

## INTERVENSI KOGNITIF-PERILAKU UNTUK KESIAPAN OSCE MAHASISWA KEPERAWATAN

Ade Rahman<sup>\*1</sup>, Pradhita Hendriyeni<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Padang, Padang, Indonesia

<sup>2</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Padang, Padang, Indonesia

\*Email korespondensi: [rahmanade370@gmail.com](mailto:rahmanade370@gmail.com)

### ABSTRACT

*The Objective Structured Clinical Examination (OSCE) may trigger performance anxiety among nursing students because students must demonstrate clinical procedures, communication, and emotional control under direct evaluation. This study aimed to develop a cognitive-behavioral counseling prototype based on Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) to strengthen students' OSCE readiness. The study used a qualitative descriptive method with an early-stage prototype development approach. Participants were 41 nursing students involved through total sampling because all students met the study criteria. Data were obtained from needs mapping, document analysis, and literature synthesis. The data were analyzed using thematic content analysis and mapped into problem themes, intervention objectives, session structure, assessment items, and evaluation indicators. The findings produced five main themes of OSCE readiness problems: fear of minor errors, physiological anxiety responses, fear of remedial examination, fear of negative evaluation, and social comparison. These themes were transformed into a four-session REBT-based intervention prototype. The prototype requires expert validation and empirical effectiveness testing before wider implementation.*

**Keywords:** OSCE; REBT; qualitative descriptive; prototype development; nursing students

### ABSTRAK

*Objective Structured Clinical Examination (OSCE) dapat memicu kecemasan performa pada mahasiswa keperawatan karena mahasiswa harus menunjukkan prosedur klinis, komunikasi, dan kontrol emosi di bawah penilaian langsung. Penelitian ini bertujuan mengembangkan prototipe intervensi bimbingan konseling kognitif-perilaku berbasis *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) untuk memperkuat kesiapan OSCE mahasiswa. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan pengembangan prototipe tahap awal. Partisipan berjumlah 41 mahasiswa keperawatan yang dilibatkan melalui *total sampling* karena seluruh mahasiswa memenuhi kriteria penelitian. Data diperoleh melalui pemetaan kebutuhan, analisis dokumen, dan sintesis literatur. Data dianalisis dengan analisis isi tematik, lalu dipetakan menjadi tema masalah, tujuan intervensi, struktur sesi, item asesmen, dan indikator evaluasi. Hasil penelitian menghasilkan lima tema masalah kesiapan OSCE, yaitu takut melakukan kesalahan kecil, respons cemas fisiologis, takut remedial, takut dinilai negatif, dan membandingkan diri dengan teman. Tema tersebut ditransformasikan menjadi prototipe intervensi REBT empat sesi. Prototipe masih memerlukan validasi ahli dan uji efektivitas empiris sebelum diterapkan secara luas.*

**Kata Kunci:** OSCE; REBT; kualitatif deskriptif; pengembangan prototipe; mahasiswa keperawatan

## PENDAHULUAN

*Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) merupakan metode asesmen klinis terstruktur yang digunakan untuk menilai kompetensi praktik, komunikasi, pengambilan keputusan klinis, dan ketepatan prosedur mahasiswa kesehatan. OSCE menempatkan mahasiswa dalam beberapa station dengan tugas terstandar, batas waktu, instruksi khusus, serta observasi langsung dari penguji. Situasi tersebut membuat OSCE tidak hanya menuntut penguasaan materi, tetapi juga kesiapan kognitif, emosi, dan psikomotorik. Sejak dikenalkan sebagai metode penilaian kompetensi klinis, OSCE digunakan secara luas karena mampu mengukur performa praktik secara lebih objektif dibandingkan ujian lisan atau tertulis semata (Harden, 1979)

Mahasiswa keperawatan sering menghadapi tekanan performa ketika mengikuti OSCE. Mereka harus menjalankan prosedur secara tepat, menjaga keselamatan pasien, berkomunikasi secara profesional, serta tetap tenang di bawah pengamatan penguji. Kajian sistematis menunjukkan bahwa kecemasan pada OSCE perlu diperhatikan karena dapat berkaitan dengan performa mahasiswa kesehatan, walaupun hubungan antara kecemasan dan skor OSCE tidak selalu linear (Martin, 2020). Penelitian lain dalam pendidikan keperawatan juga menunjukkan bahwa kecemasan dan stres klinik merupakan masalah penting yang perlu direspons melalui strategi pembelajaran dan dukungan psikologis yang terarah (Onieva-Zafra, 2020)

Kecemasan OSCE tidak selalu muncul karena ujian itu sendiri. Kecemasan sering muncul karena cara mahasiswa menafsirkan ujian. Mahasiswa dapat meyakini bahwa satu kesalahan kecil berarti gagal total, tangan gemetar berarti tidak kompeten, remedial berarti memalukan, atau nilai OSCE menentukan harga diri akademik. Dalam pendekatan *Rational Emotive Behavior*

*Therapy* (REBT), pikiran seperti ini disebut keyakinan irasional. REBT menjelaskan bahwa konsekuensi emosi dan perilaku tidak hanya ditentukan oleh peristiwa pemicu, tetapi terutama oleh keyakinan seseorang terhadap peristiwa tersebut ((Turner, 2016); (Toth et al., 2023)).

Kerangka REBT membantu peneliti membaca kecemasan OSCE secara lebih spesifik. Model ABCDE menjelaskan hubungan antara *activating event*, *belief*, *consequence*, *disputing*, dan *effective new belief*. Dalam konteks OSCE, *activating event* dapat berupa *station* ujian, penguji, alat klinik, prosedur yang sulit, atau batas waktu. *Consequence* dapat muncul dalam bentuk panik, tangan gemetar, *blank*, dan menghindar. Respons tersebut dapat melemah ketika mahasiswa belajar mendebat keyakinan irasional dan menggantinya dengan keyakinan rasional.

Meskipun latihan teknis dan pelatihan efikasi diri telah banyak digunakan untuk menurunkan kecemasan OSCE, rancangan bimbingan konseling yang secara khusus memetakan keyakinan irasional mahasiswa keperawatan pada titik kritis *station* OSCE masih perlu dikembangkan. Pelatihan efikasi diri terbukti relevan untuk menurunkan kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menghadapi OSCE nasional (Basri, 2025) Namun, penguatan efikasi diri akan lebih kokoh apabila didahului dengan restrukturisasi keyakinan yang melemahkan diri. Penelitian ini bertujuan menyusun prototipe intervensi bimbingan konseling kognitif-perilaku berbasis REBT dengan penguatan *solution-focused* pada tahap akhir untuk meningkatkan kesiapan mental mahasiswa keperawatan menghadapi OSCE.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan pengembangan prototipe tahap awal. Metode kualitatif deskriptif dipilih karena penelitian ini bertujuan menggambarkan kebutuhan

psikologis mahasiswa dalam menghadapi OSCE dan menyusun rancangan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan tersebut. Penelitian ini belum bertujuan menguji efektivitas intervensi secara statistik.

Populasi penelitian adalah mahasiswa keperawatan yang sedang berada pada tahap persiapan OSCE. Jumlah populasi sebanyak 41 mahasiswa. Karena seluruh mahasiswa memenuhi kriteria penelitian dan jumlah populasi relatif terbatas, penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Dengan teknik ini, seluruh mahasiswa yang memenuhi kriteria dilibatkan sebagai partisipan pemetaan kebutuhan awal.

Kriteria inklusi penelitian meliputi mahasiswa keperawatan aktif, sedang mengikuti persiapan OSCE, hadir pada kegiatan pemetaan kebutuhan, bersedia menjadi partisipan, dan mampu mengisi lembar pemetaan kebutuhan secara lengkap. Kriteria eksklusi meliputi mahasiswa yang tidak bersedia berpartisipasi, tidak hadir saat pengumpulan data, tidak mengisi lembar pemetaan kebutuhan secara lengkap, sedang cuti akademik, atau memiliki kondisi yang membuatnya tidak dapat mengikuti pemetaan kebutuhan.

Objek penelitian adalah kesiapan mahasiswa keperawatan menghadapi OSCE dan rancangan intervensi konseling kognitif-perilaku berbasis REBT. Sumber data terdiri atas data pemetaan kebutuhan partisipan, dokumen pengembangan program bimbingan konseling, teori REBT, teori efikasi diri, literatur kecemasan OSCE, dan literatur konseling berfokus solusi. Data partisipan digunakan untuk memahami bentuk masalah yang dirasakan mahasiswa, sedangkan dokumen dan literatur digunakan untuk menyusun kerangka intervensi.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui lembar pemetaan kebutuhan terbuka terarah, analisis dokumen, dan sintesis literatur. Pemetaan kebutuhan dilakukan kepada seluruh 41 mahasiswa dengan lembar pertanyaan terbuka yang dipandu oleh

peneliti. Pengumpulan data tidak dilakukan melalui *Focus Group Discussion*, dan tidak menggunakan wawancara mendalam individual. Lembar pemetaan kebutuhan diarahkan untuk menggali pengalaman mahasiswa terkait kecemasan OSCE, pikiran otomatis yang muncul sebelum ujian, respons tubuh ketika berada di depan pengujian, serta kebutuhan dukungan psikologis dalam persiapan OSCE. Analisis dokumen digunakan untuk menelaah rancangan program bimbingan konseling. Sintesis literatur digunakan untuk memperkuat dasar teori dan menyusun struktur sesi intervensi.

Prosedur pengumpulan data dilakukan dalam empat tahap. Pertama, peneliti menjelaskan tujuan kegiatan pemetaan kebutuhan kepada mahasiswa. Kedua, mahasiswa mengisi lembar pemetaan kebutuhan secara mandiri dengan panduan pertanyaan dari peneliti. Ketiga, peneliti menelaah dokumen rancangan program bimbingan konseling yang telah disusun. Keempat, peneliti melakukan sintesis literatur tentang kecemasan OSCE, REBT, efikasi diri, dan konseling berfokus solusi untuk menyusun prototipe intervensi.

Teknik analisis data menggunakan analisis isi tematik. Pertama, peneliti membaca data kebutuhan partisipan, dokumen program, dan literatur pendukung secara berulang. Kedua, peneliti memberi kode pada pengalaman mahasiswa yang berkaitan dengan ketakutan, pikiran otomatis, respons tubuh, penilaian diri, dan strategi menghadapi OSCE. Ketiga, kode yang memiliki kemiripan makna dikelompokkan menjadi tema. Keempat, tema tersebut dipetakan ke dalam konstruk REBT, yaitu *activating event*, *belief*, *consequence*, *disputing*, dan *effective new belief*. Kelima, hasil pemetaan digunakan untuk menyusun prototipe intervensi empat sesi.

Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri atas tiga konstruk utama. Keyakinan

irasional OSCE adalah pikiran kaku, berlebihan, dan melemahkan diri terkait tuntutan lulus, kesempurnaan prosedur, penilaian penguji, serta konsekuensi remedial. Keyakinan rasional OSCE adalah pikiran fleksibel, logis, dan berbasis bukti yang membantu mahasiswa mempertahankan performa prosedural. Kesiapan OSCE adalah kondisi psikologis dan perilaku yang ditunjukkan melalui kemampuan mengelola kecemasan, menggunakan *self-talk* rasional, menjaga fokus prosedur, dan menetapkan strategi latihan yang terukur.

Penelitian ini memiliki batasan metodologis. Keterlibatan 41 partisipan digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan dan memetakan masalah kesiapan OSCE, bukan untuk membuktikan efektivitas

intervensi. Oleh karena itu, hasil penelitian tidak disajikan sebagai angka efektivitas, tetapi sebagai tema kebutuhan dan rancangan prototipe intervensi yang perlu diuji pada penelitian berikutnya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian disajikan dalam lima bagian, yaitu alur pemerolehan hasil penelitian, tema kebutuhan dari 41 mahasiswa, rancangan sesi intervensi, rancangan awal instrumen, dan transformasi kasus OSCE ke dalam intervensi REBT. Penyajian ini menegaskan bahwa penelitian tidak bertujuan menguji efektivitas intervensi, tetapi mengembangkan prototipe berdasarkan pemetaan kebutuhan mahasiswa, analisis dokumen, dan sintesis literatur.

**Tabel 1. Alur Pemerolehan Hasil Penelitian**

Tahap	Sumber data	Proses analisis	Hasil yang diperoleh
1	Lembar pemetaan kebutuhan 41 mahasiswa	Mengidentifikasi pengalaman, pikiran otomatis, dan respons emosi saat menghadapi OSCE.	Tema masalah kesiapan OSCE.
2	Dokumen rancangan program	Menelaah tujuan, kegiatan, dan arah intervensi yang telah disusun.	Komponen awal prototipe intervensi.
3	Literatur REBT, efikasi diri, OSCE, dan SFBC	Mensintesis konsep utama yang relevan dengan kecemasan performa.	Landasan teori dan teknik intervensi.
4	Hasil pemetaan tema dan teori	Memadukan tema kebutuhan dengan kerangka ABCDE.	Prototipe intervensi empat sesi.

Tabel 1 menjelaskan bagaimana hasil penelitian diperoleh secara bertahap. Pemetaan kebutuhan terhadap 41 mahasiswa menjadi dasar awal untuk memahami masalah nyata yang muncul ketika mahasiswa mempersiapkan OSCE. Data tersebut kemudian dibandingkan dengan

dokumen rancangan program dan literatur pendukung. Dengan alur ini, prototipe intervensi tidak disusun hanya dari teori, tetapi juga dari kebutuhan mahasiswa yang muncul dalam konteks pendidikan keperawatan.

**Tabel 2. Tema Kebutuhan Partisipan tentang Kesiapan OSCE**

<b>Tema kebutuhan</b>	<b>Bentuk pengalaman partisipan</b>	<b>Makna temuan</b>	<b>Implikasi intervensi</b>
Takut melakukan kesalahan kecil	Mahasiswa khawatir salah urutan prosedur, lupa alat, atau ragu saat melakukan tindakan.	Kesalahan teknis dimaknai sebagai ancaman terhadap keberhasilan dan kompetensi diri.	Intervensi membantu mahasiswa membedakan kesalahan teknis dengan kegagalan diri.
Respons cemas fisiologis	Mahasiswa menggambarkan gugup, tangan gemetar, napas pendek, dan sulit fokus saat dinilai.	Tubuh merespons OSCE sebagai situasi ancaman.	Intervensi menggabungkan <i>self-talk</i> rasional, relaksasi singkat, dan latihan perilaku.
Takut remedial	Mahasiswa memandang remedial sebagai pengalaman memalukan dan menurunkan harga diri akademik.	Remedial tidak selalu dipahami sebagai proses perbaikan belajar.	Intervensi mengubah makna remedial menjadi umpan balik belajar.
Takut dinilai negatif	Mahasiswa merasa tatapan penguji dapat membuat mereka kehilangan fokus dan melakukan kesalahan.	Evaluasi langsung dipersepsi sebagai tekanan personal.	Intervensi melatih disputing terhadap pikiran negatif tentang penguji.
Membandingkan diri dengan teman	Mahasiswa merasa kurang mampu ketika melihat teman lebih lancar melakukan prosedur.	Perbandingan sosial memperkuat penilaian diri negatif.	Intervensi mengarahkan mahasiswa menilai progres berdasarkan target pribadi.

Tabel 2 menunjukkan lima tema kebutuhan yang diperoleh dari pemetaan terhadap 41 mahasiswa. Kelima tema tersebut menggambarkan bahwa masalah kesiapan OSCE tidak hanya terletak pada penguasaan prosedur klinis, tetapi juga pada cara mahasiswa menilai diri, menafsirkan penguji, dan memaknai kemungkinan gagal. Karena penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, temuan disajikan sebagai tema kebutuhan, bukan sebagai angka prevalensi.

Pada tema takut melakukan kesalahan kecil, mahasiswa melihat kesalahan prosedural sebagai tanda kegagalan diri. Dalam perspektif REBT, pola ini menunjukkan

adanya keyakinan irasional berupa tuntutan untuk selalu sempurna dan generalisasi negatif terhadap kesalahan. Pembahasan ini penting karena mahasiswa yang terlalu takut salah cenderung kehilangan keluwesan saat melakukan tindakan. Intervensi perlu membantu mahasiswa membedakan kesalahan teknis yang dapat diperbaiki dengan penilaian diri yang berlebihan.

Pada tema respons cemas fisiologis, mahasiswa menggambarkan gugup, tangan gemetar, napas pendek, dan sulit fokus ketika berada di bawah penilaian penguji. Respons tubuh ini menunjukkan bahwa OSCE dipersepsi sebagai situasi ancaman. Kondisi tersebut tidak cukup ditangani dengan latihan

prosedur saja. Mahasiswa juga perlu dilatih menggunakan *self-talk* rasional, pengaturan napas singkat, dan behavioral rehearsal agar respons tubuh tidak mengganggu urutan tindakan klinis.

Pada tema takut remedial, mahasiswa memaknai remedial sebagai pengalaman yang memalukan dan menurunkan harga diri akademik. Makna ini dapat memperkuat kecemasan sebelum ujian karena mahasiswa tidak hanya takut mengulang ujian, tetapi juga takut diberi label tidak mampu. Dalam intervensi REBT, makna remedial perlu diubah menjadi umpan balik belajar. Dengan cara ini, mahasiswa dapat melihat remedial sebagai proses perbaikan kompetensi, bukan sebagai kegagalan personal.

Pada tema takut dinilai negatif, mahasiswa merasa tatapan atau sikap penguji dapat membuat mereka kehilangan fokus. Temuan ini menunjukkan bahwa evaluasi langsung sering dipersepsi sebagai tekanan personal.

Dalam kerangka ABCDE, penguji bukan satu-satunya penyebab kecemasan. Keyakinan mahasiswa tentang makna tatapan penguji ikut menentukan munculnya panik, blank, atau ragu saat bertindak. Karena itu, disputing terhadap pikiran negatif tentang penguji menjadi bagian penting dalam prototipe intervensi.

Pada tema membandingkan diri dengan teman, mahasiswa menilai kesiapan dirinya berdasarkan performa orang lain. Perbandingan sosial seperti ini dapat memperkuat penilaian diri negatif, terutama ketika mahasiswa melihat teman lebih lancar melakukan prosedur. Pembahasan ini menunjukkan bahwa kesiapan OSCE perlu diarahkan pada progres pribadi, bukan hanya pada perbandingan antarmahasiswa. Intervensi kemudian menekankan target kecil, latihan bertahap, dan evaluasi diri yang lebih realistis.

**Tabel 3. Rancangan Sesi Intervensi Kognitif-Perilaku**

Sesi	Fokus kegiatan	Teknik utama	Output
1	Kesadaran terhadap pikiran irasional saat OSCE.	Model ABC dan pencatatan suara di kepala.	Daftar keyakinan irasional pribadi.
2	Debat kognitif terhadap keyakinan irasional.	Disputing empiris, logis, dan pragmatis.	Keyakinan irasional mulai melemah.
3	Restrukturisasi menjadi keyakinan rasional.	Kamus rasional dan <i>self-talk</i> berbasis realita.	<i>Self-talk</i> rasional untuk hari ujian.
4	Latihan perilaku dan rencana solusi.	<i>Behavioral rehearsal</i> , <i>role-play</i> , relaksasi, dan <i>scaling question</i> .	Rencana aksi latihan OSCE yang konkret.

Tabel 3 menjelaskan alur intervensi dari kesadaran kognitif menuju latihan perilaku. Rancangan sesi ini disusun sebagai respons terhadap lima tema kebutuhan yang ditemukan pada 41 mahasiswa. Sesi pertama diarahkan untuk mengenali pikiran otomatis yang muncul sebelum dan saat OSCE. Sesi

kedua membantu mahasiswa mendebat pikiran irasional. Sesi ketiga mengarahkan mahasiswa membangun *self-talk* rasional. Sesi keempat menghubungkan perubahan pikiran dengan latihan perilaku agar mahasiswa memiliki strategi konkret saat berada di station OSCE.

**Tabel 4. Rancangan Awal Skala Keyakinan Irasional OSCE**

No.	Butir pernyataan	Kategori
1	Saya merasa gagal sebagai manusia jika tidak lulus OSCE dalam satu kali percobaan.	<i>Self-downing</i>
2	Jika penguji menatap saya dengan tajam, saya pasti akan melakukan kesalahan fatal.	<i>Awfulizing</i>
3	Saya harus melakukan prosedur medis tanpa keraguan sedikit pun agar dianggap kompeten.	<i>Demandingness</i>
4	Saya tidak sanggup menanggung rasa malu jika teman-teman tahu saya harus remedial.	<i>Low frustration tolerance</i>
5	Kesalahan kecil dalam tindakan medis adalah bukti bahwa saya tidak berbakat menjadi perawat.	<i>Overgeneralization</i>

Tabel 4 memuat rancangan awal Skala Keyakinan Irasional OSCE. Rancangan butir disusun berdasarkan pola kebutuhan yang muncul dari 41 mahasiswa dan konsep utama dalam REBT. Skala ini tidak dimaksudkan sebagai instrumen final, tetapi sebagai alat

bantu skrining awal untuk mengenali bentuk pikiran penghambat dalam konteks OSCE. Instrumen ini masih memerlukan uji validitas isi, validitas konstruk, reliabilitas, dan sensitivitas perubahan sebelum digunakan dalam penelitian efektivitas.

**Tabel 5. Transformasi Kasus OSCE ke dalam Intervensi REBT**

Station OSCE	Pikiran irasional	Self-talk rasional	Latihan perilaku
Pemasangan infus	Tangan saya gemetar, berarti saya pasti gagal.	Gemetar adalah respons tubuh yang bisa saya kelola. Saya tetap mengikuti prosedur satu per satu.	Latihan napas singkat, visualisasi vena, dan simulasi prosedur bertahap.
Pemasangan kateter	Jika menyentuh area tidak steril, saya tidak pantas menjadi perawat.	Kesalahan teknis harus diperbaiki secara profesional, bukan dijadikan label diri.	Simulasi koreksi sterilitas dan pengulangan langkah sesuai prinsip keselamatan pasien.
Resusitasi jantung paru	Saya lelah, berarti saya tidak mampu menyelesaikan tindakan.	Rasa lelah dapat dikelola dengan ritme, fokus, dan instruksi prosedural.	Latihan ritme kompresi, pengaturan napas, dan <i>role-play</i> station.

Tabel 5 menunjukkan bahwa intervensi tidak berhenti pada perubahan pikiran secara verbal. Temuan dari 41 mahasiswa menunjukkan bahwa kecemasan OSCE muncul dalam situasi praktik yang konkret, seperti pemasangan infus, pemasangan kateter, dan resusitasi jantung paru. Karena itu, setiap pikiran irasional perlu dipasangkan dengan *self-talk* rasional dan latihan perilaku. Cara ini membantu mahasiswa mengubah respons cemas menjadi tindakan yang lebih terarah saat berada di depan penguji. Dengan demikian, hasil pemetaan terhadap 41 mahasiswa menghasilkan dua keluaran utama. Keluaran pertama berupa tema kebutuhan mahasiswa dalam menghadapi OSCE. Keluaran kedua berupa rancangan prototipe intervensi yang disusun untuk menjawab kebutuhan tersebut secara bertahap melalui identifikasi keyakinan irasional, disputing, restrukturisasi kognitif, dan latihan perilaku.

Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapan mahasiswa keperawatan menghadapi OSCE tidak dapat dipersempit menjadi kesiapan prosedural semata. Pemetaan kebutuhan terhadap 41 mahasiswa memperlihatkan bahwa mahasiswa menghadapi tekanan kognitif, emosi, dan fisiologis. Tekanan tersebut muncul ketika mahasiswa menafsirkan OSCE sebagai ancaman terhadap kompetensi diri dan harga diri akademik, bukan sekadar sebagai asesmen keterampilan klinis.

Temuan ini sejalan dengan kerangka REBT yang menekankan bahwa emosi dan perilaku tidak terutama ditentukan oleh peristiwa, tetapi oleh *belief* terhadap peristiwa tersebut. Dalam konteks OSCE, peristiwa pemicu dapat berupa penguji, alat klinik, batas waktu, atau station yang dianggap sulit. Namun, respons seperti panik, blank, dan menghindar sering diperkuat oleh keyakinan seperti saya harus sempurna, satu kesalahan berarti gagal total, atau remedial membuktikan saya tidak layak menjadi perawat.

Penggunaan model ABC dalam prototipe ini penting karena membantu mahasiswa melihat hubungan antara situasi OSCE, pikiran otomatis, dan respons emosi. Ketika mahasiswa mampu mengidentifikasi keyakinan irasional, proses disputing menjadi lebih terarah. Disputing empiris membantu mahasiswa memeriksa bukti. Disputing logis membantu mahasiswa menilai konsistensi pikiran. Disputing pragmatis membantu mahasiswa menilai apakah pikiran tersebut membantu atau justru melemahkan performa.

Rancangan ini juga sejalan dengan teori *self-efficacy* Bandura. Efikasi diri tidak hanya tumbuh dari pengulangan latihan teknis, tetapi juga dari cara mahasiswa menafsirkan pengalaman sulit. Mahasiswa yang dapat berkata saya melakukan satu kesalahan, tetapi masih dapat memperbaiki langkah berikutnya memiliki peluang lebih besar untuk mempertahankan performa dibandingkan mahasiswa yang langsung memberi label gagal pada dirinya. Dalam rancangan ini, REBT berfungsi sebagai fondasi kognitif, sedangkan behavioral rehearsal menjadi arena pengalaman keberhasilan yang memperkuat keyakinan kompetensi.

Temuan ini konsisten dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa OSCE berkaitan dengan kecemasan mahasiswa dan dapat memengaruhi performa klinis. (Martin, 2020) menegaskan bahwa kecemasan selama OSCE merupakan isu yang berulang dalam pendidikan kesehatan. (Ferreira et al., 2020)) juga menunjukkan bahwa stres fisiologis, kecemasan, dan *self-efficacy* memiliki hubungan penting dalam pengalaman OSCE. Studi (Basri, 2025) memperkuat bahwa pelatihan efikasi diri dapat menurunkan kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menghadapi OSCE nasional.

Kontribusi artikel ini terletak pada upaya menghubungkan REBT, *behavioral rehearsal*, dan pendekatan *solution-focused* dalam satu alur intervensi. REBT digunakan

untuk mengurai keyakinan irasional. *Behavioral rehearsal* digunakan untuk melatih respons nyata dalam station OSCE. Pendekatan *solution-focused* digunakan pada tahap akhir untuk membantu mahasiswa menyusun target kecil yang realistis dan dapat dilakukan sebelum OSCE.

Prototipe ini memiliki nilai praktis bagi dosen keterampilan klinik dan konselor kampus. Dosen klinik dapat memperkuat akurasi prosedur, sedangkan konselor membantu mahasiswa mengidentifikasi dan mengganti pikiran irasional yang mengganggu performa. Kolaborasi tersebut dapat menghasilkan program persiapan OSCE yang lebih utuh karena mahasiswa tidak hanya tahu apa yang harus dilakukan, tetapi juga mampu menjaga kestabilan diri saat tindakan dinilai secara langsung.

Keterbatasan penelitian ini terletak pada desain yang masih berada pada tahap pengembangan prototipe. Penelitian ini belum menguji pengaruh intervensi terhadap penurunan kecemasan, peningkatan efikasi diri, atau performa OSCE. Penelitian lanjutan perlu melakukan validasi ahli, uji keterbacaan, uji coba terbatas, serta uji efektivitas menggunakan desain kuasi-eksperimen atau mixed methods.

## SIMPULAN

Penelitian ini menghasilkan prototipe intervensi bimbingan konseling kognitif-perilaku berbasis REBT untuk meningkatkan kesiapan mahasiswa keperawatan menghadapi OSCE. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan pengembangan prototipe tahap awal. Partisipan berjumlah 41 mahasiswa keperawatan yang dilibatkan melalui teknik total sampling sebagai sumber pemetaan kebutuhan.

Hasil pemetaan kebutuhan menunjukkan bahwa masalah kesiapan OSCE berkaitan dengan takut melakukan kesalahan kecil, respons cemas secara fisiologis, takut remedial, takut dinilai negatif oleh penguji, dan kecenderungan membandingkan diri

dengan teman. Masalah tersebut menunjukkan bahwa kesiapan OSCE tidak hanya ditentukan oleh kemampuan teknis, tetapi juga oleh keyakinan mahasiswa terhadap situasi ujian.

Prototipe intervensi disusun dalam empat sesi, yaitu identifikasi keyakinan irasional, disputing, restrukturisasi kognitif, dan behavioral rehearsal yang diperkuat dengan scaling question. Rancangan ini belum dapat diklaim efektif secara empiris. Penelitian berikutnya perlu melakukan validasi instrumen, validasi modul, dan uji efektivitas agar prototipe dapat diterapkan secara lebih luas dalam pendidikan keperawatan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Padang, pembimbing akademik, serta seluruh pihak yang telah memberikan masukan dalam pengembangan rancangan intervensi bimbingan konseling ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Basri. (2025). The Effect of Self-Efficacy Training on Nursing Students' Anxiety in Facing The National Objective Structured Clinical Examination (Osce) in Medan City. *Afeus Halawa*, 7(3), 120–127.
- Ferreira, É. D. M. R., Pinto, R. Z., Arantes, P. M. M., Vieira, É. L. M., Teixeira, A. L., Ferreira, F. R., & Vaz, D. V. (2020). Stress, anxiety, self-efficacy, and the meanings that physical therapy students attribute to their experience with an objective structured clinical examination. *BMC Medical Education*, 20(1).
- Harden, R. M. , & G. F. A. (1979). Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE). *Medical Education*, 13(1), 1365–2923.
- Martin, R. D. , & N. Z. (2020). Systematic review of student anxiety and

- performance during objective structured clinical examinations. Currents in Pharmacy Teaching and Learning, *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 12(12), 1491–1497.
- Onieva-Zafra, M. D. , F.-M. J. J. , F.-M. E. , G.-S. F. J. , A.-S. A. , & P.-F. M. L. (2020). Anxiety, perceived stress and coping strategies in nursing students: A cross-sectional, correlational, descriptive study. . . *BMC Medical Education*, 20(370), 2–9.
- Toth, R., Turner, M. J., Mannion, J. , & Toth, L. (2023). The effectiveness of rational emotive behavior therapy (REBT) and mindfulness-based intervention (MBI) on psychological, physiological and executive functions as a proxy for sports performance. *BMC Psychology*, 11(442).
- Turner, M. J. (2016). Rational Emotive Behavior Therapy (REBT), irrational and rational beliefs, and the mental health of athletes. *Frontiers in Psychology*, 7.