

RESEARCH ARTICLE

Analisis Kesesuaian Materi Ajar Blok Tropical Medicine Tahun Ajaran 2016/2017 Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan

Jenny Novina Sitepu¹

¹ Departemen Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen
Korespondensi: Jenny Novina Sitepu; Email: jennysitepu@uhn.ac.id

Abstract

Background: Learning method and learning content must be suitable with Learning objectives in the ideal curriculum. Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012 as a minimal competency standard that any doctor in Indonesia able to do. The aim of this study was to evaluate the suitability of learning content with learning objectives and SKDI 2012 in Tropical Medicine Modules Educational Year 2016/2017 Medical Faculty of Universitas HKBP Nommensen.

Method: This study was a qualitative descriptive study with documents analysis design. The documents that have been analysed were module learning objectives which described in buku rencana pengajaran, satuan acara perkuliahan, practical guidelines, tutorial guidelines, skills lab guidelines and student examination scores. The suitability of variables were evaluated by evaluation rubric that have been arranged before.

Result: Every learning objective has been described in learning content, although a learning objective could not described in every learning method. Tetanus and difteria were not described in learning content although they were included in SKDI 2012.

Conclusion: Teaching materials given to students in general are in accordance with the learning objectives and SKDI in 2012.

Keywords: teaching materials, learning objectives, SKDI 2012

Abstrak

Latar Belakang: Idealnya dalam suatu kurikulum terdapat kesesuaian antara tujuan pembelajaran dengan metode pembelajaran dan materi ajar. Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) Tahun 2012 merupakan standar minimal kompetensi yang harus dipenuhi oleh setiap lulusan dokter di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menilai kesesuaian materi ajar dengan tujuan pembelajaran dan SKDI Tahun 2012 pada blok *Tropical Medicine* Tahun Ajaran 2016/2017 Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan metode analisis dokumen. Dokumen yang dianalisis adalah tujuan pembelajaran blok pada buku rencana pengajaran, satuan acara perkuliahan, penuntun praktikum, panduan tutor, penuntun *skills lab*, dan nilai hasil belajar mahasiswa. Kesesuaian masing-masing variabel dinilai menggunakan rubrik penilaian yang disusun oleh peneliti. Hasil penelitian dideskripsikan secara kualitatif.

Hasil: Setiap tujuan pembelajaran yang ada sudah sesuai dengan materi ajar yang diberikan meskipun memang tidak selalu tercakup dalam setiap metode pembelajaran yang ada. Dua penyakit dalam SKDI Tahun 2012 yang belum ada dalam materi ajar adalah tetanus dan difteria. Materi ajar keterampilan klinis sudah mencakup seluruh keterampilan klinis yang berkaitan dengan kedokteran tropis yang ada dalam SKDI Tahun 2012. Sebagai

tambahan, pemeriksaan kepekaan bakteri terhadap antimikroba dan interpretasi, pembuatan apusan darah tepi, dan interpretasi sediaan darah tepi untuk malaria dan filariasis juga diajarkan.

Kesimpulan: Materi ajar yang diberikan kepada mahasiswa secara umum sudah sesuai dengan tujuan pembelajaran dan SKDI Tahun 2012.

Kata kunci: materi ajar, tujuan pembelajaran, SKDI 2012

Pendahuluan

Kurikulum pendidikan kedokteran terus mengalami perkembangan seiring dengan perkembangan zaman.¹ Kurikulum berbasis kompetensi merupakan suatu model kurikulum yang sesuai untuk perkembangan pendidikan kedokteran.² Kurikulum berbasis kompetensi sudah diterapkan pada sejumlah universitas di seluruh dunia.³⁻⁶

Kompetensi lulusan yang diharapkan berbeda untuk setiap daerah/negara, disesuaikan dengan kondisi masyarakat setempat.⁷ Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) menyebutkan bahwa pendidikan kedokteran pada dasarnya bertujuan untuk menghasilkan dokter yang profesional melalui proses yang terstandarisasi sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Standar Kompetensi Dokter Indonesia menjadi acuan kompetensi lulusan pendidikan kedokteran yang harus dipenuhi oleh setiap lulusan seluruh fakultas kedokteran di Indonesia. Setiap perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan profesi dokter di Indonesia, dalam mengembangkan kurikulum harus mengacu kepada Standar Kompetensi Dokter Indonesia.⁸

Salah satu hal yang dipertimbangkan dalam menyusun dan mengembangkan suatu kurikulum dalam pendidikan dokter adalah hasil pembelajaran (*learning outcomes*) yang harus dicapai.¹ Isi kurikulum merupakan penjabaran dari tujuan pembelajaran.⁹ Tujuan pembelajaran harus dibuat secara jelas dan disosialisasikan. Tujuan pembelajaran dibuat berdasarkan latar belakang pertanyaan seperti dokter seperti apa yang akan dihasilkan oleh suatu program pendidikan, kompetensi apa yang harus mereka miliki, dan keterampilan dasar apa yang akan mereka miliki,¹⁰

Idealnya dalam suatu kurikulum terdapat kesesuaian antara tujuan pembelajaran dengan strategi pembelajaran. Strategi pembelajaran disusun berdasarkan tujuan pembelajaran.

Strategi pembelajaran meliputi metode dan materi ajar yang akan diajarkan. Metode pembelajaran dapat berupa perkuliahan, *Problem-Based Learning* (PBL) *tutorial*, *Skills lab*/simulasi, dan praktikum.⁹ Penelitian ini bertujuan untuk menilai kesesuaian materi ajar dengan tujuan pembelajaran dan SKDI tahun 2012 pada blok *Tropical Medicine* Tahun Ajaran 2016 – 2017 Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan metode analisis dokumen. Data yang dianalisis adalah data sekunder berbentuk dokumen seperti tujuan pembelajaran blok pada Buku Rencana Pengajaran (BRP), Susunan Acara Perkuliahan (SAP), Buku Penuntun Praktikum, Panduan Tutor, Penuntun *Skills Lab*, dan nilai hasil belajar mahasiswa (nilai ujian teori, nilai ujian praktikum, nilai tutorial, dan nilai *objective structure clinical examination*/ OSCE). Kesesuaian materi ajar dengan tujuan pembelajaran dan SKDI tahun 2012 dinilai menggunakan rubrik penilaian yang disusun oleh peneliti. Materi ajar yang diberikan dinilai berdasarkan Susunan Acara Perkuliahan (SAP), Buku Penuntun Praktikum, Panduan Tutor, dan Penuntun *Skills Lab*. Selanjutnya dinilai capaian masing-masing metode pembelajaran dengan menganalisis nilai hasil belajar mahasiswa yang terdiri dari nilai ujian teori, nilai praktikum, nilai tutorial dan nilai OSCE. Hasil penelitian dideskripsikan secara kualitatif.

Hasil dan pembahasan

Berdasarkan rubrik kesesuaian materi ajar dengan tujuan pembelajaran dapat dilihat bahwa materi ajar yang diberikan kepada mahasiswa secara keseluruhan sudah sesuai dengan tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan (Tabel 1). Setiap tujuan pembelajaran yang ada sudah terpenuhi dengan materi ajar yang diberikan meskipun memang tidak selalu tercakup dalam setiap metode pembelajaran yang ada.

Tabel 1 Gambaran Kesesuaian Materi Ajar dengan Tujuan Pembelajaran

Tujuan Pembelajaran	Materi Ajar			
	Perkuliahan	Praktikum	Tutorial	Skills Lab
Anamnesis dan pemeriksaan fisik pada pasien dengan infeksi tropis	√	-	√	√
Menentukan pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk pasien dengan penyakit infeksi tropis	√	√	√	√
Menentukan tata laksana untuk pasien dengan penyakit infeksi tropis	√	√	√	√
Melakukan upaya penyuluhan untuk penyakit tropis	√	-	√	√
Mata kuliah dasar umum	√	-	-	-

Tabel 2 Gambaran Kesesuaian Materi Ajar dengan SKDI 2012

Pokok Bahasan	SKDI	Metode Pengajaran				Waktu (Jam)
		Perkuliahahan	Praktikum	Tutorial	Skills Lab	
Penyakit						
Malaria	3B	√		√		2 + 4
Tifoid	4A	√				1
Leptospirosis	4A	√				1
DF/ DHF	4A	√		√		2
Demam dengan ruam (morbili, varicela)	4A	√				2
Filariasis	4A	√				1
Toksoplasmosis	3A	(Blok 12)				
Leishmaniasis	2	√				0,5
Tripanosomiasis	2	√				0,5
Influenza	4A	√				1
Rabies	3B	√				1
SIRS	3B	√				0,5
Sepsis	3B	√				0,5
HIV-AIDS tanpa komplikasi	4A	√				1
AIDS dengan komplikasi	3A	√		√		1
TB Paru	4A	(Blok 7)		√		
Tetanus	4A	-				
Difteria	3B	-				
Pertusis	4A	(Blok 7)				
Flu Burung	3B	(Blok 7)				
Poliomielitis	3B	(Blok 14)				
Tuberculosis cutis/ skrofuloderma	4A	√				1
Leprosi	4A	√				1
Lepra reaction	4A	√				1
Skabies	4A	(Blok 9)				
Trikiasis mata	4A	(Blok 11)				
Askariasis	4A	(Blok 4)				
Penyakit cacing tambang	4A	(Blok 4)				
Strongiloidiasis	4A	(Blok 4)				
Skistosomiasis	4A	(Blok 4)				
Taeniasis	4A	(Blok 4)				
Keterampilan Klinik						
Pemeriksaan feses (protozoa, parasit, cacing)	4A				(Blok 4)	
Permintaan pemeriksaan darah tepi	4A				√	2
Pemeriksaan fisik pada kusta/ kulit	-/ 4A				√	2
Anamnesis dan konseling HIV	4A				(Blok 12)	
Pemeriksaan kepekaan bakteri terhadap antimikroba dan interpretasi	-		√			2
Pembuatan apusan darah tepi	-				√	2
Interpretasi sediaan darah tepi (Malaria dan Filariasis)	-		√			2

Tabel 3 Gambaran Hasil Capaian Mahasiswa Blok Tropical Medicine

Nilai	Persentasi Mahasiswa	Passing Level	Capaian (%)
Teori		C (60)	96%
- A (≥ 80)	34%		
- B+ (75 – 79,9)	36%		
- B (70 – 74,9)	16%		
- C+ (65 – 69,9)	10%		
- C (60 -64,9)	0		
- D (50 – 59,9)	2%		
- E (< 50)	2%		
Praktikum		C (60)	99%
- A (≥ 80)	46%		
- B+ (75 – 79,9)	20%		
- B (70 – 74,9)	12%		
- C+ (65 – 69,9)	0		
- C (60 -64,9)	20%		
- D (50 – 59,9)	1%		
- E (< 50)	0		
Tutorial		B (70)	100%
- A (≥ 80)	56 %		
- B+ (75 – 79,9)	42%		
- B (70 – 74,9)	2%		
- C+ (65 – 69,9)	0		
- C (60 -64,9)	0		
- D (50 – 59,9)	0		
- E (< 50)	0		
Skills Lab		Lulus (≥ 80)	92%
- Lulus (≥ 80)	92%		
- Tidak lulus (< 80)	8%		

Sebagai contoh, tujuan pembelajaran mata kuliah dasar umum hanya terdapat pada perkuliahan. Hal ini dapat disebabkan karena tidak semua metode pembelajaran sesuai untuk mencapai suatu tujuan pembelajaran. Setiap tujuan pembelajaran memiliki metode yang berbeda untuk mencapainya. Tujuan pembelajaran yang bersifat pengetahuan/ kognitif seperti mata kuliah dasar umum dapat dicapai melalui perkuliahan, tugas membaca, dan diskusi kelompok. Afektif dapat dicapai dengan strategi pembelajaran bentuk diskusi dan metode refleksi (umpan balik). Sedangkan keterampilan psikomotor dapat dicapai dengan metode pembelajaran seperti praktikum, *role-plays*, model buatan dan simulasi, pasien standar, dan video.⁹

Tujuan pembelajaran anamnesis dan pemeriksaan fisik pada pasien dengan infeksi tropis terdapat pada materi ajar perkuliahan, tutorial, dan *skills lab* tetapi tidak terdapat pada materi ajar praktikum. Dalam hal ini, materi pemeriksaan *rumple leed* pada pasien *dengue fever* (DF) dan *dengue hemorrhagic fever* (DHF) dapat ditambahkan pada materi praktikum mengingat materi tersebut cukup penting dan tidak ada diajarkan di blok lain. Tujuan pembelajaran menentukan tata laksana untuk pasien dengan penyakit infeksi tropis dapat dilengkapi dengan materi ajar cara penulisan resep dengan benar yang dapat ditambahkan pada materi perkuliahan dan praktikum. Selanjutnya, tujuan pembelajaran melakukan upaya penyuluhan untuk penyakit tropis dapat dilengkapi dengan praktik penyuluhan dimana mahasiswa diberi kesempatan untuk memberikan penyuluhan secara

langsung kepada masyarakat atau pasien berkaitan dengan penyakit tropis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penyakit yang berkaitan dengan kedokteran tropis dalam SKDI 2012 sudah ada dalam materi ajar blok *Tropical Medicine* FK UHN (Tabel 2). Sebagian penyakit seperti tuberculosis paru, infestasi cacing pada saluran cerna (askariasis, strongiloidiasis, skistosomiasis, taeniasis), dan skabies sudah ada dalam materi ajar blok sebelumnya sehingga tidak diajarkan lagi pada blok *Tropical Medicine*. Dua penyakit dalam SKDI 2012 yang belum ada dalam materi ajar blok *tropical medicine* adalah tetanus dan difteria.⁸ Hal ini merupakan kealpaan dalam blok *tropical medicine* ini. Tetanus dan difteria seharusnya ada dalam materi ajar blok *tropical medicine* sehingga lulusan FK UHN memiliki kompetensi sesuai SKDI 2012. Sebagai pertimbangan, jam kuliah dapat ditambah untuk memuat materi ajar dua penyakit tersebut apabila memungkinkan. Alternatif lain adalah mengurangi jam kuliah pokok bahasan malaria yang dialokasikan untuk kuliah pokok bahasan difteria mengingat kedua penyakit tersebut memiliki kompetensi yang sama dan mengangkat pokok bahasan tetanus sebagai materi pemicu tutorial menggantikan malaria.

Materi ajar keterampilan klinis yang ada di blok *tropical medicine* tahun ajaran 2016-2017 FK UHN sudah mencakup seluruh keterampilan klinis yang berkaitan dengan kedokteran tropis yang ada dalam SKDI 2012. Sebagian keterampilan klinis yang diajarkan seperti pemeriksaan kepekaan bakteri terhadap

antimikroba dan interpretasi, pembuatan apusan darah tepi, dan interpretasi sediaan darah tepi untuk malaria dan filariasis tidak ada dalam SKDI 2012. Materi ini diberikan karena keterampilan klinis tersebut dianggap perlu untuk diketahui oleh dokter di Indonesia yang beriklim tropis karena penting dalam penegakkan diagnosis penyakit tropis yang masih banyak ditemukan di Indonesia. Hal ini diharapkan dapat menjadi salah satu keunggulan dokter lulusan FK UHN mengingat kedokteran tropis (*Tropical Medicine*) ditetapkan sebagai unggulan di FK UHN.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai mahasiswa pada blok *tropical medicine* sudah baik (Tabel 3). Seluruh mahasiswa melampaui *passing level* untuk nilai tutorial, 99% melampaui *passing level* praktikum, 96% melampaui *passing level* nilai teori, dan 92% melampaui *passing level skills lab*. Capaian nilai mahasiswa paling rendah adalah untuk nilai *skills lab*. Hal ini dapat terjadi karena *passing level* untuk *skills lab* tercatat paling tinggi di antara metode pembelajaran yang lain yaitu 80. Rendahnya capaian mahasiswa pada nilai *skills lab* dapat juga disebabkan sistem ujian *skills lab* yaitu *objective structured clinical examination* (OSCE) yang mengharuskan mahasiswa melakukan keterampilan klinik langsung di hadapan dosen penguji sehingga performa mahasiswa saat OSCE sebagian menurun akibat tingkat stress yang tinggi. Hasil wawancara dengan beberapa mahasiswa menunjukkan bahwa mahasiswa merasa lebih stress saat menghadapi OSCE dibandingkan ujian lainnya

DAFTAR PUSTAKA

1. Harden R. M. (2001). Planning A Curriculum in Dent John A., Harden Ronald M (Ed.), A Practical Guide for Medical Teachers. Edinburgh London New York Philadelphia St Louis Sydney Toronto. p. 13-24.
2. Goldie John. (2006). AMEE Education Guide No. 29: Evaluating Educational Programmes. Medical Teacher, Vol. 28, No. 3. pp. 210–224.
3. Ross-Fisher R. L. (2017). Implications for Educator Preparation Programmes Considering Competency-Based Education. Competency-based Education; 2: e01044.
4. Vallejos A. N. P., Morel R. A. G., Tusing J. (2017). Implementation of Competency-Based Curriculum: College of Phylosphy, Universidad del Este, Paraguay. Competency-based Education; 2: e01038.
5. Aquilante A. G., Silva R. F., Souza M. B. B., Kishi R. G.B. (2012). Implementation of Competency-Based Curriculum in Medical Education: Perspectives of Different Roles. ISRN Education; 651426, 7.
6. Steinhäuser J., Cenot J-F., Roos M., Ledig T., Joos S. (2013). Competence-Based Curriculum Development for General Practice in Germany: A Stepwise Peer-Based Approach Instead of Reinventing the Wheel. BMC Research Note, 6: 314.
7. Dent J. A. (2001). Teaching and Learning Medicine in Dent John A., Harden Ronald M (Ed.), A Practical Guide for Medical Teachers. Edinburgh London New York Philadelphia St Louis Sydney Toronto. p. 1-12.
8. Konsil Kedokteran Indonesia. (2012). Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
9. Kern David E., Thomas Patricia A., Howard Donna M, Bass Eric B. (2009). Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step Approach. 2nd Edition. The Johns Hopkins University Press. Baltimore and London.
10. Callahan D., Hamilton J.D., Harden R. M., ... Friedman M. (1999). AMEE Medical Education Guide No. 14: Outcome-based Education. AMEE.