

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Mini clinical evaluation exercise (Mini-CEX) adalah salah satu metode evaluasi pada penampilan yang bisa digunakan untuk menilai kompetensi klinik mahasiswa (Norcini *et al*, 2003). Evaluasi hasil belajar pada performa klinik atau lapangan perlu disusun dengan baik, berkelanjutan, dan memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menampilkan kemampuan profesional yang optimal, sehingga kompetensi yang harus dicapai setiap tahap atau tingkat dapat terpenuhi (Nursalam, 2011). Desain sistem evaluasi hasil belajar mahasiswa harus konkrue dengan tujuan pendidikan dan disesuaikan dengan kurikulum yang dipergunakan (Arikunto & Jabar, 2009). Evaluasi dikatakan baik bila menggunakan alat ukur atau metode pengukuran yang tepat (Nursalam, 2011). Salah satu alat atau metode pengukuran yang tepat adalah dengan menggunakan *mini-CEX*. Metode *mini-CEX* memberikan banyak kesempatan kepada mahasiswa untuk mendapatkan berbagai macam pasien atau kasus yang diobservasi langsung oleh penguji (Kogan, J.R *et al*, 2003). Hal ini dapat meningkatkan pembelajaran mahasiswa serta mengembangkan profesionalitas mahasiswa dalam melayani pasien.

Menurut WHO (2009), *Mini-CEX* adalah salah satu format penilaian pada profesional kesehatan yang digunakan untuk menentukan kompetensi mahasiswa. *Mini-CEX* pertama kali dikembangkan oleh *American Board of Internal Medicine (ABIM)* pada tahun 1972 (Norcini *et al*, 2003). Tahun 1978, negara Australia juga menggunakan *mini-CEX* untuk menilai lulusan kedokteran Internasional yang diadakan oleh *Australian Medical Council (AMC)* (Nair *et*

al,2008). Di Indonesia, penggunaan *mini-CEX* dianjurkan oleh Menteri Kesehatan. Hal ini tercantum pada lampiran Keputusan Menteri Kesehatan No : 659/MENKES/PER/VIII/2009 Tanggal 14 Agustus 2009 , standar 5 adalah rumah sakit sebagai mitra institusi pendidikan dokter/dokter spesialis mempergunakan metoda *mini-CEX* dalam penilaian peserta didik (Depkes, 2009). Penggunaan *mini-CEX* tidak hanya digunakan untuk profesi kedokteran, namun dapat juga digunakan pada profesi keperawatan. Penerapan *mini-CEX* profesi keperawatan sudah dilaksanakan di negara Taiwan, negara Inggris dan negara Indonesia pada tahun 2011. Universitas yang pertama kali menerapkan *mini-CEX* pada profesi keperawatan di Indonesia adalah Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY).

Mini-CEX merupakan metode penilaian yang didesain untuk mengukur *performance* mahasiswa dalam tahap klinik. Penilaian *mini-CEX* pada pendidikan ners UMY dilakukan dengan cara penguji mengobservasi mahasiswa berinteraksi langsung dengan pasien selama 15 menit, setelah itu 5 menit penguji memberikan *feedback* konstruktif kepada mahasiswa terhadap pencapaiannya. Hasil dari penilaian tersebut, dituliskan dalam lembar penilaian yang terdiri dari 7 komponen penilaian yaitu keterampilan komunikasi terapeutik, keterampilan pemeriksaan fisik, profesionalisme klinis, membuat intervensi keperawatan, konsultasi atau pendidikan kesehatan, organisasi/efisiensi, dan kompetensi klinis keperawatan secara umum. Ada berbagai macam metode evaluasi klinik pada pendidikan profesi yaitu observasi, tertulis (laporan), lisan (*viva-voce*), *objective structured clinical examination* (OSCE), *mini-CEX* , *multiSource feedback* (MSF), *case based discussion* (CBD) dan *direct observation of procedural skills* (DOPS)

(Nursalam, 2011, Carr, 2012). Namun, metode yang paling efektif adalah *mini-CEX* karena memiliki ketepatan yang lebih tinggi dalam penilaian kompetensi klinis mahasiswa. Selain itu, *mini-CEX* juga memberikan kesempatan penilaian pada berbagai tempat klinik dan berbagai kondisi pasien dan dilaksanakan langsung dengan pasien (Norcini, *et al*, 2003).

Berdasarkan uraian di atas, evaluasi hasil belajar mahasiswa sangatlah penting karena dapat meningkatkan kompetensi mahasiswa. Metode atau instrumen evaluasi yang digunakan harus memenuhi prinsip validitas, reliabilitas, objektif, diskriminatif, komprehensif, aplikatif dan mempunyai pengaruh yang baik terhadap proses belajar mahasiswa. Oleh karena itu, perlu adanya validitas dan reliabilitas keakuratan untuk alat ukur *mini-CEX*. Untuk itu, peneliti ingin meneliti “Bagaimana pengembangan alat ukur *mini-CEX* sebagai alat evaluasi pada pendidikan profesi Ners?”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka perumusan masalah yang mendasari penelitian ini, yaitu “Bagaimanakah pengembangan alat ukur *mini-CEX* sebagai alat evaluasi pada pendidikan profesi Ners?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengembangkan penggunaan alat ukur *mini-CEX* sebagai alat evaluasi pendidikan profesi Ners.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis karakteristik responden penelitian

- b. Untuk menganalisis alat ukur *mini-CEX* yang sudah ada pada profesi Ners
- c. Untuk menganalisis *mini-CEX* terfokus pada profesi Ners
- d. Untuk menganalisis validitas dan reliabilitas alat ukur dengan *mini-CEX* sebagai alat evaluasi pendidikan profesi Ners

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit : diharapkan bisa dijadikan sebagai masukan dalam mengevaluasi kompetensi klinis mahasiswa profesi agar dapat meningkatkan kinerja mahasiswa dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit.
2. Bagi Profesi : diharapkan dapat meningkatkan kinerja atau keterampilan perawat sehingga menciptakan perawat yang professional.
3. Bagi Institusi : diharapkan dapat menjadi acuan dalam membimbing mahasiswa profesi sebelum terjun ke lapangan sehingga bisa meningkatkan, mengembangkan, dan memajukan ilmu keperawatan.
4. Bagi Peneliti : diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai alat ukur evaluasi pendidikan Ners.
5. Bagi Peneliti lain : diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan variabel peneliti dan menambah pengetahuan dan informasi tentang pentingnya evaluasi kompetensi klinik terhadap kinerja mahasiswa profesi di rumah sakit.

E. Penelitian Terkait

Berdasarkan latar belakang dan judul yang penulis buat, penelitian yang terkait dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sebagai berikut :

1. Hasan, 2011 dengan judul “Pengembangan fakultas : *mini-CEX* sebagai penilaian berdasarkan tempat kerja” di fakultas ilmu kedokteran, Universitas Sains Malaysia. Desain penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan cara pertemuan *mini-CEX* dan penilaian oleh 9 supervisor selama 12 minggu dengan demonstrasi penggunaan rekaman video di lingkungan klinik. Hasil dari penelitian ini adalah pengembangan fakultas dan orientasi pelatih pada *mini-CEX* tercapai sebagai kemudahan dan dapat diterima. Kepuasan yang tinggi dilaporkan oleh penilaian dan pelatih pada *mini-CEX* sebagai penilaian sementara. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada penelitian Hasan, 2011 untuk mengembangkan *mini-CEX* sebagai penilaian berdasarkan tempat kerja dan metode yang digunakan kualitatif sedangkan penelitian ini untuk mengembangkan *mini-CEX* sebagai alat evaluasi pendidikan Ners dan metode yang digunakan kuantitatif.
2. Nair *et al*, 2008 dengan judul “*Mini-CEX* untuk menilai keterampilan klinis pada lulusan kedokteran Internasional”. Desain penelitian yang digunakan adalah studi observasi pada 209 pertemuan pasien yang melibatkan 28 IMGs (*International Medical Graduates*) dan 35 penguji pada tiga Rumah Sakit pengajaran metropolitan di *New South Wales, Victoria* dan *Queensland*, bulan September-Desember 2006. Hasil dari penelitian ini adalah koefisiensi G dari 8 pertemuan adalah 0.88,

menyatakan bahwa reliabilitas dari *mini-CEX* adalah 0.90 dari 10 pertemuan. Hampir setengah dari IMGs (7/16) dan semua penguji (14/18) merasa puas dengan *mini-CEX* sebagai alat pembelajaran. Kebanyakan dari IMGs dan penguji menikmati *feedback* segera yang merupakan alat komponen yang kuat. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada penelitian Nair, 2008 menggunakan metode observasi yang diteliti pada lulusan kedokteran international sedangkan penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang diteliti pada lulusan keperawatan.

3. Durning, *et al*, 2002 dengan judul “Menilai Reliabilitas dan Validitas dari *Mini clinical evaluation exercise (mini-CEX)* untuk pelatihan residen medicine internal”. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif . Hasil dari penelitian Durning *et al*, 2002 adalah 0.90. Korelasi signifikan secara statistic ditemukan dari berikut: sejarah *Mini-CEX* dengan sejarah ABIM, pemeriksaan fisik *mini-CEX* dengan pemeriksaan fisik ABIM, penilaian klinis *mini-CEX* dengan penilaian klinis ABIM, perawatan kesehatan, pengetahuan medis, dan ITE (*In Training Examination*) , atribut humanistik *mini-CEX* dengan atribut humanistik ABIM, dan kompetensi klinis secara keseluruhan *mini-CEX* dengan kompetensi klinis secara keseluruhan ABIM, perawatan medis, pengetahuan medis, dan ITE. Analisis dari variasi membandingkan sekuensial skor rata-rata *mini-CEX* tidak ada perbedaan yang signifikan. Perbedaan pada penelitian ini adalah metodologi yang digunakan. Pada penelitian Durning *et al*, 2002 menggunakan analisis kualitatif sedangkan pada penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif dan kuantitatif.