

Validitas, Reliabilitas dan Dampak Pembelajaran terhadap Tes Objective Structured Clinical Examination (OSCE)

Ashaeryanto

Fakultas Kedokteran Universitas Haluoleo

Email: ashaeryanto@yahoo.com

ABSTRACT

Background: *Objective Structured Clinical Examination (OSCE) was developed for the first time by Harden at 1975 which was used for evaluating clinical skill ability of OSCE Implementation that could give learning positive and negative impact. Objective:* To explain validity, reliability of OSCE and investigate OSCE Test Implementation (Objective Structured Clinical Examination) impact to learning, especially in study behavior aspect. **Discussion:** Van Der Vleuten explains that OSCE is a good and useful method in clinical skill evaluation which is based on 5 criterias namely OSCE test have reliability, validity, educational impact, cost efficiency, acceptability. Reliability can be seen in examiner consistency, case variation, and implementation in prosperous time. OSCE have high content, face, concurrent, and construct validity. OSCE can give positive and negative learning impact.

Keywords: *OSCE, educational impact, performance assessments, validity*

PENDAHULUAN

Metode yang digunakan dalam memberi penilaian terhadap mahasiswa pada pendidikan kedokteran telah mengalami perubahan dalam 50 tahun terakhir. Telah berpindah dari test pengetahuan yang standar dan menuju pada sistem evaluasi yang lebih kompleks. Mahasiswa kedokteran saat ini dinilai terhadap tiga aspek yaitu pengetahuan, perilaku dan keterampilan yang dikuasai dengan banyak cara dan metode. Membuat penilaian terhadap kompetensi mahasiswa merupakan hal yang penting dan berpengaruh terhadap bagaimana mahasiswa tersebut memberi pelayanan kesehatan terhadap pasien nantinya.

Ketidakkurasian dalam penilaian dapat menempatkan pasien menjadi beresiko (Gormley, 2011; Rudland 2008). Untuk meningkatkan penilaian dan menyediakan penilaian yang lebih objektif dan konsisten dalam penilaian klinik, Harden pada tahun 1975 mengembangkan *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)* dan diimplementasikan bentuk ini

sebagai penilaian klinik ke dalam kurikulum. OSCE merupakan suatu pendekatan dalam penilaian mahasiswa terhadap aspek kompetensi klinik yang dievaluasi secara lengkap, konsisten dan terstruktur, dengan memperhatikan proses yang objektif. Filosofi menyeluruh dalam OSCE adalah bahwa seluruh kandidat disajikan dengan tes klinik yang sama, dilengkapi dengan jangka waktu yang sama dan diberi skor dengan menggunakan skema penilaian yang terstruktur. Dibandingkan dengan *long case*, OSCE menurunkan bias yang berkaitan dengan pemilihan tipe kasus klinik dan menampilkan suatu penilaian. Dalam bentuk penilaian formatif, tujuan utamanya adalah untuk memberikan umpan balik kepada mahasiswa. Bentuk penilaian sumatif menetapkan mahasiswa yang mencapai standar dan dapat melanjutkan studi selanjutnya. Pelaksanaan OSCE secara umum, terdiri dari 5-15 menit setiap stasion meliputi anamnesis, pemeriksaan fisis, keterampilan komunikasi, penyelesaian masalah, pemberian

informasi, penulisan resep dan etika (Zartman, 2002; Pell, 2010).

Dampak suatu penilaian terhadap pembelajaran yang sering diistilahkan dengan “*consequential validity*” memiliki hubungan keterkaitan yang sangat kuat. Dampak tersebut tergantung dari metode penilaian yang digunakan dan tujuan penilaian tersebut. Suatu penilaian diharapkan dapat menstimulasi mahasiswa untuk mengembangkan pembelajaran yang lebih baik lagi. Banyak publikasi yang mengakui bahwa terdapat hubungan yang kuat antara penilaian dan pembelajaran. Pengakuan terhadap konsep bahwa penilaian mendorong dari belakang adalah semakin dianggap sebagai salah satu prinsip yang baik dalam penilaian. OSCE sebagai salah satu metode penilaian yang digunakan untuk menilai performa kompetensi keterampilan klinik dan mampu sampai pada level “*shows how*” diharapkan juga dapat memberikan dampak yang baik terhadap pembelajaran mahasiswa selanjutnya. Namun penilaian tidak selalu menilai apa yang direncanakan untuk dinilai dan tidak selalu mempengaruhi perilaku belajar (Turner, 2008; Townsend, 2001).

Tujuan

Melalui tulisan ini, penulis bertujuan untuk menjelaskan validitas, reliabilitas dari OSCE dan menginvestigasi dampak pelaksanaan ujian OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) terhadap pembelajaran terutama dalam aspek perilaku belajar.

Diskusi

Penilaian memberikan peran yang penting dalam proses pendidikan. Tidak hanya menggambarkan bahwa pembelajaran telah selesai, namun dapat

memberikan pengaruh yang sangat besar dan kuat terhadap pembelajaran selanjutnya. Penekanan saat ini dalam pendidikan adalah bergerak dari ‘*assessment of learning*’ ke ‘*assessment for learning*’. Van Der Vleuten menjelaskan bahwa OSCE merupakan metode yang baik dan berguna dalam penilaian keterampilan klinik berdasarkan pada 5 kriteria yaitu bahwa tes OSCE memiliki *Reliability, validity, educational impact, cost efficiency, acceptability* (Marwaha, 2011).

Reliabilitas

Reliabilitas suatu tes adalah ukuran reproduktifitas dan keakurasian tes tersebut. Bagian dari OSCE yang membuat OSCE merupakan tes dengan reliabilitas baik adalah konsistensi pengujian, banyaknya kasus, waktu tes yang cukup. Konsistensi pengujian dapat dikembangkan dengan skema penilaian yang terstruktur. Untuk menurunkan bias yang bisa diperoleh dari pengujian maka setiap stasion boleh digunakan lebih dari satu pengujian (Zartman, 2002; Pell, 2010; Marwaha, 2011).

Skoring OSCE juga bisa menjadi lebih reliabel dengan membuat jumlah stasion yang lebih banyak dan pasien standar yang baik. Faktor lain yang dapat mempengaruhi reliabilitas adalah kelelahan dari mahasiswa, bias personal kecemasan relatif tinggi terhadap metode tes dan selang ingatan. Meskipun demikian institusi harus berupaya untuk membuat kontrol terhadap terjadinya kesalahan itu (Marwaha, 2011; Van, 2005).

Validitas

Perintis awal penggunaan OSCE sebagai tes penilaian keterampilan klinik menyatakan bahwa diperoleh *content*

validity yang tinggi terhadap OSCE, terkhusus penggunaan *Blueprint* sebagai kerangka kerja untuk konteks tes. *Concurrent validity* dapat diukur dengan membandingkan satu metode tes dengan metode tes yang lainnya yang mempunyai tujuan mengukur konstruk yang sama (Marhawa,2011).

OSCE mengukur keterampilan yang komprehensif dan pengetahuan tidak seperti format penilaian yang lainnya. Terdapat banyak studi yang menginvestigasi validitas dari OSCE sebagai penilaian keterampilan klinik pada mahasiswa kedokteran. Utamanya, dengan mendemonstrasikan hasil penilaian OSCE: menghubungkan dengan ujian yang lainnya, membedakan antara kandidate yang berbeda pengalaman klinik, menguji sesuai dengan area pembelajaran sehingga penelitian ini menjelaskan bahwa OSCE memiliki *face, content, construct and concurrent validity* (Van, 2005; Larsen, 2008).

Dampak Pembelajaran

Secara strategis, desain konten dan format OSCE dapat memberikan pengaruh yang positif dan negatif terhadap mahasiswa terutama mengenai perilaku belajarnya.

a. Dampak Positif

Terdapat penelitian yang memperlihatkan bahwa OSCE memiliki validitas yang baik sebagai suatu metode penilaian begitu juga dengan reliabilitasnya (van der Vleuten et al. 1991). OSCE memiliki *face validity* dan keaslian sebagai metode penilaian terhadap keterampilan klinik. Sebagaimana *face validity*, maka menunjukkan bahwa OSCE akan dapat mendorong mahasiswa untuk mencari paparan klinik dan praktek klinik yang lebih banyak. Hal itu juga sesuai

dengan yang dijelaskan oleh Steven Marwaha dalam tulisannya, menjelaskan bahwa dampak pembelajaran yang ditimbulkan dengan adanya OSCE berhubungan dengan tingkatan mahasiswa sebagai pembelajar dan tingkatan profesi. OSCE memberikan dampak positif dalam pembelajaran yaitu bahwa dengan menggunakan OSCE sebagai tes kemampuan keterampilan klinik akan dapat mengembangkan performa mahasiswa kedokteran dan menyebabkan metode pengajaran menjadi lebih terstandar (Marwaha, 2011; Van,2005). Menggunakan OSCE juga dapat menghasilkan mahasiswa kedokteran yang akan menghabiskan lebih banyak waktu di bangsal dalam belajar keterampilan klinik daripada sebelumnya (Marwaha, 2011).

Dalam Penelitian lain justru menemukan akibat yang besar dari OSCE dalam perilaku belajar mahasiswa yaitu OSCE mendorong mahasiswa untuk praktek keterampilan klinik dengan temannya, mendorong untuk berlatih secara rutin, dan mendorong mahasiswa untuk bekerja dalam kelompok (Marwaha, 2011).

b. Dampak Negatif

Mahasiswa sering fokus belajar sesuai dengan apa yang mereka prediksi terjadi pada OSCE. Tantangan terhadap Fakultas adalah bagaimana bisa mengarahkan agar mahasiswa tidak fokus terhadap prediksi mereka akan soal OSCE yang akan ditampilkan, akan tetapi mengarahkan bahwa mahasiswa sebaiknya mengetahui tentang hasil dari pembelajaran yang dilakukan (Marwaha, 2011; Van, 2005).

Kritik terhadap pelaksanaan OSCE adalah bahwa OSCE mendorong mahasiswa untuk cenderung hanya mempelajari check list daripada belajar

untuk memahami secara mendalam terhadap suatu keterampilan klinik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Joy Rudland et al. 2008 terhadap mahasiswa tingkat 5 pendidikan kedokteran menggambarkan bahwa strategi yang digunakan oleh mahasiswa untuk mengenali topik yang sesuai pada pembelajaran untuk persiapan OSCE yaitu sebagian besar mahasiswa (52%) mempelajari daftar masalah yang diujikan dan petunjuk yang diberikan fakultas dalam handbook OSCE, 32% dengan mempelajari catatan OSCE yang lalu, 26% dengan mempelajari catatan OSCE dari mahasiswa sebelumnya, 4% belajar dengan teman setingkat, 2% belajar dengan kontak pasien, 1% fokus dengan kelemahan. Penelitian ini tidak menunjukkan bahwa OSCE akan dapat mendorong mahasiswa untuk meningkatkan paparan dan praktek klinik namun penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku belajar mahasiswa untuk menghadapi OSCE lebih kepada mempelajari daftar masalah yang akan diujikan. Sehingga peneliti menganggap bahwa pendapat yang mengatakan OSCE akan menstimulasi mahasiswa untuk menghabiskan lebih banyak waktu dengan melihat pasien tidak didukung dalam studi ini (Townsend, 2001; Marwaha, 2011; Van, 2005).

Penulis berpendapat bahwa studi ini menggambarkan bahwa mahasiswa akan lebih fokus mempelajari check list OSCE daripada memahami kasus-kasus keterampilan yang dipelajari. Namun perilaku mahasiswa yang terjadi akibat penggunaan OSCE yang berdampak bahwa OSCE mengarahkan mahasiswa untuk praktek pembelajaran keterampilan klinik dengan teman setingkatnya tidaklah dianggap sebagai hal yang negatif. Kita

mempercayai bahwa peran pengalaman klinik akan membantu mahasiswa dalam menyiapkan diri untuk pelaksanaan OSCE secara tidak disadari (Troncon, 2004).

Pada perubahan format kurikulum yang memasukan OSCE sebagai bagian dari penilaian keterampilan klinis dapat menghasilkan kecemasan terhadap mahasiswa terutama dalam implementasinya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rosemarie R et al. 2002 dilaporkan bahwa sejak pertama kali diimplementasikan OSCE pada *Royal London School of Medicine and Dentistry* muncul banyak anekdot yang di peroleh dari pengawas setiap stasion bahwa terdapat tanda-tanda kecemasan yang dijumpai pada mahasiswa perilaku gemetar yang terlihat ketika berjabat tangan dan mengeluarkan suara. Dan saat dilakukan observasi dan diskusi pada suatu grup dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan terbuka didapatkan informasi dari sebagian besar mahasiswa bahwa mahasiswa membutuhkan waktu yang lebih banyak untuk menyelesaikan setiap stasion. Mahasiswa menganggap format ujian seperti itu adalah tidak familiar seperti yang dilakukan selama ini sehingga membutuhkan waktu untuk adaptasi (Larsen, 2008; Troncon, 2004).

Sebagian lagi melaporkan bahwa muncul perasaan panik ketika mereka sudah berada di depan kelas untuk melakukan keterampilan klinik. Terdapat juga laporan bahwa muncul rasa frustrasi ketika mereka kehilangan fokus saat mengakhiri setiap stasion. Sebagian lagi dilaporkan bahwa kecemasan yang muncul akibat perasaan terancam yang disebabkan oleh observasi yang secara alami dilakukan oleh pengawas (Townsend, 2001; Marwaha, 2011).

Sehingga untuk mengatasi hal tersebut maka fakultas sebaiknya melakukan sosialisasi yang baik dan bahkan melakukan simulasi OSCE sehingga mahasiswa akan lebih siap menghadapi proses OSCE. Dengan persiapan yang lebih baik, mahasiswa lebih rileks dalam mengikuti tes akan dihasilkan rasa yang lebih baik dan mahasiswa akan lebih memahami karena terjadi penurunan tingkat kecemasan sehingga performa mahasiswa akan lebih berkembang (Marwaha, 2011; Van, 2005).

SIMPULAN

OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) merupakan tes yang mengukur dan mengembangkan penilaian performa mahasiswa kedokteran dalam melakukan keterampilan klinik yang komprehensif. Memiliki reliabilitas yang baik yang dapat dilihat dari konsistensi pengujian, jumlah kasus yang diujikan dan penggunaan waktu yang cukup dalam setiap stasionnya. OSCE juga memiliki validitas yang tinggi baik itu content, face, construct, dan concurrent validity. Content validity OSCE dapat dilihat dari penggunaan skema penilaian yang terstruktur. OSCE juga diimplementasikan sesuai dengan area pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

OSCE memberikan dampak terhadap pembelajaran yang berupa dampak positif dan negatif. Dampak positif yang diperoleh adalah bahwa OSCE dapat mengembangkan performa mahasiswa dalam melakukan keterampilan klinik, dapat mendorong mahasiswa untuk menghabiskan waktu pada area klinik atau bangsal untuk melakukan keterampilan klinik, mendorong mahasiswa untuk praktek keterampilan klinik dengan teman, mendorong mahasiswa untuk belajar

dalam kelompok, dan mendorong mahasiswa untuk berlatih yang rutin tentang keterampilan klinik. Dampak negatif yang bisa ditimbulkan dari pelaksanaan OSCE adalah mahasiswa akan fokus hanya mempelajari check list OSCE daripada memahami secara mendalam keterampilan klinik, mahasiswa akan fokus memprediksi soal OSCE yang akan ditampilkan, mahasiswa akan mendapatkan tingkat kecemasan yang tinggi dalam pelaksanaan OSCE apalagi jika OSCE tersebut merupakan pengalaman yang pertama buat mahasiswa. Dampak negatif tersebut diupayakan untuk dikontrol oleh institusi dengan melakukan persiapan yang baik, menyarankan kepada mahasiswa untuk lebih rileks dalam mengikuti OSCE.

DAFTAR PUSTAKA

- Gormley G. Summative OSCEs in undergraduate medical education. *Ulster Med J.* 2011;80(3):127-132.
- Larsen T, Jeppe-Jensen D. The introduction and perception of an OSCE with an element of self-and peer-assessment. University of Copenhagen. Denmark. *Eur J Dent educ.* 2008;2-7
- Marwaha S. Objective Structured Clinical Examinations (OSCEs), psychiatry and clinical assessment of skills and competencies (CASC) same evidence, Different Judgment. Medical School of Warwick Coventry UK. *BMC Psychiatry.* 2011: 1-6
- Pell G, Fuller F, Homer M, Roberts T. How to measure the quality of the OSCE :A review of metrics – AMEE guide no 49. University of Leeds, UK. *Medical teacher.* 2010;(32): 802-811.

- Rudland J, Wilkinson T, Smith-Han K, Thompson M. "You can do it late at night or in the morning. You can do it at home, I did it with my flatmate." The educational impact of an OSCE. *Medical teacher*. 2008;30: 206-211.
- Townsend AH, McIlvenny S, Miller CJ, Dunn EV. The use of an Objective Structured Clinical Examination (OSCE) for formative and summative assessment in general practice clinical attachment and its relationship to final medical school examination performance. *Medical Education*. 2001;35: 841-846.
- Troncon A. Clinical Skills assessment: limitation to the introduction of an OSCE (Objective Structured Clinical Examination) in a traditional Brazilian medical school. *Sao paulo Med J*. 2004; 122(1):12-7.
- Turner LJ, Dankoski ME. Objective Structured Clinical Exams: A critical review. *Indiana University. Fam Med*. 2008;40(8): 574-8.
- Van der Vleuten CP, Schuwirth LW. Assessing professional competence: from methods to programmes. *University of Maastricht. Netherland. Medical education*. 2005;39:309-317.
- Zartman RR, McWhorter AG, Seale S, Boone WJ. Using OSCE-Based Evaluation Curricular Impact over time. *Journal of Dental Education*. 2002; 66(12): 1323-1330.