

**KESIAPAN DOSEN DALAM PELAKSANAAN UJI
OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION (OSCE)
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN**

Naskah Publikasi

Disusun Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat
Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Bejo Danang Saputra
20141050036**

**PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

KESIAPAN DOSEN DALAM PELAKSANAAN UJI *OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION* (OSCE) PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

Telah diujikan pada tanggal:
27 April 2018

Oleh:
BEJO DANANG SAPUTRA
20141050036

Penguji

Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep

(.....)

Moh. Afandi, S.Kep.,Ns.,MAN

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Magister Keperawatan
Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



(Fitri Arofiah, S.Kep.,Ns.,MAN.,Ph.D)

KESIAPAN DOSEN DALAM PELAKSANAAN UJI *OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION* (OSCE) PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

Bejo Danang Saputra¹, Elsy Maria Rosa², Moh.Afandi²

Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Email : jodanang84@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Perencanaan pengembangan uji kompetensi perawat Indonesia akan dikembangkan dengan metode OSCE.. Pelaksanaan uji OSCE membutuhkan persiapan yang matang, terutama kesiapan sumber daya manusia (SDM) dalam hal ini adalah dosen untuk melaksanakan uji OSCE.

Tujuan : Mengetahui kesiapan SDM dalam pengembangan uji OSCE di Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap.

Metode : Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan rancangan studi kasus. Informan penelitian adalah 6 orang dosen dan Kepala Program Studi D3 keperawatan. Data diperoleh melalui, *focus group discussion*, wawancara mendalam dan studi dokumentasi.

Hasil : Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dosen tentang OSCE dan kompetensi berdasarkan pendidikan memenuhi persyaratan untuk pengembangan uji OSCE, namun masih membutuhkan pelatihan mengenai OSCE. Uji OSCE dapat diselenggarakan dengan melibatkan dosen dari prodi lain karena jumlah dosen di Prodi D3 Keperawatan STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap belum memenuhi kebutuhan pelaksanaan uji OSCE. Hambatan penyelenggaraan OSCE adalah SDM belum terkoordinasi, belum terlatih dan keterbatasan sarana pendukung

Kesimpulan : Pengetahuan dan kompetensi dosen berdasarkan tingkat pendidikan memenuhi syarat dalam pengembangan OSCE dan OSCE dapat diselenggarakan dengan melibatkan dosen prodi lain.

Kata kunci : kesiapan dosen, osce, kualitatif

READINESS OF LECTURERS IN PERFORMING *OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION* (OSCE) OF ASSOCIATE'S DEGREE OF NURSING STUDY PROGRAM

Bejo Danang Saputra¹, Elsy Maria Rosa², Moh.Afandi²

Master of Nursing Study Program of Postgraduate Program Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Email : jodanang84@gmail.com

ABSTRACT

Background : The planning of Indonesian nurse competence examination development will be developed by OSCE method. OSCE requires thorough preparation, especially preparation of human resources, in this case lecturers, to perform OSCE.

Purpose : To determine the readiness of human resources in developing OSCE in the Associate's Degree of Nursing Study Program of Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap.

Method : The research design was qualitative by case study design. The research informants were 6 lecturers and Head of Associate's Degree of Nursing Study Program. Data was collected by focus group discussion, in depth interview and documentation study.

Result : The research showed that lecturers' knowledge on OSCE and competence by education qualified for OSCE development, but still required training on OSCE. OSCE could be held by involving lecturers from other study programs because the number of lecturers in Associate's Degree of Nursing Study Program of STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap hasn't qualified for OSCE. The obstacles of holding OSCE were uncoordinated and untrained human resources and limited supporting facilities.

Conclusion : Lecturers' knowledge and competence by education qualified for OSCE development and OSCE could be held by involving lecturers from other study programs.

Keywords : readiness of lecturer, osce, qualitative

PENDAHULUAN

Perawat dituntut mempunyai kemampuan yang komprehensif yang meliputi tiga ranah, yaitu kognitif, afektif dan psikomotor diperlukan untuk menjadi tenaga kesehatan yang profesional. Para pengguna lulusan tenaga kesehatan saat ini lebih selektif dalam menerima pegawai karena menginginkan peningkatan mutu pelayanan. Hal ini dikarenakan masyarakat saat ini menginginkan pelayanan yang lebih nyaman, cepat dan akurat serta memuaskan. Di antara tiga ranah tersebut, Hayati (2008) mengatakan bahwa masih ada keluhan dari konsumen yang dirasakan oleh pengguna jasa tentang sikap maupun keterampilan tenaga kesehatan.

Pemerintah sebagai pemegang regulator telah membuat peraturan yang mengharuskan setiap tenaga kesehatan yang ingin mendapatkan ijin praktik harus memiliki sertifikat kompetensi yang diperoleh setelah lulus uji kompetensi. Pada saat ini metode penilaian kompetensi keperawatan menggunakan metode *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE).

OSCE adalah suatu metode untuk menguji kompetensi klinik secara obyektif dan terstruktur dalam bentuk putaran *station* dengan waktu tertentu. Objektif karena semua mahasiswa diuji dengan ujian yang sama. Terstruktur karena yang diuji keterampilan klinik tertentu dengan menggunakan lembar penilaian tertentu. Selama ujian peserta berkeliling melalui beberapa stasiun yang berurutan. Pada masing-masing stasiun ada suatu tugas atau soal yang harus dilakukan atau didemonstrasikan

atau pertanyaan yang harus dijawab. Peserta akan diobservasi oleh penguji. Pada beberapa stasiun peserta juga dapat diuji mengenai kemampuan menginterpretasi data atau materi klinik serta menjawab pertanyaan lisan. Setiap stasiun dibuat seperti kondisi klinik yang mendekati kenyataan mungkin.

Dalam OSCE penilaian berdasar pada keputusan yang sifatnya menyeluruh dari berbagai komponen kompetensi. Setiap stasiun mempunyai materi uji yang spesifik. Semua peserta diuji terhadap materi klinik yang sama. Lamanya waktu untuk masing-masing stasiun terbatas (Dikti, 2011). Hasil penelitian Susanti (2010) menemukan bahwa evaluasi pembelajaran *skill laboratory* dengan metode OSCE yang dapat mengukur kognitif, afektif dan psikomotor secara bersamaan sehingga dapat mengevaluasi kompetensi mahasiswa dalam *skill laboratory*.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap sebagai sebuah institusi pendidikan khususnya Program Studi (Prodi) D3 Keperawatan, belum melakukan uji OSCE untuk menyiapkan mahasiswa agar kompeten dibidang keperawatan. Uji kompetensi yang selama ini dilakukan di Prodi D3 Keperawatan melalui uji OSCA yang hanya mengukur pengetahuan dan keterampilan mahasiswa. Dengan uji OSCE diharapkan mendorong mahasiswa mempunyai kompetensi yang baik secara kognitif, afektif maupun psikomotor sebelum mahasiswa melakukan praktik klinik keperawatan di setiap semester.

Pada saat ini metode penilaian kompetensi keperawatan menggunakan

metode *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). Organisasi profesi perawat (PPNI) dan asosiasi institusi pendidikan keperawatan di Indonesia (AIPNI dan AIPVIKI) serta LPUK-Nakes pada tahun 2016 telah menerbitkan buku Panduan Pelaksanaan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) Keperawatan untuk pendidikan keperawatan jenjang Diploma 3 dan Profesi Ners. Buku ini telah ditetapkan sebagai pedoman lembaga pendidikan Perawat untuk menguji kompetensi calon perawat baik level D3 maupun Ners.

Dengan diterbitkan buku tersebut, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap, khususnya Prodi D3 Keperawatan perlu mempersiapkan diri untuk mengembangkan metode OSCE sebagai metode yang digunakan untuk menguji kompetensi mahasiswanya. Hasil wawancara awal dengan manajemen menyatakan bahwa Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap akan mengembangkan OSCE sebagai metode uji kompetensi mahasiswa keperawatan.

Pengembangan uji OSCE membutuhkan persiapan yang matang. Salah satu persiapan yang harus dilakukan adalah kesiapan sumber daya manusia (SDM) untuk melaksanakan uji OSCE. Kesiapan SDM dalam uji OSCE merupakan faktor penting. Hal tersebut dikarenakan manusia sebagai faktor *input* terpenting dalam proses manajemen dan faktor non manusia merupakan faktor *input* yang menentukan terwujudnya kegiatan-

kegiatan (proses) agar menjadi langkah-langkah nyata untuk mencapai hasil (*output*) (Siagian, 2009). Sumber daya manusia (SDM) merupakan aset utama suatu organisasi, baik organisasi bisnis maupun organisasi nirlaba, karena keberhasilan dan kelestarian suatu organisasi di masa depan dipengaruhi oleh kemampuan SDM yang dimilikinya (Handoko, 2010).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesiapan dosen dalam pelaksanaan uji OSCE prodi D3 Keperawatan STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan untuk menjawab penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan strategi pendekatan studi kasus. Penelitian ini menitik beratkan pada kesiapan dosen dalam pelaksanaan uji OSCE prodi D3 Keperawatan STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap. Partisipan/ informan dalam penelitian ini adalah 6 orang dosen dan Ketua Prodi D3 Keperawatan. Pengambilan data diperoleh melalui studi literatur mengenai standar kualitas dan kuantitas pengujian OSCE, *focus group discussion* dan studi dokumentasi. Waktu penelitian dilakukan pada bulan November 2017 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap. Tahapan analisis kualitatif yang digunakan oleh peneliti berdasarkan Dey (1993) dalam Prihatiningsih (2007), antara lain: menjelaskan, pemaknaan, kategorisasi, , menghubungkan antar kategori.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian terhadap dosen keperawatan dan pihak Prodi tentang kesiapan pelaksanaan OSCE ditemukan kualitas dan kuantitas dosen, hambatan serta saran dalam pengembangan uji OSCE. Untuk kualitas dosen terdiri dari pengetahuan dosen tentang OSCE dan Kompetensi dosen. Pengetahuan dosen tentang OSCE ditemukan 6 makna final diantaranya 1) Pengertian OSCE, 2) Pengertian kompetensi, 3) Pengertian Obyektif, 4) Pengertian Terstruktur, 5) Pengertian proses pelaksanaan OSCE, 6) Pengertian manfaat OSCE. Kompetensi dosen ditemukan 3 makna final diantaranya 1) Persyaratan penguji OSCE, 2) Hak penguji OSCE, 3) Kewajiban penguji OSCE.

A. Hasil Kualitas Dosen Tentang OSCE

1. Pengetahuan dosen tentang OSCE

OSCE yang dipahami oleh dosen Prodi D3 Keperawatan STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap sebagai suatu metode evaluasi kompetensi mahasiswa. Metode OSCE merupakan salah satu metode untuk menilai kompetensi klinis mahasiswa keperawatan. Pelaksanaan evaluasi dilakukan secara obyektif dan terstruktur. Metode evaluasi ini mirip dengan metode OSCA.

“ ... selama ini kita yang mengenal yaitu OSCA ...” (P5)

“ ... Selama ini uji kompetensi mahasiswa kita di sini

menggunakan OSCA ..bukan OSCE ...” (Prodi)

Kompetensi klinis yang dinilai dengan OSCE berkaitan dengan keterampilan dan pengetahuan serta kemampuan menganalisa kasus untuk memasuki dunia kerja di rumah sakit. Keterampilan klinis yang dimaksud adalah kemampuan melakukan pemeriksaan, melakukan intervensi dan sebagainya.

“....Sepengetahuan saya untuk OSCE adalah bagaimana kita sebagai tenaga pendidik menilai kompetensi secara obyektif yaitu terkait menguji keterampilan klinis mahasiswa yang terstruktur tentunya....” (P1)

“... OSCE itu metode untuk menilai atau menguji kompetensi mahasiswa sama dengan OSCA yang telah kita laksanakan ...” (Prodi)

Pengertian evaluasi yang obyektif menurut dosen adalah setiap mahasiswa diuji dengan materi dan alat penilaian yang sama. Sebelum ujian mahasiswa maupun penguji telah mengetahui materi dan alat yang akan digunakan. Uji kompetensi tersebut harus obyektif mendekati kondisi pasien yang sesungguhnya.

Pengertian evaluasi yang terstruktur menurut dosen karena OSCE digunakan untuk menilai kompetensi mahasiswa terkait dengan prosedur pelayanan klinis yang terdiri dari tahapan-tahapan tindakan klinis dengan tools yang terstruktur. Tahapan-tahapan yang struktur terkait prosedur pelayanan klinis yang harus dilakukan oleh seorang perawat

seperti melakukan orientasi, kerja dan intervensi dan sebagainya.

a. Proses pelaksanaan ujian OSCE

Proses pelaksanaan ujian OSCE dilakukan berdasarkan rangkaian stase yang dibatasi oleh waktu untuk menguji pengetahuan dan keterampilan. Di setiap stase mahasiswa akan diberikan soal yang harus diselesaikan mahasiswa dalam bentuk tindakan klinis. Waktu yang diberikan untuk mengerjakan soal tersebut sekitar 7-15 menit. Dalam proses evaluasi, terdapat materi ujian secara tertulis maupun praktik serta tahapan istirahat. Ujian secara tertulis berupa soal multiple choice maupun essay.

Penerapan metode OSCE bermanfaat bagi mahasiswa, penguji maupun institusi pendidikan itu sendiri. Bagi mahasiswa penerapan OSCE bermanfaat untuk mengukur kompetensinya dan dapat meningkatkan kemampuan menganalisa serta meningkatkan kepercayaan diri. Penerapan uji OSCE akan meningkatkan kualitas lulusan sehingga akan berdampak pada citra Prodi di masyarakat semakin baik sehingga Prodi akan menjadi pilihan utama bagi masyarakat yang mencari perguruan tinggi yang bermutu.

2. Kompetensi dosen

Dalam penerapan OSCE terdapat persyaratan yang harus dipenuhi agar pelaksanaan OSCE berkualitas. Salah satu persyaratan wajib dipenuhi adalah kompetensi penguji.

a. Persyaratan menjadi penguji OSCE

Persyaratan penguji OSCE menurut Dosen sama dengan persyaratan menjadi dosen seperti berpendidikan S2, menguasai bidang yang diampunya serta pernah mengikuti pelatihan metode OSCE dan bersertifikat, sehingga memahami konsep OSCE. Penguji juga harus telah berpengalaman dalam bidang klinis sehingga mampu menilai kompetensi mahasiswa sesuai yang diharapkan. Dosen yang ditunjuk sebagai penguji OSCE diharapkan memahami skill dan analisa tindakan klinis serta mempunyai *critical thinking* yang bagus.

“....Idealnya harus mempunyai pengalaman klinis ..harus S2 minimal.. harus memahami kasus per stase begitu...” (P5)

b. Hak penguji OSCE

Salah satu hak seorang penguji antara lain mendapat honorarium berdasarkan ketentuan yang berlaku di institusi pendidikan yang menyelenggarakan ujian OSCE. Hak penguji yang lain adalah mendapat sertifikat penghargaan sebagai penguji. Hak ini belum pernah diterima para dosen sebagai penguji. Sertifikat ini dapat dimanfaatkan penguji sebagai bahan penilaian dalam jenjang karirnya sebagai tenaga pengajar. Penguji luar akan mendapat hak tambahan berupa uang transport dan lungsum.

“...Tentunya honor ya, tapi mungkin lebih bagus lagi jika mendapat sertifikat penguji itu kan nanti bisa dipakai untuk jenjang karier juga....” (P6)

c. Kewajiban penguji OSCE

Kewajiban penguji diantaranya penguji wajib mempunyai etika dengan mematuhi semua peraturan dan menguasai materi yang diujikan, sehingga penguji akan memberikan penilaian yang obyektif. Kepatuhan terhadap peraturan diantaranya hadir tepat waktu dan menyelesaikan tugas hingga tuntas. Agar kualitas mahasiswa semakin meningkat, penguji wajib meningkatkan kualitas pembelajarannya. Sebelum menguji mahasiswa dosen berkewajiban untuk memberikan penjelasan mengenai materi yang akan diujikan.

“...Kewajibannya tentunya harus berperan benar sebagai penguji dan aturan - aturannya harus dipedomani secara benar terus dia

juga harus menguasai apa yang diujikan ...” (P6)

B. Hasil Kuantitas Penguji OSCE

Prodi Keperawatan STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap terdiri dari prodi D3 Keperawatan, S1 Keperawatan serta program profesi Ners. Jumlah tenaga pengajar tetap sebanyak 20 orang. Prodi D3 Keperawatan memiliki 7 tenaga pengajar tetap, 7 pengajar tetap bertugas di Prodi S1 Keperawatan dan 6 orang lainnya bertugas di Program profesi Ners. Masing-masing Prodi mempunyai tenaga pengajar dengan karakteristik seperti dijelaskan dalam tabel berikut :

Tabel 10

Karakteristik Dosen Keperawatan STIKES Al Irsyad Cilacap Tahun Ajaran 2016/2017

Karakteristik	D3 (n=7 orang)		S1 (n=7 orang)		Ners (n=6 orang)		Total (n=20 orang)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Jenis Kelamin								
• Laki-laki	6	85,7	4	57,1	0	0	10	50,0
• Perempuan	1	14,3	3	42,9	6	100,0	10	50,0
Umur								
• < 40 tahun	3	42,9	3	42,9	1	16,7	7	35,0
• ≥ 40 tahun	4	57,1	4	57,1	5	83,3	13	65,0
Pendidikan								
• S1	0	0	0	0	0	0	0	0
• S2	7	100,0	7	100,0	6	100,0	20	100,0
Lama Kerja di Stikes								
• < 5 tahun	1	14,3	0	0	0	0	1	5,0
• ≥ 5 tahun	6	85,7	7	100,0	6	100	19	95,0
Pernah mengikuti Pelatihan OSCE								
• Ya	1	14,3	1	14,3	0	0	2	10,0
• Tidak	6	85,7	6	85,7	6	100,0	18	90,0

Jumlah tenaga pengajar di STIKES AL Irsyad Cilacap relatif sama

berdasarkan jenis kelamin. Sebagian besar (65%) berusia lebih dari 40 tahun

dan semuanya telah berpendidikan S2. Lama bekerja di STIKES Al Irsyad Cilacap kebanyakan lebih dari 5 tahun (95%). Hampir semua tenaga pengajar di STIKES ini belum pernah mengikuti pelatihan metode OSCE (90%).

Jumlah tenaga pengajar di Prodi D3 Keperawatan dianggap belum mencukupi untuk menyelenggarakan uji kompetensi dengan menggunakan metode OSCE, karena OSCE membutuhkan penguji yang cukup banyak. Problemtika kekurangan tenaga penguji ini dapat diatasi dengan melibatkan tenaga pengajara dari Prodi lain sebagai penguji.

“...dosen tetap itu bisa diberdayagunakan di semua prodi artinya pengenaaan teknis kegiatan apapun bisa saling digunakan di masing – masing prodi ...” (P4)

Jumlah tenaga pendukung seperti tenaga Laboratorium untuk pelaksanaan uji kompetensi dengan menggunakan metode OSCE di STIKES juga dianggap mencukupi. Walaupun hanya memiliki tenaga laboratorium hanya satu orang namun bila dibutuhkan dapat menggunakan tenaga laboratorium prodi lain untuk pelaksanaan uji kompetensi mahasiswa dengan menggunakan metode OSCE.

C. Hambatan dan Saran Pengembangan Uji Kompetensi dengan metode OSCE

Hambatan pengembangan uji kompetensi mahasiswa dengan menggunakan metode OSCE antara lain Faktor SDM serta sarana dan prasarana yang tersedia. Sebagian besar dosen belum terlatih metode OSCE.

Dosen juga mempunyai kesibukan mengajar dengan jam yang berbeda sehingga kurang koordinasi untuk menyamakan persepsi mengenai OSCE. Peralatan untuk menjalankan OSCE juga belum tersedia sepenuhnya.

“... kayaknya kita butuh tenaga yang banyak kemudian persiapan alatnya juga dan juga waktunya itu, karena ini kan berhubungan dengan jam mengajar...” (P5)

Saran untuk mempersiapkan penerapan OSCE diantaranya memberikan pelatihan mengenai OSCE. Program penerapan OSCE kemudian disosialisasikan sebagai upaya menyamakan persepi dan pengenalan program secara bersama. Alat yang dibutuhkan untuk penerapan OSCE harus segera dipenuhi. Penataan kembali waktu mngajar dosen agar SDM yang dimiliki dapat dilibatkan secara optimal. Pengembangan OSCE di STIKES Al Irsyad dapat memanfaatkan dana pelatihan yang diperoleh dosen setiap tahun untuk menambah pengetahuan dan keterampilan dosen mengenai OSCE termasuk dalam memperbaiki kurikulum agar sesuai dengan target pengembangan OSCE.

“Menejemen sudah mempunyai *blue print* artinya siapa yang mau di berangkatkan pelatihan tahun ini siapa tahun depan siapa...klo saran saya sih mau nggak mau kalo OSCE masih digunakan sebagai salah satu tolat ukur evaluasi semua dosen wajib untuk mengikuti pelatian...” (P4)

D. Urgensi Pengembangan Uji Kompetensi dengan Metode OSCE di Prodi D3

Dosen sepakat bahwa OSCE perlu dikembangkan di STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap. Pengembangan uji OSCE diperlukan untuk peningkatan kualitas kompetensi mahasiswa, namun masih butuh waktu untuk mempersiapkannya. Hal tersebut dikarenakan OSCE merupakan alat ukur yang relevan dan dapat meningkatkan kualitas pendidikan namun butuh persiapan yang matang

“...Klo saya bilang masih perlu ya walaupun osce sekarang tidak di gunakan sebagai syarat untuk mendapatkan SIP atau STR ya tetapi karna tadi karakteristik perguruan tinggi kesehatan itu kan memang kopetensi skilnya lebih di kedepankan walaupun nulis dan attitudnya tetep di kembangkan tetapi skil ini adalah yang terpenting karna nanti subjek kita adalah manusia yang lagi sakit dan osce adalah alat ukur yang masih relevan digunakan untuk menilai kompetensi skill terutama bagi mahasiswa...” (P4)

PEMBAHASAN

A. Kesiapan kualitas dosen dalam pengembangan uji OSCE di Prodi D3 Keperawatan (STIKES) Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap

Pengetahuan dosen Prodi D3 STIKES Al Irsyad Cilacap telah mempunyai pengetahuan yang cukup tentang OSCE. Dosen Prodi D3

Keperawatan STIKES Al Irsyad beranggapan *Objective Structured Clinical Examinations* (OSCE) merupakan salah satu metode evaluasi penilaian kompetensi klinis mahasiswa secara objektif dan terstruktur. Kompetensi klinis yang dimaksud adalah kemampuan klinis mahasiswa dari sisi pengetahuan, keterampilan dan kemampuan menganalisa kasus yang menjadi soal evaluasi tersebut. Metode ini dianggap sebagai metode yang tepat untuk menilai kompetensi mahasiswa keperawatan.

Dari pengertian yang dipaparkan oleh informan dapat disimpulkan bahwa dosen memahami OSCE sebagai alat ukur untuk mengevaluasi kompetensi klinis mahasiswa tidak hanya kemampuan kompetensi kognitif tetapi kompetensi akan dicapai secara komprehensif mulai dari pengkajian riwayat kesehatan, menganalisa kebutuhan klien sampai keterampilan prosedural yang dibutuhkan oleh klien.

Menurut Zulharman (2007), OSCE adalah alat untuk menilai komponen kompetensi klinik seperti *history taking*, pemeriksaan fisik, *procedural skill*, keterampilan komunikasi, interpretasi hasil laboratorium, manajemen dan lain-lain yang diuji menggunakan *checklist* yang telah disetujui dan mahasiswa akan mengikuti beberapa *station*. Reilly dan Oermann, (2002) yang menyebutkan bahwa evaluasi klinis merupakan proses mendapatkan informasi untuk membuat penilaian terhadap kinerja peserta didik dalam lingkungan klinis. Pengertian OSCE menurut Buku Panduan Penyelenggaraan OSCE disebutkan bahwa OSCE adalah suatu

metode untuk menguji kompetensi klinik secara obyektif dan terstruktur dalam bentuk rotasi *station* dengan alokasi waktu tertentu.

Hal tersebut didasari oleh pemahaman bahwa Pendidikan keperawatan disebut juga pendidikan yang bersifat akademik profesional. Program pendidikan ini mempunyai landasan akademik dan landasan profesi yang cukup. Mahasiswa dibimbing untuk bersikap dan mempunyai kemampuan profesional sehingga mahasiswa akan melalui berbagai bentuk pengalaman belajar, antara lain melalui pengalaman belajar praktik sepanjang proses pendidikannya (Nursalam, 2008).

Mahasiswa keperawatan harus dipersiapkan untuk memasuki lingkungan praktik klinis dan siap untuk merawat pasien sebagai kompetensi yang diharapkan (Casey et al., 2011). Kompetensi seorang perawat adalah sesuatu yang ditampilkan secara menyeluruh oleh seorang perawat dalam memberikan pelayanan profesional kepada klien, mencakup pengetahuan, keterampilan, dan pertimbangan yang dipersyaratkan dalam situasi praktik

Proses evaluasi kompetensi klinis mahasiswa harus obyektif. Pengertian obyektif yang dimaksud oleh dosen adalah pengujian dan mahasiswa yang diuji memahami alat uji dalam pelaksanaan OSCE. Dalam proses pemahaman tools kepada mahasiswa tersebut dosen berkewajiban menyampaikan materi yang akan diujikan. Materi ujian dengan metode OSCE diujikan dengan ujian tertulis dan praktek. Instrumen yang

digunakan untuk menguji kompetensi berupa soal tertulis dan checklist

Nurdiyan dkk (2016) menyebutkan bahwa OSCE diselenggarakan secara obyektif karena semua peserta ujian dihadapkan pada *station* dan dengan skema pengujian yang sama. Dalam OSCE, untuk tiap langkah kegiatan, penilaian peserta diberikan dengan cara penilaian yang sama sesuai dengan tingkat kebenaran dari prosedur atau langkah yang dilakukannya. Dengan demikian maka penilaian akan lebih bersifat obyektif. Penilaian didasarkan hanya pada langkah yang dilakukan dengan benar atau yang dilakukan dengan kurang benar atau tidak dilakukan sama sekali.

Buku Panduan Penyelenggaraan OSCE (2016) menyebutkan bahwa uji OSCE harus bersifat obyektif karena semua mahasiswa diuji dengan ujian yang sama. Uji OSCE harus bersifat terstruktur karena yang diuji keterampilan klinik tertentu dengan menggunakan lembar penilaian yang spesifik. Setiap *station* dibuat seperti kondisi klinik yang mendekati situasi nyata. Lamanya waktu untuk masing-masing *station* sudah ditentukan. Selama ujian peserta akan melalui beberapa *station* yang berurutan. Setiap *station* terdapat tugas atau soal yang harus dijawab atau didemonstrasikan, dan dinilai oleh pengujian di setiap *station*.

Pencapaian kompetensi, bergantung proses pembelajaran yang efektif, termasuk sistem penilaiannya. Sistem penilaian pembelajaran bertujuan untuk memperoleh informasi yang akurat tentang kualitas pembelajaran, sehingga sekolah dapat memperbaiki segala kekurangan.

Dosen peserta FGD beranggapan bahwa uji kompetensi dengan metode OSCE bermanfaat untuk mahasiswa, lembaga pendidikan dan untuk dosen sendiri. Manfaat untuk mahasiswa yaitu dapat digunakan untuk mengukur kemampuan dirinya sehingga dapat memperbaiki kelemahannya serta dapat membangun kepercayaan diri mahasiswa.

Hawker dan Walker (2010) menyatakan bahwa manfaat dari metode OSCE adalah untuk mempersiapkan pembelajaran di klinik. Metode ini membantu mahasiswa untuk mempersiapkan diri sebelum mereka ditempatkan di lahan praktik, karena mereka akan mengidentifikasi skill mana yang perlu diperbaiki.

Dosen telah mempunyai pengetahuan mengenai OSCE karena Prodi D3 STIKES Al Irsyad Cilacap telah melaksanakan uji kompetensi menggunakan metode OSCA. Perbedaan OSCA yang telah diterapkan selama ini dengan OSCE adalah materi evaluasi. Materi evaluasi pada OSCA hanya untuk mengevaluasi pengetahuan dan keterampilan mahasiswa, sedangkan OSCE menuntut mahasiswa mampu melakukan analisa dalam melakukan tindakan klinis. Dalam OSCE, penilaian berdasarkan keputusan yang sifatnya menyeluruh dari berbagai komponen kompetensi. Dosen sebagai penilai dituntut mempunyai kompetensi penilaian hal tersebut.

Sedarmayanti (2009) mengatakan bahwa kompetensi merupakan faktor kunci penentu bagi seseorang dalam menghasilkan kinerja yang sangat baik. Kemampuan kerja atau kinerja

seseorang menurut Gibson *cit.* Ilyas (2000) dipengaruhi sejumlah variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu, yaitu faktor individu, psikologis dan organisasi. Faktor psikologis meliputi persepsi, sikap dan kepribadian seseorang dalam situasi kerja. Persepsi mencakup kognisi (pengetahuan) yang digunakan untuk penerimaan stimulus, pengorganisasian stimulus, penerjemahan atau penafsiran stimulus sehingga dapat mempengaruhi perilaku dan pembentukan sikap. Pengetahuan mengenai OSCE yang baik merupakan indikator bahwa dosen mengembangkan OSCE dan bersedia menjadi penguji OSCE. OSCE merupakan metode yang terbaik saat ini untuk menguji kompetensi mahasiswa.

Hasil penelitian ini ditemukan pendapat dosen yang menyarankan agar penerapan uji kompetensi mahasiswa dengan metode OSCE dipersiapkan dengan matang untuk memperbaiki kurikulum yang relevan dengan OSCE. Saran tersebut sangat realistis karena kurikulum yang berujung pada evaluasi pembelajaran di STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap masih pada tataran "*Knows*" dan "*Knows How*" pada skema Miller (1990). Penilaian pada level ini tidak bisa memastikan kompetensi yang dimiliki seorang perawat. OSCE digunakan untuk mengetahui performa praktik (*shows how*) bukan hanya mengetahui teorinya saja tetapi tahu dan bisa menunjukkan performanya dengan baik (*knows and knows how*). Metode ini dirancang untuk menilai beberapa ketrampilan seperti berfikir kritis dan

memecahkan masalah (Hofer et al., 2012).

B. Kesiapan kuantitas dosen dalam pengembangan uji OSCE di Prodi D3 Keperawatan STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap

Dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif maka proses pendidikan menjadi faktor yang sangat menentukan dalam memproduksi perawat profesional. Pendidikan keperawatan dituntut menjamin mutu lulusan agar memiliki kompetensi sesuai standar kompetensi perawat Indonesia sebagai amanat Undang-Undang RI No. 38 tahun 2014 tentang keperawatan. OSCE telah menjadi pilihan utama sebagai metode yang mampu mengevaluasi kompetensi perawat. Institusi pendidikan keperawatan yang semakin bertambah mendorong upaya untuk menstandarisasi kualitas lulusan melalui uji kompetensi bagi perawat yang menggambarkan profil perawat Indonesia berdasarkan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI).

Prodi D3 Keperawatan STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap sebagai lembaga yang mendidik calon perawat juga dituntut untuk menerapkan OSCE sebagai bagian untuk mengevaluasi proses belajar mengajar lembaga pendidikan tersebut. Secara kuantitas SDM yang dimiliki Prodi D3 tidak mencukupi karena Prodi Keperawatan D3 memiliki tenaga pengajar hanya 7 orang. Jumlah dosen Prodi D3 STIKES tersebut belum memenuhi

standar satu penguji di satu stase. Hasil FGD ditemukan jumlah stase untuk menyelenggarakan OSCE sebanyak 12-15 stase termasuk stase istirahat. Menurut buku Pedoman Pencapaian kompetensi sesuai *blueprint* diperlukan 11 stase dengan *setting station* untuk Diploma III Keperawatan yang terdiri dari gawat darurat 1 *station*, rawat inap 5 *station*, rawat jalan 2 *station*, komunitas/ keluarga 1 *station* serta istirahat 2 *station*.

Masalah ini dapat diatasi dengan menggunakan atau melibatkan semua dosen yang dimiliki oleh Prodi keperawatan baik D3, S1 maupun program Profesi Ners. Hal tersebut sangat dimungkinkan karena semua dosen Jurusan Keperawatan telah berpendidikan S2 keperawatan. Pendidikan merupakan salah satu persyaratan kompetensi akademis yang dibutuhkan menjadi penguji.

Jumlah dosen Prodi D3 Keperawatan STIKES Al-Irsyad Cilacap sebanyak 7 orang, sedangkan jumlah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan STIKES Al-Irsyad Cilacap sekitar 70 orang. Rasio dosen dengan mahasiswa telah memenuhi peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 2 tahun 2016, yaitu 1 : 30 untuk rumpun ilmu kesehatan.

Penguji merupakan komponen utama dalam penyelenggaraan OSCE (McCoy & Merrick, 2001). Kebutuhan penguji dipengaruhi oleh jumlah stase uji OSCE. Model OSCE asli yang terdiri dari serangkaian seri dari 16 sampai 20 *station*, dengan setiap *station* memerlukan waktu sekitar 5 menit, dan fokus ke keterampilan klinik

mahasiswa kedokteran, selanjutnya diadaptasi dan dimodifikasi supaya cocok dengan situasi keperawatan (Mitchell et al, 2009). Dalam buku panduan penyelenggaraan OSCE untuk keperawatan disebutkan bahwa *Station* yang digunakan 11 *station* yaitu 9 *station* yang menggambarkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia dan 2 *station* istirahat yang ditempatkan pada *station* 5 dan 10. Ada beberapa kebutuhan dasar yang digabung dalam satu *station*. Penggabungan didasarkan atas penilaian kedekatan dan sedikitnya jumlah kompetensi utama yang teridentifikasi dalam suatu kelompok kebutuhan dasar.

Jumlah dosen Prodi D3 Keperawatan STIKES Al- Irsyad Cilacap belum memenuhi persyaratan 1 penguji di setiap stase karena jumlah dosen Prodi D3 Keperawatan STIKES Al- Irsyad Cilacap hanya 7 orang sedangkan jumlah stase yang harus ditempuh oleh mahasiswa sebanyak 11 dengan 2 kali stase istirahat. Jumlah dosen Prodi D3 Keperawatan STIKES Al- Irsyad Cilacap kurang 2 orang untuk memenuhi persyaratan tersebut. Kekurangan dosen ini dapat diatasi dengan melibatkan dosen Prodi lain untuk membantu menjadi penguji.

Durasi waktu untuk menguji kompetensi dengan metode OSCE sekelompok mahasiswa (orang sesuai dengan jumlah stase) selama 220 menit atau 3 jam 40 menit. Jika jumlah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan STIKES Al- Irsyad Cilacap sebanyak 70 orang maka dibutuhkan waktu sekitar 30 jam atau 5 hari dengan asumsi 6 jam/ kerja setiap hari.. Waktu menguji akan berkurang bila penguji

dibagi menjadi beberapa tim untuk menguji.

Jumlah dosen yang ada di jurusan Keperawatan STIKES Al- Irsyad Cilacap sebanyak 20 orang dengan rincian 7 orang dari Prodi D3 Keperawatan, 7 orang Prodi S1 Keperawatan dan 6 orang dari Prodi Profesi Ners, sehingga tim penguji yang dapat dibentuk hanya 2 tim. Hal tersebut berarti waktu yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan uji kompetensi dengan metode OSCE selama 15 jam atau sekitar 3 hari.

Pelibatan dosen prodi lain berbenturan dengan masalah waktu yang dimiliki oleh para dosen baik di Prodi D3 maupun Prodi yang lain. Hal tersebut dikarenakan setiap dosen mempunyai jadwal mengajar yang padat sehingga diperlukan koordinasi yang baik. Pelibatan dosen disarankan melalui rapat koordinasi bersama untuk menyamakan persepsi mengenai metode OSCE, termasuk menyusun kurikulum dan jadwal ujian serta hak penguji.

Rapat koordinasi bertujuan melibatkan dan untuk membangun komitmen dosen untuk menjadi penguji. Keterlibatan adalah suatu proses partisipasi yang menggunakan menggunakan seluruh kapasitas karyawan yang dirancang untuk meningkatkan komitmen bagi keberhasilan organisasi (Robbins, 2002). Keterlibatan atau partisipasi pegawai dalam aktivitas-aktivitas kerja penting untuk diperhatikan karena adanya keterlibatan pegawai menyebabkan mereka akan mau dan senang bekerja sama baik dengan

pimpinan ataupun dengan sesama teman kerja.

Salah satu cara yang dapat dipakai untuk memancing keterlibatan pegawai adalah dengan memancing partisipasi mereka dalam berbagai kesempatan pembuatan keputusan, yang dapat menumbuhkan keyakinan pada pegawai bahwa apa yang telah diputuskan adalah merupakan keputusan bersama. Disamping itu, dengan melakukan hal tersebut maka pegawai merasakan bahwa mereka diterima sebagai bagian yang utuh dari organisasi, dan konsekuensi lebih lanjut, mereka merasa wajib untuk melaksanakan bersama apa yang telah diputuskan karena adanya rasa keterikatan dengan apa yang mereka ciptakan. Nitesemito (1996) menjelaskan bahwa karyawan yang merasa dilibatkan secara langsung maupun tidak langsung dalam proses pengambilan keputusan dan perencanaan akan merasa dihargai sehingga merasa ikut bertanggung jawab dan merasa ikut memiliki keputusan dan perencanaan tersebut.

Partisipasi akan meningkat apabila karyawan menghadapi suatu situasi yang penting untuk mereka diskusikan bersama, dan salah satu situasi yang perlu didiskusikan bersama tersebut adalah kebutuhan serta kepentingan pribadi yang ingin dicapai oleh pegawai dalam organisasi. Apabila kebutuhan tersebut dapat terpenuhi hingga pegawai memperoleh kepuasan kerja, maka pegawainya akan menyadari pentingnya memiliki kesediaan untuk menyumbangkan usaha dan kontribusi bagi kepentingan organisasi. Sebab hanya dengan pencapaian kepentingan

organisasilah, kepentingan mereka pun akan lebih terpuaskan.

Salah satu faktor untuk memberikan kepuasan kerja dosen adalah insentif, baik berupa honor maupun penghargaan lain, seperti sertifikat penghargaan. Selama ini, dosen belum memperoleh hak penghargaan berupa sertifikat sebagai bahan penunjang karirnya. Oleh karenanya, hak dosen mendapat sertifikat penghargaan perlu diwujudkan agar dosen mendapatkan kepuasan kerjanya.

Dosen merupakan input manusia dalam proses pembelajaran. Siagian (2009) mengatakan bahwa manusia sebagai faktor *input* terpenting dalam proses manajemen dan faktor non manusia merupakan faktor *input* yang menentukan terwujudnya kegiatan-kegiatan (proses) agar menjadi langkah-langkah nyata untuk mencapai hasil (*output*). Kualitas SDM sangat berpengaruh terhadap proses untuk menghasilkan output yang bermutu.

Menurut Gaspersz (2001), manajemen perpengajaran tinggi seyogyanya memandang bahwa proses pendidikan tinggi adalah suatu peningkatan terus-menerus (*continuous educational process improvement*), yang dimulai dari sederet siklus sejak adanya ide-ide untuk menghasilkan lulusan (*output*) yang berkualitas, pengembangan kurikulum, proses pembelajaran, dan ikut bertanggung jawab untuk memuaskan pengguna lulusan perpengajaran tinggi itu. Seterusnya, berdasarkan informasi sebagai umpan-balik yang dikumpulkan dari pengguna lulusan (*external customers*) itu dapat dikembangkan ide-

ide kreatif untuk mendesain ulang kurikulum atau memperbaiki proses pendidikan tinggi yang ada saat ini.

Persyaratan yang belum terpenuhi adalah dosen belum pernah mendapatkan pelatihan OSCE. Berdasarkan cek dokumen kepegawaian, ditemukan Sekitar 90 persen dosen jurusan Keperawatan belum pernah mengikuti dan tidak mempunyai sertifikat pelatihan mengenai OSCE. Untuk mencapai hal tersebut, manajemen dapat memanfaatkan dana pengembangan SDM yang telah disediakan. Dana tersebut dapat digunakan untuk mengirim dosen mengikuti pelatihan OSCE.

KESIMPULAN

1. Secara kualitas, sebagian besar dosen siap dan memenuhi persyaratan untuk pengembangan uji OSCE di Prodi D3 Keperawatan STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap.
2. Secara kuantitas, jumlah dosen di Prodi D3 Keperawatan STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap belum memenuhi kebutuhan dalam pengembangan uji OSCE.
3. Hambatan penyelenggaraan OSCE adalah SDM belum terkoordinasi, belum terlatih dan keterbatasan sarana pendukung.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu Nurdiyan, Yulizawati, Lusiana Elsinta B, Detty Iryani, Fitriyeni, Aldina Ayunda Insani, 2016, Analisis Penggunaan OSCE Sebagai Metode Penilaian Kompetensi Klinis Mahasiswa Bidan, *Journal of Midwifery*, Vol 1, No 2
- Basir, S (2011). *Soft Skill Vs Hard Skill*. Newsletter KAP Syarief Basir dan Rekan, Edisi : VII/ Juli 2011. Diakses Januari 2016 Dari: http://russellbedford.co.id/downloads/publications/ee531_Naskah%20Juli%202011.pdf
- Bastable, S. B. (2002). Perawat sebagai pendidik: Prinsip-prinsip pengajaran dan pembelajaran. *Jakarta* : EGC
- Bernthal, P., Weaver, P., & Wellins, R. (2002). The state of e-learning: Developing soft skills. *HR Benchmark Group Volume, 4*.
- Cazzell, M., & Rodriguez, A. (2011). Qualitative analysis of student beliefs and attitudes after an objective structured clinical evaluation: Implications for affective domain learning in undergraduate nursing education. *Journal of Nursing Education, 50*(12),711-714. Diakses Desember 2015. Dari : <http://www.healio.com/nursing/journals/jne/2011-12-5012/%7Bbb3d6a-6b20-4b2a-9a8a-a4dfb9fda7aa%7D/>
- Dikti. (2008). Pengembangan Soft Skill dalam Proses Pembelajaran di Perguruan Tinggi. Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan

- Nasional. From: http://ww.undana.ac.id/jsmallfib_top/LPMPTBUK UDIKTI/BUKU%20SOFTSKIL L.pdf
- Dikti. (2011). Pedoman Persiapan dan Penyelenggaraan Objective Structured Clinical Examination (OSCE). Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- Satori, D. A., & Komariah, A. (2009). Metodologi penelitian kualitatif. Bandung : Alfabeta
- Nurjayanti, D. (2009). *Evaluasi hubungan skill laboratorium asuhan kebidanan II metode osca dengan prestasi belajar asuhan kebidanan II di STIKES 'Aisyiyah Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Sebelas Maret). Diakses Januari 2016. Dari : <http://eprints.uns.ac.id/5727/>
- Hamid, A (2007). *Buku ajar riset keperawatan: Konsep, etika dan instrument*. Edisi 2. Jakarta : EGC
- Handoko, T.H., (2010) *Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusia*, Yogyakarta. BPFE.
- Hayati, R. N. (2007). *Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Terhadap Minat Bidan Mengikuti Uji Kompetensi di Kota Semarang Tahun 2007* (Doctoral dissertation, program Pascasarjana Universitas Diponegoro). Dari : <http://eprints.undip.ac.id/18812/>
- HPEQ Komponen 2 TIM OSCE Keperawatan. (2013). Blueprint OSCE Pendidikan DIII Keperawatan dan Ners.
- ICN. (2005). ICN Framework of Competencies for the Generalist Nurse, Geneva.
- Gemiyani, I. G. N., Asni, E., & Hamidy, M. Y. (2014). Hubungan Adversity Quotient (Aq) Dengan Nilai Osce Pada Mahasiswa Angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Riau. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Kedokteran*, 1(2), 1-10. Diakses Januari 2016. Dari: <http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/2985>
- Ilyas, Y., 2000. *Kinerja : Teori, Penilaian dan Penelitian*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, FKM UI, Jakarta.
- Johnson, B., & Christensen, L. (2008). *Educational research: Quantitative, qualitative, and mixed approaches*. Sage.
- Kepmendikbud No. 045/U/2003. Tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta
- Lexy J. Moleong, (2007). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Remaja Rosda Karya.
- McCoy, J. A., & Merrick, H. W. (2001). The objective structured clinical examination
- Merriman, C & Westcott, L (2010) *Succeed in OSCE's and Practical Exams*, Maidenhead : Open University Press

- Mitchell, M. L., Henderson, A., Groves, M., Dalton, M., & Nulty, D. (2009). The objective structured clinical examination (OSCE): optimising its value in the undergraduate nursing curriculum. *Nurse education today*, 29(4), 398-404. Diakses : Mei 2018 Dari : [https://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917\(08\)00151-2/abstract](https://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917(08)00151-2/abstract)
- Muhammad Idrus. (2009). *Metode Penelitian Ilmu Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Jakarta : Erlangga.
- Muninjaya, A.A.G., 2004. *Manajemen Kesehatan*. Edisi II. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nitisemito, A.S., (1996) *Manajemen Personalia (Manajemen Sumber Daya Manusia)*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Nursalam dan Efendi.(2008).*Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nurul Zuriyah. (2009). *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan : Teori – Aplikasi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Oermann, M. H., & Gaberson, K. B. (2013). *Evaluation and testing in nursing education*. Springer Publishing Company.
- Ositadimma Oranye, N., Ahmad, C. A., Ahmad, N., & Abu Bakar, R. (2012).Assessing nursing clinical skills competence through objective structured clinical examination (OSCE) for open distance learning students in Open University Malaysia. *Contemporary nurse*, 41(2), 233-241. Diakses Januari2016.From:<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.5172/conu.2012.41.2.233#.VvFXm9-MWuI>
- Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 3/VIII/PB/ 2014, NOMOR 52 TAHUN 2014.TentangPenyelenggaraan Uji KompetensiMahasiswa Program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan. dan Profesi Ners
- PPNI.(2009).Standar Profesi Perawat Indonesia. Jakarta
- Reilly, D. E., & Obermann, M. H. (2002). Pengajaran Klinis dalam Pendidikan Keperawatan. *EN Mukti.Terj). Jakarta: EGC*.
- Robbins, S.P., (2006) ,*Organizational Behavior*, Seventh Edition, Prentice Hall, Inc, New Jersey.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sedarmayanti. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. Bandung: Aditama.
- Selim, A. A., & Dawood, E. (2015). Objective Structured Video

- Examination in Psychiatric and Mental Health Nursing: A Learning and Assessment Method. *Journal of Nursing Education*, 87-95..
- Siagian, S. P., (2009), *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Ed. 1, Cet. 9, Bumi Aksara, Jakarta
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Suryanti, H. H. S. (2012). The Problem Based Learning (PBL)-Based Entrepreneurship Learning Model Development to Improve the Life Skills of the Teacher Training Students in Private Universities throughout Solo Raya. *Dewantara*, 1(1). Diakses 25 Maret 2016. Dari: <http://www.jurnal.fkip.uns.ac.id/index.php/dewantara/article/view/2242>
- Susanti, M. M. (2010). *Implementasi Pembelajaran Skill Laboratory (Studi Kasus Di Program Studi D-III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan An-Nur Purwodadi)* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Sebelas Maret).
- Diakses Desember 2015. Dari : <http://eprints.uns.ac.id/8468/>
- Swift, M., Spake, E., & Gajewski, B. J. (2013). The Reliability of a Musculoskeletal Objective Structured Clinical Examination in a Professional Physical Therapist Program. *Journal of Physical Therapy Education*, 27(2), 41-48
- Tashakkori, A dan Teddlie, C. (2010). *Mixed Methodology: Mengombinasikan Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Penerjemah Priadi, S Z. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ulber Silalahi. (2009). *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta : PT. Refika Aditama.
- Hastuti, W. (2010). *Analisis pembelajaran laboratorium keperawatan jiwa AKPER PKU Muhammadiyah Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Sebelas Maret). Diakses Februari 2016. Dari: <http://eprints.uns.ac.id/9784/>
- Yanti (2008). *OSCA Panduan Praktis Menghadapi UAP DIII Kebidanan*. Jogjakarta: Mitra Cendekia Press