

Perbedaan Umpan Balik Langsung Dan Umpan Balik Tertunda Dosen Pada Keterampilan Resusitasi Bayi Baru Lahir

Fifi Citra Wiryadi

Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit, fificitrawiryadi@gmail.com

ABSTRAK

Kompetensi bidan di Indonesia dalam melakukan penanganan kegawatdaruratan obstetri masih kurang terampil. Berdasarkan hasil evaluasi terhadap mahasiswa Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung yang memiliki nilai rata-rata keterampilan resusitasi bayi baru lahir masih rendah dibandingkan dengan nilai keterampilan asuhan kebidanan yang lain. Upaya tenaga pendidik dalam mempersiapkan tenaga kesehatan yang kompeten diperlukan kualitas pembelajaran dengan metode yang optimal. Salah satu metode pembelajaran yang digunakan yaitu dengan menggunakan metode umpan balik.

Rancangan penelitian ini menggunakan *quasi eksperimental* dengan desain *pre and posttest control study*. Subjek penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester III program studi D III Kebidanan Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung. Cara pengambilan sampel adalah *total sampling*. Jumlah subjek sebanyak 90 mahasiswa. Analisis dilakukan dengan uji *t* dan uji *Man-Whitney*.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan hasil keterampilan pada kelompok umpan balik langsung sebelum dan sesudah perlakuan ($p < 0,001$). Terdapat perbedaan hasil keterampilan pada Pada kelompok umpan balik langsung persentase peningkatan lebih tinggi (33,3%) bila dibandingkan dengan kelompok umpan balik tertunda (21,4%) ($p < 0,010$).

Simpulan penelitian ini adalah keterampilan resusitasi bayi baru lahir pada mahasiswa kelompok umpan balik langsung lebih tinggi dibandingkan kelompok umpan balik tertunda pada mahasiswa III Kebidanan.

Kata Kunci : Uman balik langsung, umpan balik tertunda, dosen, keterampilan, resusitasi bayi baru lahir

ABSTRACT

Competence of midwives in Indonesia in handling obstetric emergencies is still less skilled. Based on the evaluation of student in Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung whose has an average value of newborn resuscitation skills are still low compared to the value of the other skills of midwifery care. The Efforts in preparing educators qualified healthcare professional with the required quality of learning the optimal method. One of the methods is feedback method.

The design of this study used a quasi-experimental design with pre and posttest control study. The subjects were all students of the third semester of Diploma III Midwifery program study in Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung. The sampling technique is total sampling. The number of subjects are 90 students. The analysis was performed by t test and Man-Whitney test.

Research shows that there are significant direct feedback on newborn resuscitation skills ($p < 0.001$). There is the effect of delayed feedback on the skills of newborn resuscitation ($p < 0.001$). Direct feedback effect to newborn resuscitation skill higher than delayed feedback ($p < 0.010$).

The research conclusions is the effect of direct feedback is greater than delayed feedback on learning outcomes of newborn resuscitation skills in Midwifery Diploma students.

Keywords : direct feedback, delayed feedback, lecturer, skill, newborn resuscitation

PENDAHULUAN

Kompetensi yang harus dikuasai oleh lulusan Diploma III Kebidanan antara lain asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan nifas, asuhan neonates dan bayi baru lahir, pelayanan Keluarga Berencana dan imunisasi.

Diperkirakan bahwa sekitar 23% seluruh angka kematian neonatus di seluruh dunia disebabkan oleh asfiksia neonatorum, dengan proporsi lahir mati yang lebih besar. Laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa sejak tahun 2000-2003 asfiksia menempati urutan ke-6, yaitu sebanyak 8%, sebagai penyebab kematian anak diseluruh dunia setelah pneumonia, malaria, sepsis neonatorum dan kelahiran prematur. Diperkirakan 1 juta anak yang bertahan setelah mengalami asfiksia saat lahir kini hidup dengan morbiditas jangka panjang seperti cerebral palsy, retardasi mental dan gangguan belajar. Menurut hasil riset kesehatan dasar tahun 2007, tiga penyebab utama kematian perinatal di Indonesia adalah gangguan pernapasan/*respiratory disorders* (35,9%), prematuritas (32,4%) dan sepsis neonatorum (12,0%). (Depkes RI, 2008)

Dari hasil Visitasi Pendidikan D III Kebidanan Universitas Padjadjaran yang berkerja sama dengan Pemerintah Provinsi Jawa Barat didapatkan bahwa sebanyak 67% responden menyatakan bidan desa yang ada saat ini belum memiliki kompetensi yang terampil terutama dalam penanganan kegawatdaruratan obstetri dan 58% bidan desa menyatakan kurangnya keterampilan yang didapatkan selama pendidikan untuk bekerja di desa. (Universitas Padjadjaran, 2012)

Upaya tenaga pendidik untuk meningkatkan kualitas pembelajaran diperlukan metode pembelajaran yang optimal. Salah satu metode pembelajaran yang banyak digunakan yaitu dengan menggunakan metode umpan balik. Umpan balik sangat penting dalam situasi belajar klinis, dilihat dari jumlah publikasi pada umpan balik dan topik terkait dalam pendidikan medis. Pendidik medis sering berfikir bahwa mereka memberikan umpan balik adalah jarang. Liberman dalam Ridder (2008) menyatakan, 90% ahli bedah melaporkan bahwa mereka memberikan umpan balik dengan sukses, tetapi hanya 17% orang setuju dengan pernyataan ini. Pendidikan klinis melemah ketika para guru, supervisor, mahasiswa dan *trainee* tidak setuju pada adopsi dan penggunaan umpan balik sebagai alat pendidikan

maka umpan balik dalam pendidikan klinis sangat diperlukan. (Ridder M, 2008)

Tujuan penelitian ini adalah Untuk membandingkan nilai keterampilan resusitasi bayi baru lahir pada kelompok umpan balik langsung dan umpan balik tertunda, sebelum dan sesudah perlakuan.

KAJIAN LITERATUR

Umpan balik diartikan sebagai perilaku objek yang ditentukan oleh kesalahan dimana objek pada waktu tertentu dengan mengacu pada tujuan yang relatif spesifik. Definisi umpan balik dalam pendidikan kesehatan adalah situasi dimana dua pihak yaitu pengawas dan peserta pelatihan berusaha meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta pelatihan. Adapun pengertian umpan balik dalam pendidikan klinik adalah informasi spesifik pada perbandingan antara peserta pelatihan yang mengamati kinerja dan standar, dengan maksud untuk meningkatkan kinerja peserta pelatihan tersebut. (Ridder M, 2008)

Umpan balik langsung adalah umpan balik dapat segera diterima dalam suatu komunikasi, komunikasi menggerakkan salah satu anggota badannya. Umpan balik langsung yaitu umpan balik yang segera ditangkap. (Andrianto E, 2009) Umpan balik adalah umpan balik korektif informatif yang diberikan kepada pelajar atau yang diuji secepat perangkat keras dan perangkat lunak komputer selama pengujian. (Mory E)

Pemberian umpan balik langsung lebih efektif dibandingkan pemberian umpan balik tertunda. Secara teoritis pun, peningkatan nilai dan kinerja sangat mungkin dicapai bila mahasiswa diberikan umpan balik langsung sesuai praktik karena mahasiswa dapat segera memproses informasi umpan balik untuk memperbaiki kinerja berikutnya. (Haryoko, 2011)

Umpan balik yang disampaikan penyebar pesan setelah melewati tenggang waktu. (Andrianto E, 2009) Umpan balik tertunda adalah informatif, umpan balik korektif yang diberikan kepada pelajar atau yang diuji setelah sebuah program ditentukan ditunda selama pengujian. (Mory E)

Pelaksanaan umpan balik tertunda adalah umpan balik yang diberikan secara tertunda waktunya setelah mahasiswa melakukan

keterampilan. Umpan balik tertunda memberikan keuntungan pada mahasiswa untuk berfikir tentang kesalahannya dan bagaimana seharusnya melakukan keterampilan yang benar. Akan tetapi pemberian umpan balik tertunda ini jangan diberikan dengan selang waktu lama, apabila terlalu lama maka mahasiswa akan lupa akan kesalahannya dan bagaimana keterampilan yang sebenarnya. (Rully, 2013)

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan *quasi eksperimental* dengan desain *pre and posttest control study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester III sebanyak 115 orang.

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 90 orang.

Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini sebagai berikut :

1. Mahasiswa D III Kebidanan semester III
2. Telah menyelesaikan mata kuliah Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir

Kriteria eksklusi pada sampel penelitian ini sebagai berikut :

1. Mahasiswa yang tidak lengkap mengikuti pembelajaran mata kuliah Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir
2. Mahasiswa yang mendapat skor keterampilan resusitasi bayi baru lahir > 85 pada nilai *pretest*

Untuk memperoleh data primer, untuk keterampilan dengan menggunakan daftar tilik langsung diobservasi yang dibantu oleh pembimbing yang mempunyai kemampuan dan keterampilan sama dengan peneliti. Untuk mengukur keterampilan dengan menggunakan daftar tilik 22 langkah resusitasi bayi baru lahir dengan menggunakan daftar tilik yaitu (1) Langkah tidak dilakukan, (2) Langkah tidak dilakukan dengan benar dan tidak sesuai dengan urutannya, (3) Langkah dilakukan dengan benar tidak sesuai dengan urutannya, dan (4) Langkah dilakukan dengan benar sesuai dengan urutannya.

Data yang terkumpul dalam penelitian ini diolah dan dianalisis secara statistik dengan menggunakan uji statistik :

1. Uji *t* berpasangan digunakan untuk menganalisis perbedaan keterampilan pada kedua kelompok penelitian (Kelompok umpan balik tertunda dan kelompok umpan

balik langsung) antara *pretest* maupun *posttest*.

2. Uji *t* tidak berpasangan digunakan untuk menganalisis perbedaan keterampilan pada kedua kelompok antara *pretest* maupun *posttest* sedangkan untuk menganalisis perbedaan besarnya rata-rata peningkatan dan persentase peningkatannya digunakan uji *Man-Whitney*. Kemaknaan hasil uji dikuatkan berdasarkan nilai $p < 0,05$.

PEMBAHASAN

Tabel 1. Rata-rata Indeks Prestasi Kelompok Umpan balik Langsung dan kelompok umpan balik tertunda

Indeks Prestasi Mahasiswa	Kelompok		Nilai <i>p</i>
	Umpan balik langsung (n = 45)	Umpan balik tertunda (n = 45)	
Rata-rata (SD)	3,094 (0,197)	3,132 (0,152)	0,287

Ket : Uji *t test*

Kelompok umpan balik langsung rata-rata Indeks Prestasi adalah 3,094 (SD = 0,197) dan pada kelompok umpan balik tertunda rata-rata Indeks Prestasi 3,132 (SD = 0,152) dengan $p = 0,287$, sehingga tidak ada perbedaan nilai rata-rata Indeks Prestasi antara kelompok umpan balik langsung dan umpan balik tertunda.

Table 2. Perbedaan Umpan Balik Langsung Dari Dosen Dengan Keterampilan Resusitasi Bayi Baru Lahir, Sebelum Dan Sesudah Perlakuan

Nilai Keterampilan	Pengamatan		<i>t test</i> paired	Nilai <i>p</i>
	Pre Test	Post Test		
Kelompok Umpan balik langsung			18,304	$< 0,001$
Rata-rata (SD)	63,6 (9,5)	86,1 (6,9)		
Rentang	44 – 84,9	70,2 – 98,0		

Ket : Uji *t test*

Nilai keterampilan pada pengamatan pretest dan posttest kelompok umpan balik langsung terdapat peningkatan nilai rata-rata keterampilan dari 63,3 menjadi 86,1 dan perbedaan ini secara statistik dengan uji *t* berpasangan adalah bermakna ($p < 0,001$) artinya terdapat perbedaan hasil keterampilan pada kelompok umpan balik langsung sebelum dan sesudah perlakuan.

Hasil penelitian ini sama halnya dengan hasil temuan beberapa peneliti, diantaranya menemukan bahwa individu yang menerima umpan balik langsung pada saat pembelajaran mendapatkan nilai yang lebih tinggi. Hal tersebut dapat disebabkan karena mahasiswa dapat langsung menerima perbaikan pada saat mereka melakukan kesalahan sehingga mereka mampu mengingat umpan balik yang diberikan pengajar dengan baik. (Opitz B, 2011)

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Rully (2013), yang menyatakan bahwa umpan balik langsung dalam pelaksanaannya adalah dengan menggunakan waktu yang relatif pendek mahasiswa tetap diberikan pengulangan keterampilan dan masukan-masukan dari dosen. Dengan waktu yang relatif pendek tersebut akan membuat kondisi fisik dan psikis mahasiswa tetap prima.

Table 3. Perbedaan Umpan Balik Tertunda Dari Dosen Pada Keterampilan Resusitasi Bayi Baru Lahir, Sebelum Dan Sesudah Perlakuan

Nilai Keterampilan	Pengamatan		<i>t</i> test paired	Nilai <i>p</i>
	Pre Test	Post Test		
Kelompok umpan balik tertunda			9,009	< 0,001
Rata-rata (SD)	59,8 (12,2)	76,2 (9,7)		
Rentang	32 – 82,5	51 - 93		

Ket : Uji *t* test

Nilai keterampilan pada pengamatan pretest dan posttest kelompok umpan balik tertunda terdapat peningkatan nilai rata-rata keterampilan dari 59,8 menjadi 76,2 dan perbedaan ini secara statistik dengan uji *t* berpasangan adalah bermakna ($p < 0,001$) artinya terdapat perbedaan nilai keterampilan pada kelompok umpan balik tertunda sebelum dan sesudah perlakuan.

Penundaan dalam memberikan umpan balik menghasilkan peningkatan yang signifikan dalam skor posttest siswa. Umpan balik tertunda memberikan efek respon lebih cepat untuk meningkatkan daya ingat dengan menggunakan pengalaman belajar seperti daftar belajar. Umpan balik dapat membuat siswa mampu mengingat jawaban yang benar.

Umpan balik tertunda memberikan keuntungan pada mahasiswa untuk berfikir tentang kesalahannya dan bagaimana seharusnya melakukan keterampilan yang benar. Akan tetapi pemberian umpan balik tertunda ini jangan diberikan dengan selang waktu lama, apabila terlalu lama maka mahasiswa akan lupa kesalahannya dan bagaimana yang sebenarnya. (Rully, 2013)

Table 4. Besar Perbedaan Umpan Balik Langsung Dibandingkan Dengan Umpan Balik Tertunda Dari Dosen Pada Keterampilan Resusitasi Bayi Baru Lahir, Sebelum Dan Sesudah Perlakuan

Variabel	Kelompok		<i>t</i> test	Nilai <i>p</i>	<i>r</i> _{pbi}
	Umpan balik langsung (n = 45)	Umpan balik tertunda (n = 45)			
1. Nilai Pretest			1,647	0,103	
Rata-rata (SD)	63,6 (9,5)	59,8 (12,2)			
Rentang	44 – 84,9	32 – 82,5			
2. Nilai Posttest			5,558	< 0,001	
Rata-rata (SD)	86,1 (6,9)	76,2 (9,7)			
Rentang	70,2 – 98,0	51 – 93			
3. Beda Peningkatan				0,001	
Median	21,3	14,1			
Rentang	4,8 – 44,0	-5 – (43,9)			
4. % Peningkatan**				0,010	0,10 (p = 0,349)
Median	33,3	21,4			
Rentang	6,2 – 95,6	-7,94 – (127,27)			

Ket : **Uji *Man-Whitney*

*R*_{pbi} = korelasi point biserial

Nilai keterampilan antara kelompok umpan balik langsung dan umpan balik tertunda pada saat pretest tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna ($p > 0,05$), sedangkan pada posttest

menunjukkan adanya perbedaan yang sangat bermakna ($p < 0,001$). Pada kelompok umpan balik langsung rata-rata nilai keterampilan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok umpan balik tertunda.

Perbedaan peningkatan nilai keterampilan berdasarkan nilai *real* antara kelompok umpan balik langsung dan kelompok umpan balik tertunda. Pada kelompok umpan balik langsung persentase peningkatan lebih tinggi (33,3%) bila dibandingkan dengan kelompok umpan balik tertunda (21,4%). Korelasi antara nilai keterampilan dengan umpan balik langsung dan umpan balik tertunda secara uji statistic korelasi point biserial adalah tidak bermakna ($p = 0,10$). kelompok mahasiswa yang diberikan umpan balik langsung memiliki kinerja praktikum yang lebih baik dibandingkan kinerja kelompok praktikum mahasiswa yang diberikan umpan balik tertunda. Ini berarti bahwa pemberian umpan balik langsung pada kegiatan praktikum lebih efektif dari pada pemberian umpan balik tertunda. (Karwono, 2012)

Allin & Turnock (2007) menyarankan agar pemberian umpan balik sedekat mungkin dengan peristiwa yang terjadi. Menunda umpan balik dapat menimbulkan tertumpuk-tumpuk keluhan sehingga akhirnya sulit mengatasinya.

PENUTUP

Simpulan dalam penelitian ini adalah nilai keterampilan resusitasi bayi baru lahir pada mahasiswa kelompok umpan balik langsung lebih tinggi dibandingkan kelompok umpan balik tertunda.

Saran untuk tenaga pendidik diharapkan memberikan umpan balik langsung pada saat mahasiswa melakukan keterampilan, agar mahasiswa termotivasi untuk memperbaiki kesalahan dan dapat langsung mengingat kesalahan sebagai bahan perbaikan yang telah dilakukan pada saat melakukan keterampilan dalam proses pembelajaran di laboratorium.

REFERENSI

1. Depkes RI. (2008). Pencegahan dan Penatalaksanaan Asfiksia Neonatorum. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.1; 4
2. Universitas Padjadjaran. (2012). Kondisi Rill Pendidikan Bidan di Jawa Barat. Bandung.
3. Ridder M, Stokking K, McGaghie W, Cate O. (2008). What is Feedback in Clinical Education?. UMC Utrecht School of Medical Science. Netherland. 189, 192 - 193
4. Andrianto E. (2009). Ilmu Komunikasi Prespektif, Proses, dan Konteks. Bandung. Widya Padjadjaran. 117-125.
5. Mory E. (2011). Feedback Research Revisited. Wilmington. University of North Carolina. 748, 755, 757
6. Haryoko. (2011). Efektivitas Strategi Pemberian Umpan Balik Terhadap Kinerja Praktikum Mahasiswa D-3 Jurusan Elektronika. Universitas negeri Makasar Makasar.
7. Rully. (2013). Efektifitas Strategi Belajar Mengajar dan Balikan Informatif terhadap Kemampuan Renang Gaya Bebas di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Jakarta. Diunduh tanggal 21 Februari 2013. Tersedia di www.unj.ac.id
8. Opitz B, Ferdinand N, Mecklinger A. (2011) Timing Matters : The Impact of Immediate and Delayed Feedback on Artificial Language Learning. Saarbrucken, Germany. Experimental Neuropsychology Unit, Saarland University. 1 – 2, 4, 7 – 8.
9. Karwono. (2012). Pemberian Umpan Balik dan Locus Control Terhadap Kemampuan Mahasiswa dalam Mengelola Pembelajaran Mikro. Lampung. Di unduh tanggal 17 Januari 2013. Tersedia dari : <http://www.infodiknas.com>
10. Allin, L & Turnock, C. (2007). Assessing Student Performance in Work Based Learning. Diunduh tanggal 1 Juni 2014. Tersedia di www.practice-basedlearning.org.