

## NOTULA CRITICAL APPRAISAL

Presenter	:	Muliati Dolofu
Fasilitator	:	dr. Siti Rokhmah Projosasmito, MEd(L,P&C)
Penanggung	:	Aking Sandi Pribadi
Notulis	:	Elizabeth Sulastri Nugraheni
Judul	:	<i>Comparison of three clinical facilitation models for midwifery students undertaking clinical placement in south Australia</i>
Publisher	:	<i>Nurse Education in Practice</i>
H-Index Journal	:	39
Citation Impact Journal	:	Q1

### 1. RINGKASAN/ SUMMARY ISI PENELITIAN

#### a. Teori yang digunakan

Kebidanan adalah disiplin ilmu berbasis praktik yang membutuhkan kesempatan pembelajaran di klinik dengan kualitas baik. Pada 2002, beberapa universitas di Australia mengimplementasikan pendidikan sarjana kebidanan dengan mahasiswa yang tidak memiliki latar belakang pendidikan keperawatan.

Dalam literatur terbaru dipaparkan tentang kebutuhan untuk mengoptimalkan peluang untuk pembelajaran di klinik saat penempatan mahasiswa dalam praktik klinik sehingga mahasiswa dapat secara kompeten menerjemahkan teori ke dalam praktik. Hal lain yang disoroti adalah lemahnya kolaborasi antara universitas dan instansi tempat mahasiswa berpraktik.

Dalam pembelajaran klinik, dibutuhkan supervisor yang memiliki keterampilan profesional seperti *reflective practice*, sehingga perlu dukungan dan komunikasi antara institusi pendidikan dan institusi pelayanan kesehatan tempat mahasiswa praktik. Perlu upaya untuk supervisi klinik yang tepat dan pelatihan bagi supervisor yang dapat meningkatkan pengalaman belajar mengajar.

Pada 2013, Australia bagian selatan mengusulkan model fasilitasi pembelajaran klinik yang mendukung pengalaman belajar dengan kualitas baik dan dapat digunakan untuk berbagai penyedia layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi model fasilitasi pembelajaran klinik yang saat ini sedang digunakan, yaitu:

1. *Shared model*, dimana fasilitator klinik secara penuh waktu dipekerjakan oleh sebuah rumah sakit dan dibiayai oleh kedua universitas di Australia bagian selatan. Peran ini termasuk di dalamnya bekerja dengan staf dan mahasiswa dari dua universitas untuk menjamin adanya konsistensi dan pemenuhan kurikulum universitas dan tujuan pembelajaran.
2. *Hospital seconded model*, dimana seorang bidan selain memberikan pelayanan kesehatan juga melakukan fasilitasi pembelajaran tergantung jumlah mahasiswa.
3. *University contracted model*, dimana masing - masing universitas mengontrak seorang bidan yang bekerja untuk melakukan fasilitasi pembelajaran bagi mahasiswa. Bidan tersebut bisa bekerja di lahan praktik tempat melakukan fasilitasi pembelajaran ataupun tidak.

## **b. Metodologi dan Kelemahannya**

### **Metodologi**

Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi dengan *sequential mixed method*. Fase satu meliputi *self diary report* yang diisi oleh fasilitator klinik dan *e - survey* yang dilakukan kepada mahasiswa dan bidan. Fase dua meliputi *focus group discussion* terhadap fasilitator klinik, dan fase tiga memberikan kesempatan untuk triangulasi data dan *review* serta rekomendasi oleh kelompok rujukan.

*Paper* ini menjelaskan tentang fase satu dari penelitian ini yang meliputi:

1. *Self - diary report* yang diisi oleh fasilitator klinik. Fasilitator klinik yang mewakili tiga model diminta untuk mengisi diari selama dua minggu, merinci keikutsertaan dan aktivitas mereka bersama mahasiswa dan bidan selama periode praktik klinik. Data kemudian dikoding dan dianalisis menggunakan IBM SPSS Statistics 21.
2. *E - survei* dilakukan pada mahasiswa kebidanan yang telah menyelesaikan praktik dari satu atau lebih dari lima rumah sakit yang telah dikirim email terkait lembar informasi dan mendapat undangan untuk mengikuti survei. Kuesioner terdiri dari data demografi, pertanyaan yang berhubungan dengan pengalaman praktik klinik mahasiswa, kesempatan belajar/ mengajar dan kepuasan secara umum. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan analisis tematik.
3. Survei pada bidan yang bekerja bersama mahasiswa selama periode praktik klinik. Kuesioner terdiri dari data demografi, pertanyaan dan permintaan umpan balik tentang pengalaman bidan kaitannya dengan supervisi klinik dan peran fasilitator klinik. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan analisis tematik.

### **Kelemahan**

Dalam jurnal ini, antara hasil yang diperoleh baik secara kuantitatif maupun kualitatif masih terkesan terpisah dalam interpretasi hasilnya.

## 2. SUMMARY HASIL TELAAH KRITIS

*Critical appraisal* dari jurnal ini menggunakan *Mixed Methods Appraisal Tools* (MMAT) 2016 dengan 17 pertanyaan yang disertai jawaban berdasarkan penilaian presenter, sebagai berikut:

No	Question	Answer
S1	Are there clear research questions?	<p><b>Yes.</b></p> <p>Pertanyaan dari penelitian ini tidak dijelaskan secara eksplisit, akan tetapi dapat diketahui dari tujuan penelitian ini.</p> <p>Statement in the journal:</p> <p>“The aim of this study was to evaluate the three different clinical facilitation models, particularly in relation to the quality of the clinical placement and key stakeholder satisfaction.</p>
S2	Do the collected data allow to address the research questions?	<p><b>Yes.</b></p> <p>Khususnya untuk fase satu ini, evaluasi dilakukan dengan melihat peran fasilitator klinik melalui diari, dan pengalaman mahasiswa serta bidan dievaluasi menggunakan kuesioner.</p>
1.1	Is the qualitative approach appropriate to answer the research question?	<p><b>Yes.</b></p> <p>Penelitian ini bertujuan untuk melakukan evaluasi terhadap implementasi model fasilitasi pembelajaran sehingga pendekatan kualitatif sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian.</p>
1.2	Are the qualitative data collection methods adequate to address the research question?	<p><b>Yes.</b></p> <p>Metode pengumpulan data yang digunakan sesuai dan dapat menjawab pertanyaan penelitian. Misalnya untuk mengetahui kualitas pembelajaran klinik dapat diketahui melalui <i>self - diary report</i> fasilitator klinik, dan untuk mengetahui kepuasan mahasiswa dapat diketahui melalui survei yang dilakukan pada</p>

		mahasiswa.
1.3	Are the findings adequately derived from the data?	<b>Yes.</b> Data yang diperoleh melalui survei selanjutnya dianalisis menggunakan analisis tematik.
1.4	Is the interpretation of results sufficiently substantiated by data?	<b>Yes.</b> Pada survei yang dilakukan kepada bidan muncul lima tema yang berhubungan dengan tantangan yang dialami bidan saat melakukan supervisi pada mahasiswa dan dimunculkan dalam bentuk kutasi dan penjelasan singkat. Pada survei mahasiswa dikarenakan sangat sedikit dari mahasiswa yang memberikan komentar tambahan, sehingga hanya dipaparkan secara umum terkait masukan mahasiswa tentang pembelajaran di klinik.
1.5	Is there coherence between qualitative data sources, collection, analysis and interpretation?	<b>Yes.</b> Untuk fase satu ini, sumber data berasal dari fasilitator klinik, bidan dan mahasiswa, pengumpulan data dilakukan dengan diari dan e-survei. Untuk analisis dilakukan dengan teknik pengkodean dan analisis menggunakan <i>soft ware</i> , serta analisis tematik. Khususnya untuk survei, interpretasi data menggunakan kutipan.
4.1	Is the sampling strategy relevant to address the research question? described and analyzed?	<b>Yes.</b> Sampel sudah representatif. Komponen komponen sudah menunjang untuk menjawab pertanyaan penelitian.
4.2	Is the sample representative of the target population?	<b>Yes.</b> Ketiga komponen sudah bisa mewakili presentasi sampelnya. Untuk mahasiswa dari dua universitas telah mewakili 61,7%. Untuk

		bidan (n=149) dari lima lahan praktik dan delapan orang fasilitator klinik yang merupakan representasi dari ketiga model fasilitasi tersebut.
4.3	Are the measurements appropriate?	<b>Yes.</b> Untuk fasilitator klinik, pengukuran dilakukan dengan diari yang sudah berisi berbagai aktivitas/ tugas seorang fasilitator klinik. Untuk e - survey menggunakan kuesioner pengalaman praktik klinik yang telah tervalidasi.
4.4	Is the risk of nonresponse bias low?	<b>Yes.</b> Untuk <i>continuity of care</i> belum bisa digeneralisasi untuk ke - 3 model ini, hanya pada <i>seconded model</i> saja sudah mewakili.
4.5	Is the statistical analysis appropriate to answer the research question? Yes	<b>Yes</b> Untuk data dari diari fasilitator klinik selanjutnya dikoding dan dianalisis menggunakan <i>software</i> SPSS, sehingga hasilnya dapat ditampilkan dalam bentuk grafik. Untuk survei yang dilakukan pada bidan dan mahasiswa, data yang diperoleh dianalisis menggunakan statistik deskriptif.
5.1	Is there an adequate rationale for using a mixed methods design to address the research question?	<b>Yes.</b> Karena tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai kualitas pembelajaran klinik dengan model fasilitasi yang digunakan dan kepuasan <i>stakeholder</i> , sehingga rancangan <i>mix method</i> sesuai untuk digunakan.
5.2	Are the different components of the study effectively integrated to answer the research question?	<b>Yes.</b> Metode pengumpulan data dan <i>tools</i> yang digunakan saling mendukung dalam upaya untuk menjawab pertanyaan penelitian. Diari fasilitator klinik menggambarkan peran mereka saat praktik klinik mahasiswa, sedangkan dari survei diperoleh pengalaman mahasiswa dan bidan, juga masukan yang dibutuhkan untuk

		meningkatkan kualitas pembelajaran di klinik.
5.3	Are the outputs of the integration of qualitative and quantitative components adequately interpreted?	<b>Can't tell</b> Antara hasil yang diperoleh baik secara kuantitatif maupun kualitatif masih terkesan terpisah dalam interpretasi hasilnya.
5.4	Are divergences and inconsistencies between quantitative and qualitative results adequately addressed?	<b>No.</b> Hasil dari data kualitatif dan kuantitatif konsisten
5.5	Do the different components of the study adhere to the quality criteria of each tradition of the methods involved?	<b>Yes</b> Kualitas kedua komponen (kualitatif maupun kuantitatif) cukup baik.

Secara keseluruhan dari hasil penilaian, jurnal ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian.

Dalam kegiatan *critical appraisal* ini terdapat beberapa pertanyaan yang diajukan, sebagai berikut:

No	Diskusi	Tanggapan`
1.	Ada 3 model dan di 5 RS dan mahasiswa dari 2 universitas	Tidak dijelaskan secara eksplisit dalam jurnal, tetapi dari mahasiswanya ada di lima RS tersebut. <i>Continued of care</i> hanya ada di <i>seconded model</i> .
2.	Prioritas CF ( <i>clinical facilitator</i> ) sebetulnya apa? Jika dilihat dari gambar tabel 1, pasti akan beda dengan keberagaman <i>background</i> fasilitator.	Fungsi berbeda, <i>predictor activity</i> beda, hanya ada di beberapa model. Jadi ke3 model ini mempunyai kesamaan dan keperbedaan. CF, mempunyai peran diatas peran,

		<p>bukan hanya memfasilitasi mahasiswa, tetapi bagaimana bidan di klinik bisa memfasilitasi integrasi pengetahuan dan aplikasi klinik.</p> <p>Jadi CF ini memberi masukan kepada bidan untuk membimbing mahasiswa.</p>
3	<p>Dari mahasiswa : mahasiswa lebih puas jika ada keterlibatan dengan <i>seconded model</i>.</p>	<p>Dalam <i>shared model</i>, peran CF jadi banyak, karena selain memfasilitasi bidan, mereka juga mahasiswa, memantau lingkungan pembelajaran dan implementasi kurikulum.</p> <p>Jadi CF ini lebih pada peran untuk memberdayakan bagaimana bidan bisa maksimal sebagai pembimbing klinik.</p>
4	<p>Karunia</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Di student ada tabel jenjang mahasiswa, mahasiswa yang mana yang dipakai?</li> <li>2. Di Indonesia, mana yang bisa diterapkan di sini? <i>Shared model</i>, bidan yang memiliki keterampilan <i>leadership</i>. Jika di <i>seconded model</i>? di Indonesia masih kurang bisa mengkoordinasi oleh bidan-bidan tersebut. Pelatihan preceptor mentor masih kurang, akan berpengaruh pada <i>satisfaction</i> mahasiswa.</li> <li>3. <i>Contracted</i>, apakah sama seperti studi kasus, bidan dikontrak untuk <i>home visit</i> untuk menemani penilaian mahasiswa.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bachelor, tetapi tidak yakin, karena ada <i>registered nurse</i> juga dalam mahasiswa tersebut.</li> <li>2. Bidan koordinator mirip dengan <i>shared model</i>. Point penting nya adalah bagaimana peningkatan kapasitas CF. Bidan koordinator akan mengusulkan CI (<i>clinical instructor</i>) ke institusi pendidikan, wewenang nya sebagai penghubung antara CI dari RS ke institusi mana yang bisa diusulkan. Saat ini proses fasilitasi dalam institusi belum maksimal, SDM yang belum adekuat, dan masih kurangnya kemampuan feedback dari CI. Perlu pemberdayaan agar bidan bisa maksimal membimbing.</li> <li>3. Untuk <i>continuity of care</i> belum paham bagaimana penerapannya di Indonesia.</li> </ol>
5	<p>Muhammad Idham rahman : Bagaimana LO untuk penerapan tiap-tiap model ini bisa dipakai? konteks model apa yang cocok untuk tiap-tiap</p>	<p>Belum bisa menjawab apakah konteks yang tepat. Akan tetapi, salah satunya dapat diterapkan dalam <i>Continuity of Care</i> (CoC).</p>

	model tersebut?	
6	dr. Siti Rokhmah Projosasmito, MEd(L,P&C) Apakah model fasilitasi pembelajaran klinik yang disajikan dalam jurnal ini bisa dipakai sebagai bahan pendukung penelitian?	Untuk penelitian terkait <i>Entrustable Professional Activities</i> (EPAs), konsep supervisi berkelanjutan merupakan hal yang ditekankan, termasuk bagaimana memberikan dukungan dan <i>feedback</i> yang dibutuhkan. Hal ini membutuhkan peran yang didukung oleh kapabilitas yang mumpuni dan adanya kerjasama yang baik antara institusi pendidikan dan tempat praktik mahasiswa. Perlu individu yang menjadi penghubung antara keduanya, perlu individu yang dapat memantau proses implementasi kurikulum di klinik, menjamin lingkungan belajar yang kondusif dan memantau perlunya pengembangan kapasitas bagi CI. Berdasarkan hal ini, <i>shared model</i> dapat dijadikan rujukan.

#### 4. SIMPULAN DAN *LESSON LEARNT*

##### a. Simpulan dan Keunggulan

Peningkatan kapasitas CF berkontribusi pada peningkatan kapasitas supervisor dan pencapaian klinik mahasiswa.

*Shared model* dapat dijadikan rujukan untuk fasilitasi pembelajaran di klinik dengan mempertimbangkan model fasilitasi yang lain.

##### b. Pesan/ Makna/ *Lesson Learnt*

Untuk meng - *hired* CI perlu dibuat bagaimana prosedurnya, misalnya bagaimana dukungan yang bisa kita berikan terkait proses supervisi dan ketersediaan panduan yang sudah kita rancang dan proses fasilitasi ataupun pembimbingan dilakukan sesuai dengan panduan yang ada. Untuk model 1 (*shared model*), sebagai contoh di RS Sardjito, ada Kodik : petugas UGM yang ditempatkan di RS Sardjito untuk memastikan apakah mahasiswa UGM disupervisi sebagai mana *log book* yang telah dibuat oleh UGM. Untuk gambaran model 2, ekstrimnya dapat dilihat dalam bidang senin. Sebagai contoh empu keris, walaupun tidak memiliki sertifikat khusus, akan tetapi dia bisa dititipi untuk membimbing. Untuk model 3, misalnya seorang bidan terkenal yang telah mendapatkan penghargaan, akan tetapi kita tidak bisa membawa mahasiswa kita untuk berpraktik di tempat bidan tersebut, maka

bidan ini bisa di - *hired* untuk mengajar atau melakukan supervisi di instansi pelayanan kesehatan milik universitas, misalnya.

Dalam artikel ini, upaya perekrutan dan bagaimana dampaknya bagi pembelajaran mahasiswa di klinik bagus untuk direplikasi, akan tetapi pengambilan premis utama kurang tepat karena proses fasilitasi pembelajaran belum tampak. *Diary* yang digunakan untuk pengumpulan data pada CF seharusnya lebih mewakili data kualitatif, bukan dari jawaban survey (kuantitatif). *Diary* bisa disebut *thick* data kualitatif, bukan dari survey yang hanya sebagai *thin* data. Contoh jurnal ini adalah sebuah contoh yang kurang mantap dalam pembahasan hasil, kecil dan banyak tetapi tidak tuntas, jika direvisi perlu waktu yang lama dan sulit karena banyak pertanyaan yang belum bisa terjawab.