

# **GAMBARAN PELAKSANAAN BEDSIDE TEACHING PADA PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN PRODI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA**

**Rosmita Nuzuliana, Kharisah Diniyah, Esitra Herfanda**

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

E-mail: nuzuliana\_201286@yahoo.com

**Abstract:** The purpose of this research is to find out the Implementation of bedside teaching (BST) in clinical practice. We used observational analytic with cross sectional approach and total sampling technique. The samples are Diploma level midwifery students who have completed all the clinical practice of obstetrics and all activities in the academic year 2014/2015. We used 162 respondents. The result showed that all respondents are female, and the average age of respondents was 21 years. BST Implementation on average get good grades from students. A total of 61.11% of the students stated BST delivered well and easily understood. Average stage in the implementation of the BST gets good grades from students. The allocated time given by mentors for BTS implementation received moderate ratings from students, which is 68.52%.

**Keywords:** bedside teaching, midwifery clinical practice, midwifery students

**Abstrak:** Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pelaksanaan bedside teaching pada praktik klinik kebidanan Prodi Kebidanan Diploma III STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Menggunakan metode observational analytic, dengan pendekatan cross sectional, dengan total sampling. Sampel adalah mahasiswa kebidanan DIII yang telah menyelesaikan praktik klinik kebidanan dan semua aktifitas perkuliahan pada tahun ajaran 2014/2015. Jumlah responden sebanyak 162. Hasil penelitian didapatkan keseluruhan responden berjenis kelamin wanita, rata-rata umur adalah 21 tahun. Pelaksanaan BST oleh pembimbing kepada mahasiswa rata-rata mendapatkan nilai baik dari mahasiswa. Sebanyak 61,11% mahasiswa menyatakan BST yang diberikan pembimbing baik dan mudah diterima. Rata-rata tahapan pada pelaksanaan BST mendapat nilai baik. Rata-rata ketersediaan waktu yang diberikan pembimbing diberi penilaian sedang oleh mahasiswa, dengan nilai 68,52%.

**Kata kunci:** bedside teaching, praktik klinik kebidanan, mahasiswa kebidanan

## PENDAHULUAN

Pendidikan kesehatan yang mengedepankan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah pendidikan kebidanan. Nurachmach (2007) dalam Cholifah, Rusnoto (2015) menjelaskan titik berat pendidikan kebidanan adalah proses mencerdaskan dan meningkatkan kemampuan individu menjadi bidan yang mampu melaksanakan praktik kebidanan secara profesional. Guna mempersiapkan tenaga kesehatan yang profesional, maka perlu adanya proses pembelajaran klinik karena dalam proses ini dilakukan melalui pengalaman atau praktik langsung, sehingga dapat dilakukan secara holistik yang membutuhkan transfer, reorganisasi, aplikasi, dan sintesis dari apa yang telah dipelajari sebelumnya (Hardisman 2009).

Akan tetapi dalam pelaksanaannya, pembelajaran klinik memiliki banyak permasalahan, salah satunya yaitu banyaknya mahasiswa tidak sebanding dengan jumlah lahan praktik. Hal ini akan berdampak pada efektivitas proses pembelajaran klinik, jumlah yang tidak berimbang antara institusi pendidikan dengan jumlah lahan praktik menyebabkan dengan jumlah lahan praktik menyebabkan sulitnya pencapaian kompetensi pembelajaran praktik klinik. Permasalahan tersebut pada gilirannya akan menurunkan kualitas lulusan pendidikan tenaga kesehatan. Upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah pembuatan berbagai model pendidikan klinis yang diterapkan pada pendidikan kesehatan di dunia. Model bimbingan tersebut meliputi supervision model (model supervisi), *preceptorship model* (model preceptorship).

*Bedside teaching* (BST) merupakan metode bimbingan dalam kategori *preceptorship model*. Menurut Rolfe-Flett (2001) dan Spencer, (1999) dalam (Cholifah, Rusnoto 2015), BST adalah suatu model pembelajaran yang terfokus dalam mengajar, tidak mengesampingkan dalam memper-

hatikan kenyamanan pasien, dan dinamika kelompok, menghasilkan refleksi, terdapat kritik yang membangun terhadap tugas atau kegiatan yang masing-masing memiliki spesifik tujuan dan keterampilan. Metode ini telah diaplikasikan sejak lama dalam pendidikan kebidanan dan keperawatan dan disiplin ilmu lainnya dalam kesehatan, khususnya diluar negeri. Bahkan hasil *review* atas pelaksanaan BST menyatakan bahwa BST dapat mengatasi kekurangan tenaga perawat, meningkatkan kepuasan perawat serta memperbaiki kualitas pelayanan (Block & Korow, 2005).

Anindita *et al.* (2014) dalam penelitiannya menjelaskan BST meningkatkan motivasi belajar sebanyak 90%, Yusiana & Damayanti (2013) BST bisa meningkatkan keterampilan mahasiswa. Hal ini dikarenakan persepsi peserta didik terhadap *bedside teaching* sebagai metode pembelajaran klinik adalah tepat. *Bedside teaching* merupakan pembelajaran yang membawa peserta didik berhadapan langsung dengan pasien, sehingga peserta didik dapat mempraktikkan langsung aspek klinis juga komunikasi serta etika.

Kenyamanan pasien diperoleh dari adanya peningkatan komunikasi yang baik antara dokter dengan pasien. Adanya BST memberi kesempatan pasien untuk berkonsultasi lebih dalam tentang penyakitnya dan pasien bisa diikutsertakan dalam proses tanya jawab. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kianmehr tahun 2010 (dalam Anindita *et al.*, 2014) bahwa 70% pasien setuju dengan adanya *bedside teaching* yang berefek dalam peningkatan komunikasi dokter dan pasien.

Prosiding hasil penelitian yang dilakukan oleh Anindita *et al* (2014) menjelaskan terdapat tiga faktor utama dalam yang menentukan keberhasilan BST yaitu dosen klinik, peserta didik dan pasien. Dosen klinik atau pembimbing lahan mempunyai peranan

sangat penting dalam mencapai sasaran pembelajaran dalam kepaniteraan klinik. Keberhasilan tersebut ditentukan oleh kompetensi pendidik klinik sebagai praktisi dan sebagai pendidik dalam menciptakan lingkungan pembelajaran yang baik melalui pendekatan yang baik pula dengan bersikap profesional, egaliter, komunikatif, dan mampu memberikan umpan balik yang konstruktif (Hardisman 2009).

Di sisi lain, peserta didik harus mempersiapkan diri sebelum pelaksanaan BST. Persiapan tersebut meliputi penguasaan pengetahuan dan keterampilan sebelum berhadapan langsung dengan pasien. Persiapan yang matang dari peserta didik mampu membuat pembelajaran metode BST menjadi efektif dan mampu meningkatkan kompetensi mahasiswa (Rahmawati & Satino 2012). Selain itu, kepuasan pasien dalam pelaksanaan BST bisa terpenuhi dengan bantuan dosen klinik dan peserta didik yang melaksanakan tindakan sesuai dengan demonstrasi dosen pembimbing.

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta adalah salah satu instansi pendidikan kesehatan yang memiliki program studi kebidanan, dimana dalam metode bimbingan praktik klinik mahasiswa sudah menggunakan BST. Namun, hasil wawancara dari beberapa mahasiswa kebidanan didapatkan bahwa mahasiswa banyak yang mengeluh sewaktu melakukan BST di lahan mengatakan terkadang *clinical instructor* tidak ada waktu, tidak ada ruang untuk berdiskusi, dan jarang ada pasien yang akan digunakan untuk BST. Selain itu, kurangnya pemahaman pembimbing dalam melaksanakan BST dan kurangnya persiapan mahasiswa dalam pelaksanaan BST menjadikan metode ini dirasa kurang efektif.

Berangkat dari latar belakang di atas dan pentingnya pemantauan pelaksanaan BST yang tepat, maka peneliti ingin mengetahui gambaran pelaksanaan BST pada

praktik klinik kebidanan mahasiswa semester akhir Prodi kebidanan DIII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*, yang menggunakan satu variabel yaitu gambaran pelaksanaan BST praktik klinik kebidanan pada mahasiswa tingkat akhir Prodi DIII Kebidanan. Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa yang telah menyelesaikan praktik klinik kebidanan dan semua aktifitas perkuliahan pada tahun ajaran 2014/2015. Pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling* yaitu sebanyak 202 mahasiswa. Namun pada pelaksanaannya, 202 sampel yang digunakan gugur sebanyak 19%. Hal ini dikarenakan tidak semua responden lulus pada tahun ajaran tersebut dan dalam pengisian kuisisioner tidak lengkap, sehingga jumlah responden yang digunakan adalah 162 responden.

Responden diberi *informed consent* dan diberikan kuisisioner. Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuisisioner BST yang sudah dilakukan uji validitas, uji reliabilitas. Kuisisioner ini mengandung pertanyaan mengenai identitas responden, dan 20 pertanyaan untuk kuisisioner BST. Kuisisioner BST merupakan kuisisioner tertutup dengan jawaban dikotomi yang terdiri dari dua alternatif jawaban. Alternatif jawaban yang digunakan memakai skala Guttman yaitu alternatif jawaban terdiri dari 'ya' dan 'tidak'.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah memanfaatkan waktu. Analisis univariat digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari pelaksanaan BST itu sendiri. Analisis pelaksanaan *bedside teaching* dikategorikan menjadi 3 hal yaitu baik, sedang, dan kurang. Baik jika skor > 76%, sedang jika skor 56-75%, dan kurang jika skor > 55% (Arikunto, 2006).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta adalah sekolah tinggi yang bergerak di bidang kesehatan. STIKES 'Aisyiyah memiliki empat prodi, salah satunya adalah Program Studi kebidanan Jenjang Diploma III. Program Pendidikan Kebidanan Jenjang Diploma III mempunyai tujuan menghasilkan lulusan bidan profesional yang berkualitas, baik dari pengetahuan, keterampilan dan sikap sesuai dengan standar profesi. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, mahasiswa diwajibkan mengikuti kegiatan pembelajaran baik teori tatap muka, laboratorium kelas maupun praktikum dan praktik klinik.

Beban SKS untuk Praktik Klinik Kebidanan III sebesar 6 SKS dan IV sebesar 6 SKS. Antara Praktik Klinik Kebidanan III merupakan kesinambungan dari Praktik Klinik Kebidanan I dan II, sehingga diperlukan evaluasi keberhasilan pada Praktik Klinik Kebidanan I dan II. Penekaan pada Praktik Klinik Kebidanan III dan IV adalah pada patologi kebidanan.

Pengalaman pembelajaran praktik klinik diberikan kepada mahasiswa karena sangat besar manfaatnya. Mahasiswa diberi kesempatan untuk melakukan keterampilan langsung dengan pasien, sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilannya. Setelah menyelesaikan pembelajaran praktik klinik, mahasiswa lebih memahami dan mendapatkan pengalaman nyata sebagai bekal menjadi bidan profesional. Peningkatan kemampuan pembimbing lahan dan pendidikan sebagai perseptor mahasiswa maka STIKES 'Aisyiyah sudah melakukan pelatihan perseptor mentor sebanyak dua kali kepada pembimbing yang ditunjuk sebagai *clinical* instruktur dalam kurun waktu 5 tahun.

Responden penelitian ini adalah mahasiswa semester enam Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III yang sudah melaksanakan praktik klinik kebidanan I-IV.

Jenis kelamin keseluruhan responden penelitian ini adalah perempuan dengan rata-rata usia 21 tahun dan latar belakang pendidikan sebelum menjadi mahasiswa adalah siswi SMA. Responden sudah melaksanakan praktik klinik di berbagai instansi kesehatan baik di Rumah Sakit, Puskesmas maupun di Bidan Praktik Mandiri (BPM). Salah satu model bimbingan yang dilakukan pembimbing praktik klinik adalah dengan menggunakan BST dan terpapar oleh berbagai jenis tindakan dan karakter pembimbing dalam penyampaian isi materi bimbingan.

Hasil laporan koordinator praktik klinik menunjukkan bahwa secara umum, sebagian tujuan pembelajaran praktik klinik kebidanan I, II, III dan IV tercapai dengan diperolehnya target keterampilan selama masa praktik. Target keterampilan yang harusnya dicapai difasilitasi di beberapa bangsal di Rumah Sakit, di Bidan Praktik Mandiri dan di Puskesmas. Beberapa kendala yang ditemui pada pelaksanaan praktik klinik kebidanan ini antara lain, a) kurangnya pemantauan dari dosen pembimbing akademik disebabkan jarak tempat praktik yang berjauhan, jumlah mahasiswa yang banyak, sarana transportasi yang terbatas, dan padatnya kegiatan di kampus; b) beberapa mahasiswa tidak dapat melaksanakan praktik secara penuh karena berbagai sebab, antara lain sakit dan keperluan keluarga, tanpa keterangan dan ada anggota keluarga meninggal dunia; c) Sebagian pembimbing di tempat praktik belum memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan praktik keterampilan secara mandiri, sehingga kegiatan yang dilakukan hanya observasi; dan d) beberapa tempat praktik belum memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk melaksanakan keterampilan/perasat.

Keterampilan klinik merupakan komponen penting dalam kompetensi yang harus dikuasai oleh mahasiswa. Pembelajaran keterampilan klinik harus terintegrasi secara

**Tabel 1. Rerata Keseluruhan Pelaksanaan BST**

Item	Baik		Sedang		Kurang	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Pelaksanaan BST	99	61,11	15	9,25	32	19,74
Jumlah	99	61,11	15	9,25	32	19,74

baik dalam kurikulum dengan prinsip spiral (Saputra & Lisiswanti 2015). Pelaksanaan BST berdasarkan tabel 1 dan 2 menunjukkan pelaksanaan BST oleh pembimbing kepada mahasiswa rata-rata mendapatkan nilai baik dari mahasiswa.

**Tabel 2. Rerata Tahapan Pelaksanaan BST dan Ketersediaan Waktu Bimbingan**

Item	Mean	Prosentase (%)
Tahap Persiapan	135	83,33
Tahap Tindakan	135	83,33
Tahap Evaluasi	133	82,10
Ketersediaan Waktu Bimbingan	111	68,52

Pelaksanaan BST yang sesuai atau baik menurut mahasiswa mampu meningkatkan keterampilan peserta didik secara langsung. Hal ini disebabkan oleh dalam tahap BST terdapat pemberian contoh secara langsung oleh pembimbing pada situasi nyata dan peserta didik melakukan sesuai yang didemonstrasikan. Selanjutnya pembimbing klinik mengobservasi kegiatan atau tindakan keperawatan yang dilakukan oleh peserta didik. Dengan demikian, keterampilan dan pengetahuan peserta didik terpantau sehingga mampu meningkatkan kompetensi yang ada (Yusiana & Damayanti 2013).

Nursalam (2008) menjelaskan metode pembelajaran merupakan salah satu metode mendidik mahasiswa di klinik yang memungkinkan pendidik memilih dan menerapkan cara mendidik yang sesuai dengan tujuan dan

karakteristik individual mahasiswa berdasarkan kerangka konsep pengajaran. Andriani (2010) dalam Yusiana & Damayanti (2013) proses pembelajaran klinik menggunakan metode bedside teaching yang harus mempersiapkan mahasiswa. Metode tersebut juga perlu mendapatkan kasus yang sesuai untuk dilakukan observasi dan dapat memberi kesempatan pada mahasiswa untuk kunjungan. Selanjutnya menerapkan keterampilan teknik prosedural dan interpersonal sehingga dapat dilakukan demonstrasi pada pasien

Tahapan persiapan pada BST yang dilakukan pembimbing dan mahasiswa dalam praktik klinik menunjukkan hasil yang baik (tabel 2). Ramani (2003) dalam Yusiana & Damayanti (2013) menyatakan bahwa persiapan merupakan salah satu elemen kunci dalam melakukan metode BST yang efektif dan membuat pembimbing klinik menjadi nyaman dan persiapan merupakan salah satu elemen kunci dalam melakukan metode BST yang efektif dan membuat pembimbing klinik menjadi nyaman.

Pelaksanaan BST yang sesuai mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi mahasiswa dalam pembelajaran klinik. Penelitian Finn, Thorburn, dan King (2000) dalam Putri (2012) dijelaskan bahwa banyak mahasiswa yang mengalami kesulitan saat berhadapan dengan masalah-masalah nyata selama menjalani pembelajaran klinik. Penyebab masalah dalam menjalani pembelajaran klinik sangat bervariasi di antaranya karena mahasiswa baru pertama kalinya menghadapi pembelajaran klinik, pemahaman yang terbatas terhadap tugas

profesi, lingkungan baru dan pengalaman pertama berinteraksi dengan pasien. Keberhasilan pembelajaran klinik dipengaruhi oleh kesiapan pengetahuan, mental, emosi dan ketersediaan lingkungan pembelajaran yang kondusif dan metode pembelajaran klinik yang diberikan kepada mahasiswa.

Tabel 2 terkait ketersediaan waktu yang diberikan pembimbing diberi penilaian sedang oleh mahasiswa yaitu memiliki nilai 68,52%. Rerata penilaian mahasiswa ini juga didukung oleh laporan koordinator praktik klinik yaitu, sebagian pembimbing di tempat praktik belum memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan praktik keterampilan secara mandiri, sehingga kegiatan yang dilakukan hanya observasi. Pembimbing klinik merupakan seorang perawat profesional yang terpilih dan ahli dalam praktik klinik keperawatan. Ahli dapat diartikan memiliki keterampilan yang mumpuni. Keterampilan didefinisikan sebagai mempresentasikan (*presenting*), bertanya (*questioning*), pemecahan masalah (*problem solving*) dan konferensi (*conferencing*) dan setiap keterampilan mempunyai banyak komponen (Yusiana & Damayanti 2013)

Chapman dan Orb (2000) dalam Syahreni & Waluyanti, (2007) menyebutkan bahwa pendidikan klinik merupakan aktivitas konsolidasi pengalaman belajar mahasiswa yang sangat krusial sehingga perlu dukungan dan fasilitas yang memadai. Dukungan dan bimbingan akan memudahkan mahasiswa untuk mengintegrasikan semua ilmu pengetahuan yang telah diperoleh di tahap akademik dalam pembelajaran klinik dan pemberian asuhan pada klien di klinik.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan BST oleh pembimbing pada praktik klinik kebidanan mahasiswa semester akhir Prodi kebidanan DIII STIKES 'Aisyiyah Yogya-

karta rata-rata mendapatkan nilai yang baik. Sebanyak 61,11 % mahasiswa menyatakan BST yang diberikan atau disampaikan pembimbing baik dan mudah diterima. Rata-rata tahapan pada pelaksanaan BST mendapat nilai baik dari mahasiswa. Rata-rata ketersediaan waktu yang diberikan pembimbing diberi penilaian sedang oleh mahasiswa yaitu memiliki nilai 68,52%.

Bagi instansi yang berkomitmen terhadap metode bimbingan BST hendaknya mempertimbangkan ketersediaan waktu pembimbing klinik dalam memberikan bimbingan kepada mahasiswa. kurangnya ketersediaan waktu bisa dikarenakan kurangnya pengetahuan pembimbing klinik terkait pentingnya pelaksanaan BST yang sesuai karena dengan pelaksanaan yang sesuai akan menjadikan motivasi belajar, meningkatkan keterampilan mahasiswa serta meningkatkan kenyamanan pasien sebagai subyek pelaksanaan BST. Disamping itu, perlu dilakukan penelitian terkait pelaksanaan BST dengan penelitian observasi secara kualitatif yang dikaitkan dengan keterampilan mahasiswa sehingga bisa dijadikan acuan keberhasilan pelaksanaan BST.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anindita, G., Nilpsari, R. & Kharisma, Y. 2014. *Persepsi Peserta Didik dan Pasien tentang Pelaksanaan Bed-side Teaching dalam Pendidikan Klinik*. Prosiding Pendidikan Dokter, Bandung: 654–659.
- Block LM, Claffey C, & Korow MK, McCaffrey. 2005. The Value of Mentorship within Nursing Organization. *Ners Forum*, 40(4): 134-140.
- Cholifah, Noor, & Rusnoto, D. Hartinah, 2015. Suatu Inovasi Metode Bimbingan Klinik. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 6 (2).

- Hardisman, 2009. Model-model Bimbingan pada Pendidikan Klinik dan Relevansinya pada Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan di Indonesia. *Majalah Kedokteran Andalas*, 33(2).
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Putri, T.H., 2012. *Hubungan Lingkungan Belajar Klinik dengan Tingkat kecemasan pada Pembelajaran Klinik Mahasiswa Program Ners PSIK FK-Universitas Andalas Padang Tahun 2012*. Skripsi Diterbitkan. Padang: Universitas Andalas.
- Rahmawati & Satino, 2012. Pencapaian kompetensi tindakan *suction* dalam pembelajaran praktik klinik melalui metoda bedside teaching. *Jurnal terpadu Ilmu Kesehatan*, 05(2): 1–6.
- Saputra, O. & Lisiswanti, R., 2015. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pembelajaran Keterampilan Klinik di Institusi Pendidikan Kedokteran. *Skripsi* diterbitkan. Lampung: Fak. Kedokteran Universitas Lampung.
- Syahreni, E. & Waluyanti, F.T., 2007. Pengalaman Mahasiswa S1 Keperawatan Program Reguler dalam Pembelajaran Klinik. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 11(2): 47–53.
- Yusiana, M.A. & Damayanti, N.A., 2013. Evaluasi Penerapan Pembelajaran Klinik Keperawatan Metode *Bed-side Teaching* dan Penugasan Klinik Berdasarkan Evaluasi CIPP. *Administrasi Kebijakan Kesehatan*, 2: 80–83.