

ANALISIS DESKRIPTIF KOMPETENSI KETERAMPILAN KLINIS PADA MAHASISWA KEDOKTERAN

Dennis Pramesti Anggarini^{1*}, Romadhoni², Mega Pandu Arfiyanti³

S1 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang^{1,2,3}

*Corresponding Author : dennispramestanggarini@gmail.com

ABSTRAK

Peningkatan keterampilan klinis mahasiswa pada tingkat sarjana bukan hanya tujuan, namun juga merupakan dasar untuk menciptakan praktisi medis yang berkualitas tinggi di masa depan. Kemampuan klinis mahasiswa kedokteran dapat diukur dengan alat evaluasi ujian OSCE. Sangat sulit bagi pendidikan kedokteran untuk menjamin bahwa mahasiswa tidak hanya menguasai konsep teoritis tetapi juga disertai kapabilitas memadai berkesinambungan. Jika salah satu nilai pada komponen penilaian tidak dikuasai maka akan gugur pada ujian, nilai yang tidak memenuhi standar kelulusan ujian akan mempengaruhi prestasi akademik. Capaian nilai dan komponen penilaian keterampilan klinis mahasiswa kedokteran, merupakan gambaran sebagai refleksi dari kurikulum dan pendekatan pengajaran yang responsif terhadap tuntutan medis yang terus meningkat. Metode deskriptif dipergunakan dalam riset ini melalui pendekatan yang bersifat kuantitatif serta direalisasikan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang pada bulan Oktober 2023. Responden terdiri dari 101 orang mahasiswa program studi S-1 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang angkatan 2019 yang masuk ke dalam kriteria inklusi dan eksklusi. Responden diambil dari mahasiswa yang tercatat dibagian akademik, lolos evaluasi dua tahunan, dan memiliki nilai OSCE komprehensif blok 18 pada hari pertama dan kedua. Pengambilan sampel mempergunakan metode total sampling. Sumber data didapatkan dari data sekunder berupa nilai OSCE. Pengolahan data dengan analisis univariat. Dengan pengelompokan nilai sesuai dengan bobot penilaian yaitu dibagi menjadi 4 stasiun, yaitu stasiun A, B, C, D. Pada stasiun A capaian penilaian keterampilan klinis terendah yaitu pada komponen penilaian perilaku profesionalisme 11,5%. Pada stasiun B capaian penilaian keterampilan klinis terendah yaitu pada komponen penilaian tatalaksana farmakoterapi 26,5%. Pada stasiun C capaian penilaian keterampilan klinis terendah yaitu pada komponen penilaian tatalaksana farmakoterapi 16,0% dan komunikasi dan edukasi 16,0%. Pada stasiun D capaian penilaian keterampilan klinis terendah yaitu pada komponen penilaian tatalaksana farmakoterapi 25,5%.

Kata kunci : keterampilan klinis, mahasiswa kedokteran, OSCE

ABSTRACT

Improving students' clinical skills at undergraduate level is not only a goal, but also the basis for creating high-quality medical practitioners in the future. If one of the scores in the assessment component is not mastered, the exam will be disqualified. Scores that do not meet exam passing standards will affect academic achievement. The achievement of grades and clinical skills assessment components of medical students is a reflection of the curriculum and teaching approaches that are responsive to ever-increasing medical demands. The descriptive method was used in this research with a quantitative approach carried out at the Faculty of Medicine, Muhammadiyah University, Semarang in October 2023. Respondents consisted of 101 undergraduate study program students at the Faculty of Medicine, Muhammadiyah University, Semarang, class of 2019 who met the inclusion and exclusion criteria. Respondents were taken from students who were registered in the academic department, passed the biannual evaluation, and had a comprehensive OSCE block score of 18 on the first and second days. Sampling used total sampling technique. The data source was obtained from secondary data in the form of OSCE scores. Data processing using univariate analysis. By grouping the values according to the assessment weights, they are divided into 4 stages, namely stages A, B, C, D. At stage A, the lowest clinical skills assessment achievement was in the professionalism behavior assessment component, 11.5%. At stage B, the lowest clinical skills assessment achievement was in the pharmacotherapy management assessment component, 26.5%.

Keywords : clinical skills, OSCE, medical students

PENDAHULUAN

Standar pelayanan kedokteran mengacu kompetensi diperlukan untuk pelayanan kesehatan yang berkualitas. Sejak pengenalan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) pada tahun 2006, yang selanjutnya mengalami revisi dan pengembangan pada tahun 2012. Para praktisi medis yang bertugas sebagai dokter layanan primer diwajibkan memenuhi standar kompetensi yang diperlukan. Hal ini bertujuan agar mereka dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, memiliki pemahaman mendalam mengenai penyakit, serta menguasai keterampilan klinis yang esensial bagi seorang dokter. Pendidikan kedokteran di Indonesia, tersusun atas 2 level mencakup tahapan studi sebagai sarjana (preklinik) dan tahap profesi (klinik). Untuk mendapatkan gelar dokter, sebagai syarat selanjutnya adalah lulus Uji Kompetensi Mahasiswa Program Dokter (UKMPPD) (Indonesia, P. B. I. D, 2017).

Menjadi mahasiswa yang berfokus di bidang keilmuan kedokteran adalah langkah pertama menuju menjadi seorang dokter. Mahasiswa kedokteran akan lebih percaya diri nantinya sebagai dokter jika menerima pelatihan bukan hanya teori tetapi juga keterampilan klinis dalam praktik klinis. Pada tahap pre-klinik praktikum keterampilan klinis merupakan metode pembelajaran yang rutin dilaksanakan di laboratorium keterampilan klinis. Menilai dengan seksama bagaimana kurikulum dan proses pengajaran dijalankan merupakan aspek yang sangat penting bagi setiap lembaga pada pendidikan kedokteran. Keterampilan klinis mahasiswa kedokteran dengan kemampuan minimal yang harus dikuasai, dapat dinilai dengan berbagai cara. Salah satu metode untuk mengevaluasi keterampilan klinis individu mahasiswa kedokteran ialah ujian *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dengan tingkat kemampuan tiga, yang sesuai pada piramida Miller (Hochanadel, A. & Finamore, D, 2015).

Dimensi tersebut melibatkan penguasaan keterampilan dalam mengadakan anamnesis yang terinci, melaksanakan pemeriksaan fisik secara cermat, pelaksanaan tes atau prosedur klinik dengan presisi, serta kemampuan interpretatif yang mendalam terhadap data dari pemeriksaan penunjang, yang semuanya berperan krusial dalam mendukung proses pembentukan diagnosis klinis dan diagnosis banding yang akurat. Tak hanya itu, penilaian juga mencakup aspek keterampilan dalam tatalaksana non farmakoterapi, penguasaan strategi tatalaksana farmakoterapi, dan kemampuan memberikan edukasi atau menunjukkan perilaku profesional, membentuk suatu gambaran evaluatif yang holistik dan menyeluruh. Delapan kompetensi keterampilan klinis yang dipertimbangkan saling mengisi dan berinteraksi secara sinergis, membentuk suatu konfigurasi integral yang menggambarkan karakteristik lulusan dokter yang tidak hanya memiliki keahlian klinis yang mendalam, tetapi juga mampu memberikan layanan kesehatan dengan tingkat kualitas yang optimal (Majumder, M. A. A. *et al*, 2019).

Jumlah kekalahan yang tinggi di beberapa stasiun OSCE dapat memberikan kontribusi pada peningkatan proses belajar-mengajar dan pengembangan kurikulum. Menurut penelitian Jenny Sitepu, rata-rata nilai mahasiswa pada Angkatan 2015 sebesar 62,4%, sedangkan Angkatan 2016 senilai 64,6% dengan kompetensi terendah adalah tatalaksana farmakoterapi dan penentuan diagnosis banding. Nilai yang tidak memenuhi standar kelulusan ujian OSCE, akan mempengaruhi prestasi akademik dan lama masa studi mahasiswa kedokteran. Untuk menghasilkan dokter yang berkualitas, lulusan harus memiliki kesiapan dan hasil belajar yang matang. Prestasi akademik mahasiswa adalah salah satu cara untuk mengetahui keberhasilan pembelajaran. Dengan itu, analisis deskriptif menjadi instrumen penting diperlukan untuk mengevaluasi kemampuan dan kesiapan mahasiswa kedokteran dalam keterampilan klinis sebelum memasuki tahap profesi. Penelitian juga diperlukan untuk merencanakan pembelajaran dan program pengembangan keterampilan klinis kedepan (Vogel D and Harendra S, 2016).

METODE

Metode deskriptif dipergunakan dalam riset ini melalui pendekatan yang bersifat kuantitatif serta direalisasikan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang pada bulan Oktober 2023. Responden terdiri dari 101 orang mahasiswa program studi S-1 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang angkatan 2019 yang masuk ke dalam kriteria inklusi dan eksklusi. Responden diambil dari mahasiswa yang tercatat dibagian akademik, lolos evaluasi dua tahunan, dan memiliki nilai OSCE komprehensif blok 18 pada hari pertama dan kedua. Pengambilan sampel mempergunakan metode total sampling. Sumber data didapatkan dari data sekunder berupa nilai OSCE. Pengolahan data dengan analisis univariat. Dengan pengelompokan nilai sesuai dengan bobot penilaian yaitu dibagi menjadi 4 stasiun, yaitu stasiun A, B, C, D.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Karakteristik	Jumlah (n=101)	Presentase (%)
Laki-laki	28	27,7 %
Perempuan	73	72,3%

Berdasarkan tabel 1, data distribusi karakteristik subjek diatas, diperoleh mayoritas subjek penelitian merupakan perempuan dengan kuantitas 73 (72,3%) mahasiswi dan laki-laki sejumlah 28 (27,7%) mahasiswa.

Tabel 2. Capaian Nilai Indeks Prestasi Kumulatif (IPK)

Predikat	Jumlah (n=101)	Presentase (%)
A	82	81,2
AB	19	18,8
B	0	0
BC	0	0
C	0	0
CD	0	0
D	0	0
E	0	0

Berdasarkan tabel 2, memperlihatkan capaian nilai Indeks Prestasi Kumulatif mahasiswa angkatan 2019 sebagian besar mendapatkan predikat nilai A dengan jumlah 82 (81,2%) dan 19 (18,8%) mahasiswa mendapatkan predikat nilai AB.

Tabel 3. Capaian Nilai Keterampilan Klinis

Nilai	Stasiun A	Stasiun B	Stasiun C	Stasiun D
Sangat Baik (80-100)	38(73,1%)	29 (59,2%)	24 (48,0%)	25 (49,0%)
Baik (75-79)	7 (13,5%)	6 (12,2%)	8 (16,0%)	4 (7,8%)
Cukup Baik (70-74)	2 (3,8%)	7 (14,3%)	12 (24,0%)	13 (25,5%)
Cukup (65-69)	2 (3,8%)	3 (6,1%)	2 (4,0%)	3 (5,9%)
Sedang (60-64)	2 (3,8%)	2 (4,1%)	1 (2,0%)	3 (5,9%)
Kurang (50-59)	1 (1,9%)	1 (2,0%)	2 (4,0%)	0 (0%)
Sangat Kurang (40-49)	0 (0%)	1 (2,0%)	1 (2,0%)	3 (5,9%)
Buruk/gagal (39-0)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	52(100,0%)	49 (100,0%)	50 (100,0%)	51 (100,0%)

Berdasarkan tabel 3, stasiun A yang diujikan yaitu topik *gastrointestinal*, sebagian besar mendapatkan nilai sangat baik dengan jumlah 38 (73,1) mahasiswa, dan sebagian kecil mahasiswa mendapatkan nilai kurang dengan jumlah 1 (1,9%) mahasiswa. Pada stasiun B yang diujikan yaitu topik urologi, sebagian besar mendapatkan nilai sangat baik dengan jumlah 29 (59,2%) mahasiswa, dan sebagian kecil mahasiswa mendapatkan nilai kurang 1 (2,0%) mahasiswa dan sangat kurang 1 (2,0%) mahasiswa. Pada stasiun C yang diujikan yaitu topik penyakit infeksi tropis, sebagian besar mendapatkan nilai sangat baik dengan jumlah 24 (48,0%) mahasiswa, dan sebagian kecil mahasiswa mendapatkan nilai sedang dengan jumlah 1 (2,0%) dan sangat kurang dengan jumlah 1 (2,0%) mahasiswa. Pada stasiun D yang diujikan yaitu topik penyakit infeksi tropis, sebagian besar mendapatkan nilai sangat baik dengan jumlah 25 (49,0%) mahasiswa, dan sebagian kecil mahasiswa mendapatkan nilai cukup dengan jumlah 3 (5,9%) mahasiswa dan sedang dengan jumlah 3 (5,9%) mahasiswa dan 3 (5,9%) mahasiswa mendapatkan nilai sangat kurang.

Tabel 4. Capaian Komponen Penilaian Keterampilan Klinis

STASE	Capaian Penilaian	Bobot Penilaian			Dilakukan dengan sempurna
		Tidak dilakukan	<50% dilakukan	>50% dilakukan	
A	1	0 (0%)	2 (3,8%)	19 (36,5%)	31 (59,6%)
	2	0 (0%)	3 (5,8%)	27 (51,9%)	22 (42,3%)
	3	0 (0%)	2 (1,9%)	10 (19,2%)	41 (78,8%)
	4	1 (1,9%)	4 (5,8%)	14 (26,9%)	34 (65,4%)
	5	1 (1,9%)	0 (0%)	18 (34,6%)	33 (63,5%)
	6	0 (0%)	6 (11,5%)	15 (29,8%)	31 (59,6%)
B	1	0 (0%)	0 (0%)	22 (44,9%)	27 (55,1%)
	2	0 (0%)	0 (0%)	26 (53,1%)	23 (46,9%)
	3	1 (2,0%)	8 (16,3%)	15 (30,6%)	25 (51,0%)
	4	2 (4,1%)	3 (6,1%)	5 (10,2%)	39 (79,6%)
	5	6 (12,2%)	7 (14,3%)	11 (22,4%)	25 (51,0%)
	6	3 (6,1%)	2 (4,1%)	10 (20,4%)	34 (69,4%)
	7	1 (2,0%)	7 (14,3%)	18 (36,7%)	23 (46,9%)
C	1	0 (0%)	2 (4,0%)	32 (64,0%)	16 (32,0%)
	2	0 (0%)	2 (4,0%)	25 (50,0%)	23 (46,0%)
	3	0 (0%)	5 (10,0%)	21 (42,0%)	24 (48,0%)
	4	1 (2,0%)	6 (12,0%)	8 (16,0%)	35 (70,0%)
	5	1 (2,0%)	7 (14,0%)	23 (36,0%)	19 (38,0%)
	6	4 (8,0%)	4 (8,0%)	20 (40,0%)	22 (44,0%)
	7	0 (0%)	6 (12,0%)	15 (30,0%)	29 (58,0%)
D	1	0 (0%)	2 (3,9%)	25 (49,0%)	24 (47,1%)
	2	0 (0%)	4 (7,8%)	25 (49,0%)	22 (43,1%)
	3	0 (0%)	4 (7,8%)	17 (33,3%)	30 (58,8%)
	4	1 (2,0%)	5 (9,8%)	9 (17,6%)	36 (70,6%)
	5	2 (3,9%)	11 (21,6%)	12 (23,5%)	26 (51,0%)
	6	2 (3,9%)	1 (2,0%)	25 (49,0%)	23 (45,1%)
	7	1 (2,0%)	10 (19,6%)	15 (29,0%)	25 (49,0%)

Keterangan:

1. : Anamnesis
2. : Pemeriksaan Fisik
3. : Melakukan tes/prosedur klinik atau interpretasi data
4. : Menentukan diagnosis dan diagnosis banding
5. : Tatalaksana farmakoterapi
6. : Komunikasi dan edukasi pasien
7. : Perilaku profesional

Berdasarkan tabel 4, pada stasiun A, capaian penilaian keterampilan klinis terendah yaitu pada komponen penilaian perilaku profesional melakukan <50% sebanyak 6 (11,5%) mahasiswa. Pada stasiun B capaian penilaian keterampilan klinis terendah yaitu pada komponen penilaian tatalaksana farmakoterapi sebanyak 6 (12,2%) mahasiswa tidak melakukan dan melakukan <50% sebanyak 7 (14,3%) mahasiswa. Pada stasiun C, capaian penilaian keterampilan klinis terendah yaitu pada komponen penilaian tatalaksana farmakoterapi dan komunikasi dan edukasi pasien. Pada komponen penilaian tatalaksana farmakoterapi, sebanyak 1 (2,0%) mahasiswa tidak melakukan dan melakukan <50% sebanyak 7 (14,0%) mahasiswa. Pada komponen penilaian komunikasi dan edukasi, sebanyak 4 (8,0%) mahasiswa tidak melakukan dan melakukan <50% sebanyak 4 (8,0%) mahasiswa. Pada stasiun D, capaian penilaian keterampilan klinis terendah yaitu pada komponen penilaian tatalaksana farmakoterapi sebanyak 2 (3,9%) mahasiswa tidak melakukan dan melakukan <50% sebanyak 11 (21,6%) mahasiswa.

PEMBAHASAN

Ujian blok 18 pada mahasiswa angkatan 2019 dilaksanakan secara online. Pelaksanaan OSCE secara online dikarenakan adanya karena memiliki beberapa alasan dan pertimbangan saat pandemi COVID-19. Salah satu alasan utama adalah untuk menghindari penyebaran COVID-19 yang dapat terjadi karena melibatkan interaksi langsung antara peserta, penguji atau bahkan pasien atau probandus. Dengan mengadakan ujian secara online, diharapkan risiko paparan virus dapat diminimalkan. Meskipun OSCE dilaksanakan secara online, penting untuk mengatasi tantangan yang mungkin muncul, seperti keamanan dan kecurangan, kualitas video dan validitas penilaian. Institusi pendidikan harus tetap melakukan perencanaan yang matang dan mematuhi pedoman keamanan dan integritas selama pelaksanaan OSCE online untuk memastikan bahwa hasil ujian tetap akurat dan adil (Herlambang, P. M., Yana, D. R., Riambedo, R. M. & Sudaryanto, S, 2021).

Berdasarkan data karakteristik responden didapatkan sebagian besar subjek penelitian berjenis kelamin perempuan dominan lebih banyak dari pada laki-laki. Dan pada capaian nilai Indeks Prestasi Kumulatif mahasiswa Angkatan 2019 menunjukkan bahwa capaian nilai sebagian besar mendapatkan predikat nilai A. Berdasarkan hasil nilai IPK dan hasil capaian nilai keterampilan klinis seluruh mahasiswa angkatan 2019 sebagian besar menunjukkan predikat nilai sangat baik dan sebagian besar mahasiswa lulus pada ujian OSCE komprehensif blok 18, temuan penelitian ini secara konsisten sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Winda Febrianti pada tahun 2017. Hasil tersebut mengindikasikan adanya korelasi yang signifikan antara Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) dan nilai yang diperoleh dalam Objective Structured Clinical Examination (OSCE). Hubungan yang teridentifikasi dapat dijelaskan oleh pentingnya pemahaman aspek teoritis dalam menguji keterampilan klinis mahasiswa. Kesimpulan ini memberikan dukungan tambahan terhadap temuan sebelumnya dan sebagai landasan pengetahuan dan kemampuan belajar yang diperlukan untuk dapat menunjang keberhasilan dalam ujian OSCE. Meskipun terdapat hubungan yang bermakna antara IPK dengan hasil nilai OSCE, namun penting untuk diingat bahwa hasil OSCE dapat dipengaruhi oleh variabilitas dalam penilaian, infrastruktur teknis dan aksesibilitas, dan potensi kecurangan yang besar dalam yang dilakukan secara online (Febrianti, W., Memah, M. F. & Manoppo, F. P, 2017).

Dari keseluruhan stasiun berdasarkan data yang didapat keterampilan klinis yang paling kurang dikuasai adalah kompetensi tatalaksana farmakoterapi. Hal berbeda dengan pada hasil penelitian oleh Jenny Novia Sitepu (2020) yang menunjukkan bahwa hasil kemampuan yang paling kurang dikuasai adalah kompetensi menentukan diagnosis dan diagnosis banding. Pada stasiun B, stasiun C dan stasiun D keterampilan klinis yang paling kurang dikuasai adalah

kompetensi tatalaksana farmakoterapi dan komunikasi dan edukasi pasien. Yang menjadi kesulitan mahasiswa kedokteran dalam menentukan tatalaksana farmakoterapi jika dinilai dari sistem pendidikan kedokteran sering kali memberikan penekanan pada aspek teoritis tanpa memberikan cukup kesempatan untuk praktik langsung dengan penggunaan obat-obatan pada pasien, ini dapat mengakibatkan ketidakmampuan mahasiswa untuk menghubungkan teori dengan praktik. Farmakoterapi dapat menjadi topik yang kompleks, dengan banyaknya jenis obat yang memiliki efek samping, interaksi obat dan kontraindikasi yang perlu dipahami. Serta penulisan resep yang salah pada ujian OSCE ialah salah satu kesalahan yang sering ditemui serta dapat berdampak negatif pada penilaian seperti salah mengeja atau menggunakan nama generik ketika seharusnya menggunakan nama merek yang telah ditentukan, kesalahan dalam dosis, bentuk sediaan, cara pemberian dan durasi pengobatan. Kesalahan dalam penulisan resep dapat mengurangi kemampuan mahasiswa untuk menunjukkan pemahaman yang tepat dalam bidang farmakoterapi dan praktik klinis (Br J Clin Pharmacol, 2022).

Kemampuan komunikasi dan edukasi pasien adalah aspek penting dalam ujian OSCE karena mencerminkan keterampilan klinis yang profesional bagi mahasiswa kedokteran. Kesulitan dalam aspek komunikasi dan edukasi pasien dalam ujian OSCE, mahasiswa sering tidak yakin dengan pengetahuan medis mereka, sehingga ini dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk memberikan penjelasan yang jelas kepada pasien. Dan kesulitan dalam memahami perspektif pasien, mahasiswa cenderung berfokus pada aspek medis dan kurang memahami perspektif dan kebutuhan pasien. Ini dapat mengakibatkan mereka kesulitan dalam mengkomunikasikan informasi dengan cara yang relevan dan empatik. Ujian OSCE memiliki batasan waktu yang ketat, ini dapat membuat mahasiswa merasa terburu-buru dan kesulitan dalam melakukan penilaian yang cermat serta mengabaikan aspek komunikasi dan edukasi pasien (Anjali Choudhary, 2015).

Dalam hal ini, mahasiswa akan memiliki konsekuensi yang signifikan jika tidak kompeten dalam menentukan tatalaksana farmakoterapi, baik selama pendidikan sarjana ataupun saat dalam pendidikan klinik. Mahasiswa kedokteran yang kurang penguasaan dalam tatalaksana farmakoterapi dapat meningkatkan resiko kesalahan dalam menentukan manajemen kasus, hal ini akan berdampak pada rasa percaya diri, sehingga penguji dalam ujian akan merasa tampak tidak yakin dengan kemampuan keterampilan klinis. Ini dapat mempengaruhi penilaian dalam hubungan dokter dan pasien pada penilaian komunikasi dan edukasi, hal ini berkaitan dengan hasil penelitian pada stasiun A menunjukkan bahwa, capaian penilaian keterampilan klinis terendah yaitu pada komponen penilaian perilaku profesional. Dan akan berdampak pada kegagalan dalam ujian sehingga dianggap tidak kompeten (Bdair, I. A. A., Abuzaineh, H. F. & Burqan, H. M. R, 2019).

Kegagalan dalam ujian dapat menghambat kemajuan mahasiswa dalam pendidikan kedokteran sehingga fakultas kedokteran akan menghadapi penurunan kualitas pendidikan. Tingkat kompetensi mahasiswa dan kemampuan saat pendidikan klinik dapat mempengaruhi reputasi fakultas kedokteran, institusi yang menghasilkan mahasiswa kedokteran yang kurang kompeten akan memiliki reputasi yang lebih rendah dalam komunitas medis. Untuk mengatasi hal ini, pendidikan kedokteran harus memastikan bahwa mahasiswa memiliki pembelajaran yang komprehensif dalam tatalaksana medis. Dan penting dilakukan umpan balik setelah ujian sehingga membantu mahasiswa dalam memahami kemampuan dan area mana yang perlu ditingkatkan (Enoch, L. C., Abraham, R. M. & Singaram, V. S, 2023)

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada orang tua, pembimbing dan institusi yang telah membantu penyelesaian artikel ini, Penulis dalam hal ini menyadari bahwa artikel ini masih jauh dari sempurna, semoga artikel ini bermanfaat bagi kita semua.

DAFTAR PUSTAKA

- Afshari, A., Khodaveisi, M. & Sadeghian, E. (2021). *Exploring the educational challenges in emergency medical students: A qualitative study*. *J. Adv. Med. Educ. Prof.* 9, 79–84
- Anjali Choudhary. (2015). *Teaching Communications Skills to Medical Students: Introducing The Fine Art of Medical Practice*. *PMC Pubmed Cent.* 5, 41–44
- Bdair, I. A. A., Abuzaineh, H. F. & Burqan, H. M. R. (2019). *Advantages and Disadvantages of the Objective Structured Clinical Examination OSCE in Nursing Education: A Literature Review*. *Int. J. Trend Sci. Res. Dev.* Volume-3, 270–274
- Br J Clin Pharmacol. (2022). *Better Performance of Medical Students on Pharmacotherapy Knowledge and Skills Tests Is Associated With Practising With E-Learning Program P- scribe*. *Pubmed* vol. 88
- Enoch, L. C., Abraham, R. M. & Singaram, V. S. (2023). *Factors That Enhance and Hinder the Retention and Transfer of Online Pre-Clinical Skills Training to Facilitate Blended Learning*. *Adv. Med. Educ. Pract.* 14, 919–936
- Febrianti, W., Memah, M. F. & Manoppo, F. P. (2017). *Hubungan IPK Sarjana dan Profesi dengan Nilai CBT, OSCE, dan Hasil UKMPPD Di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Periode Mei dan Februari 2017*. *J. e-Biomedik* 5,
- Herlambang, P. M., Yana, D. R., Rimbodo, R. M. & Sudaryanto, S. (2021). *Implementasi Objective Structured Clinical Examination (OSCE) berbasis dalam Jaringan selama Pandemi Coronavirus Disease-19*. *J. Kesehat. Vokasional* 6, 90
- Hochanadel, A. & Finamore, D. (2015). *Fixed And Growth Mindset In Education And How Grit Helps Students Persist In The Face Of Adversity*. *J. Int. Educ. Res.* 11, 47–50
- Indonesia, P. B. I. D. (2017). *Panduan Praktik Klinis Bagu Dokter Di Fasilitas Kesehatan Primer*. 1–544,
- Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). (2012). *Standar Kompetensi Kedokteran Indonesia*.
- Majumder, M. A. A. *et al.* (2019). *An evaluative study of objective structured clinical examination (Osce): Students and examiners perspectives*. *Adv. Med. Educ. Pract.* 10, 387–397
- Ministry of Research Technology and Higher Education. (2018). *Revision of the Regulation of Minister Research, Technology and Higher Education No. 44/2015 on National Standard of Higher Education*.
- Sitepu, J. N. (2020). *Analisis Capaian Kompetensi Mahasiswa dalam Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Semester Ganjil Tahun Ajaran 2017/2018 Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan*. *Nommensen J. Med.* 5, 28–35
- Vogel D and Harendra S. (2016). *Basic Practical Skills Teaching ang Learning in Undergraduate Medical Education*. *GMS J. Med. Educ.* 33, 1–9
- Wulandari, Rahayu, F., Darmawansyah, & Akbar, H. (2023). *Multifaset Determinan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara*. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 413–422. <https://afiasi.unwir.ac.id/index.php/afiasi/article/view/233>
- Wulandari, S., Ayati Khasanah, N., & Edni Wari, F. (2025). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Minggir Kecamatan Winongan Kabupaten Pasuruan*. *Medica Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit)*, 17(1), 1–5. <https://doi.org/10.55316/MM.V17I1.1119>