



Bed Side Teaching

Dr. Hj. Ermawati., SpOG(K)
Bagian Obstetri dan Ginekologi
FK UNAND / RSUP Dr. M. DJAMIL
PADANG



BST Merupakan Komponen Penting Dan Metode Yang Efektif Untuk :

**Melatih Kemampuan Komunikasi
(*Communication Skill*)**

Kemampuan Klinis (*Clinical Skill*)

**Etika Klinis, Humaniora, Dan
Profesionalisme Seorang Dosen
Klinis (Preseptor)**

**Interaksi Antara Seorang Dokter
Dengan Pasien (*Role Model*).**

**Dengan BST Akan Terbentuk Interaksi Yang Harmonis Antara
Preseptor, Pasien Dan Mahasiswa.**



Tujuan Bedside Teaching

- ***Communication Skills***
 - ***Clinical Skills***
 - ***Procedural Skills***
 - ***Data Interpretations***
 - ***Patient Investigation And Management***
 - **Berkomunikasi Dengan Efektif**
 - **Membiasakan Diri Dengan Faskes Yang Ada**
 - **Menjaga Sikap**
 - **Mempunyai Pengetahuan Perawatan Kesehatan**
 - **Bersikap Positif Dan Belajar Mandiri**
- (Mcleod And Harden 1985)**



Proses BST

1. OBSERVASI

2. MENGERTI

3. PROFESI DOKTER



Tahap Pelaksanaan Bedside Teaching

1. *Pre--rounds* : Persiapan (Preceptor, Pasien Dan Mahasiswa), Perencanaan, Dan Orientasi.

2. *Rounds* : Perkenalan Diri, Interaksi, Observasi, Instruksi Dan Resume

3. *Post--rounds* : Debriefing, Feedback, Refleksi, Dan Persiapan Untuk BST Selanjutnya



PRESEPTOR

Preceptor berperan untuk mensupervisi dan memfasilitasi mahasiswa agar berpartisipasi aktif dalam hal anamnesis, pemeriksaan fisis.

Preceptor diperankan oleh dokter konsultan, dokter rumah sakit yang sudah dilatih dan antusias terhadap topik pembelajaran.

Preceptor dituntut untuk mendorong mahasiswa berpartisipasi aktif, mengidentifikasi informasi yang ada, mengelaborasi pengetahuan, penekanan pada *problem solving*, mengintegrasikan ilmu klinis dengan ilmu dasar (*clinical reasoning*), yang berorientasikan pasien (*oriented patient*).



BST Preceptor

Berperan Ganda Secara Simultan, Yaitu :

- 1) Mendiagnosis pasien berdasarkan data yang ada.**
- 2) Sebagai role model, supervisi berdiskusi dan menilai kemajuan /kelemahan mahasiswa, dan membantu mengaplikasikan kemampuannya pada situasi lain.**

Keberadaan pasien sangat penting untuk:

1. **Pencapaian Pengembangan**
Communication Skill,
2. *Empati,*
3. *Clinical Skill,*
4. *Clinical Reasoning*
5. **Sikap Profesional**



Lingkungan / Tempat Pelaksanaan Bedside Teaching

- **Pelaksanaan BST tidak membutuhkan ruangan teater atau sejenis.**
- **BST dapat dilakukan di ruang rawat inap, rawat jalan, kamar operasi, tempat praktek, dsb.**
- **Setelah melakukan anamnesis , pemeriksaan fisis, dan konseling, kelompok mahasiswa pindah ke ruangan lain untuk berdiskusi.**



Kelemahan / hambatan pelaksanaan Bedside Teaching

- 1. Waktu pelaksanaan dirasa tidak mencukupi untuk mencapai tujuan *communication skill* dan *clinical skill*.**
- 2. Adanya penekanan bahwa mahasiswa harus memperoleh kasus / pasien lebih banyak, dan hari rawatan pasien yang singkat.**



Kelemahan / hambatan pelaksanaan Bedside Teaching

- 3. Preseptor merasa bahwa BST akan mengganggu kenyamanan pasien, walaupun kenyataannya mayoritas penelitian menyatakan sebaliknya.**
- 4. Preseptor yang belum berpengalaman dan belum mengerti tentang kurikulum untuk BST akan merasa enggan untuk melakukan BST.**



Kelebihan Bedside Teaching

- 1. Mahasiswa merasakan bahwa BST adalah cara yang tepat untuk belajar dan mendapatkan pengalaman klinis.**
- 2. Mahasiswa dapat belajar banyak dari banyak pasien, mendapatkan pengalaman klinis secara langsung yang sangat bervariasi dan tidak terlupakan.**



Kelebihan Bedside Teaching

- 3. Kemampuan mahasiswa dapat diobservasi dan dinilai secara langsung oleh preseptornya.**
- 4. Pasien sangat membantu mahasiswa untuk mendapatkan riwayat penyakit dengan baik.**
- 5. Pasien juga akan merasa beruntung ketika dilibatkan karena dapat berdiskusi tentang penyakitnya serta rencana pengelolaannya.**



ROLE PLAY BEDSIDE TEACHING

- Peserta dalam kelompok diminta membuat:
 - Sebuah skenario ‘Role play’ sebuah sesi bedside teaching
 - Dengan setting sesi kerja di bangsal/poliklinik
 - Satu orang peserta berperan sebagai Clinical teacher mendemonstrasikan langkah--langkah bedside teaching yang dapat dilakukan untuk mahasiswa
 - Satu atau dua orang peserta berperan sebagai **mahasiswa**
 - Satu orang peserta berperan sebagai pasien
 - Masing--masing kelompok bebas menentukan kasus yang digunakan



The Mini--Clinical Evaluation Exercise
(The Mini--CEX)





PENDAHULUAN

The Mini merupakan salah satu instrumen untuk *assessment of "Does"*, yang dirancang untuk mengevaluasi residen dalam merefleksikan praktek sehari-hari, namun mulai dipergunakan secara luas pada mhs tahap pendidikan profesi dokter umum (Amin, Seng dan Eng, 2006)



PENDAHULUAN

Tabel Perbedaan the Mini CEX dan Single Long Case

	Th 1972-1990 Traditional CEX (Single long case)	> Th1990 Mini CEX
Jumlah Kasus	Satu kasus	Lebih dari satu kasus
Durasi Penilaian	Sekitar 2 jam	15-20 menit
Jumlah Penilai	satu	Lebih dari satu



Komponen Dalam The Mini CEX

1. *Clinical performance* merupakan derajat seseorang dalam menggunakan pengetahuan, skills dan attitude secara terintegrasi untuk menjalankan tugas secara profesional dalam praktek sehari-hari.



Komponen Dalam The Mini CEX

2. *Direct observation* merupakan Pengamatan langsung secara reguler akan memfasilitasi *follow up* perkembangan mahasiswa secara longitudinal.





Komponen Dalam The Mini CEX

3. *Feedback* (Umpan balik) interaktif didefinisikan sebagai umpan balik yang memberikan rekomendasi dan penilaian diri sendiri, mahasiswa dapat bereaksi umpan balik, & mengembangkan rencana selanjutnya.



Keuntungan the Mini CEX

- 1. Dapat mengamati secara langsung kinerja mahasiswa**
- 2. Dapat mengevaluasi kinerja secara global**
- 3. Inter-rater reliability baik**
- 4. Praktis dan mudah untuk digunakan**
- 5. Mudah untuk digunakan dalam konteks lokal dan sesuai dengan kebutuhan**



Kelemahan the Mini CEX

- 1. Relatif baru dan belum familiar**
 - 2. Perlu pelatihan pada dosen untuk meningkatkan reliabilitas**
 - 3. Tidak memungkinkan untuk menilai seluruh aspek kompetensi dalam satu kasus**
- 



Pelaksanaan Mini CEX

- 1. Terlebih dahulu pembimbing klinik harus menjelaskan pada mahasiswa dan pasien**
- 2. Pemeriksaan akan dilakukan oleh mahasiswa dengan didampingi oleh pembimbing klinik**



Pelaksanaan Mini CEX

- 3. Apabila ada kekurangan/tepatan mahasiswa dalam penanganan, maka pembimbing klinik akan mengambil alih atau melengkapi kekurangan**
- 4. Dosen pembimbing klinik mengisi form umpan balik secara tertulis sehingga bisa didokumentasikan**



CONTOH FORM THE MINI CEX

COLLEGE OF EMERGENCY MEDICINE
MINI-CLINICAL EVALUATION EXERCISE (CEX) ST1 ACCS EM

Trainees Surname

Trainees Forename

GMC Number

CLINICAL SETTING (PLEASE CIRCLE) A&E CLINIC WARD ACUTE
ADMISSION

CLINICAL PROBLEM CATEGORY Airway / Breathing CVS / Circulation Gastro
Neuro Pain Psych / Behav
(PLEASE CIRCLE)

Other _____

NEW OR FU: NEW FU **FOCUS OF CLINICAL ENCOUNTER** History
Diagnosis Management Explanation

Complexity of case (PLEASE CIRCLE) LOW HIGH MED



CONTOH FORM

Complexity of case (PLEASE CIRCLE) LOW HIGH MED



ASSESSORS POSITION (PLEASE CIRCLE) CONSULTANT SpR SASG OTHER (please specify) _____

Number of previous Mini CEX's observed by 0 1 2 3 4 5-9 >9

Assessor with any Trainee: (PLEASE CIRCLE)

Please grade the following areas using scale heading as appropriate:	Below Expectations for level of Trainee	Borderline for level of Trainee	Meets Expectations for level of Trainee	Above Expectations for level of Trainee	Totally Exceeds Expectations for level of Trainee	U/C*
History Taking						
Physical Examination Skills						





CONTOH FORM

Communication Skills						
Clinical Judgement						
Professionalism						
Organisation / Efficiency						
Overall Clinical Care						
*U/C - PLEASE MARK THIS IF YOU HAVE NOT OBSERVED THE BEHAVIOUR AND THEREFORE FEEL UNABLE TO COMMENT						

HAVE YOU HAD TRAINING IN THE USE OF THIS ASSESSMENT TOOL ? Face-To-Face

Have Read Guidelines

Web / CD Rom



CONTOH FORM

Approximately how long did it take to complete this assessment?.....minutes

	Not at all satisfied		reasonably satisfied		very satisfied	
	1	2	3	4	5	6
<i>Trainee's satisfaction with Mini-CEX</i>	#	#	#	#	#	#
<i>Assessor's satisfaction with Mini-CEX</i>	#	#	#	#	#	#

ASSESSOR

SIGNATURE.....SURNAME.....

.....GMC.....

Date





ROLE PLAY MINI CEX

- Peserta dalam kelompok diminta membuat:
 - Sebuah skenario ‘Role play’ sebuah sesi Mini CEX
 - Dengan setting sesi kerja di bangsal/poliklinik
 - Satu orang peserta berperan sebagai Pembimbing yang menjelaskan kepada Mahasiswa bahwa mereka akan dinilai. Dan menjelaskan juga kepada Pasien bahwa pemeriksaan akan dilakukan oleh mahasiswa dengan didampingi .
 - Satu atau dua orang peserta berperan sebagai **mahasiswa**
 - Satu orang peserta berperan sebagai pasien
 - Masing-masing kelompok bebas menentukan kasus yang digunakan



TERIMAKASIH

