>

Walaupun dalam beberapa penelitian sudah dibuktikan bahwa kecemasan dan tingkat stress dalam OSCE lebih tinggi dibandingkan ujian lainnya, mahasiswa dengan persiapan yang lebih matang dalam keterampilan klinis tingkat kecemasannya lebih rendah dibandingkan dengan mahasiswa yang tidak menyiapkan osce dengan baik. Memang OSCE membuat mahasiswa lebih cemas, namun pada akhirnya mahasiswa justru menyadari manfaat dari OSCE dan siswa merasakan keterampilan klinis mereka menjadi semakin baik.<sup>22</sup>

### Ringkasan

*Objective Structured Clinical Examination* adalah sebuah ujian untuk menilai keterampilan klinis. Ujian tersebut dinilai menimbulkan kecemasan lebih dibanding ujian lain.

Kecemasan adalah suatu manifestasi perasaan gelisah dengan tanda dan gejala somatik. Kecemasan dalam ujian memiliki berbagai macam tingkatan.

Kecemasan dalam OSCE seringkali membuat performa peserta dalam OSCE menjadi buruk. Kecemasan dalam OSCE dapat terjadi akibat suasana ruangan OSCE, penguji, informasi tidak jelas dan ketidaksiapan mahasiswa. Namun dengan kesiapan, pengalaman dan dukungan keluarga semua hal tersebut dapat diatasi.

### Simpulan

*Objective Structured Clinical Examination* memang menimbulkan kecemasan lebih tinggi pada mahasiswa kedokteran dibandingkan ujian lain, namun kecemasan saat OSCE akan berkurang apabila peserta mempersiapkan ujian dengan baik.

### Daftar Pustaka

1. Inam S. NB, Saqib EA. Prevalence of anxiety and depression among medical students of private university. *Sci Community Heal.* 2010; 53(2):26–30.

2. Pratiwi Y. Kecemasan pada mahasiswa kedokteran Universitas Maranatha. *Kedokt Maranatha.* 2010; 2(1):22–4.
3. Lyndon MP, Strom JM, Alyami HM, Yu T-C, Wilson NC, Singh PP, et al. The relationship between academic assessment and psychological distress among medical students: a systematic review. *Perspect Med Educ.* 2014; 10:405–18.
4. Epstein RM. Assessment in medical education. *N Engl J Med.* 2007; 356(4):387–96.
5. Eldarir SA, Abd el Hamid NA. Objective structured clinical evaluation (osce) versus traditional clinical students achievement at maternity nursing: a comparative approach. *IOSR-JDMS.* 2013; 4(3):63–8.
6. Gormley G. Summative osces in undergraduate medical education. *Ulster Med J.* 2011; 80(3):127–32.
7. Boursicot KAM, Roberts TE, Pell G. Assessment Using borderline methods to compare passing standards for osces at graduation across three medical schools. *Med Edu.* 2007; 41:1024–31.
8. Rudland JOY, Wilkinson TIM, Smith-han K, Thompson-fawcett M. "You can do it late at night or in the morning. You can do it at home, I did it with my flatmate." The educational impact of an osce. *Med Teach.* 2008; 30(2):206–11.
9. Ibrahim A. Panik, neurosis dan gangguan cemas. Jakarta: PT Dua Asas; 2007.
10. Hawari D. Manajemen stress, cemas dan depresi. Jakarta: Balai Penerbitan FK UI; 2011.
11. Santrock JW. Psikologi pendidikan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
12. Stuart GW, Sundeen SJ. Buku saku keperawatan jiwa. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2007.
13. Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2007.
14. Rushforth HE. Osce review of literature and implications for educations. *Educ Today.* 2007; 27:481–90.
15. Brand HS. Is the osce more stressful? examination anxiety and its consequences in different assessment methods in dental education. *Eur J Dent Educ.* 2009; 13(13):147–53.
16. Famarzi M, Pasha H, Bakhtiari A, Salmalian H. Test anxiety in objective structured clinical examinations (osce)

- compared with traditional assessment methods in undergraduate midwifery students. *Health*. 2013; 5(12):2204–9.
17. Wardhana CA, Westa IW. Prevalence of anxiety among medical students that participate osce in faculty of medicine . *e-Journal Med Udayana*. 2014; 4(3):1–12.
  18. Zhang N, Henderson CNR. Test anxiety and academic performance in chiropractic students. *J Chiropr Educ*. 2014; 28(1):2–8.
  19. Encandela J, Gibson C, Angoff N, Leydon G, Green M. Characteristic of test anxiety among medical students and congruences of strategies to address it. *Med Educ Online*. 2014; 1(3):4–6.
  20. Ivon N. Hubungan adversity quotient dengan nilai osce mahasiswa FK UNRI. *Jom FK UNRI*. 2013; 1:1–10.
  21. Ova EM, Praptiningsih RS. Kecemasan mahasiswa menghadapi objective structural clinical examination (osce). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2014.
  22. Fidment S. The objective structured clinical exam (osce): a qualitative study exploring the healthcare student' s experience. *Student Engagement and Experience Journal*. 2012; 1(1):1–11.