

## Refleksi dari Pembelajaran Laboratorium Keterampilan Klinik

Rika Lisiswanti, Oktadoni Saputra

Bagian Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

### Abstrak

Pembelajaran keterampilan klinik di dunia semakin pesat seiring dengan berkembangnya ilmu kedokteran dan ilmu pendidikan serta teknologi. Pembelajaran keterampilan klinik mencakup tiga kompetensi yaitu *knowledge*, *skill* dan *attitude* yang harus dimiliki oleh seorang dokter. Praktek keterampilan klinik dapat diajarkan dengan pasien dan atau di pusat keterampilan klinik. Banyak faktor yang mempengaruhi proses pembelajaran keterampilan klinik. Dalam pembelajaran keterampilan klinik banyak aspek yang harus diketahui oleh instruktur. Mulai dari kurikulum, buku panduan, proses, isi, peran instruktur, motivasi mahasiswa serta lingkungan. Observasi dilakukan terhadap tahapan proses pembelajaran yaitu pengantar, coba tes, koreksi, demonstrasi, observasi serta umpan balik. Selain itu observasi juga dilakukan terhadap instruktur, mahasiswa, lingkungan pembelajaran. **Simpulan** : proses pembelajaran klinik pada kasus ini secara umum cukup baik namun terdapat beberapa kekurangan. Pada observasi yang dilakukan oleh penulis yang menjadi masalah adalah tujuan yang belum tercapai dan motivasi mahasiswa masih kurang.

Keyword : instruktur, keterampilan klinik, motivasi, proses belajar, umpan balik

## A Reflection of Learning Skills Clinical Laboratory

### Abstract

Learning of clinical skills laboratory in the world continues to develop. As the development of medical education and technology in medicine. Learning clinical skill laboratory covers three competencies are knowledge, skills and attitude that must be owned by a doctor. Practice clinical skills can be taught to the patient and or in the center of skills clinic. Many factors affect the learning process of clinical skills laboratory. Learning clinical skills laboratory in many aspects that should be known by the instructor. Starting from the curriculum, guidebooks, process, content, the role of instructor, student motivation and environment. Observations carried out on the stages of the learning process, namely the introduction, trial and error, correction, demonstration, observation and feedback. The observation was also conducted to the instructor, student, learning environment. Conclusion: clinical skill laboratory in this case was generally quite good but there were some drawbacks. In the observation made by the author that the problems were not yet achieved the goal and student motivation were still lacking.

**Keyword:** clinical skills laboratory, feedback, instructor, learning, motivation,

Korespondensi: dr. Rika Lisiswanti, MMedEd. alamat jln. soemantri brodjonegoro no. 1 | hp 081388514165 e-mail: Rika\_Lisiswanti@yahoo.com

### Pendahuluan

Keterampilan klinik dapat didefinisikan sebagai tindakan para praktisi kesehatan terhadap pasien dimana hasil tindakan tersebut dapat diukur. Pembelajaran keterampilan klinik di dunia semakin pesat. Ada dua alasan utama terjadinya perkembangan ini yaitu perkembangan pendidikan diantaranya *Problem-based learning (PBL)*, kurikulum dan metode pembelajaran, *self-directed learning* dan *experiential learning*. Kedua karena perkembangan dunia yaitu rekomendasi dari *General Medical Council 2007*, meningkatnya permintaan pasien terhadap profesionalisme dokter dan meningkatnya jumlah mahasiswa.<sup>1</sup>

Pembelajaran keterampilan klinik mencakup tiga kompetensi yaitu *knowledge*, *skill* dan *attitude* yang harus dimiliki oleh seorang dokter.<sup>2</sup> Kompetensi adalah suatu perilaku yang kompleks yang dibangun oleh tiga komponen yaitu *knowledge*, *skills*,

*attitude*.<sup>3</sup> Pencapaian kompetensi tersebut menurut Miller dibagi empat tahap yaitu *knows* (tahu atau pengetahuan dasar), *knows how* (tahu bagaimana melakukan), *show how* (menunjukkan bagaimana melakukan) dan yang tertinggi adalah *does* (mampu melakukan).<sup>4,5</sup>

Praktek keterampilan klinik dapat diajarkan dengan pasien dan atau di pusat keterampilan klinik.<sup>6</sup> Laboratorium keterampilan klinik atau pusat keterampilan klinik telah dikembangkan untuk membantu mahasiswa dan memberikan kesempatan mempraktekkan tanpa mengganggu pasien di ruangan yang disediakan.<sup>4</sup> Pembelajaran keterampilan klinik bertujuan untuk mengenalkan mahasiswa dengan situasi klinik sehingga aspek pengetahuan dapat diaplikasikan sehingga mahasiswa lebih percaya diri dalam menghadapi situasi klinik.<sup>6</sup> Sejumlah besar usaha dilakukan untuk membangun pusat keterampilan klinik untuk mencapai kompetensi seorang dokter.<sup>7</sup> Pusat

keterampilan tersebut juga telah dilengkapi dengan berbagai peralatan seperti ruangan, manikin, video, CD-room dan komputer.<sup>1</sup>

Pembelajaran keterampilan laboratorium klinik mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kelebihannya adalah melibatkan semua indera, lebih mendekati kondisi yang nyata, jadwal bisa diatur sesuai kebutuhan, membangun ranah (kognitif, psikomotor, attitude), materi dapat diatur lebih spesifik, perbedaan antara ahli dan pemula jelas. Kekurangannya adalah membutuhkan banyak waktu, biaya dan tenaga, membutuhkan alat dan sarana, mengharuskan merancang fakta ke pengaturan laboratorium, pembelajarannya dengan kelompok kecil dan keterampilan itu harus diulang.<sup>4</sup>

Pada tulisan kali ini penulis mencoba menjeaskan suatu hasil observasi pembelajaran keterampilan klinik komunikasi pada suatu kelompok. Kelompok terdiri dari sepuluh orang anggota dan satu orang instruktur dan satu orang pasien simulasi.

### Hasil observasi

Proses pembelajaran ini dimulai dengan pengantar selama lima menit dari instruktur. Adapun urutan yang dilakukan oleh instruktur adalah pembukaan oleh dosen dan berdoa, absen mahasiswa satu persatu, mengumpulkan tugas / rencana kerja tetapi tidak diperiksa, menjelaskan tujuan pembelajaran dan menjelaskan simpatomatologi penyakit, memecah kebekuan dengan mahasiswa dengan mengajak mahasiswa bercanda dan menjelaskan prosedur pelaksanaan keterampilan laboratorium. Selanjutnya instruktur meminta mahasiswa mencoba selama sepuluh menit. Instruktur mendorong mahasiswa untuk aktif melakukan *try and error* kepada dua orang mahasiswa secara bergantian untuk melakukan pemeriksaan kepada pasien simulasi. Kemudian instruktur melakukan koreksi selama lima menit dan juga mengadakan koreksi terhadap keterampilan mahasiswa dengan cara menjelaskan satu persatu langkah keterampilan.

Selanjutnya instruktur mendemonstrasikan cara melakukan pemeriksaan *mental health examination* selama lima belas menit, menjelaskan aplikasi keterampilan ini di lapangan, mengadakan interaksi dengan mahasiswa, menjelaskan apa yang harus diketahui dan kasus-kasus yang

penting. Kemudian instruktur meminta mahasiswa untuk melakukan latihan selama dua puluh menit yaitu tahap coba oservasi. Mahasiswa melakukan latihan, instruktur dan mahasiswa lain memperhatikan. Instruktur juga memberikan suatu kasus dan memberikan kesempatan kepada tiga orang mahasiswa. Tahapan selanjutnya yang dilakukan oleh instruktur adalah umpan balik selama dua puluh menit. Instruktur memberikan umpan balik kepada mahasiswa setiap satu orang mahasiswa melakukan. Pemberian umpan balik cukup spesifik terhadap materi atau konten dan membesarkan hati mahasiswa. Penjelasan oleh dosen serta tanya jawab dan diskusi. Instruktur menjelaskan buku atau teori untuk memotivasi mahasiswa.

Observasi juga dilakukan terhadap institusi yaitu buku panduan dan materi. Institusi memberikan buku panduan kepada instruktur dan mahasiswa, cukup lengkap dan jelas hanya tujuan yang harus dicapai terlalu banyak. Keterampilan ini adalah keterampilan lanjutan pada tahun ketiga. Institusi menyediakan pasien dan setting ruangan yang cukup nyaman. Observasi dari keterampilan instruktur cukup baik, pengetahuan dan berpengalaman instruktur baik sedangkan proses pelaksanaan tidak sesuai dengan *lesson plan*. Observasi yang dilakukan terhadap mahasiswa yaitu motivasi cukup aktif melaksanakan pembelajaran yang terlihat dari menjawab pertanyaan dan melakukan demonstrasi, mahasiswa terlihat nyaman dengan pembelajaran mahasiswa tidak protes walaupun dosen terlambat, memperhatikan penjelasan dosen. Sedangkan priorknowledge kurang dan attitude dan aptitude cukup baik. Dari segi lingkungan pembelajaran, dibuat seting ruangan mirip dengan ruang praktek, mahasiswa merasa nyaman. Pasien simulasi menjalankan peran dengan sangat baik dan hampir menyerupai pasien. Media dan peralatan yang tercantum di buku panduan tidak ada.

Wawancara juga dilakukan kepada mahasiswa, proses wawancara ini berlangsung singkat dikarenakan mahasiswa ada kuliah. Dari hasil wawancara didapatkan hasil yaitu mahasiswa sudah mengetahui tujuan pembelajaran sehari sebelumnya. Tujuan pembelajaran yang dibaca berbeda dengan yang dilakukan di proses keterampilan. *Lesson plan* tidak sama yang dibuku, tugas tidak

dibuat sesuai petunjuk. Mahasiswa mempunyai keinginan dan kesempatan untuk mengulang keterampilan ini. Buku petunjuk cukup jelas, lanjutan dari blok sebelumnya. Instruktur menyenangkan, antusias, dan menjelaskan dengan sangat jelas. Alat dan ruangan yang disediakan cukup memuaskan. Pasien simulasinya sangat bagus. Lingkungan pembelajaran cukup menyenangkan.

Wawancara dengan instruktur didapatkan hasil tujuan pembelajaran terlalu banyak dan instruktur tidak berusaha untuk mencapainya. Instruktur tidak menjelaskan tujuan pembelajaran karena menganggap mahasiswa sudah mengetahuinya. Dinamika kelompok cukup aktif, pencapaian skill 75 %. Setingan waktu dirasakan kurang oleh instruktur sehingga tidak sempat melakukan tes dan pemeriksaan *work plan* mahasiswa. Institusi kurang mendukung tentang pemutaran video. Instruktur sudah menerapkan peran sebagai instruktur dan juga membuat evaluasi terhadap mahasiswa.

### Pembahasan

Pembelajaran keterampilan klinik yang dilakukan sudah cukup baik. Namun terdapat beberapa masalah dalam proses tersebut. Ditinjau dari tujuan pembelajaran, tujuan pembelajaran tidak tercapai menurut mahasiswa dan instruktur. Tujuan pembelajaran terlalu banyak. Menurut mahasiswa tujuan yang di buku berbeda dengan pencapaian pembelajaran.

Setiap proses atau aktifitas pembelajaran harus diuraikan secara jelas apa tujuan yang harus dicapai. Tujuan yang akan dicapai dalam proses pembelajaran pun harus disesuaikan dengan waktu yang disediakan. Seorang pendidik klinik harus menyadari tujuan umum sebuah institusi atau program pembelajaran, dimana mereka dapat memastikan kesesuaian antara pengalaman klinik dan tujuan yang akan dicapai.<sup>8</sup> Menurut Engel & Simpson 1980 sebagian besar dosen harus menyadari kegunaan tujuan pembelajaran.<sup>9</sup> Menurut Hays (2006)<sup>7</sup> tujuan pembelajaran harus sesuai dengan waktu pelatihan.

Proses latihan yang diharapkan adalah pengantar, coba tes, koreksi, demonstrasi<sup>3</sup> Pengantar yaitu dengan melakukan pembukaan, menarik perhatian dan memberikan cerita lucu. Coba-test yaitu

mahasiswa mencobakan menurut *prior knowledge* mahasiswa. Koreksi yaitu melakukan koreksi atas keterampilan yang dilakukan mahasiswa. Demonstrasi yaitu demonstrasi yang dilakukan oleh instruktur. Coba latihan / observasi oleh instruktur. Diskusi dan umpan balik yaitu apa yang sudah baik dilakukan dan yang belum serta dilakukan diskusi bagaimana baiknya.<sup>3,8</sup>

Menurut Gagne *et al* dalam Suryadi (2008)<sup>3</sup>, ada sembilan langkah dalam instruksional *event* pembelajaran : Yaitu menarik perhatian mahasiswa, informasi tujuan pembelajaran, mengaktifkan pengetahuan dasar, memaparkan kemampuan dasar yang sudah dimiliki, menyelenggarakan pengarahannya, menguraikan apa yang ditampilkan, memberikan umpan balik, menilai penampilan mahasiswa, meningkatkan ingatan dan transformasi keterampilan.

Sedangkan pendekatan pengajaran dalam keterampilan klinik bagi mahasiswa pemula dalam keterampilan klinik adalah STEP. *Set* yaitu menyusun fondasi awal tujuan pembelajaran dan konteks yang akan dipelajari dan diaplikasikan. *Tutor* yaitu mendemostrasikan tanpa komentar. *Explanation* yaitu menjelaskan dengan mengulang demonstrasi. *Practice* yaitu mempraktekan dibawah supervisi dengan umpan balik. *Subsequent* yaitu keberlanjutan melakukan praktek.<sup>5</sup>

Observasi terhadap instruktur. Instruktur tidak menjelaskan tujuan pembelajaran. Rencana dan aturan dasar pembelajaran juga tidak disampaikan dan tidak diterapkan sesuai dengan buku petunjuk, tugas mahasiswa tidak diperiksa oleh instruktur, pengaturan dan manajemen waktu yang kurang, instruktur terlambat, tidak memberikan kesempatan mahasiswa berlatih.

Dosen seharusnya mendukung dan membimbing mahasiswa terhadap tujuan yang dicapai. Yang biasanya disebut '*modern minded*' (berfikiran modern), dimana dosen harus menantang mereka tetapi dalam waktu yang sama menanamkan tanggungjawab dan kepercayaan.<sup>8</sup> Beberapa peran dosen dalam keterampilan klinik adalah<sup>1,2,3,5,8</sup>: *Role model* yaitu mahasiswa belajar melalui observasi tindakan dan *clinical reasoning* dari dosen.<sup>7</sup> Peran sebagai klinisi dan pembelajaran sepanjang hayat. Fasilitator yaitu orang yang memfasilitasi, mendorong mahasiswa dalam

proses pembelajaran. Motivator yaitu membangkitkan motivasi mahasiswa. Berbagai macam cara untuk membangkitkan minat mahasiswa yaitu menyusun instruksional disain atau metode ACRS. Menunjukkan kasus klinik yang terkait dengan topik, menunjukkan manfaat topik. Evaluator dan observer yaitu melakukan observasi dan evaluasi penampilan mahasiswa, dengan memberikan *feedback*, ujian sumatif. Manejer yaitu sebagai manejer individual adalah membantu mahasiswa mencapai tugas dan tujuan pembelajaran. Mengatur lingkungan fisik, sosial, individu atau personal untuk mencapai tujuan pembelajaran.<sup>8</sup> Sebagai manager kelompok yaitu meningkatkan efektifitas kelompok.<sup>8</sup> Konselor yaitu memberikan konseling secara formal dan informal. *Researcher* yaitu sebagai peneliti, hasil penelitian tersebut dapat dijadikan bahan rujukan dalam pembelajaran, praktek dan ilmu.<sup>7</sup>

Pendidikan di laboratorium keterampilan klinik, yang harus diketahui sebagai instruktur adalah datang tepat waktu, memperkenalkan diri dan mengenal mahasiswa, memperhatikan antusiasme, menunjukkan pendekatan profesional, berinteraksi secara memadai dengan mahasiswa maupun pasien simulasi, mampu menguasai pengetahuan dan keterampilan tentang topik tersebut.<sup>3</sup>

Seorang instruktur juga harus mempunyai keterampilan yang lain. Komunikasi yaitu kemampuan bertanya menjelaskan dan membuat evaluasi akuisitif yaitu kemampuan mendengarkan mahasiswa, mengamati dan mampu mengarahkan mahasiswa. Manipulasi yaitu mengarahkan mahasiswa dan pasien. Organisasi yaitu pendekatan profesional, beretika dan percaya diri, pengetahuan dan keterampilan memadai (mengetahui dasar kasus, keadaan mahasiswa), pengendalian diri. Kreatif yaitu kreatif dalam menghadapi situasi atau berbagai kasus skenario pasien simulasi.<sup>3</sup>

Menurut Keller 1984 untuk memotivasi mahasiswa dapat dilakukan dengan cara ACRS (*Attention, Relevance, Confidence, Satisfaction*). Menarik perhatian dapat di rangsang dengan menggunakan cerita, pengalaman pribadi, dan cerita lucu yang berkaitan dengan topik. Relevansi adalah memotivasi mahasiswa dengan memberikan pandangan tentang kegunaan tujuan. Percaya diri dibangun dengan menciptakan harapan yang positif

untuk membuat tujuan pembelajaran lebih jelas, kepuasan yaitu suatu kepuasan tersendiri jika mencapai tujuan.<sup>10</sup>

Kemampuan dosen untuk mengatur pembelajaran sangat penting yaitu mendorong mahasiswa untuk mencapai tujuan. Peran dosen sebagai *task program* adalah meningkatkan partisipasi mahasiswa dalam pembelajaran untuk mencapai tujuan.<sup>8</sup>

Instruktur menyampaikan aturan dasar dengan mahasiswa pada permulaan pembelajaran merupakan hal penting. Mahasiswa merasa terancam ketika pelatihan komunikasi karena dilihat oleh anggota kelompok lain. Salah satu cara mengurangnya adalah dengan mengurangi kecemasan dengan memberikan aturan dasar supaya mereka nyaman.<sup>1</sup> Menurut mahasiswa instruktur belum memberikan aturan dasar yang jelas, begitu juga menurut instruktur tidak menjelaskan aturan dasar kepada mahasiswa pada awal pembelajaran.

Menurut penulis, instruktur sudah menerapkan 'menarik perhatian' dengan memecahkan kebekuan, menanyakan kabar mahasiswa, menginformasi tujuan pembelajaran tidak ada, mengaktifkan *prioknowledge* (memberikan pertanyaan) tetapi tanpa memeriksa tugas mahasiswa, instruktur tidak memeriksa tugas itu kurang memotivasi mahasiswa. Seperti yang disebutkan di atas salah satu cara memotivasi mahasiswa dengan memberikan *reward*.<sup>11</sup> Dalam literatur pun dijelaskan pemberian tugas tersebut merupakan suatu motivasi untuk mahasiswa untuk menetapkan tujuan dan harapan mereka sehingga mereka bisa termotivasi.

Dalam proses pelatihan instruktur tidak menerapkan sesi sesuai dengan buku panduan. Tetapi menerapkan langkah coba test, instruktur menerapkan semua langkah tersebut tetapi dalam pengaturan waktunya masih kurang dan mahasiswa tidak semuanya mencobakan. Serta tidak sesuai dengan perencanaan pembelajaran di buku panduan yang ada.

Menurut mahasiswa instruktur sudah menerapkan perannya yang baik dalam kelompok, mengaktifkan mahasiswa, membuat mahasiswa nyaman, ingin tahu. Instruktur menganggap sudah menjalankan perannya sebaik mungkin. Menurut penulis instruktur kurang mengatur waktu dan sesi

pembelajaran, hanya sebagian mahasiswa yang mempunyai kesempatan untuk mencoba serta instruktur datangnya terlambat. Peran instruktur seharusnya membantu mahasiswa untuk mencapai tujuan sesuai yang tertulis di buku panduan. Instruktur lebih banyak menjelaskan dan melakukan tanya jawab serta memberikan contoh-contoh kasus yang ada di lapangan, ini sesuai dengan prinsip memotivasi mahasiswa. Instruktur pun mengakui kalau datang terlambat. Peran instruktur sebagai model sudah berusaha diterapkan yaitu mengajarkan mahasiswa membangun hubungan dengan pasien, menyusun konsultasi yaitu dengan mendekati pasien atau duduk dekat pasien, menjelaskan dan menutup sesi komunikasi dengan pasien secara baik.

Mahasiswa sudah membaca tujuan pembelajaran sehari sebelumnya, tugas yang dibuat mahasiswa tidak sesuai petunjuk yang ada, sesi pertama tidak dilakukan. Dalam buku Harsono (2005)<sup>11</sup> yang berjudul pengantar *problem-based learning*, motivasi dapat berasal dari masing-masing individu dan dapat dirangsang oleh faktor luar. Motivasi internal akan berlangsung lebih lama dan memberi *self-directed learning* yang lebih kuat daripada motivasi eksternal. Dalam rangka memelihara motivasi peserta didik, bantuan terhadap setiap peserta didik untuk menyusun tujuan pembelajaran atau umpan balik yang informatif tentang kemajuan pembelajaran serta memberikan penghargaan atau *reward* dapat sebagai motivasi mahasiswa.<sup>10</sup>

Driscoll (1994)<sup>10</sup> menyebutkan bahwa motivasi dapat mempengaruhi pencapaian pembelajaran, terdapat 4 sumber motivasi yaitu: ketertarikan, relevansi pembelajaran, kemampuan diri, ekspektasi tujuan. *Curiosity* adalah mencobakan sesuatu dari apa yang dilihat dan pengertian tentang konteks dengan imajinasi. Menurut penulis berhubungan dengan pemberian tugas, serta dengan pemberian sesi pertama dengan sesi menonton video atau observasi. Hal ini sesuai dengan CTGV (*Cognition and Technology group at Vanderbilt*) dengan membawa masalah kompleks dan video.<sup>10</sup> Tetapi mahasiswa tidak termotivasi melakukannya ini terlihat dari wawancara mahasiswa bahwa mereka mengerjakan *workplan* tidak sesuai panduan.

Relevansi pembelajaran adalah menentukan tujuan secara aktif, jika

mahasiswa sudah mempunyai tujuan mahasiswa tersebut akan terus berusaha mencapai tujuan tersebut.<sup>10</sup> Berbeda dengan apa yang diobservasi oleh penulis dimana mereka tidak berusaha menanyakan tujuan yang belum dicapai kepada instruktur. Menurut penulis adanya *workplan* atau tugas dapat membangun tujuan pembelajaran mahasiswa. Dari observasi instruktur tidak berusaha untuk menanyakan mahasiswa tentang motivasinya.

Kemampuan diri sendiri yaitu mengetahui kemampuan diri sendiri berpengaruh dalam menghasilkan tingkah laku, kemandirian apa yang benar dan apa yang tidak yang harus dipelajari. Biasanya pengharapan berubah setelah mereka belajar.<sup>10</sup> Ini terlihat dari wawancara dimana harapan mahasiswa sebelum pembelajaran berbeda dengan setelah pembelajaran atau setelah memperhatikan instruktur dalam memberikan demonstrasi.

Mahasiswa harus menyadari dari dalam bahwa mereka diharapkan mengaplikasikan pembelajaran *adult learning* atau *self-directed learning*. *Self-directed learning* adalah memberi kesempatan kepada individu untuk menentukan tujuan, merancang aktivitas mereka sendiri dan melaksanakan aktivitas sesuai dengan pilihan mereka.<sup>11</sup> Menurut penulis dari segi membuat *workplan* (tugas) mahasiswa kurang motivasi dimana dalam buku panduan tertulis bagaimana cara membuat tugas dengan cara observasi dan melihat video dan observasi di lapangan, tetapi ini tidak dilakukan oleh mahasiswa.

Jika mahasiswa ingin mempelajari sesuatu, mereka harus mempunyai kesempatan untuk mempraktekan sampai tercapai performan yang diharapkan.<sup>11</sup> Demonstrasi dapat digunakan untuk menunjukkan performan yang diinginkan. Contoh keterampilan yang biasa di demonstrasikan adalah anamnesis, pemeriksaan fisik, prosedur laboratorium.<sup>9</sup> Kegunaan dari demonstrasi adalah memberikan contoh yang praktis dari suatu konsep, memperluas pengalaman belajar dengan melihat langsung praktek suatu konsep, memastikan partisipasi aktif mahasiswa, dapat menerangkan informasi dasar dan yang sulit dijelaskan secara verbal. Demonstrasi dapat memberikan kontribusi secara signifikan untuk pengalaman

pembelajaran.<sup>9</sup> Institusi harus memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mempelajari dan melatih keterampilan.<sup>12</sup> Mahasiswa yang mempraktekan keterampilan dalam laboratorium dapat dianggap lebih siap aplikasinya dilapangan, ini dilakukan dengan memberikan waktu yang cukup untuk mahasiswa mempelajari keterampilan.<sup>13</sup>

Pada latihan keterampilan ini tidak semua mahasiswa mendapat kesempatan untuk mempraktekan. Menurut instruktur, tidak semua mahasiswa mendapatkan kesempatan karena keterbatasan waktu. Menurut penulis mendemonstrasikan keterampilan harus diberikan kesemua anggota kelompok, hal ini pentingnya demonstrasi untuk mencapai performan yang diharapkan. Mahasiswa tidak dapat langsung menerapkan konsep yang didapat. Hal ini juga belum sesuai dengan *teori experient learning* yaitu pembelajaran yang dimulai dari pengalaman. Menurut penulis juga instruktur terlalu banyak menjelaskan dan kurang dalam memberikan kesempatan mahasiswa untuk melakukan.

Pertimbangan kesempatan mahasiswa untuk belajar mandiri dalam pembelajaran *skills*.<sup>1</sup> Menurut Hays (2009)<sup>11</sup> tanpa ada kesempatan mendemonstrasikan tetapi dengan prinsip pembelajaran orang dewasa dan *self-directed learning* diharapkan mahasiswa dapat melakukan praktek sendiri diluar jam dengan dosen sampai mereka kompeten.

Umpan balik merupakan pendekatan teori pembelajaran behaviourisme dan sosial kognitif.<sup>5</sup> Umpan balik yang efektif adalah dasar dalam pembelajaran komunikasi efektif yaitu: jelas, teratur, seimbang, spesifik dan objektif. Umpan balik adalah *lifeblood* dalam pembelajaran yang bertujuan untuk menutupi jarak antara kenyataan dan keinginan.<sup>4</sup> Cara memberikan umpan balik yang efektif yaitu mulailah dari hal yang positif dan tutup dengan hal yang negatif serta meminta mahasiswa untuk memberikan umpan balik terlebih dahulu. Umpan balik lebih bersifat komentar daripada menghakimi, spesifik, waktunya sesegera mungkin di akhir sesi pelatihan, diskusikan bagaimana yang lebih baiknya berdasarkan hasil observasi dengan pendekatan yang tepat.<sup>5,7</sup>

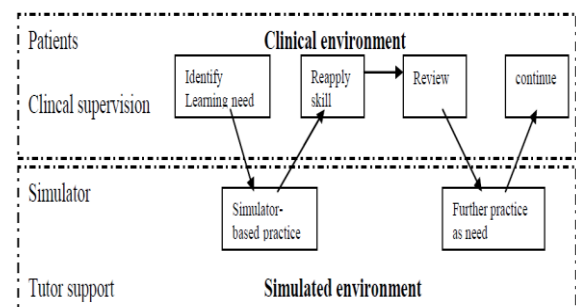
Menurut mahasiswa instruktur sudah memberikan umpan balik yang cukup baik, begitupun instruktur juga memberikan umpan

balik kepada mahasiswa dengan baik. Instruktur sudah memberikan umpan balik dengan jelas, teratur, seimbang, spesifik terhadap konten dan skill serta objektif. Tetapi yang mendapatkan umpan balik tidak semua mahasiswa, dalam hal ini hanya mahasiswa yang mempunyai kesempatan melakukan yang mendapat umpan balik seperti itu.

Dari observasi terlihat mahasiswa merasa nyaman dengan pembelajaran, memperhatikan dosen, menjawab pertanyaan dosen. Mahasiswa mengatakan lingkungan mendukung termasuk dari setting ruangan, pasien simulasi dan dosen. Menurut instrukturpun demikian, mahasiswa belajar secara aktif dan terlihat nyaman. Begitu juga menurut penulis pasien simulasi sudah memerankan peranannya sangat baik seperti pasien benar-benar memerankan pasien yang sedang depresi, halusinasi, sehingga mahasiswa merasa menghadapi pasien nyata. Mahasiswa menjadi antusias untuk mencobakan keterampilan ini.

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses pembelajaran. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Strand *et al* (2009)<sup>14</sup>, kunci dasar proses pembelajaran adalah mahasiswa merasa nyaman, interaksi antar anggota kelompok dan teamwork dapat mengaktifasi pembelajaran, ini sesuai dengan sosial-kultur teori dapat menolong dalam memahami interaksi yang kompleks pembelajaran profesionalisme dan knowledge.

Dalam pembelajaran keterampilan komunikasi diperlukan dukungan lingkungan sekitar. Salah satunya dengan menciptakan lingkungan yang benar-benar mirip dengan klinik (simulasi). Dengan melihat model porus, meskipun ada batas antara setingan klinik dan simulasi, pada porus membran bisa menstimulasi dapat merefleksikan dan mendukung aspek spesifik praktek klinik seperti yang terlihat pada gambar 1.



Gambar 1. Porus lingkungan klinik dan stimulus 4

Pasien simulasi dilatih untuk memerankan pasien yang dapat memberikan feedback kepada mahasiswa. Pasien ini berpotensi meningkatkan perspektif pasien khususnya berhubungan dengan komunikasi dan profesional behaviour.<sup>4</sup> Untuk melatih pasien simulasi diperlukan pengembangan dan SP training.<sup>4</sup> Pasien simulasi dapat digunakan pada pembelajaran keterampilan yaitu komunikasi, anamnesis dan pemeriksaan fisik, keterampilan prosedur yang tidak invasif, keterampilan konsultasi.<sup>5</sup>

Pembelajaran dapat terjadi dengan atau tanpa teknologi informasi. Tetapi teknologi informasi sangat potensial untuk meningkatkan komunikasi, menghemat waktu, memberikan informasi, dan sebagai petunjuk internal.<sup>15</sup> Menurut Hays (2009)<sup>15</sup>, dengan demonstrasi dan menggunakan video dapat meningkatkan retensi *skills* mahasiswa. Institusi dapat menggunakan videotape untuk mendukung pembelajaran.<sup>1</sup> Dengan menggunakan video sebelum pembelajaran dapat meningkatkan motivasi dan keingintahuan mahasiswa.<sup>9</sup>

Menurut mahasiswa media yang diberikan institusi sudah memadai, sedangkan menurut instruktur belum memadai dimana instruktur meminta video komunikasi *skills* psikiatri diminta di unduh ke web tetapi tidak dilakukan. Video harus di berikan, karena terdapat di buku panduan dimana sesi 1 mahasiswa membuat *workplan* berdasarkan video. Institusi belum menyediakan alat yang dibutuhkan dalam pembelajaran skill lab ini.

### Kesimpulan

Dalam pembelajaran keterampilan klinik banyak aspek yang harus diketahui oleh instruktur. Mulai dari kurikulum, buku panduan, proses, isi, peran instruktur, motivasi mahasiswa serta lingkungan. Yang paling penting adalah mencapai tujuan pembelajaran dan memotivasi mahasiswa untuk mencapai tujuan pembelajaran. Proses pembelajaran klinik pada kasus ini secara umum cukup baik namun terdapat beberapa kekurangan. Pada observasi yang dilakukan oleh penulis yang menjadi masalah adalah tujuan yang belum tercapai dan motivasi masiswa masih kurang.

### Daftar Pustaka

1. Fortune SP. Teaching Clinical Skills in Developing Countries: are clinical skills Centers the answer? Educational for Health: Taylor&Francis healthsciences. 2003; 16(3): 298-306.
2. Dent A, Harden RM. Practical Guide for Medical Teacher. Edisi ke-2. UK: Elseviers Churchil Livingstone; 2005.
3. Suryadi. Pendidikan Laboratorium Keterampilan Klinik (Skill-Lab). Yogyakarta: FK UGM; 2008.
4. Tim D, Karen M, Albert S, Jhon S. Medical Education : Theory and Practice. UK : Elseviers Churchill Livingstone; 2011.
5. Dent A, Harden RM. Practical Guide for Medical Teacher. Edisi ke-3. UK : Elseviers Churchil Livingstone; 2009.
6. Remmen R. An Evaluation of Clinical skill training at the medical school of the University of Antwerp. Vormgeving: Schupp NV. 1999: 52: 103-12.
7. Hays R. Teaching and Learning in Clinical Settings. UK : Radcliffe; 2006.
8. Benner P. From Novice to Expert. Model and roles in clinical education. Menlo Park: Addison Wesley Publishing 1984
9. Bennet M.J, Ewan C. How to Organize and Conduct Demonstrations. Medical Teacher. 1981;3(4): 127-30.
10. Driscoll MP. Psychology of Learning for Instruction. London: Florisa state; 1994.
11. Harsono. Pengantar Problem-Based learning. Edisi ke-2. Yogyakarta: FK UGM; 2005.
12. Gordon J, Hazlett C, Ten Cate O, Mann K, Kilminster S, Prince K et al. Strategic planning in medical education: enhancing the learning environment for students in clinical settings. Medical education. 2000; 34: 841-50.
13. Amin Z. Basic in Medical education. Edisi ke-2. Singapore: World Scientific; 2009.
14. Strand I, Naden D, Stletebo. Students Learning in a Skills laboratory. Vard norden. 2009; 29(93): 18-22.
15. Hays R. Self-directed learning of clinical skill. Medical education.2009;43 :505-6.