

Evaluasi Penilaian Model Mini CEX pada Praktik Klinik Asuhan Kebidanan Komprehensif Continuity of Care

Evaluation of Mini CEX Model Assessment in Midwifery Comprehensive Clinical Practice-Continuity of Care

Christina Pernetun Kismoyo¹

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo
Jl. Parangtritis Km 6 Sewon, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta
pernatun01@gmail.com

Abstrak

Mini *Clinical Evaluation Exercise* (CEX) merupakan salah satu metode penilaian yang otentik, dilaksanakan di klinik dengan klien langsung dan dilengkapi umpan balik sebagai pengembangan kemampuan ketrampilan mahasiswa selanjutnya. Model penilaian mini CEX belum banyak digunakan dalam menilai Praktik Klinik Kebidanan Komprehensif *Continuity of Care*. Oleh karena itu diperlukan evaluasi untuk melihat kesesuaian penilaian klinik dengan standar acuan. Tujuan penelitian melakukan evaluasi penilaian mini CEX pada tahap perencanaan, pelaksanaan dan hasil penilaian. Penelitian evaluasi diskriptif dengan model CIPP (konteks, input, proses, produk). Pengambilan sampel secara total sampling sejumlah 176 responden yang terlibat dalam kegiatan praktek klinik kebidanan di wilayah Yogyakarta dan Purworejo Jawa Tengah. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas Aiken, seluruh instrumen valid dengan hasil 0,75 ($\geq 0,72$). Hasil evaluasi perencanaan penilaian sangat baik rata-rata 77,86%, pelaksanaan penilaian oleh preceptor dengan kategori baik (76%) dan penilaian oleh mentor dengan kategori kurang (56%). Metode penilaian praktek klinik kebidanan komprehensif *Continuity of Care* menggunakan Mini CEX disertai umpan balik dapat disimpulkan baik dan dapat dilanjutkan dengan masukkan para klinikal instruktur perlu dibekali dengan intensif atau diberikan pelatihan penilaian mini CEX.

Kata kunci: evaluasi, mini CEX, praktik klinik kebidanan

Abstract

Mini CEX is an authentic assessment method, carried out in a clinic with direct clients and equipped with feedback as a development for the next student's skills. Mini CEX has not been widely used in assessing the Continuity of Care Comprehensive Midwifery Clinical Practice. Evaluation is needed to see the suitability of clinical assessment with reference standards. The aim of the study was to evaluate the mini CEX assessment at the planning, implementation and outcome stages of the assessment. Descriptive evaluation research using the CIPP model. Taking a total sample of samples, a total of 176 respondents who were involved in midwifery clinical practice activities in the Yogyakarta and Purworejo areas. Collecting data using a questionnaire that has been tested for the validity of Aiken, all instruments are valid with a result of 0.75 (≥ 0.72). The evaluation results of the assessment planning were very good (77.86%), the implementation by the preceptor was in the good category (76%) and the assessment by the mentor was in the poor category (56%). Midwifery clinical practice assessment method using Mini CEX and feedback is concluded as good and can be continued. Instructor clinical input needs to be provided intensively or given CEX mini assessment training.

Key words: evaluation, mini CEX, midwifery clinical practice

Pendahuluan

Pembelajaran PKK Komprehensif CoC merupakan capaian belajar wajib bagi mahasiwi kebidanan yang didesain berdasarkan kurikulum yang bertujuan

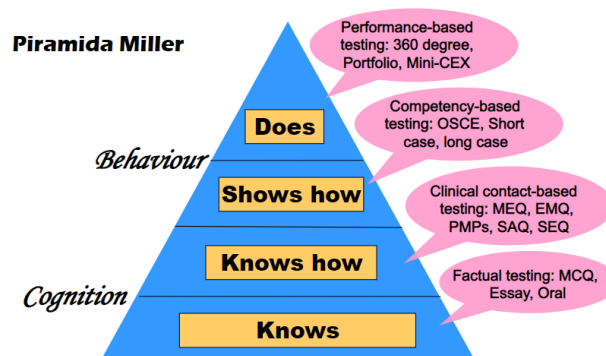
untuk menjadikan mahasiswi mampu berpikir secara kritis, bersikap dan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (UU.RI., 2019). Proses pembelajaran dapat dievaluasi dengan

penilaian oleh perseptor dan mentor. PKK Komprehensif CoC merupakan pembelajaran di klinik dengan capaian mahasiswa diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada seorang ibu sejak hamil, bersalin, nifas, BBL, dan penggunaan kontrasepsi. Menurut Howley, L. D., & Wilson, W. G. (2004) pembelajaran praktek klinis dapat meningkatkan ketrampilan klinis mahasiswa¹.

Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini CEX) salah satu metode penilaian performa klinis yang memberikan kesempatan mahasiswa dinilai langsung menggunakan klien dan diberikan feedback oleh penilai untuk perbaikan kompetensi kedepannya². Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi model penilaian PKK Komprehensif CoC menggunakan mini CEX yang telah disesuaikan dengan capaian kompetensi asuhan kebidanan³ yaitu 10 komponen keterampilan yaitu meliputi: anamnese, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosa kebidanan, kemampuan melakukan asuhan, kemampuan melakukan KIE, ketepatan asuhan, profesionalisme, etika asuhan dan kompetensi klinik secara keseluruhan.

Pembelajaran PKK Komprehensif CoC telah dilaksanakan dari tahun ke tahun namun belum pernah dilakukan evaluasi. Berdasarkan data wawancara peneliti didapatkan beberapa permasalahan pada pengambilan nilai, mahasiswa dinilai tanpa memahami apakah yang telah dilakukan sesuai atau belum, sehingga pencapaian kompetensi yang diharapkan sering kali tidak menunjukkan perbaikan. Penilaian menggunakan metode mini CEX ini dapat digunakan dengan berbagai setting baik tempat ataupun ketrampilan⁴. Mini CEX ini dilaksanakan untuk menilai performa mahasiswa pada tahap asuhan kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB. Sesuai dengan piramida Miller untuk mengevaluasi kompetensi klinik asuhan berkelanjutan maka pada tingkat *does*⁵.

Penilaian Kompetensi Klinik



Gambar 1. Metode Penilaian Kompetensi Klinik (Miller, 1990)

Model evaluasi mengacu pada kerangka evaluasi *CIPP*⁶ (*Contex, Input, Proses dan*

Product) yang yang dikategorikan dalam tiga fase yakni perencanaan, pelaksanaan dan penilaian. Selanjutnya standar penilaian mengacu pada Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 66 tahun 2013 Tentang Standar Penilaian⁷ dan Pendidikan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 35 tahun 2019 tentang wahana pendidikan bidang kesehatan⁸. Kegiatan evaluasi penilaian bertujuan untuk melakukan evaluasi penilaian mini CEX tahap perencanaan, pelaksanaan dan hasil penilaian pada program pembelajaran PKK Komprehensif CoC⁹.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan model evaluasi CIPP¹⁰ yang dirangkum dalam tiga langkah evaluasi, yaitu langkah perencanaan (*contex dan input*), pelaksanaan (*process*) dan penilaian hasil capaian kompetensi (*product*). Evaluasi dilakukan dengan melihat dan membandingkan diskripsi dengan pedoman¹¹. Pengambilan sampel dengan total sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah 17 dosen, 107 mahasiswa dan 58 instruktur klinik di STIKes. Akbidyo Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan dengan

kuisoner. Sebelum digunakan kuisoner dilakukan uji validitas isi secara Aiken¹² pada delapan pakar pendidikan didapatkan dari 20 instrumen valid dengan hasil nilai V terendah 0,75 (V tabel valid $\geq 0,72$). Reliabilitas instrumen menggunakan alpha cronbach dengan hasil rata-rata $> 0,65$. Tehnik analisis data menggunakan deskriptif kuantatif yang dibandingkan dengan acuan kriteria distribusi normal¹³.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September s.d Desember 2019, penelitian dilakukan di 58 Praktek Mandiri Bidan wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta dan wilayah Purworedjo Jawa Tengah .

1. Evaluasi Perencanaan Penilaian PKK Komprehensif CoC

Berdasarkan hasil angket pada tabel 1 dapat dijelaskan pada kelompok responden telah memberikan tanggapan perencanaan meliputi RPS, Buku panduan, kesiapan perseptor, mentor dan mahasiswa serta sarana prasarana dengan rata-rata perencanaan PKK Komprehensif CoC sangat baik 77,86%. Penilaian kategori kurang pada responden mentor dengan prosentase 0.63%.

Tabel 1 Hasil Evaluasi Perencanaan Penilaian PKK Komprehensif CoC

Kategori	Preceptor		Responden Mentor		Mahasiswa		Rata-rata
Sangat Baik	13	76,6%	34	65,4%	98	91,6%	77.86
Baik	3	17,6%	16	30,8%	2	1,9%	16.76
Cukup	1	5,8%	1	1,9%	7	6,5%	4.73
Kurang	0	0	1	1,9%	0	0	0.63
Jumlah	17	100%	52	100%	107	100%	100

Sumber data: Primer 2019

2. Evaluasi Pelaksanaan Penilaian PKK Komprehensif CoC

Hasil capaian evaluasi pelaksanaan dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Evaluasi Pelaksanaan Penilaian PKK Komprehensif CoC

Kategori	Responden			
	Preceptor		Mentor	
Sangat Baik	4	23%	0	0
Baik	13	76%	17	32%
Cukup	0	0	6	12%
Kurang	0	0	29	56%
Jumlah	17	100%	52	100%

Sumber data: Primer 2019

Berdasarkan hasil evaluasi didapatkan hasil pelaksanaan penilaian menggunakan Mini Cex dari kinerja preceptor dengan kategori baik sejumlah 76% dan penilaian oleh mentor dengan kategori kurang 56%.

3. Evaluasi Penilaian PKK Komprehensif CoC

Hasil evaluasi penilaian dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 3. Evaluasi Penilaian PKK Komprehensif CoC

Kategori	Obyek evaluasi									
	Penilaian Objektif		Adil		Obs Kompetensi i		Waktu Asses		Feedback	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
Sangat Baik							3.63	0.48		
Baik	3.54	0.5	3.5	0.52	3.59	0.49			3.54	0.5

Sumber data: Primer 2019

Berdasarkan hasil evaluasi penilaian berdasarkan objektifitas model mini CEX dikategorikan hasilnya baik, evaluasi adil dengan kategori baik, observasi kompetensi di evaluasi dengan kategori baik, waktu ases dengan hasil evaluasi kategori sangat baik dan pemberian feedback dengan kategori evaluasi baik.

PEMBAHASAN

Penilaian merupakan salah satu proses mengidentifikasi dan mengumpulkan bukti-bukti untuk mengevaluasi persiapan, proses dan hasil belajar mahasiswa guna melihat ketercapaian pembelajaran lulusan. Evaluasi konteks dan input pada tahap perencanaan dalam penelitian ini mengidentifikasi ketersediaan rencana pembelajaran semester yang dilengkapi dengan salah satunya capaian pembelajaran lulusan, buku panduan PKK Komprehensif CoC sebagai acuan praktek, kesiapan perseptor, mentor dan mahasiswa serta sarana prasarana praktek. Berdasarkan indikator standar evaluasi menunjukkan kategori sangat baik. Ketersediaan sumber-sumber acuan dalam menyusun penilaian PKK Komprehensif CoC yang telah mengacu pada standar minimal SN-Dikti hal ini menunjukkan perencanaan yang baik¹⁴. Menurut panduan penyusunan kurikulum

di era 4.0 pembelajaran adalah proses interaksi mahasiswa dengan dosen dan sumber belajar pada suatu lingkungan belajar¹⁵. Kesiapan dalam perencanaan penilaian pembelajaran PKK Komprehensif CoC di program studi diploma III Kebidanan telah menunjukkan perencanaan yang baik dan layak untuk dilanjutkan.

Evaluasi pelaksanaan penilaian pembelajaran PKK Comprehensif CoC menggunakan instrumen mini CEX merupakan suatu program asesmen yang baru diterapkan di program studi Diploma III Kebidanan. Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan mini CEX oleh para perseptor menunjukkan hasil 76% dengan kategori baik dan oleh mentor menunjukkan 56% dengan kategori kurang. Pelaksanaan mini CEX dilakuka oleh pembimbing klinik dan akademik¹⁶. Seorang preseptor secara formal ditunjuk oleh institusi pendidikan, berperan untuk memberi dukungan, melakukan supervisi, monitor jalannya pembelajaran, dan memberikan penilaian terhadap mahasiswa praktik¹⁶. Sementara itu, seorang mentor atau pembimbing klinik merupakan tenaga kesehatan yang dipercaya untuk dapat bekerja bersama mahasiswa berperan membimbing mahasiswa dalam mengintegrasikan semua keterampilan, attitude,

pengetahuan kebidanan termasuk memahami peran bidan secara komprehensif¹⁷. Pemahaman preceptor tentang penilaian mini CEX menunjukkan hasil evaluasi lebih baik, hal ini menunjukkan informasi penilaian menggunakan mini CEX bagi preceptor sudah baik dan harus ditingkatkan. Sedangkan informasi instrumen penilaian mini CEX bagi mentor berdasarkan evaluasi perlu dilakukan tindak lanjut perbaikan baik metode dan sumber-sumber informasi lainnya, salah satunya perlu dilakukan pembekalan atau pelatihan bagi mentor karena ini merupakan metode penilaian yang baru¹⁸.

Belajar merupakan proses memerdekakan seseorang untuk mencapai berbagai macam kompetensi, ketrampilan, dan sikap. Dilihat dari sudut pandang filsafat cara memperoleh pengetahuan salah satunya dengan melalui pengalaman di lapangan atau klinik¹⁹. Metode belajar pengalaman merupakan metode yang berpusat pada mahasiswa dan berorientasi pada kegiatan²⁰. Mahasiswa diharapkan berperan aktif dan memandang kritis kegiatan pembelajaran ini. Belajar merupakan interaksi yang berkelanjutan antara individu dan lingkungan¹⁰ sehingga dibutuhkan instrumen evaluasi yang

mampu mengevaluasi secara berkelanjutan untuk mendapatkan hasil capaian lulusan yang maksimal. Penilaian praktek klinik menggunakan metode mini CEX mempunyai banyak keunggulan karena Mini CEX dapat digunakan untuk penilaian di klinik dilengkapi dengan umpan balik yang sangat bermanfaat bagi pengembangan kompetensi mahasiswa dan dilaksanakan pada klien secara langsung^{21,22,2}.

Evaluasi penilaian menggunakan mini CEX menunjukkan hasil dengan kategori baik dalam kriteria penilaian yang objektifitas, keadilan, komponen-komponen yang di nilai (skill, knowledge dan attitude) dan umpan balik. sedangkan evaluasi waktu penilaian menggunakan mini CEX dengan hasil kategori sangat baik Pelaksanaan penilaian oleh perseptor berdasarkan waktu observasi yakni rentang waktu 20-30 menit. Metode penilaian mini CEX pada PKK Komprehensif CoC diutamakan untuk menilai langkah-langkah kerja berkelanjutan mulai dari *antenatal care*, *intranatal care*, *postnatal care*, bayi baru lahir dan asuhan keluarga berencana di klinik²³. Hasil penelitian ini menunjukkan komponen yang dilakukan observasi dengan 10 komponen meliputi dari tahapan kemampuan melakukan

pengkajian data hingga melakukan dan evaluasi asuhan menunjukkan hasil baik, hal ini menguatkan rekomendasi model penilaian mini CEX dapat dilanjutkan.

Mini CEX memiliki komponen evaluasi sumatif dan formatif yang dapat dilakukan di RS, klinik, Praktek Mandiri Bidan, sehingga lama waktu penilaian sangat bermasalah dengan kepuasan layanan, Norcini mengungkapkan bahwa mini CEX merupakan instrumen penilaian yang digunakan dalam observasi langsung, dalam waktu yang singkat serta memberikan umpan balik sesuai dengan kasus²⁴. Komponen umpan balik, Mini-CEX semakin sering digunakan sebagai metode penilaian formatif, dengan tujuan membentuk dan mendukung pembelajaran²⁵. Pemilihan asesmen secara Mini CEX dikarenakan adanya beberapa keunggulan yaitu: penilaian

menggunakan klien riil, dinilai oleh pendidik klinis berpengalaman, ada umpan balik, memberikan tantangan klinik yang realistic dan lengkap, hanya diperlukan 1-2 penilai dengan satu kasus, *low reproducibility, low inter rater agreement*²⁶ dan waktunya singkat, dapat dilakukan beberapa kali dengan penilai yang berbeda²⁷.

Simpulan

Evaluasi penilaian PKK Komprehensif CoC menggunakan mini CEX pada tahap perencanaan sangat baik, tahap pelaksanaan kurang baik dan tahap penilaian baik sehingga model penilaian mini CEX dapat dilanjutkan. Saran untuk perbaikan dan optimalisasi penilaian menggunakan mini CEX, masih diperlukan pembekalan atau pelatihan penilaian mini CEX bagi para CI.

Referensi

1. Howley, L. D., & Wilson, W. G. (2004). Direct observation of students during clerkship rotations: a multiyear descriptive study. *Academic Medicine*, 79(3), 276-280.
2. Sulistiawati, S. (2016). Umpan Balik pada Mini-CEX. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 1(2), 403-417.
3. Sweet, L., Bazargan, M., McKellar, L., Gray, J., & Henderson, A. (2018). Validation of the Australian Midwifery Standards Assessment Tool (AMSAT): A tool to assess midwifery competence. *Women and Birth*, 31(1), 59-68.
4. Iryani, D. (2012). Mini CEX: Metode Penilaian Performa Pada Pendidikan Tahap Klinik. *Majalah Kedokteran Andalas*, 36(1), 23-28.
5. Miller, J., & Drake, S. (1990) The Holistik Curriculum, Revised and Expanded Edition. Ontario: OISE

- Press.
6. Zhang, G., Zeller, N., Griffith, R., Metcalf, D., & Williams J (2011). Use the context, input, process, and product evaluation model (CIPP) as a comprehensive framework to guide the planning, implementation, and assessment of service learning. *Journal of Higher Education Outreach and Engagement*, 15(4) 57
 7. Permendikbud (2013). Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 66 tahun 2013 Tentang Standar Penilaian Pendidikan.
 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 35 tahun 2019 tentang Wahana Pendidikan Bidang Kesehatan
 9. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo. (2019). Panduan Praktek Klinik Kebidanan Komprehensif Continuity of Care tahun 2019.
 10. Stufflebeam, H McKee and B McKee. (2003) The CIPP Model for Evaluation. (Paper presented at the 2003 Annual Conference of The Oregon Program Evaluation Network)
 11. Puspitasari, H. (2018). Standar proses pembelajaran sebagai sistem penjaminan mutu internal di sekolah. *Muslim heritage*, 2(2), 339-368.
 12. Aiken, L. R. (1985). Three Coefficients for Analyzing the Reliability, and Validity of Ratings. *Educational and Psychological Measurement*, 45, 131-142.
 13. Mardapi Djemari. (2008) Teknik Penyusunan Instrumen Tes Dan Non Tes, Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
 14. Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan
 15. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2020). *Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi Di Era Industri 4.0 Untuk Mendukung Merdeka Belajar-Kampus Merdeka*.
 16. WHO. (2011). Learning Guide for Midwifery Clinical Practice with Preceptorship and Mentorship Approaches. Jakarta: Center for Education and Training of Health Workers.
 17. Siswi Utami, dkk. (2019). Preceptor Mentor Pembelajaran Klinik Kebidanan Dan Pencegahan Infeksi Untuk Penguatan Pendidikan Profesi Bidan, Unisa; 14-15.
 18. Da Rocha, V. T., Brandli, L. L., & Kalil, R. M. L. (2020). Climate change education in school: knowledge, behavior and attitude. *International Journal of Sustainability in Higher Education*.
 19. Günay, U., & Kılınc, G. (2018). The transfer of theoretical knowledge to clinical practice by nursing students and the difficulties they experience: A qualitative study. *Nurse education today*, 65, 81-86.
 20. Susilo, H., & Nugroho, R. (2019, Desember). Pelatihan Pembelajaran Andragogi melalui Model Experiential Learning untuk Pendidikan Kesetaraan. Dalam *Konferensi Internasional ke-3 tentang Inovasi Pendidikan (ICEI 2019)* (hlm. 107-110). Pers Atlantis.
 21. Norcini J, Burch V. (2007) Workplace-

- base assesment as an educational tool; AMEE Guide No 31. *Med Teach* ; 29(9); 855-71
22. Hauer KE. (2000) Enhancing feedback to students using the mini-CEX (Clinical Evaluation Exercise). *Academic Medicine*;75:524
 23. Yulita, N., & Juwita, S. (2019). Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continue Of Care/COC) Di Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal Of Midwifery Science)*, 3(2), 80-83.
 24. Norcini J. (2005) The Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini CEX) *Med Teach*; 2(1): 25-30.
 25. Lörwald, Andrew C, Lahner, FM, Noun, ZM, Berendonk, C., Norcini, J., Greif, R., & Huwendiek, S. (2018). Mini-Clinical (Mini-CEX) and Direct Procedural Skills (DOPS) evaluation exercises and their relationship to implementation: A systematic review and meta-analysis. *PloS one* , 13 (6), e0198009.
 26. Barth, Jürgen, dkk. (2017) Kesepakatan antar penilai dalam evaluasi kecacatan: tinjauan sistematis studi reproduktifitas. *bmj*: 356.
 27. Suhoyo, Yoyo, et al. (2012) Persepsi Mahasiswa Terhadap Pelaksanaan Mini Clinical Examination Excercise (Mini-CEX) Pada Program Pendidikan Kepaniteraan Klinik. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*, 1.2: 68-74.

Evaluasi Penilaian Model Mini CEX pada Praktik Klinik
Asuhan Kebidanan Komprehensif Continuity of Care