

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui persepsi peserta didik dan pasien dalam penerapan pelaksanaan *bedside teaching* di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam serta untuk melihat perbandingan pelaksanaan *bedside teaching* berdasarkan persepsi peserta didik dan pasien di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Juni 2015. Penelitian dilakukan dengan cara pembagian kuesioner kepada responden yang ada di dua rumah sakit yaitu, rumah sakit Al-Ihsan dan rumah sakit Al-Islam.

##### 4.1.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang terpilih sebanyak 110 orang yang terdiri dari 60 orang peserta didik dan 50 orang pasien di kedua rumah sakit. Hal ini dapat terlihat pada tabel 4.1

**Tabel 4.1 Karakteristik Subjek Penelitian**

Tempat penelitian	Macam responden	Jumlah responden
RSUD Al-Ihsan	Peserta Didik	30
	Pasien	25
RS Al-Islam	Peserta Didik	30
	Pasien	25
<b>Total</b>		110

#### 4.1.2. Persepsi peserta didik terhadap pelaksanaan *bedside teaching*

Persepsi peserta didik di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam dapat dilihat dari berbagai aspek, diantaranya kenyamanan, kepuasan, efektifitas, motivasi belajar dan metode pembelajaran klinik. Tabel dibawah menunjukkan gambaran persepsi dan dibagi berdasarkan aspek yang dinilai dan jumlah pertanyaan.

##### 4.1.2.1 Kepuasan peserta didik terhadap pelaksanaan *bedside teaching*

Tabel 4.2 menjelaskan tentang persentase kepuasan peserta didik terhadap pelaksanaan *bedside teaching*.

**Tabel 4.2** Kepuasan peserta didik terhadap pelaksanaan *bedside teaching* di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam

Kepuasan Peserta Didik	Kelompok				Nilai P	Skor
	RSUD Al-Ihsan		RS Al-Islam			
	f	%	f	%		
Puas	30	100	28	93,33	0,437	4 - 2,5
Tidak Puas	0	0	2	6,67		2,4 - 1
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>		

Keterangan: f= frekuensi

Seluruh responden di RSUD Al-Ihsan masuk dalam kategori puas dengan rata-rata skor 3,46, sedangkan di RS Al-Islam sebanyak 28 responden masuk ke dalam kategori puas dengan rata-rata skor 3,5.

##### 4.1.2.2 Kenyamanan peserta didik terhadap pelaksanaan *bedside teaching*

Tabel dibawah menjelaskan tentang persentase kenyamanan peserta didik terhadap pelaksanaan *bedside teaching* RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam.

**Tabel 4.3 Kenyamanan peserta didik terhadap pelaksanaan *bedside teaching* di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam**

Kenyamanan Peserta Didik	Kelompok				Nilai P	Skor
	RSUD Al-Ihsan		RS Al-Islam			
	f	%	f	%		
Nyaman	40	66,67	37	61,66	0,432	8 – 5
Tidak Nyaman	20	33,33	23	38,34		4,9 – 2
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>		

Keterangan: f=frekuensi

Sebagian besar responden di RSUD Al-Ihsan masuk dalam kategori nyaman (66,67%) dengan nilai rata-rata 5,7 sehingga secara keseluruhan peserta didik di RSUD Al-Ihsan merasa nyaman. Responden di RS Al-Islam masuk dalam kategori nyaman (61,66%) dengan nilai rata-rata 5,4.

#### 4.1.2.3. Efektivitas peserta didik terhadap pelaksanaan *bedside teaching*

Tabel 4.4 menjelaskan tentang prosentase efektivitas pelaksanaan *bedside teaching* di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam.

**Tabel 4.4 Efektivitas peserta didik terhadap pelaksanaan *bedside teaching* di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam**

Efektivitas Peserta Didik	Kelompok				Nilai P	Skor
	RSUD Al-Ihsan		RS Al-Islam			
	f	%	f	%		
Efektif	142	94,6	132	88	0,615	20 – 12,5
Tidak Efektif	8	5,4	18	12		12,4 – 5
<b>Jumlah</b>	<b>150</b>	<b>100</b>	<b>150</b>	<b>100</b>		

Keterangan: f=frekuensi

Sebagian besar peserta didik di RSUD Al-Ihsan merasa efektif dengan pelaksanaan *bedside teaching* (94,6%) dengan nilai rata-rata 17,3 dan peserta didik di RS Al-Islam juga merasa efektif dengan adanya pelaksanaan *bedside teaching* dengan nilai rata-rata 17.

#### 4.1.2.4. *Bedside teaching* sebagai motivasi belajar peserta didik

Tabel 4.5 menjelaskan tentang prosentase besarnya efek *bedside teaching* terhadap motivasi belajar peserta didik di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam.

**Tabel 4.5 *Bedside Teaching* sebagai motivasi belajar peserta didik di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam**

Motivasi Peserta Didik	Kelompok				Nilai P	Skor
	RSUD Al-Ihsan		RS Al-Islam			
	f	%	f	%		
Termotivasi	29	96,67	27	90	0,455	4 – 2,5
Tidak Termotivasi	1	3,33	3	10		2,4 – 1
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>		

Keterangan: f=frekuensi

Sebagian besar peserta didik di RSUD Al-Ihsan merasa termotivasi dengan adanya *bedside teaching* (96,67%) dengan rata-rata nilai 3,4 serupa dengan peserta didik di RS Al-Islam yang merasa termotivasi (90%) dengan rata-rata nilai 3.3.

#### 4.1.2.5. *Bedside teaching* sebagai metode pembelajaran klinik

Tabel 4.6 menjelaskan tentang persepsi peserta didik mengenai *bedside teaching* sebagai metode pembelajaran klinik di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam.

**Tabel 4.6 *Bedside Teaching* sebagai metode pembelajaran klinik di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam**

Metode Pembelajaran Peserta Didik	Kelompok				Nilai P	Skor
	RSUD Al-Ihsan		RS Al-Islam			
	f	%	f	%		
Setuju	59	98,3	55	91,67	0,225	8 – 5
Tidak Setuju	1	1,7	5	8,33		4,9 – 2
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>		

Keterangan: f=frekuensi

Sebagian besar peserta didik di RSUD Al-Ihsan merasa setuju bahwa *bedside teaching* digunakan dalam metode pembelajaran (98,3%) dengan rata-rata

nilai 7,2 dan peserta didik di RS Al-Islam juga merasa setuju dengan pernyataan yang serupa (91,67%) dengan nilai rata-rata 6,9.

#### 4.1.3. Persepsi pasien terhadap pelaksanaan *bedside teaching*

Persepsi pasien di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam dapat dilihat dari berbagai aspek, diantaranya kepuasan, kenyamanan, komunikasi dokter-pasien dan meningkatkan pengetahuan pasien. Tabel dibawah menunjukkan gambaran persepsi dan dibagi berdasarkan aspek yang dinilai dan jumlah pertanyaan.

##### 4.1.3.1. Kepuasan pasien terhadap pelaksanaan *bedside teaching*

Tabel 4.7 menjelaskan tentang persepsi kepuasan pasien terhadap pelaksanaan *bedside teaching* di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam.

**Tabel 4.7 Kepuasan Pasien Terhadap Pelaksanaan *Bedside Teaching* di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam**

Kepuasan Pasien	Kelompok				Nilai P	Skor
	RSUD Al-Ihsan		RS Al-Islam			
	f	%	f	%		
Puas	20	80	17	68	0,537	4 – 2,5
Tidak Puas	5	20	8	32		2,4 – 1
<b>Jumlah</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>		

Keterangan: f=frekuensi

Pasien di RSUD Al-Ihsan sebagian besar menilai puas dengan adanya *bedside teaching* (80%) dengan rata-rata nilai 2,8 dan pasien di RS Al-Islam juga menilai puas (68%) dengan nilai rata-rata 2,7.

##### 4.1.3.2. Kenyamanan pasien dalam pelaksanaan *bedside teaching*

Tabel 4.8 menjelaskan tentang persepsi kenyamanan pasien dalam pelaksanaan *bedside teaching* di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam.

**Tabel 4.8 Kenyamanan Pasien Dalam Pelaksanaan *Bedside Teaching***

Kenyamanan Pasien	Kelompok				Nilai P	Skor
	RSUD Al-Ihsan		RS Al-Islam			
	f	%	f	%		
Nyaman	103	68,67	88	58,67	0,304	24 – 15
Tidak Nyaman	47	31,33	62	41,33		14,9 – 6
<b>Jumlah</b>	<b>150</b>	<b>100</b>	<b>150</b>	<b>100</b>		

Keterangan: f=frekuensi

Sebagian peserta didik di RSUD Al-Ihsan masuk dalam kategori nyaman (68,67%) dengan rata-rata nilai 16,84 dan sebagian peserta didik RS Al-Islam juga masuk dalam kategori nyaman (58,67%) dengan rata-rata nilai 16,28.

#### 4.1.3.3. Komunikasi dokter-pasien dalam pelaksanaan *bedside teaching*

Tabel 4.9 menjelaskan tentang persepsi pasien dalam hal komunikasi dokter-pasien di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam.

**Tabel 4.9 Komunikasi Dokter-Pasien dalam Pelaksanaan *Bedside Teaching* di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam**

Komunikasi Dokter-Pasien	Kelompok				Nilai P	Skor
	RSUD Al-Ihsan		RS Al-Islam			
	f	%	f	%		
Setuju	80	53,33	69	46	0,901	16 – 10
Tidak Setuju	70	46,66	81	54		9,9 – 4
<b>Jumlah</b>	<b>150</b>	<b>100</b>	<b>150</b>	<b>100</b>		

Keterangan f=frekuensi

Sebagian pasien di RSUD Al-Ihsan merasa setuju bahwa *bedside teaching* dapat meningkatkan komunikasi dokter-pasien (53,33%) dengan rata-rata nilai 11,32. Pasien di RS Al-Islam merasa setuju dengan pernyataan yang sama (46%) dengan rata-rata nilai 11,2.

#### 4.1.3.4. *Bedside teaching* meningkatkan pengetahuan pasien

Tabel 4.10 menjelaskan tentang persepsi pelaksanaan *bedside teaching* terhadap peningkatan pengetahuan pasien.

**Tabel 4.10 *Bedside Teaching* meningkatkan pengetahuan pasien di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam**

Tingkat Pengetahuan Peserta Didik	Kelompok				Nilai P	Skor
	RSUD Al-Ihsan		RS Al-Islam			
	f	%	f	%		
Setuju	55	73,33	49	65,33	0,727	12 – 7,5
Tidak Setuju	20	26,67	26	34,67		7,4 - 3
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>		

Keterangan: f=frekuensi

Sebagian besar pasien di RSUD Al-Ihsan merasa setuju jika *bedside teaching* dapat meningkatkan pengetahuan pasien mengenai penyakit yang dideritanya (73,33%) dengan rata-rata nilai 8,32. Serupa dengan pasien di RS Al-Islam yang setuju (65,33%) dengan rata-rata nilai 8,2.

#### 4.1.4. Perbandingan Persepsi Pasien dan Peserta Didik di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam

Hasil perhitungan dari setiap klasifikasi kuesioner untuk peserta didik dan pasien mengenai persepsi *bedside teaching* dijelaskan pada tabel 4.11 dan 4.12.

**Tabel 4.11. Perbandingan Persepsi Pasien di RSUD Al-Ihsan dengan Al-Islam**

Variabel	Kelompok				Nilai P
	RSUD Al-Ihsan		RS Al-Islam		
	Rata-rata	SD	Rata-rata	SD	
Kepuasan pasien	2,84	0,47	2,76	0,59	0,537
Kenyamanan pasien	16,8	1,79	16,2	2,01	0,304
Komunikasi dokter-pasien	11,32	0,94	11,2	1,38	0,901
Tingkat pengetahuan pasien	8,32	0,94	8,2	1,38	0,727

Keterangan: diuji dengan uji t-independent

Tabel di atas menjelaskan perbandingan persepsi pasien di RSUD Al-Ihsan dengan Al-Islam. Tabel tersebut terlihat bahwa rata-rata jawaban persepsi pasien di RSUD Al-Ihsan (2,84) mengenai kepuasan lebih besar dibandingkan kepuasan pasien RS Al-Islam (2,76) dengan P-value 0,537 (>0,05). Rata-rata

jawaban Persepsi kenyamanan pasien di RSUD Al-Ihsan (16,8) lebih besar sedikit dibandingkan persepsi kenyamanan pasien di RS Al-Islam (16,2) dengan nilai P 0,304 ( $>0,05$ ). Tabel tersebut juga terlihat tentang rata-rata jawaban mengenai peningkatan komunikasi dokter-pasien di RSUD Al-Ihsan (11,32) lebih besar sedikit dibandingkan komunikasi dokter-pasien di RS Al-Islam (11,2) dengan nilai P 0,901. Untuk rata-rata jawaban persepsi tentang tingkat pengetahuan pasien di RSUD AL-Ihsan (8,32) lebih besar dibandingkan di RS Al-Islam (8,2) dengan nilai P 0,727 ( $>0,05$ ). Secara keseluruhan bisa dilihat dari hasil nilai P dari setiap klasifikasi yang menunjukkan nilai  $p > 0,05$  sehingga menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna pada pasien tentang pelaksanaan *bedside teaching* di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam.

**Tabel 4.12 Perbandingan Persepsi Peserta didik di RSUD AL-Ihsan dengan Al-Islam**

Variabel	Kelompok				p-value
	Al-Ihsan		Al-Islam		
	Mean	SD	Mean	SD	
Kepuasan peserta didik	3,467	0,507	3,33	0,606	0,437
Kenyamanan peserta didik	5,7	0,98	5,46	1,27	0,432
Efektifitas peserta didik	17,3	2,08	17,0	2,49	0,615
Motivasi Belajar	3,43	0,56	3,3	0,65	0,455
Metode Pembelajaran	7,23	0,57	6,93	1,04	0,225

*Keterangan: diuji dengan uji t-independent dan man-whitney*

Tabel di atas menjelaskan perbandingan persepsi peserta didik di RSUD Al-Ihsan dengan Al-Islam. Tabel tersebut terlihat bahwa rata-rata persepsi peserta didik di RSUD Al-Ihsan (3,467) mengenai kepuasan lebih besar dibandingkan kepuasan peserta didik RS Al-Islam (3,33) dengan nilai P 0,437 ( $>0,05$ ). Rata-rata jawaban persepsi kenyamanan peserta didik di RSUD Al-Ihsan (5,7) lebih besar



sedikit dibandingkan persepsi kenyamanan peserta didik di RS Al-Islam (5,46) dengan nilai P 0,432 ( $>0.05$ ). Tabel tersebut juga terlihat tentang rata-rata jawaban efektifitas peserta didik di RSUD Al-Ihsan (17,3) lebih besar 0,3 dibandingkan peserta didik di RS Al-Islam (17,0) dengan nilai P 0,615 (0.056) Untuk persepsi tentang motivasi belajar diketahui rata-rata jawaban peserta didik di RSUD AL-Ihsan (3,43) lebih besar dibandingkan peserta didik di RS Al-Islam (3,3) dengan nilai P 0,455 ( $>0,05$ ). Untuk rata-rata jawaban persepsi tentang metode pembelajaran, persepsi peserta didik di RSUD Al-Ihsan (7,23) lebih besar dibandingkan persepsi peserta didik di RS Al-Islam (1,04) dengan nilai P 0,225 ( $>0.05$ ). Secara keseluruhan bisa dilihat dari hasil nilai P dari setiap klasifikasi yang menunjukkan nilai P  $>0,05$  sehingga menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan persepsi yang bermakna pada peserta didik tentang pelaksanaan *bedside teaching* di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam.

#### **4.2. Pembahasan**

Hasil penelitian yang diambil dari total 110 responden yang terdiri dari 55 orang dari RSUD Al-Ihsan dan 55 orang dari RS Al-Islam. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pada peserta didik dan pasien merasa setuju terhadap pelaksanaan *bedside teaching* di masing-masing rumah sakit.

Hasil penelitian menjelaskan tentang persepsi peserta didik dan pasien di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam terhadap pelaksanaan *bedside teaching*. Pada tabel 4.2 dijelaskan mengenai kepuasan peserta didik terhadap pelaksanaan *bedside teaching*, pertanyaan mengenai kepuasan terdiri dari 1 pertanyaan yang diambil dari kuesioner. Peserta didik di RSUD Al-Ihsan masuk dalam kategori

puas dengan prosentase 100%, sedangkan peserta didik yang di RS Al-Islam masuk kategori puas dengan prosentasi 93,33%. Secara garis besar hampir keseluruhan peserta didik dari kedua rumah sakit merasa puas dengan pelaksanaan *bedside teaching*. Pelaksanaan *bedside teaching* sangat dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu dosen klinik, peserta didik dan pasien.<sup>18</sup> Kepuasan pasien dalam pelaksanaan *bedside teaching* bisa terpenuhi dengan bantuan dosen klinik dan pasien yang sangat responsif menurut teori dalam penelitian yang dilakukan oleh Max Peters yang mengatakan bahwa peserta didik merasa puas dengan *bedside teaching* karena adanya kerjasama yang baik dengan pasien. Pada penelitian ini didapatkan peserta didik dan pasien merasa puas dengan pelaksanaan *bedside teaching* kemungkinan karena *bedside teaching* yang dilaksanakan di kedua rumah sakit telah memiliki struktur yang baik dan sudah terjadwal.<sup>15</sup>

Sebagian besar peserta didik dari kedua rumah sakit merasa nyaman terhadap pelaksanaan *bedside teaching*. Dilihat dari tabel 4.3 mengenai kenyamanan peserta didik yang didapatkan dari 2 pertanyaan di kuesioner. Prosentase yang didapatkan pada peserta didik yang masuk dalam kategori nyaman di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam sebesar 66,67% dan 61,66%, namun ada sebagian peserta didik yang masuk dalam kategori tidak nyaman ada dengan prosentase 33,33% dan 38,34%. Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor, yakni peserta didik yang merasa tidak siap berhadapan dengan pasien, waktu pelaksanaan *bedside teaching* yang cukup panjang atau faktor dari dosen klinik.<sup>18</sup> Hal ini bisa diatasi dengan menggunakan beberapa metode pelaksanaan *bedside teaching*, seperti membagi menjadi sesi *pre-bedside*, *bedside*, dan *post-bedside*

dan membuat langkah cepat seperti *microskill* serta peserta didik dipersiapkan lebih dalam pada sesi *pre bedside*, artinya peserta didik sudah mengetahui materi yang akan diajarkan dalam *bedside teaching*.<sup>20,26</sup> Untuk mengetahui lebih dalam tentang kenyamanan peserta didik maka perlu dilakukan penelitian dengan metode kualitatif.

Peserta didik di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam merasa bahwa pelaksanaan *bedside teaching* sangat efektif dalam mengasah keahlian sebagai seorang dokter dengan prosentase masing-masing 94,66% dan 88%, sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Kianmehr (2010) yang menyatakan bahwa sebagian besar peserta didik merasa *bedside teaching* dapat membantu mempelajari cara melakukan pemeriksaan fisik yang benar (92%). Penjelasan ini dapat dilihat pada tabel 4.4. Sesuai dengan teori Snapps terdapat beberapa cara agar *bedside teaching* menjadi lebih efektif, diantaranya (1) buat rangkuman mengenai setiap kasus; (2) cari dan analisis perbedaan dari setiap kasus; (3) cari tahu tentang informasi lain mengenai kasus yang bersangkutan; (4) buat secara ringkas rencana manajemen penyembuhan dari kasus yang bersangkutan dan; (5) cari tahu mengenai kasus lain untuk dipelajari.<sup>7</sup> Penelitian yang dilakukan Nair, 95% menyatakan bahwa *bedside teaching* sangat efektif dalam mengasah keahlian secara professional.<sup>23</sup>

Berdasarkan penjelasan tabel 4.5, *bedside teaching* juga dalam meningkatkan motivasi belajar peserta didik. Prosentase 96,67% dan 90% dari peserta didik di kedua rumah sakit setuju hal ini. Pada tabel 4.6 dijelaskan mengenai persepsi peserta didik terhadap *bedside teaching* sebagai metode

pembelajaran klinik. Sebanyak 98,3% dan 91,67% peserta didik dari kedua rumah sakit menyatakan sangat setuju bahwa *bedside teaching* sebagai salah satu metode pembelajaran klinik yang tepat. Menurut Osler, *bedside teaching* merupakan pembelajaran yang membawa peserta didik berhadapan langsung dengan pasien, sehingga peserta didik dapat mempraktekkan langsung aspek klinis juga komunikasi serta etika. Seperti yang dikutip oleh Bliss, “peserta didik mulai belajar dengan pasien, berkelanjutan selalu dengan pasien dan menyelesaikan belajarnya dengan pasien” dan “ada ajaran tanpa pasien untuk sebuah buku, dan pembelajaran diajarkan oleh pasien itu sendiri.”<sup>13,24</sup>

Penjelasan pada tabel 4.7 menyatakan tentang persepsi kepuasan pasien terhadap pelaksanaan *bedside teaching*. Prosentase 80% dan 68% pasien di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam masuk dalam kategori puas, yang berarti pasien merasa puas dalam pelaksanaan *bedside teaching*. Pada beberapa penelitian, ada yang menyatakan bahwa *bedside teaching* menjadi suatu beban yang dirasakan oleh pasien yang diikutsertakan dalam *bedside teaching*, namun Simon melakukan penelitian dengan cara mengukur tekanan darah, denyut nadi dan kadar plasma norephrinephrine pasien selama *bedside teaching* berlangsung dan tidak menemukan tanda-tanda peningkatan stress.

Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan persepsi kenyamanan dari pasien terhadap pelaksanaan *bedside teaching*, dengan total prosentase jawaban 68,67% dan 58,67% pasien dari kedua rumah sakit merasa nyaman terhadap pelaksanaan *bedside teaching* yang dapat dilihat pada tabel 4.8. Sebagian kecil pasien merasa tidak nyaman dengan total jawaban prosentase 41,33% (RSAI) dan

31,33% (RSUD), hal ini bisa terjadi karena tidak semua pasien mengetahui bahwa rumah sakit tempat mereka berobat adalah rumah sakit pendidikan. Pelaksanaan *bedside teaching* tidak hanya dilakukan di sisi tempat tidur pasien, namun bisa saja dilakukan di semua tempat/setting termasuk poli rawat jalan. Banyak diantaranya pasien poli rawat jalan yang kurang nyaman dengan pelaksanaan *bedside teaching* karena menganggap pemeriksaan yang dilakukan menjadi lebih lama. Prosentase yang menunjukkan bahwa pasien di RS Al-Islam memiliki prosentase lebih besar dibandingkan pasien di RSUD Al-Ihsan bisa terjadi kemungkinan karena dari status dari kedua rumah sakit, RS Al-Islam yang merupakan rumah sakit swasta memiliki pasien umum yang menggunakan biaya sendiri ketimbang pasien yang menggunakan bantuan asuransi (BPJS) sehingga pasien umum merasa memiliki privasi yang lebih tinggi dan pelaksanaan *bedside teaching* ini mengganggu kenyamanannya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Kianmehr menunjukkan bahwa 40% pasien merasa tidak puas, sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Peters dikatakan bahwa 77-85% pasien merasa nyaman diikutsertakan dalam pelaksanaan *bedside teaching*. Penelitian yang dilakukan oleh Kianmehr juga menyatakan bahwa 76% pasien merasa bahwa rahasia penyakitnya menjadi diketahui oleh orang lain sehingga itu bisa menjadi salah satu hal yang menyebabkan pasien menjadi tidak nyaman.<sup>7</sup>

Penjelasan mengenai persepsi pasien terhadap komunikasi dokter-pasien selama pelaksanaan *bedside teaching* dapat dilihat pada tabel 4.9. Persepsi mengenai komunikasi dokter-pasien diambil sebanyak 4 pertanyaan dari kuesioner. Pada tabel tersebut dinyatakan bahwa sebesar 53,33% (RSUD) dan

46% (RSAI) pasien di kedua rumah sakit setuju bahwa dengan pelaksanaan *bedside teaching* dapat meningkatkan komunikasi dokter-pasien. Adanya *bedside teaching* juga memberi kesempatan pasien untuk berkonsultasi lebih dalam tentang penyakitnya dan pasien bisa diikutsertakan dalam proses tanya jawab. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kianmehr bahwa 70% pasien setuju dengan adanya *bedside teaching* yang berefek dalam peningkatan komunikasi dokter-pasien.<sup>7</sup> Hal ini juga sesuai dengan teori Cox Cycle yang menggambarkan bahwa setiap siklus *bedside teaching* yang dilakukan, pasien akan selalu berkomunikasi dengan peserta didik dan dosen klinik yang mendampingi sehingga setiap langkah-langkah *bedside teaching* dapat membentuk komunikasi yang baik antar dokter-pasien.<sup>25</sup>

Pada tabel 4.10 dijelaskan mengenai persepsi pasien akan tingkat pengetahuan pasien akan penyakitnya yang diambil 3 pertanyaan dari kuesioner, Prosentase 73,33% dan 65,33% menunjukkan bahwa sebagian pasien di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam menyatakan setuju adanya pelaksanaan *bedside teaching* dapat meningkatkan pengetahuan dirinya tentang penyakit yang dideritanya, karena telah dijelaskan sebelumnya bahwa *bedside teaching* memungkinkan terjadi komunikasi yang intens antara dokter dan pasien. Pada sesi *bedside*, pasien dapat menanyakan lebih dalam tentang penyakitnya yang akan dijawab oleh peserta didik dan dibantu oleh dosen klinik yang mendampingi. Pada sesi ini juga memungkinkan dijelaskannya patofisiologi penyakit dan edukasi penyembuhan pada pasien.<sup>16,20</sup>

Penelitian ini diuji dengan uji t tidak berpasangan dan menunjukkan hasil p-value  $>0,05$  yang artinya bahwa tidak ada perbedaan persepsi yang bermakna terhadap pelaksanaan *bedside teaching* di RSUD Al-Ihsan dan RS Al-Islam. Prosentase perbandingan di kedua rumah sakit ini terdapat sedikit perbedaan, namun berdasarkan uji statistik diketahui bahwa perbedaan tersebut tidak bermakna. Hal ini bisa terjadi karena semua dokter pendamping sudah diberikan pembekalan dan standarisasi tentang tata cara dan pengajaran yang disebut pelatihan CTA dalam pelaksanaan *bedside teaching* oleh institusi pendidikan Unisba sehingga metode pengajaran yang diberikan relatif sama. Walaupun kondisi di lapangan serta karakter pasien berbeda namun perbedaan ini tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan terhadap persepsi peserta didik dan pasien dalam pelaksanaan *bedside teaching*.

#### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini masih memiliki beberapa kendala dan keterbatasan selama pelaksanaannya, yaitu:

1. Tempat pelaksanaan hanya dilakukan pada 2 rumah sakit sehingga sampel yang didapat kurang maksimal.
2. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah murni kuantitatif, sedangkan apabila ingin melihat persepsi secara mendalam dengan permasalahan yang ada di rumah sakit perlu dilakukan *mixed method*, yakni dengan metode kualitatif seperti wawancara kepada sumbernya.