

**STUDI PENINGKATAN KOGNITIF, AFEKTIF DAN PSIKOMOTORIK
PADA MAHASISWA PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
DENGAN PERBAIKAN BEDSIDE TEACHING**

Naskah Publikasi

**Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat Magister Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**HELSEY DESVITASARI
20141050002**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2016**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**STUDI PENINGKATAN KOGNITIF, AFEKTIF DAN PSIKOMOTORIK
PADA MAHASISWA PROFESI NERS UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA DENGAN
PERBAIKAN BEDSIDE TEACHING**

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal :
18 Agustus 2016

Oleh :
HELSEY DESVITASARI
20141050002

Penguji :

Prof. Dr. Heru Kurnianto Tjahjono

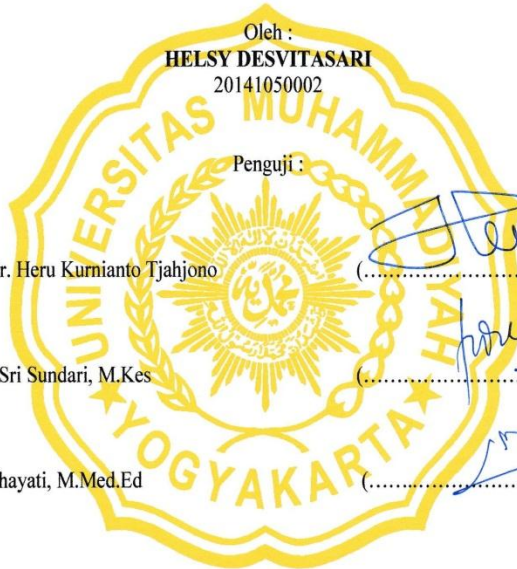
(.....)

Dr. dr. Sri Sundari, M.Kes

(.....)

dr. Nurhayati, M.Med.Ed

(.....)



Mengetahui
Ketua Program Studi Magister Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

(Fitri Arofiati, S.Kep., Ns., MAN., Ph.D)

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing tesis mahasiswa Program Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta :

Nama : Helsy Desvitasari

NIM : 20141050002

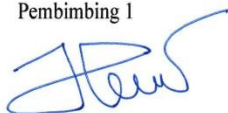
Judul : Studi peningkatan kognitif, afektif dan psikomotorik pada mahasiswa Profesi ners Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan Perbaikan *Bedside Teaching*.

(Setuju/~~tidak setuju~~*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh yang bersangkutan dipublikasikan (dengan/~~tanpa~~*) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta, 18 Agustus 2016

Pembimbing 1



(Prof. Dr. Heru Kurnianto Tjahjono)

Mahasiswa



(Helsy Desvitasari)

Pembimbing 2



(Dr. Sri Sundari, M.Kes)

*) Coret yang tidak perlu

STUDI PENINGKATAN KOGNITIF, AFEKTIF, DAN PSIKOMOTORIK PADA MAHASISWA PROFESI NERS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA DENGAN PERBAIKAN BEDSIDE TEACHING

Helsy Desvitasari¹, Heru Kurnianto Tjahjono², Sri Sundari³

ABSTRAK

Latar Belakang : Pendidikan profesi ners merupakan pendidikan lanjutan yang harus ditempuh oleh mahasiswa sarjana keperawatan dimana proses pendidikan ini berperan penting dalam melatih sikap profesionalisme seorang perawat. Keberhasilan lulusan di ranah klinik turut pula dipengaruhi oleh teknik dan model pembelajaran yang diberikan salah satunya metode pembelajaran klinik model *bedside teaching*.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas metode pembelajaran klinik model *bedside teaching* dalam meningkatkan kognitif, afektif dan psikomotorik mahasiswa.

Metode Penelitian : Desain penelitian ini adalah *Quasi experiment with control group design*. Sampel penelitian ini berjumlah 80 mahasiswa keperawatan yang sedang melakukan praktik klinik di stase keperawatan dewasa mereka dibagi dalam 2 kelompok yaitu 42 orang kelompok eksperimen dan 38 orang kelompok kontrol. Penentuan sampel untuk masing-masing kelompok dilakukan dengan cara *purposive sampling* dengan pendekatan *matching*. Instrumen penelitian *Multiple Choice Question* digunakan untuk menilai kognitif. Lembar observasi *checklist* untuk menilai afektif dan psikomotorik. Hasil penelitian diuji dengan *Uji Wilcoxon*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian dari data proporsi kognitif, afektif dan psikomotorik (ordinal) pada kedua kelompok. Dari hasil penelitian diperoleh adanya perbedaan tingkat kognitif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang ditunjukkan dengan nilai $p < 0.001$. Penilaian afektif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan hasil nilai $p < 0.001$. dan penilaian psikomotorik pengkajian luka didapatkan nilai $p < 0.001$ dan penilaian psikomotorik perawatan luka didapatkan nilai $p < 0.016$.

Kesimpulan : metode pembelajaran klinik model *bedside teaching* lebih efektif dibandingkan dengan metode *incomplete bedside teaching* dalam meningkatkan kognitif, afektif dan psikomotorik mahasiswa profesi ners.

Kata kunci : *bedside teaching*, kognitif, afektif dan psikomotorik

STUDY ON INCREASING COGNITIVE, AFFECTIVE, AND PSYCHOMOTOR TO STUDENT'S NURSE PROFESSION UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA WITH BEDSIDE TEACHING IMPROVEMENT.

Helsy Desvitasari¹, Heru Kurnianto Tjahjono², Sri Sundari³

ABSTRACT

Background: Education of nurse profession is advanced education that must be taken by undergraduate of nursing students where educational process plays an important role to train nurses' attitude of professionalism. The graduate success in clinical area is also influenced by techniques and learning model and the one of methods given in clinical teaching is bedside teaching model.

Objective: This study was conducted to determine the effectiveness of clinical teaching method with bedside teaching model in improving cognitive, affective and psychomotor student.

Methods: This study was quasy experiment with control group design. The samples were 80 nursing students who were taking clinical practice in adult nursing area; they were divided into two groups: 42 in experimental group and 38 in control group using purposive sampling with matching approach to each group. Instrument of multiple choice questions was used to assess cognitive, observation sheet-checklist was used to assess affective and psychomotor, and then analyzed using Wilcoxon test.

Results: The results of data were proportion of cognitive, affective and psychomotor (ordinal) in both groups. The results showed difference of cognitive level in experimental group and in control group were obtained p value 0.001. Affective value in experimental group and control group were obtained p value of 0.001, psychomotor value in wound assessment was obtained p value 0.001 and psychomotor value in wound care was obtained p value 0.016.

Conclusion: Clinical teaching method with bedside teaching model was more effective than method of incomplete bedside teaching in increasing cognitive, affective and psychomotor student's nurse profession.

Keywords: bedside teaching, cognitive, affective and psychomotor

PENDAHULUAN

Roadmap mobilitas tenaga kerja profesional antar Negara di ASEAN telah dibentangkan khususnya bidang profesi keperawatan. Hal ini menjadi salah satu dorongan bagi penyelenggara pendidikan keperawatan untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang bermutu, yang mampu bersaing baik secara nasional maupun internasional dengan dibekali *attitude, knowledge, skill, & insight*.^{1,2}

Program profesi ners merupakan bagian dari program pendidikan akademik sarjana keperawatan yang menekankan tumbuh kembang kemampuan mahasiswa yang diwujudkan dalam praktik klinik keperawatan. Pada tahapan ini mahasiswa diberikan pengalaman belajar yang dapat meningkatkan keterampilan teknik, keterampilan intelektual dan keterampilan interpersonal.³

Proses pendidikan yang dilakukan tidak terlepas dari faktor-faktor berikut: peserta didik, materi pembelajaran, metode pengajaran, media dan pendidik. Faktor tersebut sangat berperan dalam mendorong mahasiswa untuk mampu berpartisipasi aktif

baik dalam berfikir maupun berperilaku profesional, melalui proses bimbingan secara *continue* dan terstruktur.⁴

Sebuah metode atau tehnik mengajar yang diberikan oleh preceptor haruslah maksimal agar dapat memberikan kontribusi yang signifikan untuk meningkatkan kognitif, afektif dan psikomotorik mahasiswa dalam meraih capaian pembelajaran, melalui perannya sebagai *role model, observer, partisipan, narasumber, fasilitator* dan mentor.^{5,6}

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada beberapa preceptor, didapatkan hasil bahwa preceptor belum memahami betul tentang kebutuhan apa saja yang harus dipenuhi oleh preceptor selama proses *bedside teaching*, mulai dari pengalokasian waktu dan pasien hingga proses pembelajaran lanjutan yang diberikan kepada mahasiswa dalam bentuk penugasan seperti melakukan analisis kasus yang telah dijumpai selama proses *bedside teaching*. Hasil wawancara tersebut sejalan dengan hasil wawancara yang diperoleh dari beberapa mahasiswa bahwa proses pembelajaran *bedside teaching* yang di implementasikan

kurang sesuai dengan tahapan *bedside teaching* yang sebenarnya.

Pentingnya penggunaan metode pembelajaran *bedside teaching* ini agar mahasiswa terbiasa menghadapi kasus nyata yang berpusat pada pasien (*patient center*). Sehingga pencapaian kompetensi mahasiswa profesi meliputi kognitif, afektif dan psikomotorik dapat tercapai.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen with control group design*. Pada desain ini peneliti melakukan intervensi pemberian pembelajaran klinik pada dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sebelum membagi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol peneliti melakukan proses *matching*. Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah berjumlah 80 orang. Kemudian dibagi menjadi dua kelompok eksperimen 42 orang dan kelompok control 38 orang.

Instrument yang digunakan telah melalui uji *construct validity* yang dilakukan kepada 30 mahasiswa dan dianalisis dengan teknik korelasi *Pearson Product Moment* dengan hasil r tabel $> .363$ serta diuji reliabilitas

dengan hasil kognitif *pre test* α .759, *post test* α .758, hasil afektif α .610, psikomotorik pengkajian luka (MINI CEX) α .774, psikomotorik perawatan (DOPS) luka α .752.

Efektivitas perlakuan dinilai dengan *pre test* dan *post test*. Ada tiga aspek yang dinilai dalam penelitian ini yaitu kognitif melalui kuesioner dalam bentuk *multiple choice*, afektif yang dinilai menggunakan lembar observasi dalam bentuk *check list*, serta psikomotorik mahasiswa yang di nilai melalui lembar observasi dalam bentuk *checklist* (MINICEX dan DOPS).

Sebelum penelitian dilakukan kegiatan pelatihan model pembelajaran klinik *bedside teaching* kepada preceptor yang dilibatkan dalam kelompok eksperimen, dan peneliti juga melakukan apersepsi kepada preceptor yang dilibatkan pada kelompok kontrol mengenai target kompetensi yang akan dicapai oleh mahasiswa.

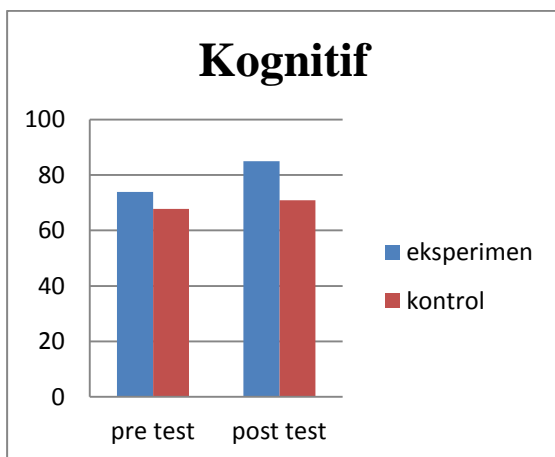
Proses penilaian kognitif, afektif dan psikomotorik dilakukan sehari sebelum dan sesudah pemberian pembelajaran klinik dengan topik pengkajian dan perawatan luka.

HASIL PENELITIAN

1. Distribusi Frekuensi kognitif, afektif dan psikomotorik kelompok eksperimen dan kontrol.

a. Distribusi Frekuensi kognitif kelompok eksperimen dan kontrol

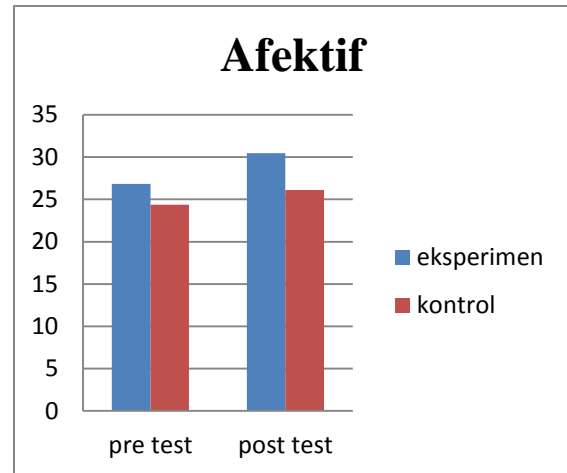
Diagram 4.1 Distribusi frekuensi pre test dan post test kognitif pada kelompok eksperimen dan kontrol.



Data diatas menunjukkan adanya perbedaan rata-rata kognitif pada kelompok eksperimen dan kontrol. Pada kelompok eksperimen diperoleh nilai mean 73.93 pada pre test dan nilai mean 67.76 pada pre test kelompok kontrol. Pada post test nilai mean kelompok eksperimen yaitu 85.00 sedangkan nilai post test kelompok kontrol didapatkan nilai mean 70.92.

b. Distribusi Frekuensi afektif kelompok eksperimen dan kontrol.

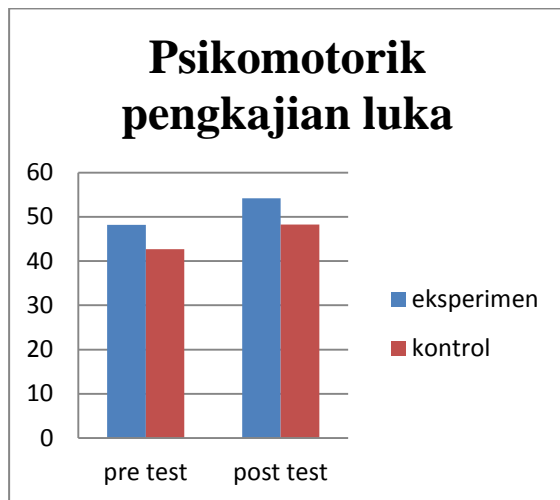
Diagram 4.2 Distribusi frekuensi pre test dan post test afektif pada kelompok eksperimen dan kontrol.



Data diatas menunjukkan adanya perbedaan rata-rata afektif pada kelompok eksperimen dan kontrol. Pada kelompok eksperimen diperoleh nilai mean 26.84 pada pre test dan nilai mean 24.36 pada pre test kelompok kontrol. Pada post test nilai mean kelompok eksperimen yaitu 30.48 sedangkan nilai post test kelompok kontrol didapatkan nilai mean 26.11.

c. Distribusi Frekuensi psikomotorik pengkajian luka kelompok eksperimen dan kontrol.

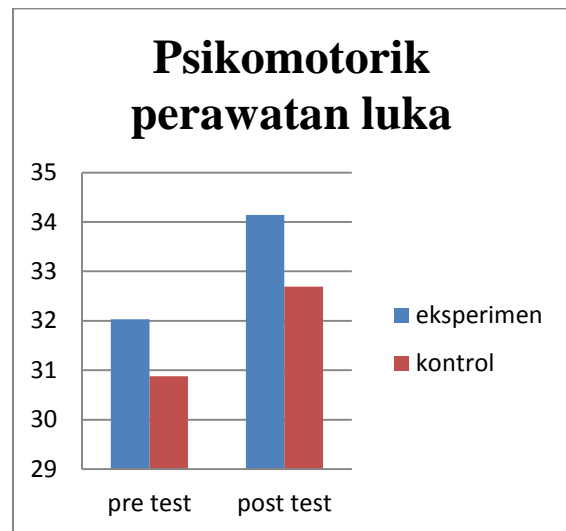
Diagram 4.3 Distribusi frekuensi pre test dan post test psikomotorik pengkajian luka pada kelompok eksperimen dan kontrol.



Data distribusi frekuensi diatas menunjukkan adanya perbedaan rata-rata nilai psikomotorik pengkajian luka pada kelompok eksperimen dan kontrol. Pada kelompok eksperimen diperoleh nilai mean 48.19 pada pre test dan nilai mean 42.68 pada pre test kelompok kontrol. Pada post test nilai mean kelompok eksperimen yaitu 54.19 sedangkan nilai post test kelompok kontrol didapatkan nilai mean 48.26.

d. Distribusi Frekuensi psikomotorik perawatan luka kelompok eksperimen dan kontrol.

Diagram 4.3 Distribusi frekuensi pre test dan post test psikomotorik perawatan luka pada kelompok eksperimen dan kontrol.



Data distribusi frekuensi diatas menunjukkan adanya perbedaan rata-rata nilai psikomotorik perawatan luka pada kelompok eksperimen dan kontrol. Pada kelompok eksperimen diperoleh nilai mean 32.03 pada pre test dan nilai mean 30.88 pada pre test kelompok kontrol. Pada post test nilai mean kelompok eksperimen yaitu 34.11 sedangkan nilai post test kelompok kontrol didapatkan nilai mean 32.69.

2. Perbedaan kognitif, afektif dan psikomotorik kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

- a. Perbedaan kognitif kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Tabel 1.1 Perbedaan kognitif kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Variabel kognitif	N	Mean±SD	Nilai P
Kelompok eksperimen	42	79.46±7.58	.001
Kelompok kontrol	38	69.34±11.51	

Bedasarkan tabel 1.1 diatas diperoleh nilai P 0.001 < nilai p 0.05 dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan tingkat kognitif mahasiswa pada kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

- b. Perbedaan afektif kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Tabel 1.2 Perbedaan afektif kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Variabel afektif	N	Mean±SD	Nilai P
Kelompok eksperimen	42	28.66±5.49	.001
Kelompok kontrol	38	25.23±5.90	

Bedasarkan tabel 1.2 diatas diperoleh nilai P 0.001 < nilai p 0.05 dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan tingkat afektif mahasiswa pada kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

- c. Perbedaan psikomotorik pengkajian luka kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Tabel 1.3 Perbedaan psikomotorik pengkajian luka kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Variabel psikomotorik pengkajian luka	N	Mean±SD	Nilai P
Kelompok eksperimen	42	51.18±4.22	.001
Kelompok kontrol	38	45.47±3.61	

Bedasarkan tabel 1.3 diatas diperoleh nilai P 0.001 < nilai p 0.005 dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan tingkat psikomotrik mahasiswa dalam melakukan pengkajian luka pada kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

- d. Perbedaan psikomotorik perawatan luka kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Tabel 1.4 Perbedaan psikomotorik perawatan luka kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Variabel psikomotorik perawatan luka	N	Mean±SD	Nilai P
Kelompok eksperimen	42	33.07±3.60	.016
Kelompok kontrol	38	31.78±3.63	

Bedasarkan tabel 1.4 diatas diperoleh nilai $P = 0.016 < \text{nilai } p = 0.05$ dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan tingkat psikomotrik mahasiswa dalam melakukan perawatan luka pada kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

1. Perbedaan tingkat kognitif mahasiswa profesi ners sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan kognitif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah mendapatkan intervensi. Nilai mean kognitif mahasiswa kelompok eksperimen pada saat *pre test* sebesar 73.93 dan *post test* menjadi 85.00, sedangkan nilai mean kognitif mahasiswa kelompok kontrol pada saat *pre test* sebesar 67.76 dan *post test* menjadi 70.92.

Pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan seseorang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.⁷

Pengetahuan sangat mempengaruhi tindakan seseorang daripada tindakan yang tidak didasari pengetahuan. Sebelum mengadopsi perilaku baru, seseorang tersebut harus melalui proses yang berurutan antara lain:³

- a. *Awareness* (kesadaran), di mana orang tersebut menyadari dan mengetahui terlebih dahulu stimulus dari suatu objek.
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* (mengevaluasi) terhadap baik atau tidaknya suatu stimulus tersebut untuk dirinya.
- d. *Trail*, subjek sudah mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.
- e. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus yang ada.

Berdasarkan hasil penelitian terkait bahwa adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan pembelajaran *bedside teaching*. Melalui metode pembelajaran

model *bedside teaching* kompetensi dan kemampuan mahasiswa terhadap penguasaan kasus pasien.^{8,9,10}

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat perbedaan tingkat kognitif mahasiswa kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Mahasiswa yang diberikan pembelajaran model *bedside teaching* yang sesuai dengan step atau tahapan pembelajaran memungkinkan mahasiswa untuk dapat lebih banyak berinteraksi dengan pembimbing klinik. Dimana mahasiswa dapat berpartisipasi aktif serta lebih termotivasi untuk melatih *critical thinking*, analisis pembelajaran sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang suatu kasus penyakit terutama dalam hal pengkajian dan perawatan luka.

Keaktifan dan minat mahasiswa tercermin dalam kegiatan pembelajaran *bedside teaching*. Adanya kegiatan menggali *brain storming* mahasiswa pada tahap *preparation* sebelum kegiatan pembelajaran menjadi modal dasar dalam proses persiapan *knowledge* mahasiswa kemudian dilanjutkan dengan proses diskusi dan tanya jawab. Dalam proses ini

preseptor sedikit menguji kemampuan mahasiswa sejauh mana pengetahuan yang telah di miliki oleh mahasiswa mengenai konsep pengkajian dan perawatan luka secara general hingga prosedur penatalaksanaan yang konkrit dan berkesinambungan. Hal ini yang menjadi pendorong dominan dalam terjadinya peningkatan kognitif mahasiswa.

2. Perbedaan afektif mahasiswa profesi ners sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa metode pembelajaran klinik model *bedside teaching* mempengaruhi sikap mahasiswa. Hasil penilaian afektif dilihat dari mean kelompok eksperimen pada saat *pre test* sebesar 26.84 dan *post test* menjadi 30.48, sedangkan nilai mean afektif mahasiswa kelompok kontrol pada saat pada saat *pre test* sebesar 24.36 dan *post test* menjadi 26.11.

Sikap merupakan reaksi atau suatu respon emosional (*emotional feeling*) seseorang terhadap stimulus atau objek diluarnya dan penilainya ini dilanjutkan

dengan kecenderungan atau tidak melakukan terhadap objek.¹¹

Hasil penelitian terkait menunjukkan adanya perubahan sikap positif pada peserta didik setelah mendapatkan pembelajaran. Selain itu juga melalui metode *bedside teaching* dapat meningkatkan pencapaian kompetensi mahasiswa, meningkatkan kepercayaan diri, harga diri dan kesadaran diri mahasiswa.^{8,12,13}

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perubahan sikap yang bermakna pada kelompok eksperimen setelah mendapatkan pembelajaran. Adanya proses interaksi antara mahasiswa kepada preceptor, mahasiswa kepada pasien dalam pembelajaran *bedside teaching* dapat menumbuhkan sikap profesional seorang perawat melalui komunikasi interpersonal yang terbangun dari kegiatan pemberian asuhan keperawatan. Selain itu juga adanya *specific feedback* yang diberikan preceptor kepada mahasiswa memberikan motivasi tersendiri kepada mahasiswa yang menyebabkan terjadinya perubahan sikap mahasiswa, dengan adanya perubahan

sikap tersebut diharapkan dapat meningkatkan tingkat *interest* pasien kepada mahasiswa selama proses pemberian asuhan terutama dalam melakukan pengkajian dan perawatan luka.

3. Perbedaan psikomotorik mahasiswa profesi ners sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa metode pembelajaran klinik model *bedside teaching* mempengaruhi psikomotorik mahasiswa. Hasil penilaian psikomotorik pengkajian luka dilihat dari mean kelompok eksperimen pada saat *pre test* sebesar 48.19 dan *post test* menjadi 54.19, sedangkan nilai mean psikomotorik pengkajian luka mahasiswa kelompok kontrol pada saat pada saat *pre test* sebesar 42.68 dan *post test* menjadi 48.26.

Hasil penilaian psikomotorik perawatan luka dilihat dari mean kelompok eksperimen pada saat *pre test* sebesar 32.03 dan *post test* menjadi 34.11, sedangkan nilai mean psikomotorik perawatan luka mahasiswa kelompok

kontrol pada saat pada saat *pre test* sebesar 30.88 dan *post test* menjadi 32.69.

Psikomotorik merupakan sebuah ranah yang berkaitan erat dengan keterampilan dan kemampuan seseorang dalam menerima pengalaman belajar tertentu. Dimana hasil belajar psikomotorik ini merupakan kelanjutan dari hasil belajar kognitif dan afektif.¹⁴

Perkembangan kemampuan psikomotorik mahasiswa dapat terlihat melalui enam gerakan berikut : gerakan reflex, gerakan basic, kemampuan mengamati, kemampuan fisik, gerakan keterampilan dan gerakan komunikatif.^{15,16}

Hasil penelitian terkait menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan kemampuan psikomotorik setelah diberikan pembelajaran serta melalui metode *bedside teaching* dapat meningkatkan keterampilan klinik mahasiswa.^{9,17}

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa metode pembelajaran klinik model *bedside teaching* dapat meningkatkan keterampilan klinik mahasiswa, keterampilan yang diperoleh mahasiswa

pada tahapan *demonstration* dapat memberikan kontribusi yang baik. Melalui metode pembelajaran ini mahasiswa diberikan kesempatan untuk mencoba dan akhirnya memperlancar semua proses esensial untuk menghasilkan kinerja yang terkoordinasi. Tentunya melalui proses pendampingan dari preceptor, yang dapat memberikan pengalaman praktik kepada peserta didik, memberikan arahan apa saja yang harus dilakukan, bagaimana prosedur suatu tindakan, dan melakukan praktik sesuai dengan teknik procedural dan interpersonal.

Perubahan kemampuan psikomotorik mahasiswa tersebut tentunya mengikuti tahapan dari psikomotorik itu sendiri dimulai dari bagaimana mahasiswa tersebut mempersepsikan suatu objek, menyiapkan fisik dan emosional, mempelajari keterampilan atau tindakan yang akan dilakukan melalui prosedur dan mekanisme yang terstandar, serta dapat berkarya dan berinovasi dalam melakukan suatu tindakan.

4. Perbedaan tingkat kognitif afektif dan psikomotorik mahasiswa profesi ners sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya perbedaan tingkat kognitif mahasiswa kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai $p < 0.001$. Adanya perbedaan afektif mahasiswa kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai $p < 0.001$. Adanya perbedaan psikomotorik pengkajian luka pada mahasiswa kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai $p < 0.001$. Adanya perbedaan psikomotorik perawatan luka pada mahasiswa kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai $p < 0.016$.

Proses pembelajaran mengikat mahasiswa secara holistic kedalam tiga domain pembelajaran (kognitif, afektif dan psikomotorik). Melalui domain tersebut memungkinkan individu untuk mengembangkan kemampuan pengolahan informasi kognitif di tunjukkan dengan perubahan afektif serta keterampilan psikomotorik.³

Metode pembelajaran *bedside teaching* yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan, dan kemampuan psikomotorik serta lebih efektif dalam meningkatkan pencapaian kompetensi mahasiswa.^{9,18}

Kualitas *bedside teaching* dipengaruhi oleh tiga aspek : keterampilan komunikasi, standar pemeriksaan fisik, dan keterampilan professional.¹⁹

Pembelajaran klinik model *bedside teaching* yang telah diberikan merupakan salah satu bentuk pembelajaran klinik yang dikembangkan untuk meningkatkan kognitif, afektif, dan psikomotorik secara berkesinambungan satu sama lain.

Hasil pengalaman belajar yang telah didapatkan oleh mahasiswa melalui pembelajaran *bedside teaching* akan membentuk sebuah pola kepribadian yang unik dan relative permanen hal ini tergambar dari pola berfikir dan manajemen emosi sehingga akan menghasilkan suatu dorongan untuk melakukan tindakan. Kecenderungan kepribadian seseorang yang telah terbangun dalam diri individu (*embedded*)

berperan dalam menjelaskan suatu proses kognitif, afektif, persepsi dan norma.²⁰

KESIMPULAN

Metode pembelajaran klinik model *bedside teaching* efektif dalam meningkatkan kognitif, afektif, dan psikomotorik mahasiswa program profesi ners. Serta adanya perbedaan tingkat kognitif, afektif dan psikomotorik mahasiswa yang menggunakan metode pembelajaran klinik model *bedside teaching* dan mahasiswa yang menggunakan model pembelajaran *incomplete bedside teaching*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nurhadi. (2004). Pembelajaran Kontekstual, Malang, UM Press.
2. Nursalam & Ferry Efendi. (2008). *Pendidikan dalam keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika.
3. Reilly, D. E., & Oermann, M. H. (2002). *Pengajaran Klinis dalam Pendidikan Keperawatan*, Jakarta, EGC.
4. Spencer, L. M., & Spencer, P. S. M. (2008). *Competence at Work models for superior performance*. John Wiley & Sons.
5. King, V.G., & Gerwik, N.A. (1981). *Humanizing nursing education: A confluent approach through group process*. Wake field. Massachussetts: Nursing Resources.
6. Kelly, T., & Karen, J. (1998). *Clinical and nursing staff development current competence future focus*. Philadelphia: Lippincott Raven Publisher.
7. Notoadmodjo, Soekijo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
8. Cholifah, N., & Hartinah, D. (2015). Bedside Sebagai Suatu Inovasi Metode Bimbingan Klinik Dalam kebidanan dan keperawatan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 6(2), 39-51.
9. Puji Lestari, T. (2010). *Efektifitas Metode Pembelajaran Bedside Teaching Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kemampuan Psikomotor Mahasiswa di Lahan Praktek (Ruang Melati RSUD DR Harjono s Ponorogo)*. Doctoral dissertation, Universitas Sebelas Maret. Srakarta.
10. Solikhah Umi, & Elsanti, D. (2012). Pengaruh Bedside Teaching Model Terhadap Penguasaan Kasus Dan Kemampuan Keterampilan Mahasiswa Praktik Klinik Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, volume 7, No.3,142-147. November 2012
11. Notoadmodjo, Soekijo. (2005). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
12. Wibawa, C. (2007). Perbedaan efektifitas metode demonstrasi dengan pemutaran video. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 115-129
13. Damayanti, H. N., & Utama, S. (2016). Efektivitas Flipped Classroom Terhadap Sikap Dan Keterampilan Belajar Matematika Di Smk. *Jurnal Manajemen Pendidikan*, 11(1), 2-7.
14. Sudijono, Anas. (2006). *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
15. Harrow, A. J. (1972). A taxonomy of the psychomotor domain : A guided for developing behavioral objective. New York : David Mc Key Company.

16. Rahyubi, Heri. (2014). Teori-teori Belajar dan Aplikasi Pembelajaran Motorik. Bandung: Nusa Media.
17. Peters M, & Ten Cate O. (2014). Bedside teaching in medical education : a literatur review. *Journal of Medical Education*, 76-88, doi:10.1007/s40037-013-0083-y. Retrieved from <http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24049043>
18. Rahmawati, R., & Satino, S. (2012). Pencapaian Kompetensi Tindakan Suction Dalam Pembelajaran Praktek Klinik Melalui Metoda Bedside Teaching. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 1(2).
19. Mosalanejad, L., Hojjat, M., & Badeyepeyma, Z. (2013). A Comprehensive Evaluation of the Quality and Barriers of Bedside Teaching from Professors' Point of View. *International Journal of Nursing Education*, 5(2), 233-238.
20. Tjahjono, HK., & Palupi., M. (2014). Model Intensi Berwirausaha Berbasis Teknologi Informasi. *Jurnal Bisnis Teori dan Implementasi*. 8(1).1-12