

Uji Coba Model “My” Terhadap Keterampilan Klinis Penjahitan Perineum Derajat Dua

Fathunikmah¹, Rafida²

¹Poltekkes Kemenkes Riau Jurusan Kebidanan Pekanbaru

² RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal diterima: January 05, 2018

Tanggal di revisi: March 06, 2018

Tanggal di Publikasi: March 20, 2018

Kata kunci:

Model MY, penjahitan perineum derajat II, bidan, realistik,

Key Word:

MY Model, second degree perineal repair, midwife, realistic

Contact:

nikmah_fathun@yahoo.com

ABSTRAK

Keterampilan klinis yang baik harus didahului oleh skills-lab yang baik pula. Oleh karena itu, sebelum diturunkan untuk praktik di ruangan perawatan, alat bantu ajar sebaiknya digunakan berulang kali agar tenaga kesehatan dapat menguasai kompetensi yang diinginkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keefektifan dan keefisienan model penjahitan perineum terhadap pembelajaran keterampilan klinis penjahitan perineum derajat dua pada bidan di Ruang Camar I dan Camar II RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan desain fenomenologi. Penelitian dilaksanakan dari Februari-Juli 2017. Informan dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di Ruang Camar I dan Camar RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang berjumlah 20 orang. Data dikumpulkan dengan metode FGD (Focus Group Discussion). Hasil penelitian adalah bahwa model ini cukup realistik apabila dicangkokkan dengan model panggul. Sebagai bahan ajar penjahitan luka perineum derajat II, model ini juga dapat dikategorikan realistik karena dapat dijahit pada 1 cm puncak luka, jelujur dan subkutikuler. Keawetan model ini ditinjau dari harga murah, dapat digunakan berulang-ulang, mudah penyimpanannya, dan tidak membahayakan.

ABSTRACT

Good clinical skills should be preceded by good skills-lab as well. Therefore, before being used for practice in the treatment room, teaching aids should be used repeatedly so that health workers can master the desired competencies. The purpose of this research was to determine the effectiveness and efficiency of perineal repair model to the clinical skill learning of second degree perineum repair at Camar Room I and II of Arifin Achmad Hospital of Pekanbaru in 2017. This qualitative used a phenomenological design. The research was conducted from February to July 2017. The informants in this research were all midwives who worked in the study site amounted to 20 people. Data were collected by FGD method. The result of the research was that this model was quite realistic when grafted with pelvic model. As a second-grade perineal wound repair material, this model can also be categorized as realistic because it could be sewn on 1 cm of wound peaks, bleary, and subcuticular. The durability of this model was reviewed as low-cost with its good durability and safety.

PENDAHULUAN

Simulator dalam keterampilan klinis kebidanan telah diinovasi sejak seperti Madame de Coudray mengajarkan calon bidan menggunakan model yang berukuran manusia yang dia dibuat dengan tangan dari kulit, tulang dan kain (Kyle dan Murray, 2008). Sampai saat ini, seiring dengan perkembangan ilmu kebidanan, beberapa peneliti telah menciptakan dan mengembangkan model pembelajaran (simulator) untuk memfasilitasi pembelajaran klinis kebidanan dengan lebih mudah dan efisien (Crofts JF, et al. 2006).

Namun demikian, untuk memampukan pembelajaran keterampilan klinis menjadi pembelajaran yang dapat dilakukan dalam latar simulasi di semua institusi diperlukan beberapa persyaratan. Syarat yang pertama adalah bahwa manekin yang digunakan dalam pembelajaran keterampilan klinis haruslah alat yang mempunyai kerealitisan yang baik, yang berarti bahwa alat bantu ajar tersebut harus mempunyai kesan yang 'nyata'. Hal ini menyangkut kesan yang dilihat dan dirasa pada manekin yang digunakan mempunyai kesamaan dengan anatomi tubuh manusia. Jika kesamaan tersebut tidak dapat dihadirkan, pembelajaran keterampilan klinik tidak akan berhasil sepenuhnya karena tenaga kesehatan tidak diberikan suasana yang menyerupai 'kenyataan' dan hal ini akan berakibat tidak baik ketika mereka menghadapi pasien sesungguhnya di kemudian hari (Metha, 2011).

Alat ini seringkali tidak bisa disediakan karena biaya pengadaan yang relatif tinggi, oleh karena itu untuk mengadakan manekin atau alat bantu ajar pembelajaran keterampilan klinis, institusi harus mengeluarkan dana yang tidak sedikit. Salah satu keilmuan yang sangat ditonjolkan dalam pembelajaran ilmu kebidanan adalah aspek keterampilan klinis yang merupakan keilmuan yang membedakan bidan dengan ilmu

kesehatan lainnya, karena ranah khusus dalam bidang perempuan dengan kehamilan dan persalinan normal yang menjadi target klien utama (WHO, 1996).

Dalam pembelajaran, simulasi klinis telah menjadi bagian tak terpisahkan dalam pembelajaran klinis. Salah satu komponen penting dari simulasi klinis dalam belajar ilmu kebidanan adalah simulator yang menjadi media bagi instruktur klinis untuk menunjukkan prosedur klinis kebidanan. Dalam sebuah penelitian (Cioffi, J, dkk., 2005), tenaga kesehatan yang telah menerima pendidikan dengan menggunakan simulasi menunjukkan hasil yang lebih baik, seperti menunjukkan keyakinan yang lebih besar, mengumpulkan data klinis yang lebih banyak dan teliti, dan mampu membuat keputusan yang lebih cepat. Studi lain dengan pengaturan pelatihan pada penyediaan simulasi menggunakan fidelitas (menyerupai bentuk asli yang mirip hidup) rendah dan tinggi berupa manekin kepada dokter dan bidan menunjukkan bahwa peserta pelatihan setelah selesai pelatihan mereka menunjukkan peningkatan kinerja, seperti penggunaan manuver dasar, persalinan yang sukses, dan komunikasi yang baik dengan pasien.

Keterampilan klinis dalam pendidikan kebidanan diberikan dalam beberapa tahapan asuhan, dari yang sederhana sampai yang lebih kompleks, selama asuhan tersebut masih mempertahankan status normal. Dalam asuhan persalinan kala II, sampai penjahitan perineum derajat dua (Djami, 2015), tenaga kesehatan harus mempunyai keterampilan klinis yang baik. Untuk model penjahitan perineum derajat dua, menggunakan alat buatan JM. Metha (MY, singkatan dari 'Metha Yangoon') yang telah diuji low-cost, yaitu uji untuk mengetahui keunggulan dan kekurangan alat bantu ajar ketika diujikan kepada para bidan, yang dalam penelitian ini diujikan pada bidan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru. Pembuatan alat ini telah dimuat dalam prosiding SEARAME yang diadakan di Yangoon, Myanmar dengan metode Research and

Development. Penelitian yang akan dilakukan ini merupakan penelitian lanjutan dengan menggunakan focus group discussion untuk menggali fenomena yang mungkin muncul ketika alat bantu ajar ini digunakan dalam pembelajaran klinis penjahitan perineum derajat dua.

RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau merupakan rumah sakit tipe B pendidikan yang telah menjalin kerjasama dengan berbagai Institusi Pendidikan Kesehatan Negeri maupun swasta, serta program pendidikan dokter spesialis dari wilayah Provinsi Riau maupun diluar Provinsi Riau. Hal ini menjadikan RSUD Arifin Achmad sebagai role mode dalam dunia pendidikan kesehatan yang mengutamakan kemampuan dan keterampilan klinis. Keterampilan klinis yang baik harus didahului oleh skills-lab yang baik pula, sehingga sebelum diturunkan untuk praktik di ruangan perawatan, perlu dilakukan uji keterampilan dalam skill lab menggunakan alat bantu ajar yang dapat digunakan berulang kali agar tenaga kesehatan dapat menguasai kompetensi yang diinginkan. Untuk itulah, penelitian ini sangat penting dilakukan, mengingat alat baru yang terbuat dari kain untuk pembelajaran klinis penjahitan perineum derajat dua yang telah dibuat oleh JM. Metha, belum diujikan kepada para bidan di RSUD Arifin Achmad, Pekanbaru.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif (Satori&Aan Komariah, 2014) dengan rancangan/desain penelitian ini adalah fenomenologi (Marta&Sudarti, 2016) yang berkonsentrasi pada individu-individu yang saling memberikan pengalaman pribadi satu sama lainnya. Dalam penelitian ini, pengalaman tersebut akan dialami lewat FGD (Focus Group Discussion) (Notoatmodjo, 2010). Data yang telah terkumpul melalui diskusi akan dianalisis dan semua pertanyaan penelitian akan dijawab dalam bentuk narasi. Penelitian ini direncanakan pada bulan Maret-Juni 2017 dan dilakukan di Camar I dan II RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Informan dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di ruangan Camar I dan Camar II RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang berjumlah 20 orang. Pada awalnya, jumlah informan adalah sebanyak 30 orang, namun karena beberapa pegawai mengalami mutasi ruangan, cuti melahirkan dan pensiun, maka jumlah informan ditetapkan menjadi 20 orang. Kriteria informan yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: praktisi kebidanan, aktif dalam melakukan pelayanan pada asuhan persalinan, dan pendidikan minimal D3 kebidanan.

Simulasi klinis menjadi bagian tak terpisahkan dalam pembelajaran klinis. Salah satu komponen penting dari simulasi klinis dalam belajar ilmu kebidanan adalah simulator yang menjadi media bagi instruktur klinis untuk menunjukkan prosedur klinis kebidanan. Dalam asuhan persalinan kala II, sampai penjahitan perineum derajat dua, tenaga kesehatan harus mempunyai keterampilan klinis yang baik, sehingga dapat membagikan pengalamannya dalam skill lapangan dan skill lab. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri. Setelah FGD ditutup, hasil diskusi yang telah direkam akan didengarkan ulang dengan mencatat fenomena-fenomena yang diberikan oleh para responden mengenai dua alat bantu ajar pembelajaran keterampilan klinis penjahitan perineum derajat dua dengan alat MY. Analisis data dilakukan dengan deskriptif, dengan menjelaskan hasil-hasil yang didapat dengan bahasa yang lebih rinci dan mendalam.

Derajat kepercayaan dalam penelitian ini dengan Reliabilitas. Suatu penelitian dikatakan reliabel apabila orang lain dapat mengulangi proses penelitian tersebut. Pengujian ini dilakukan dengan mengaudit keseluruhan proses penelitian. Audit dilakukan oleh independen atau pembimbing untuk mengaudit keseluruhan aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian. Teknik dan analisa data dilakukan secara deskriptif kualitatif. Hasil FGD di narasikan dan di tarik kesimpulan berdasarkan fenomena-

fenomena yang ada diberikan oleh para responden mengenai motivasi diri mereka.

Langkah-langkah penelitian uji coba model MY ini terbagi menjadi beberapa langkah yang dimulai dari penentuan tempat penelitian, informan sampai didaptkannya tanggapan dari para informan melalui FGD. Langkah-langkah penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) Penentuan tempat dan informan penelitian, 2) Mempersiapkan ruangan dan media yang berkaitan dengan penelitian, yaitu model MY, panggul Zoe, seperangkat alat heachting, infocus, media berupa video untuk penjahitan perineum yang menggunakan model MY, dan alat tulis, 3) Membuat persetujuan secara tertulis dengan informan yang menggunakan format 'Persetujuan menjadi Informan', 4) Menayangkan video tentang model MY yang akan digunakan untuk pembelajaran penjahitan luka perineum derajat II, 5) Memberi kesempatan pada informan untuk melakukan uji coba model MY tersebut, dan 6) Para informan mendiskusikan tentang kerealistisan dan keawetan model MY melalui FGD. Diskusi ini difokuskan pada pertanyaan penelitian yang mengacu pada instrumen penelitian.

c. Bentuk model MY

Setelah melalui serangkaian langkah dalam penelitian R&D (Sugiyono, 2011) sebelumnya tentang pembuatan model MY untuk pembelajaran klinis penjahitan perineum derajat II, model MY akhirnya tercipta. Penelitian yang saat ini dilakukan adalah untuk menguji model yang telah tercipta tersebut. Berikut ditampilkan foto dari model MY yang digunakan dalam penelitian ini:

Gambar 1: Model MY.

HASIL

Hasil FGD pada 20 orang bidan disajikan sebagai berikut:

Kerealitisan model MY

Semua peserta FGD dapat melihat kerealitisan alat ini karena didasarkan atas profesi mereka sebagai bidan yang familiar dengan anatomi perineum perempuan. Model MY ini sudah menyerupai bentuk nyata dari perineum perempuan, seperti yang diungkapkan salah satu peserta FGD:

"...kami rasa cocok ini...rasanya mirip kan ditempel ke panggul, kami tahu kalau model ini memang dibuat mirip seperti ada lobang vagina dan perineum macem luka episiotomi..." (R.3)

Para peserta FGD juga menyatakan bahwa model MY ini dapat menunjukkan luka perineum derajat 2. Dengan adanya pendapat ini, model ini dapat digunakan sebagai pembelajaran klinis yang sesuai dan realistis. Ini diungkapkan oleh salah satu peserta FGD:

" bisa ya bisa menunjukkan lukanya dengan jelas...kami kan ngerti kalau dibuat seperti itu..." (R.5)

Para peserta berpendapat bahwa model MY dapat dijahit seperti prosedur penjahitan luka perineum nyata. Salah satu peserta mengungkapkan bahwa:

"...oh ya memang terasa ada batas luka ...jadi tahu batasan puncak luka...terus bisa ditelusuri dengan jahitan jelujur...ke atasnya bisa dijahit subkutikuler" (R.9)

Keawetan model MY

Semua peserta sepakat dan setuju bahwa model MY ini dapat digunakan sebagai model alat ajar keterampilan klinis penjahitan perineum derajat II secara berulang-ulang. Mereka dengan tanpa rasa takut dapat menggunakan alat ini berulang kali sehingga pemahaman pembelajar dapat menjadi lebih baik:

"...jelas bisa ...ini saja kami pakai satu buat rame rame belum juga rusak.." (R.12)

Pemeliharaan model MY ini juga dikategorikan sangat mudah dan tidak membuang banyak waktu. Walaupun sering untuk dibersihkan, alat ini masih menunjukkan keawetan yang sangat bagus:

"...pasti mudah ...sama dengan nyimpan pakaian .. bisa dicuci saja kalau kotor" (R.14)

Harga model MY

Para peserta sangat antusias dengan murahnya pengadaan model MY ini sehingga mereka mengatakan bahwa alat ini tergolong sangat murah. Hal ini diungkapkan oleh salah satu peserta FGD:

"..iyalah..bahan ini gampang dapetnya.. jahit sendiri juga bisa kalau rajin hehehe.." (R.15)

Keamanan model MY

Model ini dinyatakan aman oleh semua peserta FGD sehingga mereka tidak merasa

takut dalam menggunakan model ini. Dengan keamanan yang terjamin, peserta dapat belajar dengan nyaman untuk memastikan keterampilan ini dapat dikuasai dengan baik:

"...tidak bahaya...bukan dari kaca ...cuma bahan saja samalah dengan pakaian nih ..." (R.18)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian uji coba model MY ini menunjukkan bahwa model tersebut cukup realistis sebagai model anatomi. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa untuk pembelajaran keterampilan klinis dibutuhkan model yang realistis seperti yang dikemukakan oleh Kyle dan Murray (2008). Model ini juga dapat digunakan secara berulang ulang yang bila dikaitkan dengan metode pembelajaran klinis di *skills-lab* dan juga menurut Cioffi I, dkk (2005), bahwa simulasi menggunakan fidelitas rendah (model/manekin yang murah tetapi menyerupai bentuk asli).

Model MY dapat dijadikan alat peraga pembelajaran keterampilan klinis penjahitan luka perineum derajat 2 secara prosedur, seperti menjahit 1 cm di atas puncak luka, teknik menjahit jelujur dan subkutikuler. Hal ini cocok dengan kriteria model yang realistis dalam penggunaannya. Namun, model ini juga tidak terlepas dari keterbatasannya, yaitu tidak dapat mewakili seperti menjahit daging/otot atau kulit pada pasien nyata.

Mengenai keawetan model MY ini telah teruji bahwa model MY ini awet. Hal ini dibuktikan dari tanggapan seluruh kelompok FGD menyatakan bahwa model MY dapat digunakan berulang-ulang dan telah dibuktikan oleh anggota kelompok yang

mencoba model MY. Satu model MY dicoba oleh 5 orang anggota kelompok dan hasilnya model tersebut masih bisa dipakai karena belum menunjukkan tanda-tanda rusak berat. Simulasi juga merupakan pengganti suatu nyata yang sangat baik untuk pembelajaran klinis (Kenna, *et al.* 2011; Lateef, 2014).

Model MY juga tergolong murah. Secara kasat mata dapat dilihat bahwa model MY hanya terbuat dari bahan yang murah dan mudah didapat serta menjahitnya tidak memerlukan waktu dan biaya yang tinggi. Artinya, membuat model MY tidak membutuhkan jasa pabrik. Memang alat ini tidak akan bisa dipakai selamanya tetapi dengan bisa digunakan berulang-ulang maka model ini dapat dikategorikan dengan keawetan. Selain itu, model MY juga mudah penyimpanannya, tidak memerlukan perawatan alat secara khusus dan juga tidak membahayakan bagi pengguna. Salah satu kriteria model *low cost* adalah model tidak membahayakan sehingga tidak ada biaya untuk insiden kecelakaan.

Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa model MY yang telah di uji cobakan untuk kerealitisan dan keawetannya telah menunjukkan hasil bahwa alat ini cukup bermanfaat sebagai alat bantu ajar keterampilan klinis penjahitan luka perineum derajat dua. Namun, sebagai alat yang merupakan benda mati memang tidak dapat sebanding dengan penjahitan luka perineum pada real pasien. Keterbatasannya terutama terletak pada perasaan menjahit bahan dengan daging dan kulit. Selanjutnya harus dicangkokkan dengan panggul baru terlihat realitis. Tetapi hal ini dapat diatasi karena dalam pembelajaran keterampilan klinis, pertolongan persalinan juga membutuhkan panggul sehingga tidak perlu

meyediakan panggul khusus untuk melakukan pembelajaran penjahitan perineum

KESIMPULAN

Model MY ini terbukti efektif dan tepat guna untuk pembelajaran klinis penjahitan perineum derajat II.

DAFTAR PUSTAKA

- Cioffi, *et al.* 2005. *A Pilot Study to Investigate the Effect of a Simulation Strategy on the Clinical Decision Making of Midwifery Students.* Sydney: Journal of Nursing Education Vol. 44 No.3
- Crofts JF, *et al.* 2006. *Training for Shoulder Dystocia: a Trial of Simulation Using Low-Fidelity and High-Fidelity Mannequins.* UK: Obstet Gynecol, 2006 Dec, 108 (6)
- Djami, MEU. 2015. *Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Perineum Dalam Persalinan.*
- Kenna, LM *et al.* 2011. *Is Stimulation a Substitute for Real Life Clinical Experience in Midwifery? A Quality examination of perception of educational leaders.* Australia: Nurse Education Today 31
- Kyle, R. R., Murray, W. B. 2008. *Clinical simulation: operation, engineering, and management.* 1st ed. Los Angeles: Elsevier Inc.
- Lateef, F. 2014. *Simulation-based learning: Just Like the Real Thing.* Singapore: Journal of Emergencies, Trauma and Shock Volume 3, No. 4
- Marta, Evi dan Sudarti Kresno. 2016. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Untuk Bidang Kesehatan.* Jakarta. PT. Rajawali Pers.

Metha, JM, *et al.* 2016. *Optimising Paradigm Shifts in Health Profession Education*. Myanmar: SEARAME CONFERENCE.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Satori, Djam'an dan Aan Komariah. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Alfabeta.

Sugiyono, Prof. DR. 2011. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

WHO. 1996. *Care in Normal Birth: a Practical Guide*. Geneva: Departement of Reproductive Health & Research WHO