

**PERBEDAAN NILAI MCQ DAN OSCE SEBELUM DAN SELAMA  
PEMBELAJARAN *ONLINE* ERA PANDEMI COVID -19  
(Studi Observasi Analitik pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Bagian  
Anestesi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung)**

**Skripsi**

untuk memenuhi sebagian persyaratan  
mencapai gelar Sarjana Kedokteran



Disusun Oleh:

**Laely Nur Habibah Syauqi**

**30101800092**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2023**

**SKRIPSI**

**PERBEDAAN NILAI MCQ DAN OSCE SEBELUM DAN SELAMA PEMBELAJARAN  
ONLINE ERA PANDEMI COVID-19**

**Studi Observasi Analitik pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Bagian Anestesi  
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

**Laely Nur Habibah Syauqi**

**30101800092**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal 19 Agustus 2023  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**Susunan Tim Penguji**

Pembimbing I,

Anggota Tim Penguji,

dr. Angga Pria Sundawa M.Biomed

Dr. dr. Chodidjah M. Kes

Pembimbing II,

Endang Lestari, SS., M.Pd.Ked.,Ph.D

Dr. Dra. Atina Hussana Apt.Msi.

Semarang, 19 Agustus 2023

Fakultas Kedokteran  
Universitas Islam Sultan Agung



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, S.H., Sp. KF

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Laely Nur Habibah Syauqi

NIM : 30101800092

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi berjudul:

**PERBEDAAN NILAI MCQ DAN OSCE SEBELUM DAN SELAMA  
PEMBELAJARAN *ONLINE* ERA PANDEMI COVID-19**

**Studi Observasi Analitik pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Bagian  
Anestesi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung**

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Semarang, 17 Agustus 2023

Yang menyatakan,



**Laely Nur Habibah Syauqi**

## PRAKATA

*Assalamu'alaikum Wr.Wb.*

*Alhamdulillahirrabbi lalamin*, puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat, nikmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Perbedaan Nilai MCQ dan OSCE Sebelum dan Selama Pembelajaran *Online* Era Pandemi Covid-19 (Studi Observasi Analitik pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Bagian Anestesi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung)” ini terselesaikan.

Skripsi ini disusun sebagai persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Terelesaikannya penyusunan skripsi ini tidak luput dari proses bimbingan, proses perizinan, dan bantuan dari berbagai pihak Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Dr. dr. Setyo Trisnadi, SH., Sp. KF selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. dr. Angga Pria Sundawa M.Biomed dan Ibu Endang Lestari, SS., M.Pd.Ked.,Ph.D selaku dosen pembimbing I dan II yang telah sabar membimbing, memberikan ilmu, dan meluangkan waktu, pikiran, serta tenaga untuk megarahkan dan membimbing penulis dalam penyusunan skripsi sehingga dapat terselesaikan.
3. Dr. dr. Chodidjah M. Kes dan Dr. Dra. Atina Hussana Apt.Msi. selaku dosen penguji I dan II yang telah meluangkan waktunya dan tenaga untuk menguji, memberi arahan serta saran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

4. *Integrated Biomedical Laboratorium* FK Unissula beserta staf KOMKORDIK Program Studi Profesi Dokter (PSPD) (Dr. dr. Suryani Yuliati M. Kes, Mba Fitri dan Mas Barnas) yang telah membantu selama proses penelitian.
5. Orang tua penulis Bapak H. Syakib Muhammad Syauqi, S.E., M.M. dan Ibu Hj. Yuyun Asianingsih yang telah memberikan do'a, kasih sayang, memberi semangat, tenaga dan memotivasi penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Keluarga penulis Ibu Hj. Sii Halimah, S.E., dr Sri Lestari, Umi Maghfirah Maisy Lesari, Adha, Aisyah yang telah memberikan do'a dan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Sahabat seperjuangan di FK Unissula (Jelita, Komar, Seno, Anis, Citra dan Yuli) yang telah memberi motivasi selama pengerjaan penelitian.

Terimakasih untuk diri saya sendiri yang telah berjuang, semangat dan tidak pantang menyerah dalam menyelesaikan skripsi ini

Sebagai penghujung kata penulis, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. *Wassalamu'alaikum Wr.Wb*

Semarang, 17 Agustus 2023

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
PRAKATA.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR SINGKATAN .....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2. Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. MCQ.....	7
2.1.1. Definisi.....	7
2.1.2. Faktor yang Mempengaruhi Nilai MCQ.....	8
2.1.3. Manfaat MCQ.....	14
2.1.4. Kekurangan MCQ.....	14
2.2. OSCE ( <i>Objective Structured Clinical Examination</i> ).....	15
2.2.1. Definisi.....	15
2.2.2. Tujuan dan Manfaat OSCE.....	16
2.2.3. Kekurangan OSCE.....	16

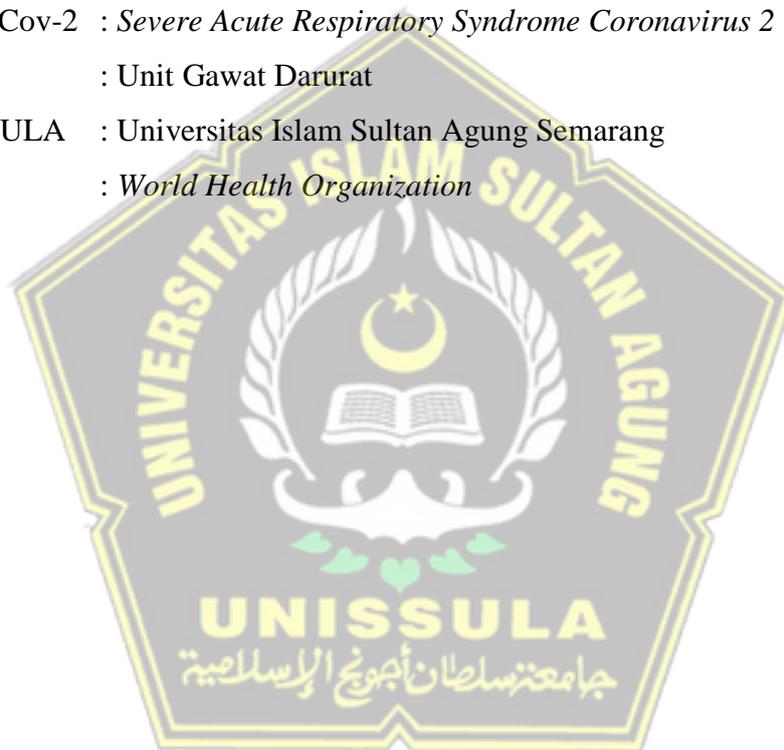
2.2.4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi OSCE .....	17
2.3. Pembelajaran.....	21
2.3.1. Definisi.....	21
2.3.2. Metode Pembelajaran.....	21
2.3.3. Pembelajaran <i>Offline /Luring</i> .....	22
2.3.4. Pembelajaran <i>Online / Daring</i> .....	23
2.3.5. Pembelajaran di Kepaniteraan Klinik .....	27
2.4. Pengaruh Model Pembelajaran <i>Online</i> dan <i>Offline</i> Terhadap Nilai MCQ dan OSCE .....	29
2.5. Kerangka Teori .....	32
2.6. Kerangka Konsep.....	33
2.7. Hipotesis .....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>34</b>
3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian.....	34
3.2. Variabel dan Definisi Operasional.....	34
3.2.1. Variabel Penelitian.....	34
3.2.2. Definisi Operasional.....	34
3.3. Populasi dan Sampel.....	36
3.3.1. Populasi.....	36
3.3.2. Sampel.....	36
3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	37
3.4.1. Instrumen Penelitian.....	37
3.5. Cara Penelitian.....	37
3.5.1. Tahap Penelitian.....	37
3.5.2. Tahap Penyelesaian.....	38
3.6. Tempat dan Waktu Penelitian.....	38
3.6.1. Tempat Penelitian.....	38
3.6.2. Waktu Penelitian.....	38
3.7. Analisis Data.....	38
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>40</b>
4.1. Hasil Penelitian.....	40

4.2. Pembahasan.....	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
5.1. Kesimpulan .....	47
5.2. Saran .....	47
DAFTAR PUSTAKA .....	48
LAMPIRAN.....	53



## DAFTAR SINGKATAN

IBS	: Instalasi Bedah Sentral
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
IQ	: <i>Intelligence Quotient</i>
MCQ	: <i>Multiple Choice Question</i>
OSCE	: <i>Objective Structured Clinical Examination</i>
PSPD	: Program Studi Profesi Dokter
SARS-Cov-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
UGD	: Unit Gawat Darurat
UNISSULA	: Universitas Islam Sultan Agung Semarang
WHO	: <i>World Health Organization</i>



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	32
Gambar 2.2. Kerangka Konsep .....	33



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.	Karakteristik Subjek Penelitian .....	40
Tabel 4.2.	Rerata nilai MCQ, hasil uji normalitas dan <i>Mann Whitney</i> .....	41
Tabel 4.3.	Rerata nilai OSCE, hasil uji normalitas, homogenitas dan Uji T ....	41



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Uji Deskriptif dan Uji Normalitas.....	53
Lampiran 2. Hasil Uji Analitik.....	57
Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian .....	58
Lampiran 4. <i>Ethical Clearance</i> .....	59
Lampiran 5. Surat Undangan Ujian Hasil Skripsi.....	60
Lampiran 6. Surat Selesai Penelitian .....	62



## INTISARI

Pembelajaran *online* merupakan sistem pembelajaran kedokteran di era pandemi COVID-19. Kebijakan akademik ini merupakan instruksi dari pemerintah untuk mencegah tersebarnya virus COVID-19 akibat dari kebijakan tersebut pembelajaran kepaniteraan klinik yang mengacu terhadap patient centered mengalami kendala dan kesulitan. Hal ini dapat berdampak terhadap kualitas mahasiswa yang dapat diukur melalui nilai MCQ dan OSCE. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan nilai MCQ dan OSCE mahasiswa sebelum dan selama pembelajaran *Online* era pandemi COVID-19 pada mahasiswa kepaniteraan Klinik bagian Anestesi di FK UNISSULA.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian yaitu Mahasiswa Bagian Anestesi Kepaniteraan Klinik FK Unissula periode 2018-2019 dan 2020-2021 FK Unissula periode 2018-2019 dan 2020-2021. Metode sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu semua mahasiswa bagian Anestesi kepaniteraan klinik FK Unissula periode 2018-2019 (sebelum pandemi/*Offline*) dan 2020-2021 (selama pandemi/*Online*) yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 359 mahasiswa, terdiri dari 187 mahasiswa *offline* dan 172 mahasiswa *online*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa daftar nilai MCQ dan OSCE mahasiswa bagian anestesi. Data dianalisis menggunakan uji statistic independent sample t-test dan uji Mann Whitney menggunakan software SPSS 25.0 for windows.

Berdasarkan hasil uji independent sample t-test dan Mann Whitney didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) untuk variabel OSCE dan nilai  $p=0,174$  ( $p>0,05$ ) untuk variabel MCQ. Rerata nilai OSCE sebelum pembelajaran *online* lebih rendah ( $67,75 \pm 0,65$ ) dan berbeda bermakna dari nilai OSCE mahasiswa selama pembelajaran *online* era-pandemi COVID-19 yakni  $73,84 \pm 0,71$ . Nilai MCQ sebelum dan selama pembelajaran *online* tidak terdapat perbedaan bermakna, masing-masing  $70,74 \pm 0,79$  dan  $72,19 \pm 0,54$ .

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai ujian OSCE dan tidak ada perbedaan nilai MCQ mahasiswa kepanitreaan klinik bagian Anastesi FK Unissula sebelum dan selama pembelajaran *online*.

**Kata Kunci:** Pembelajaran, MCQ, OSCE

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Tahun 2020 *World Health Organization* (WHO) menetapkan wabah virus Covid-19 (*Corona Virus Disease 19*) sebagai pandemi di seluruh dunia (*World Health Organization*, 2020). Virus ini disebabkan oleh virus SARS-Cov-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*) yang menyebar dengan luas dan cepat. Penyebaran virus Covid-19 membutuhkan kerjasama seluruh pihak untuk memutus mata rantai penyebarannya (Ulfa & Mikdar, 2020). Pandemi virus Covid-19 memberi dampak pada berbagai sektor, salah satunya bidang pendidikan (Santosa, 2020). Pemerintah Indonesia berupaya mencegah penyebaran virus Covid-19 dengan menetapkan perubahan sistem pembelajaran dari luar jaringan (luring) menjadi dalam jaringan (daring) atau bisa disebut dengan pembelajaran *Online* (Puspitorini, 2020). Kebijakan akademik pendidikan kedokteran merespon intruksi pemerintahan untuk melakukan pembelajaran dalam jaringan (daring). Perubahan ini dialami oleh mahasiswa kedokteran (preklinik) FK Unissula. Mahasiswa preklinik dianggap dapat beradaptasi melalui pembelajaran *Online* mengingat internet serta materi perkuliahan yang mudah di akses serta waktu dan tempat yang fleksibel untuk menjalani kegiatan perkuliahan (Rondonuwu *et al.*, 2021). Kegiatan mahasiswa kedokteran (preklinik) berupa praktikum dan *skill lab* dapat diupayakan dengan cara membuat video percobaan yang sebelumnya telah dicontohkan

oleh dokter / instruktur (Rozaliyani *et al.*, 2020). Kegiatan Pembelajaran daring banyak menggunakan bantuan media elektronik dan internet dalam pelaksanaannya (Habibah *et al.*, 2020). Pembelajaran kepaniteraan klinik yang berfokus pada proses pembelajaran langsung kepada pasien mengalami kesulitan. Kegiatan rotasi klinik berupa pemantauan kesehatan rutin pada pasien, pelatihan simulasi kelompok, sampai pada evaluasi bagi kepaniteraan klinik sendiri mengalami penundaan hingga pembatalan kegiatan (Kedokteran *et al.*, 2023). Mahasiswa kepaniteraan klinik dinilai belum siap untuk menjalani pergantian model atau sistem pembelajaran era pandemi Covid-19. Pelaksanaan pembelajaran *Online* kurang dapat meningkatkan efisiensi mahasiswa kepaniteraan klinik karena terbatasnya interaksi dengan pasien (Bawadi *et al.*, 2023).

Pendidikan kepaniteraan klinik ditujukan untuk belajar memberikan perawatan langsung pada pasien. Pembelajaran kepaniteraan klinik sebelum pandemi dilakukan di wahana rumah sakit baik rumah sakit pendidikan maupun jejaring dan puskesmas (Permatasari *et al.*, 2021). Perubahan kebijakan untuk melakukan pembelajaran secara daring membuat pembelajaran pada mahasiswa di stase klinik juga berubah (Silva *et al.*, 2021). Banyak kendala yang dialami baik mahasiswa klinik maupun pembimbing klinik ketika melakukan pembelajaran secara daring (Anugrahsari, 2021). Kesulitan membayangkan kasus virtual, akses internet, tidak melakukan tindakan klinis langsung pada pasien dan ketersediaan waktu dari pembimbing klinik menjadi masalah baru dalam proses

pembelajarannya (Silva *et al.*, 2021). Penilaian terhadap hasil belajar mahasiswa di tahap klinik di ukur baik knowledge / pengetahuan maupun skill. Penilaian knowledge di ukur dengan berbagai pengukuran salah satunya ujian *Multiple Choice Question* (MCQ), sedangkan penilaian kompetensi skill dapat di ukur dengan ujian *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) (Zulharman, 2017).

OSCE merupakan alat yang digunakan untuk menilai kompetensi berupa pengetahuan teori dan keterampilan praktik klinik. Terdiri dari beberapa *stasion* yang didalamnya memiliki penilaian atas anamnesis, pemeriksaan dan komunikasi untuk menangani suatu kasus (K. Z. Khan *et al.*, 2013). OSCE dinilai valid dan reliabel untuk mengetahui kemampuan dan kualitas seorang praktik klinik (Rekany & Al-Dabbag, 2010). Penelitian oleh Setiawan *et al.*, (2021) mendapatkan hasil bahwa nilai MCQ dan OSCE sebelum dan sesudah pembelajaran daring pada pandemi covid-19 tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Penelitian di Taiwan membuktikan bahwa nilai OSCE reguler (yang dilakukan sebelum pandemi) lebih tinggi dibandingkan dengan nilai OSCE setelah pandemi (Tzeng *et al.*, 2021). Berbanding terbalik pada penelitian oleh Bashir *et al.*, (2021) bahwa pembelajaran *Online* yang dilakukan oleh generasi millennial meningkatkan nilai MCQ dan OSCE dibanding dengan pembelajaran tatap muka.

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang (FK Unissula) telah melakukan pembelajaran daring bagi mahasiswa Program

Studi Profesi Dokter (PSPD). Dari penelitian sebelumnya didapatkan hasil yang berbeda pada nilai MCQ maupun OSCE yang diperoleh mahasiswa sebelum dan selama pandemi. Kepaniteraan Klinik bagian Anestesi berfokus pada bagaimana mahasiswa dapat menguasai teknik anestesi yang digunakan untuk menghilangkan rasa sakit selama operasi. Mahasiswa diasah kemampuan psikomotor dalam menangani pasien *emergency* / gawat darurat. (Ly *et al.*, 2020). Program Studi Profesi Dokter (PSPD) FK Unissula pada bagian Anestesi melakukan penilaian MCQ dan OSCE dengan menggunakan sistem daring pada masa pandemi. Penelitian mengenai perbedaan nilai MCQ dan OSCE yang diperoleh sebelum dan selama pandemi di bagian anestesi masih terbatas dan sejauh ini belum ada laporan mengenai perbedaan capaian mahasiswa terkait perbedaan model pembelajaran tersebut. Kepaniteraan bagian anestesi merupakan kepaniteraan yang sangat penting karena ketrampilan yang dipelajari oleh mahasiswa menyangkut keberlangsungan hidup dasar pasien dan gawat darurat. Mahasiswa kepaniteraan klinik bagian Anestesi melakukan tugas di rumah sakit terkait pada bagian ICU (Intensive Care Unit), IBS (Instalasi Bedah Sentral) dan UGD (Unit Gawat Darurat). Pembelajaran daring pada bagian anestesi menjadi penyulit dalam pengajaran serta hambatan ketrampilan klinis terutama dalam penanganan pasien *emergency* / gawat darurat yang berakibat pada hasil penilaian masing-masing mahasiswa (Duan *et al.*, 2021). Oleh karena itu, peneliti bermaksud meneliti ada tidaknya perbedaan nilai MCQ dan OSCE selama pembelajaran *Online* pada

masa pandemi Covid-19 pada kepaniteraan klinik bagian Anestesi di FK Unissula.

## 1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan nilai MCQ dan OSCE sebelum dan selama pembelajaran *Online* era pandemi COVID-19 pada mahasiswa kepaniteraan klinik bagian Anestesi di FK UNISSULA?

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan nilai MCQ dan OSCE mahasiswa sebelum dan selama pembelajaran *Online* era pandemi COVID-19 pada mahasiswa kepaniteraan Klinik bagian Anestesi di FK UNISSULA.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Untuk mengetahui nilai ujian MCQ dan OSCE mahasiswa kepaniteraan klinik bagian Anestesi sebelum pembelajaran *online* FK Unissula

1.3.2.2. Untuk mengetahui nilai ujian MCQ dan OSCE mahasiswa kepaniteraan klinik bagian Anestesi selama pembelajaran *online* FK Unissula

1.3.2.3. Untuk mengetahui perbedaan / membandingkan nilai MCQ dan OSCE sebelum dan selama pembelajaran *online* mahasiswa kepaniteraan klinik bagian anestesi FK Unissula

## 1.4. Manfaat Penelitian

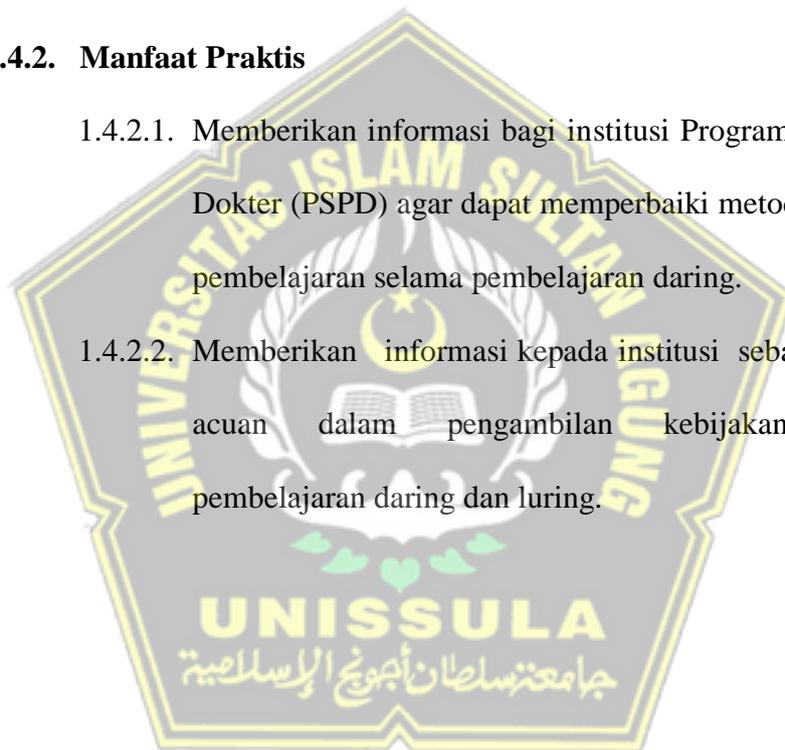
### 1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah penengetahuan tentang perbedaan hasil pembelajaran sebelum dan selama pembelajaran *online* pada kepaniteraan klinik FK Unissula serta acuan bagi penelitian di masa mendatang.

### 1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Memberikan informasi bagi institusi Program Studi Profesi Dokter (PSPD) agar dapat memperbaiki metode dan strategi pembelajaran selama pembelajaran daring.

1.4.2.2. Memberikan informasi kepada institusi sebagai salah satu acuan dalam pengambilan kebijakan penerapan pembelajaran daring dan luring.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. MCQ

##### 2.1.1. Definisi

*Multiple choice question* (MCQ) adalah jenis evaluasi yang menggunakan pilihan ganda. Biasanya MCQ digunakan untuk menilai kemampuan kognitif seseorang. Instrumen evaluasi yang paling sering digunakan adalah MCQ. MCQ dapat mengevaluasi bagian pengetahuan secara cepat dan bisa digunakan untuk kelompok mahasiswa yang banyak. MCQ memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menilai area perilaku dan area keterampilan. MCQ berpotensi untuk mengukur pemahaman dan pengetahuan seseorang terhadap sesuatu hal yang telah dipelajari. Penggunaan bentuk soal yang terlalu rumit tidak dianjurkan karena dapat membingungkan mahasiswa (Shafira, 2015).

MCQ biasanya terdiri dari sebuah pertanyaan atau pernyataan yang tidak lengkap yang disebut sebagai stem, dan serangkaian dua atau lebih pilihan yang salah satunya adalah jawaban paling tepat untuk jawaban tersebut. Tugas pelajar pada tes MCQ adalah memilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan soal (Quaigrain & Arhin, 2017).

## 2.1.2. Faktor yang Mempengaruhi Nilai MCQ

Nilai MCQ dapat dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan eksternal (Indrawati, 2015).

### 2.1.2.1. Faktor Internal

#### a. Kesehatan Jasmani

Kesehatan jasmani berarti sehat secara fisik sehingga seseorang mampu beraktivitas dengan lancar dan masih mempunyai stamina untuk melakukan kegiatan yang lainnya. Kegiatan sehari yang teratur juga menunjang peningkatan kinerja otak karena dapat melancarkan vaskularisasi serta oksigen ke otak dan merangsang neurogenesis dan synaptogenesis. Oksigen nantinya akan membantu pertumbuhan sel otak yang baru dan menjaga dari kematian sel. Neuron Seseorang akan terbantu proses belajarnya karena memiliki fisik yang sehat. Asupan oksigen yang cukup ke otak serta kesehatan jasmani membantu mahasiswa dalam memahami pelajaran yang diberikan.

#### b. Sikap Belajar

Sikap belajar merupakan perasaan mahasiswa terhadap aktivitas belajar, baik dalam reaksi senang maupun tidak. Siapak belajar dipengaruhi oleh gaya belajar yang ditunjukkan oleh guru atau dosen, fasilitas

yang digunakan, lingkungan kelas, dan sikap serta perilaku guru atau dosen itu sendiri. Jika faktor tersebut memberikan dampak baik kepada mahasiswa, maka akan terbentuk sikap belajar yang baik pula. Mahasiswa akan merasa senang ketika mengikuti proses belajar. Apabila faktor tersebut memberikan dampak negatif, maka akan timbul sikap negatif pada mahasiswa. Sikap dari dosen berpengaruh terhadap sikap mahasiswa karena dapat membentuk interaksi belajar yang optimal (Agustine *et al.*, 2014).

#### c. Minat dan Bakat

Minat dapat timbul akibat perasaan yang senang begitupun sebaliknya perasaan tidak senang dapat menghambat karena tidak menunjang minat belajar (Agustine *et al.*, 2014). Selain minat, bakat juga hal yang berpengaruh terhadap prestasi mahasiswa. Bakat adalah kemampuan atau potensi dalam diri seseorang pada suatu kegiatan tanpa perlu bantuan orang lain dan belum terpengaruh oleh suatu pengalaman tertentu. Bakat tiap orang berbeda-beda, yaitu ada yang bakat pada bidang olahraga, musik, dan lain sebagainya. Bakat dapat membantu seseorang meraih kesuksesan apabila terus dilatih dengan baik. Seseorang yang

memiliki bakat lebih tinggi pada suatu hal akan lebih memahami informasi atau ilmu tentang hal tersebut dibanding orang lain (Afniola *et al.*, 2020).

d. Motivasi

Motivasi merupakan suatu upaya untuk memaksa seseorang untuk melakukan suatu kegiatan. Motivasi belajar berarti suatu dorongan bagi seseorang untuk belajar lebih baik dibanding orang yang tidak memiliki motivasi (Gani, 2018). Motivasi intrinsik adalah stimulus dalam diri seseorang untuk beraktivitas tanpa adanya desakan dari orang lain. Contohnya seperti adanya cita-cita dan kebutuhan tentang pengetahuan untuk kemajuan pribadi. Sementara itu, motivasi ekstrinsik merupakan stimulus dari luar diri seseorang, contohnya adanya hukuman dan persaingan atau kompetisi (Oktavianingtyas, 2013).

e. Tingkat Kecerdasan

Tingkat kecerdasan seseorang dapat didefinisikan kemampuan seseorang untuk beradaptasi dengan lingkungan secara tepat guna dan dapat dihubungkan dengan fungsi otak seseorang dan juga organ-organ lain di seluruh tubuh. Namun otak memiliki peran penting karena sebagai pengatur dan pengontrol aktivitas

manusia. Tes IQ (*Intelligence Quotient*) dapat digunakan untuk menilai tingkat kecerdasan individu. Terdapat hubungan positif antara tingkat kecerdasan dengan prestasi, apabila seseorang memiliki IQ tinggi maka semakin tinggi juga prestasi yang diraih orang tersebut. Orang dengan IQ tinggi cenderung lebih cepat memahami suatu materi pembelajaran dan mendapat hasil belajar yang lebih baik. Sebaliknya orang dengan IQ rendah sering mengalami kesulitan pada proses belajar dan juga cenderung mendapat hasil belajar yang rendah (Afniola *et al.*, 2020).

f. IPK (Indeks Prestasi Mahasiswa)

Indikator prestasi belajar seorang mahasiswa selama menempuh pendidikan dapat ditinjau melalui IPK (Indeks Prestasi Kumulaif). IPK juga berkaitan dengan tingkat kecerdasan seseorang. Penelitian menyebutkan bahwa tingkat kecerdasan yang dinilai dari IQ seseorang berbanding lurus dengan IPK (Khosuma *et al.*, 2018).

Pada analisis korelasi yang terdapat pada antara IPK sarjana dan nilai CBT diperoleh hubungan bermakna dengan tingkat kecerdasan hubungan yaitu kuat ( $r= 0,770$ ). Hasil penelitian ini sesuai dengan

penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya korelasi antar variabel dengan kekuatan korelasi yaitu kuat ( $r = 0,625$ ). Besarnya hubungan ini dikarenakan kemiripan asesmen pada program pendidikan sarjana dan CBT yang terdiri dari soal MCQs yang cenderung terpusat pada ranah kognitif. Pada program pendidikan sarjana mahasiswa memperoleh pengetahuan dasar kedokteran dan pengetahuan klinis dasar dalam waktu empat tahun pertama (Pusparini, 2019).

Tolak ukur keberhasilan mahasiswa dalam pendidikan juga dinilai dari OSCE. Uji hubungan IPK profesi dengan nilai OSCE mendapatkan hubungan bermakna serta kekuatan hubungan sedang ( $r = 0,556$ ). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang memperoleh korelasi bermakna antara prestasi akademik selama kepaniteraan klinik dan kelulusan OSCE dengan kekuatan korelasi yang sama dengan hasil penelitian ini yaitu sedang. Hal ini dapat disebabkan oleh karena pada tahap profesi keterampilan klinis menjadi prioritas utama yang perlu dicapai oleh seorang mahasiswa yang sesuai dengan tujuan utama pelaksana-

naan OSCE yaitu untuk menguji kompetensi klinis secara objektif dan terstruktur (Puspitasari, 2018).

Penelitian Djudin (2018) mengatakan semakin tinggi prestasi akademik, semakin singkat masa studinya. Atau, semakin lama masa studi mahasiswa, semakin rendah prestasi Akademik (IPK). Masa studi yang lama disebabkan karena mahasiswa yang bersangkutan masih berusaha menyelesaikan mata kuliah yang belum lulus atau memperbaiki nilai. Hal ini pasti membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki IPK tinggi. Mahasiswa yang memiliki IPK tinggi memenuhi syarat untuk memprogramkan mata kuliah dengan beban SKS yang lebih banyak.

#### 2.1.2.2. Faktor Eksternal

##### a. Faktor Sosial

Faktor sosial dapat meliputi lingkungan terdekat dari pelajar, seperti lingkungan rumah maupun sekolah. Dalam lingkungan rumah terdapat peran dari keluarga. Keluarga adalah lembaga pendidikan pertama. Cara mendidik yang diterapkan dalam keluarga dapat memengaruhi perkembangan budi pekerti dan kepribadian seseorang. Pendidikan tersebut digunakan

sebagai dasar seseorang ke tahap pendidikan selanjutnya. Lingkungan sekolah juga berperan dalam mendidik aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang berguna untuk menciptakan tenaga kerja. Sedangkan contoh dari faktor non sosial adalah sarana yang digunakan seseorang untuk belajar (Saleh, 2014).

### 2.1.3. Manfaat MCQ

Beberapa manfaat dari MCQ diantaranya (Shafira, 2015):

1. Memiliki nilai objektifitas tinggi karena tidak dipengaruhi oleh nilai subjektifitas dari penguji.
2. Mudah dianalisis pada saat penilaian karena dikerjakan menggunakan komputer.
3. Efisien dalam waktu yang singkat dan dapat mengembangkan topik secara luas.
4. Menyediakan informasi yang akurat dan jelas mengenai ujian kepada mahasiswa karena bersifat transparan.
5. Ujian MCQ dapat digunakan sebagai evaluasi sumatif.

### 2.1.4. Kekurangan MCQ

Beberapa kekurangan dari MCQ diantaranya (Shafira, 2015):

1. Hanya dapat menilai pengetahuan saja, untuk menilai sikap dan keterampilan harus menggunakan instrument evaluasi yang berbeda.

2. Bersifat pertanyaan tertutup (closed question) sehingga mahasiswa hanya dapat memilih jawaban yang sudah tersedia.
3. MCQ yang tidak dikonstruksi dengan benar atau MCQ yang tidak disesuaikan dengan tujuan evaluasi akan menyebabkan mahasiswa dapat menebak jawaban yang benar dengan melihat petunjuk jawaban pada pertanyaan.
4. Sulit untuk membuat distractor yang masuk akal.
5. Membuat well-constructed MCQ membutuhkan waktu yang lama.

## 2.2. OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*)

### 2.2.1. Definisi

OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) telah diterima sejak tahun 1975 dan digunakan sebagai tolak ukur penilaian keterampilan klinis. OSCE didefinisikan sebagai suatu metode pendekatan penilaian keterampilan klinis yang terencana, terstruktur dan objektif. OSCE merupakan teknik penilaian dimana mahasiswa menunjukkan ketrampilan mereka di berbagai station yang telah dipersiapkan. Dengan demikian, OSCE mengharuskan mahasiswa untuk memberikan suatu bukti bahwa mahasiswa kompeten dalam ketrampilan yang diujikan (Fidment, 2012).

OSCE adalah suatu alat untuk menilai kompetensi klinis yang meliputi pengetahuan, psikomotor, kognitif dan afektif. Adapun aspek-aspek yang dinilai pada saat OSCE yaitu: history taking,

procedural skill, pemeriksaan fisik, keterampilan dalam berkomunikasi, interpretasi hasil laboratorium klinik, manajemen dan terapi dengan mengikuti beberapa stase. OSCE dapat digunakan sebagai penilaian formatif maupun sumatif untuk meningkatkan kompetensi klinik mahasiswa (Zulharman, 2018).

### **2.2.2. Tujuan dan Manfaat OSCE**

Tujuan OSCE diantaranya yaitu untuk memfasilitasi pembelajaran sementara untuk menilai apakah mahasiswa telah memperoleh pengetahuan, keterampilan dan sikap yang tepat. Manfaat terbesar OSCE adalah metode tersebut dapat digunakan untuk mengintegrasikan teori dan praktek dalam bentuk skenario kecil, simulasi, studi kasus, standar pasien (SP) dan siswa dapat meningkatkan pembelajaran dan refleksi mereka sendiri dalam lingkungan yang aman (Alsenany & Al Saif, 2012).

### **2.2.3. Kekurangan OSCE**

Beberapa kekurangan yang tidak bisa diabaikan dalam menggunakan OSCE adalah waktu, jumlah instruktur klinis yang sesuai dengan tingginya jumlah siswa dan biaya (Alsenany & Al Saif, 2012). Waktu dan sumber daya manusia yang harus terlibat menimbulkan biaya yang mahal merupakan kekurangan dari OSCE. Waktu yang banyak dibutuhkan untuk menetapkan kriteria evaluasi dan pelatihan evaluator atau observer. Selain itu, kekurangan logistik

juga menjadi sangat rentan pada pelaksanaan OSCE dan keterampilan dibatasi dalam lingkup tertentu sebagai ukuran, sehingga pendekatan terhadap pasien kurang menyeluruh (Alsenany & Al Saif, 2012).

#### **2.2.4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi OSCE**

Faktor yang dapat meningkatkan performa mahasiswa meliputi sikap, skills non klinis, kemampuan psikomotor, dan pengetahuan serta kemampuan untuk menerapkan pengetahuan. Faktor lain yang mempengaruhi performa mahasiswa dalam hal mengganggu kinerja saat ujian meliputi faktor lingkungan, keadaan emosional, keadaan fisik dan karakter kepribadian mahasiswa (K. Khan & Ramachandran, 2012).

##### **2.2.4.1. Sikap**

Penilaian dilakukan pada sikap profesional (professional behavior) yang dimiliki mahasiswa sebagai prasyarat untuk mengikuti ujian OSCE (Saputra & Iyos,

2016). Kemampuan menunjukkan profesionalisme dan komunikasi yang efektif merupakan salah satu aspek yang dinilai dalam sebuah station (Pugh & Smee, 2013).

##### **2.2.4.2. Skill Non Klinis**

Terdapat beberapa aspek non-klinis yang diujikan dalam OSCE, beberapa diantaranya yaitu pengkajian riwayat hidup, interpretasi pemeriksaan, merumuskan atau

menyimpulkan data, menetapkan pengelolaan klinik, pemberian pendidikan kesehatan, kemajuan berkomunikasi (Nursalam, 2013). Pada OSCE dengan skills non klinis yang dapat mempengaruhi performa ialah pengambilan keputusan, kerja tim, perencanaan dan lainnya (K. Khan & Ramachandran, 2012).

#### 2.2.4.3. Kemampuan Psikomotor

Keterampilan motorik juga salah satu hal yang mempengaruhi performance mahasiswa pada saat (K. Khan & Ramachandran, 2012). Aspek psikomotorik berhubungan dengan kemampuan motorik, sebagai hasilnya dilihat dalam bentuk keterampilan dan kemampuan dalam bertindak.

#### 2.2.4.4. Pengetahuan dan Kemampuan untuk Menerapkan Pengetahuan

Pengetahuan dan kemampuan untuk menerapkan pengetahuan salah satunya adalah kemampuan kognitif (K. Khan & Ramachandran, 2012). Hal lain yang dapat mempengaruhi performa dan prestasi mahasiswa adalah kurangnya persiapan mahasiswa dalam menghadapi tes keterampilan (OSCE) seperti kurang mempelajari panduan praktikum dan tidak menguasai prosedur yang diujikan sesuai dengan check list (Adji & Wardaningsih, 2016).

#### 2.2.4.5. Lingkungan

Tempat simulasi adalah salah satu hal yang dapat mengganggu performa saat ujian (K. Khan & Ramachandran, 2012). Salah satu kriteria ketersediaan fasilitas station OSCE adalah tersedianya peralatan yang sesuai dengan skenario dan terstandarisasi (Ahmad *et al.*, 2009). Sarana yang diperlukan dalam OSCE meliputi alat, pasien, model, gambar, dan data (Nursalam, 2013). Pencahayaan yang cukup terang, sirkulasi yang baik dan nyaman serta suara antar station tidak terdengar dan mengganggu station sebelahnya menjadi salah satu persyaratan station OSCE (Ahmad *et al.*, 2009).

#### 2.2.4.6. Keadaan Emosional

Keadaan emosional yang dapat mengganggu performa ialah rasa cemas dan keadaan emosi lain yang dapat diamati (K. Khan & Ramachandran, 2012). Salah satu keadaan emosional yang mengganggu pada saat ujian adalah stres. Keadaan lain yang dapat mempengaruhi performa OSCE adalah kecemasan. Kecemasan merupakan sifat ketakutan yang 21 tidak pasti dan berhubungan dengan perasaan ragu-ragu atau tidak berdaya (Dewi & Pusparatri, 2016). Kecemasan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nilai OSCE sehingga mahasiswa mengalami

ketidaklulusan (Adji & Wardaningsih, 2016). Kecemasan dalam ujian dapat mempengaruhi keterampilan peserta ujian sehingga dapat menimbulkan kegagalan dalam ujian (Risma, 2015).

#### 2.2.4.7. Keadaan Fisik

Kelelahan dan gangguan serupa lainnya merupakan salah satu faktor yang dapat mengganggu performa mahasiswa ketika ujian (K. Khan & Ramachandran, 2012). Keadaan lain yang dapat mengganggu performa saat OSCE adalah sakit. Ketika sakit, kerja otak akan terganggu yang kemudian dapat mengakibatkan terganggunya kondisi dan konsentrasi belajar (Slameto, 2015).

#### 2.2.4.8. Karakter Kepribadian

Karakter kepribadian yang dapat mengganggu performa ialah kehati-hatian, keterbukaan dan gangguan lain yang serupa (K. Khan & Ramachandran, 2012).

#### 2.2.4.9. Penguji

Peran dosen penguji dalam OSCE adalah sebagai penilai maupun pemberi respon/feedback terhadap performa masing-masing mahasiswa. Persepsi mahasiswa kepada pandangan dosen penguji menimbulkan kecemasan dan stress yang berlebihan. Kepercayaan diri seorang mahasiswa menurun jika dosen penguji dinilai

mengintimidasi, memberikan stressor/tekanan selama OSCE berlangsung. Disamping itu pemikiran mahasiswa yang tidak fokus, kurangnya materi, mengejar waktu serta bergelut pada pasien secara langsung menambah tekanan tersendiri. Tekanan tersebut mempengaruhi performa dalam praktek OSCE mahasiswa. (Zhang & Walton, 2018).

## **2.3. Pembelajaran**

### **2.3.1. Definisi**

Pembelajaran merupakan interaksi atau proses timbal balik antara pendidik (guru) dengan peserta didik yang bertujuan sebagai edukasi dan memfasilitasi peserta didik dalam proses belajar. Komponen pembelajaran yang penting terdiri dari pendidik, peserta didik, dan sumber belajar yang saling berkaitan dan berinteraksi untuk mencapai suatu hasil yang diharapkan (Pane & Darwis Dasopang, 2017). Pembelajaran dilakukan agar peserta didik dapat menguasai objek belajar (kognitif), mempengaruhi perubahan sikap (afektif), dan keterampilan (psikomotor) yang telah diajarkan oleh pendidik (guru) (Djamaluddin & Wardana, 2019).

### **2.3.2. Metode Pembelajaran**

Metode pembelajaran merupakan suatu rencana mengajar dengan memperhatikan pola pembelajaran yang dapat diterima dan dipahami oleh pihak-pihak yang terkait dalam proses pembelajaran.

Metode pembelajaran juga digunakan sebagai bahan, media, dan alat penilaian pada suatu institusi pendidikan. (Djamaluddin & Wardana, 2019). Metode pembelajaran menurut penggunaan teknologi informasi dibedakan atas :

### **2.3.3. Pembelajaran *Offline /Luring***

Pembelajaran luring adalah pembelajaran tanpa internet atau bisa dikatakan pembelajaran dengan datang secara langsung ke sekolah. Menurut Suripah (2021) bahwa model pembelajaran luring merupakan model pembelajaran yang dilakukan secara tatap muka dengan bantuan media televisi, modul belajar ataupun lembar kerja mahasiswa. Contoh pengerjaan tugas secara luring pada peserta didik seperti menulis artikel atau mengerjakan tugas di Microsoft Word dan tidak menyambungkannya dengan jaringan internet (Widyastuti, 2021).

Adapun pembelajaran luring memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan pembelajaran luring sebagai berikut (Pratama & Mulyati, 2020):

- a. Memudahkan mahasiswa mendapatkan motivasi belajar dari mahasiswa lain dalam berinteraksi dan berespons.
- b. Memudahkan dosen dalam proses penilaian karena dapat mengamati secara langsung dalam perkembangan proses belajar
- c. Dapat diterapkan secara efektif dalam kelas kecil atau besar

Selain itu kekurangan dari pembelajaran luring seperti:

- a. Membuat mahasiswa menjadi bosan jika kelas berlangsung lama
- b. Pembelajaran yang monoton membuat mahasiswa semakin menurunnya inisiatif dan kreativitas dalam pembelajaran
- c. Pembelajaran hanya berfokus pada dosen terhadap materi yang diajarkan

#### **2.3.4. Pembelajaran *Online / Daring***

Pembelajaran secara daring adalah pembelajaran yang cara menyampaikan bahan ajar dan interaksi dilakukan dengan perantara teknologi internet atau pembelajaran yang dilakukan dengan tidak bertatap muka langsung (Cunningham, 2020). Selain itu pembelajaran daring yaitu pembelajaran dengan menggunakan media aplikasi untuk memudahkan mahasiswa dalam melakukan proses pembelajaran secara jarak jauh. Di era pandemi Covid-18, di Indonesia mulai menerapkan pembelajaran daring yang dilaksanakan menggunakan media internet dan mahasiswa di tuntut untuk belajar mandiri melalui segala sumber termasuk media internet (Belawati *et al.*, 2020). Tujuan dari adanya pembelajaran daring ialah dapat memberikan layanan pembelajaran yang bermutu dalam jaringan yang bersifat masif dan terbuka untuk menangkau peminat ruang belajar agar lebih banyak dan lebih luas (Slameto, 2015).

Terdapat tiga fungsi pembelajaran daring seperti berikut ini:  
(Belawati *et al.*, 2020)

a. Suplemen (Tambahan)

Dikatakan berfungsi sebagai suplemen, apabila mahasiswa mempunyai kebebasan memilih, apakah akan memanfaatkan materi yang di sampaikan melalui pembelajaran daring atau tidak. Dalam hal ini, tidak ada kewajiban atau keharusan bagi mahasiswa untuk mengakses materi pembelajaran daring. Sekalipun sifatnya opsional, mahasiswa yang memanfaatkannya tentu akan memiliki tambahan pengetahuan atau wawasan.

b. Komplemen (Pelengkap)

Dikatakan berfungsi sebagai komplemen adalah pembelajaran daring dilaksanakan untuk melengkapi materi yang diterima oleh mahasiswa saat pembelajaran tatap muka. Materi dari pembelajaran daring biasanya digunakan sebagai pengayaan dan mencari sumber belajar untuk melengkapi materi dari pembelajaran tatap muka.

c. Substitusi (Pengganti)

Dikatakan berfungsi sebagai substitusi adalah jika pembelajaran daring digunakan untuk menggantikan pembelajaran tatap muka. Kondisi tertentu yang tidak dapat melaksanakan pembelajaran secara tatap muka seperti pandemi covid-19 maka dapat digantikan dengan pembelajaran secara daring.

Menurut Turismo (2020) proses kegiatan pembelajaran daring memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan, diantaranya :

a. Kelebihan

Kelebihan pembelajaran daring adalah mahasiswa dapat belajar dimana saja dan kapan saja asalkan memiliki akses internet, dapat meningkatkan kemandirian mahasiswa dalam belajar, menjangkau mahasiswa dalam cakupan luas dan mempermudah penyempurnaan materi pembelajaran serta menurunkan biaya Pendidikan misalnya seperti biaya transportasi.

b. Kekurangan

Kekurangan pembelajaran daring ialah kurangnya interaksi antara pengajar dengan mahasiswa atau antar sesama mahasiswa, menurunnya motivasi belajar pada mahasiswa, informasi tidak selalu diterima langsung oleh mahasiswa karena keterbatasan kuota atau jaringan koneksi internet, kesulitan dalam memantau kejujuran mahasiswa dalam mengerjakan tugas dan ujian serta mahasiswa cepat merasa jenuh dalam pembelajaran daring yang berlangsung lama. Selain itu, pembelajaran *online* pada tahap kepaniteraan klinik menyebabkan ketrampilan klinik kurang bisa dikuasai dengan baik. Selain itu, mahasiswa tidak bisa mendapatkan pengalaman untuk berinteraksi dengan pasien, mempelajari situasi dan suasana kerja di rumah sakit atau di

tempat layanan Kesehatan yang seharusnya dipergunakan untuk pembelajaran.

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi belajar mahasiswa pada pembelajaran *online* yaitu sebagai berikut: (Rondonuwu *et al.*, 2021)

a. Faktor Internal

1. Kendala Kesehatan, Pembelajaran daring yang berlangsung lama dapat berdampak pada menurunnya fungsi penglihatan seperti myopia dan mata lelah serta beresiko mengalami penurunan focus
2. Sulit memahami pelajaran, diadakanya pembelajaran daring atau jarak jauh membuat banyak mahasiswa kesulitan dalam memahami materi pembelajaran yang diberikan
3. Mahasiswa menjadi lebih pasif selama proses pembelajaran daring hal ini dapat disebabkan oleh rasa lelah atau jenuh yang muncul dapat menurunkan konsentrasi serta kemampuan berpikir juga ikut menurun.

b. Faktor Eksternal

1. Lingkungan kampus seperti dosen, mata kuliah dan cara mengajar sangat berpengaruh dalam pembelajaran daring seperti dosen memberikan poin-poin penting materi perkuliahan supaya mahasiswa dapat mengetahui apa saja yang harus dipelajari.

2. lingkungan tempat tinggal juga dapat mempengaruhi proses belajar mahasiswa seperti mahasiswa dengan lingkungan tempat tinggal yang ramai dapat mengganggu dari proses belajar mahasiswa. Selain itu adanya teman satu tempat tinggal dapat mempengaruhi motivasi belajar dari mahasiswa.

### 2.3.5. Pembelajaran di Kepaniteraan Klinik

Pembelajaran di Kepaniteraan Klinik yang tidak dapat dilakukan secara daring yaitu *Bedsite Teaching*, *Mini Clinical Evaluation*, *Direct Observation of Procedural Skills*, *Case Base Discussion*, *Objective Structure Long Examination Record*, sedangkan metode pembelajaran yang dapat dilaksanakan secara *Online*, antara lain karya tulis, membaca jurnal, serta kuis (Anugrahsari, 2021).

1. *Bedsite Teaching*

*Bedsite Teaching* merupakan model pembelajaran yang menggunakan pasien asli sehingga mahasiswa dapat belajar kasus serta dapat mempraktikkan kemampuannya secara langsung.

2. *Mini Clinical Evaluation*

*Mini Clinical Evaluation* merupakan metode penilaian keterampilan klinis baik perilaku, pengetahuan, maupun sikap.

### 3. *Direct Observation of Procedural Skills*

*Direct Observation of Procedural Skills* adalah salah satu metode untuk menilai dari keterampilan observasi mahasiswa ketika berinteraksi langsung dengan pasien

### 4. *Case Base Discussion*

*Case Base Discussion* merupakan metode pembelajaran diskusi dan tanya jawab berdasarkan kasus yang ditujukan untuk menilai penalaran klinis mahasiswa.

### 5. *Objective Structure Long Examination Record*

*Objective Structure Long Examination Record* merupakan ujian klinis dengan skenario kasus yang panjang untuk mengamati kemampuan klinis dari mahasiswa ketika dihadapkan langsung pada kasus tertentu.

Pembelajaran *online* yang dilakukan pada kepaniteraan klinik Bagian Anestesi FK Unissula selama masa pandemi COVID 19 antara lain adalah kuliah kelas besar secara daring untuk penambahan pengetahuan (*knowledge*), pembelajaran ketrampilan klinik seperti ketrampilan resusitasi, RJP, dilakukan secara daring, yakni mahasiswa dipaparkan video-video ketrampilan klinik yang harus dikuasai selama kepaniteraan klinik bagian Anestesi, mahasiswa tidak harus melakukan. Ujian OSCE *online* dilakukan dengan memberikan tugas Kepada mahasiswa untuk mengirim video melaksanakan ketrampilan klinik yang diujikan di OSCE yang

dibatasi 5 menit untuk setiap ketrampilan klinik yang diujikan sebagaimana yang biasa dilakukan pada saat OSCE *offline*.

#### **2.4. Pengaruh Model Pembelajaran *Online* dan *Offline* Terhadap Nilai MCQ dan OSCE**

Pandemi Covid-19 yang terjadi sejak awal tahun 2020 telah mengubah sistem Pendidikan di FK Unissula. Supaya waktu kepanitraan tidak mengalami keterlambatan dan kompetensi yang didapat mahasiswa kepanitraan tidak mengalami penurunan kualitas, maka pendidikan kepanitraan harus tetap dilaksanakan meskipun dalam masa pandemi. Pemerintah membuat kebijakan untuk melaksanakan pembelajaran secara daring demi mengurangi persebaran virus Covid-19. Transformasi pembelajaran dari pembelajaran tatap muka atau luring menjadi pembelajaran *Online* atau daring dapat membuat institusi Pendidikan keluar dari krisis pandemi Covid-19.

Beberapa pembelajaran di tahap kepaniteraan klinik yang tidak dapat dilakukan secara tatap muka selama pandemi Covid-19 antara lain *bedsite teaching*, tutorial klinik, dan *case presentation* sedangkan pembelajaran referat atau karya ilmiah, *journal reading*, *pretest* dan *posttest* dilakukan secara daring (Anugrahsari, 2021). Pembelajaran yang dilakukan pada Kepaniteraan klinik Anestesi di FK Unissula yaitu *case presentation* dan tutorial klinik atau yang sering disebut dengan ‘tentiran dosen’ menggunakan aplikasi *zoom*. Kegiatan pembelajaran lainnya tidak dapat dilakukan secara daring maupun luring. Penilaian MCQ yang memanfaatkan

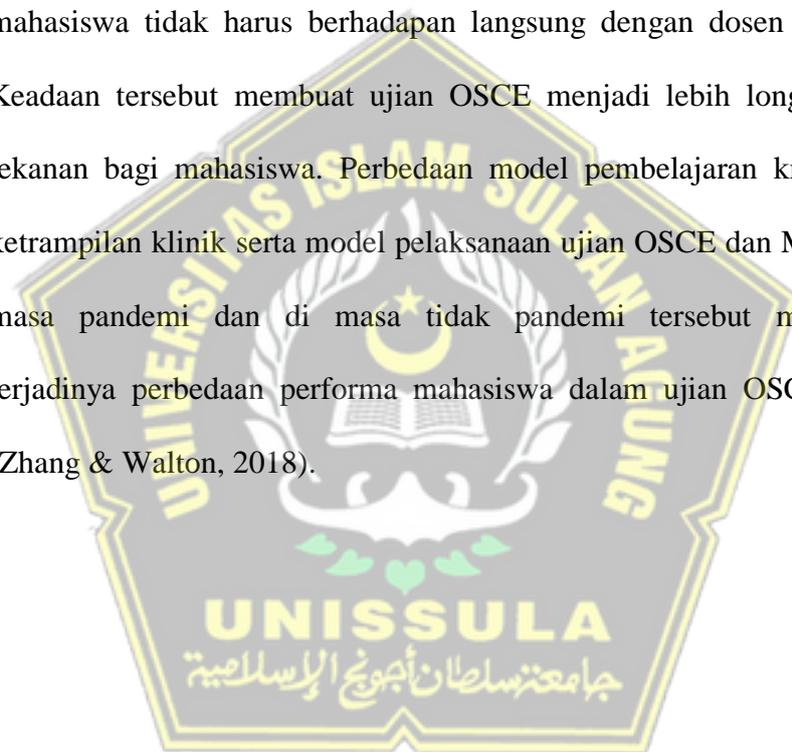
sistem Computer Based Test (CBT) dan OSCE yang tetap dilaksanakan secara daring.

Pembelajaran daring pada mahasiswa kepaniteraan klinik memiliki kelebihan dan keterbatasan diantaranya pembagian kelompok mahasiswa kepaniteraan klinik menjadi lebih kecil (8-12 mahasiswa) sehingga dapat menjadikan proses diskusi lebih efektif dan mendalam, tetapi mahasiswa kesulitan dalam membayangkan kasus secara virtual dan adanya gangguan perhatian selama diskusi daring. Sehingga banyak mahasiswa mengharap adanya dukungan dari akses internet yang lancar dan sumber belajar yang lengkap oleh pihak fakultas (Anugrahsari, 2021).

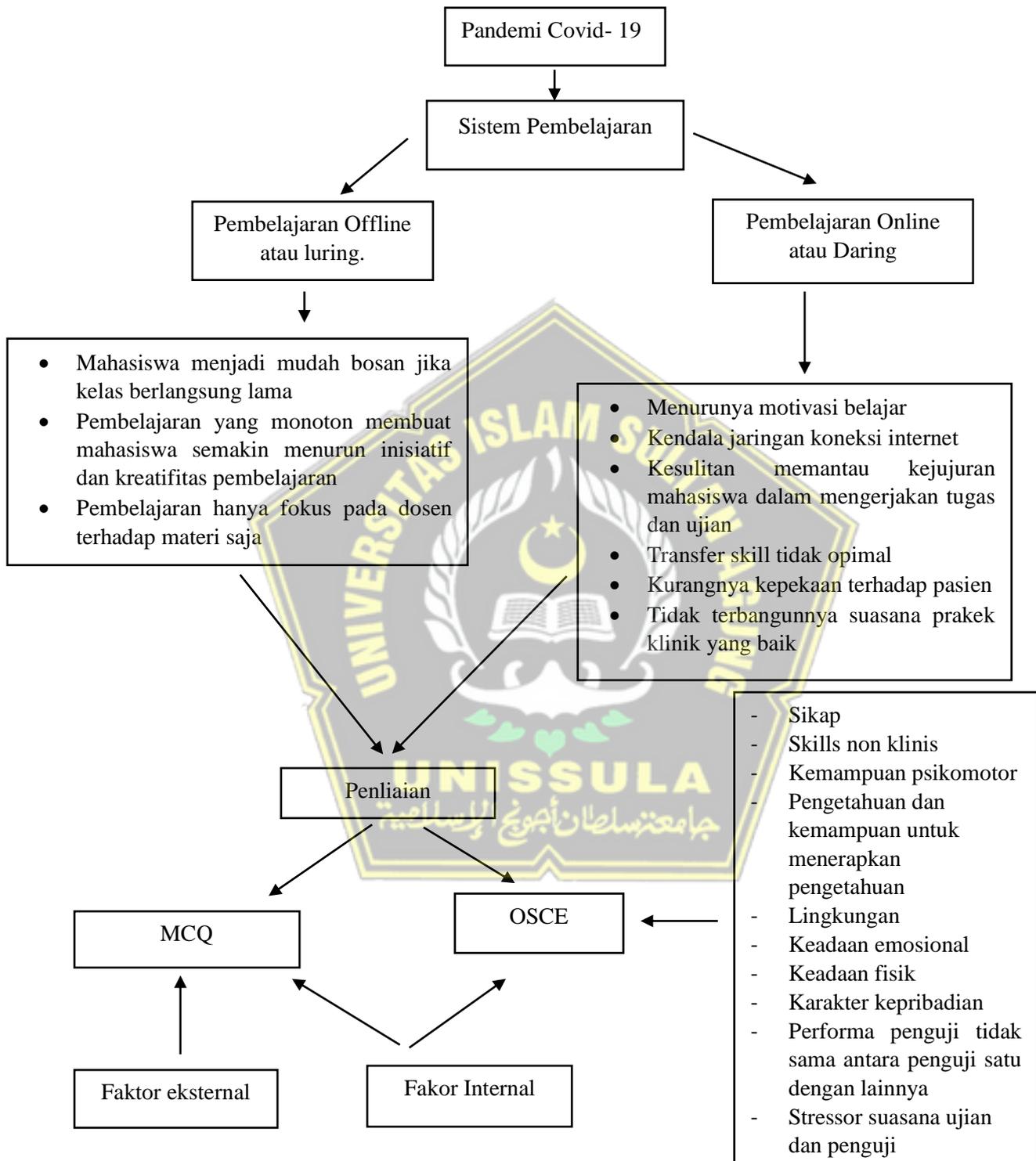
Selain itu, penggunaan Computer-Based Test (CBT) melalui Learning Management System (LMS) telah dilakukan untuk mengevaluasi kemampuan kognitif mahasiswa tiap akhir blok. Meskipun demikian, CBT tidak dapat digunakan untuk mengevaluasi kemampuan afektif dan psikomotorik keterampilan mahasiswa kedokteran yang sering dikenal dengan Objective structured clinical examination (OSCE) (Belawati *et al.*, 2020).

Pelaksanaan kegiatan ketrampilan klinik selama masa pandemic dilakukan secara daring. FK Unissula mengembangkan model OSCE berbasis daring yang disesuaikan dengan kondisi pandemi Covid-19. OSCE yang dilakukan secara daring dan menjadi sebuah tantangan bagi institusi pendidikan kedokteran agar mahasiswa tetap mendapatkan haknya dalam proses pendidikan (Aras *et al.*, 2014). Karena kegiatan ketrampilan klinik

dalakukan secara daring, maka kemungkinan beberapa ketrampilan tidak dapat dikuasai secara maksimal. Mahasiswa juga tidak mendapatkan paparan suasana belajar sesuai keadaan sebagaimana yang akan dihadapi pada saat bekerja sebagai dokter di UGD dan ICU. Selain itu, model ujian OSCE *online* yang dilakukan dengan cara menugaskan mahasiswa untuk mengirim video ketrampilan klinik yang diujikan di OSCE, membuat mahasiswa tidak harus berhadapan langsung dengan dosen selama ujian. Keadaan tersebut membuat ujian OSCE menjadi lebih longgar dan tanpa tekanan bagi mahasiswa. Perbedaan model pembelajaran knowledge dan ketrampilan klinik serta model pelaksanaan ujian OSCE dan MCQ antara di masa pandemi dan di masa tidak pandemi tersebut memungkinkan terjadinya perbedaan performa mahasiswa dalam ujian OSCE dan MCQ (Zhang & Walton, 2018).

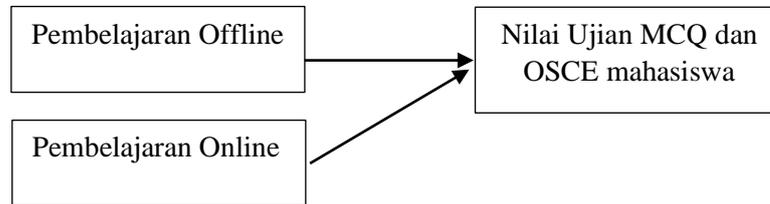


## 2.5. Kerangka Teori



**Gambar 2.1.** Kerangka Teori

## 2.6. Kerangka Konsep



**Gambar 2.2.** Kerangka Konsep

## 2.7. Hipotesis

Terdapat perbedaan nilai MCQ dan OSCE sebelum dan selama pembelajaran *Online* kepaniteraan klinik bagian anestesi FK Unissula



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*.

#### **3.2. Variabel dan Definisi Operasional**

##### **3.2.1. Variabel Penelitian**

Variable-variabel yang terdapat pada penelitian ini antara lain:

###### **3.2.1.1 Variabel Bebas**

Variabel bebas yang terdapat dalam penelitian ini adalah sistem pembelajaran.

###### **3.2.1.2 Variabel Terikat**

Variabel terikat yang terdapat dalam penelitian ini adalah nilai MCQ dan nilai OSCE mahasiswa bagian Anestesi kepaniteraan Klinik FK Unissula.

##### **3.2.2. Definisi Operasional**

###### **3.2.2.1 Sistem Pembelajaran**

Pembelajaran adalah sebuah proses interaksi yang dilakukan peserta didik (mahasiswa) dengan pendidik dan sumber belajar pada suatu lingkungan belajar, sistem pembelajaran dibedakan menjadi dua yaitu

1) Pembelajaran *Online*, yaitu transfer keterampilan klinis yang dilakukan oleh instruktur pada mahasiswa PSPD FK UNISSULA secara tidak langsung.

Pembelajaran ini dilakukan secara virtual melalui aplikasi *zoom* atau *google classroom*.

2) Pembelajaran *Offline*, yaitu transfer keterampilan klinis yang dilakukan oleh instruktur kepada mahasiswa PSPD di FK UNISSULA secara langsung.

Pembelajaran ini dilakukan sesuai kebutuhan pembelajaran. Pemaparan materi dilakukan pada ruang kelas besar, *Bedsite Teaching* dan *Case Base Discussion* pada ruang skill maupun ruang kelas SGD (*small group discussion*).

Skala: nominal

#### 3.2.2.2 Nilai MCQ

Nilai ujian MCQ adalah nilai yang diperoleh mahasiswa pada akhir masa pembelajaran. Daftar nilai MCQ didapat dari PSPD FK UNISSULA. Nilai mahasiswa berupa angka mulai 0-100. Skala pengukuran untuk nilai ujian MCQ adalah rasio.

#### 3.2.2.3 Nilai OSCE

Nilai ujian OSCE adalah nilai *skill* yang diperoleh untuk mengetahui keterampilan klinis mahasiswa.

Keterampilan, pengetahuan serta komunikasi tersebut sebagai acuan indikator nilai OSCE. Nilai yang didapat mahasiswa berupa angka mulai 0-100. Skala pengukuran untuk nilai ujian OSCE adalah rasio.

### 3.3. Populasi dan Sampel

#### 3.3.1. Populasi

##### 3.3.3.1 Populasi Target

Mahasiswa bagian Anestesi kepaniteraan klinik FK Unissula.

##### 3.3.3.2 Populasi Terjangkau

Mahasiswa bagian Anestesi kepaniteraan klinik FK Unissula periode 2018-2019 (sebelum pandemi/*Offline*) dan 2020-2021 (selama pandemi/*Online*).

#### 3.3.2. Sampel

Sampel penelitian mahasiswa bagian anestesi kepaniteraan Klinik FK Unissula periode 2018-2019 dan 2020-2021. Metode *sampling* yang digunakan adalah *total sampling* yaitu semua anggota populasi terjangkau yang sesuai dengan kriteria berikut:

##### 3.3.2.1 Kriteria Inklusi

- a. Semua mahasiswa kedokteran yang aktif mengikuti kepaniteraan klinik bagian anestesi di FK Unissula

- b. Mengikuti ujian MCQ dan OSCE untuk yang pertama kalinya.
- c. Mahasiswa dengan IPK diatas 3,00
- d. Tepat waktu studi di prelinik (8 semester)

#### 3.3.2.2 Kriteria Eksklusi

- a. Mahasiswa yang mengikuti susulan ujian MCQ dan OSCE.
- b. Mahasiswa yang mengulang stase bagian anestesi

### 3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian

#### 3.4.1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu daftar nilai MCQ dan OSCE mahasiswa bagian anestesi kepaniteraan klinik FK Unissula periode 2018-2019 dan 2020-2021.

### 3.5. Cara Penelitian

#### 3.5.1. Tahap Penelitian

Tahap persiapan penelitian mencakup kegiatan perumusan masalah, menentukan populasi dan sampel penelitian, membuat rancangan penelitian, pengurusan surat izin untuk melaksanakan penelitian, dan mengajukan *Ethical Clearance* ke bagian Bioetika FK Unissula dan perizinan di bagian administrasi nilai PSPD periode 2018-2019 dan 2020-2021 FK Unissula.

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan cara pengambilan data di PSPD UNISSULA. Data yang diambil berupa nilai MCQ dan OSCE mahasiswa FK Unissula. Data yang sudah diperoleh akan dianalisis menggunakan SPSS.

### **3.5.2. Tahap Penyelesaian**

Melakukan pengolahan data dan interpretasi dari hasil penelitian, menyusun hasil dari penelitian, konsultasi hasil penelitian kepada pembimbing, melakukan sidang hasil penelitian, revisi hasil penelitian, dan pengesahan hasil penelitian.

## **3.6. Tempat dan Waktu Penelitian**

### **3.6.1. Tempat Penelitian**

Tempat pengambilan data dilakukan di PSPD FK Unissula.

### **3.6.2. Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juli 2023.

## **3.7. Analisis Data**

Setelah memperoleh data kemudian penulis melakukan perhitungan statistik menggunakan program SPSS. Statistik yang digunakan adalah statistik deskriptif untuk melihat banyak nilai rata-rata MCQ dan OSCE yang diperoleh mahasiswa kepaniteraan klinik bagian Anestesi dari berbagai periode yang berbeda. Tahap-tahap analisis data meliputi identifikasi normalitas sebaran data dengan uji Kolmogorov Smirnov. Data nilai OSCE berdistribusi normal sehingga dianalisis menggunakan *independent sample*

*t-test*. Data nilai MCQ tidak terdistribusi normal sehingga dianalisis menggunakan uji *Mann Whitney*.



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional* untuk mengetahui perbedaan nilai MCQ dan OSCE mahasiswa sebelum dan selama pembelajaran *online* era-pandemi COVID-19 pada mahasiswa kepaniteraan Klinik bagian Anestesi di FK UNISSULA. Terdapat 359 mahasiswa dalam penelitian sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, terbagi menjadi 187 mahasiswa *offline* dan 172 mahasiswa *online*.

**Tabel 4.1 Karakteristik Subjek Penelitian**

Karakteristik	Online		Offline	
	N	%	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	42	24,4	46	24,6
Perempuan	130	75,6	141	75,4
<b>Angkatan</b>				
Kedokteran Umum 2013	50	29,1	0	0,0
Kedokteran Umum 2014	99	57,6	0	0,0
Kedokteran Umum 2015	23	13,4	15	8,0
Kedokteran Umum 2016	0	0,0	95	50,8
Kedokteran Umum 2017	0	0,0	77	41,2
<b>IPK Offline</b>				
≥ 3,75	11	5,9	15	8,7
3,51 – 3,75	58	31,0	98	57,0
3,00 – 3,50	118	63,1	59	34,3
<b>NBL OSCE</b>				
≥ 60	145	84,3	155	82,9
< 60	27	15,7	32	17,1
<b>NBL MCQ</b>				
≥ 60	154	89,5	179	95,7
< 60	18	10,4	8	4,3

Rerata nilai OSCE *offline* adalah  $67,75 \pm 0,65$  lebih rendah dibandingkan rerata nilai OSCE *online* sebesar  $73,84 \pm 0,71$ , berbeda dengan hasil rerata nilai MCQ dimana nilai *online* lebih rendah dibandingkan rerata nilai mahasiswa saat pembelajaran *offline*, masing-masing  $70,74 \pm 0,79$  dan  $72,19 \pm 0,54$ . Hal tersebut menggambarkan secara visual bahwa pembelajaran *online* menyebabkan pengetahuan mahasiswa yang diukur berdasarkan ujian MCQ lebih rendah dibandingkan dengan pembelajaran secara *offline*.

**Tabel 4.2. Rerata nilai MCQ, hasil uji normalitas dan Mann Whitney**

Pembelajaran	Rerata $\pm$ SD	P Kolmogorov smirnov	P Mann Whitney
<i>Online</i>	$70,74 \pm 0,79$	0,000	0,174
<i>Offline</i>	$73,14 \pm 0,52$	0,009	

Hasil uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan variabel MCQ memiliki sebaran data yang tidak normal ( $p < 0.05$ ), sehingga data dikatakan tidak terdistribusi normal. Selanjutnya dilakukan uji statistik yang berkaitan dengan hasil uji normalitas tersebut. Hasil uji analitik dengan Mann-Whitney menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan anatar nilai MCQ mahasiswa sebelum dan selama pembelajaran *online* era-pandemi COVID-19 pada mahasiswa kepaniteraan Klinik bagian Anestesi di FK UNISSULA.

**Tabel 4.3. Rerata nilai OSCE, hasil uji normalitas, homogenitas dan Uji T**

Pembelajaran	Rerata $\pm$ SD	P Kolmogorov Smirnov	p levene statistic	p T-test
<i>Online</i>	$73,84 \pm 0,71$	0,200*	0,692	0,000*
<i>Offline</i>	$67,75 \pm 0,65$	0,200*		

Hasil uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan pada variabel OSCE memiliki sebaran data yang normal ( $p > 0,05$ ) sehingga dikatakan terdistribusi normal. Hasil OSCE diuji menggunakan uji statistik *independent sample t-test* dan menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan dari nilai OSCE mahasiswa kepaniteraan Klinik bagian Anestesi di FK UNISSULA.

#### 4.2. Pembahasan

Penelitian studi observasional analitik yang dilakukan pada mahasiswa kepaniteraan Klinik bagian Anestesi di FK UNISSULA dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan nilai MCQ dan OSCE mahasiswa sebelum dan selama pembelajaran *online* era-pandemi COVID-19 didapatkan bahwa jumlah mahasiswa yang sesuai dengan kriteria inklusi serta eksklusi berjumlah 359 mahasiswa yang terbagi menjadi 187 mahasiswa *offline* dan 172 mahasiswa *online*.

Penelitian ini ditujukan untuk menilai perbedaan nilai OSCE sebelum Pandemi Covid-19 yang dilakukan secara luring dan sesudah pandemic Covid-19 yang dilakukan secara *online*. OSCE merupakan alat yang digunakan untuk menilai kompetensi berupa pengetahuan teori dan keterampilan praktik klinik yang terdiri dari beberapa *stasion* yang didalamnya memiliki penilaian atas anamnesis, pemeriksaan dan komunikasi untuk menangani suatu kasus (K. Z. Khan *et al.*, 2013). OSCE dinilai valid dan reabilitas untuk mengetahui kemampuan dan kualitas seorang praktik klinik (Rekany & Al-Dabbag, 2010). Hasil penelitian menunjukkan bahwa

rerata nilai OSCE *offline* sebelum Pandemi Covid-19 yaitu  $67.75 \pm 0.65$  lebih rendah apabila dibandingkan dengan rerata nilai OSCE *online* selama pandemic Covid-19, yakni sebesar  $73.84 \pm 0.71$ . Hal tersebut menggambarkan bahwa mahasiswa yang mengikuti OSCE secara *online* mendapatkan nilai yang lebih tinggi dibandingkan *offline*. Perbedaan tersebut antara lain disebabkan pada saat pelaksanaan OSCE secara *offline*, mahasiswa harus bertatap muka dengan penguji, yang dapat menjadi tekanan tersendiri bagi seorang mahasiswa.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Belawati *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa tekanan secara emosial akan dapat berpengaruh terhadap kualitas performa mahasiswa sehingga terdapat perbedaan nilai seorang mahasiswa ketika melakukan pembelajaran daring apabila dibandingkan dengan pembelajaran luring. Hasil tersebut juga dikuatkan oleh pendapat (K. Khan & Ramachandran 2012) yang menjelaskan bahwa performa OSCE secara *offline* dapat dipengaruhi oleh pengambilan keputusan, kerja tim, perencanaan, faktor lingkungan maupun kondisi emosional. Hasil tersebut juga dapat dipengaruhi oleh trend bahwa generasi milenial lebih menguasai dan menikmati pembelajaran *online* yang tidak lebih santai dan tidak ada tekanan dibandingkan pembelajaran *offline*. Hasil penelitian Bashir *et al.*, (2021) melaporkan bahwa pembelajaran *Online* yang dilakukan oleh generasi millennial meningkatkan nilai MCQ dan OSCE dibanding dengan pembelajaran tatap muka.

Pembelajaran kepaniteraan klinik secara *offline* sesungguhnya memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mempelajari tidak hanya ketrampilan klinik saja, akan tetapi mahasiswa juga mempelajari suasana klinik dan kultur interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Pengalaman tersebut tidak didapatkan ketika mahasiswa belajar secara daring. Penelitian yang dilakukan oleh Bawadi *et al.*, (2023) melaporkan bahwa nilai OSCE memiliki perbedaan antara pembelajaran *online* dan *offline* dikarenakan pelaksanaan pembelajaran *Online* kurang dapat meningkatkan efisisensi mahasiswa kepaniteraan klinik karena terbatasnya interaksi secara langsung dengan pasien. Hasil penelitian Bawadi *et al.*, (2023) tersebut juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dari nilai OSCE mahasiswa sebelum dan selama pembelajaran *online* era-pandemi COVID-19.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Taiwan yang membuktikan bahwa nilai OSCE reguler (yang dilakukan sebelum pandemi) lebih tinggi dibandingkan dengan nilai OSCE setelah pandemi (Tzeng *et al.*, 2021). Hal tersebut dikarenakan pada saat OSCE reguler mahasiswa lebih belajar langsung dan dapat mempraktikkan pada manekin sehingga siswa menjadi lebih terampil dalam melaksanakan kegiatan OSCE reguler apabila dibandingkan dengan OSCE setelah pandemi.

OSCE yang dilakukan secara *online* mendapatkan nilai yang lebih tinggi dibandingkan dengan OSCE reguler. Hal ini dikarenakan pada saat

OSCE *online* mahasiswa hanya diminta untuk membuat video keterampilan klinik pada bagian yang akan diujikan dan tidak berhadapan langsung dengan dosen penguji sehingga tidak timbul adanya stressor pada mahasiswa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2021) yang menegaskan bahwa ketika akan menghadapi OSCE mahasiswa akan memiliki tingkat stressor yang tinggi dikarenakan mahasiswa akan diuji langsung didepan dosen penguji sehingga hal tersebut akan berdampak terhadap kualitas dan performa OSCE yang akan dihadapi (Sari & Mirani, 2021).

Berbeda dengan hasil nilai OSCE, pada penelitian ini didapatkan bahwa rerata nilai MCQ dimana nilai *online* lebih rendah dibandingkan rerata nilai mahasiswa saat pembelajaran *offline*, masing-masing  $70.74 \pm 0.79$  dan  $72.19 \pm 0.54$ . Hal tersebut menggambarkan bahwa pengetahuan mahasiswa yang diperoleh secara *online* dan secara *offline* tidak mendapatkan hasil yang berbeda jika diukur menggunakan MCQ. Hasil ini menunjukkan bahwa pembelajaran pengetahuan (*knowledge*) dapat dipelajari dengan baik secara *online* maupun *offline*. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Setiawan *et al.*, (2021) yang melaporkan hasil bahwa nilai MCQ sebelum dan sesudah pembelajaran daring pada pandemi covid-19 tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Hasil tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan (Agustine *et al.*, 2014) yang menyatakan bahwa pembelajaran secara *offline* dapat memberikan berbagai dampak positif kepada mahasiswa. Ketika

mahasiswa berada dalam lingkungan yang baik yakni memiliki teman yang baik dan dosen yang baik, maka akan terbentuk sikap belajar yang baik pula. Mahasiswa akan merasa senang ketika mengikuti proses belajar. Sikap dari dosen dan teman akan berpengaruh terhadap sikap mahasiswa karena dapat membentuk interaksi belajar yang optimal. Hal tersebut dikuatkan oleh pendapat dari (Gani, 2018) yang menyatakan bahwa pembelajaran *offline* akan membentuk motivasi dalam diri seseorang sehingga akan mendorong seseorang untuk semakin giat dalam belajar apabila dibandingkan dengan pembelajaran *online* selain itu akan timbul motivasi intrinsik yakni sebuah stimulus dalam diri seseorang untuk beraktivitas tanpa adanya desakan dari orang lain dan timbul pula motivasi ekstrinsik yakni stimulus dari luar diri seseorang seperti lebih ketatnya persaingan ataupun kompetisi.

Peneliti menyadari bahwa masih terdapat keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain adalah peneliti tidak dapat mengontrol beberapa faktor perancu seperti keadaan emosional mahasiswa selama kegiatan ujian OSCE dan MCQ *online* dan *offline*, kesiapan perangkat lunak dan keras untuk ujian OSCE dan MCQ *online*, keadaan lingkungan selama ujian, kemampuan psikomotor penggunaan teknologi informasi dan lain sebagainya.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

- 5.1.1. Terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai OSCE mahasiswa sebelum dan selama pembelajaran *Online* era pandemi COVID-19 namun tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai MCQ sebelum dan selama pandemic COVID-19 pada mahasiswa kepaniteraan Klinik bagian Anestesi di FK UNISSULA
- 5.1.2. Nilai ujian MCQ mahasiswa kepaniteraan klinik bagian Anestesi FK Unissula selama pembelajaran *offline* lebih tinggi namun tidak berbeda signifikan dibandingkan saat pembelajaran *online*.
- 5.1.3. Nilai ujian OSCE mahasiswa kepanitraan klinik bagian Anastesi FK Unissula selama pembelajaran *offline* lebih rendah dan berbeda signifikan dibandingkan nilai ujian OSCE saat pembelajaran *online*.

#### 5.2. Saran

- 5.2.1. Dalam penelitian selanjutnya, diharapkan dapat dilakukan penilaian lebih lanjut mengenai pengaruh berbagai faktor terhadap nilai MCQ dan OSCE *Online* dan *Offline* pada mahasiswa kepaniteraan klinik bagian anestesi FK UNISSULA.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adji, D. S., & Wardaningsih, S. (2016). *Hubungan antara Kecemasan Mahasiswa PSIK UMY saat Menghadapi Ujian Objective Structured Clinical Examination (OSCE) terhadap Skor OSCE*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Afniola, S., Ruslan, R., & Artika, W. (2020). Intelegensi dan bakat pada prestasi siswa. *Al-Din: Jurnal Dakwah Dan Sosial Keagamaan*, 6(1).
- Agustine, U., LIUNOKAS, O. B. T., & NAMUWALI, D. (2014). Hubungan faktor internal dan eksternal dengan prestasi belajar mahasiswa program studi keperawatan Waingapu. *Jurnal Info Kesehatan*, 12(2), 722–730.
- Ahmad, N., Othman, R., Othman, R., & Jusoff, K. (2009). The effectiveness of internal audit in Malaysian public sector. *Journal of Modern Accounting and Auditing*, 5(9), 53.
- Alsenany, S., & Al Saif, A. (2012). Developing skills in managing objective structured clinical examinations (OSCE). *Life Science Journal*, 9(3), 597–602.
- Anugrahsari, S. (n.d.). *PEMBELAJARAN JARAK JAUH PADA KEPANITERAAN KLINIS PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER DI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN*.
- Aras, I., Rahayu, G. R., & Prabandari, Y. S. (2014). Persepsi Dampak Ujian dengan MCQ terhadap Proses Belajar Mahasiswa Fakultas Kedokteran. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*, 3(3), 162. <https://doi.org/10.22146/jpki.25240>
- Bashir, K., Anjum, S., Dewji, M., Khuda Bakhsh, Z., Said Wali, H., & Azad, A. (2021). Impact of *Online* Knowledge and Skills Learning on Millennial Learners Within Emergency Medicine: A Retrospective Data Review. *Cureus*, 13(12), 2–7. <https://doi.org/10.7759/cureus.20626>
- Bawadi, H., Al-Moslih, A., Shami, R., Du, X., El-Awaisi, A., Rahim, H. A., & Al-Jayyousi, G. F. (2023). A qualitative assessment of medical students' readiness for virtual clerkships at a Qatari university during the COVID-19 pandemic. *BMC Medical Education*, 23(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04117-3>
- Belawati, T., Nizam, N., Letak, P., Darmanto, B. A., Des, S., Kover, P., Shvets-Pexels, A., Gedung, D., Satu, J. J. S. P., & Senayan, K. J. P. (2020). *Potret pendidikan tinggi di masa covid-19*. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.

- Cunningham, F. G. (2013). *Obstetri Williams* (23rd ed). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dewi, E., & Pusparatri, E. (2016). Gambaran Gejala Somatik Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Semester Awal Saat Melakukan OSCA. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 7(2).
- Djamaluddin, A., & Wardana. (2019). Belajar Dan Pembelajaran. In *CV Kaaffah Learning Center*.
- Duan, Y., Li, Z., Wang, X., Gao, Z., & Zhang, H. (2021). Application of *online* case-based learning in the teaching of clinical anesthesia for residents during the COVID-19 epidemic. *BMC Medical Education*, 21(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-03047-2>
- Gani, M. A. (2018). Pengaruh Disiplin Diri Dan Motivasi Belajar Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Akademi Maritim Cirebon. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(2), 82–93.
- Habibah, R., Salsabila, U. H., Lestari, W. M., Andaresta, O., & Yulianingsih, D. (2020). Pemanfaatan Teknologi Media Pembelajaran di Masa Pandemi Covid-19. *Trapsila: Jurnal Pendidikan Dasar*, 2(02), 1. <https://doi.org/10.30742/tpd.v2i2.1070>
- Indrawati, F. (2015). Pengaruh kemampuan numerik dan cara belajar terhadap prestasi belajar matematika. *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA*, 3(3).
- Kedokteran, J., Kuala, S., Herardi, R., Hardini, N., Astari, R. V, Praditya, L. E., Medina, S., Kedokteran, F., Pembangunan, U., & Veteran, N. (2023). *Transformasi pembelajaran pendidikan kedokteran akibat COVID-19 : sekarang dan mendatang*. 23(1), 202–210. <https://doi.org/10.24815/jks.v23i1.25806>
- Khan, K., & Ramachandran, S. (2012). Conceptual framework for performance assessment: competency, competence and performance in the context of assessments in healthcare—deciphering the terminology. *Medical Teacher*, 34(11), 920–928.
- Khan, K. Z., Ramachandran, S., Gaunt, K., & Pushkar, P. (2013). The Objective Structured Clinical Examination (OSCE): AMEE Guide No. 81. Part I: An historical and theoretical perspective. *Medical Teacher*, 35(9). <https://doi.org/10.3109/0142159X.2013.818634>
- Khosuma, A., Wariki, W. M., & Manoppo, F. P. (2018). Hubungan Nilai Intelligence Quotient Dengan Indeks Prestasi Kumulatif Semester Satu Sampai Enam Mahasiswa Angkatan 2015. *Jurnal Medik Dan*

*Rehabilitasi (JMR)*, 1(2), 1–8.

- Ly, E. I., Catalani, B. S., Boggs, S. D., McGreevey, K. E., Updegraff, A. B., & Steadman, J. L. (2020). The anesthesiology clerkship: A requisite experience in medical education. *Ochsner Journal*, 20(3), 250–254. <https://doi.org/10.31486/toj.20.0094>
- Nursalam, S. (2013). Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Oktavianingtyas, E. (2013). Studi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi belajar mahasiswa program studi pendidikan matematika FKIP Universitas Jember. *KadikmA*, 4(2).
- Pane, A., & Darwis Dasopang, M. (2017). Belajar Dan Pembelajaran. *FITRAH: Jurnal Kajian Ilmu-Ilmu Keislaman*, 3(2), 333. <https://doi.org/10.24952/fitrah.v3i2.945>
- Permatasari, R. C., Sari, M. I., & Oktaria, D. (2021). Efektivitas pengajaran klinik di RSUD dr. H. Abdul moeloek provinsi lampung. 10, 638–643.
- Pratama, R. E., & Mulyati, S. (2020). Pembelajaran Daring dan Luring pada Masa Pandemi Covid-19. *Gagasan Pendidikan Indonesia*, 1(2), 49. <https://doi.org/10.30870/gpi.v1i2.9405>
- Pugh, D., & Smee, S. (2013). Guidelines for the development of objective structured clinical examination (OSCE) cases. *Ottawa: Medical Council of Canada*.
- Puspitorini, F. (2020). Strategi Pembelajaran Di Perguruan Tinggi Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kajian Ilmiah*, 1(1), 99–106. <https://doi.org/10.31599/jki.v1i1.274>
- Rekany, A. J., & Al-Dabbag, S. A. (2010). VALIDITY AND RELIABILITY OF OSCE IN EVALUATING PRACTICAL PERFORMANCE SKILLS OF INTERS IN EMERGENCY MEDICINE. *Duhok Medical Journal*, 4(2).
- Risma, G. B. (2015). Kecemasan dalam Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Jurnal Agromedicine*, 2(4), 419–424.
- Rondonuwu, V. W. K., Mewo, Y. M., & Wungow, H. I. S. (2021). Pendidikan Kedokteran di Masa Pandemi COVID-19 Dampak Pembelajaran Daring Bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Unsrat. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 13(1), 67. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.1.2021.31764>
- Rozaliyani, A., Widjaja, H. T., Prawiroharjo, P., & Sukarya, W. (2020). Kajian Etik Pendidikan Jarak Jauh dalam Pendidikan Kedokteran di Indonesia. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(2), 57.

<https://doi.org/10.26880/jeki.v4i2.49>

- Saleh, M. (2014). Pengaruh motivasi, faktor keluarga, lingkungan kampus dan aktif berorganisasi terhadap prestasi akademik. *Jurnal Phenomenon*, 4(2), 109–141.
- Santosa, A. B. (2020). Potret Pendidikan di Tahun Pandemi : Dampak COVID-19 Terhadap Disparitas Pendidikan di Indonesia. *CSIS Commentaries*, 1–5.
- Saputra, O., & Iyos, R. N. (2016). *Buku Panduan Clinical Skill Laboratory 2*. Lab CSL/Medical Education Unit Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Sari, P. N., & Mirani, D. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE) dengan Kelulusan OSCE pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Maksitek*, 6(2), 262–266.
- Setiawan, E., Sugeng, B., Luailiyah, A., Makarim, F. R., & Trisnadi, S. (2021). Evaluating knowledge and skill in surgery clerkship during covid 19 pandemics: A single-center experience in Indonesia. *Annals of Medicine and Surgery*, 68(August), 3–6. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.102685>
- Silva, O. N. N., Hernandez, S., Kim, E. H., Kim, A. S., Gosnell, J., Roman, S. A., & Lin, M. Y. C. (2021). Surgery clerkship curriculum changes at an academic institution during the COVID-19 pandemic. *Journal of Surgical Education*, 78(1), 327–331.
- Slameto, S. (2015). Pembelajaran berbasis riset mewujudkan pembelajaran yang inspiratif. *Satya Widya*, 31(2), 102–112.
- Suripah, P. P., & Pd, M. (2021). *PENGAMATAN PEMBELAJARAN LURING ( LUAR JARINGAN ) TERHADAP SISWA KELAS VII SMP IT INSAN UTAMA 2 PEKANBARU SKRIPSI* Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Sarjana Pendidikan Diajukan Oleh JUSMAR DEWI ASTUTI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN MATEMATIK.
- Turismo. (2020). Analisis Pemanfaatan Google Classroom Dalam Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi COVID-19 di SMK Negeri Ngadirojo. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Tzeng, T.-Y., Hsu, C.-A., Yang, Y.-Y., Yuan, E. J., Chang, Y.-T., Li, T.-H., Li, C.-P., Liang, J.-F., Lirng, J.-F., & Chen, T.-J. (2021). The Impact of COVID-19 Pandemic on the Learning Outcomes of Medical Students in Taiwan: A Two-Year Prospective Cohort Study of OSCE Performance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 208.

- Ulfa, Z. D., & Mikdar, U. Z. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Perilaku Belajar, Sosial dan Kesehatan bagi Mahasiswa FKIP Universitas Palangka Raya. *JOSSAE : Journal of Sport Science and Education*, 5(2), 124. <https://doi.org/10.26740/jossae.v5n2.p124-138>
- World Health Organization. (2020). Covid-19 Situation Report. *World Health Organization*, 31(2), 61–66.
- Zhang, N., & Walton, D. M. (2018). Why so stressed? A descriptive thematic analysis of physical therapy students' descriptions of causes of anxiety during objective structured clinical exams. *Physiotherapy Canada*, 70(4), 356–362. <https://doi.org/10.3138/ptc.2016-102.e>
- Zulharman, Z. (2017). Perancangan Objective Structured Clinical Examination (OSCE) untuk Menilai Kompetensi Klinik. *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 5(1), 7. <https://doi.org/10.26891/jik.v5i1.2011.7-12>

