

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Design penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experiment, nonequivalent control group design*. Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui pengaruh metode pembelajaran *role play* triase terhadap pengetahuan dan keterampilan klinis mahasiswa sarjana Keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok Intervensi pada mahasiswa semester VIII.

1. Tempat Penelitian

Tempat pelaksanaan penelitian ini dilakukan di STIKes Wira Husada Yogyakarta, Jl. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Wirahusada Yogyakarta merupakan intitusi pendidikan milik Yayasan Wira Husada

Yogyakarta yang didirikan pada 24 April 2002 berdasarkan Surat Keputusan (SK) Menteri Pendidikan Nomor : 74/D/O/2002. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Wira Husada dan program studi S1 Keperawatan telah terakreditasi B.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan rata-rata skor pengetahuan dan keterampilan klinis pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Skor Pengetahuan Dan Keterampilan Klinis pada Kelompok Kontrol Dan Intervensi

Variabel	Kelompok	Sebelum Mean \pm SD	Sesudah Mean \pm SD
Pengetahuan	Kontrol	51,5 \pm 9,751	53,33 \pm 9,679
	Intervensi	51,5 \pm 8,003	76,5 \pm 6,714
Keterampilan Klinis	Kontrol	50,73 \pm 8,004	50,76 \pm 8,939
	Intervensi	52,86 \pm 8,270	78,13 \pm 6,569

Sumber : Data yang diolah (2020)

Berdasarkan hasil dari analisis didapatkan rata-rata skor *pre test* dan *post test* pengetahuan mahasiswa pada kelompok kontrol adalah 51,5 dan 53,33. Selisih rata-rata skor pengetahuan antara *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol adalah 1,83. Sedangkan hasil dari analisis

dari kelompok intervensi didapatkan rata-rata skor *pre test* dan *post test* pengetahuan adalah 51,5 dan 76,5. Selisih rata-rata skor pengetahuan antara *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi adalah 25.

Hasil dari analisis didapatkan rata-rata skor *pre test* dan *post test* keterampilan klinis pada kelompok kontrol adalah 50,73 dan 50,76. Selisih rata-rata skor pengetahuan antara *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol adalah 0,03. Sedangkan hasil dari analisis pada kelompok intervensi didapatkan rata-rata skor keterampilan klinis *pre test* dan *post test* adalah 52,86 dan 78,13. Selisih rata-rata skor keterampilan klinis antara *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi adalah 25,27.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menjelaskan uji perbedaan rata-rata skor pengetahuan dan keterampilan klinis pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

a. Uji *Paired T-Test* Perbedaan Skor Rata-Rata Pengetahuan Dan Keterampilan Klinis Mahasiswa Pada Kelompok Kontrol Dan Intervensi

Tabel 4.2 Hasil Uji Beda Skor Rata-Rata Pengetahuan dan Keterampilan Klinis Mahasiswa Sebelum Dan Sesudah Dilakukan *Role Play* Triase Pada Kelompok Kontrol Dan Intervensi

Variabel	Kelompok	Sebelum Mean \pm SD	Sesudah Mean \pm SD	<i>p</i> Value
Pengetahuan	Kontrol	51,5 \pm 9,751	53,33 \pm 9,679	0,197
	Intervensi	51,5 \pm 8,003	76,5 \pm 6,714	0,000
Keterampilan Klinis	Kontrol	50,73 \pm 8,004	50,76 \pm 8,939	0,972
	Intervensi	52,86 \pm 8,270	78,13 \pm 6,569	0,000

Sumber: Data yang diolah (2020)

Berdasarkan hasil dari uji *paired t-test* skor rata-rata pengetahuan mahasiswa sebelum dilakukan *Role Play* Triase pada kelompok kontrol didapatkan nilai $p = 0,197$ dan hasil dari uji *paired t-test* skor rata-rata pengetahuan pada kelompok intervensi nilai $p = 0,000$. Hasil dari uji *paired t-test* skor rata-rata keterampilan klinis mahasiswa sebelum dilakukan *Role Play* Triase pada kelompok kontrol didapatkan dengan nilai $p = 0,972$ dan hasil dari analisis didapatkan rata-rata skor keterampilan klinis mahasiswa sesudah dilakukan *Role*

Play Triase dengan nilai $p = 0,000$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan keterampilan klinis mahasiswa pada saat *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol ($p < 0,05$).

b. Uji *Independent T-Test* Perbedaan Skor Rata-Rata Pengetahuan Dan Keterampilan Klinis Mahasiswa Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi

Tabel 4.3 Hasil uji *Independent T-Test* pengetahuan dan keterampilan klinis mahasiswa pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Variabel	Kelompok	Sesudah Mean \pm SD	<i>p</i> Value
Pengetahuan	Kontrol	53,33 \pm 9,679	0,000
	Intervensi	76,5 \pm 6,714	
Keterampilan Klinis	Kontrol	50,76 \pm 8,939	0,000
	Intervensi	78,13 \pm 6,569	

Sumber: Data yang diolah (2020)

Berdasarkan tabel tersebut didapatkan bahwa skor rata-rata pengetahuan mahasiswa pada kelompok kontrol adalah 53,33 sedangkan skor rata-rata pada kelompok intervensi adalah 76,50. Selisih perbedaan skor rata-rata kelompok kontrol dan kelompok intervensi yaitu 23,17. Kemudian hasil uji analisis

menggunakan uji *Independent T-Test* didapatkan nilai $p = 0,000$. Skor rata-rata keterampilan klinis mahasiswa pada kelompok kontrol adalah 50,77 sedangkan skor rata-rata pada kelompok intervensi adalah 78,13. Selisih perbedaan skor rata-rata kelompok kontrol dan kelompok intervensi yaitu 27,36. Kemudian hasil uji analisis menggunakan uji *Independent T-Test* didapatkan nilai $p = 0,000$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan keterampilan klinis mahasiswa pada kelompok kontrol dengan kelompok intervensi karena nilai $p < 0,05$.

B. Pembahasan

1. Rata-rata skor *pre test* dan *post test* pada pengetahuan dan keterampilan klinis mahasiswa

Dari hasil penelitian, responden kelompok intervensi terjadi peningkatan skor rata-rata lebih banyak pada hasil *post test* dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pada

kelompok kontrol skor pengetahuan *post test* adalah 53,33 dengan selisih rata-rata skor pengetahuan antara *pre test* dan *post test* adalah 1,83. Dengan demikian dapat diartikan responden kelompok intervensi mempunyai kemampuan secara signifikan setelah dilakukan intervensi daripada kelompok kontrol. Hal tersebut dapat dimaknai bahwa metode pembelajaran *role play* dapat meningkatkan pengetahuan pada pendidikan triase.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Araya, W., Natalia, D., & Marida, C. (2018) menyatakan bahwa untuk menentukan sikap seseorang dapat dipengaruhi dari tinggi rendahnya pengetahuan dan informasi yang didapat. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin baik sikap yang dimiliki orang tersebut. Pada penelitian ini, pengetahuan informasi yang di dapat berasal dari pembelajaran yang didapatkan melalui metode pembelajaran *role play* untuk meningkatkan pengetahuan pendidikan kesehatan. Pendidikan merupakan proses perencanaan dengan menggunakan berbagai macam

metode pembelajaran yang bertujuan memperbaiki kesadaran, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi mahasiswa.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hartini, A.W.S (2018) yang menyatakan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa dapat dilakukan dengan cara memasukkan metode pembelajaran *role play* dalam kegiatan pembelajaran. Dengan dilakukannya inovasi pembelajaran tersebut, mahasiswa menjadi lebih tertarik pada materi yang diberikan oleh dosen dan mahasiswa menjadi tidak bosan pada saat pelaksanaan kegiatan belajar mengajar. Sehingga materi yang disampaikan dapat terserap dengan dengan baik dan tujuan pembelajaran dapat tercapai. metode pembelajaran *Role play* merupakan metode pembelajaran yang menyenangkan sehingga mahasiswa dapat memahami dengan baik. Dalam pelaksanaan proses belajar mahasiswa lebih menyukai hal-hal baru dan lebih menarik karena dalam pelaksanaan *role play*, mahasiswa dapat melihat

keunikan dalam metode tersebut. Sehingga mahasiswa lebih menikmati menggunakan metode pembelajaran *role play*.

Salah satu faktor penyebab hasil belajar mahasiswa kurang baik secara individu maupun secara klasikal adalah ketidaktepatan penggunaan metode pembelajaran. Sehingga menyebabkan mahasiswa mengalami ketidaktertarikan dan kurang terlibat langsung dalam pembelajaran. Metode pembelajaran *role play* dapat membantu mahasiswa menjadi lebih tertarik dan terlibat langsung dalam pembelajaran. Karena pada saat pelaksanaan *role play* mahasiswa tidak hanya belajar tentang materi, tetapi juga belajar mengintegrasikan pengetahuan kedalam tindakan yang akan dilakukan , dengan mengatasi masalah dan mencari solusi. Sehingga pengetahuan yang di dapatkan mahasiswa semakin meningkat dengan munculnya pengalaman-pengalaman baru. Pembelajaran menggunakan metode *role play* sangat membantu dalam pelaksanaan pembelajaran karena dapat

memperbaiki (Basri H, 2017). Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pengetahuan terbentuk dari mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi dengan memiliki kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu.

2. Rata-rata skor keterampilan klinis *pre test* dan *post test* metode pembelajaran *role play* triase

Dari hasil penelitian, responden kelompok intervensi terjadi peningkatan skor rata-rata lebih banyak pada hasil *post test* dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pada kelompok kontrol skor pengetahuan *post test* adalah 53,33 dengan selisih rata-rata skor pengetahuan antara *pre test* dan *post test* adalah 1,83. Dengan demikian dapat diartikan responden kelompok intervensi mempunyai kemampuan secara signifikan setelah dilakukan intervensi daripada kelompok kontrol. Hal tersebut dapat dimaknai bahwa metode pembelajaran *role play* dapat meningkatkan keterampilan klinis pada pendidikan triase.

Hasil penelitian sejalan dengan Khan S (2017) yang menyatakan bahwa *role play* adalah cara terbaik untuk mengembangkan keterampilan inisiatif, keterampilan komunikasi, dan keterampilan dalam penyelesaian masalah, dan pengambilan keputusan. *Role play* merupakan strategi pembelajaran yang efektif untuk digunakan dalam melakukan pembelajaran pendidikan triase yang tidak bisa diaplikasikan dengan situasi nyata saat itu juga. Sehingga, strategi pembelajaran *role play* perlu diterapkan untuk membantu mahasiswa keperawatan dalam mempersiapkan diri sebelum melaksanakan praktik klinis.

Metode pembelajaran *role play* dapat meningkatkan keterampilan sosial mahasiswa. Dalam pelaksanaan *role play* mahasiswa lebih sering melakukan kerja sama dalam kelompok. Sehingga mereka dapat belajar menghargai dengan menerima pendapat dari sudut pandang yang berbeda. Pengalaman belajar dengan menggunakan strategi pembelajaran *role play* dapat memberikan

pengalaman latihan peran sesuai dengan yang ditargetkan dan memberikan umpan balik untuk melatih keterampilan mahasiswa yang sedang melaksanakan peran. Metode pembelajaran *role play* memberikan mahasiswa kesempatan belajar aktif yang melibatkan proses kognitif, afektif dan psikomotor (Rashid S & Qaisar S, 2017).

3. Perbedaan rata-rata skor pengetahuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada metode pembelajaran *role play* triase

Dari data hasil penelitian di atas menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan mahasiswa sebesar 23,17 dengan skor 76,50 pada kelompok intervensi pada metode pembelajaran *role play* di Stikes Wira Husada Yogyakarta. Dalam pelaksanaan *role play* triase selama 1 minggu, mahasiswa mempunyai motivasi yang tinggi dalam mengikuti pembelajaran sampai selesai. Sehingga dapat disimpulkan bahwa metode pembelajaran *role play* yang diberikan kepada kelompok intervensi lebih efektif digunakan dalam pembelajaran di pendidikan keperawatan

untuk meningkatkan kesiapan mahasiswa dalam pelaksanaan triase dibandingkan dengan pembelajaran yang diberikan pada kelompok kontrol.

Pada pelaksanaan *role play* yang telah dilakukan dalam penelitian, mahasiswa dipaparkan beberapa kasus penyakit dengan kondisi pasien yang mengalami gangguan pernafasan, gangguan kardiovaskular, trauma dan luka minor. Mahasiswa sudah mampu melakukan penilaian dan mengkategorikan pasien dengan baik untuk segera diberikan pertolongan. Dengan memprioritaskan pasien untuk masuk dan segera diberikan perawatan di Unit Gawat Darurat sesuai dengan kondisi medis mereka, membuat lebih banyak pasien dapat tertolong nyawanya.

Pelaksanaan *role play* triase yang cepat dan akurat dengan mengambil keputusan yang tepat sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan triase karena dapat memajemen kondisi darurat (Gilboy, N., Tanabe, P., Travers, D., & Rosenau, A. M. 2012; Safari, S., Rahmati, F., Baratloo, A., Motamedi, M., Forouzanfar, M. M.,

Hashemi, B., & Majidi, A., 2015). Meskipun triase merupakan tindakan praktis, akan tetapi untuk mengambil keputusan sebelum melakukan tindakan diperlukan memiliki pengetahuan yang baik (De Lugt-Lustig, K.H., Vanobbergen, J. N., van der Putten, G. J., De Visschere, L.M., Schols, J. M., & de Baat, C., 2014).

Metode *role play* sudah di implementasikan dalam pembelajaran akademik di Stikes Wira Husada Yogyakarta pada beberapa mata kuliah, akan tetapi untuk materi triase belum diberikan menggunakan metode *role play*. Dalam pelaksanaan *role play* sebelumnya di mata kuliah lain, instruktur tidak menyesuaikan tahapan pelaksanaan *role play* dengan konsep *triase* pada *evidence based* yang ada. Sehingga sebelum dilakukan penelitian, instruktur terlebih melakukan *briefing role play* triase untuk menyatukan persepsi dan mengantisipasi terjadinya pembelajaran yang tidak efektif. *Briefing role play* triase menggunakan modul pembelajaran *role play* triase yang telah disusun oleh peneliti dan telah dilakukan *expert reviewer*. Untuk

mempersiapkan instruktur sebelum dilakukan penelitian, sebelumnya instruktur dipilih berdasarkan kompetensi yang dimiliki yaitu merupakan dosen keperawatan gawat darurat yang sudah berkompeten dalam bidang keperawatan gawat darurat baik secara teori maupun praktik khususnya tentang triase. Instruktur minimal mempunyai pengalaman membimbing mahasiswa dalam pembelajaran klinis di Rumah Sakit minimal 5 tahun. Komponen yang dimiliki instruktur harus meliputi pelaksanaan triase yang benar, keterampilan klinis triase yang dimiliki instruktur, serta pengambilan keputusan dalam triase.

Menurut Hanidah R (2010) menyatakan bahwa instruktur harus mahir dalam keterampilan yang akan diajarkan, dapat mendorong motivasi mahasiswa mempelajari keterampilan baru, meningkatkan komunikasi terbuka dua arah, memberikan umpan balik sesegera mungkin, menggunakan inovasi pembelajaran dan alat bantu audiovisual yang bervariasi, dan melibatkan

mahasiswa sebanyak mungkin dalam merencanakan semua sesi. Komponen kemampuan instruktur didefinisikan sebagai mempresentasikan (presenting), pertanyaan (questioning), pemecahan masalah (problem solving) dan konferensi (conferencing).

Dalam pelaksanaan role play yang telah dilakukan, terdapat perkembangan yang baik pada instruktur. Instruktur menjadi lebih mengetahui dan menguasai beberapa contoh kasus kegawatan dan proses triase di Rumah Sakit melalui latihan *role play* triase. Sehingga instruktur mempunyai pengalaman baru yang didapatkan melalui pembelajaran di kampus sebelum membimbing mahasiswa melakukan pembelajaran klinis di Rumah Sakit. Kondisi lingkungan pembelajaran yang menyerupai lingkungan triase di Rumah Sakit membuat instruktur lebih mengetahui situasi lingkungan Rumah Sakit sebelum mereka membimbing mahasiswa melakukan pembelajaran klinis. *Role play* triase juga memberikan pengalaman kepada instruktur terkait dengan penggunaan inovasi

pembelajaran mata kuliah kegawatdaruratan khususnya materi triase.

Pelaksanaan *role play* triase mempunyai manfaat pada instruktur. Instruktur banyak mendapatkan pengalaman baru dan ini menjadi tantangan tersendiri untuk instruktur menambah wawasan tentang triase untuk di aplikasikan pada pembelajaran lebih lanjut. Karena dalam pelaksanaan *role play*, instruktur sebelumnya harus menguasai beberapa kasus yang akan diberikan ke mahasiswa. Pada saat pelaksanaan *role play* berdasarkan kasus yang sudah diberikan, instruktur juga harus memahami pengambilan keputusan yang tepat agar pembelajaran *role play* yang dilakukan mahasiswa mendapatkan *feedback* yang bagus (Delnavaz et al, 2018).

Role play dapat memotivasi mahasiswa lebih terlibat dalam pembelajaran, meningkatkan pembelajaran lebih aktif dan membuat pembelajaran lebih menarik. *Role play* menempatkan mahasiswa dalam konteks di mana mereka dapat meningkatkan pengetahuan mereka secara efektif

yang melalui visualisasi, interaksi dengan lingkungan, menguasai karakter pemain dan pengambilan keputusan (Khan S, 2017). Delnavaz et al (2018) menyatakan bahwa pendidikan triase melalui metode pembelajaran *role play* lebih efektif dibandingkan dengan metode ceramah. Metode pembelajaran *role play* pendidikan triase pada pengetahuan mahasiswa mempunyai peran untuk pengambilan keputusan sebelum melakukan tindakan.

Penggunaan metode pembelajaran *role play* triase mampu menjawab tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan dalam kurikulum pembelajaran sistem kegawatdaruratan di Stikes Wira Husada Yogyakarta. Adapun capaian pembelajaran pada aspek kognitif adalah mahasiswa mampu menjelaskan dan memahami konsep kegawatdaruratan sistem secara holistik pada berbagai gangguan kegawatan dan kedaruratan.

Dalam penelitian ini mahasiswa melakukan *role play* triase sebanyak 3 kali, akan tetapi hanya mendapatkan peran sebagai perawat sebanyak 1 kali dalam penelitian.

Pada ranah kognitif, dalam hal ini tingkatan pengetahuan mahasiswa sudah mampu sampai pada C3 yaitu menerapkan triase. Taksonomi Bloom ranah kognitif yang telah direvisi Anderson dan Krathwohl (2001:66-88) menyatakan bahwa menerapkan tertuju pada proses kognitif yang menggunakan suatu prosedur untuk melakukan percobaan atau menyelesaikan suatu permasalahan. Menerapkan berhubungan dengan dimensi pengetahuan prosedural (*procedural knowledge*). Menerapkan meliputi kegiatan melakukan prosedur (*executing*) dan mengimplementasikan (*implementing*). Dalam hal ini, jika mahasiswa tidak mengetahui prosedur yang harus dilaksanakan dalam menyelesaikan permasalahan, maka mahasiswa diperbolehkan melakukan modifikasi dari prosedur baku yang telah ditetapkan.

Pelaksanaan *role play* triase membuat terjadi peningkatan pada pengetahuan mahasiswa. Hal ini dibuktikan dengan skor rata-rata *post test* pada kelompok intervensi terjadi peningkatan yang signifikan. Sehingga

dengan menggunakan metode *role play* dalam pendidikan triase mempunyai pengaruh besar terhadap *out come* mahasiswa. Pendidikan merupakan sebuah cara untuk membantu mahasiswa keperawatan mendapatkan pengetahuan (Pool, Poell, Berings, & ten Cate, 2016). Dalam pendidikan keperawatan terdapat tiga jenis kesenjangan yang diidentifikasi yaitu pengetahuan, keterampilan klinis, dan praktik keperawatan. Jenis kesenjangan dapat menjadi sebuah desain pendidikan untuk mengetahui perkembangan hasil yang diinginkan, metode pembelajaran dan evaluasi (Binti Ida Umayana, 2017).

Pengetahuan terbentuk melalui proses mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa keperawatan, instansi pendidikan dapat menerapkan metode pembelajaran yang efektif untuk

mendesain pembelajaran (Chilemba & Bruce, 2015; Tarnow, K, Gambino, M. L & Ford, D.J, 2013).

Untuk meningkatkan pengetahuan pada mahasiswa keperawatan, maka instansi pendidikan diharapkan melaksanakan berbagai cara yang mendukung untuk meningkatkan pengetahuan. Dengan menerapkan metode pembelajaran yang efektif dapat mengurangi hambatan yang terjadi dalam pembelajaran. Dengan kesenjangan yang sudah diketahui, berbagai metode pembelajaran mungkin efektif digunakan untuk mendesain pembelajaran. Hal ini dikarenakan pendidikan dapat memberikan informasi baru untuk mengingat kembali tentang pembelajaran yang di dapatkan sebelumnya. Contoh metode pembelajaran yang digunakan adalah seperti *small group discussiom*, studi kasus, permainan dan bermain peran (*role play*) (Chilemba & Bruce, 2015; Tarnow, Gambino, & Ford, 2013).

Semakin sering metode pembelajaran efektif yang diberikan kepada mahasiswa mahasiswa, maka

pengetahuan dan kompetensi klinis biasanya lebih cepat dicapai (Krautter *et al.*, 2011; Francis and O'Brien, 2019). Hal ini dikarenakan peluang untuk mempraktikkan keterampilan klinis saat ini dapat bersifat sementara dan terburu-buru, dan kadang-kadang kurang konsisten (Ewertsson *et al.*, 2015). Strategi pembelajaran merupakan aspek penting untuk mendukung kinerja keterampilan dalam berbagai kondisi dan situasi real-time (Sherwood & Francis, 2018). Dengan menggunakan metode pembelajaran dapat membantu mendukung pembelajaran terkait pengetahuan dan keterampilan klinis dengan cara membongkar faktor yang mempengaruhi mahasiswa misalnya kurangnya kepercayaan diri mahasiswa, memberikan lebih banyak waktu untuk belajar bagi mahasiswa yang kurang dalam pengetahuan dan keterampilan, dan yang terpenting adalah melakukan kolaborasi yang efektif, melakukan komunikasi dan meningkatkan pemberian asuhan keperawatan (Ewertsson *et al.*, 2015; Staykova *et al.*, 2017).

Dalam pelaksanaan role play yang telah dilakukan, mahasiswa menjadi lebih banyak mengetahui beberapa contoh kasus kegawatan dan proses triase di Rumah Sakit. Misalnya dalam contoh kasus skenario role play triase pada pasien gangguan pernafasan, gangguan kardiovaskular, trauma dan luka minor. Sehingga mahasiswa mempunyai pengalaman baru yang didapatkan melalui pembelajaran di kampus sebelum melakukan pembelajaran klinis di Rumah Sakit. Metode pembelajaran *role play* dapat meningkatkan pengetahuan klinis mahasiswa keperawatan. Kondisi lingkungan pembelajaran yang menyerupai lingkungan triase di Rumah Sakit membuat mahasiswa lebih mengetahui situasi lingkungan Rumah Sakit sebelum mereka melaksanakan pembelajaran klinis.

Sistem kognitif dan psikomotor dapat diintegrasikan secara bersamaan. Sehingga pengalaman dan pengetahuan yang didapatkan dalam pembelajaran tersimpan dalam memori ingatan lebih lama dibandingkan dengan

menggunakan metode ceramah (Vizeshfar, F., Dehghanrad, F., Magherei, M., & Sobhani, S. M. J., 2016). Perawat mempunyai tanggung jawab besar untuk melakukan triase. Untuk mempersiapkan perawat dalam tanggung jawabnya diperlukan latihan dan persiapan. Tanpa mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik tentang triase, perawat tidak akan dapat menggunakan triase secara akurat. Oleh karena itu, sebagian besar instansi pendidikan berusaha untuk menggunakan metode pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa (Sadat, L., Foruzesh, R., Mahmoodi, Z., Tahamtani, T., Beirami, A., & Farmani, P., 2017; Recznik C.T & Simko L.M, 2018).

Kurangnya pengetahuan perawat mengenai triase telah memberikan hasil yang berbeda pada keakuratan triase. (Ebrahimi, M., Mirhaghi, A., Mazlom, R., Heydari, A., Nassehi, A., & Jafari, M., 2016). Kurang efektifnya pendidikan triase menyebabkan rendahnya pengetahuan yang akan dimiliki perawat tentang triase (Safari, S., Rahmati, F., Baratloo, A., Motamedi, M., Forouzanfar, M.

M., Hashemi, B., & Majidi, A., 2015). Pengetahuan tentang triase adalah faktor penting dalam pengambilan keputusan tentang triase. Oleh karena itu, metode pembelajaran yang efektif harus dikembangkan dan disediakan agar dapat meningkatkan pengambilan keputusan klinis di antara penyedia pelayanan kesehatan (Delnavaz, S., Hassankhani, H., Roshangar, F., Dadashzadeh, A., Sarbakhsh, P., Ghafourifard, M., & Fathiazar, E., 2018).

4. Perbedaan rata-rata skor keterampilan klinis pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada metode pembelajaran *role play* triase

Data hasil penelitian yang terkait dengan keterampilan klinis terdapat peningkatan keterampilan klinis mahasiswa sebesar 27,36 dengan skor 78,13 pada kelompok intervensi metode pembelajaran *role play* di Stikes Wira Husada Yogyakarta. Metode pembelajaran *role play* dapat menjadi latihan mahasiswa untuk mempersiapkan diri sebelum melakukan pembelajaran klinis di Rumah Sakit.

Mahasiswa mengalami ketertarikan dan motivasi untuk menyiapkan pelaksanaan triase menggunakan metode *role play*. Penggunaan metode *role play* pada pendidikan triase membuat mahasiswa mendapatkan pengalaman baru yang berkaitan dengan latihan keterampilan klinis pada kondisi lingkungan pembelajaran yang menyerupai lingkungan nyata di Rumah Sakit khususnya ruang triase.

Penggunaan metode pembelajaran *role play* triase mampu menjawab tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan dalam kurikulum pembelajaran sistem kegawatdaruratan di Stikes Wira Husada Yogyakarta. Capaian pembelajaran pada aspek psikomotorik adalah mahasiswa mampu mengaplikasikan Tindakan keperawatan dalam penanganan kegawatdaruratan berbagai sistem dengan. Pada ranah psikomotorik tingkatan keterampilan klinis mahasiswa sampai pada P2 yaitu memanipulasi, dalam hal ini mahasiswa sudah mampu melakukan latihan triase dengan menggunakan metode *role play* yang berpedoman pada modul

pembelajaran *role play* triase yang telah diberikan. Asih (2018) menyatakan bahwa psikomotor yang digunakan dalam kurikulum 2013 revisi terdiri dari 4 tingkatan, yaitu meniru (P1), manipulasi (P2), naturalisasi (P3) dan artikulasi (P4). Dalam P2 yang berarti manipulasi merupakan kemampuan melakukan kegiatan yang belum pernah dilihat mahasiswa sebelumnya tetapi mahasiswa melakukan kegiatan ini berdasarkan pedoman atau petunjuk saja. Dalam hal ini pedoman yang digunakan mahasiswa dalam pembelajaran *role play* triase adalah menggunakan modul pembelajaran.

Pada penelitian ini, kelompok kontrol diberikan metode konvensional, akan tetapi terjadi peningkatan yang lebih kecil dibandingkan dengan kelompok intervensi yang diberikan metode *role play*. Hal ini dikarenakan dalam pemberian ceramah tentang triase kepada mahasiswa, dosen tidak melakukan *decision making* terkait kasus yang telah dipaparkan. Sedangkan dalam pelaksanaan *role play*, mahasiswa melakukan *decision making* terkait kasus yang

ada pada skenario triase. Sehingga pada saat *post test* peningkatan skor keterampilan klinis pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Program pendidikan meliputi proses, kualitas dan penerapan pendidikan keperawatan di dalam instansi pendidikan. Permasalahan yang terjadi pada pendidikan keperawatan terkait dengan ketidaktepatan metode pembelajaran yang diberikan, kurangnya inovasi pembelajaran dan tidak ada pelatihan yang diberikan kepada mahasiswa keperawatan merupakan faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan keterampilan klinis (Aranzábal-Alegría *et al.*, 2017; Clark, Draper, & Rogers, 2015; Eslamian, Moeini & Soleimani, 2015; Sajjadnia, Sadeghi, Kavosi, Zamaru, & Ravangard, 2015). Peran dosen adalah untuk memastikan pengajaran yang diberikan memadai dan dapat mengidentifikasi semua elemen tugas. Mahasiswa mendapatkan pengajaran terkait dengan keterampilan klinis yang salah sejak awal

merupakan faktor yang mempengaruhi peningkatan keterampilan klinis mahasiswa (Ewertsson, Allvin, Holmström, & Blomberg, 2015; Haraldseid, Friberg, & Aase, 2015; Rutt, 2017; Harmon et al, 2016).

Untuk meningkatkan keterampilan klinis pada mahasiswa dapat ditingkatkan menggunakan metode pembelajaran *role play* (Bloomfield & Jones, 2013; Sherwood & Francis, 2018). Pada pelaksanaan *role play* triase dengan skenario kasus yang telah diberikan, keterampilan klinis mahasiswa meningkat dalam hal berkomunikasi dengan perawat, dokter, pasien dan keluarga pasien. Yu & Kang (2017) menyatakan bahwa penggunaan metode *role play* dapat digunakan menjadi latihan dalam meningkatkan keterampilan komunikasi mahasiswa keperawatan di pendidikan keperawatan mengenai keterampilan komunikasi interprofesional, untuk mempersiapkan mahasiswa pada pembelajaran klinis. *Role play* dapat meningkatkan keterampilan sosial yang mendukung hubungan antara perawat dan pasien (Sebold,

L. F., Boell, J. E. W., Fermo, V. C., Girondi, J. B. R., & Santos, J. L. G. dos., 2018).

Pada saat pelaksanaan *role play* triase, mahasiswa dapat melatih kemampuan berkomunikasi dengan mengumpamakan dirinya sebagai perawat triase yang sedang berinteraksi dengan pasien, keluarga pasien, dan dokter. Mahasiswa juga mempunyai kesempatan berlatih dalam hal menyampaikan kabar duka, pemberian informasi kepada pasien dan latihan berinteraksi dengan pasien secara baik. Komunikasi yang efektif dalam pelaksanaan triase merupakan pusat interaksi yang berhubungan dengan kepuasan, pengungkapan, kepatuhan pasien, dan merupakan hasil dari proses medis (Bagacean, C., Cousin, I., Ubertini, A. H., El Idrissi, M. E. Y., Bordron, A., Mercadie, L., & Berthou, C., 2020).

Dengan mengembangkan pendidikan triase melalui metode *role play*, membuat kualitas keterampilan mahasiswa dalam melaksanakan pengkajian menjadi meningkat. Sebold et al (2018) menyatakan bahwa dengan

menggunakan metode *role play*, mahasiswa dapat melakukan latihan tanpa risiko, mendorong refleksi diri dan memberikan perubahan dalam melaksanakan tindakan keperawatan yang lebih baik. Kurangnya keterampilan dan kesiapan perawat untuk melaksanakan triase menyebabkan triase tidak efektif selama situasi darurat. Oleh karena itu latihan triase wajib dilakukan untuk mempersiapkan mahasiswa melaksanakan triase pada pembelajaran klinis (Pishgooie dan Aliyari, 2016).

Pada proses pengambilan keputusan pada saat melakukan *role play* triase, mahasiswa mengalami peningkatan yang signifikan dan tidak ada resiko yang didapatkan mahasiswa ketika mereka salah dalam melakukan latihan triase menggunakan metode *role play*. Kalantarimeibidi, M., Yadollahi, A., & Esfandiari, S. (2014) menyatakan bahwa memberikan strategi pembelajaran melalui pelatihan tentang triase, mempunyai dampak positif pada proses pengambilan keputusan triase. *Role play* adalah cara terbaik untuk mengembangkan

keterampilan dalam menyelesaikan masalah, dan pengambilan keputusan. *Role play* merupakan strategi pembelajaran yang efektif untuk digunakan dalam melakukan pembelajaran pendidikan triase yang tidak bisa diaplikasikan dengan situasi nyata saat itu juga. Sehingga, strategi pembelajaran *role play* perlu diterapkan untuk membantu mahasiswa keperawatan dalam mempersiapkan diri sebelum melaksanakan praktik klinis (Khan S, 2017)

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai keterbatasan yaitu :

1. Satu Mahasiswa hanya memiliki satu kesempatan berperan sebagai perawat pada pelaksanaan *role play* triase
2. Pelaksanaan waktu penelitian yang kurang dari 2 minggu, hal ini dikarenakan mahasiswa keperawatan akan melakukan penelitian dan mempunyai jadwal kelas
3. Keterbatasan ruang labolatorium keperawatan gawat darurat, sehingga penelitian dilakukan diruang kelas yang didesain menyerupai ruang triase dan UGD