

Penerapan Telekonferensi Video pada Pembelajaran Praktik Klinik terhadap Peningkatan *Soft Skills* Mahasiswa D III Kebidanan

Fitria,¹ Dany Hilmanto,² Farid Husin³, Johanes C. Mose⁴, Nanan Sekarwana⁵, Juntika Nurihsan⁶

¹ Mahasiswa Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

^{2,5} Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

³ Departemen Epidemiologi dan Biostatistika Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

⁴ Departemen Obstetri dan Gynekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

⁶ Program Studi Psikologi Pasca Sarjana Universitas Pendidikan Indonesia

Abstrak

Sistem praktik klinik kebidanan yang berjalan selama ini, terbukti selain belum mampu meningkatkan *hard skills*, juga belum mampu meningkatkan *soft skills* mahasiswa. Hal ini berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan. Salah satu upaya untuk membentuk *soft skills* mahasiswa dan memfasilitasi permasalahan yang terjadi selama proses pembelajaran praktik klinik dengan memanfaatkan teknologi *Broadband Wireless Access* (BWA). Adanya pemantauan secara berkesinambungan kepada mahasiswa melalui telekonferensi video, dapat membantu mempercepat perubahan *soft skills* mahasiswa. Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh telekonferensi video pada pembelajaran praktik klinik kebidanan terhadap peningkatan *soft skills* (komunikasi, kerjasama tim, disiplin dan tanggung jawab, pemecahan masalah dan pengambilan keputusan serta motivasi) mahasiswa D III Kebidanan. Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimen dengan *pre post-test non equivalent group desain*. Populasi adalah seluruh mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan yang praktik di ruang bersalin RSUD Kota Majalaya dan RSUD Soreang dengan jumlah 63 mahasiswa, sampel diambil secara non random. Analisis data dianalisis dengan uji T tidak berpasangan, uji T berpasangan, dan uji regresi logistik untuk melihat pengaruh telekonferensi video terhadap peningkatan *soft skills* mahasiswa. Hasil penelitian didapatkan perbedaan peningkatan nilai *soft skills* dengan rerata kelompok perlakuan (75,60) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (64,60). Peningkatan nilai *soft skills* pada kelompok perlakuan lebih besar dari pada kelompok kontrol, sebesar 13,36 % lebih tinggi dari perlakuan atau 3.8 kali lebih besar, dengan perbedaan selisih nilai *soft skills* antara kelompok kontrol dan perlakuan $p=0,000$. Jika dilihat dari masing-masing penilai, peningkatan nilai *soft skills* pada penilaian oleh diri sendiri, antar teman dan preceptor pada kelompok perlakuan lebih besar daripada kelompok kontrol dengan $p=0,015$, $p=0,024$, $p=0,000$. Penerapan telekonferensi video pada pembelajaran praktik klinik berpengaruh 5,42 kali menjadikan *soft skills* mahasiswa lebih baik. Simpulan penelitian ini adalah telekonferensi video pada pembelajaran praktik klinik berpengaruh terhadap peningkatan *soft skills* mahasiswa D III Kebidanan.

Kata kunci : Praktik klinik, telekonferensi video, *soft skills*

Korespondensi: Jalan Buluh Indah No 25x, Hp.081312480373, Email: kirei25fitria@gmail.com

Application Video Teleconference on Learning Clinical Practice to Improvement of Soft Skills D III Midwifery Student

Abstract

Clinical practice midwifery system that runs during this proved other than hard skills have not been able to increase also the soft skills of students who have an impact on the quality of services provided. One of the efforts to form the soft skills of students and to facilitate the problems occurred during the learning process of clinical practice with the use of Broadband Wireless Access (BWA). Continuous monitoring of the students, thus helping accelerate change soft skills of students. The design of this study is quasi experimental with pre quasy-experimental design with pre-test post with non-equivalent group design. The subjects were all students of the Diploma of Midwifery who practice in Majalaya city hospital and from Soreang hospitals of 63 students. To determine control and intervention group used simple non-random. The data was analyzed with unpaired t test, paired t test, and test Manova. The effect of video teleconferencing to improving the soft skills of students was analyzed by Chi square test with odds ratios. The result showed the difference with the average increase in value softskill (75.60) treatment group was higher than the control group (64.60). Increasing the value of soft skills is greater in the treatment group than in the control group, amounting to 13.36% higher than treatment or 3.8 times greater, with the difference in value soft skills difference between control and treatment groups, $p = 0.000$. If the views of each assessment, improvement of soft skills in the assessment by ourselves, among friends and preceptor greater in the treatment group than the control group, $p = 0.015$, $p = 0.024$, $p = 0.000$. Application of video teleconferencing on learning clinical practice has 5.42 times the chance of making soft skills of students to be better than. Conclusion, the video teleconference on learning clinical practice affect the improvement of soft skills D III Midwifery students.

Keywords: Clinical practice, video teleconference, soft skills

Pendahuluan

Pada era golbalisasi saat ini, tantangan yang harus dihadapi oleh pendidikan D III Kebidanan adalah menghasilkan lulusan bidan yang profesional.^{1,2} Tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan yang bermutu tinggi kepada bidan semakin meningkat tidak hanya *hard skills*, tetapi juga memperhatikan *soft skills*. Berdasarkan hasil penelitian dan data menunjukkan bahwa kualitas bidan di Indonesia berada pada level kurang memuaskan, mulai dari lingkup pelayanan sampai dengan pendidikan.

Hasil survei Kemenkes RI bekerja sama dengan WHO tahun 2011–2012, hanya sekitar 15% kompetensi lulusan bidan yang sesuai dengan kebutuhan kerja saat ini dan lebih dari 70% keterampilan mahasiswa kebidanan dengan kategori kurang baik.¹ Hasil uji kompetensi tahun 2013 menunjukkan sebanyak 46,5% dari 6.696 mahasiswa dinyatakan tidak lulus dan harus mengikuti remedial, dengan batas kelulusan sebesar 40,14.^{2,3} Studi pendahuluan di sebuah RS di Kalimantan Timur, menunjukkan bahwa 36,4% dari rekapitulasi keluhan pasien/keluarga ditujukan pada bidan, tertinggi dibandingkan

dengan petugas kesehatan yang lain, sebesar 58,3% responden menyatakan bidan memiliki empati yang kurang, 53,3% pelayanan yang diberikan tidak baik.⁴ Penelitian yang sama menyatakan kemampuan bidan dalam memberikan pelayanan ke pasien hanya 21%, akuntabilitas 19%, manajemen pelayanan pasien 18%, hubungan dengan pasien 16%, memberikan rasa nyaman 14% dan pemecahan masalah pasien 13%.⁵

Pembelajaran praktik sebagai pilar utama dalam membangun kompetensi dan *soft skills* mahasiswa. Sistem pembelajaran praktik klinik kebidanan di Indonesia yang berjalan selama ini masih perlu ditingkatkan. Survei Kemenkes RI tahun 2011–2012 menunjukkan bahwa proses pengajaran klinik 80% berada pada kategori perlu ditingkatkan.¹ Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada dosen pembimbing sebanyak 91 orang yang berasal dari 25 provinsi di Indonesia pada tahun 2015, menunjukkan 58,2% dosen merasa tidak puas dengan sistem pembelajaran praktik klinik yang berjalan selama ini, 87,9% menyatakan belum bisa memfasilitasi proses maupun pencapaian hasil pembelajaran praktik klinik mahasiswa. Terkait *soft skills*

kepada 28 orang preseptor, menyatakan *soft skills* mahasiswa belum optimal, 63% menyatakan mahasiswa belum memiliki kemampuan dalam pemecahan masalah, 67% belum memiliki kemampuan pengambilan keputusan, 50% belum memiliki motivasi yang baik, 53% belum memiliki kemampuan kerjasama tim, 57% belum memiliki kemampuan memimpin, 61% belum memiliki kemampuan komunikasi yang baik, dan 50% mahasiswa tidak disiplin dan tidak bertanggung jawab.¹³

Soft skills dalam pembelajaran praktik klinik dikembangkan salah satunya dengan pemantauan secara berkesinambungan terhadap perilaku profesional maupun dalam praktik mahasiswa, sehingga mahasiswa mampu membangun identitas diri dan perubahan perilaku melalui pengalaman yang diperoleh dengan adanya interaksi dengan pembimbing, sesama siswa, tenaga kesehatan profesional lainnya, dan pasien.^{14,15} Diperlukan adanya pemanfaatan teknologi *Broadband Wireless Access* (BWA) salah satunya dengan telekonferensi video.^{16,17,21,22,23} Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh telekonferensi video pada pembelajaran praktik klinik kebidanan terhadap peningkatan *soft skills* (komunikasi, kerjasama tim, disiplin dan tanggung jawab, pemecahan masalah dan pengambilan keputusan serta motivasi) mahasiswa D III Kebidanan.

Metode

Rancangan penelitian ini adalah kuasi eksperimental dengan *pre post-test non-equivalent control group design*. Populasi pada

penelitian ini adalah Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan yang melakukan Praktik Klinik Kebidanan di ruang bersalin RSUD Majalaya sebanyak 33 orang (sebagai kelompok perlakuan) dan RSUD Soreang sebanyak 30 orang secara non random (sebagai kelompok kontrol) pada bulan Oktober sampai Desember tahun 2015. Penilaian dilakukan kedua kelompok, menggunakan lembar kuesioner multi item LSR (*Likert Summated Ratings*) diisi oleh preseptor, diri sendiri dan antar mahasiswa.

Kriteria inklusi yaitu mahasiswa yang bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) dan mahasiswa yang telah lulus pada mata kuliah asuhan persalinan. Kriteria eksklusi yaitu mahasiswa yang berhalangan hadir saat diberikan perlakuan. Kriteria *drop out* yaitu mahasiswa yang mengikuti pembelajaran kurang dari 100% dan yang tidak mengikuti evaluasi penelitian.

Pengolahan data dan analisis data Analisis data dengan menggunakan uji komparatif numerik dan kategorik. Perbedaan rerata dianalisis dengan uji T tidak berpasangan, uji T berpasangan, dan uji regresi logistik untuk melihat pengaruh telekonferensi video terhadap peningkatan *soft skills* mahasiswa.

Hasil

Karakteristik subjek penelitian meliputi IP, kemampuan awal, karakteristik dosen (usia, masa kerja dan pendidikan) dan karakteristik preseptor (usia, masa kerja dan pelatihan) disajikan pada tabel berikut

Tabel 1 Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Kelompok		Nilai <i>p</i> *
	Kontrol (n=30)	Perlakuan (n=33)	
Indeks Prestasi			
x (SD)	3,15 (0,18)	33,47(0,24)	0,000*
Median	3,17	3,55	
Rentang	2,70-3,65	2,98-3,96	
Nilai Pre test			
<i>Soft skills pre test</i>			
x (SD)	62,18(6,89)	64,27±6,35	0,218*
Median	62,11	63	
Rentang	49,7-75,3	49-77	
Dosen Pembimbing			
Usia			
< 30 tahun	20(48,8%)	21 (51,2%)	0,597**
≥ 30 tahun	13 (59,1%)	9 (40,9%)	

Masa Kerja	10 (41,7%)	14 (58,3%)	0,205**
< 5 tahun	23 (59 %)	16 (41%)	
≥ 5 tahun			
Pendidikan Terakhir	14 (66,7 %)	7 (33,3%)	0,180**
D4	19 (45,2%)	23 (54,8%)	
S2			
Preseptor	17 (58,6%)	12(41,4%)	0,450**
Usia	16 (47,1%)	18(52,9%)	
< 30 tahun			
≥ 30 tahun	25 (67,6%)	12 (32,4%)	0,005**
Masa Kerja	8 (13,6 %)	18 (69,2%)	
< 5 tahun			
≥ 5 tahun	23 (56,1 %)	18 (43,9 %)	0,442**
Pelatihan	10 (45.5%)	12 (54,5 %)	
Pernah			
Tidak			

Keterangan : * uji t tidak berpasangan ; **uji chi kuadrat

Pada tabel diatas, terlihat bahwa Indeks Prestasi, masa kerja preseptor terdapat perbedaan (tidak setara-homogen. Selanjutnya, melihat besarnya peningkatan nilai *soft skills* pada kedua kelompok, dengan membandingkan pre-tets, post-test yang disajikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 2 Peningkatan nilai *soft skills* mahasiswa pada kedua kelompok penelitian

<i>Soft skills</i>	Kelompok				Nilai p
	Kontrol (n=30)		Perlakuan (n=33)		
	Pre-test	Post test	Pre test	Post test	
Baik	13	4	6	27	
Kurang	17	26	18	6	
x (SD)	62,20(6,85)	64,60(4,98)	64,27(6,35)	75,61(7,31)	
Median	62,00	64,50	63	75	
Rentang	50-75	54-76	49-77	57-95	
Nilai p (beda berpasangan)	0,040*		0,002*		
Selisih () = post-pre					
x (SD)	2,43(6,07)		11,24(6,73)		0,000**
Median	3		10		
Rentang	(-12)-13		(0)- 30		
% peningkatan rerata	4,73		18,09		
Baik	7 (23,3%)		27 (81,8 %)		0,000***
Kurang	23 (76,7%)		6 (18,2 %)		

Keterangan : *Uji T berpasangan, **Uji T tidak berpasangan, ***Uji Chi-square, % peningkatan rerata = $\frac{\Delta}{PFS} \times 100\%$

Pada tabel diatas terlihat, bahwa nilai *soft skills* pada kelompok kontrol mengalami peningkatan nilai rerata,dan terdapat perbedaan nilai *soft skills* antara sebelum dan setelah perlakuan tanpa penerapan telekonferensi video p=0,040. Peningkatan nilai pada kelompok kontrol hanya sebesar 4,73 %. Sedangkan, nilai *soft skills* pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan nilai rerata, dan adanya perbedaan peningkatan bermakna antara sebelum dan setelah diberikan penerapan telekonferensi video

dengan nilai p =0,002. Peningkatan nilai pada kelompok perlakuan sebesar 18,09 %.

Peningkatan nilai *soft skills* pada kelompok perlakuan lebih besar dari pada kelompok kontrol, sebesar 13,36 % lebih tinggi dari perlakuan atau 3.8 kali lebih besar dengan p=0,000. Pada kelompok perlakuan 27 mahasiswa dari 33 mahasiswa mengalami peningkatan *soft skills*. Sedangkan, pada kelompok kontrol terdapat tujuh mahasiswa dari 30 mahasiswa mengalami peningkatan *soft*

skills. Secara statistik menunjukkan adanya perbedaan peningkatan *soft skills* yang bermakna antara kelompok perlakuan dan kontrol $p=0,000$

Selanjutnya melihat besarnya peningkatan nilai *soft skills* pada kedua kelompok berdasarkan penilaian oleh preseptor, antar teman dan diri sendiri yang disajikan pada tabel dibawah ini

Tabel 3 Perbedaan Peningkatan Nilai Soft Skills Mahasiswa Pada Kedua Kelompok Penelitian Berdasarkan Penilaian Oleh Preseptor, Antar Teman dan Diri Sendiri

Soft skills	Preseptor Kelompok		Antar Mahasiswa Kelompok		Diri Sendiri Kelompok	
	Perlakuan	Kontrol	Perlakuan	Kontrol	Perlakuan	Kontrol
Pretest						
x (SD)	51,61±8,78	54,93±9,87	65,48±8,46	61,57±8,27	75,82±8,69	69,90±7,84
Median	52	50	65	61	75	73
Posttest						
x (SD)	71,82±9,72	57,17±7,67	74,06±8,59	65,93±5,72	80,79±11,11	70,83±7,62
Median	72	54,50	75	67	76	70
Nilai p	0,000*	0,283*	0,000*	0,002*	0,000**	0,479*
%peningkatan	28,30	6,60	13,79	8,20	6,85	2,0
Nilai p	0,000***		0,024***		0,015****	

Keterangan : *Uji T berpasangan, **Uji Wilcoxon, *** uji T independen ****)Mann whitney

$$\% \text{ peningkatan rerata} = \frac{\Delta}{\text{pre}} \times 100 \%$$

Pada tabel diatas terlihat bahwa peningkatan nilai *soft skills* pada kelompok kontrol berdasarkan penilaian preseptor, antar mahasiswa dan diri sendiri sebesar 6,60 %, 8,20 % dan 2 %. Secara statistik menunjukkan tidak ada perbedaan selisih nilai *soft skills* antara sebelum dan setelah perlakuan tanpa penerapan telekonferensi video berdasarkan penilaian preseptor, dan diri sendiri, sedangkan berdasarkan penilaian antar mahasiswa menunjukkan terdapat perbedaan selisih nilai *soft skills* antara sebelum dan setelah perlakuan tanpa penerapan telekonferensi video.

Sedangkan, peningkatan nilai *soft skills* pada kelompok perlakuan berdasarkan penilaian preseptor, antar mahasiswa dan diri sendiri sebesar 28,20 %, 13,79 % dan 6,85 %. Secara statistik menunjukkan ada perbedaan selisih antara sebelum dan setelah diberikan penerapan telekonferensi video dengan $p=0,000$.

Peningkatan nilai *soft skills* pada penilaian oleh diri sendiri, antar teman dan preseptor pada kelompok perlakuan lebih besar daripada kelompok kontrol, terdapat perbedaan nilai *soft skills* mahasiswa antar kelompok kontrol dan perlakuan dengan $p=0,015$, $p=0,024$, $p=0,000$.

Tabel 4 Pengaruh Penerapan Telekonferensi Video Terhadap Peningkatan Soft Skills Mahasiswa Pada Pembelajaran Praktik Klinik

Variabel	Koefisien	P	OR	IK 95%		
				Lower	Upper	
Model Awal	Telekonferensi video	1,779	0,038	5,923	1,104	31,791
1	IPK	-0,864	0,519	0,422	0,030	5,832
	Lama Kerja Preseptor Konstanta	0,826	0,237	2,285	0,581	8,986
2	Telekonferensi video	2,559	0,591	12,923		
	Lama Kerja Preseptor	2,067	0,005	2,401	1,864	33,479
	Konstanta	0,876	0,206	2,401	0,618	9,333
Model Akhir	Telekonferensi video	-0,480	0,450	0,619		
	Telekonferensi Video Konstanta	1,689	0,008	5,417	1,543	19,020
	Konstanta	0,182	0,602	1,200		

Keterangan : Uji Regresi logistik

Pada tabel diatas, variabel yang berpengaruh terhadap *soft skills* mahasiswa adalah telekonferensi video pada pembelajaran praktik klinik sebesar 5,42 kali menjadikan *soft skills* mahasiswa lebih baik.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan nilai *soft skills* pada kelompok kontrol mengalami peningkatan nilai rerata dan terdapat perbedaan nilai *soft skills* antara sebelum dan setelah perlakuan tanpa penerapan telekonferensi video. Adanya peningkatan nilai *soft skills* pada kelompok kontrol, dikarenakan adanya proses pembelajaran yang berlangsung. Sedangkan, nilai *soft skills* pada kelompok perlakuan juga mengalami peningkatan nilai rerata, adanya perbedaan peningkatan yang bermakna antara sebelum dan setelah diberikan penerapan telekonferensi video

Peningkatan nilai *soft skills* pada kelompok perlakuan lebih besar dari pada kelompok kontrol, sebesar 13,36 % lebih tinggi dari perlakuan atau 3.8 kali lebih besar. Secara statistik menunjukkan adanya perbedaan selisih nilai *soft skills* antara kelompok kontrol dan perlakuan ($p < 0,001$). Namun jika dilihat persentase peningkatan, maka penerapan telekonferensi video ini belum mencapai hasil yang optimal. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang baik yang disebabkan oleh faktor internal maupun eksternal yang saling berinteraksi secara langsung atau tidak langsung.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori perubahan perilaku yang didasari oleh adanya stimulus (rangsangan) apakah diterima atau ditolak, apabila stimulus tersebut diterima akan timbul adanya perhatian dari subjek untuk memahami stimulus yang diterima, kemudian organisme (subjek) dalam mengelola stimulus dan hasilnya kesediaan bertindak terhadap stimulus yang ditampilkan dari perilaku bertindak dan disertai adanya dukungan fasilitas sekitar termasuk selama proses pembelajaran.⁶

Levett Tracy-Jones, dkk bahwa lingkungan belajar yang baik dilahan praktik, secara fisik maupun emosional akan memenuhi aktualisasi diri mahasiswa untuk menciptakan lingkungan belajar yang kondusif sehingga tujuan pembelajaran dapat tercapai. Adanya hubungan saling menghormati, kerjasama, dukungan dan kepercayaan akan membentuk lingkungan belajar yang berkualitas. Sejalan dengan Tabari

Khomeiran dkk, dimana lingkungan sekitar yang mendukung, bekerja berdampingan dengan pembimbing atau staf praktik melalui pemantauan yang berkesinambungan, pemberian umpan balik yang konstruktif terhadap kinerja mahasiswa tidak hanya membantu mengembangkan kompetensi profesional, tetapi juga *soft skills* mahasiswa dengan adanya stimulus yang diolah melalui cara berpikir sehingga timbul kepuasan dan motivasi mahasiswa karena merasa diterima, dilibatkan, diikutsertakan dan dihargai.^{7,8}

Berdasarkan tabel 3 melihat *nilai soft skills* mahasiswa pada masing-masing penilai dimana, penilaian oleh diri sendiri, antar teman dan preseptor pada kelompok perlakuan lebih besar daripada kelompok kontrol dan menunjukkan adanya perbedaan nilai *soft skills* mahasiswa antar kelompok kontrol dan perlakuan dengan $p = 0,015$, $p = 0,024$, $p = 0,000$. Hal ini bila dilihat dari pendekatan psikologis bahwa penilaian orang lain (pembimbing) memiliki standar yang lebih tinggi dibandingkan dengan *soft skills* yang dimilikinya sendiri, sehingga hasil penilaian hanya 71,82 dengan peningkatan 28,20 %, Penilaian melalui bimbingan dan pengawasan oleh dosen pembimbing dan presptor memberikan kepuasan kepada mahasiswa, serta berkontribusi terhadap pencapaian hasil belajar dan mengembangkan kemampuan *interpersonal* dalam hal kemandirian, tanggung jawab, kepercayaan diri, berpikir kritis, pemecahan masalah dan pengambilan keputusan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Hasil penilaian rekan kerja (antar mahasiswa) lebih tinggi daripada penilaian oleh preseptor sebesar 74,06 dengan peningkatan 13,79 %, dimana rekan kerja sehari-hari berinteraksi dengan mahasiswa yang dinilai sehingga lebih mengenal mahasiswa. Selain itu, penilaian yang dilakukan oleh beberapa rekan kerja dapat meningkatkan konsistensi penilaian dibandingkan dengan penilaian yang dilakukan hanya oleh seorang penilai.^{9 10}

Penilaian juga dapat dilakukan oleh mahasiswa itu sendiri (*self evaluation*). Hasil penilaian diri sendiri lebih tinggi daripada penilaian oleh preseptor dan antar teman sebesar 80,79 dengan peningkatan 6,89 %. Penilaian pribadi ini merupakan penilaian yang lebih sesuai untuk tujuan pengembangan daripada evaluatif. Melalui penilaian pribadi mahasiswa dapat lebih

mengatur kegiatannya serta mengembangkan dirinya. Di sisi lain, penilaian pribadi ini akan mengurangi sikap defensif mahasiswa terhadap penilaian yang dilakukan orang lain, dan dapat merupakan alat yang baik untuk menstimulasi munculnya diskusi antara mahasiswa dengan pembimbing mengenai hasil kerja dan perilaku yang ditampilkan, serta hambatan dan dukungan yang dialami mahasiswa dalam menjalankan pekerjaannya.¹¹

Semakin banyak orang yang melakukan penilaian maka akan dapat diperoleh gambaran yang lebih lengkap dan lebih akurat mengenai orang yang dinilai. Penilaian secara periodik, konsisten, bersinambung. Tujuannya adalah untuk memandu pengembangan profesionalisme diri dengan memberikan umpan balik perilaku yang diamati, untuk mengembangkan perubahan diri seseorang. Adanya umpan balik, tenaga kesehatan meningkat penjelasan untuk pasien, evaluasi di pendidikan, mengubah perilaku profesional, komunikasi mereka dengan rekan-rekan, dan meningkatkan keterampilan psikososial dan kualitas diri.^{11, 12} Dalam penelitian ini ditunjang dengan tindak lanjut kepada mahasiswa baik dilakukan preceptor dan dosen pembimbing selama proses bimbingan pembelajaran praktik klinik .

Hasil observasi yang dilakukan peneliti kepada preceptor, *soft skills* mahasiswa pada kelompok perlakuan dan selama sepuluh hari dimana mahasiswa di awal pembelajaran kurang aktif untuk membangun hubungan interpersonal dengan lingkungan sekitar, tetapi adanya proses pembelajaran *soft skills* mahasiswa mengalami perubahan, bahkan mulai meningkat kembali di hari kedelapan, sedangkan pada kelompok kontrol perubahan nilai *soft skills* cenderung menetap, baik dilihat dari atribut komunikasi, kerjasama tim, disiplin dan tanggung jawab, pemecahan masalah dan pengambilan keputusan serta motivasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lally P, dkk menyatakan bahwa rata-rata perubahan perilaku untuk terbentuk menjadi suatu kebiasaan diperlukan waktu yang cukup lama dengan kisaran waktu 18-254 hari dengan rata-rata 66 hari. Hilangnya satu kondisi akan memengaruhi proses pembentukan kebiasaan seseorang, sehingga diperlukan kondisi yang menunjang perubahan perilaku seseorang.¹³

Berdasarkan tabel 1 dengan hasil uji bivariat, variabel yang dimasukkan ke dalam analisis multivariat adalah Indeks Prestasi (IP), karakteristik preceptor (lama bekerja) pada kedua kelompok. Setelah dilakukan uji regresi, pada tabel 4 menunjukkan bahwa penerapan telekonferensi video pada pembelajaran praktik klinik berpengaruh 5,42 kali menjadikan *soft skills* mahasiswa menjadi lebih baik.

Diperkuat dengan pernyataan bahwa sistem pembelajaran praktik klinik merupakan suatu sistem yang kompleks dan saling berkaitan, dan dipengaruhi oleh banyak faktor baik mulai dari struktur, proses maupun luaran. Model bimbingan sebagai bagian struktur dengan adanya pengawasan yang berkesinambungan ke mahasiswa saat praktik klinik oleh dosen pembimbing dan preceptor, sebagai bagian aspek proses yang memegang peranan penting dalam membangun sistem pembelajaran praktik klinik yang berkualitas.¹⁴ Sehingga untuk dapat mengoptimalkan pencapaian, dalam proses pembelajaran praktik klinik, perlu dilakukan optimalisasi pada semua elemen sistem pendidikan.

Soft skills dalam pembelajaran praktik klinik bukan hanya dapat dikembangkan melalui observasi secara berkesinambungan terhadap perilaku profesional maupun dalam praktik mahasiswa, tetapi adanya metode pembelajaran yang diterapkan dari bimbingan yang dilakukan oleh dosen pembimbing dan preceptor, belajar melalui pengamatan pembimbing sebagai role model, sehingga mahasiswa mampu membangun identitas diri melalui pengalaman yang diperoleh dengan adanya interaksi pembimbing, sesama siswa dan profesional kesehatan lainnya, staf rumah sakit dan pasien.¹⁵

Didukung hasil penelitian Joubert PM dkk menyatakan *soft skills* dapat dikembangkan selama pembelajaran praktik klinik, terdapat faktor yang berperan dalam *soft skills* mahasiswa diantaranya pengalaman yang diperoleh mahasiswa, diskusi dengan sesama rekan siswa, dan pasien, nilai-nilai pribadi yang dimiliki, belajar melalui pengamatan pembimbing sebagai role model.¹⁶

Dalam pembelajaran praktik klinik, pemodelan peran (*role modeling*) menjadi metode yang sangat penting dalam pelaksanaan *bedside teaching*. Pemodelan peran adalah sebuah proses yang memungkinkan mahasiswa untuk mempelajari suatu perilaku yang baru

tanpa takut terjadinya *trial and error* akibat apabila melakukannya. Pemodelan peran yang positif dapat memberikan pengalaman belajar yang bermakna bagi mahasiswa. Pemodelan peran yang berkualitas diperoleh dari seorang praktisi yang kompeten secara profesional dan mampu memberikan asuhan yang terbaik pada pasien.¹⁷

Selama proses pembelajaran praktik klinik harus diperhatikan apa yang dapat mendorong mahasiswa agar dapat belajar dengan baik atau mempunyai motif untuk berfikir dan memusatkan perhatian, merencanakan dan melaksanakan kegiatan yang berhubungan atau menunjang belajar. Adanya perubahan perilaku bersifat kontinu dan terjadi dengan mengkombinasikan berbagai perilaku menjadi suatu rangkaian yang lebih besar, dan perilaku ini dapat diobservasi melalui lingkungan sekitar. Pembimbing harus mengatur lingkungannya sedemikian rupa sehingga mahasiswa dapat merespon berbagai stimulus secara tepat.¹⁸ Dosen pembimbing dan preceptor memiliki peran mereka sendiri dalam sistem pengawasan. Preceptor mengawasi dalam hal praktisnya, sementara dosen dapat memberikan lebih pada sudut pandang teori yang ada di lahan praktik. Kolaborasi antara preceptors dan dosen adalah ditekankan sebagai diperlukan untuk kualitas pendidikan praktik klinik.¹⁰

Simpulan

Simpulan penelitian ini adalah penerapan telekonferensi video pada pembelajaran praktik klinik berpengaruh terhadap peningkatan *soft skills* (komunikasi, kerjasama tim, disiplin dan tanggung jawab, pemecahan masalah dan pengambilan keputusan serta motivasi) mahasiswa D III Kebidanan

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. Survei Kualitas Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan di Indonesia (WHO) Tahun 2011-2012. In: RI KK, editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
2. Direktur Pembelajaran dan Kemahasiswaan. Kebijakan Uji Kompetensi sebagai Exit Exam bagi Mahasiswa Program D III Keperawatan, DIII Kebidanan dan Ners. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi; 2014.
3. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. Standar Nasional Pendidikan Profesi Bidan. Jakarta; 2012. p. 6-9.

4. Dadang H. Pengaruh persepsi mutu pelayanan kebidanan terhadap kepuasan pasien rawat inap kebidanan di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Bulungan Kalimantan Timur. Semarang: Universitas Diponegoro; 2010.
5. Wundashary D, Darmawansyah, Nurhayani. Analisis Mutu Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Wonrely Kabupaten Maluku Barat Daya Provinsi Maluku Tahun 2012. Universitas Hasanuddin. 2013.
6. Purwoastuti Endang, Siwi WE. Perilaku dan Soft skills Kesehatan Panduan Untuk Tenaga Kesehatan (Perawat dan Bidan). Yogyakarta: PT Pustaka Baru Press; 2015.
7. Tabari Khomeiran R, Yekta Z. P, Ahmadi Kiger A. M, Ahmadi F. Professional competence: factors described by nurses as influencing their development. *International Nursing Review*. 2006;53:66-72.
8. Levett Tracy-Jones, Lathlean Judith, Higgins Isabel, Margaret M. Staff – student relationships and their impact on nursing students’ belongingness and learning. *Journal Of Advanced Nursing*. 2008;65(2):316-24.
9. Madhavanpraphakaran Girija K, K. Shukri Raghda Raghda, Shreedev B. Preceptors’ Perceptions of Clinical Nursing Education. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 2014;45(1):28-34.
10. Lofmark Anna, Thorkildsen Kari, Raholm Maj-Britt, Gerd KN. Nursing students’ satisfaction with supervision from preceptors and teachers during clinical practice. *Nurse Education in Practice*. 2012;164-69.
11. Chairy LS. Aspek-Aspek Psikologis dalam Penilaian Unjuk Kerja Seminar APIO (Asosiasi Psikologi Industri dan Organisasi). 2002.
12. Lipner RS, Blank LL, BF Leas ea. The value of patient and peer ratings in recertification. *Acad Med*. 2002;77(5):64-6.
13. Lally Phillippa, Van Jaarsveld Cornelia H. M., W. PAJWHW. How are habits formed: Modelling habit formation in the real world. *European Journal of Social Psychology*. 2010;40:998-1009.
14. Diane U. Jette, Nelson Lee, Palaima Mary, Ellen W. How Do We Improve Quality in Clinical Education? Examination of Structures, Processes, and Outcomes. *Journal of Physical Therapy Education*. 2014;28.
15. Bergh AM, Van Staden CW, Joubert PM, Kruger C, Pickworth GE, Roos JL, et al. Medical students’ perceptions of their development of ‘soft skills’ Part II: The development of ‘soft skills’ through ‘guiding and growing’. *SA Fam Pract*. 2006;48(8).
16. PM Joubert, C Kruger, A-M Bergh, GE Pickworth, CW Van Staden, L Roos, et al. Medical students on the value of role models for developing soft skills “That’s the way you do it”. *South African Psychiatry Review*. 2006;9:28-32.
17. Murrai C. Role modelling as a teaching method for student mentors. *Nursing Times* 2005;101(26):30-3. 2005;101(26):30-3.
18. Uno H. Teori motivasi dan pengukurannya. Jakarta: Bumi Aksara; 2010.