

PELATIHAN *OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION* (OSCE) SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KESIAPAN PROGRAM *EXIT-EXAM* MAHASISWA KEPERAWATAN

Veronica Yeni Rahmawati¹, Casman^{2,3*}, Nia Rosliany¹, Malianti Silalahi⁴, Fendy Yesayas¹, Musaddad Kamal^{5,6}, Ressa Andriyani Utami¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada, Jakarta Pusat

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Istara Nusantara, Jakarta Selatan

³LP3K Nurse Share Idea Jambi

⁴Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta Utara

⁵Universitas Faletihan Serang Banten

⁶RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara Serang Banten

*Penulis Korespondensi : casman@alumni.ui.ac.id

Abstrak

Objective Structured Clinical Examination (OSCE) merupakan metode untuk menguji kompetensi klinik secara objektif dan terstruktur dalam bentuk putaran/station dengan waktu tertentu. Artikel ini berupaya memberikan gambaran dan penjelasan terkait program pelatihan OSCE standar nasional secara komprehensif terhadap pengetahuan dosen. Penulisan artikel ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan model deskriptif-analitik. Hasilnya pengetahuan dan wawasan dosen meningkat dalam hal metode penilaian ujian keterampilan klinik dengan pendekatan OSCE. Hal ini dibuktikan dengan nilai *pre-test* dan *post-test* yang menunjukkan pengetahuan dosen terkait OSCE rata-ratanya mengalami rerata kenaikan pengetahuan setelah melakukan pelatihan OSCE sebesar 35,29%. Selain itu, dosen juga dapat mengaplikasikan dan merancang model ujian keterampilan klinik dengan OSCE di laboratorium keperawatan, sehingga dapat mempersiapkan mahasiswa dalam menghadapi *Exit-Exam*. Mahasiswa keperawatan yang terlibat dalam pelatihan OSCE ini juga mendapatkan manfaat berupa pengalaman nyata dalam melakukan ujian keterampilan klinik secara komprehensif. Artikel ini juga berkontribusi bagi institusi pendidikan keperawatan untuk menerapkan metode OSCE dalam ujian keterampilan klinik sebagai upaya meningkatkan kesiapan mahasiswa dalam program *Exit-Exam*.

Kata kunci: *Exit-Exam*, Keperawatan, OSCE.

Abstract

Objective Structured Clinical Examination (OSCE) is a method to test clinical competence in an objective and structured manner in the form of a round/station with a certain time. This article seeks to provide a comprehensive overview and explanation of the national standard OSCE training program. This study used a quantitative approach with a descriptive-analytic model. The result showed lecturers' knowledge and insight increased in terms of the clinical skills exam assessment method with the OSCE approach. The pre-test and post-test scores showed that the average increase in knowledge after conducting OSCE training is 35.29%. Lecturers can apply and design clinical skills exam models with OSCE in the nursing laboratory, so that they can prepare students for the *Exit-Exam*. Nursing students who are involved in the OSCE training get benefit from real experience in conducting comprehensive clinical skills exams. This article contributes to nursing education institutions to apply the OSCE method in clinical skills exams as an effort to improve student readiness in the *Exit-Exam* program.

Keywords: *Exit-Exam*, nursing, OSCE

1. Pendahuluan

Legalitas dan pengakuan perawat pasca pengesahan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan menjadi lebih diakui dan terarah. Keperawatan sendiri dimaknai sebagai proses pemberian asuhan keperawatan baik pada individu, keluarga, maupun komunitas dalam rentang sakit dan sehat. Sedangkan makna perawat ialah seseorang yang lulus pendidikan tinggi keperawatan yang diakui Undang-Undang. Jumlah lulusan tenaga kesehatan pada 2016, 49% nya merupakan perawat (Pusdatin Kemenkes RI, 2017). Sejak pertamakalinya ilmu keperawatan mandiri menjadi sebuah fakultas di Universitas Indonesia tahun 1995, berbagai upaya telah dilakukan demi terwujudnya perawat profesional yang diakui. Salah satunya ialah melakukan standarisasi kualitas lulusan mahasiswa keperawatan dengan diadakannya uji kompetensi nasional Indonesia (UKNI) (Casman et al., 2020). Namun, sayangnya prevalensi mahasiswa yang tidak lulus UKNI masih saja tidak sedikit, pada tahun 2015, di periode awal penyelenggaraan UKNI 21,37% mahasiswa dinyatakan tidak kompeten, angka ketidak-lulusan tertinggi terjadi pada tahun 2018 periode sepuluh, dimana jumlah mahasiswa tidak kompeten sebanyak 64,44%. Sementara itu, sejak pandemi COVID-19 mahasiswa tidak kompeten tahun 2020 ada sebanyak 17,34% dan dua periode tahun 2021 ada sebanyak 37,02% (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2022). Sedangkan jaminan pelaksanaan pendidikan yang layak pasca kejadian luar biasa (KLB) seperti pandemi menjadi tanggung jawab pemerintah (Pradana et al., 2021). Selama pandemi banyak pemberitaan kekurangan tenaga kesehatan, tak terkecuali kebutuhan akan perawat. Hal ini tidak sejalan dengan kenyataan bahwa seseorang dikatakan sebagai perawat jika telah memiliki surat tanda registrasi (STR) baik dari diploma maupun profesi. Sehingga meskipun lulusan baru dibutuhkan, namun belum bisa bekerja karena belum memenuhi syarat dengan ketiadaan STR.

Di Indonesia terdapat tiga jenis pendidikan keperawatan, yaitu vokasi (diploma tiga keperawatan), akademik (sarjana, magister, dan doktoral), serta profesi (ners dan ners spesialis). Untuk dinyatakan lulus dan layak mendapatkan sertifikasi (STR) perawat harus dinyatakan kompeten dari UKNI (Casman et al., 2020). Pada tahun 2019 di Indonesia tercatat ada sebanyak 534 institusi yang memiliki program pendidikan keperawatan. Institusi tersebut memiliki 413 prodi diploma tiga, 342 sarjana, 280 prodi profesi, 23 prodi lainnya setara magister, spesialis, dan doktoral. Jumlah perawat yang terdaftar memiliki STR sampai akhir 2020 sebanyak 985.889 jiwa dan hanya 592.342 yang status STR-nya aktif (BPP SDM Kementerian Kesehatan RI, 2020). Keharusan lulus atau kompeten dari UKNI tidak sebanding dengan banyaknya jumlah institusi yang tentunya kualitas institusi tersebut belum merata. Kenyataan lain ialah sejak pandemi mulai dipertanyakan kompetensi lulusan mahasiswa keperawatan yang memang minim mendapatkan kesempatan praktik secara langsung karena adanya sejumlah pembatasan. Hal ini menjadi penguat perlu dilakukannya ujian kompetensi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) untuk menilai kemampuan praktik, tidak hanya ujian secara teori melalui UKNI sebagai bagian dari program *exit exam* mahasiswa keperawatan baik diploma maupun ners. Hal ini pun menemui kendala, karena belum ada standar pasti akan OSCE sehingga membuat mahasiswa dan dosen merasakan kecemasan.

Mahasiswa baik diploma tiga keperawatan maupun ners merasakan kecemasan derajat sedang (38%) sampai berat (9,9%) dalam menghadapi rencana *exit exam* dan mahasiswa akhir hanya sekitar 46,5% yang termotivasi belajar dalam menghadapi *exit exam* (Melliasany & Perceka, 2021). Kecemasan ini tidak hanya terjadi pada mahasiswa, melainkan terjadi juga pada dosen. Dosen akan merasakan kecemasan pada metode OSCE, dimana kesulitan dan stress dirasakan dosen pada saat prasat insersi jarum, resusitasi jantung paru, evaluasi nutrisi (Conde & Clemente-Suarez, 2021). Pengetahuan dan kompetensi dosen tentang OSCE berdasarkan pendidikan memenuhi persyaratan untuk pengembangan uji OSCE, namun masih membutuhkan pelatihan mengenai OSCE (Saputra, 2019). Tujuan kegiatan pelatihan OSCE ini dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan dosen terkait OSCE sehingga akan ada kesepakatan bersama dalam menyelenggarakan OSCE di insitusi.

2. Bahan dan Metode

Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Senin dan Selasa, 21-22 Februari 2022 di aula dan laboratorium keperawatan STIKes RS Husada dengan sasaran 16 dosen keperawatan, 1 laboran, dan 30 mahasiswa (11 mahasiswa sebagai peserta ujian, 11 mahasiswa sebagai laboran, 5 mahasiswa sebagai probandus, dan 2 mahasiswa sebagai cadangan). Alat yang digunakan dalam kegiatan ini disesuaikan dengan prasat yang telah ditentukan berdasarkan *briefing* kegiatan yang telah dilaksanakan pada hari Rabu, 9 Februari 2022 secara daring melalui *zoom meeting*. Adapun dosen menyiapkan soal dan *me-review* soal dari sembilan prasat yang telah disepakati, yaitu prasat tindakan *suction*, memberikan makan via NGT pada anak, pemeriksaan *leopard*, tatalaksana resusitasi jantung paru, pemasangan kateter urin pada wanita, latihan *walker*, manajemen risiko perilaku kekerasan, inhalasi, dan pemasangan EKG.

Sebelum pelatihan dilakukan *pre-test* dan setelahnya dilakukan *post-test* untuk mengukur pengetahuan dosen terkait kesiapan menerapkan OSCE sebagai bagian dari program *exit-exam* mahasiswa keperawatan. Sebelum kegiatan berlangsung, semua pemateri dan peserta dilakukan swab antigen, serta diukur suhu dan cuci tangan sebagai protokol kesehatan COVID-19. Pada hari pertama kegiatan berlangsung dari pukul 08.00-16.00 WIB. Kegiatan diawali dengan *pre test* menggunakan kuesioner, pemberian materi OSCE, dilanjutkan pemeriksaan dan penilaian kesiapan tempat simulasi OSCE serta kesiapan probandus dan laboran oleh pemateri. Hari kedua dilakukan persiapan probandus dan laboran oleh koordinator penguji, dan persiapan penguji serta peserta uji oleh pemateri yang berperan sebagai pengawas pusat. Setelah simulasi OSCE, diadakan evaluasi dari peserta uji, penguji, probandus, dan laboran.

3. Hasil dan Pembahasan

Secara umum tujuan OSCE sendiri ialah penapisan untuk menghasilkan lulusan yang kompeten, menciptakan sistem uji yang objektif dan terstandar secara nasional, serta melengkapi ujian kompetensi dari aspek psikomotor dan perilaku. Hal ini sejalan dengan pelaksanaan pelatihan OSCE yang telah dilakukan selama dua hari dengan sebelumnya, selama dua minggu pembuatan dan kajian soal OSCE serta *setting* tempat untuk sembilan prasat dalam OSCE. Persiapan peserta uji serta probandus atau pasien terstandar pun telah dilakukan. Pembuatan OSCE terdiri dari 5 bagian, mulai dari instruksi peserta ujian, instruksi penguji, instruksi klien standar, *setting* ruang ujian, dan peralatan yang dibutuhkan. Soal tidak boleh mengecoh mahasiswa dimana soal diambil dari permasalahan oksigenasi, sirkulasi, cairan elektrolit, nutrisi, aman nyaman, psikososial, eliminasi, aktivitas sosial, dan seksual reproduksi. Contoh dari soal OSCE masalah nutrisi bagian instruksi peserta uji yaitu:

“SKENARIO KLINIK:

Seorang anak perempuan berusia 1 tahun, dirawat di ruang anak hari-2, dengan gizi buruk. Ibu pasien mengatakan masih belum berani memberikan makan sendiri. BB anak saat ini 5 kg. Pasien terpasang NGT di hiki. Pasien mendapatkan susu infantrini 100 ml tiap 3 jam.

TUGAS :

1. Lakukan pengkajian kesiapan ibu memberikan makan pada anak
2. Lakukan pemberian susu melalui NGT
3. Berikan konseling kepada ibu pasien”

Kebutuhan OSCE sendiri dapat dilihat dari kebutuhan SDM penguji OSCE yang terdiri dari 9 penguji utama, 1-3 penguji siaga, dan 3 penguji tandem yang berasal dari luar institusi pelaksana OSCE. Selain itu dibutuhkan IT lokal, administrasi, laboran dan *helper*. Hal ini untuk memenuhi 11 station, dimana akan ada 9 station untuk ujian tindakan atau pengkajian keperawatan, 1 station untuk absensi, dan 1 station untuk istirahat. Setiap station membutuhkan waktu 20 menit (1 menit membaca soal, 1 menit untuk berjalan ke statse selanjutnya, dan 18 menit untuk ujian). Adapun kompetensi yang akan diukur pada OSCE ialah aspek komunikasi (termasuk edukasi dan konseling), pengkajian, diagnosis

dan perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan serta perilaku profesional sesuai rubrik penilaian. Pelaksanaan OSCE dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Proses Simulasi OSCE

Tahapan setelah simulasi pelaksanaan OSCE yaitu perekapan nilai dari para penguji. Adapun nilai tiap station OSCE dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Rekap Nilai OSCE

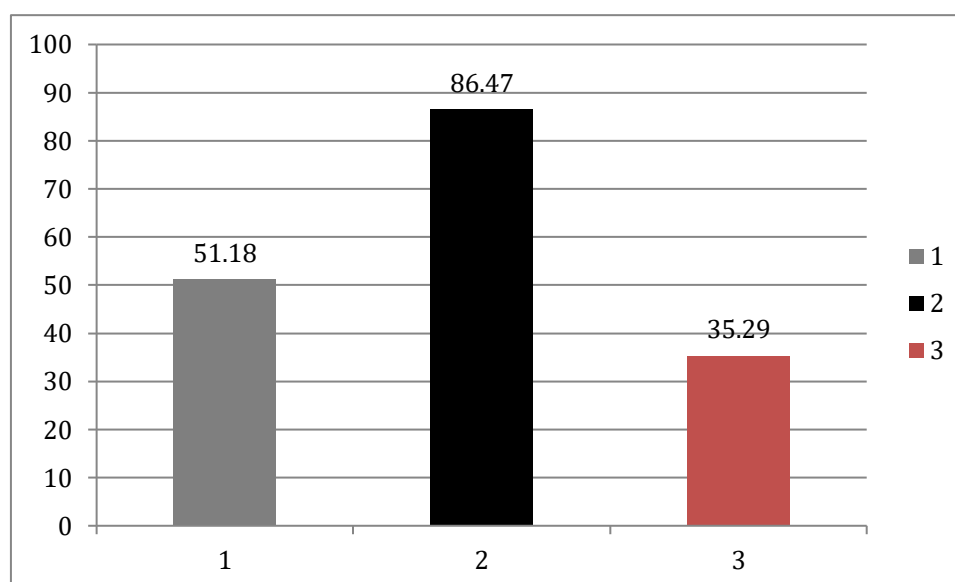
PESERTA	Station									Rata-rata
	1	2	3	5	6	7	8	9	10	
1	18	18	20	17	25	26	21	22	6	19,22
2	18	20	28	16	29	22	30	18	16	21,89
3	10	28	18	9	26	20	27	14	18	18,89
4	18	20	14	16	26	16	21	30	16	19,67
5	14	16	16	16	26	20	27	20	28	20,33
6	22	16	20	19	30	10	21	24	24	20,67
7	16	10	19	17	29	15	27	24	16	19,22
8	12	20	25	14	27	12	19	14	26	18,78
9	20	26	22	10	25	13	24	24	28	21,33
10	22	24	18	15	28	19	30	30	26	23,56
11	18	20	21	12	30	9	22	30	28	21,11
NBL Station	15,4	18,4	18,4	13,5	25,5	17,3	20,4	17,9	15,8	19,60

Pada tabel 1 terlihat 11 mahasiswa yang mengikuti ujian OSCE pada 9 station, dengan NBL tiap station berdasarkan nilai rata-rata mahasiswa didapatkan nilai batas lulus total adalah 19,60 dan mahasiswa yang lulus sebanyak 7 mahasiswa dengan nilai rata-rata NBL $\geq 19,6$. Adapun rumus untuk menentukan kelulusan dari seluruh station yaitu $NBL = \text{mean} + 1 \times SE$. Nilai didapatkan dengan

cara klik data analysis kemudian descriptive statistics lalu blok semua nilai di satu ststion, masukan ke input range, klik collum, klik new workbook dan summary statistics.

Tabel 1 juga menunjukkan bahwa total mahasiswa yang lulus berdasarkan nilai batas lulus (NBL) per station dengan rumus $NBL = Ax + C$ yaitu station 1 sebanyak 8 mahasiswa yang lulus dan memiliki nilai $\geq 15,4$; station 2 sebanyak 7 mahasiswa yang lulus dan memiliki nilai $\geq 18,4$; station 3 sebanyak 7 mahasiswa yang lulus dan memiliki nilai $\geq 18,4$; station 5 sebanyak 8 mahasiswa yang lulus dan memiliki nilai $\geq 13,5$; station 6 sebanyak 9 mahasiswa yang lulus dan memiliki nilai $\geq 25,5$; station 7 sebanyak 5 mahasiswa yang lulus dan memiliki nilai $\geq 17,3$; station 8 sebanyak 10 mahasiswa yang lulus dan memiliki nilai $\geq 20,4$; station 9 sebanyak 9 mahasiswa yang lulus dan memiliki nilai $\geq 17,9$; station 10 sebanyak 10 mahasiswa yang lulus dan memiliki nilai $\geq 15,8$; . Nilai NBL per station dan NBL total menggunakan analisis Ms. Excell. NBL per station, dilakukan dengan cara klik data analysis kemudian klik regression, lalu drag nilai ujian ke input y range, dan nilai konstanta ke input x range. Klik confidence level dibuat 95% dan new workbook. Berdasarkan rumus $NBL = Ax + C$, nilai A didapatkan dari nilai Coefficient SE pada kolom x variabel, nilai x didapatkan dari konstanta bordeline yaitu 2, dan nilai C didapatkan dari nilai Coefficient SE pada kolom intercept.

Hasil *pre-test* dan *post-test* dan kenaikan pengetahuan dapat dilihat pada gambar 2. Gambar 2 menunjukkan bahwa pengetahuan dosen terkait OSCE rata-ratanya ialah 51,18 dan mengalami rerata kenaikan pengetahuan setelah pelatihan OSCE sebesar 35,29%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya yang menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan kompetensi dosen dalam menyusun soal OSCE setelah diberikan pelatihan (Akbar et al., 2021). Selain signifikan meningkatkan pengetahuan pada dosen, OSCE juga berefek positif pada mahasiswa yang terlibat.



Gambar 2. Grafik Peningkatan Pengetahuan Dosen

Sejatinya OSCE dirasa mempunyai dampak besar pada pendidikan keperawatan, dimana mahasiswa merasa OSCE memberikan peluang untuk menguji diri sendiri, mendapatkan masukan, pembelajaran, dan fokus akan tanggung jawab sehingga mahasiswa dapat merasa berkembang dan merasakan suasana praktik sesungguhnya. OSCE juga dipercaya lebih terintegrasi, mengkaji kompetensi, dan pembuktian kemampuan yang lebih objektif dibandingkan jenis tes lainnya (Solà-Polaa et al., 2020). Di Spanyol rata-rata kepuasan akan metode OSCE dari 138 mahasiswa tahun ketiga berada di atas

angka 8 dari 10 ($8,43 \pm 1,25$), namun sejumlah mahasiswa merasa metode OSCE seharusnya dapat dilakukan lebih sering lagi dalam pembelajaran (García-Mayor et al., 2021). Di Taiwan OSCE merupakan uji yang reliabel dan valid untuk mengkaji kompetensi klinis mahasiswa keperawatan dan dapat dijadikan alternatif ujian akhir perawat (Lee et al., 2020). Di Bahrain OSCE yang dilakukan dengan desain 3 station (stasiun mengecek tanda vital, menyiapkan tempat tidur, dan memberikan makan via NGT), dimana tiap stasiun peserta diberikan waktu 20 menit, termasuk didalamnya 2 menit untuk membaca soal, dan 3 menit untuk menjawab pertanyaan dari penguji). Setiap stasiun tidak diperkenankan ada waktu antar mahasiswa bertegur sapa, sehingga ada pengatur waktu. Pada akhir stasiun, setelah mahasiswa melakukan tindakan, penguji akan bertanya satu atau dua pertanyaan terkait tindakan. Mahasiswa merasa bahwa OSCE ini dianggap mampu mempersiapkan kemampuan mereka dalam menghadapi lahan praktik nantinya (John et al., 2020). Keuntungan utama OSCE mahasiswa merasa dapat mempersiapkan diri lebih baik menjelang praktik klinis dengan adanya metode OSCE (García-Mayor et al., 2021) (Elbilgahy et al., 2020). Berdasarkan penjelasan di atas, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa 63,64% mahasiswa yang menjadi peserta uji lulus berdasarkan NBL yang ada. Oleh karena itu, meskipun banyak keuntungan, ada juga kekurangan dalam metode OSCE. OSCE seyogyanya dapat dijadikan metode dalam praktik laboratorium, bukan hanya dilakukan saat ujian akhir untuk menentukan kelulusan mahasiswa. Sehingga institusi dapat mengubah metode praktikum laboratorium menjadi model OSCE.

Kekurangan metode OSCE ialah adanya tantangan selama OSCE yaitu mengatur waktu dan rasa gugup (Saunders et al., 2019). Hal ini sejalan dengan hasil kegiatan, dimana saat evaluasi sejumlah kekurangan diungkapkan oleh mahasiswa, dosen, laboran, maupun pasien standar atau probandus. Mahasiswa yang menjadi peserta ujian merasa terganggu karena dapat mendengar suara dari peserta ujian disebelahnya sehingga mengganggu konsentrasi. Pasien standar juga merasa gugup karena mereka mengenal peserta ujian. Laboran menyatakan waktu jeda dua menit sebelum peserta ujian memulai kembali penggunaan alat dirasa sangat kurang. Dosen sendiri merasa tidak tahan untuk diam saja tanpa mengintervensi jika mahasiswa tidak benar melakukan tindakan selama ujian.

4. Kesimpulan

Demi terwujudnya perawat profesional yang kompeten dan diakui, standarisasi lulusan perawat selain ditingkatkan melalui kemampuan *e-literature* juga melalui uji kompetensi (Tarihoran et al., 2021). Uji kompetensi merupakan bagian penting dari upaya peningkatan kualitas lulusan perawat dan juga untuk institusi pendidikan keperawatan itu sendiri. Untuk terlaksananya uji kompetensi yang komprehensif menilai psikomotor dan perilaku lulusan, metode OSCE merupakan metode yang tepat menguji kompetensi klinik secara obyektif dan terstruktur. Pelaksanaan uji OSCE membutuhkan persiapan yang matang, terutama kesiapan sumber daya manusia (SDM) dalam hal ini adalah dosen sebagai penguji OSCE. Kegiatan pelatihan OSCE yang dilakukan di STIKES RS Husada telah berjalan dengan baik dan lancar. Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa pengetahuan dosen terkait OSCE rata-ratanya ialah 51,18 dan mengalami rerata kenaikan pengetahuan setelah melakukan pelatihan OSCE sebesar 35,29%.

Namun, pada pelaksanaan uji coba OSCE tetap memiliki kekurangan yang dirasakan oleh peserta pelatihan maupun mahasiswa yang menjadi objek uji. Kekurangan yang paling dirasakan ialah OSCE seyogyanya dapat dijadikan metode dalam praktik laboratorium, bukan hanya dilakukan saat ujian akhir untuk menentukan kelulusan mahasiswa. Sehingga institusi dapat mengubah metode praktikum laboratorium menjadi model OSCE. Kekurangan lain yang ditemukan adalah beberapa persiapan perlu dilakukan perbaikan terutama mengenai setting tempat dan alat-alat, proses persiapan fasilitator lebih intens, rubrik soal harus lebih baik, pelatihan ulang secara berkala untuk dosen perlu dilakukan sehingga pengetahuan dan pemahaman penguji-penguji OSCE lebih terstandar. Sementara, keuntungan OSCE sudah jelas mampu meningkatkan kepercayaan diri mahasiswa dalam menghadapi

dunia kerja, karena mahasiswa merasakan suasana seperti praktik dilahan sesungguhnya. Diharapkan metode penilaian dengan OSCE ini dapat menghasilkan lulusan perawat profesional dengan cara seobjektif mungkin sehingga akhirnya tujuan peningkatan kualitas perawat melalui standarisasi uji kompetensi dapat tercapai. Mengingat fungsi dan perannya yang sangat besar, maka dukungan dari semua pihak terkait kegiatan komponen sangat diperlukan.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih penulis ucapkan kepada STIKes RS Husada yang telah mendanai kegiatan pelatihan OSCE ini. Terima kasih juga disampaikan pada pemateri pelatihan OSCE serta seluruh tim yang terlibat.

Daftar Pustaka

- Akbar, S., Darungan, T. S., & Tania, H. (2021). Peningkatan Kompetensi Dosen Pembimbing Klinis Dalam Menyusun Soal OSCE (Objective Structured Clinical Examination). *PaKMAs: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 78–84. <https://doi.org/10.54259/pakmas.v1i2.89>
- BPP SDM Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Analisis kebijakan pemenuhan pasar kerja tenaga kesehatan di tingkat global*. Kemenkes RI.
- Casman, Pradana, A. A., Edianto, & Rahman, L. O. A. (2020). Kaleidoskop menuju seperempat abad pendidikan keperawatan di Indonesia. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(1), 115–125. <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jen.v5i1.4291>
- Conde, P. S., & Clemente-Suarez, V. J. (2021). Differences between students and professors in difficulty , stress and performance in a nursing Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Physiology & Behavior*, 239(113502), 1–4. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2021.113502>
- Elbilgahy, A. A., Eltaib, F. A., & Mohamed, R. K. (2020). Implementation of Objective Structured Clinical Examination (OSCE): Perceiving Nursing Students and Teachers Attitude & Satisfaction. *American Journal of Nursing Research*, 8(2), 220–226. <https://doi.org/10.12691/ajnr-8-2-11>
- García-Mayor, S., Quemada-Gonzalez, C., Le´on-Campos, A., Kaknani-Uttumchandani, S., Gutiérrez-Rodríguez, L., Carmona-Segovia, A. del M., & Martí-García, C. (2021). Nursing students’ perceptions on the use of clinical simulation in psychiatric and mental health nursing by means of objective structured clinical examination (OSCE). *Nurse Education Today*, 100(104866), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104866>
- John, B., Narayanan, G., Al-Sawad, M., & Ali, N. S. (2020). Nursing Students Experience with Objective Structured Clinical Examination (OSCE) as an Assessment Tool: A Mixed Methods Research. *JResLit Journal of Science and Technology*, 2(1), 1–10.
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2022). *Data Statistik. Registrasi Online Uji Kompetensi Ners*. ukners.kemdikbud.go.id
- Lee, K., Ho, C., Yu, C., & Chao, Y. (2020). The development of a six-station OSCE for evaluating the clinical competency of the student nurses before graduation : A validity and reliability analysis. *Nurse Education Today*, 84(104247), 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104247>
- Melliasany, N., & Perceka, A. L. (2021). Tingkat Kecemasan dan Motivasi Belajar Mahasiswa Keperawatan dalam Menghadapi Uji Kompetensi Exit Exam. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dan Pembelajaran*, 5(2), 255–262. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23887/jipp.v5i2>
- Pradana, A. A., Nasution, L. A., & Casman. (2021). Telaah kebijakan mitigasi kesehatan kelompok



rentan pasca pandemi dan keadaan luar biasa lain. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 10(03), 120–125. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jkki.62692>

Pusdatin Kemenkes RI. (2017). *Situasi Tenaga Keperawatan*. Pusdatin Kemenkes RI.

Saputra, B. D. (2019). Pengetahuan dan kompetensi dosen dalam pengembangan uji objective structured clinical examination (OSCE) program studi D3 keperawatan. *Jurnal Kesehatan Al Irsyad (JKA)*, XII(2), 107–118.

Saunders, A., Say, R., Visentin, D., & Mccann, D. (2019). Evaluation of a collaborative testing approach to objective structured clinical examination (OSCE) in undergraduate nurse education: A survey study. *Nurse Education in Practice*, 35, 111–116. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.01.009>

Solà-Polaa, M., Morin-Frailea, V., Fabrellas-Padrésa, N., Raurell-Torredaa, M., Guanter-Perisa, L., Guix-Comellasa, E., & Pulpón-Segura, A. M. (2020). The usefulness and acceptance of the OSCE in nursing schools. *Nurse Education in Practice*, 43(102736), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102736>

Tarihoran, D. E., Anggraini, D., Juliani, E., Ressa, R., & Fardan, I. (2021). Indonesian Student Nurses' E-Health Literacy Skills. *Studies in Health Technology and Informatics*, 284(November 2019), 444–446. <https://doi.org/10.3233/SHTI210767>