

Perbedaan Pengalaman Klinik Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter di Departemen Ilmu Bedah Tiga Rumah Sakit Pendidikan

Marindra Firmansyah
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

ABSTRAKS

Pendahuluan: Pendidikan profesi Dokter FK UNISMA secara rutin melakukan evaluasi secara berkesinambungan terhadap komponen – komponen pembelajaran yang berada di rotasi klinik. Hal tersebut penting dilakukan untuk mengetahui ketercapaian kompetensi dan juga untuk melakukan perbaikan dan pengembangan yang dianggap perlu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisa perbedaan paparan mahasiswa di rotasi klinik terhadap kasus atau kompetensi dalam bidang Ilmu Bedah diantara tiga rumah sakit pendidikan, serta mengetahui persepsi mereka mengenai peran Dosen pembimbing klinik di tiga Rumah Sakit Pendidikan.

Metode: Penelitian merupakan survey deskriptif analitik, potong lintang pada mahasiswa FK UNISMA Rotasi klinik yang telah melalui rotasi di Departemen Ilmu Bedah Rumah Sakit Jejaring yaitu RS Kanjuruhan, RS Mardi Waluyo dan RS Blambangan. Tingkat paparan kasus di setiap rumah sakit dibandingkan dengan RS yang lain dengan Uji T-Test. Persepsi Mahasiswa terhadap dosen digambarkan dengan Skala Likert dan deskripsi naratif.

Hasil: Mahasiswa pernah menghadapi 14 kasus dari total 33 kasus yang ada di buku pedoman secara mandiri sebesar lebih dari 50 % dari 46 responden. Lebih dari 50 % mahasiswa setuju dengan cara mengajar supervisor. Ada perbedaan paparan kasus inti yang signifikan antara RS Blambangan dengan dua rumah sakit yang lain.

Kesimpulan: Paparan mahasiswa terhadap kasus inti bidang ilmu Bedah masih rendah diantara Rumah Sakit Jejaring. RS Kanjuruhan memiliki paparan kasus yang paling rendah dibandingkan dengan RS yang lain dan mempunyai perbedaan yang signifikan. Persepsi mahasiswa terhadap dosen pembimbing klinik sudah cukup baik dan perlu ditingkatkan.

Kata kunci : Mahasiswa kedokteran, kompetensi klinik, pembimbing klinik, rumah sakit pendidikan departemen ilmu bedah

The Differences Clinical Experience of Clerkship Students in the Department of Surgery on Three Teaching Hospitals

Marindra Firmansyah
Faculty of Medicine, Unisma

ABSTRACT

Introduction: *Clinical education of medical faculty UNISMA regularly conducts continuous evaluation of learning components in the clinical rotation. It is important to know the achievement of competence and also to make improvements and development as deemed necessary. The aim of this study was to know and analysed the differences of exposure on clerkship students during their clinical rotation to core cases of competences between three teaching hospitals in the department of surgery and to know their perception about the role of preceptor in three teaching hospitals between three teaching hospitals in the department of surgery.*

Methods: *The study is a descriptive analitic survey, cross sectional of clerkship students FK UNISMA in the Department of Surgery in teaching hospitals. The teaching hospitals are Kanjuruhan Hospital, Mardi Waluyo Hospital and Blambangan Hospital. The level of exposure of cases in each hospital was compared with other hospital using T-Test. The perception of clerkship students to preceptor was describe with likert scale and narrative description.*

Result: *Students have independently faced 14 cases out of a total of 33 cases found in the manual of more than 50% of the 46 respondents. More than 50% of students agree with the supervisors teaching method. There is a significant difference of core case exposure between Blambangan Hospital and two other hospitals.*

Conclusions: *Student's exposure to the core case of surgical sciences is still low among the teaching hospital. Kanjuruhan Hospital has the lowest case exposure compared with other hospitals and has significant differences. Students' perceptions of preceptor are good enough and need to be improved.*

Keywords: *Medical student, clinical competence, preceptor, teaching hospitals, department of surgery*

PENDAHULUAN

Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki kebijakan dan metode evaluasi terhadap pelaksanaan kurikulum, kualitas

dosen, proses belajar mengajar, kemajuan mahasiswa dan fasilitas pendukung yang bertujuan untuk menjamin mutu program pendidikan.¹ Dokter yang berkompeten

merupakan bagian penting dari hasil sebuah proses pendidikan dokter yang bermutu. Proses pendidikan yang bermutu di sebuah program pendidikan profesi dokter akan sangat tergantung pada proses pembelajaran yang telah dilakukan di setiap departemen pada saat rotasi klinik.

Proses pembelajaran merupakan suatu kegiatan belajar mengajar yang melibatkan tenaga pendidik, peserta didik, pola dan proses interaksi tenaga pendidik dan peserta didik serta sumber belajar dalam suatu lingkungan belajar dalam kerangka program pendidikan.² Paradigma pembelajaran dalam berbagai bidang pendidikan tinggi telah mengalami perubahan. Paradigma baru menempatkan mahasiswa sebagai personal yang lebih mengendalikan aktivitas belajar. Maka institusi penyelenggara pendidikan kedokteran pada masa sekarang dituntut untuk dapat menciptakan suasana yang kondusif dan menyediakan sarana yang mendukung suksesnya proses pembelajaran.²

Tujuan pendidikan kedokteran sangat didukung oleh penguasaan ilmu pengetahuan dasar dan pengalaman belajar dalam lingkup praktik klinik yang nyata, agar mahasiswa dapat terpapar dengan variasi kasus klinik.^{3,4} Proses pembelajaran di pendidikan profesi berbeda dengan pendidikan di preklinik, pada

saat di pendidikan profesi mahasiswa akan secara langsung kontak dengan pasien yang sebenarnya dan didampingi oleh dosen pembimbing klinik. Salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan untuk keberhasilan proses pendidikan profesi adalah berkaitan dengan peran supervisor/dosen pembimbing klinik dalam proses pembelajaran dan juga berkaitan dengan ketersediaan kasus yang berhubungan erat dengan kompetensi klinik yang dipelajari.⁵

Menurut J Launer tahun 2006 dalam bukunya menuliskan bahwa kegiatan pembelajaran tahap klinik tidak akan berlangsung dengan baik dan efektif tanpa seorang supervisor klinik. Dosen pembimbing klinik/supervisor berperan penting dalam membangun kepercayaan diri peserta didik, status moral, pengembangan pemahaman ilmu pengetahuan, dan kepuasan kerja.⁶ Sedangkan penguasaan kompetensi klinik yang dipelajari mahasiswa sangat tergantung pada jumlah paparan terhadap kasus yang dihadapi pada saat rotasi klinik di departemen masing – masing. Hal tersebut diperkuat oleh sebuah penelitian yang menuliskan bahwa jumlah paparan kasus pada saat di rotasi klinik sangat berpengaruh terhadap performa mahasiswa.⁷ Oleh karena itu dalam penelitian ini penulis terlebih dahulu ingin mengetahui pengalaman

klินิก mahasiswa pendidikan profesi di departemen Ilmu Bedah di beberapa Rumah Sakit Jejaring yang kemudian dibandingkan antara RS. Jejaring satu dengan yang lain. Selain itu penulis juga ingin melihat persepsi mahasiswa terhadap dosen pembimbing klินิก.

SUBJEK DAN METODE

Penelitian ini dilakukan dengan cara survei deskriptif menggunakan desain potong lintang, yang dilakukan selama bulan Januari 2017, di Departemen Ilmu Bedah Rumah Sakit Jejaring Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang. Rumah Sakit jejaring tersebut diantaranya adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kapanjen Malang, Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Blitar dan Rumah Sakit Blambangan Banyuwangi. Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada semua mahasiswa tingkat V dan VI FK Unisma tahun ajaran 2013—2014 yang telah melalui rotasi kepaniteraan klินิก di Departemen Ilmu Bedah. Daftar kompetensi dan prosedur inti bidang Ilmu Bedah sesuai dengan buku kerja/log book yang didasarkan pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) tahun 2012.⁸ Kompetensinya terdiri dari Vulnus laseratum, punctum 4A, Vulnus perforatum, penetratum/ 3B, Luka bakar

derajat 1 dan 2/ 4A, Luka bakar derajat 3 dan 4/ 3B, Luka akibat bahan kimia/ 3B, Luka akibat sengatan listrik/ 3B, Fraktur terbuka, tertutup/ 3B, Perdarahan subaraknoid/ 3B, Complete spinal transaction/ 3B, Pneumothorax ventil/ 3B, Pneumothorax/ 3B, Haematothorax/ 3B, Ulkus pada tungkai / 4A, Lipoma / 4A, Mastitis / 4A, Cracked nipple / 4A, Inverted nipple / 4A, Fimosis / 4A, Parafimosis / 4A, Torsio testis / 3B, Ruptur uretra / 3B, Ruptur kandung kencing / 3B, Ruptur ginjal / 3B, Priapismus / 3B, Peritonitis / 3B, Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) strangulata, inkarserata/ 3B, Kolesistitis/ 3B, Apendisitis akut/ 3B, Abses apendiks/ 3B, Perdarahan gastrointestinal/ 3B, Hemoroid grade 1-2 4A, Hemoroid grade 3-4 / 3B, Prolaps rektum, anus / 3B.

Paparan mahasiswa terhadap kasus/kompetensi bidang Ilmu Bedah dibagi dalam beberapa derajat paparan yaitu 1) pernah menghadapi dan ikut menangani kasus inti (melakukan anamnesis, pemeriksaan fisis, penentuan diagnosis dan diagnosis banding, rencana tata laksana, edukasi/konseling, yang dilakukan secara mandiri dan / bersama-sama), setidaknya 1 kali; 2) pernah menghadapi kasus inti, hanya sekedar observasi, setidaknya 1 kali; 3) tidak pernah menghadapi kasus inti.

Untuk mengetahui persepsi mahasiswa mengenai supervisor digunakan alat evaluasi subjek yang dikembangkan oleh *Griffith Institute for Higher Education*, Universitas Griffith, Queensland². Alat evaluasi tersebut direkomendasikan oleh konsultan bidang pendidikan kedokteran dari Universitas Griffith, Queensland, dalam proyek *Quality of Undergraduate Education* tahun 2000—2004 di FKUI, dan pernah diuji-cobakan di Departemen IKA pada tahun 2003.²

Setiap pertanyaan mengenai persepsi mahasiswa terhadap supervisor memiliki 6 skala penilaian menurut Likert, yaitu (1) sangat setuju, (2) setuju, (3) tidak yakin, (4) tidak setuju, (5) sangat tidak setuju, dan (6) tidak tahu. Persepsi mahasiswa mengenai cara mengajar dan hubungan antara supervisor dan mahasiswa dinilai berdasarkan nilai rerata dan standar deviasi. Rata-rata mahasiswa setuju

dengan cara mengajar dan adanya hubungan yang baik antara supervisor dan mahasiswa, berdasarkan pernyataan yang terdapat pada kuesioner, bila mendapat nilai 2. Jumlah mahasiswa yang tidak yakin dengan cara mengajar dan adanya hubungan yang baik antara supervisor dan mahasiswa, berdasarkan pernyataan yang terdapat pada kuesioner, sama dengan jumlah mahasiswa yang tidak yakin bila mendapat nilai 3. Rata-rata mahasiswa tidak setuju dengan cara mengajar dan tidak terdapatnya hubungan baik antara supervisor dan mahasiswa, berdasarkan pernyataan yang terdapat pada kuesioner, bila mendapat nilai 4. Kemudian tingkat paparan kasus di setiap rumah sakit dibandingkan dengan RS yang lain dengan Uji T-Test untuk mengetahui apakah ada perbedaan paparan kasus di antara Rumah Sakit Jejaring.

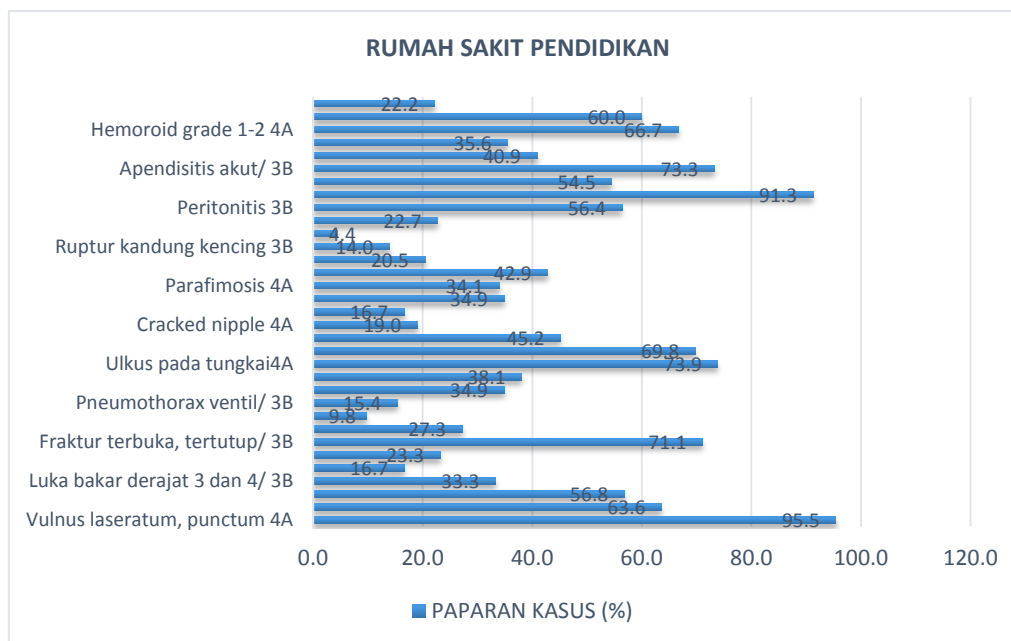
HASIL

Jumlah seluruh mahasiswa sebagai responden adalah 46 mahasiswa tingkat V dan VI yang telah mengikuti rotasi kepaniteraan di Departemen Ilmu Bedah Rumah Sakit Pendidikan. Tabel 1 menunjukkan lebih dari separuh responden (56.5%) adalah perempuan dan selebihnya laki – laki. Sekitar

67,4% responden berusia antara 22-24 tahun yaitu sebesar 13%.
 diikuti oleh kelompok usia antara 24-26 tahun

Tabel 1. Karakteristik Responden

RSUD	B	Kepan	Banyuwa	N	%
litar	jen	ngi	(46)		
Jenis					
<u>Kelamin</u>					
Laki-laki	1	4	6	20	4
Perempuan	0	5	11	26	5
	0				6.5
<u>Usia (Tahun)</u>					
22-24	1	7	11	31	6
	3				7.4
24-26	2	2	2	6	1
					3.0
<u>IPK</u>					
< 3.00	1	2	3	6	1
					3.0
> 3.00	7	4	6	17	3
					7.0
Jumlah Responden	2	9	17	46	1
	0				00



Grafik 1. Distribusi kasus yang terpapar di RS PENDIDIKAN

Tabel 2. Distribusi cara mengajar mahasiswa dan hubungan antara supervisor dan mahasiswa di RS BWI

NO.	PENILAIAN	SS N(%)	S N(%)	TY N(%)	TS N(%)	STS N(%)	Rerata	SD
-----	-----------	------------	-----------	------------	------------	-------------	--------	----

EVALUASI MENGENAI CARA MENGAJAR MAHASISWA								
1	Menurut saya cara mengajar di bagian Lab Ilmu Bedah membantu saya belajar secara efektif	0(0)	21(66)	8(25)	3(9)	0(0)	2.44	0.67
2	Supervisor dapat memberikan contoh dan ilustrasi kasus yang baik untuk menerangkan konsep materi yang sulit	3(9)	21(66)	8(25)	0(0)	0(0)	2.16	0.57
3	Diskusi yang dilakukan banyak membantu saya memahami topik-topik dalam bidang bedah	4(31)	14(13)	13(45)	0(0)	0(0)	2.29	0.69
4	Supervisor berusaha memahami kebutuhan dan kesulitan mahasiswa	2(6)	15(47)	12(38)	3(9)	0(0)	2.50	0.76
5	Supervisor memberikan contoh yang baik dalam menganalisis kasus dan melakukan praktik klinik	6(19)	19(59)	7(22)	0(0)	0(0)	2.03	0.64
6	Saya menerima cukup masukan atas apa yang telah saya lakukan	4(13)	20(65)	7(23)	0(0)	0(0)	2.10	0.59
EVALUASI MENGENAI HUBUNGAN ANTARA SUPERVISOR DAN MAHASISWA								
1	Saya merasa ide dan pendapat saya dihargai oleh supervisor	3(9)	23(70)	7(21)	0(0)	0(0)	2.12	0.54
2	Supervisor berusaha mendapatkan masukan dari mahasiswa mengenai berguna tindaknya topik-topik yang telah dibahas bersama	3(10)	18(58)	10(32)	0(0)	0(0)	2.23	0.61
3	Saya merasa supervisor berlakuk adil pada semua mahasiswa	3	18	10	0	1	2.31	0.78

Tabel 3. Distribusi cara mengajar mahasiswa dan hubungan antara supervisor dan mahasiswa di RS KEPANJEN

NO.	PENILAIAN	SS	S	TY	TS	STS	Rerata	SD
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)		
EVALUASI MENGENAI CARA MENGAJAR MAHASISWA								
1	Menurut saya cara mengajar di bagian Lab Ilmu Bedah membantu saya belajar secara efektif	1(12,5)	5(62,5)	0(0)	2(25)	0(0)	2.4	1.06
2	Supervisor dapat memberikan contoh dan ilustrasi kasus yang baik untuk menerangkan konsep materi yang sulit	2(25)	4(50)	2(0)	0(0)	0(0)	2.0	0.76
3	Diskusi yang dilakukan banyak membantu saya memahami topik-topik dalam bidang bedah	1(12,5)	4(50)	3(37,5)	0(0)	0(0)	2.3	0.71
4	Supervisor berusaha memahami kebutuhan dan kesulitan mahasiswa	1(12,5)	2(25)	2(25)	3(37,5)	0(0)	2.9	1.13
5	Supervisor memberikan contoh yang baik dalam menganalisis kasus dan melakukan praktik klinik	3(37,5)	5(62,5)	0(0)	0(0)	0(0)	1.6	0.52
6	Saya menerima cukup masukan atas apa yang telah saya lakukan	2(25)	4(50)	2(25)	0(0)	0(0)	2.0	0.76
EVALUASI MENGENAI HUBUNGAN ANTARA SUPERVISOR DAN MAHASISWA								
1	Saya merasa ide dan pendapat saya dihargai oleh supervisor	1(12,5)	4(50)	3(37,5)	0(0)	0(0)	2.3	0.71
2	Supervisor berusaha mendapatkan masukan dari mahasiswa mengenai berguna tindaknya topik-topik yang telah dibahas bersama	1(12,5)	4(50)	1(12,5)	2(25)	0(0)	2.5	1.07
3	Saya merasa supervisor berlakuk adil pada semua mahasiswa	3(37,5)	3(37,5)	0(0)	2(25)	0(0)	2.1	1.25

Tabel 4. Distribusi cara mengajar mahasiswa dan hubungan antara supervisor dan mahasiswa di RS BLITAR

NO.	PENILAIAN	SS N(%)	S N(%)	TY N(%)	TS N(%)	STS N(%)	Rerata	SD
EVALUASI MENGENAI CARA MENGAJAR MAHASISWA								
1	Menurut saya cara mengajar di bagian Lab Ilmu Bedah membantu saya belajar secara efektif	0(0)	21(66)	8(25)	3(9)	0(0)	2.44	0.67
2	Supervisor dapat memberikan contoh dan ilustrasi kasus yang baik untuk menerangkan konsep materi yang sulit	3(9)	21(66)	8(25)	0(0)	0(0)	2.16	0.57
3	Diskusi yang dilakukan banyak membantu saya memahami topik-topik dalam bidang bedah	4(13)	14(45)	13(42)	0(0)	0(0)	2.29	0.69
4	Supervisor berusaha memahami kebutuhan dan kesulitan mahasiswa	2(6)	15(47)	12(38)	3(9)	0(0)	2.50	0.76
5	Supervisor memberikan contoh yang baik dalam menganalisis kasus dan melakukan praktik klinik	6(19)	19(59)	7(22)	0(0)	0(0)	2.03	0.65
6	Saya menerima cukup masukan atas apa yang telah saya lakukan	4(13)	20(65)	7(23)	0(0)	0(0)	2.10	0.60
EVALUASI MENGENAI HUBUNGAN ANTARA SUPERVISOR DAN MAHASISWA								
1	Saya merasa ide dan pendapat saya dihargai oleh supervisor	3(9)	23(70)	7(21)	0(0)	0(0)	2.12	0.55
2	Supervisor berusaha mendapatkan masukan dari mahasiswa mengenai berguna tindaknya topik-topik yang telah dibahas bersama	3(10)	18(58)	10(32)	0(0)	0(0)	2.23	0.62
3	Saya merasa supervisor berlakuk adil pada semua mahasiswa	3(9)	18(56)	10(31)	0(0)	1(3)	2.31	0.78

Tabel 5. Distribusi cara mengajar mahasiswa dan hubungan antara supervisor dan mahasiswa di RS JEJARING

NO	PENILAIAN	SS N(%)	S N(%)	TY N(%)	TS N(%)	STS N(%)	RERAT A	SD
EVALUASI MENGENAI CARA MENGAJAR MAHASISWA								
1	Menurut saya cara mengajar di bagian Lab Ilmu Bedah membantu saya belajar secara efektif	5(9,8)	28(54,9)	11(21,6)	7(13,7)	0(0)	2.39	0.97
64.7%								
2	Supervisor dapat memberikan contoh dan ilustrasi kasus yang baik untuk menerangkan konsep materi yang sulit	10(16,7)	37(61,7)	12(20)	1(1,7)	0(0)	2.07	0.70
78.4%								
3	Diskusi yang dilakukan banyak membantu saya memahami topik-topik dalam bidang bedah	7(11,9)	33(55,9)	18(30,5)	0(0,0)	1(1,7)	2.24	0.74
67.8%								
4	Supervisor berusaha memahami kebutuhan dan kesulitan mahasiswa	6(10,0)	28(46,7)	18(30,0)	8(13,3)	0(0,0)	2.47	0.91
56.7%								
5	Supervisor memberikan contoh yang baik dalam menganalisis kasus dan melakukan praktik klinik	12(20,0)	39(65,0)	7(11,7)	2(3,3)	0(0,0)	1.98	0.64
85%								
6	Saya menerima cukup masukan atas apa yang telah saya lakukan	11(18,6)	34(57,6)	12(20,3)	2(3,4)	0(0,0)	2.08	0.76
76.2%								
EVALUASI MENGENAI HUBUNGAN ANTARA SUPERVISOR DAN MAHASISWA								
1	Saya merasa ide dan pendapat saya dihargai oleh supervisor	8(13,1)	37(60,7)	15(24,6)	0(0,0)	1(1,6)	2.16	0.73
73.8%								

2	Supervisor berusaha mendapatkan masukan dari mahasiswa mengenai berguna tindaknya topik-topik yang telah dibahas bersama	5(8.5)	38(64.4)	13(22.0)	2(3.4)	1(1.7)	2.25	0.82
		72.9%						
3	Saya merasa supervisor berlakuk adil pada semua mahasiswa	9(15.3)	32(54.2)	15(25.4)	2(3.4)	1(1.7)	2.22	0.89
		69.5%						

Pada grafik 1 menunjukkan bahwa ada sekitar 12 kasus yang terpapar lebih dari 50% mahasiswa dari 33 kasus yang ada di buku pedoman. Kasus tersebut adalah vulnus laseratum, vulnus perforatum, luka bakar derajat 1 dan 2, ulkus pada tungkai, lipoma, fraktur terbuka/tertutup, peritonitis, hernia, kolestitis, appendicitis akut, hemoroid grade 1-2, dan hemoroid grade 3-4. Apabila dilihat dari paparan kasus yang ditangani secara mandiri. Pada hasil rekapitulasi kuesioner ternyata menunjukkan bahwa paparan kasus yang ditangani secara mandiri oleh mahasiswa dari 33 kasus yang ada di buku kerja di RS. Blitar adalah sekitar 48.3%, di RS Kanjuruhan 26.9%, dan di RS Banyuwangi 42.5%. Rerata paparan di RS Blitar untuk kompetensi 3B dan 4 adalah sebesar 1.22 dan untuk kompetensi 4 sebesar 1.33. RS Kanjuruhan mempunyai rerata untuk kompetensi 3B dan 4 sebesar 1.00 dan untuk kompetensi 4 sebesar 1.08 dan di RS Banyuwangi rerata untuk kompetensi 3B dan 4 sebesar 1.15 dan untuk kompetensi 4 sebesar 1.4. Dari rerata paparan di setiap rumah sakit dilakukan uji -T yang

hasilnya adalah bahwa ada beda signifikan antara paparan kasus di RS Banyuwangi dengan RS Kanjuruhan dan antara RS Blitar dengan RS Kanjuruhan. Sementara tidak ada beda signifikan antara RS Blitar dengan RS Banyuwangi.

Mahasiswa menyatakan setuju terhadap cara mengajar supervisor sebesar lebih dari 50 %, hal tersebut ditunjukkan di tabel 2, 3, 4 dan 5. Tabel 2 merupakan hasil evaluasi yang dilakukan di RS Banyuwangi, sedangkan di RS Kepanjen ditunjukkan pada tabel 3 dan RS Blitar ditunjukkan pada tabel 4. Secara umum atau rata – rata evaluasi terhadap supervisor ditunjukkan pada tabel 5. Pada tabel 5 menunjukkan rerata mahasiswa yang setuju dengan cara mengajar supervisor dan yang memiliki hubungan yang baik antara supervisor dan mahasiswa sebesar 63.5%. Persepsi mahasiswa ke supervisor di RS Jejaring terkait dengan cara mengajar yang setuju sebesar 71.5% dan yang terkait dengan hubungan dengan supervisor adalah sebesar 73.3%.

Pada tabel 2 menunjukkan persepsi terhadap supervisor dan hubungan antara supervisor dengan mahasiswa yang terjadi di RS Banyuwangi, hal yang menarik adalah bahwa ada sekitar 9% yang tidak setuju bahwa supervisor mengajar secara efektif dan ada sekitar 9% yang tidak memahami kesulitan dan kebutuhan mahasiswa. Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas setuju terkait dengan cara mengajar mahasiswa dan hubungan dengan supervisornya.

Pada tabel 3 didapatkan ada 4 hal yang tidak disetujui oleh mahasiswa di RS Kepanjen yaitu yang terkait dengan cara mengajar yang membantu mahasiswa belajar efektif yaitu sebesar 25%, kemudian terkait dengan supervisor yang berusaha memahami dan kesulitan mahasiswa yaitu sebesar 37.5%. Sedangkan untuk hubungan dengan mahasiswa ada sekitar 25 % mahasiswa yang tidak setuju bahwa supervisor berusaha mendapatkan masukan dari mahasiswa tentang topik yang akan dibahas, dan sebesar 25% mahasiswa tidak setuju bahwa supervisor berlaku adil pada semua mahasiswa.

Sementara itu pada tabel 4 menunjukkan bahwa ada dua hal yang mahasiswa di RS Blitar tidak setuju yaitu yang terkait dengan cara mengajar sebesar 9% dan perilaku supervisor yang adil terhadap

semua mahasiswa sebesar 3%. Dan mayoritas sisanya adalah semuanya setuju dengan cara mengajar mahasiswa oleh supervisor dan hubungan yang baik antara keduanya.

PEMBAHASAN

Ada sebuah kekhawatiran bahwa pendidikan profesi tidak cukup memberikan wahana yang sesuai terkait dengan variasi kasus dan jumlah kasus yang sudah ditentukan di SKDI 2012. Hal tersebut sudah dialami secara nyata oleh mahasiswa di Inggris.⁹ Penulis juga memperhatikan tentang hal tersebut terutama di lingkungan RS Jejaring FK Unisma, sehingga dilakukanlah sebuah penelitian ini. Laju responden penelitian ini sekitar 85%, 10 % lebih tinggi dari laju responden dalam penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya oleh Irene, dkk.² Dari data hasil penelitian telah ditemukan bahwa tingkat paparan kasus yang ditangani secara mandiri oleh mahasiswa masih di bawah 50% dengan rincian 48% di RS Blitar, 26.9% di RS Kanjuruhan dan 42.5% di RS Banyuwangi. Sehingga bila dibandingkan diantara ketiga rumah sakit tersebut maka yang paling rendah adalah di RS Kanjuruhan.

Hasil di atas menggambarkan bahwa paparan kasus yang ditangani secara mandiri masih relatif rendah karena masih di bawah 50%. Ada 33 kasus yang ada di buku log

berdasarkan SKDI tahun 2012 termasuk di dalamnya adalah yang mempunyai kompetensi 3b dan 4. Ada sekitar 12 kasus yang terpapar dengan lebih dari 50% mahasiswa, artinya ada sekitar 21 kasus yang hanya terpapar dengan kurang dari 50% mahasiswa. Hal tersebut menunjukkan bahwa paparan kasus terhadap mahasiswa masih rendah. Hal tersebut bisa terjadi karena memang adanya variasi kasus yang berbeda di tiap rumah sakit atau di tiap waktu rotasi klinik dan bisa juga terjadi karena jumlah kasusnya yang tidak banyak.

Supervisor mempunyai peran yang sangat penting dan dominan dalam pencapaian efektifitas rotasi klinik dibandingkan dengan faktor yang lain seperti jumlah mahasiswa di rotasi klinik tersebut dan paparan kasus yang ada.¹⁰ Sehingga supervisor merupakan figur yang sangat esensial dalam dunia pendidikan dokter.² Hal tersebut dikarenakan supervisor mempunyai peran dan tanggung jawab yang besar dalam mewujudkan keberhasilan dalam proses pendidikan klinik. Proses supervisi yang berkualitas akan sangat menentukan efektifitas rotasi klinik. Sedikitnya jumlah dan variasi kasus di rotasi klinik yang dihadapi oleh mahasiswa tampak pada survey yang kita lakukan di Departemen Ilmu Bedah Rumah

Sakit Jejaring. Mahasiswa mempunyai persepsi yang cukup baik mengenai cara mengajar supervisor serta kualitas hubungan antara supervisor dan mahasiswa. Namun demikian ada kecenderungan yang cukup tinggi (20%-30%) dari mahasiswa yang merasa tidak yakin dalam hal (1) diskusi yang dilakukan oleh supervisor banyak membantu memahami topik dalam bidang ilmu bedah, (2) supervisor berusaha memahami kebutuhan dan kesulitan mahasiswa, (3) cara mengajar supervisor dalam membantu mahasiswa belajar efektif, dan (4) kemampuan supervisor dalam memberikan ilustrasi dalam memahami kasus yang sulit.

Keterbatasan penelitian ini terletak pada distribusi dan waktu pengisian kuesioner yang tidak dilakukan pada tiap akhir rotasi klinik. Bias memori sangat mungkin terjadi dalam hal pengalaman kasus yang pernah dihadapi oleh mahasiswa, juga mempengaruhi persepsi mahasiswa dalam menilai cara mengajar supervisor serta kualitas hubungan antara supervisor dan mahasiswa.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa paparan mahasiswa terhadap kasus yang merujuk pada buku kerja Ilmu Bedah berdasarkan SKDI 2012 masih terlalu rendah. Mayoritas mahasiswa setuju dengan cara

mengajar supervisor di Departemen Ilmu Bedah dan mahasiswa menganggap bahwa hubungan antara supervisor dengan mahasiswa cukup baik, namun masih tampak kecenderungan yang cukup tinggi akan ketidakyakinan mahasiswa mengenai cara mengajar supervisor dan kualitas hubungan antara supervisor dan mahasiswa.

SARAN

Saran yang perlu dilakukan adalah agar melakukan evaluasi pencapaian belajar yang sudah ada di buku kerja/*Log Book* secara teratur dan berkesinambungan, membina kerjasama dengan rumah sakit umum lain yang berpotensi sebagai rumah sakit pendidikan dengan kriteria yang jelas terkait dengan sumber daya manusia (SDM), peran, fungsi, dan tanggung jawabnya dalam memberikan bimbingan ke mahasiswa klinik, membentuk suatu tim untuk melakukan monitor dan evaluasi secara berkala terhadap fungsi dan tanggung jawab SDM dalam memberikan bimbingan kepada mahasiswa klinik, mulai melakukan survei/penelitian mengenai kuantitas dan kualitas bimbingan yang diterima oleh mahasiswa di Rumah Sakit Jejaring, mengadakan pertemuan dan diskusi secara berkala antara FK Unisma dengan supervisor mengenai proses pembelajaran/teknik pembelajaran dan

kendalanya, dan melakukan penelitian serupa dengan menambahkan parameter yang lebih spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Herman RB, Sukarya WS, Rasmin M, Soebono H, Yuniadi Y, Soemitro D, dkk. *Standar pendidikan profesi dokter*. (2012).
2. Irene, Soediby, S. & Satari, H. I. Pengalaman Klinik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Tingkat V di Departemen Ilmu Kesehatan Anak Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Sari Pediater*. **10**, 285–291 (2009).
3. Amaral, E. *et al.* Successful accomplishment of educational goals with clinical experience at public primary care facilities. *Med. Teach*. **29**, 600–605 (2007).
4. Wimmers, P. F., Schmidt, H. G. & Splinter, T. A. W. Influence of clerkship experiences on clinical competence. *Med. Educ*. **40**, 450–458 (2006).
5. Duvivier, R. J., van Dalen, J., van der Vleuten, C. P. M. & Scherpbier, a J. J. a. Teacher perceptions of desired qualities, competencies and strategies for clinical skills teachers. *Med. Teach*. **31**, 634–41 (2009).
6. Launer, J. Supervision, mentoring and coaching: one-to-one learning encounters in medical education. *Supervision, Mentor. Coach. one-to-one Learn. Encount. Med. Educ*. 30 (2006).
7. Kim, J. & Myung, S. Could clinical experience during clerkship enhance students' clinical performance? *BMC*

- Med. Educ.* **14**, 1–5 (2014).
8. Konsil Kedokteran Indonesia. *Standar Kompetensi Dokter Indonesia*. (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012).
 9. IC, M., P, R. & BC, W. Clinical experience of UK medical students. *Lancet* **351**, 1998 (1998).
 10. Dolmans, D. H. J. M., Wolfhagen, I. H. a P., Essed, G. G. M., Scherpbier, A. J. J. a & van der Vleuten, C. P. M. The impacts of supervision, patient mix, and numbers of students on the effectiveness of clinical rotations. *Acad. Med.* **77**, 332–335 (2002).