

METODE PEMBELAJARAN TIDAK MENENTUKAN KEMAMPUAN MAHASISWA MELAKUKAN MANAJEMEN ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR

Reni M. Kusuma¹

STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta

ABSTRACT

Background: One of the skills which has to be mastered by a midwifery student is to do management of newborn baby asphyxia. Improvement of such skill is influenced, among other things, by what method of learning process which is used. Several researches have proved that cooperative learning method is capable to improve student's skills.

Objective: This research has its aims to know the influence of cooperative learning method in improving student's skills in carrying out management of new born baby asphyxia.

Methods: This research used quasi experiment approach with post-test design. Achieved population in this research were Diploma III students of midwifery at Stikes A. Yani Yogyakarta. Sample was taken through total sampling, which resulted in 170 students. Sample was divided into 2 treatments. Cooperative learning method was given to 80 students and conventional learning method was given to 90 students. The resulted data were then analysed with T test unpaired.

Results: The research result shows that there is a mean (SD)=83,3 (6,8) in the group of cooperative learning and a mean (SD)=83,1 (6,1) conventional learning by $p=0,671$. In other words there is no difference in skill between the two groups.

Conclusion: Which can be taken from this research is, there is no difference in skill between the students who were following cooperative learning method and those who were following conventional learning method. One of the reasons is that the learning process was theoretically conveyed by cooperative and conventional methods, but in practicum learning laboratory those two groups were treated by same manner.

Keywords: Cooperative learning, conventional learning, skills

PENDAHULUAN

Program Studi Diploma III Kebidanan merupakan salah satu program vokasional yang ditempuh dalam kurun waktu 3 tahun. Lulusan dari program studi tersebut diharapkan mampu melaksanakan tugas dan kewajibannya sesuai dengan kewewenang bidan. Kewenangan tersebut terkandung dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Salah satu kewenangan bidan adalah melakukan manajemen asfiksia bayi baru lahir. Pasal 11 dalam peraturan tersebut menyatakan bahwa bidan dapat memberikan pelayanan kesehatan anak di antaranya melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan hipotermi, inisiasi menyusu dini, injeksi vitamin K1, perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari), dan perawatan tali pusat.⁽¹⁻²⁾

Peraturan tersebut jelas menuliskan bahwa bidan juga harus mampu melakukan tindakan resusitasi dalam rangka memberikan penanganan pertama saat bayi baru lahir tidak dapat bernafas spontan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 9-15% bayi baru lahir akan memerlukan perawatan darurat untuk menyelamatkan nyawanya. Sekitar 5-10% dari jumlah yang diperkirakan tersebut tidak dapat bernafas secara spontan pada saat kelahiran dan membutuhkan resusitasi. Resusitasi yang dilakukan tergantung dari tingkat kebutuhan bayi. Resusitasi bayi baru lahir terdiri dari serangkaian intervensi dari mulai yang sederhana. Tindakan tersebut meliputi menjaga bayi tetap kering dan hangat, stimulasi, posisi, dan pembersihan saluran pernafasan (*suction*), hingga pelaksanaan ventilasi, yaitu resusitasi dengan *bag and mask*.⁽³⁾

Kemampuan mahasiswa Diploma III Kebidanan dalam melakukan keterampilan manajemen asfiksia baru lahir sangat diperlukan. Kajian ini menjadi salah satu fokus dari setiap institusi untuk dapat menyampaikan materi pembelajaran dengan baik, sehingga keterampilan yang diharapkan dapat dicapai oleh lulusan mahasiswa Diploma III Kebidanan. Penyampaian materi dapat dilakukan dengan berbagai metode pembelajaran. Pemilihan metode yang tepat dapat menunjang keberhasilan mahasiswa dalam menguasai suatu keterampilan.

Proses pembelajaran saat ini terus mengalami pembaharuan dan terjadi pergeseran dari metode konvensional yang disampaikan secara ceramah (*conventional or teacher centered learning*) menjadi metode pembelajaran berfokus pada mahasiswa/pembelajar (*student centered learning*). Pergeseran metode pembelajaran tersebut juga didukung dengan kemajuan teknologi. Sumber informasi lebih mudah ditemukan dan didapatkan, seperti melalui internet, buku-buku, dan lain sebagainya. Kemudahan tersebut berbeda dengan jaman dulu yang sangat sulit mendapatkan sumber informasi seperti buku. Buku pelajaran mungkin hanya dimiliki oleh pengajar saja sehingga murid bertugas untuk mendengarkan dan mencatat materi yang disampaikan oleh pengajar. Proses pembelajaran jaman dulu berbeda dengan jaman sekarang, sehingga proses pembelajaran selanjutnya juga disesuaikan dengan perkembangan jaman.⁽⁴⁻⁶⁾

Metode pembelajaran kooperatif merupakan salah satu jenis metode pembelajaran berbasis kompetensi. Direktorat Jenderal Perguruan Tinggi juga menuliskan bahwa metode pembelajaran kooperatif ini merupakan perpaduan antara metode pembelajaran konvensional dengan berbasis mahasiswa.⁽⁴⁾

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa metode pembelajaran kooperatif dapat meningkatkan prestasi siswa. Prestasi yang dimaksudkan di dalamnya terdapat ranah keterampilan. Ada juga hasil penelitian tentang metode pembelajaran kooperatif yang tidak terbukti meningkatkan kemampu-

an siswa sebagai responden dalam penelitian tersebut.⁽⁷⁾

Metode pembelajaran kooperatif telah diteliti oleh beberapa instansi pendidikan, tetapi belum ada yang menerapkannya dalam pembelajaran kesehatan, seperti kedokteran, kebidanan, atau keperawatan. Metode ini pernah dilakukan dalam pembelajaran pendidikan kimia, akuntansi, dan biologi. Metode pembelajaran kooperatif telah membuktikan adanya perbedaan hasil belajar yang signifikan, jika metode tersebut dibandingkan dengan pembelajaran konvensional. Hasil belajar kelompok mahasiswa menjadi lebih tinggi dengan menggunakan metode pembelajaran kooperatif.⁽⁸⁻¹⁰⁾

Beberapa hasil penelitian dan referensi menjelaskan bahwa banyak dampak positif dari penerapan metode pembelajaran kooperatif ini, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut. Tempat yang digunakan adalah Stikes A. Yani Yogyakarta. Alasan menggunakan institusi pendidikan tersebut yaitu adanya keinginan institusi untuk mengubah proses pembelajaran yang awalnya menerapkan pembelajaran konvensional dan berpusat pada pengajar, kemudian pembelajaran lebih berfokus pada mahasiswa. Metode pembelajaran kooperatif sekiranya dianggap tepat diujicobakan di Stikes A. Yani Yogyakarta karena masa perubahan metode pembelajaran yang dilakukan.

Topik belajar yang dipakai dalam penelitian ini yaitu bayi bermasalah. Topik tentang bayi bermasalah ternyata memiliki jenis yang sangat banyak dan di antara sub-topik yang ada diputuskan sub-topik asfiksia bayi baru lahir yang diambil. Pemilihan sub-topik tersebut mempunyai alasan yang kuat di antaranya karena penanganan yang benar dan tepat dalam kasus bayi dengan asfiksia dapat menurunkan angka kematian bayi. Kemampuan melakukan manajemen asfiksia bayi baru lahir wajib dikuasai seorang bidan sebab salah satu keterampilan yang penting dan membutuhkan perhatian khusus agar mampu mengerjakan dengan tepat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak metode pembelajaran kooperatif terhadap keterampilan mahasiswa dalam melakukan manajemen asfiksia bayi baru lahir. Dampak dari metode pembelajaran kooperatif akan dibandingkan dengan pembelajaran konvensional, sehingga hipotesis yang muncul adalah keterampilan mahasiswa melakukan manajemen asfiksia bayi baru lahir yang mengikuti proses pembelajaran kooperatif lebih baik daripada yang menjalani proses pembelajaran konvensional.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah mahasiswa Diploma III Kebidanan semester III di Stikes A. Yani Yogyakarta. Subjek penelitian dibagi menjadi 2 kelompok dan masing-masing mendapatkan perlakuan yang berbeda. Kelompok pertama diberi perlakuan berupa proses pembelajaran dengan metode kooperatif dan kelompok yang lain memperoleh metode pembelajaran konvensional.

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah mahasiswa semester III Diploma III Kebidanan Stikes A. Yani Yogyakarta. Sampel yang diambil seluruh angkatan dan pemilihan perlakuan ditentukan secara acak. Besarnya sampel ditentukan berdasarkan rancangan penelitian yang dipilih dan jenis skala pengukuran, sehingga didapatkan sampel 54 mahasiswa pada masing-masing kelompok. Mahasiswa yang dijadikan subjek penelitian adalah mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, serta bersedia menjadi responden dengan memberikan pernyataan setuju dalam *informed consent*.

Metode penelitian yang digunakan adalah kuasi eksperimental dengan *post-test design*. Instrumen penelitian diambil dari buku Pedoman Pelatihan Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir bagi Bidan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2011. Instrumen dalam penelitian ini berupa daftar tilik tindakan melakukan manajemen asfiksia bayi baru lahir. Instrumen penelitian yang telah baku dari pemerintah dan telah dipakai di seluruh

Indonesia dapat langsung digunakan untuk mengumpulkan data, sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Uji analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Mann-Whitney karena uji normalitas data menunjukkan tidak berdistribusi normal. Uji Mann-Whitney dipilih karena dalam penelitian ini terdapat 2 kelompok yang diberi beda perlakuan dan pada akhir pembelajaran dinilai kemampuan keterampilan setiap mahasiswa yang mendapatkan perlakuan metode pembelajaran kooperatif dan pembelajaran konvensional.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 170 responden yang kemudian dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kooperatif dan konvensional. Kelompok kooperatif memiliki subjek penelitian sebanyak 80 mahasiswa. Kelompok konvensional memiliki subjek penelitian sebanyak 90 mahasiswa.

Normalitas data dalam penelitian ini diuji dengan menggunakan parameter *Kolmogorov-Smirnov* yang memiliki kriteria sebaran data normal, jika nilai $p > 0,05$ dan jumlah sampelnya lebih dari 50 subjek penelitian.⁽¹¹⁾ Hasil uji normalitas data menunjukkan variabel yang diteliti tidak berdistribusi normal karena nilai $p < 0,05$. Hasil normalitas data yang tidak berdistribusi normal, maka analisis hipotesis digunakan dalam penelitian ini adalah uji nonparametrik, yaitu Uji *Mann-Whitney*.

Hasil analisis ranah keterampilan disajikan dalam tabel 1. Hasil analisis diketahui nilai $p = 0,671$ sehingga diambil simpulan tidak terdapat perbedaan bermakna antara keterampilan kelompok kooperatif dan konvensional. Pengambilan data untuk ranah keterampilan mahasiswa dalam melakukan manajemen asfiksia bayi baru lahir hanya satu kali, yaitu setelah diterapkannya metode pembelajaran kooperatif dan konvensional pada masing-masing kelompok. Mahasiswa mendapatkan perlakuan sesuai dengan kelompoknya. Mahasiswa yang masuk dalam kelompok kooperatif melaksanakan pembelajaran tidak seperti biasa (pembe-

lajaran konvensional). Perlakuan tersebut berbeda dengan kelompok mahasiswa yang

menjalankan metode pembelajaran konvensional atau lebih dikenal dengan ceramah.

Tabel 1. Perolehan Skor Keterampilan antara Kelompok Kooperatif dan Konvensional

Keterampilan	Metode		Z	p
	Kooperatif (n=80)	Konvensional (n=90)		
X (SD)	83,3 (6,8)	83,1 (6,1)	0,425	0,671
Median	84,1	83,1		
Rentang	56–95,5	59–94		

Mahasiswa dalam kelompok kooperatif diminta untuk membentuk kelompok-kelompok kecil. Tiap kelompok beranggotakan 4-6 mahasiswa. Kelompok-kelompok tersebut kemudian disebut dengan kelompok awal. Setiap anggota dalam kelompok awal mendapat tugas sendiri-sendiri. Setiap anggota yang memiliki tugas yang sama berkumpul bersama, sehingga disebut dengan kelompok ahli. Setiap kelompok ahli mencari dan membahas tugas yang diberikan oleh pengajar. Masing-masing anggota kelompok ahli kemudian kembali ke kelompok awal. Setiap anggota kelompok awal memiliki ahlinya masing-masing sesuai dengan tugas yang diberikan pengajar. Perbedaan keahlian yang dimiliki masing-masing anggota memicu diskusi dan saling berbagi.⁽¹²⁻¹³⁾

Materi yang dicari, ditemukan, dan dianalisis oleh mahasiswa sendiri dapat memperkuat ingatan mahasiswa terhadap materi tersebut. Kuatnya ingatan tersebut diharapkan dapat mendukung kemampuan mahasiswa dalam melakukan manajemen asfiksia bayi baru lahir. Hasil penelitian ini agak berbeda dengan hasil penelitian lain karena metode pembelajaran kooperatif kurang memberikan dampak positif terhadap keterampilan mahasiswa dalam melakukan manajemen asfiksia bayi baru lahir.

Hasil temuan ini, khususnya ranah keterampilan, sama dengan hasil penelitian Qudsyi dkk.⁽⁷⁾ yang menyatakan bahwa tidak terdapatnya perbedaan prestasi belajar khususnya ranah keterampilan, antara kelompok pembelajar yang diberikan pembelajaran kooperatif dan kooperatif. Salah satu penyebab tidak terdapatnya perbedaan ter-

sebut adalah jumlah pertemuan yang hanya dilakukan satu kali.

Faktor penyebab tidak terbuktinya metode pembelajaran kooperatif terhadap peningkatan/kemampuan keterampilan mahasiswa tidak hanya dialami oleh Qudsyi dkk.⁽⁷⁾ tetapi juga dalam penelitian ini. Penelitian kali ini menggunakan metode pembelajaran kooperatif yang kurang memberi dampak pada keterampilan mahasiswa dalam melakukan manajemen asfiksia bayi baru lahir, dengan kata lain tidak ada perbedaan antara metode pembelajaran kooperatif dengan konvensional. Penelitian ini dilakukan bersamaan dengan berlangsungnya proses pembelajaran rutin yang diselenggarakan oleh institusi. Penelitian harus berjalan seiring atau menyesuaikan proses rutin institusi tanpa mengubah yang pada akhirnya akan mengganggu proses perkuliahan mata kuliah lain. Jumlah pemberian perlakuan juga harus disesuaikan dengan jadwal yang dikeluarkan institusi, sehingga jumlah pertemuannya pun harus diselaraskan agar tidak mengganggu pembelajaran.

Pelaksanaan metode pembelajaran kooperatif hanya dilakukan satu kali tatap muka. Pertemuan tersebut besar kemungkinan merupakan masa penyesuaian mahasiswa terhadap metode pembelajaran baru. Pembelajaran yang biasanya dilakukan yaitu pembelajaran konvensional atau cukup dengan mendengarkan ceramah dan tidak terlalu menuntut keaktifan mahasiswa. Mahasiswa mungkin sudah terbiasa pasif. Metode pembelajaran kooperatif ini berbeda dan mewajibkan mahasiswa aktif dalam mencari, menemukan, mengkaji, serta berbagi kepa-

da mahasiswa lain. Perbedaan tersebut menyebabkan kebingungan dalam benak mahasiswa, sehingga hasil belajar ranah ketampilannya kurang optimal.

Penerapan metode pembelajaran kooperatif yang hanya dilakukan satu kali pertemuan, besar kemungkinan salah satu faktor penyebab tidak terbuktinya penelitian ini. Alasan yang dapat diajukan adalah pada pertemuan pertama belum timbulnya fase internalisasi dalam diri mahasiswa terkait dengan proses pembelajaran tersebut baru yang sedang diterapkan tersebut. Pertemuan pertama dapat dikatakan sebagai fase pengenalan karena periode sebelumnya belum pernah melaksanakan metode pembelajaran kooperatif. Mahasiswa yang sudah mengenal dan menjalani metode pembelajaran kooperatif besar kemungkinan sudah mengalami fase internalisasi tujuan karakteristik metode pembelajaran kooperatif, sehingga ranah keterampilan dapat ditingkatkan. Peningkatan ranah keterampilan semestinya memperlihatkan perbedaan keterampilan yang diperoleh dari penerapan metode pembelajaran konvensional.

Mahasiswa yang menerapkan metode pembelajaran kooperatif seharusnya memiliki kemampuan keterampilan yang lebih baik seperti pada penelitian Tanner dkk.⁽¹⁴⁾ dan Setiyani.⁽¹⁵⁾ Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa penerapan metode pembelajaran kooperatif dapat meningkatkan keterampilan mahasiswa yang dilaksanakan dalam kerjasama kelompok.

Penghitungan statistik memperlihatkan tidak terdapat perbedaan keterampilan mahasiswa yang mengikuti metode pembelajaran kooperatif dan konvensional mungkin juga disebabkan oleh pengaturan jadwal praktikum manajemen asfiksia bayi baru lahir atau praktik kompetensi tindakan resusitasi. Institusi terutama program studi Diploma III Kebidanan di Stikes A. Yani Yogyakarta menetapkan bahwa semua mahasiswa harus melakukan praktikum setidaknya 5 kali untuk setiap kompetensi. Pertemuan pertama dipakai untuk demonstrasi oleh salah satu pengajar dalam tim mata kuliah Asuhan

Neonatus, Bayi, dan Balita. Pertemuan praktikum kedua dan seterusnya berupa kelompok-kelompok yang terdiri dari 8-10 mahasiswa. Setiap kelompok kecil didampingi oleh salah satu pengajar dan mahasiswa melakukan praktikum secara bergiliran disaksikan dan dinilai oleh pengajar.⁽¹⁶⁾

Pengaturan jadwal praktikum dengan membentuk kelompok kecil dan didampingi pengajar merupakan salah satu upaya institusi agar kemampuan mahasiswa dalam melakukan tindakan resusitasi dapat lebih optimal. Institusi berharap agar kemampuan keterampilan mahasiswa masuk dalam tingkat Gerakan Kompleks (kemampuan menggunakan keterampilan dengan lancar, tepat, dan efisien dalam serangkaian tindakan berurutan dan teratur) dan tidak hanya pada tingkat Gerakan Terbiasa (kemampuan melakukan serangkaian gerakan secara lancar tanpa melihat contoh lagi).⁽⁷⁾

Pengaturan jadwal tersebut memungkinkan setiap mahasiswa mendapatkan perlakuan yang sama pada saat melaksanakan praktikum manajemen asfiksia bayi baru lahir. Aturan tersebut berlaku untuk semua mahasiswa tidak memandang mahasiswa tersebut mengikuti metode pembelajaran kooperatif ataupun konvensional sebagai tindak keadilan bagi semua kelompok. Alasan itulah yang ikut menguatkan tidak terdapat perbedaan keterampilan antara kedua kelompok. Argumentasi yang diungkapkan hendak menunjukkan bahwa metode pembelajaran kooperatif belum terbukti meningkatkan keterampilan dalam penelitian kali ini, namun bukan berarti metode pembelajaran kooperatif tidak cocok diterapkan dalam pendidikan bidang kesehatan. Beberapa hal harus dibenahi dengan lebih tepat, sehingga secara objektif metode pembelajaran kooperatif dapat dibuktikan.

KESIMPULAN

Tidak ada perbedaan keterampilan mahasiswa Diploma III Kebidanan yang mengikuti proses pembelajaran kooperatif dan pembelajaran konvensional. Faktor lain terkait dengan proses pembelajaran teori dan

praktik juga harus diperhatikan. Jumlah pertemuan untuk memberikan perlakuan juga wajib menjadi fokus agar fase internalisasi terjadi dan hasilnya lebih optimal.

KEPUSTAKAAN

1. NN. (2011). Kurikulum Inti Pendidikan Diploma III Kebidanan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
2. NN. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Jakarta
3. NN. (2010). Buku Pedoman Lapangan Antar-lembaga Kesehatan Reproduksi dalam Situasi Darurat Bencana: Inter-Agency Working Group/ Kelompok Kerja Antar Lembaga
4. NN. (2008). Buku Panduan Pengembangan Kurikulum Berbasis Kompetensi Pendidikan Tinggi (Sebuah alternatif penyusunan kurikulum). Jakarta: Direktorat Akademik Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi
5. Mudjiman H. (2009). Belajar mandiri (self-motivated learning). Surakarta: Lembaga Pengembangan Pendidikan (LPP) UNS dan UPT Penerbitan dan Percetakan UNS (UNS Press)
6. Harsono. (2006). Kearifan dalam transformasi pembelajaran: dari teacher-centered ke student-centered learning. Jurnal Pendidikan Kedokteran dan Profesi Kesehatan Indonesia.;1(1):5-10
7. Qudsyi H, Indriaty L, Herawaty Y, Saifullah, Khaliq I, Setiawan J. (2011). Pengaruh metode pembelajaran kooperatif (cooperative learning) dan motivasi belajar terhadap prestasi belajar siswa SMA. Proyeksi;6(2):34-49
8. Parnata IK, Suandi IK. (2010). Implementasi cooperative learning dalam pembelajaran sistem akuntansi untuk meningkatkan hasil belajar mahasiswa ditinjau dari prior knowledge mahasiswa. Ragam Jurnal Pengembangan Humaniora;10(2):98-105
9. Redhana IW. (2003). Meningkatkan keterampilan berpikir kritis siswa melalui pembelajaran kooperatif dengan strategi pemecahan masalah. Jurnal Pendidikan dan Pengajaran IKIP Negeri Singaraja; 3(TH XXXVI):1-13
10. Tisnawati D. (2008). Penerapan model cooperative learning tipe STAD dalam pembelajaran biologi untuk meningkatkan prestasi belajar siswa kelas X MAN Model Palu. Derap Pendidikan LPMP Sulawesi Tengah;2(3):92-107
11. Dahlan MS. (2011). Statistik untuk kedokteran dan kesehatan deskriptif, bivariat, dan multivariat dilengkapi aplikasi dengan menggunakan SPSS. Jakarta: Salemba Medika
12. Isjoni. (2011). Pembelajaran kooperatif meningkatkan kecerdasan komunikasi antar peserta didik. Yogyakarta Pustaka Pelajar
13. Nolinske T, Lillis B. (1999). Cooperative learning as an approach to pedagogy. American Journal of Occupational Therapy;53(1):31-40
14. Tanner K, Chatman LS, Allen D. (2003). Approaches to cell biology teaching: cooperative learning in the science classroom-beyond students working in groups. The American Society for Cell Biology;2:1-5
15. Setiyani R. (2009). Penerapan cooperative learning tipe jigsaw untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan mahasiswa Jurnal Pendidikan Ekonomi; 4(1):69-87
16. NN. (2011). Buku Panduan Akademik dan Kemahasiswaan. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal A. Yani Yogyakarta
17. Winkel WS. (2009). Psikologi pengajaran. Yogyakarta: Media Abadi