

DAFTAR PUSTAKA

- Ahrweiler, F., Scheffer, C., & Roling, G. (n.d.). *Clinical practice and self-awareness as determinants of empathy in undergraduate education: A qualitative short survey at three medical schools in Germany*. <http://rqda.r-forge.r-project.org/>
- Ammentorp, J., Sabroe, S., Kofoed, P.-E., & Mainz, J. (2007). The effect of training in communication skills on medical doctors' and nurses' self-efficacy. *Patient Education and Counseling*, 66(3), 270–277. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2006.12.012>
- Archer, E., & Meyer, I. S. (2021). Applying empathic communication skills in clinical practice: Medical students' experiences. *South African Family Practice*, 63(1). <https://doi.org/10.4102/safp.v63i1.5244>
- Bellini, L. M., & Shea, J. A. (2005). Mood Change and Empathy Decline Persist during Three Years of Internal Medicine Training. In *Academic Medicine* (Vol. 80, Issue 2). <http://journals.lww.com/academicmedicine>
- Bosméan, L., Chaffanjon, P., & Bellier, A. (2022). Impact of physician–patient relationship training on medical students' interpersonal skills during simulated medical consultations: a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03171-7>
- Creswell, J. W., & Miller, D. L. (2000). Determining validity in qualitative inquiry. *Theory into Practice*, 39(3), 124–130. https://doi.org/10.1207/s15430421tip3903_2
- de Sousa Mata, Á. N., de Azevedo, K. P. M., Braga, L. P., de Medeiros, G. C. B. S., de Oliveira Segundo, V. H., Bezerra, I. N. M., Pimenta, I. D. S. F., Nicolás, I. M., & Piuevezam, G. (2021). Training in communication skills for self-efficacy of health professionals: a systematic review. *Human Resources for Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00574-3>
- Dharamsi, S., Ho, A., Spadafora, S. M., & Woollard, R. (2011). The physician as health advocate: Translating the quest for social responsibility into medical education and practice. *Academic Medicine*, 86(9), 1108–1113. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318226b43b>
- D'souza, P. C., Rasquinha, S. L., D'souza, T. L., Jain, A., Kulkarni, V., & Pai, K. (2020). Effect of a Single-Session Communication Skills Training on Empathy in Medical Students. *Academic Psychiatry*, 44(3), 289–294. <https://doi.org/10.1007/s40596-019-01158-z>
- Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K., & Kyngäs, H. (2014). Qualitative Content Analysis. *SAGE Open*, 4(1), 215824401452263. <https://doi.org/10.1177/2158244014522633>

- Gayanti, T., Amalia, S., & Maimunah, S. (2018). Efektivitas Pelatihan Empathy Care Untuk Meningkatkan Empati Pada Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 10(1), 43–56. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol10.iss1.art4>
- Graf, J., Loda, T., Zipfel, S., Wosnik, A., Mohr, D., & Herrmann-Werner, A. (2020). Communication skills of medical students: Survey of self- And external perception in a longitudinally based trend study. *BMC Medical Education*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02049-w>
- Hall, L. W., & Zierler, B. K. (2015). Interprofessional Education and Practice Guide No. 1: Developing faculty to effectively facilitate interprofessional education. *Journal of Interprofessional Care*, 29(1), 3–7. <https://doi.org/10.3109/13561820.2014.937483>
- Hancock, B., Windridge, K., Ockleford, E., & Midlands, E. (2009). *An Introduction to Qualitative Research*. www.rds-yh.nihr.ac.uk
- Hausberg, M. C., Hergert, A., Kröger, C., Bullinger, M., Rose, M., & Andreas, S. (2012). Enhancing medical students' communication skills: Development and evaluation of an undergraduate training program. *BMC Medical Education*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6920-12-16>
- Hojat, M., Gonnella, J. S., Mangione, S., Nasca, T. J., Veloski, J. J., Erdmann, J. B., Callahan, C. A., & Magee, M. (n.d.). *Empathy in medical students as related to academic performance, clinical competence and gender*.
- Hojat, M., Gonnella, J. S., Nasca, T. J., Mangione, S., Vergare, M., & Magee, M. (2002). Physician Empathy: Definition, Components, Measurement, and Relationship to Gender and Specialty. In *Am J Psychiatry* (Vol. 159, Issue 9).
- Jahan, F., Moazzam, M., Norrish, M., Mohammed Naeem, S., & Professor, A. (2014). Comparison of the medical students' self-assessment and simulated patients evaluation of students' communication skills in Family Medicine Objective Structured Clinical Examination (OSCE). In *MIDDLE EAST JOURNAL OF FAMILY MEDICINE* (Vol. 12).
- Karakitsiou, D. E., Markou, A., Kyriakou, P., Pieri, M., Abuaita, M., Bourousis, E., Hido, T., Tsatsaragkou, A., Boukali, A., De Burbure, C., & Dimoliatis, I. D. K. (2012). The good student is more than a listener the 12+1 roles of the medical student. *Medical Teacher*, 34(1). <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.638006>
- Kataoka, H., Iwase, T., Ogawa, H., Mahmood, S., Sato, M., DeSantis, J., Hojat, M., & Gonnella, J. S. (2019). Can communication skills training improve empathy? A six-year longitudinal study of medical students in Japan. *Medical Teacher*, 41(2), 195–200. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1460657>
- Kedokteran Indonesia, K. (2019). *Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia*.
- Kim, K. J. (2020). Project-based learning approach to increase medical student empathy. *Medical Education Online*, 25(1). <https://doi.org/10.1080/10872981.2020.1742965>

- Laughey, W., Sangvik Grandal, N., & M Finn, G. (2018). Medical communication: the views of simulated patients. *Medical Education*, 52(6), 664–676. <https://doi.org/10.1111/medu.13547>
- Lim, B. T., Moriarty, H., & Huthwaite, M. (2011). “Being-in-role”: A teaching innovation to enhance empathic communication skills in medical students. *Medical Teacher*, 33(12). <https://doi.org/10.3109/0142159X.2011.611193>
- Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Philalithis, A., & Koukouli, S. (2020). The role of empathy in health and social care professionals. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 8, Issue 1). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/healthcare8010026>
- Moura, D., Costa, M. J., Pereira, A. T., Macedo, A., & Figueiredo-Braga, M. (2022). Communication skills preparedness for practice: Is there a key ingredient in undergraduate curricula design? *Patient Education and Counseling*, 105(3), 756–761. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.06.034>
- Noordman, J., Post, B., Van Dartel, A. A. M., Slits, J. M. A., & Olde Hartman, T. C. (2019). Training residents in patient-centred communication and empathy: Evaluation from patients, observers and residents. *BMC Medical Education*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1555-5>
- Nørgaard, B., Ammentorp, J., Ohm Kyvik, K., & Kofoed, P. E. (2012). Communication skills training increases self-efficacy of health care professionals. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 32(2), 90–97. <https://doi.org/10.1002/chp.21131>
- Pohontsch, N. J., Stark, A., Ehrhardt, M., Kötter, T., & Scherer, M. (2018). Influences on students’ empathy in medical education: An exploratory interview study with medical students in their third and last year. *BMC Medical Education*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1335-7>
- Quince, T., Thiemann, P., Benson, J., & Hyde, S. (2016). Undergraduate medical students’ empathy: Current perspectives. In *Advances in Medical Education and Practice* (Vol. 7, pp. 443–455). Dove Medical Press Ltd. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S76800>
- Ramasamy, R., Murugaiyan, S., Shalini, R., Vengadapathy, K., & Gopal, N. (2014). Communication skills for medical students and #8211; An overview. *Journal of Contemporary Medical Education*, 2(2), 134. <https://doi.org/10.5455/jcme.20140321110500>
- Seitz, T., Gruber, B., Preusche, I., & Löffler-Stastka, H. (2017). Rückgang von Empathie der Medizinstudierenden im Laufe des Studiums – was ist die Ursache? *Zeitschrift Für Psychosomatische Medizin Und Psychotherapie*, 63(1), 20–39. <https://doi.org/10.13109/zptm.2017.63.1.20>

- Sobowale, K., Ham, S. A., Curlin, F. A., & Yoon, J. D. (2018). Personality Traits Are Associated with Academic Achievement in Medical School: A Nationally Representative Study. *Academic Psychiatry, 42*(3), 338–345. <https://doi.org/10.1007/s40596-017-0766-5>
- Stalmeijer, R. E., McNaughton, N., & van Mook, W. N. K. A. (2014). Using focus groups in medical education research: AMEE Guide No. 91. *Medical Teacher, 36*(11), 923–939. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2014.917165>
- Taveira-Gomes, I., Mota-Cardoso, R., & Figueiredo-Braga, M. (2016). Communication skills in medical students – An exploratory study before and after clerkships. *Porto Biomedical Journal, 1*(5), 173–180. <https://doi.org/10.1016/j.pbj.2016.08.002>
- Vogel, D., Meyer, M., & Harendza, S. (2018). Verbal and non-verbal communication skills including empathy during history taking of undergraduate medical students. *BMC Medical Education, 18*(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1260-9>
- Warokka, M. C., Pasiak, T. F., Wongkar, D., Manado, S. R., Anatomi-Histologi, B., Kedokteran, F., Sam, U., & Manado, R. (2016). GAMBARAN EMPATI PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SAM RATULANGI ANGKATAN 2010. In *Jurnal e-Biomedik (eBm)* (Vol. 4, Issue 1).
- Wüdrich, M., Schwartz, C., Feige, B., Lemper, D., Nissen, C., & Voderholzer, U. (2017). Empathy training in medical students—a randomized controlled trial. *Medical Teacher, 39*(10), 1096–1098. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1355451>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Pertanyaan Terbuka

1. Ceritakan, bagaimana pendapat/pandangan saudara tentang proses pengajaran yang berlangsung selama ini! (tentang pengajarnya, materinya, sarana prasarana atau apa saja terkait pengajaran)
2. Ceritakan, hal-hal apa saja yang masih kurang dalam proses pengajaran selama ini, dan perlu perhatian lebih! (apakah pengajarnya, materinya, sarana prasarana atau apa saja terkait pengajaran)
3. Ceritakan, hal-hal apa saja yang sudah bagus dalam proses pengajaran selama ini, dan perlu ditingkatkan lagi! (apakah pengajarnya, materinya, sarana prasarana atau apa saja terkait pengajaran)
4. Ceritakan berdasarkan pengalaman Anda setelah mengikuti program 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan mendampingi ibu hamil apakah Anda merasa karakter dokter anda terbentuk / berkembang?

Lampiran 2 Protokol FGD

Focus Group Discussion

Peneliti : Khaeriah Amru
Fasilitator :

Langkah-langkah FGD:

1. Fasilitator memperkenalkan diri serta nama notulen dan menjelaskan peranan masing-masing.
2. Memberikan penjelasan tujuan diadakan FGD, dan meinformasikan bahwa sesi FGD akan direkam.
3. Meminta responden FGD untuk memperkenalkan diri
4. Menjelaskan bahwa FGD ini bertujuan untuk mengumpulkan pendapat dari peserta, sehingga diharapkan semua peserta bebas mengeluarkan pendapat.
5. Memulai pertemuan dengan mengajukan pertanyaan yang sifatnya umum, yang tidak berkaitan dengan topik diskusi.

Pertanyaan:

A. Komunikasi efektif

1. Ceritakan menurut Anda, apa yang dimaksud dengan komunikasi efektif ?
2. Ceritakan menurut pengalaman Anda, seberapa penting keterampilan komunikasi efektif sebagai bagian dari kompetensi capaian lulusan preklinik?
3. Ceritakan menurut pengalaman Anda, bagaimana Langkah-langkah melakukan komunikasi efektif dalam hal hubungan dokter dan pasien?
4. Ceritakan menurut pengalaman Anda, hal apa yang membutuhkan perhatian khusus dalam melakukan kemampuan komunikasi efektif?
5. Ceritakan menurut pengalaman Anda, apa faktor-faktor yang mempengaruhi kapasitas dokter dalam melakukan komunikasi efektif?
6. Ceritakan menurut pengalaman Anda, bagaimana program mata kuliah ini dapat mengembangkan kemampuan komunikasi efektif Anda?
7. Ceritakan menurut Anda, bagaimana harapan Anda dalam pengajaran kemampuan komunikasi efektif untuk mahasiswa kedokteran? Berikan contoh.

B. Empati

1. Ceritakan menurut pengetahuan Anda, apa yang dimaksud dengan kemampuan dokter dalam berempati?

2. Ceritakan menurut persepsi Anda, untuk saat ini bagaimana sifat Empati Anda kepada pasien? Rendah, sedang, tinggi?
3. Ceritakan menurut pengalaman Anda, seberapa penting seorang dokter memiliki sifat empati kepada pasien?
4. Ceritakan menurut pengalaman Anda, apa faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan dan pemeliharaan sifat empati pada mahasiswa kedokteran?
5. Ceritakan menurut pengalaman Anda, sejauh apa program mata kuliah ini dapat mengembangkan kemampuan berempati Anda?
6. Ceritakan menurut pengalaman Anda, bagaimana harapan Anda sifat empati diajarkan untuk mahasiswa kedokteran? Berikan contoh.

Terimakasih Atas kesediaan dan partisipasinya untuk wawancara ini, kami memohon izin apabila membutuhkan data tambahan akan dihubungi Kembali.

Focus Group Discussion

Peneliti : Khaeriah Amru

Fasilitator :

A. Dosen / Pembimbing

1. Ceritakan menurut pengalaman Anda, bagaimana dosen pengampu dalam mata kuliah P2KD memberikan materi pembelajaran?
2. Ceritakan menurut pengalaman Anda, bagaimana peran dosen pembimbing dalam membimbing Anda melakukan pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan?
3. Ceritakan menurut pengalaman Anda, bagaimana peran dosen pembimbing dalam pengembangan dan pembentukan karakter dokter Anda?
4. Ceritakan menurut Anda, bagaimana harapan Anda terhadap peran dosen pembimbing dalam mata kuliah P2KD?

B. Strategi Pembelajaran

1. Ceritakan menurut pengalaman Anda, bagaimana metode pembelajaran yang diterapkan dalam mata kuliah P2KD? Apakah sesuai dan dapat mencapai tujuan pembelajaran?
2. Ceritakan menurut pengalaman Anda, sejauh apa strategi pembelajaran Pendampingan 1000 HPK mengembangkan dan membentuk karakter dokter?
3. Ceritakan menurut pengalaman Anda, bagaimana harapan Anda terhadap strategi pembelajaran mata kuliah P2KD?

C. Konten

1. Ceritakan menurut pengalaman Anda, bagaimana materi pembelajaran yang diberikan selama mata kuliah P2KD?
2. Ceritakan menurut pengalaman Anda, bagaimana harapan Anda terhadap konten mata kuliah P2KD?

D. Asesmen

1. Ceritakan menurut pengalaman Anda, bagaimana asesmen (ujian) yang diberikan dalam mata kuliah P2KD?
2. Ceritakan menurut pengalaman Anda, bagaimana harapan Anda terhadap asesmen mata kuliah P2KD?

E. Lingkungan (Tenaga Pendidik, Fasilitas sarana dan prasarana)

1. Ceritakan menurut pengalaman Anda, bagaimana lingkungan pembelajaran dalam MK P2KD (tenaga pendidik (admin), sarana dan prasarana)
2. Ceritakan menurut pengalaman Anda, bagaimana harapan Anda terhadap lingkungan mata kuliah P2KD?

Lampiran 3 Surat Rekomendasi Etik

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245. Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431			
REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK Nomor : 137/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2023			
Tanggal: 23 Februari 2023			
Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :			
No Protokol	UH23020124	No Sponsor	Protokol
Peneliti Utama	dr. Khaeriah Amru	Sponsor	
Judul Peneliti	Analisis Persepsi Mahasiswa Kedokteran Terhadap Komunikasi Efektif Dan Empati Sebagai Pencapaian Kompetensi Mahasiswa Dalam Program Pembentukan Dan Pengembangan Karakter Dokter (P2KD): A Mixed Method Study		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	18 Februari 2023
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar		
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	
Kewajiban Peneliti Utama:			
<ul style="list-style-type: none"> Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation) Mematuhi semua peraturan yang ditentukan 			

Lampiran 4 Informed Consent Pengumpulan data quantitative dan pengisian kuesioner pertanyaan terbuka

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : [REDACTED]

Tanggal Lahir : 02 Maret 2000

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan


No. Telfon (WA) : [REDACTED]

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan membubuhkan tandatangan saya di bawah ini, saya menegaskan keikutsertaan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Nama	Tanda tangan	Tanggal/Bulan/Tahun
[REDACTED]		10/03/2023
Responden		

Penanggung jawab penelitian :

Nama : Khaeriah Amru
 Alamat : Jalan Bontotangga No 50, Sungguminasa
 Tlp : 085146212086

Lampiran 5 Informed Consent FGD

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : [REDACTED]
 Tanggal Lahir : RABU, 19 APRIL 2024
 Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan
 No. Telfon (WA) : [REDACTED]

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan membubuhkan tandatangan saya di bawah ini, saya menegaskan keikutsertaan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

	Nama	Tanda tangan	Tanggal/Bulan/Tahun
Responden	[REDACTED]		<u>19/04/2024</u>

Penanggung jawab penelitian :

Nama : Khaeriah Amru
 Alamat : Jalan Bontotangnga No 50, Sungguminasa
 Tlp : 085146212086

Lampiran 6 Hasil analisis data kualitatif pertanyaan terbuka

Persepsi positif

Row Labels	Count of Concept	Count of Concept2
Concept	31	11,07%
Character Development	3	9,68%
Kegiatan sudah sangat bagus, membantu kami dalam proses belajar, komunikasi, sosialisasi, dan menumbuhkan rasa empati kepada masyarakat.	1	33,33%
Program ini sangat baik untuk melatih diri serta membangun saya sebagai calon dokter untuk berempati serta mengedukasi ibu damping dalam proses kehamilannya	1	33,33%
Sangat bagus dalam melatih mahasiswa dalam meningkatkan segala aspek untuk menjadi dokter kedepannya, cuman pelaksanaan di lapangan masih kurang baik, Krn mahasiswa masih kurang terawasi di lapangan, solusinya, ada evaluasi tiap semester thdp mahasiswa dan nilai nya akan berpengaruh terhadap p2kd disemester 6	1	33,33%
Decrease stunting incidence	1	3,23%
Blok P2KD ini sangat bermanfaat bagi saya maupun warga negara indonesia dalam mengurangi angka kejadian Stunting pada Anak untuk masa depan. Proses pengajaran yang diajarkan para dokter sangat lengkap dan bermanfaat.	1	100,00%
Educational Purposed	1	3,23%
baik dan cukup untuk memberikan edukasi kepada ibuhamil yang didampingi	1	100,00%
Effective	2	6,45%
Sangat baik dari segi oengajar dan materi yg disampaikan secara efektif	2	100,00%
Good	6	19,35%
Keseluruhan ide dari program sangat baik karena turut serta untuk langsung memberikan intervensi positif pada masyarakat bahkan pada saat kehamilan sehingga hal-hak yang perlu diperhatikan bisa diidentifikasi segera	1	16,67%
Konsep yang disiapkan sudah cukup baik namun dalam implementasinya tidak semua puskesmas dapat diakses dengan mudah untuk kesediaan menjadi pendamping ibu hamil.	1	16,67%
kurikulumnya sudah sangat baik dan dosen pengampu dan pembimbing sangat baik	1	16,67%
Program ini sangat bermanfaat untuk saya melatih diri saya untuk mendampingi dan mengedukasi ibu damping untuk menghindari berbagai penyakit yang bisa terjadi	1	16,67%
Tujuan dan alasan dibentuknya kegiatan ini	1	16,67%
Tujuan dan materi 1000HPK sangat berguna	1	16,67%
Learning outcome achievable	1	3,23%
Menurut saya mata kuliah ini sudah sangat baik, karena sasaran mengenai kompetensi dokter dapat tercapai melalui program ini	1	100,00%
New experience	17	54,84%
Dari program ini saya belajar untuk anamnesis langsung dan mengedukasi masyarakat yang dimana tidak pernah saya dapatkan saat preklinik sebelumnya	1	5,88%
Iya karena memberikan saya kesempatan untuk menambah pengalaman saya untuk dapat komunikasi ke pasien secara langsung untuk mengedukasi dan bersikap secara professional	1	5,88%
Iya, saya mendapat ilmu dalam melakukan anamnesis, melakukan pemeriksaan fisik, memberikan edukasi, dan menjadi tempat berkonsultasi ibu hamil.	1	5,88%

Iya. Saya merasa dengan follow-up ibu hamil, saya mempelajari hal-hal yang tidak saya dapatkan di pelajaran teori. Saya juga belajar untuk merasa empati kepada pasien dan belajar banyak hal terkait masalah/keluhan yang ditanyakan pasien	1	5,88%
Pada saat mendampingi ibu hamil saya merasa senang, dan merupakan pengalaman yang baru untuk saya dapat bertemu dengan ibu hamil dan keluarga, dan juga bayinya. Saya juga merasa senang karena dapat memberikan edukasi" untuk ibu dan bayinya.	1	5,88%
Pengalaman saya bertambah, dan gambaran saya sebagai seorang dokter sudah bisa dilihat apa yang harus dilakukan ketika nanti menjadi seorang dokter	1	5,88%
Sangat berkembang karena kita diberikan 1 pasien yg harus selalu kita follow up sampai mencapai 1000 hari kehidupannya. Ada banyak ilmu yg didapatkan dan pengalaman yang akan dijadikan bekal di masa depan nantinya.	1	5,88%
Sangat bisa karena kami mendapat kasus yang random sehingga kami dapat melakukan pendampingan dengan lebih hati-hati dan lebih mendalam	1	5,88%
Saya diberikan kepercayaan baik dari ibu hamil maupun keluarga ibu hamil membuat saya merasa bahwa sebagai dokter kita harus membekali diri dengan ilmu yang benar	1	5,88%
Saya mendapatkan pengalaman baru dalam merawat ibu hamil, dan bagaimana tahapan proses kehamilan	1	5,88%
Saya merasa bahwa tugas menjadi seorang dokter sangatlah berat, tapi dengan ilmu yang dimiliki maka dapat menjadi seorang yang sangat bermanfaat untuk diri sendiri dan orang lain	1	5,88%
semua sangat menarik karena hal baru	1	5,88%
terutama soft skill dalam melakukan anamnesis serta edukasi saya mendapat banyak sekali pengalaman baru	1	5,88%
Ya, saya lebih menyadari esensi dari menjadi seorang dokter dan hal ini membentuk saya menjadi pribadi yang bisa memberikan arti bagi kehidupan orang lain	1	5,88%
Ya, saya merasa lebih dekat dengan ibu hamil, bisa merasakan apa yang ibu hamil rasakan, bagaimana dia menjaga kesehatan dan keselamatan dirinya dan bayinya.	1	5,88%
ya. saya merasa dekat dengan pasien dan menjadi lebih mengerti dengan keadaan pasien. saya dilatih untuk melakukan problem solving dengan keterbatasan" yang dimiliki pasien dan mencari solusi alternatif lain dari permasalahan pasien.	1	5,88%
ya. saya merasa memiliki gambaran mengenai dokter yang sesungguhnya, yang peduli dengan kesehatan terutama ibu dan anak agar generasi kedepan memiliki kesehatan yang baik	1	5,88%
Facility and infrastructure	8	2,86%
Adequate	2	25,00%
menurut saya fasilitas yang telah disediakan seperti pengajar, materi, sarana dan prasarana telah memadai	2	100,00%
Completed	2	25,00%
Pengajar serta materi dan sarana prasarananya sudah sangat2 hebat, jelas dan baik, hanya saja apabila dilakukan secara online pasti tidak efektif terlebih dihari libur	1	50,00%
Pengajarnya sudah sangat baik dan jelas dalam memberikan materi yang lengkap, serta sarana dan prasarana yang lengkap.	1	50,00%
Easy access	1	12,50%
Hal yang bagus dari mata kuliah ini adalah materi yang dituliskan didalam modul sudah lengkap dan websitnya mudah untuk diakses	1	100,00%
Good	1	12,50%
website 1000HPK ini sudah cukup bagus meskipun harus ditingkatkan lagi	1	100,00%
Support program implementation	2	25,00%
Pengajar, materi, dan sarana dalam pembelajaran di blok ini sudah sangat bagus dan sudah sangat membantu dalam proses pembelajaran mahasiswa	1	50,00%

Pengajarnya sangat kompeten dan profesional, materi sangat membantu dalam melaksanakan p2kd, sarana pra sarana juga cukup mendukung pelaksanaan.	1	50,00%
Improved positive character and soft skill	96	34,29%
Communication	30	31,25%
Baik, sy bisa meningkatkan komunikasi saya dengan ibu damping sy selayaknya sy dengan keluarga saya, dan juga bisa menilai apa apa saja persiapan yg dibutuhkan untuk 1000HPK	1	3,33%
Dalam menjalani program ini, saya merasa karakter dokter saya berkembang dimasyarakat dalam hal komunikasi dan sosialisasi dimasyarakat	1	3,33%
Honestly, saya merasakan karakter2 saya terbentuk dalam pengajaran sistem experimental ini. Saya belajar bagaimana komunikasi dan edukasi ke ibu damping dengan baik dan berhadapan secara santun dan sopan, serta saya merasa karakter dokter saya sedikit demi sedikit terbentuk melalui kegiatan ini.	1	3,33%
Iya saya sangat belajar betapa penting pola.komunikasi yang baik	1	3,33%
Iya, dengan adanya P2KD saya bisa melatih kemampuan saya dalam berkomunikasi.	1	3,33%
Iya, dikarenakan dapat melatih dan meningkatkan skill komunikasi saya dengan baik, cara memberi edukasi dan tentunya karakter peduli kepada orang lain	1	3,33%
Iya, saya merasa dari segi komunikasi dan belajar mendampingi seorang ibu / pasien berkembang dengan baik. Bagaimna mendengar keluhan serta memberikan edukasi juga dilatih dengan baik.	1	3,33%
Iya, saya merasa lebih mampu untuk berkomunikasi dengan pasien	1	3,33%
iyaa saya bisa rasakan hal seperti itu kama mulai dengan saya seorang diri bisa mengkomunikasikan dengan ibu damping trkait penyampaian atau edukasi yang membuat saya merasa karakter sebagai dokter terbentuk.	1	3,33%
Iyaa, mendengar keluhan bumil memacu saya pribadi untuk berkomunikasi secara efektif dan bumil serta mencari tau lebih jauh mengenai keluhan yang dihadapi.	1	3,33%
Karakter dalam proses pengembangan terutama dalam berkomunikasi dan memberikan edukasi kepada masyarakat secara langsung	1	3,33%
Karakter dokter dalam edukasi bisa terbentuk	1	3,33%
Karakter dokter saya terbentuk karena dari sini saya belajar langsung untuk terjun ke lapangan dan berkomunikasi langsung dengan masyarakat serta meningkatkan kemampuan saya dalam komunikasi efektif	1	3,33%

Menurut saya karakter dokter saya sedikit terbentuk dikarenakan sering berkomunikasi bersama ibu damping saya dan memberikan sedikit arahan atau edukasi terkait kehamilannya	1	3,33%
Menurut saya, karakter dokter saya lebih terbentuk dan berkembang dengan adanya komunikasi langsung dengan ibu damping dan seluruh komponen puskesmas yang bersangkutan	1	3,33%
Menurut saya, program seperti ini sangat bagus dari segi menuntun setiap mahasiswa untuk dapat berkomunikasi efektif kepada masyarakat secara langsung, bukan hanya sekedar mengobservasi, tetapi juga lebih mengenal ibu damping yang diedukasi	1	3,33%
Program ini membantu saya mengembangkan kemampuan saya untuk berkomunikasi sebagai seorang dokter	1	3,33%
sangat melatih softskill berbicara dengan pasien langsung	1	3,33%
Sangat terbentuk karena dilatih untuk identifikasi masalah dan membangun komunikasi	1	3,33%
Saya merasa karakter dokter dalam diri saya setelah proses di program 1000 HPK ini tentu saja lebih berkembang dibandingkan sebelumnya. Tidak hanya dikarenakan oleh sangat banyaknya ilmu klinis yang didapatkan, tapi juga karena skill komunikasi efektif dan edukasi juga bisa dilatih.	1	3,33%
Saya merasa karakter dokter mulai terbentuk dimana saya belajar dan berlatih terkait komunikasi interpersonal antara seorang dokter dan ibu hamil	1	3,33%
Saya merasa karakter terbentuk dan berkembang karena p2kd, terutama cara komunikasi efektif.	1	3,33%
Saya merasa setelah mengikuti program ini saya dapat memperbaiki etika saya dalam berkomunikasi di masyarakat, saya lebih mengetahui kehamilan yang sehat dan tumbuh kembang anak yang baik.	1	3,33%
Saya merasa terbentuk karena saya terjun langsung ke masyarakat dan membuat saya belajar bagaimana cara komunikasi yang baik	1	3,33%
Saya merasa lebih terlatih untuk melakukan komunikasi secara langsung dengan masuarakat umum	1	3,33%
Setelah selesai saya merasa karakter dokter saya mulai berkembang, dimana melalui P2KD ini saya pertama kali terjun langsung ke lapangan sehingga hal ini menjadi tantangan bagi saya bagaimana saya harus bersikap, ber tutur kata selayaknya sebagai calon dokter di masa depan. Karena program P2KD ini juga memberikan saya wawasan lebih terkait kehamilan sehingga ketika KKN-PK saya merasa tidak kesulitan lagi dalam berkomunikasi kepada masyarakat karena hal ini telah terasah ketika P2KD	1	3,33%

terbentuk sebab kita melakukan komunikasi yang efektif terhadap ibu hamil yang orientasi kedepannya sangat mirip bahkan persis sama kehidupan dokter yang akan datang	1	3,33%
Ya saya merasa karakter saya dibentuk terutama tentang bagaimana mengasah kemampuan berkomunikasi interpersonal dengan pasien, dan memahami perasaan pasien.	1	3,33%
Ya, saya merasa karakter dokter saya sudah lebih berkembang terutama dalam hal membangun relasi dan komunikasi dengan ibu hamil yang didampingi dan keluarganya, serta dengan orang-orang yang ada dipuskesmas setempat	1	3,33%
Yang saya rasa berkembang dalam diri saya adalah skil berkomunikasi saya sangat diuji dikarenakan turun langsung kelapangan	1	3,33%
Compassion	2	2,08%
Berkembang dan semoga terus berkembang, karena saya sangat tersentuh ketika mendampingi ibu hamil, sebab pada ibu hamil terdapat 2 orang yang harus di selamatkan/perhatikan, sang bayi dan si ibu	1	50,00%
Saya merasa karakter dokter saya semakin terbentuk setelah mengikuti p2kd karena dapat mengedukasi ibu hamil sesuai pengetahuan yng telah didapatkan	1	50,00%
Empathy	17	17,71%
iya saya merasa karakter dokter dapat dikembangkan dengan program 1000HPK ini karena kita dapat berinteraksi secara langsung kepada masyarakat dan menunjukkan empati seorang dokter	1	5,88%
Iya, saya jadi merasa lebih dekat dengan ibu damping saya dan bisa menemani beliau untuk merawat anaknya walaupun hanya sesekali. Saya merasa kemampuan berempati saya jauh meningkat	1	5,88%
Iya. Nilai empati terbangun selama proses mendampingi ibu hamil.	1	5,88%

Menurut pengalaman saya tentu karakter dokter kita dibentuk tetapi perlu dilihat seberapa banyak kita melakukan kunjungan, sebab semakin sering kita melakukan kunjungannya maka semakin meningkat kepedulian dan rasa empati yang terbentuk dalam diri kita. Saya merasa bahwa program ini masih perlu dijalankan kedepannya	1	5,88%
Menurut saya, selama mengikuti mata kuliah ini, karakter saya mengalami perkembangan dalam membangun empati terhadap ibu hamil yang saya dampingi	1	5,88%
Merasa sedikit terbentuk dan lumayan berkembang dikarenakan kami diajarkan untuk berempati mengenai kondisi masyarakat yang dimana tentu itu bukan hal yang mudah untuk bisa kami lakukan	1	5,88%
program ini membentuk saya untuk lebih berempati kepada pasien	1	5,88%
Sangat terbentuk, awal mula terbentuknya simpati dan empati kepada pasien ya di program p2kd ini	1	5,88%
Saya merasa berkembang dalam segi empati karena kita secara langsung melayani ibu damping dan juga mendengar keluhan yang mungkin dialami dan sebisa mungkin sebagai mahasiswa kedokteran membantu ibu tersebut	1	5,88%
Saya merasa berkembang rasa empati saya kepada ibu yang saya dampingi	1	5,88%
Saya merasa empati saya kepada ibu hamik yang saya dampingi meningkat dimana saya ingin ibu hamil dan anaknya dapat tumbuh berkembang menjadi anak ² yang sehat	1	5,88%
saya merasa lebih peduli dan lebih merasakan karakter dokter terbentuk	1	5,88%
Saya merasakan jauh lebih dekat dengan ikatan empati yang kuat dengan ibu damping dalam mengasuh anak dalam kandungan hingga lahir, dan mendapatkan pengalaman yang berbeda dari teori yang diberikan	1	5,88%
Setelah mengikuti p2kd ada pembentukan karakter dalam diri saya walaupun tidak terlalu banyak, akan tetapi saya bisa lebih aware, saya lebih berempati dengan banyak orang terlebih dari pengalaman yang teman teman ceritakan bahwa memang angka kematian bayi itu masih tinggi, abortus spontan masih sering dialami oleh ibu hamil. Ya dapat membentuk kepribadian yang lebih peduli dan merasa empati kepada pasien dan juga belajar bagaimana merespon masalah pasien	1	5,88%
	1	5,88%
Ya, karena saya menjadi lebih dekat dengan masyarakat dan dapat meningkatkan rasa empati sebagai seorang dokter.	1	5,88%
Ya, saya belajar berempati dan turun langsung ke masyarakat. Mengunjungi rumah ibu hamil dan berbincang bincang secara langsung dengan ibu hamil.	1	5,88%
Empathy and Communication	9	9,38%
karakter dokter dalam melakukan pendampingan terbentuk karena dilakukan komunikasi mendatangi langsung antara mahasiswa dan ibu hamil sehingga jiwa sosialisasi dan empati berkembang	1	11,11%
Menurut saya saya lebih bisa berkomunikasi dan berempati dengan orang lain terutama ibu hamil juga saya belajar bagaimana kegiatan puskesmas mengenai pengawalan kepada ibu hamil, imunisasi dan yang lainnya	1	11,11%
Program ini membantu saya dalam pengembangan karakter sebagai calon dokter. Program ini melatih saya meningkatkan keterampilan komunikasi, berempati serta menambah ibu pengetahuan saya	1	11,11%
Rasa empati, kemampuan berkomunikasi, kemampuan beradaptasi	1	11,11%
saya banyak belajar komunikasi, cara berempati ke pasien	1	11,11%
Saya merasa diri saya cukup berkembang terlebih di aspek komunikasi interpersonal, serta menumbuhkan empati dalam diri saya mengenai tumbuh kembang masyarakat yang tergolong kurang mampu	1	11,11%
Saya merasa karakter saya menjadi lebih empati lagi. Selain itu mengajarkan saya cara komunikasi yang baik serta menaruh perhatian lebih.	1	11,11%
Ya sangat terbentuk dan berkembang terutama dalam mengembangkan sikap empati terhadap ibu hamil dan keluarganya	1	11,11%
Ya, saya belajar untuk lebih berempati lagi serta cara untuk berinteraksi dengan ibu damping sehingga dapat membuat suasana yang nyaman.	1	11,11%
Professionalism	15	15,63%

Bagi saya, pengalaman setelah mengikuti 1000 HPK ini cukup membantu membentuk karakter dokter saya	1	6,67%
Dengan belajar p2kd, ini sangat bermanfaat utk tunbuhnya sikap dokter melalui pendekatan interpersonal dokter pasien	1	6,67%
dengan progam 1000 hari pertama kehidupan ini karakter dokter saya merasa cukup berkembang	1	6,67%
iya karakter dokter saya terbentuk	1	6,67%
iya saya merasa karakter dokter jadi lebih terbentuk dengan program ini, mulai dari menganamnesis, pemfis, hingga menyarankan kegiatan yang bisa dilakukan ibu hamil saya dapatkan	1	6,67%
Karakter dokter saya lebih terbentuk lewat berbagai interaksi dengan ibu damping dan keluarganya serta sejawat tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan primer yang memfasilitasi	1	6,67%
Karakter dokter saya sedikit terbentuk Tp masih perlu di latih lagi	1	6,67%
Saat melakukan ini lertama kali saat itu saya merasa memiliki tanggung jawab lebih untuk mengetahui lebih banyak ilmu yang harus saya pelajari untuk mengedukasi dengan baik tumbuh kembang dari bayi dan mengedukasi ibu saat ibu hamil. Serta melihat lingkungan ibu dan mengedukasi keluarganya juga disitu mulai terbentuk rasa harus menjadi dokter yang baik	1	6,67%
Say merasa setelah mengikuti program 1000 hari pertama kehidupan sangat mengembangkan karakter	1	6,67%
Saya merasa profesionalisme saya dalam bekerja sebagai dokter betul betul dibentuk dalam program ini.	1	6,67%
Saya merasa senang mengikuti kegiatan ini karena kegiatan ini bisa melatih diri saya untuk bisa memiliki karakter seorang dokter, selain itu saya juga bisa mendapat pengalaman untuk turun langsung ke masyarakat dan bisa bersosialisasi langsung ke masyarakat	1	6,67%
ya saya merasa berkembang dan terbentuk untuk nanti nya menjadi seorang dokter	1	6,67%
Ya, program ini sangat membantu kami sebagai mahasiswa untuk mengembangkan karakter dokter kami sekaligus membentuk karakter tersebut	1	6,67%
Ya, saya merasa karakter dokter saya terbentuk setelah mengikuti program 1000 Hari Pertama Kehidupan dan melakukan kunjungan ke ibu hamil	1	6,67%
Ya, saya merasa mendapatkan dan mempelajari karakter basic seorang dokter dari kegiatan ini. Saya berharap kegiatan ini tetap dilanjutkan, karena ini dibutuhkan bagi mahasiswa preklinik. Dan lebih ditingkatkan lagi.	1	6,67%
Self confident	1	1,04%
Sangat baik melatih rasa kepercayaan diri untuk memberikan arahan langsung pada ibu damping mengenai 1000 hpk	1	100,00%
Social responsibility	22	22,92%
la saya lebih merasa lebih peduli terhadap ibu hamilnya dan kesehatan bayinya	1	4,55%
iya terbentuk,krn banyak nilai seperti bersosialisasi,mendampingi,memberi edukasi,melihat langsung hal-hal disekitar kita dsb	1	4,55%
Iya, kita dapat menjelaskan dan mengedukasi ibu hamil serta melihat bagaimana 1000 hpk	1	4,55%
Mengenal bumil dan lingkungannya, mengenal cara berinteraksi dan bersosialisasi lebih dalam kepada masyarakat. Ya, karakter dokter atau cerminan gambaran dokter saya terbentuk.	1	4,55%
Menurut saya selama mengikuti kegiatan ini karakter berkembang dikarenakan saya bisa mendapatkan pengalaman baru untuk bisa melakukan edukasi dan juga pendampingan ke ibu damping	1	4,55%
Pengalaman saya setelah mengikuti program 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan mendampingi ibu hamil, saya merasa karakter dokter saya terbentuk / berkembang dengan baik dimana saya dapat melihat kondisi ibu hamil hingga anaknya dapat tumbuh kembang dengan baik.	1	4,55%
Pengalaman saya, karakter dokter saya terbentuk karna saya langsung berinteraksi dengan ibu pedamping	1	4,55%

Saat melakukan ini pertama kali saat itu saya merasa memiliki tanggung jawab lebih untuk mengetahui lebih banyak ilmu yang harus saya pelajari untuk mengedukasi dengan baik tumbuh kembang dari bayi dan mengedukasi ibu saat ibu hamil. Serta melihat lingkungan ibu dan mengedukasi keluarganya juga disitu mulai terbentuk rasa harus menjadi dokter yang baik	1	4,55%
Saya merasa karakter dokter saya cukup terbentuk karena langsung berinteraksi bersama ibu damping	1	4,55%
saya merasa karakter dokter saya terbentuk dan berkembang dikarenakan saya langsung berhadapan dengan ibu hamil nya dan saya melihat, mendampingi ibu hamil selama ia hamil	1	4,55%
saya merasa karakter dokter saya terbentuk karena sudah turun langsung ke masyarakat	1	4,55%
Saya merasa karakter dokter yang diajarkan dan diperlukan sudah mulai berkembang selama saya mendampingi ibu hamil. Memberikan saya pengalaman lebih bagaimana cara mendampingi seorang pasien (ibu hamil) dan memberikan dukungan serta ilmu bagi ibu hamil.	1	4,55%
saya merasa karakter saya lebih berkembang dibanding hanya menerima materi di kampus karena dapat bersosialisasi langsung dengan ibu hamil	1	4,55%
Saya merasa program P2KD ini sangat berpengaruh dengan perkembangan karakter oleh mahasiswa Karena dapat bertemu langsung dengan ibu hamil dengan melihat kondisi nya secara langsung	1	4,55%
Saya merasa senang mengikuti kegiatan ini karena kegiatan ini bisa melatih diri saya untuk bisa memiliki karakter seorang dokter, selain itu saya juga bisa mendapat pengalaman untuk turun langsung ke masyarakat dan bisa bersosialisasi langsung ke masyarakat	1	4,55%
Selama mengikuti program 1000 hari pertama kehidupan, saya merasa memiliki tanggung jawab untuk mendampingi ibu hamil, demi lahirnya anak-anak sehat yang akan menjadi penerus bangsa	1	4,55%
Selama saya mendampingi Ibu Hamil, saya cukup puas dalam pelajaran ini, bukan hanya Pengetahuan yang didapat, tetapi Hubungan antara Saya dan Keluarga Ibu hamil selama kunjungan, sehingga sangat berguna bagi dokter untuk memiliki rasa peduli yang sangat tinggi bagi Masyarakat.	1	4,55%
Terbentuk dan lebih memahami keluhan ibu hamil yang dialami dari segi kesehatannya	1	4,55%
ya saya merasa adanya perkembangan karakter karena bertemu langsung dengan ibu hamil nya dan melakukan follow up	1	4,55%
Ya, lumayan terbentuk karena saya merasa senang jika saya memberikan edukasi kepada ibu hamil	1	4,55%
Ya, saya merasa dengan adanya program ini, karakter saya menjadi lebih terbentuk saya lebih mengetahui mengenai masalah yang dialami pada Ibu hamil saya dan masyarakat, hal-hal apa yang dapat menghambat dalam kesehatan ibu hamil dan anaknya dan bagaimana pemecahan masalahnya	1	4,55%
Ya.. saya lebih bisa mengayomi masyarakat dan memperhatikan hal hal seperti ini	1	4,55%
Positive learning experience	119	42,50%
Applicable	15	12,61%
dosen pengajar memberikan materi dengan baik walaupun terdapat beberapa yang sempat tertunda, materinya sesuai dengan apa yang harus diinformasikan kepada ibu hamil, sarana prasarannya kurang	1	6,67%
Materi dan oengajarannya mudah dipahami ean diaplikasikan selama pendampingan	1	6,67%
Materi yang di berikan oleh dokter sangat bagus dan bermanfaat saat di lapangan.	1	6,67%
Materi yang dibawakan sesuai dengan yang didapati di masyarakat, sehingga mahasiswa mampu mengedukasi ibu hamil sesuai dengan materi yang dibawakan oleh dosen	1	6,67%
Materinya sangat bermanfaat dan sesuai dengan apa yang di utuhkan di masyarakat	1	6,67%
Materinya sudah cukup mencakup dan aplikatif di lapangan	1	6,67%

Menurut saya pribadi, untuk proses pengajaran dan materi yang disampaikan semuanya sungguh baik dan berguna sekali untuk di terapkan ke masyarakat. Hanya saja menurut saya hal ini membutuhkan waktu/durasi yang lebih panjang sehingga bisa diterapkan secara optimal dan menyeluruh.	1	6,67%
Menurut saya, materi yang diberikan selama p2kd sangat bermanfaat dan aplikatif.	3	20,00%
Saya pertama kali bertemu ibu hamil pada saat itu, jadi saya merasa apa yg di berikan selama kuliah P2KD dapat langsung di implementasikan	1	6,67%
Sejauh selama saya mengikuti perkuliahan p2kd materi yang disampaikan bermanfaat bagi saya untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil yang saya dampingi	1	6,67%
Seluruh ilmu yang diberikan sangat informatif dan sangat membantu dalam menjawab permasalahan ibu hamil yang kami dampingi.	1	6,67%
Sudah bagus untuk materi yang diberikan, sudah sesuai dengan kebutuhan dan modal awal edukasi ke Ibu Hamil	1	6,67%
Sudah sangat baik, mudah untuk dimengerti dan diaplikasikan ke ibu hamil	1	6,67%
Comprehensive	5	4,20%
Hal yang bagus dari mata kuliah ini adalah materi yang dituliskan didalam modul sudah lengkap dan websitnya mudah untuk diakses	1	20,00%
Materi yang diberikan sangat komprehensif	1	20,00%
Menurut saya materi, dan pengajarannya sudah sangat baik, karena memberikan materi dan menjelaskan materi secara rinci	2	40,00%
Modulnya sangat detail	1	20,00%
Covered learning outcome	4	3,36%
Hal-hal yang sudah bagus dalam kegiatan ini yaitu proses pembawaan materinya yang sudah sesuai dengan tujuan pembelajaran dan juga materi yang diberikan sesuai dengan yang dibutuhkan	1	25,00%
Materi yang diberikan sudah sesuai, sarana dan prasarana di puskesmas saya sangat dilayani dengan baik	1	25,00%
Pengajarannya bagus, materinya juga mencakup tujuan pembelajaran, hanya saja sarana dan prasarana pengajaran terkadang bermasalah	1	25,00%
Sanagt baik karena sudah memenuhi tujuan pembelajaran	1	25,00%
Easy understanding	3	2,52%
Materi dan oengajarannya mudah dipahami ean diaplikasikan selama pendampingan	2	66,67%
Saya merasa proses pengajaran yang berlangsung selama ini sudah cukup baik karena ketersediaan tenaga pengajar yang memang sangat kompeten, terutama dalam bidang obstetri dan ginekologi, materi yang komprehensif tetapi mudah dipahami, dan sarana prasarana berupa website untuk mengupload dan mempelajari laporan kunjungan dari teman-teman yang sementara atau telah mengambil mata kuliah P2KD	1	33,33%
Experiential learning	43	36,13%
Berdasarkan pengalaman pada program ini mengajarkan saya berkomunikasi dan mengedukasi ibu damping	1	2,33%
Berkembang dengan baik arena kami di arahan dan dibimbing serta di beri leluasa untuk mengekspresikan diri terhadap ibu hamil serta leluasa bertanya terkait keluhan, masalah, dan juga yang diperlukan ibu hamil	1	2,33%
cukup berkesan karena saya bisa melihat dan mengobservasi secara langsung ibu hamil untuk pertama kalinya dan senang rasanya saat saya menanyakan keadaan bumil dengan keadaan yg baik hingga lahirnya biah hati	1	2,33%
Cukup menarik tentang bagaimana kita diajar untuk mendampingi dan mendapatkan kesempatan dalamikut berpartisipasi dalam golden periode pertumbuhan dan perkembangan seorang anak.	1	2,33%
Dari sini saya mendapatkan bnyak pembelajaran dari cara melakukan pendampingan kepada ibu hamil dan caraa - cara untuk melakukan interaksi	1	2,33%
Iya karena langsung turun dan mendampingi ibu hamil	1	2,33%
Iya sangat membantu dalam proses belajar berkomunikasi dengan ibu hamil dan mengedukasi dengan baik.	1	2,33%

Iya saya merasa skill dalam penyuluhan saya meningkat sekali karena kita diharuskan untuk mengedukasi pasien selama kehamilan dan sampai bayinya lahir.	1	2,33%
Iya, karena bertemu secara langsung dengan masyarakat	1	2,33%
Iya, karena komunikasi pada kegiatan ini diajarkan oleh ibu damping langsung. dan memiliki pengalaman untuk memantau ibu hamil yang didampingi memberikan pelajaran bahwa dokter bukan lah profesi yang mudah sebab beberapa pasien memiliki kendala untuk pergi ke layanan kesehatan	1	2,33%
Iya, karena saya diberikan kesempatan secara bebas dalam mendampingi ibu hamil dan berginilmu serta mengedukasi ibu dan keluarga dalam merawat dan mendukung tumbuh kembang anak	1	2,33%
Iya, setelah mengikuti p2kd saya banyak membaca dan belajar agar dapat memberikan edukasi dan mengerti tentang keluhan ibu damping.. saya juga belajar bagaimana menjadi dokter keluarga dan melihat langsung bagaimana perkembangannya	1	2,33%
Iya, terutama dalam hal memberikan edukasi kepada pasien. saya banyak belajar mengenai hubungan antara dokter dan pasien yang baik	1	2,33%
Iya...karena sebelumnya kami hanya praktek bersama orang coba dan belum pernah terjun langsung ke masyarakat	1	2,33%
Iyaa dapat berkembang baik karena bertemu langsung dengan masyarakat	1	2,33%
Karakter dokter terbentuk karena kita bisa langsung terjun ke masyarakat mengimplementasikan ilmu yg sudah kita dapatkan	1	2,33%
mata kuliah ini sangat bagus dikarenakan mengajari kami bagaimana mendampingi dan mengedukasi ibu hamil selama kehamilan	1	2,33%
Menurut saya kegiatan ini sangat baik sebagai media pembelajaran langsung kepada mahasiswa	1	2,33%
Pengajaran yang berlangsung selama ini sangat membantu saya untuk melakukan edukasi dan menggali informasi mengenai keadaan dan kondisi ibu hamil saat melakukan kunjungan	1	2,33%
Pengalaman saya sangat baik dalam masa pendampingan p2kd ini. Saya banyak belajar dan juga dapat berbagi ilmu dengan ibu hamil yang saya dampingi serta dapat mendengarkan secara langsung keluhan-keluhan yang ada di masyarakat.	1	2,33%
Programpendampingan yang memberikan kesempatan untuk intervensi edukasi secara langsung	1	2,33%
Proses pembelajaran sangat baik, memperkenalkan mahasiswa tentang keadaan asli ibu hamil dan proses persalinan yang terjadi di masyarakat	1	2,33%
proses pengajarannya sangat membantu mahasiswa untuk menambah pengalaman turun langsung bertemu dengan ibu hamil dan melakukan berbagai kegiatan kesehatan seperti penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan ibu hamil	1	2,33%
proses pengajarannya yaitu dengan cara memberikan pengalaman dan pengetahuan melalui cara terjun langsung ke masyarakat	1	2,33%
sangat menarik dalam turun langsung mengamati perkembangan ibu hamil selama 1000 hari	1	2,33%
Sangat baik dapat bertemu ibu yang saya follow up dan bercerita langsung terkait masalahnya	1	2,33%
Sangat baik dengan adanya pembelajaran 1000 hpk karena akan diperhadapkan disekitar kita dan pentingnya mengenai pola perawatan pada anak baru lahir sampai usia tertentu untuk menjamin kesehatan pada anak kedepannya	1	2,33%
sangat baik karena kami bisa langsung bersentuhan langsung dengan ibu beserta calon bayi nya untuk menanyakan dan membagi sedikit ilmu yg kami tau	1	2,33%
Sangat baik, Karena kami sebagai mahasiswa mendapat banyak manfaat Dari P2KD Karena sebelum terjun ke lapangan kami diberikan bekal materin yang baik	1	2,33%
Sangat terbentuk. Karena kita bisa berinteraksi langsung dengan keluarga dampingan	1	2,33%

Saya merasa bisa turun secara langsung dan melihat kenyataan yang ada mengenai kondisi kehidupan dan kelahiran di berbagai lapisan masyarakat.	1	2,33%
Saya merasa lebih berkembang dikarenakan diberikan fasilitas untuk turun secara langsung ke masyarakat, memberikan penyuluhan, melatih empati dan melatih kemampuan berkomunikasi sebagai dokter	1	2,33%
Saya merasa lebih memberanikan diri karena kegiatan ini yang menginisiasi kita untuk melihat dilapangan bagaimana realitasnya dan sebagai latihan untuk menjadi dokter, serta lebih mengutamakan tindakan preventif dalam kesehatan	1	2,33%
Saya merasa proses pengajaran yang berlangsung selama ini sudah cukup baik karena ketersediaan tenaga pengajar yang memang sangat kompeten, terutama dalam bidang obstetri dan ginekologi, materi yang komprehensif tetapi mudah dipahami, dan sarana prasarana berupa website untuk mengupload dan mempelajari laporan kunjungan dari teman-teman yang sementara atau telah mengambil mata kuliah P2KD	1	2,33%
Saya senang bercengkrama langsung dengan masyarakat. Selain kegiatan ini meningkatkan kemampuan berkomunikasi dan mengedukasi masyarakat khususnya ibu hamil yang didampingi.	1	2,33%
setelah mengikuti P2KD ini saya belajar langsung bagaimana kondisi kehamilan sangat penting untuk dijaga, serta 1000 hari pertama kehidupan sangat perlu diperhatikan dan dikontrol karena sangat berpengaruh pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak	1	2,33%
ya bagus karena bisa turun ke lapangan dan bisa langsung berinteraksi dengan masyarakat terutama ibu hamil	1	2,33%
Ya karena dengan pendampingan saat program 1000 hari kehidupan tersebut melatih untuk berinteraksi dengan ibu hamil dlama melakukan anamnesis dan memberikan edukasi kesehatan	1	2,33%
Ya, dengan turun langsung ke lapangan saya dapat mengalami secara langsung bagaimana berbicara, mengedukasi, dan membangun hubungan yang baik dengan pasien terkhusus ibu hamil yang saya tangani	1	2,33%
Ya, karena kita dapat kesempatan bertemu secara langsung dan bertanya mengenai keluhan ibu yang saya dampingi	1	2,33%
ya, karena saya belajar berkomunikasi dengan ibu damping serta bidan yang mendampingi	1	2,33%
Ya, sangat terbentuk, berhubung mahasiswa untuk pertama kalinya terjun langsung ke masyarakat dan mengimplementasikan ilmu yang telah dipelajari di bangku kuliah	1	2,33%
Ya, saya menjadi lebih tahu cara mengedukasi dan memposisikan diri untuk berperan sebagai edukator sekaligus dokter terutama di keluarga sendiri	1	2,33%
Useful	35	29,41%
Bahan materi dan form follow up yang bagus	1	2,86%
Buku dan bimbingan tentang ibu hamil sebelum pelaksanaan mencari ibu hamilnya bagus dan informasinya sudah lumayan banyak	1	2,86%
dosen pengajar memberikan materi dengan baik walaupun terdapat beberapa yang sempat tertunda, materinya sesuai dengan apa yang harus diinformasikan kepada ibu hamil, sarana prasarananya kurang	1	2,86%
Dosen sangat baik dalam memaparkan materi terkait perogram belajar, materinya juga sangat menarik.	1	2,86%
mata kuliah ini membuat saya mengerti tentang pentingnha 1000 hari kehidupan untuk anak mulai dari tumbuh kembangnya dsb. san juga pengajar dan juga materinya sangat informatif memberikan informasi terkait mata kuliah ini. sarana prasarana yang disediakan juga sudah baik	2	5,71%
materi 1000 hpk penting karena membentuk karakter mahasiswa dan meningkatkan empati, cara berkomunikasi terhadap masyarakat	1	2,86%
Materi 1000 P2KD penting untuk diketahui, proses belajar mengajar di kampus cukup baik	2	5,71%
Materi disajikan dengan baik dan dapat dijadikan pembekalan dalam pelaksanaan P2KD	1	2,86%
Materi pembelajaran, bimbingan dosen pembimbing, bimbingan ibu bidan puskesmas mampu membantu saya dalam tiap masalah kehamilan yang dihadapi oleh ibu hamil	1	2,86%

Materi yang diberikan cukup menyenangkan karena materi yang diajarkan berkaitan dengan masalah yang umum terjadi di masyarakat terutama pada masalah kehamilan dan perawatan pada balita	1	2,86%
Materi yang diberikan sangat berguna pada saat terjun ke lapangan untuk home visit ke rumah ibu	1	2,86%
Materi yang diberikan sudah bagus, cukup pemberian atau pembekalan pada pendamping sehingga dosen memahami apa yang perlu mahasiswa lakukan	1	2,86%
Materi yang disampaikan sangat beragam dan bermanfaat. Seluruh dosen menyampaikan materi dengan bersemangat dan selalu menekankan pentingnya menjalani program ini dengan tulus.	1	2,86%
Materi yang sangat bermanfaat untuk kami sebagai dokter umum kedepannya terutama dalam berkontribusi untuk menjadikan generasi bangsa yang lebih baik	1	2,86%
Materinya sangat bermanfaat untuk memahami mengenai 1000 HPK sarana yang digunakan juga bisa diakses dengan baik.	1	2,86%
Materinya sudah baik, ibu hamil yang dipilih dekat dari rumah sehingga memudahkan untuk follow up, ibu hamil juga harus dari keluarga yang kurang mampu.	1	2,86%
materinya sudah sangat bagus yang sangat menunjang untuk dijadikan sebagai bahan edukasi ibu hamil	1	2,86%
Media pembelajarannya sudah bagus	1	2,86%
Mendapatkan pasien seperti keluarga sendiri	1	2,86%
Mengenai dosen dan materi yang diberikan Alhamdulillah sudah sangat baik dan diberikan kepada mahasiswa baik logbooknya juga	2	5,71%
menurut saya hal2 yang sudah baik dan bagus sungguh banyak, seperti materi2 yang disampaikan dan kuliah2 pengantar menurut saya proses pengajaran sudah sangat baik, materi yang disampaikan juga sangat penting untuk jadi bekal bertemu dengan ibu damping.	1	2,86%
	2	5,71%
Pembelajaran sebelum terjun ke lapangan sangat bermanfaat	1	2,86%
Pengajar, materi, dan sarana dalam pembelajaran di blok ini sudah sangat bagus dan sudah sangat membantu dalam proses pembelajaran mahasiswa	1	2,86%
Pengajaran dan isi materinya sangat bermakna dan bermanfaat. Untuk waktu pembelajaran juga sangat efektif	1	2,86%
Pengajarannya sangat bagus, materi yang dibawakan sangat bermanfaat	1	2,86%
Pengajarnya sangat kompeten dan profesional, materi sangat membantu dalam melaksanakan p2kd, sarana pra sarana juga cukup mendukung pelaksanaan.	1	2,86%
Pengajarnya sudah baik dalam memberikan arahan dalam menjalani program 1000 HPK ini, materinya sudah baik	1	2,86%
Sejauh selama saya mengikuti perkuliahan p2kd materi yang disampaikan bermanfaat bagi saya untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil yang saya dampingi	1	2,86%
Semuanya berjalan dengan baik. Materi yang disampaikan sangat bermanfaat. Dosen juga menyampaikan materi dengan menarik dan antusias.	2	5,71%
Well process	14	11,76%
Materi kuliah/pendampingan yang diberikan sudah sangat baik.	1	7,14%
Mengenai pengajaran dan materi cukup baik dan jelas, mengenai sarana orasarana seperti ibu kader juga sangat baik	1	7,14%
Menurut saya proses pengajaran saya selama ini sudah berjalan dengan baik dan lancar	1	7,14%
menurut saya proses pengajaran sudah sangat baik, materi yang disampaikan juga sangat penting untuk jadi bekal bertemu dengan ibu damping.	1	7,14%
Menurut saya untuk materi, pengajarnya sudah baik, karena materi yang diajarkan juga sudah sangat jelas sehingga kami bisa menyampaikan ilmu yang kami dapatkan kepada ibu damping kami	1	7,14%
Menurut saya, proses pengajaran yang berlangsung saat ini sangatlah membantu dalam melakukan observasi dan mengkaji keadaan dari ibu damping yang bersangkutan. Setiap pemberian materi juga sangat baik dan tersampaikan dengan ringkas.	1	7,14%

Modul pembelajaran sudah memaparkan hal hal yang harus dilakukan dan materi dijelaskan dengan rinci, dosen pengajar juga sudah menyampaikan materi dengan sangat baik	1	7,14%
Pemberian kuliah di dalam kelas secara keseluruhan sudah bagus, sehingga hanya diperlukan perbaikan dalam pendampingan untuk pendekatan ibu hamil dan puskesmas.	1	7,14%
Pengajar dan materinya sudah sangat jelas untuk bekal saya memberikan informasi kepada Ibu Hamil yang aian saya dampingi	1	7,14%
Pengajar menyampaikan tujuan awal program P2KD dan menjelaskan materi terkait 1000HPK dengan baik	1	7,14%
Proses pengajaran berjalan dengan baik. Pengajar sangat aktif memberikan materi, saran dan arahan bagi kami. Sarana dan prasarana saya bingung mau jawab apa	1	7,14%
Proses pengajaran pada P2KD ini menurut saya adalah sangat baik. Sangat aplikatif. P2KD ini merupakan salah satu metode pembelajaran yang sangat menarik. Dan akan sangat bermanfaat, bila mahasiswa betul-betul bisa memahami makna dan mengambil manfaat dari kegiatan ini. Kegiatan ini memicu mahasiswa untuk lebih explore dengan belajar mandiri, meningkatkan skill komunikasi efektif, menumbuhkan jiwa kepedulian, membuka mata mahasiswa dengan realita keadaan masyarakat dan mengaitkannya dengan teori yang dipelajari. P2KD ini memberi sangat banyak manfaat bagi saya, terutama nya pada skill komunikasi, empati, konsuler, kepedulian, yang dimana hal" tersebut lah yang dibutuhkan sebagai basic seorang dokter.	1	7,14%
Proses pengajarannya sudah sangat baik dan jelas, saya menjadi lebih mudah untuk menyalurkan edukasi dan informasi kepada Ibu Hamil sebagai pendampinhnya	1	7,14%
Sudah cukup bagus karena kami mendapatkan pengarahan 1 tahun sebelum blok P2KD jadi kami bisa langsung bisa mencari ibu hamil	1	7,14%
Student	3	1,07%
Increase knowledge	2	66,67%
Pengetahuan saya bertambah terkait pola pengasuhan ibu hamil dan anak bayi. Kemampuan komunikasi dan sosialisasi say juga berkembang	1	50,00%
Sangatt bergunaaa karena kita dapat mendamping ibu hamil dan mendapatkan ilmu	1	50,00%
Increase students' motivation	1	33,33%
Pengajaran dari dosen pengampu sangat edukatif dan cukup menggugah semangat saya pribadi untuk bisa melakukan p2kd sebaik mungkin	1	100,00%
Teacher	23	8,21%
Deliver method	1	4,35%
Pengajarnya sudah sangat baik dan jelas dalam memberikan materi yang lengkap, serta sarana dan prasarana yang lengkap.	1	100,00%
On time	1	4,35%
Selama pengajaran berlangsung, pengajar sangat tepat waktu dan juga secara jelas dan ahli dalam menjelaskan materi yang dibawakan	1	100,00%
Subject knowledge	5	21,74%
Pengajar sudah sesuai, disertai dengan materi dan sarana ataupun pra sarana yang mendukung	1	20,00%
pengajarnya bagus, dokter paham mengenai materinya.	1	20,00%
Pengajarnya sangat kompeten dan berpengalaman sehingga sering memberikan saran ketika melakukan follow up dengan pasien.	1	20,00%
Pengajarnya sangat kompeten dan profesional, materi sangat membantu dalam melaksanakan p2kd, sarana pra sarana juga cukup mendukung pelaksanaan.	2	40,00%
Supportif	1	4,35%
pengajarnya sangat supportif	1	100,00%
Well delivered	15	65,22%

Dosen yang mengajarkan materi sangat baik dan mempersiapkan kita dengan baik sevelum berhubungan dengan ibu hamil dan keluarganya	1	6,67%
Modul pembelajaran sudah memaparkan hal hal yang harus dilakukan dan materi dijelaskan dengan rinci, dosen pengajar juga sudah menyampaikan materi dengan sangat baik	1	6,67%
para dosen pengajar sudah dapat memberikan pembekalan materi yg baik untuk kami sebelum terjun langsung ke ibu damping.	1	6,67%
Pembawaan materi dari setiap pengajar yang mudah dipahami	1	6,67%
Pengajar dan materi sudah cukup baik dan arahan serta follow up mahasiswa serta arahan untuk pendamping untuk 1000HPK,	1	6,67%
Pengajar memberikan materi secara mendalam sehingga menjadi bekal untuk kami dilapangan. Materi yang banyak adalah hal yang baik, namun saya agak sedikit kelabakan untuk mengingat semuanya dilapangan. Website cukup mudah diisi namun terlalu banyak form yang harus diisi.	1	6,67%
pengajar menyampaikan materi secara jelas sehingga lebih mudah mengedukasi masyarakat	1	6,67%
Pengajar, materi, dan sarana dalam pembelajaran di blok ini sudah sangat bagus dan sudah sangat membantu dalam proses pembelajaran mahasiswa	1	6,67%
Pengajarnya sudah baik dalam memberikan arahan dalam menjalani program 1000 HPK ini, materinya sudah baik	1	6,67%
pengajarnya sudah mengajar dengan baik, materinya lengkap, sarana prasarana memadai	1	6,67%
Pengajarnya sudah sangat baik dalam menjelaskan materi. Namun materi yang dibawakan kiranya dapat lebih dipadatkan pada hal-hal yang memang perlu diketahui dan disampaikan oleh mahasiswa kepada ibu damping	1	6,67%
Pengajarnya sudah sangat baik dan jelas dalam memberikan materi yang lengkap, serta sarana dan prasarana yang lengkap.	1	6,67%
Proses pengajarannya cukup baik, kami disediakan modul untuk menjadi pedoman kami dalam mendampingi ibu hamil, selain itu kami diberikan fasilitator atau dosen pembimbing untuk mengarahkan kegiatan kami.	1	6,67%
Selama pengajaran berlangsung, pengajar sangat tepat waktu dan juga secara jelas dan ahli dalam menjelaskan materi yang dibawakan	1	6,67%
Tenaga pengajar sangat baik dalam menjelaskan materi serta web yang digunakan dalam mengisi laporan sangat mudah digunakan	1	6,67%
Grand Total	280	100,00%

Persepsi negatif

Row Labels	Count of Administration problem	Count of Administration problem2
Administration problem	5	1,21%
Permission / reccomendation letter	4	80,00%
administrasi puskesmas yang cukup sulit saat itu karena ada yang meminta untuk dibuatkan surat dari dinas kesehatan Administrasi. Perizinan surat khususnya bagi mahasiswa diluar makassar.	1	25,00%
Proses terganggu dikarenakan pandemi dan susah nya mencari ibu hamil dikarenakan masalah surat dll	1	25,00%
Sudah baik, tinggal sarana dan prasarana berupa surat resmi dari kampus yang dulu telat membuat kami juga terhambat dalam pencarian ibu hamil	1	25,00%
Unsincronized administration	1	20,00%
Administrasi yang tidak jelas dan tidak sinkron antara pihak fakultas, puskesmas, dan dinkes sehingga proses untuk memasukkan surat dan meminta data ibu damping oleh mahasiswa sulit dilakukan	1	100,00%
Assessment problem	19	4,59%
Not objective / transparent	4	21,05%

Cukup baik, namun nilai akhir terkesan random dan kurang objektif karena tidak sesuai dengan teman lain yang hanya melakukan kunjungan satu kali namun mendapat nilai lebih baik dibandingkan yang rajin melakukan followup terhadap ibu hamil	1	25,00%
Mata kuliah P2KD selama ini menurut saya hanya sebuah formalitas karena proses penilaian terhadap mahasiswa yang tidak dilakukan secara transparan dan tidak ada penyampaian berkala mengenai mata kuliah ini.	1	25,00%
Materi kuliah yg disampaikan baik, sarana dan prasarana baik, pengajarnya baik. Tetapi transparansi nilai yang kurang	1	25,00%
Transparansi nilai yang kurang	1	25,00%
The need of frequent evaluation	3	15,79%
Harusnya penilaian P2kd harus ada ditiap semester, sehingga mahasiswa terpacu untuk melaksanakan tugas ini.	1	33,33%
Sangat bagus dalam melatih mahasiswa dalam meningkatkan segala aspek untuk menjadi dokter kedepannya, cuman pelaksanaan di lapangan masih kurang baik, Krn mahasiswa masih kurang terawasi di lapangan, solusinya, ada evaluasi tiap semester thdp mahasiswa dan nilai nya akan berpengaruh terhadap p2kd disemester 6	1	33,33%
Sudah berjalan dengan baik, dan sebaiknya diberikan tambahan dalam mengevaluasi setiap 2 minggu sekali agar dapat mengetahui target keberhasilan dalam proses follow up kesehatan ibu hamil	1	33,33%
Too much forms	12	63,16%
5. Bumil butuh istirahat, mahasiswa sering mengganggu terkait banyaknya pertanyaan yg diajukan.	1	8,33%
banyaknya formulir yang perlu diisi yang tidak terlalu penting.	1	8,33%
Form pengisian yang terlalu banyak	1	8,33%
Form perlu dipertimbangkan untuk dikurangi.	1	8,33%
Form yang harus diisi selama follow up ibu hamil terlalu banyak dan agak ribet masukkan ke website 1000HPK	1	8,33%
Formnya mungkin terlalu banyak yang harus di isi menurut saya pengajaran yang dilakukan selama P2KD masih kurang karena dosen pembimbing yang sibuk dan belum di IC sebelumnya, sarana website yg perlu diisi terlalu banyak	1	8,33%
Mungkin lebih ke Bagian Administrasi dan Pemilaian , dari Administrasi cukup menyulitkan sebab terlalu banyak step dan hal yang mendetail untuk ditanyakan ke ibu hamilnya, apalgi tidak semua ibu hamil memiliki gadget yang dapat berkomunikasi dengan baik dengan mahasiswa sehingga harus kami kunjungi rumah ibu hamilnya, dan Untuk penilaian beberapa teman mengeluh dari ketidakpuasan nilai akhir	1	8,33%
Pertanyaan yang diberikan kepada ibu hamil terlalu banyak, sehingga ibu hamil merasa bosan dalam menjawab pertanyaan. Materi yang disampaikan sangat informatif sehingga informasi tersebut bisa diteruskan kepada ibu hamil dan keluarganya.	1	8,33%
Sebaiknya semua materi yang digunakan dalam pembelajaran, seperti ppt, bisa diakses dan di download dengan mudah.		
Borang pengisian di web sangat banyak dan tidak tersimpan secara otomatis.	1	8,33%
Terlalu banyak data yang harus dikumpulkan secara simultan sehingga kami menjadi bingung	1	8,33%
Website 1000 hari kehidupan masih kurang efektif, sangat banyak data yang harus di input yang mana data tersbut sulit untuk didapatkan i formasinyq dari ibu hamil ataupun sumber lain. Seperti letak lintang dan bujur dari lokasi ibu hamil	1	8,33%
Community Healthcare Center issue	33	7,97%
Difficul to cooperate with community health care center	1	3,03%
Proses administrasi di puskesmas yang terbilang sulit meskipun telah ada surat dari kampus	1	100,00%
Difficult to cooperate with community healthcare center staff	7	21,21%
administrasi pencarian ibu hamil yang agak rumit di puskesmas,	1	14,29%

awalnya agak ribet karna tidak ada pembagian ibu hamil yg jelas, harus cari ke puskesmas yg sangat jauh dari unhas, mahasiswa diarahkan cari sendiri, belum lagi petugas di pkm tidak kooperatif dimintai data ibu hamil	1	14,29%
bidan pendamping dilapangan susah untuk di hubungi bahkan tidak merespon. Jadi kami jalan sendiri pas dilapangan	1	14,29%
Konsep yang disiapkan sudah cukup baik namun dalam implementasinya tidak semua puskesmas dapat diakses dengan mudah untuk kesediaan menjadi pendamping ibu hamil.	1	14,29%
Minta data ke puskesmas sangat susah sehingga berulng kali melakukan kunjungan, ibu damping juga susah untuk di hubungi jdi dilakukan berulang kali	1	14,29%
susah mendapat izin dari puskesmas terkait pengambilan data ibu hamil trisemester kedua	1	14,29%
Yang menghambat saat itu adalah karena masih covid sehingga kami yang di luar makassar lumayan susah untuk pengurusan izin, karena harus menghadapa ke kantor dinas masing-masing terlebih dahulu, baru di terima di puskesmas	1	14,29%
Lack of cooperation between faculty and community healthcare center	6	18,18%
Administrasi yang tidak jelas dan tidak sinkron antara pihak fakultas, puskesmas, dan dinkes sehingga proses untuk memasukkan surat dan meminta data ibu damping oleh mahasiswa sulit dilakukan	1	16,67%
Keluarga yang kurang terbuka, pengantar fakultas yang kurang sehingga banyak puskesmas yang kami datangi ternyata tidak ingin bekerja sama, pendampingan puskesmas yang kurang, masa pandemi yang menyebabkan kami harus menacati ibu hamil hingga 2 kali yaitu daerah makassar dan domisili,	1	16,67%
Kepala puskesmas dan pihak kampus kurang kerjasama sehingga mahasiswa agak kesulitan mendapat data	1	16,67%
mahasiswa diminta untuk mencari ibu hamil sendiri dan tanpa surat pengantar, beberapa pkm dan rs menolak permohonan mahasiswa untuk mengambil data ibu hamil.	1	16,67%
Sebaiknya mata kuliah P2KD dapat bekerja sama dengan puskesmas dan membooking list ibu ibu hamil yang dapat di kunjungi dan ditanyakan kesediaannya untuk mengikuti program ini, karena mahasiswa harus berkeliling mencari ke puskesmas lain akibat puskesmas yang berada di dekat rumah tidak bersedia	1	16,67%
terdapat pkm tidak menyetujui untuk melakukan kerjasama untuk dilakukan pendampingan untuk ibu hamil	1	16,67%
Lack of coordination with community healthcare center staff	19	57,58%
awalnya agak ribet karna tidak ada pembagian ibu hamil yg jelas, harus cari ke puskesmas yg sangat jauh dari unhas, mahasiswa diarahkan cari sendiri, belum lagi petugas di pkm tidak kooperatif dimintai data ibu hamil	1	5,26%
beberapa puskesmas yang saya datangi tidak mau memberikan informasi mengenai ibu hamil	1	5,26%
faktor hambatan, saya sempat 2 kali ganti ibu hamil karena puskesmas tempat mencari ibu hamil kurang responsif dan update mengenai informasi ibu hamil. pada saat itu ibu hamil yang informasinya di dapatkan dari puskesmas ternyata sudah keguguran sehingga tidak bisa saya dampingi.	1	5,26%
Harus mencari ibu damping secara mandiri, juga adanya puskesmas yang tidak mau memberikan informasi terkait ibu hamil yang ada di puskesmas, juga ada beberapa puskesmas yang susah alur perizinannya	1	5,26%
Kerjasama dengan puskesmas setempat (karena ada beberapa yang tidak mau membantu mencari ibu hamil/mendampingi mahasiswa dalam mencari/mendampingi ibu hamil), lokasi yang cukup jauh saat melakukan pendampingan.	1	5,26%
Konsep yang disiapkan sudah cukup baik namun dalam implementasinya tidak semua puskesmas dapat diakses dengan mudah untuk kesediaan menjadi pendamping ibu hamil.	2	10,53%
Koordinasi dengan pihak puskesmas	1	5,26%
Kurang kerjasama dengan puskesmas	1	5,26%
Kurang nya koordinasi mengenai alokasi mahasiwa di puskesmas yang ada. Sehingga kami harus mencari sendiri tanpa bantuan fakultas.	1	5,26%

Kurangnya pengingat mengenai jadwal kunjungan dan update kondisi ibu damping dari puskesmas sehingga kami jarang berkunjung dan menambahkan data-data yang dibutuhkan	1	5,26%
Minimnya interaksi bersama bidan dan perawat di puskesmas juga menjadikan kurangnya informasi tentang ibu yang bisa didapatkan	1	5,26%
Mungkin bisa dievaluasi kembali terkait etiket bagaimana mahasiswa bisa berhubungan langsung dengan masyarakat sehingga tidak terjadi hal hal yang justru merugikan pihak instansi kesehatan	1	5,26%
Mungkin lebih ke Hubungan dengan Puskesmas sebab tupoksi kerja dan hal yang dilakukan hampir sudah semua sudah di screening oleh puskesmas	1	5,26%
Prasarana dalam melakukan kegiatan, seperti kerja sama dengan puskesmas dalam mencari dan mendampingi ibu hamil	1	5,26%
sarana pengaplikasian ilmu yang masih agak kurang seperti puskesmas tempat kerjasama dengan fakultas	1	5,26%
Sarana prasarana berupa persuratan ke puskesmas	1	5,26%
saya mungkin bisa lebih ditingkatkan adalah kerjasama antara fakultas dan puskesmas-puskesmas yang ada di makassar agar nantinya mahasiswa bisa langsung menuju puskesmas terdekat untuk mencari ibu hamil sehingga tidak ada kendala jarak jauh untuk mengunjungi ibu hamil	1	5,26%
Untuk materinya bagus. Namun perlu adanya kerjasama dengan beberapa puskesmas agar memudahkan dalam pencarian ibu hamil.	1	5,26%
Demographical issue	37	8,94%
Difficult	12	32,43%
Akses ke lokasi ibu yang sulit,	1	8,33%
domisili antara saya dan ibu hamil jauh, dan rute yang di lewati untuk ke rumah ibu hamil lumayan sulit	1	8,33%
Faktor seperti sulitnya akses ketempat tinggal	1	8,33%
Faktor yang menghambat adalah akses yang lumayan susah ke rumah ibu hamil dan	1	8,33%
faktor yang menghambat saya adalah mobilisasi menuju ke tempat tinggal ibu damping yang agak sulit dijangkau dan Keterbatasan akses ke rumah ibu hamil pun menjadi faktor penghambat tersendiri.	1	8,33%
Kondisi covid 19 dan lokasi tinggal yang berubah menyulitkan saya untuk melakukan follow up penuh pada ibu hamil	1	8,33%
Lbih susah.ya cri alamat pasisn	1	8,33%
lokasi ibu hamil yang terlalu jauh dan sulit dijangkau	1	8,33%
rute yang di lewati untuk ke rumah ibu hamil lumayan sulit	1	8,33%
susah untuk kendaraan masuk ke daerah rumah ibu hamil	1	8,33%
Susahnya mencari ibu hamil di waktu berdekatan dan di satu lokasi	1	8,33%
Distance	23	62,16%
adapun rumah ibu hamil yang cukup jauh jadi menghambat ketika saya mau kesana	1	4,35%
awalnya agak ribet karna tidak ada pembagian ibu hamil yg jelas, harus cari ke puskesmas yg sangat jauh dari unhas, mahasiswa diarahkan cari sendiri, belum lagi petugas di pkm tidak koperatif dimintai data ibu hamil	1	4,35%
dan alamat bumil yang jauh.	1	4,35%
domisili antara saya dan ibu hamil jauh, dan rute yang di lewati untuk ke rumah ibu hamil lumayan sulit	1	4,35%
Faktor-faktor yang dapat menghambat pelaksanaan seperti rumah yang jauh dari puskesmas dan ibu hamil yang di follow up,	1	4,35%
Hambatan nya terkait jarak ibu hamil dan domisili saya, sehingga agak susah dalam bertemu	1	4,35%
Jarak rumah antara ibu pedamping dengan saya jauh dan kadang ibu pedamping lama merespon	1	4,35%

Jarak rumah saya dengan ibu hamil dikarenakan saya mengambil ibu hamil di kampung halaman saya dengan alasan pemilihannya pada saat itu di masa pandemi.	1	4,35%
jarak rumah saya dengan lolasi sangatlah jauh	1	4,35%
Jarak yang ditempuh karena ibu hamil yang menyetujui untuk didampingi berada di tempat yang jauh.	1	4,35%
jarak yang jauh	1	4,35%
Jauhnya lokasi rumah ibu hamil dan pendamping	1	4,35%
Kerjasama dengan puskesmas setempat (karena ada beberapa yang tidak mau membantu mencari ibu hamil/mendampingi mahasiswa dalam mencari/mendampingi ibu hamil), lokasi yang cukup jauh saat melakukan pendampingan.	1	4,35%
Kesulitan ment follow up secara langsung karena kami berjauhan	1	4,35%
lokasi ibu hamil yang terlalu jauh dan sulit dijangkau	1	4,35%
lokasi yang jauh	1	4,35%
Menurut saya masalah pembimbingan dan masalah follow up. Saat mendekati akhir program 1000 HPK ini saya tidak bisa melakukan follow up secara langsung karena daerah saya yang jauh. Sehingga solusi yang diberikan kepada kami ialah mencari kembali ibu hamil untuk didampingi di Makassar khususnya.	1	4,35%
Puskesmas yang didapat terlalu jauh serta fasilitas di puskesmas kurang mendukung sehingga menghambat dalam pelaksanaannya	1	4,35%
Rumah responden yang lumayan jauh dari kost	1	4,35%
rumah yang jauh	1	4,35%
Transportasi dan jarak rmh bumil dan mahasiswa	1	4,35%
Yang menghambat itu terlalu jauhnya tempat ibu hamil yang di sdampingi	1	4,35%
Yang menjadi hambatan saya pada p2kd adalah jarak dan transportasi	1	4,35%
Transportasi	2	5,41%
Transportasi dan jarak rmh bumil dan mahasiswa	1	50,00%
Yang menjadi hambatan saya pada p2kd adalah jarak dan transportasi	1	50,00%
Facility and infrastructure	27	6,52%
Complicated website	2	7,41%
Sarana prasarana (portal) yang rumit	1	50,00%
Web mata kuliah yang pengisiannya agak rumit dan tidak adanya video pembelajaran yang berkaitan dengan mata kuliah ini	1	50,00%
Difficult to access website link	2	7,41%
link sulit di akses	1	50,00%
Pengajar menyampaikan tujuan awal program P2KD dan menjelaskan materi terkait 1000HPK dengan baik, namun website sering sulit diakses karena banyaknya yang harus diisi	1	50,00%
Difficult to access facility and infrastructure	3	11,11%
Pengajar yang hanya memberikan materi textbook-based sementara kita akan berhadapan dengan masyarakat awam, materi yan diberikan juga sangat jauh dari kata baik dan tidak sesuai dengan yang terjadi di lapangan, prasarana dan sarana yang sangat sulit di akses karena hanya bersumber dari link link yan disebarakan di grup wa. Namun kegiatan ini sangat penting dan baik untuk dikerjakan, tapi untuk sistem yang dibangun selama ini sangat memberatkan mahasiswa apalagi sistem penilaiannya dan tidak adanya akses untuk konsultasi ke dokter pembimbing terkait ibu hamil(tdk aktif). Diharapkan untuk follow up kedepannya bisa melibatkan BEM untuk mengorganisir mahasiswa dan follow up jangka panjang	1	33,33%
Pengajarannya bagus, marerinya juga mencakup tujuan pembelajaran, hanya saja sarana dan prasarana pengajaran terkadang bermasalah	1	33,33%
Sarana dan prasarana agar kami bisa dipermudah untuk mengakses ibu hamil sebagai ibu damping di Puskesmas	1	33,33%

Difficult to fulfil the website	2	7,41%
Pengisian informasi di websitenya kadang terkendala serta pertanyaan yang ada didalamnya sangat sulit ditanyakan dan diperiksa pada ibunya	1	50,00%
Sarana website yang digunakan sebagai laporan menurut saya masih sulit digunakan	1	50,00%
Facility and infrastructure for visiting pregnant woman	1	3,70%
Hal yang menghambat Sarana dan prasarana terkait persiapan kunjungan	1	100,00%
Lack of facility and infrastructure	5	18,52%
dosen pengajar memberikan materi dengan baik walaupun terdapat beberapa yang sempat tertunda, materinya sesuai dengan apa yang harus diinformasikan kepada ibu hamil, sarana prasarananya kurang	1	20,00%
mengenai kurangnya sarana dan prasarana yg di berikan	1	20,00%
Pembimbingan tidak ada, sarana dan prasarana kurang	1	20,00%
sarana dan prasarana agak kurang	1	20,00%
Sarana dan prasarana yang diberikan masih kurang bisa mencakup seluruh lapisan masyarakat	1	20,00%
Not user friendly	3	11,11%
portal 1000 hpk yang murang user friendly	1	33,33%
Proses registrasi akun yang rumit	1	33,33%
saya mendapat hambatan dalam proses penginputan data ke web, seperti titik maps rumah ibu hamil, dan data pasien yang sering kali harus di upload ulang.	1	33,33%
Not user friendly website	3	11,11%
Sarana terutama website 1000HPK. Sistem laporan banyak dan kadang memiliki informasi yang salah dan tidak dapat diedit, harus menghubungi bagian IT dulu.	1	33,33%
seperti halnya yang saya jelaskan di atas, hal yang masih kurang menurut saya adalah waktu atau durasi untuk pengaplikasian semua materi2 yang sudah diajarkan dan agar berfungsi dan berguna secara optimal bagi masyarakat. selain itu menurut saya sarana website yg disediakan kurang user friendly sehingga terkadang masih sulit dalam mengakses website tersebut	2	66,67%
Slow access of website	3	11,11%
mungkin untuk web yang terlalu banyak dan biasa lambat untuk diakses	1	33,33%
website yg digunakan sering lag dan buffering saat server full, buku panduan fisik tidak diberikan kepada mahasiswa, pergantian dosen pembimbing dan ibu hamil yang debriefing ataupun di follow up	1	33,33%
Websitenya agak lama diakses	1	33,33%
The change of website domain	1	3,70%
Perlu ditingkatkan lagi untuk fasilitas yang diberikan. Contohnya jika ada 2 website yang hampir sama, maka perlu ditekankan info tersebut, sehingga tidak ada miskomunikasi dan pengisian pada website yang salah	1	100,00%
Too much forms	1	3,70%
Website yang harus diisi terlalu banyak	1	100,00%
Website upgrade	1	3,70%
sarana dan prasarana web mungkin bisa diupgrade agar jadi lebih baik lagi ke depannya	1	100,00%
Learning and Teaching	4	0,97%
The need of attractive teaching method	1	25,00%
Cara pembawaan materi yang harus lebih menarik lagi	1	100,00%
The need of frequent teaching	1	25,00%
Proses pengajaran bisa ditambahkan di pertengahan proses dan di akhir proses blok, baik sebagai bahan recall maupun sebagai ilmu tambahan yang mungkin terluput ketika pembekalan di awal	1	100,00%
The need of variance teaching method	1	25,00%

Dapat ditingkatkan variabilitas metode pembelajaran selama di kelas, dan diadakan demo langsung terkait menyuluh ibu hamil.	1	100,00%
Unoptimal	1	25,00%
menurut saya, proses pengajaran yang berlangsung selama ini belum optimal dalam kegiatan diskusi bersama dosen pembimbing.	1	100,00%
Learning resources issue	16	3,86%
Difficul to understand	8	50,00%
Ada beberapa materi yang kurang dipahami dan bisa diterapkan dalam menghadapi ibu damping	1	12,50%
Materinya dibuat lebih mudah agar dapat dipahami modul p2kd kurang bisa dipahami dan tidak ada hardcopy nya.	1	12,50%
Proses pengajarannya baik. Tapi materinya susah untuk dipahami	2	25,00%
Sebaiknya semua materi yang digunakan dalam pembelajaran, seperti ppt, bisa diakses dan di download dengan mudah.		
Borang pengisian di web sangat banyak dan tidak tersimpan secara otomatis.	1	12,50%
Tidak semua ppt materi bisa saya dapatkan untuk dibaca kembali	1	12,50%
Web mata kuliah yang pengisiannya agak rumit dan tidak adanya video pembelajaran yang berkaitan dengan mata kuliah ini	1	12,50%
The need of more realistic case material	3	18,75%
Materi yang disampaikan tidak disertakan dengan kasus kasus kehamilan yang sering terjadi di masyarakat	1	33,33%
Pengajar yang hanya memberikan materi texbook-based sementara kita akan berhadapan dengan masyarakat awam, materi yan diberikan juga sangat jauh dari kata baik dan tidak sesuai dengan yang terjadi di lapangan, prasarana dan sarana yang sangat sulit di akses karena hanya bersumber dari link link yan disebarakan di grup wa. Namun kegiatan ini sangat penting dan baik untuk dikerjakan, tapi untuk sistem yang dibangun selama ini sangat memberatkan mahasiswa apalagi sistem penilaiannya dan tidak adanya akses untuk konsultasi ke dokter pembimbing terkait ibu hamil(tdk aktif). Diharapkan untuk follow up kedepannya bisa melibatkan BEM untuk mengorganisir mahasiswa dan follow up jangka panjang	1	33,33%
Sebaiknya materi yang disampaikan harus disertai dengan kasus kasus yang banyak terjadi di masyarakat sehingga ketika mahasiswa mendapatkan masalah yang sering muncul terkait permasalahan kehamilan kita dengan mudah memberikan edukasi	1	33,33%
Too much material	3	18,75%
Materi yang terlalu padat.	1	33,33%
Pengajar memberikan materi secara mendalam sehingga menjadi bekal untuk kami dilapangan. Materi yang banyak adalah hal yang baik, namun saya agak sedikit kelabakan untuk mengingat semua nya dilapangan. Website cukup mudah diisi namun terlalu banyak form yang harus diisi.	1	33,33%
Proses pengajarannya cukup baik walaupun dilakukan secara online, tetapi materi yang disampaikan terlalu padat dan diberikan dalam satu kali pertemuan sehingga cukup sulit untuk diterima.	1	33,33%
Unstructred modul	2	12,50%
pembekalan materi dan pengajar cukup baik. Hanya saja modulnya kurang rapi dan kurang dimengerti	2	100,00%
Pregnant woman issue	88	21,26%
Difficult to communicate with pregnant woman	13	14,77%
2. Komunikasi ibu yg kurang lancar dikarenakan suka menolak untuk didatangi	1	7,69%
banyak ibu hamil susah dihubungi	1	7,69%
Faktor ibu damping yang kadang kadang sulit ditemui, begitu pula	1	7,69%
faktor penghambat adakah sulitnya ibu hamil untuk ditemui	1	7,69%
faktor penghambat seperti terkadang susah untuk menghubungi ibu yang didampingi	1	7,69%

ibu hamil sanagat mobile sehingga sulit untuk nergemu	1	7,69%
ibu hamil sulit dihubungi	1	7,69%
keadaan seperti hp yabg rusak, tentu saja sangat menghambat komunikasi dengan ibu hamil yang saja dampingi	1	7,69%
Kesulitan ment follow up secara langsung karena kami berjauhan	1	7,69%
Masa pandemi, ibu damping yang kesulitan untuk melakukan kegiatan pendampingan via online karena tidak terlalu paham tentang penggunaan gadget sehingga terkadang sulit dihubungi.	1	7,69%
penghambat hanya perbedaan kesibukan antara mahasiswa dan ibu hamil sehingga agak sulit utk bertamu	1	7,69%
Respon ibu hamil, serta respon dosen pembimbing	1	7,69%
Sebaiknya ibu hamil yang akan didampingi benar benar ibu hamil yang bersedia dan antusias ikut dalam program ini, sehingga tidak terjadi lost follow up	1	7,69%
Difficult to find pregnant woman	50	56,82%
sulitnya memperoleh persetujuan ibu hamil untuk menjadi ibu damping.	1	2,00%
1. Mencari ibu hamil yang mau di dampingi sangat sulit awalnya agak ribet karna tidak ada pembagian ibu hamil yg jelas, harus cari ke puskesmas yg sangat jauh dari unhas, mahasiswa diarahkan cari sendiri, belum lagi petugas di pkm tidak koperatif dimintai data ibu hamil	1	2,00%
Banyaknya kriteria/syarat dari pemilihan ibu hamil sehingga sulit mendapatkan ibu yang tepat.	1	2,00%
Faktor pandemi membuat beberapa teman-teman harus mencari Ibu hamil di daerah masing-masing. Sehingga harus dijelaskan secara lebih mendalam karena daerah di luar makassar bisa jadi tidak terbiasa dengan program seperti ini	1	2,00%
faktor penghambat dalam mata kuliah ini adalah susah mencari ibu hamil	1	2,00%
Faktor yang menghambat adalah sulitnya mencari ibu hamil yang sesuai kriteria yang bersedia untuk dilakukan pendampingan dan yang dapat didampingi tanpa lost follow up.	1	2,00%
faktor yang menghambat adalah susahnya mencari ibu hamil di puskesmas dikarenakan sudah ada teman yang ingin mendampingi ibu hamil tersebut	1	2,00%
faktor yang menghambat mata kuliah in sulit untuk mendapatkan informasi ibu hamil yang sesuai dengan kriteria	1	2,00%
Faktor-faktor yang menghambat dalam kegiatan ini mungkin pada awal kegiatan yang mencari ibu hamil. Kami kesulitan menemukan ibu hamil yang sesuai kriteria karena kriteria yang diberikan itu keluarga ibu hamil dengan status ekonomi kebawah yang kebanyakan jarang ke puskesmas. Selain itu jumlah mahasiswa juga yang terbilang banyak apalagi per mahasiswa harus ada ibu hamilnya.	1	2,00%
Faktor-faktor yang menghambat dalam pelaksanaan mata kuliah P2KD adalah kesulitan mencari ibu hamil untuk didampingi pada setiap puskesmas karena kebanyakan ibu hamil sulit percaya dengan orang-orang baru.	1	2,00%
hal yang kurang adalah banyaknya persyaratan yang harus dipenuhi oleh ibu damping sehingga di awal kegiatan menjadi sebuah tantangan tersendiri untuk memperoleh ibu damping yang sesuai kriteria	1	2,00%
harus mencari ibu damping secara mandiri,	1	2,00%
Ibu hamil yang sering berganti karena ibu yang tidak ingin melanjutkan program.	1	2,00%
Kegiatan pencarian ibu hamil yang sesuai sangat sulit, apalagi saat mendapat ibu hamil terjadi kwjadian luar biasa. Sehingga perlu mencari bumil baru sehingga tidak mencapai 1000hpk dalam mem-foll up	1	2,00%
Kesulitan mencari ibu hamil di PKM terkait karena banyaknya mahasiswa dan ibu hamil yang memenuhi kriteria program sangat terbatas	1	2,00%
kesulitan mencari ibu hamil karna bbrp pindah ke daerah, ada yg sulit dihubungi, ada yg tdk bersedia dengan alasan tidak jelas	1	2,00%
kesulitan mencari ibu hamil yg memenuhi syarat	1	2,00%
Kesulitan mencari ibu yang bersedia serta data di puskesmas yang kurang jelas	1	2,00%
kesulitan mendapatkan ibu hamil sesuai kriteria	1	2,00%
Kriteria ibu hamil yang sangat sulit untuk di dapatkan apalagi d kota.	1	2,00%

Materi dan juga konsep pendampingan yang dirancang sudah bagus. Hanya saja untuk mekanisme pembagian ibu hamil perlu di perjelas lagi,	1	2,00%
Mencari ibu hamil yang bersedia dan bersungguh-sungguh untuk mengikuti kegiatan ini kurang, dan kadang saat sudah menerimanya, ibunya sudah tidak bisa di kontak lagi	1	2,00%
mencari sendiri ibu hamil tidak ditentukan dari awal	1	2,00%
Menemukan ibu hamil yang bersedia	1	2,00%
Menurut saya, baiknya mahasiswa diberikan ibu hamil yang sudah dipilihkan dan sudah bersedia oleh puskesmas kemudian dibagikan ke mahasiswa	1	2,00%
Menurut saya, hal yang masih kurang dalam proses pengajaran adalah bantuan dalam mencari ibu damping yang cocok dan sesuai dengan seluruh kriteria yang telah ditetapkan	1	2,00%
Menurut saya, salah satu faktor terbesar yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan mata kuliah P2KD adalah kriteria ibu hamil yang begitu banyak sehingga sulit untuk dipenuhi semuanya	1	2,00%
Pandangan saya faktor yang menghambat kegiatan ini dan yg paling saya rasakan adalah ketika saya harus mengganti ibu damping yang saya follow up, dikarenakan ibu damping yg di awal saya dampingi hanya bersedia di awal untuk di follow up, tetapi setelah 2 kali follow up ibu tsb tidak setuju untuk di follow up kembali, sehingga saya harus mencari ibu damping baru, dan menurut saya hal ini tidak efektif dari segi waktu.	1	2,00%
Pembagian ibu pendamping dan puskesmas terlalu jauh	1	2,00%
Pembagian puskesmas dan ibu hamil yg tidak sesuai domisili	1	2,00%
Pembagian wilayah yang lebih terarah seperti di puskesmas mana,	1	2,00%
Pemilihan ibu hamil yang dilakukan secara mandiri membutuhkan upaya yang lebih hingga dapat disetujui oleh ibu hamil yang bersangkutan.	1	2,00%
Pencarian ibu hamil yang sulit,	1	2,00%
Pengaturan ibu hamil dan sebaiknya kegiatan disusun dalam bentuk kelompok saja.	1	2,00%
Penghambat utamanya adalah kami yang harus mencari ibu hamil sendiri, yang sebelum sdh di arahkan ke puskesmas yg sudah di bagikan. Sekarang cuman disuruh ke puskesmas terdekat, dan pada saat itu lagi covid otomatis kami mencari di kampung	1	2,00%
Perlu dikoordinasi lebih lanjut mengenai pembagian pencarian ibu hamilnya. Karena cukup membingungkan.	1	2,00%
Terutama dengan kriteria yang perlu dipenuhi	1	2,00%
Proses pencarian ibu hamil sebaiknya bisa lebih terkoordinasi	1	2,00%
proses pengajarannya sudah baik namun dalam pelaksanaannya ada beberapa kendala seperti dalam pencarian ibu hamil	1	2,00%
Sebaiknya dipilihkan ibu hamil yang akan di follow up sehingga dapat menghemat waktu mencari ibu hamil.	1	2,00%
Sehingga pada saat semester 3 sulit mendapatkan ibu hamil. Ibu hamil didapat saat sudah di makassar.	1	2,00%
Sulit mencari ibu hamil.. kesannya seperti berebutan karena pada saat bersamaan semuanya mencari.	1	2,00%
Sulit menemukan ibu hamil yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan	1	2,00%
Sulitnya menemukan ibu hamil yang sesuai dengan kriteria ibu hamil yang akan didampingi sehingga MK P2KD sempat terhambat ditambah lagi dengan kondisi COVID-19 Saat itu yang membatasi pergerakan untuk kegiatan diluar Rumah. Serta	1	2,00%
susah nya di dapatkan ibu hamil pada suatu wilayah	1	2,00%
Susah untuk mencari ibu hamil yang sesuai dengan kriteria keluarga pra-sejahtera	1	2,00%
Susahnya ditemukan ibu hamil yang sesuai kriteria yg diberikan kampus	1	2,00%
Syarat mencari ibu hamilnya agak terlalu banyak dan spesifik sehingga sulit utk sesuai kriteria tersebut	1	2,00%
Syarat untuk ibu damping yang sangat spesifik dengan jangkauan yang sangat sempit sehingga sedikit terkendala dalam mencari ibu damping yang sesuai dengan kriteria	1	2,00%

Untuk prasarana yang disediakan mungkin baiknya dibagi untuk puskesmas mana yang memiliki ibu hamil yang sesuai kriteria	1	2,00%
Lack of pregnant woman cooperation	21	23,86%
sulitnya untuk melakukan follow up karena jadwal antara mahasiswa dan keluarga damping yang tidak sama	1	4,76%
2. Bumil sulit diajak kompromi	1	4,76%
2. Sempat hilang kontak saat masa pedampingan	1	4,76%
Adanya ibu hamil yang tidak kooperatif dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya.	1	4,76%
Faktor ada beberapakali ibu damping kurang dalam kerja sama mungkin karena masalah psikis sehabis melahirkan	1	4,76%
Faktor faktor yang menghambat adalah apabila ibu hamil tidak koperatif dan keluarga tidak koperatif ñ	1	4,76%
Faktor pelaksanaan kegiatan yang terlalu panjang sehingga dapat terjadi lost follow-up terhadap ibu damping	1	4,76%
Ibu hamil kurang kooperatif	1	4,76%
Ibu hamil kurang kooperatif yang tidak jarang susah untuk ditemui	1	4,76%
Ibu hamil sibuk mengurus urusannya sehingga sulit menentukan jadwal kunjungan atau sekedar follow up chat, saya juga kadang lupa:)	1	4,76%
Ibu hamil tidak menginfokan bahwa dia didampingi oleh 2 mahasiswa, tidak pernah sekalipun menyebutkan bahwa pernah didampingi atau diedukasi, dan bersikap benar benar tidak tahu ketika saya berikan edukasi dan inform consent.	1	4,76%
ibu hamil yang kurang kooperatif, sulit untuk diedukasi, Kesulitan dalam follow up karena terkadang ibu tidak cukup reaponsif	1	4,76%
komunikasi dengan ibu hamil yang sulit untuk dilakukan melalui jarak jauh	1	4,76%
kurang kooperatifnya ibu di awal kegiatan	1	4,76%
Kurang kooperatifnya ibu hamil dalam menyampaikan informasi dan akses yang sulit dijangkau	1	4,76%
lost contact dengan ibu hamil dan harus mencari lagi	1	4,76%
Penghambatny karena banyak ibu2 hamil yg kurang koperatif dalam memberikan jawabannya	1	4,76%
Transisi dari online ke offline sehingga awalnya ibu hamil yg di daerah harus diganti karena lost follow up	1	4,76%
waktu dari Ibu Hamil saat saya akan mengfollow up mengenai kesehatan ibu hamil tersebut	1	4,76%
waktu yang susah disesuaikan dikarenakan ibu hamil jarang dirumah	1	4,76%
Lack of pregnant woman data	1	1,14%
Kurangnya data ibu hamil yang akan dikunjungi	1	100,00%
Out of topic	2	2,27%
Ibu hamil menanyakan hal hal yang tidak berkaitan dengan program dan bersifat personal sehingga saya kurang nyaman.	1	50,00%
Ibu hamil tetap mengontak saya untuk berkonsultasi ketika waktu pendampingan selesai, saya tidak keberatan, namun kadang tidak pada waktu yang tepat.	1	50,00%
Sourvenir for pregnant woman	1	1,14%
Yang perlu ditingkatkan adalah prasarana seperti souvenir kepada ibu damping serta penginformasian terkait teknis pelaksanaan program ini kepada dosen pendamping	1	100,00%
Soft Skill	4	0,97%
Difficult to develop character in time limited	1	25,00%
Belum, karena karakter dibangun dengan kebiasaan selama bertahun tahun, tidak dalam kuliah selama 1 semester	1	100,00%
Lack of characteristic development	3	75,00%
Berkembang sedikit	1	33,33%

Karakter kurang dikarenakan tidak ada pendampingan dan pembimbingan yang berkala	1	33,33%
Sedikit karena masih butuh bimbingan yang dari sebelumnya tetapi tdk mendapatkan bimbingan tersebut	1	33,33%
Student issue	12	2,90%
Lack of knowledge	6	50,00%
3. Mahasiswa kurang softskill/pengalaman/pengetahuan/bimbingan	1	16,67%
Faktor yang menghambat dalam kegiatan ini yaitu terbatasnya pengetahuan saya mengenai tumbuh kembang anak dan kesehatan ibu	1	16,67%
Kadang masih bingung harus melakukan apa jika diperhadapkan dengan situasi tertentu antara keluarga	1	16,67%
Karakter saya sebagai dokter berkembang namun keilmuwan saya tidak, diharapkan adanya ruang yang terbuka luas untuk mahasiswa bisa konsultasi dan agar arahan mengenai yang perlu dilakukan mahasiswa bisa lebih jelas dan terukur	1	16,67%
Menurut saya faktor dosen pembimbing sangat penting karena seringkali saya tidak tahu menjawab beberapa pertanyaan atau menyelesaikan masalah yang disampaikan oleh ibu hamil	1	16,67%
Overall bagus tetapi cukup merepotkan, rasa lelah yang didapat masih tidak seimbang dengan ilmu yang didapatkan	1	16,67%
Lack of motivation	3	25,00%
Kurangnya tekanan untuk menjadikan kuliah p2kd sebagai mata kuliah yang wajib	1	33,33%
Menurut saya, faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan p2kd ini adalah antusiasme mahasiswa yang masih kurang,	1	33,33%
Motivasi dan bekal pengetahuan terhadap mahasiswa.	1	33,33%
Low students' satisfaction	2	16,67%
Mungkin lebih ke Bagian Administrasi dan Penilaian, dari Administrasi cukup menyulitkan sebab terlalu banyak step dan hal yang mendetail untuk ditanyakan ke ibu hamilnya, apalagi tidak semua ibu hamil memiliki gadget yang dapat berkomunikasi dengan baik dengan mahasiswa sehingga harus kami kunjungi rumah ibu hamilnya, dan Untuk penilaian beberapa teman mengeluh dari ketidakpuasan nilai akhir	1	50,00%
Pergantian dosen pembimbing menjadi dosen lain utk menilai tugas akhir sy rasa kurang fair apalagi sy selalu follow up ibu damping sy hingga anaknya sudah lahir dan berusia 10 bulan dibanding teman sy yang lain tetapi nilai saya kurang dibanding nilai teman saya yg hanya satu kali mengunjungi ibu dampingnya	1	50,00%
Unclear students' role	1	8,33%
Kurang diberikan informasi yang jelas mengenai pembagian dan kegiatan yang harus kami lakukan di lapangan	1	100,00%
System issue	17	4,11%
Complicated course system	1	5,88%
sistem yang rumit karena perlu mencari ibu hamil sendiri	1	100,00%
Formality only	1	5,88%
Mata kuliah P2KD selama ini menurut saya hanya sebuah formalitas karena proses penilaian terhadap mahasiswa yang tidak dilakukan secara transparan dan tidak ada penyampaian berkala mengenai mata kuliah ini.	1	100,00%
Lack of cooperation with community medicine course	1	5,88%
sudah baik, perlu adanya komunikasi langsung antara prodi kedokteran komunitas dengan setiap dosen pembimbing untuk memastikan kesiapan mereka dalam mendampingi mahasiswa	1	100,00%
Lack of cooperation with senior	1	5,88%
Faktor penghambat ketika pandemi yaitu kami kesusahan untuk follow up ibu pendamping yang awal diberikan bersama senior, sehingga banyak kekurangan informasi yang kami dapatkan.	1	100,00%
Lack of information about purpose and technical of the course	7	41,18%
Berkaitan dengan perubahan kebijakan dan arahan selama pandemi, arahan pada mata kuliah ini kurang jelas dan kurang solutif	1	14,29%

karna kurangnya informasi yang jelas terhadap instruksi yang di berikan kepada kami	1	14,29%
Kemudian kurangnya pengingat dalam follow up membuat kita lupa dalam melakukan follow up kepada ibu hamil	1	14,29%
kurang koordinasi di awal kegiatan	1	14,29%
Kurang nya informasi akan tujuan dan teknis kegiatan yang harus kami lakukan	1	14,29%
kurangnya arahan langsung dari pengurus untuk cara program ini akan dilaksanakan di lapangan	1	14,29%
miskomunikasi dan misinformasi. pihak kampus tidak memberikan informasi ataupun meng follow up progress mahasiswa terkait tugas P2KD dan sempat terjadi	1	14,29%
Lack of practical	1	5,88%
Baik, bagus, hanya kurang prakteknya sehingga asupan teori terlupakan. Pengajarnya ada yg bagus dan ada juga yang sangat sibuk sehingga kurang memberikan bimbingan.	1	100,00%
Lack of program continuity information	1	5,88%
Mahasiswa dianjurkan untuk memilih ibu hamil pada semester 3, dan melanjutkan follow up ke ibu hamil hingga semester berikutnya, namun instruksi mengenai keberlangsungan program kurang jelas sehingga lebih baik apabila dilakukan follow up dan briefing ke mahasiswa lebih frekuen.	1	100,00%
Unorganize program	3	17,65%
Mata kuliah tidak terorganisir dengan baik	1	33,33%
Struktur perkuliahan, pengajar dan materi sangat tidak baik dan diharapkan dapat lebih ditingkatkan kinerjanya, tapi untuk tujuan dan alasan mengapa kegiatan ini penting itu saya sangat mengerti dan membuat saya mau menyelesaikan kegiatan ini.	2	66,67%
Unsctructed guidance	1	5,88%
mungkin kedepannya koordinasi alur kegiatan ini perlu ditingkatkan	1	100,00%
Teacher issue	84	20,29%
Busy	5	5,95%
Agenda dosen yang sibuk	1	20,00%
Baik, bagus, hanya kurang prakteknya sehingga asupan teori terlupakan. Pengajarnya ada yg bagus dan ada juga yang sangat sibuk sehingga kurang memberikan bimbingan. Berhubung kebanyakan dosen pembimbing sangat sibuk bahkan ada yang sempat mengatakan tidakntahubterkait program ini, hal itu sedikit menghambat mahasiswa untuk dalam menjalankan tugas-tugasnya pda program 1000 hpk ini	1	20,00%
Dosen sibuk	1	20,00%
menurut saya pengajaran yang dilakukan selama P2KD masih kurang karena dosen pembimbing yang sibuk dan belum di IC sebelumnya, sarana website yg perlu diisi terlalu banyak	1	20,00%
Different mentoring method between teacher	1	1,19%
Perbedaan supervisi antar pendamping sehingga menghasilkan luaran yang berbeda beda antar mahasiswa. Ada yang sering melakukan follow up ada yang jarang	1	100,00%
Lack of coordination	3	3,57%
Penyaluran informasi ke dosen lain yg mata kuliahnya berjalan bersamaan	1	33,33%
perlu koordinasi yg lebih baik di awal kegiatan	1	33,33%
tidak ada koordinasi dengan dosen pembimbing untuk membimbing program ini.	1	33,33%
Lack of follow up from faculty	4	4,76%
Dari fakultas sendiri yang lambat mengeluarkan surat izin ke puskesmas dan karena 1 ibu damping cuma boleh 1 mahasiswa, saat itu banyak mahasiswa yang kesulitan untuk mencari karena banyak yang telah diambil oleh mahasiswa lain.	1	25,00%
kurangnya follow up mengenai kegiatan	1	25,00%

Kurangnya peraturan yang mempertegas mengenai follow up , sehingga mahasiswa sebagai kakak asuh pun cukup sering lost follow up	1	25,00%
Menurut saya, follow up dari pengelola blok atau admin perlu lebih ditambahkan	1	25,00%
Lack of mentoring	46	54,76%
waktu dosen pembimbing yang padat sehingga sulit untuk melakukan konsultasi	1	2,17%
Baik, namun hal - hal dalam berkomunikasi baik dosen pembimbing maupun ibu damping dan puskesmas yang susah atau lama dalam merespon	1	2,17%
Banyak faktor yang mengambat, salah satunya kondisi pandemi covid yang membuat beberapa teman yang ada dikuar makassar harus mengganti ibu hamil bebelapa kali, sehingga followupnya tidak efektif	1	2,17%
Beberapa dosen pembimbing tidak mengerti terkait program ini sehingga bimbingan jarang dilakukan	1	2,17%
Dalam proses pembelajaran hanya diberikan teori dan tidak diberikan pendampingan secara langsung terkait dengan pendampingan ibu hamil, sehingga menyebabkan sulitnya dalam mendampingi ibu hamil dan juga dalam pengisian form yang diperlukan.	1	2,17%
Dalam segi pembagian dokter pembimbing. Mungkin dari prodi bisa bagikan dokter pembimbing yang jelas dan bisa membimbing selama proses p2kd.	1	2,17%
diskusi dengan dosen pembimbing.	1	2,17%
Dosen pembimbing yang tidak membimbing sehingga saya sempat bingung untuk memberikan saran kepada ibu hamil dan juga	1	2,17%
dosen pengampu yang sulit dihubungi,	1	2,17%
Faktor yang menghambat salah satunya dukungan dan bimbingan dari dosen masih kurang	1	2,17%
Follow up dari fakultas yang kurang	1	2,17%
Kalau Pendapat mengenai proses pengajaran sangat baik sebab memang 1000 hari pertama kehidupan yang sangat berpengaruh untuk tumbuh kembang bayi, tapi menurut kami masih sangat perlu dilakukan pembimbingan lebih ekstra terutama masalah komunikasi dengan ibu hamilnya	1	2,17%
Kami kurang terarah dalam menanyakan pertanyaan-pertanyaan yang bersifat simbol da beberapa kata-lata baru yang sulit untuk dimengerti	1	2,17%
Kegiatan dimulai saat semester 2 namun kuliahnya dimulai saat semseter 6 kemudian sangat jarang sekali membahas atau ada pertemuan terkait kegiatan ini kecuali di semester 6	1	2,17%
Konsultasi dengan pembimbing yang sulit dilakukan sehingga cenderung menjalankan semua proses sendiri	1	2,17%
Kurang bimbingan dari dosen pembimbing	1	2,17%
kurang pengarahan mengenai informasi2, kurang follow up	1	2,17%
kurangnya bimbingan	1	2,17%
Kurangnya komunikasi kepada dosen pembimbing karena sulit untuk dihubungi	1	2,17%
kurangnya pengawasan dari dosen p2kd	1	2,17%
Kurangnya supervisi atau pengawasan sehingga kurangnya dorongan dalam melakukan follow up pada ibu hamil	1	2,17%
Materi pembekalan sangat bermanfaat, akan tetapi setelah pembekalan sudah tidak ada interaksi antara dokter dan mahasiswa	1	2,17%
materi sangat baik, eksekusi harus direminder kepada peserta didik	1	2,17%
Mengenai sistem pengajaran, menurut saya sudah sangatlah baik, dan alangkah lebih baik lagi jika setelah setiap kegiatan pendampingan, diadakan diskusi kembali, jadi bukan hanya pembekalan di awal saja, namun bisa juga di pertengahan proses ataupun di akhir	1	2,17%
Menurut saya arahannya kurang memperhatikan kondisi mahasiswa dan ibu p2kd	2	4,35%
Menurut saya faktor dosen pembimbing sangat penting karena seringkali saya tidak tahu menjawab beberapa pertanyaan atau menyelesaikan masalah yang disampaikan oleh ibu hamil	1	2,17%

menurut saya pengajaran yang dilakukan selama P2KD masih kurang karena dosen pembimbing yang sibuk dan belum di IC sebelumnya, sarana website yg perlu diisi terlalu banyak	1	2,17%
Menurut saya sudah bagus namun faktor yang harus di perbaiki yaitu kekurangan komunikasi dengan dosen pembimbing dikarenakan sulit di hubungi	1	2,17%
Mungkin bagian administrasi pada pengurusan pencarian ibu hamil di puskesmas, butuh arahan dan regulasi yang lebih jelas dari pihak fakultas terkait hal ini. Karena banyak menjadi kendala bagi mahasiswa kemarin, sehingga memperlambat mahasiswa mendapat ibu hamil.	1	2,17%
mungkin kalau saya kurangnya wadah untuk betul2 memahamkan hal ini kepada mahasiswa2 seperti adakan pembekalan tiap kelompok agar bsa lebih memperhatikan	1	2,17%
Mungkin terkait komunikasi kepada dosen pembimbing dimana hal ini masih banyak kekurangan dikarenakan dosen pembimbing sulit di hubungi	1	2,17%
pembimbing jarang merespon terhadap masalah ibu hamil	1	2,17%
Pembimbingan tidak ada, sarana dan prasarana kurang Pengajar yang hanya memberikan materi texbook-based sementara kita akan berhadapan dengan masyarakat awam, materi yan diberikan juga sangat jauh dari kata baik dan tidak sesuai dengan yang terjadi di lapangan, prasarana dan sarana yang sangat sulit di akses karena hanya bersumber dari link link yan disebarakan di grup wa. Namun kegiatan ini sangat penting dan baik untuk dikerjakan, tapi untuk sistem yang dibangun selama ini sangat memberatkan mahasiswa apalagi sistem penilaiannya dan tidak adanya akses untuk konsultasi ke dokter pembimbing terkait ibu hamil(tdk aktif). Diharapkan untuk follow up kedepannya bisa melibatkan BEM untuk mengorganisir mahasiswa dan follow up jangka panjang	1	2,17%
Perhatian dan penjelasan lebih detail kepada mahasiswa	1	2,17%
Perlu pendampingan terhadap mahasiswa sebelum terjun langsung dalam mendampingi ibu hamil dan juga pengantar ketika bertemu dengan ibu hamil atau ketika melakukan kontak dengan puskesmas terkait.	1	2,17%
Perlu perhatian lebih dengan dosen pembimbing yang tidak memberikan respon. Mekanisme ujian dan laporan juga perlu diinfokan dengan jelas	1	2,17%
Perlunya ditambahkan followup dosen kepada masing masing penserta didik	1	2,17%
Proses pendampingan oleh dosen pembimbing	1	2,17%
respon dari pengurus blok dan dosen pembimbing yang masih minim dalam membantu mahasiswa menghadapi masalah-masalah dalam pelaksanaan program 1000HPK	1	2,17%
Sangat bagus dalam melatih mahasiswa dalam meningkatkan segala aspek untuk menjadi dokter kedepannya, cuman pelaksanaan di lapangan masih kurang baik, Krn mahasiswa masih kurang terawasi di lapangan, solusinya, ada evaluasi tiap semester thdp mahasiswa dan nilai nya akan berpengaruh terhadap p2kd disemester 6	1	2,17%
Sistem pembimbingan yang belum siap menurut saya menjadi faktor yang menghambat, sehingga kami bingung apabila ingin bertanya kemana.	1	2,17%
Sudah baik namun pelaksanaan masih belum terfollowup dgn maksimal	1	2,17%
sulitnya menghubungi dosen pembimbing	1	2,17%
Yang kurang dari kegiatan ini adalah sulitnya bertemu dengan dosen pembimbing	1	2,17%
Lack of teacher response	4	4,76%
umpan balik dosen pengampu dan pengurus blok yang masih kurang ketika mahasiswa menghadapi masalah, dan	1	25,00%
Kurangnya respon pembimbing dan ketua kelas sehingga memberikan hambatan dalam menjalankan P2KD,	1	25,00%
Respon ibu hamil, serta respon dosen pembimbing	1	25,00%
Struktur perkuliahan, pengajar dan materi sangat tidak baik dan diharapkan dapat lebih ditingkatkan kinerjanya, tapi untuk tujuan dan alasan mengapa kegiatan ini penting itu saya sangat mengerti dan membuat saya mau menyelesaikan kegiatan ini.	1	25,00%
Lack of teachers' support	2	2,38%

Baik, bagus, hanya kurang prakteknya sehingga asupan teori terlupakan. Pengajarnya ada yg bagus dan ada juga yang sangat sibuk sehingga kurang memberikan bimbingan.	1	50,00%
Sangat baik cuman SDM tidak terlalu mendukung	1	50,00%
Not Enthusiast	3	3,57%
Hal-hal yang masih kurang dalam proses pengajaran selama ini dan perlu diperhatikan adalah pembagian dosen pembimbing yang tepat dan kooperatif untuk diajak berdiskusi dengan mahasiswa.	1	33,33%
menurut saya perlu mencari dosen oembimbing yang berminat dan mau untuk memperhatikan mata kuliah ini dan berkonsultasi bersama mahasiswa serta perbakan website p2kd, serta jadwal kunjungan ibu p2kd perlu diberikan agar tidak terhalang kuliah	1	33,33%
Pembimbing sebaiknya diinformconcent sebelumnya, menanyakan kesediaan mendampingi. Karena beberapa pembimbing acuh terhadap hal ini sehingga kita mahasiswa tidak mendapatkan arahan dan bimbingan.	1	33,33%
Not giving Feedback	2	2,38%
Feedback tugas akhir dari dosen hendaknya diberikan.	1	50,00%
Tidak ada feedback pembimbing	1	50,00%
Not giving result	1	1,19%
Dosen penilai untuk pembuatan video presentasi yang di upload di youtube tidak memberikan nilai sehingga nilai di neosia saya hanya B	1	100,00%
Not understands the program	5	5,95%
Beberapa dosen pembimbing tidak mengerti terkait program ini sehingga bimbingan jarang dilakukan	2	40,00%
Berhubung kebanyakan dosen pembimbing sangat sibuk bahkan ada yang sempat mengatakan tidakntahubterkait program ini, hal itu sedikit menghambat mahasiswa untuk dalam menjalankan tugas-tugasnya pda program 1000 hpk ini	1	20,00%
Mungkin hanya dari segi dosen pembimbing yang perlu diarahkan juga disamping mahasiswa menghubungi secara rutin	1	20,00%
Mungkin perlunya penyuluhan kepada SPV mengenai program ini agar pembimbing dapat membantu mahasiswa. Karena sejujurnya saya kurang mendapat bimbingan dan saya bingung. Dan kemarin pembimbing dan penilai saya beda	1	20,00%
Subject knowledge	3	3,57%
pengajar atau teacher kegiatan ini sebaiknya dari bidang yang berkaitan dan juga punya waktu luang untuk melakukan konsultasi kepada mahasiswa	1	33,33%
pengajar di 1000 hpk harusnya ditentukan yang ahli dalam bidang kandungan dan anak agar lebih teratah	1	33,33%
Pengajarnya agar disesuaikan dengan dokter sesuai bidang yang akan banyak ditanyakan oleh ibu damping seperti obgin ataupun anak	1	33,33%
The changes of mentor	1	1,19%
pergantian dosen pembimbing.	1	100,00%
Unclear teachers' roles	4	4,76%
Pengajarnya, waktu pelaksanaan perlu dipertimbangkan secara matang (pertimbangkan agar tidak bentrok dengan jadwal akademik lainnya), dan perlu diperjelas bagaimana peran pembimbing dalam proses pelaksanaan kegiatan P2KD.	2	50,00%
Semuanya baik dan terfasilitasi dengan baik. Hanya terkendala pada pembimbing yang disesuaikan dengan dosen PA masing", tidak seperti tahun sebelumnya yang diberikan dokter anak/obgin sebagai pendamping. Hal ini menjadikan minimnya diskusi dengan pembimbing terkait ibu damping	1	25,00%
Semuanya sudah bagus, kecuali pembagian pembimbing dulu sempat ada missskomunikasi maka perlu diperjelas pembimbing p2kd	1	25,00%
Unclear time schedule	68	16,43%
Lack of time management	11	16,18%
1. Waktu luang yang sedikit	1	9,09%

Faktor yang menghambat adalah manajemen waktu yang diperlukan agar dapat bertemu dengan ibu damping dan tetap fokus pada permulaan.	1	9,09%
Faktor yang menghambat waktu itu hanya persoalan waktu kunjungan, akan tetapi saya dengan ibu damping saya, bisa berkomunikasi dengan baik untuk menentukan setiap jadwal kunjungannya	1	9,09%
Hal ini juga membuat saya kurang mendapat waktu yang cukup untuk melakukan follow up jelang evaluasi program yang sudah dekat.	1	9,09%
Kurangnya waktu untuk mengunjungi karena pasien sering keluar kota	1	9,09%
Kurangnya waktu,	1	9,09%
Manajemen waktu dalam mengatur kunjungan ke rumah ibu hamil	1	9,09%
Manajemen waktu yang kurang baik	1	9,09%
Penghambat mungkin dari segi pembagian waktu untuk melakukan kunjungan ke ibu pendamping serta sulitnya dihubungi melalui online.	1	9,09%
Tidak adanya jadwal yang luang untuk memfollow up ibu damping	1	9,09%
Waktu yang disediakan untuk memfollow up ibu hamil dan aturan yang berubah ubah	1	9,09%
Limited time and location	4	5,88%
Durasi kegiatan yang terbatas, yaitu hanya selama semester 6 berlangsung	1	25,00%
Keterbatasan waktu, bentrok dengan agenda akademik lainnya	1	25,00%
Susahnya waktu untuk bertemu secara langsung	1	25,00%
Tempat dan waktu yang terbatas	1	25,00%
No dispensation time to visit pregnant woman	1	1,47%
Melelahkan, apalagi tidak ada dispensasi dari prodi untuk izin tidak hadir kuliah untuk menemui ibu p2kd sedangkan tanpa jadwal tersebut saja ibu tsb sudah sulit ditemui	1	100,00%
Overlapping time schedule with other course	35	51,47%
adanya deadline dan bersamaan waktu kuliah blok	1	2,86%
Banyak kegiatan perkuliahan lain sehingga kunjungan 1000HPK kurang difokus.	1	2,86%
Beberapa faktor yang menghambat diantaranya : waktu yang bertepatan dengan kesibukan kuliah,	1	2,86%
Bersamaan dengan mata kuliah lainnya	1	2,86%
Bersamaanya waktu kuliah blok biasa dengan jadwal kunjungan ibu hamil sehingga harus mengunjungi sembari jalannya kuliah	1	2,86%
bertabrakan dengan jadwal kuliah saat ingin berkunjung ke ibu hamil	1	2,86%
Cukup merepotkan karena tidak diberikan hari khusus untuk menjenguk ibu hamil jadi sering bertabrakan dengan kuliah diselingi oleh jadwal kuliah yang membuat kita susah mencari waktu	1	2,86%
Faktor penghambat dari kegiatan P2KD adalah padatnya jadwal kegiatan di kampus sehingga jarang melakukan kunjungan ke ibu damping	1	2,86%
faktor penghambat ialah tidak adanya alokasi waktu dari jadwal akademik perkuliahan sehingga jadwalnya tumpang tindih	1	2,86%
Faktor yang menghambat adalah jadwal mata kuliah yang padat sehingga sulit untuk mengatur waktu bertemu dengan ibu hamil, terlebih jika di hari libur ibunya sering tidak di rumah	1	2,86%
faktor yang menghambat menurut saya jadwal akademik yg padat	1	2,86%
Jadwal kuliah yang padat	1	2,86%
Jadwal kuliah yang padat, perizinan untuk mencari ibu hamil	1	2,86%
Jadwal kuliah yg sibuk	1	2,86%
Jadwal perkuliahan lainnya	1	2,86%
Jadwal perkuliahan yang padat sehingga tidak banyak waktu untuk melakukan follow up	1	2,86%

Keterbatasan waktu karena harus kuliah sehingga sulit untuk pergi mengunjungi ibu damping yang lokasi jauh	1	2,86%
kurangnya waktu di jadwal kuliah yang padat	1	2,86%
Lalu, mata kuliah berjalan bersamaan dengan mata kuliah lain	1	2,86%
menurut saya faktor penghambat yang paling berpengaruh selama P2KD karena jadwal kuliah yang padat sehingga sulit menemukan waktu untuk melakukan kunjungan kepada ibu damping	1	2,86%
menurut saya, kendala terbesar bagi mahasiswa adalah karena padatnya jadwal kuliah disertai kesibukan di luar itu seperti kegiatan organisasi dan lain sebagainya, membuat mahasiswa terkadang lupa	1	2,86%
Padatnya jadwal akademik ditambah kondisi pandemi yang membatasi aktivitas dan	1	2,86%
padatnya kuliah	1	2,86%
pda periode kami kuliah dilaksanakan sampai jam 4 dan sabtu ahad adalah hari dimana beberapa kegiatan ekstrakurikuler dan tugas menghambat dalam pelaksanaan p2kd yang berjalan paralel selama perkuliahan pula	1	2,86%
Pengajarannya, waktu pelaksanaan perlu dipertimbangkan secara matang (pertimbangkan agar tidak bentrok dengan jadwal akademik lainnya), dan perlu diperjelas bagaimana peran pembimbing dalam proses pelaksanaan kegiatan P2KD.	1	2,86%
penyesuaian waktu kunjungan dengan kuliah, pencarian ibu hamil sesuai kriteria	1	2,86%
Sebaiknya dalam menjalankan mata kuliah p2kd diberikan jadwal di akhir pekan yang tidak mengganggu dalam proses perkuliahan blok materi yang sedang berlangsung pada saat semester berlangsung	1	2,86%
Sibuk kuliah dan jadwal terlalu sibuk sehingga sulit untuk datang ke rumah ibu hamil	1	2,86%
tidak adanya alokasi waktu khusus dari jam kuliah. Jadi kita harus curi-curi waktu untuk ke puskesmas dan ke ibu hamil ditengah-tengah waktu kuliah	1	2,86%
Tidak adanya waktu khusus dari pihak kampus untuk melakukan kunjungan	1	2,86%
tidak dilakukan pada jadwal khusus dan banyak menyita waktu di luar jam kuliah maupun jam kuliah mata kuliah lain	1	2,86%
Waktu dalam mencari ibu hamil kurang karena blok P2KD berjalan paralel dengan blok lain dan waktu buka puskesmas yang bertepatan dengan kuliah lain	1	2,86%
waktu dan kegiatan perkuliahan yg cukup padat saat itu	1	2,86%
Waktu kunjung yang cukup susah dikarenakan harus menyesuaikan dengan waktu kuliah dan waktu ibu damping	1	2,86%
The need of long time to implemented the knowledge	2	2,94%
Menurut saya pribadi, untuk proses pengajaran dan materi yang disampaikan semuanya sungguh baik dan berguna sekali untuk di terapkan ke masyarakat. Hanya saja menurut saya hal ini membutuhkan waktu/durasi yang lebih panjang sehingga bisa diterapkan secara optimal dan menyeluruh.	1	50,00%
seperti halnya yang saya jelaskan di atas, hal yang masih kurang menurut saya adalah waktu atau durasi untuk pengaplikasian semua materi2 yang sudah diajarkan dan agar berfungsi dan berguna secara optimal bagi masyarakat. selain itu menurut saya sarana website yg disediakan kurang user friendly sehingga terkadang masih sulit dalam mengakses website tersebut	1	50,00%
Time to deliver	2	2,94%
Materi mengenai 1000 hari kehidupan hendaknya di cicil mulai dari awal semester sehingga pelaksanaan bisa dilakukan di awal semester dan langsung di laksanakan di lapangan sehingga ketika masuk di semester 6 sudah mencapai 1000 hari kehidupan	1	50,00%
Pengajaran yang diberikan baiknya diberikan sebelum melakukan pendampingan agar lebih terarah	1	50,00%
Time to start course	4	5,88%
Pendapat saya, kurangnya penjelasan mengenai kapan tepatnya dimulai program 1000HPK ini. Perlu dijadikan blok progressif yang disajikan di KRS sejak semester 3 hingga 5	1	25,00%

Pengajar, materi, dan prasarannya baik. Namun jadwal pelaksanaannya yang kurang baik (dimulai saat era pandemi covid). Akibatnya followup yang dilakukan ke ibu hamil tidak baik (sering berganti2 ibu hamil)	1	25,00%
Pengajarnya, waktu pelaksanaan perlu dipertimbangkan secara matang (pertimbangkan agar tidak bentrok dengan jadwal akademik lainnya), dan perlu diperjelas bagaimana peran pembimbing dalam proses pelaksanaan kegiatan P2KD.	1	25,00%
Seharusnya mata kuliah ini dimulai pada semester awal sehingga ketika masuk ke semester 6 sudah bisa masuk ke 1000 hari pertama.	1	25,00%
Time to visit pregnant woman	2	2,94%
menurut saya perlu mencari dosen oembimbing yang berminat dan mau untuk memperhatikan mata kuliah ini dan berkonsultasi bersama mahasiswa serta perbakan website p2kd, serta jadwal kunjungan ibu p2kd perlu diberikan agar tidak terhalang kuliah	1	50,00%
Sangat baik, tapi perlu mempertimbangkan adanya waktu khusus untuk praktek lapangan	1	50,00%
Unfixed time schedule	7	10,29%
Dari segi jadwal, dimana untuk pembawaan materi kuliahnya ada beberapa yang selalu diundur, terlalu banyak formulir yang perlu di cari	1	14,29%
Jadwal kuliah yang pasti sehingga bisa dipersiapkan dalam menerima materi.	1	14,29%
Kurangnya timeline yang disampaikan secara resmi melalui elearning sehingga kami dapat memantau, dan pembagian kelompok yang menurut saya sebaiknya diperbaiki.	1	14,29%
Proses pengajaran sudah baik dan bagus hanya perlu ditambahkan penyesuaian jadwal dengan kuliah blok	1	14,29%
Sistem penjadwalan mata kuliahnya dan metode dalam memfollowup ibu hamil	1	14,29%
untuk materinya cukup baik tapi ada sering mengalami penguduran jadwal kuliahnya	1	14,29%
waktunya yang masih kurang pasti sehingga kami masih kebingungan dalam melaksanakan program ini.	1	14,29%
Grand Total	414	100,00%

Lampiran 7 Hasil analisis data qualitative *Focused Group Discussion*

6/8/2023

**Analisis Persepsi Mahasiswa Kedokteran
terhadap Komunikasi Efektif dan Empati sebagai
Pencapaian Kompetensi Mahasiswa dalam
Program Pembentukan dan Pengembangan
Karakter Dokter (P2KD): A Mixed Method Study**

Table of contents

1. Documents	121
2. Suggestion	122
3. Negative	126
3.1. Website	126
3.1.1. Perubahan domain	126
3.2. Student	126
3.2.1. Tidak jelas tugas dan fungsi mahasiswa	126
3.2.2. Kurangnya ilmu pengetahuan	127
3.3. Medical Students' Character and Skill.....	127
3.3.1. Kurang empati	127
3.3.2. Susah untuk membentuk karakter	128
3.4. Assessment	128
3.4.1. Tidak objektif dan tidak transparan	128
3.4.2. Dibutuhkan evaluasi berkelanjutan	128
3.5. System	129
3.5.1. Kurang informasi mengenai urgensi program	130
3.5.2. Petunjuk program tidak terstruktur	131
3.5.3. Hanya formalitas	131
3.5.4. Kurang persiapan	131
3.5.5. Kurangnya informasi tentang keberlangsungan program	132
3.5.6. Kurang memberi manfaat	133
3.5.7. Tidak terorganisir	133
3.5.8. Bentuk mata kuliah non-blok	134
3.6. Time management	134
3.6.1. Overlap dengan mata kuliah lain	134
3.6.2. Waktu untuk menjalankan mata kuliah	134
3.7. Material	135
3.7.1. Topik kuliah berulang	135
3.8. Pregnant woman.....	135
3.8.1. Tidak punya hp	135
3.8.2. Lost to follow-up	135
3.8.3. Sulit bekerjasama dengan ibu hamil	136
3.8.4. Sulit berkomunikasi dengan ibu hamil	136
3.8.5. Sulit untuk mendapatkan ibu hamil	136
3.9. Administration	137
3.9.1. Data ibu hamil yang tidak lengkap / berbeda	138
3.9.2. Surat pengantar / surat izin	138
3.10. Community Healthcare Center	138
3.10.1. Sulit bekerjasama dengan pihak puskesmas	138
3.11. Teacher	139
3.11.1. Tidak antusias	139
3.11.2. Tidak mendapatkan bimbingan	139
3.11.3. Tidak mengetahui tugas sebagai pembimbing	140
3.11.4. Perubahan pembimbing	140
3.11.5. Kurangnya arahan	141
3.11.6. Kurangnya follow up dari dosen	141
4. Positive	142
4.1. Tujuan program	142
4.1.1. Menurunkan stunting	142
4.2. Community Healthcare Center	142
4.2.1. Mendukung program	142
4.3. Concept	142
4.3.1. Character development	143
4.4. Medical Students' Character and Skill.....	143
4.4.1. Komunikasi	143
4.5. Pregnant woman.....	143
4.5.1. Aktif berkonsultasi	143
4.6. Concept	143
4.6.1. Bagus	144
4.6.2. Pengalaman baru	144
4.7. Material	144
4.7.1. Aplikatif	144

4.8. Student	144
4.8.1. Motivasi belajar meningkat	144
4.9. Learning and teaching	145
4.9.1. Experiental Learning	145
4.9.2. Bermanfaat	145

1. Documents

No.	Document	Created by
1	VERBATIM GABUNG	WINDOWS 10 MED-USA

2. Suggestion

1.

"kalua bisa pembimbing dari obgyn / anak, karena PA saya neuro."

[VERBATIM GABUNG; Position: 23 - 23; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:49; Weight score: 0]

2.

"jadi sebaiknya kalua seperti itu persyaratannya fakultas Kerjasama dengan pihak puskesmas atau ketua RT siapa yang di lingkungannya ada ibu hamil, karena kalua kami cari sendiri ibu hamilnya, sangat susah karena persyaratannya sangat susah"

[VERBATIM GABUNG; Position: 24 - 24; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:51; Weight score: 0]

3.

"Mungkin bisa dibuatkan tim khusus / asesmen, yang memiliki kemampuan mengases practican P2KD secara mandalam"

[VERBATIM GABUNG; Position: 35 - 35; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:29; Weight score: 0]

4.

"mata kuliah ini disounding lebih awal ke mahasiswa, persiapan lebih matang, mata kuliah dimulai setelah blok reproduksi, tapi tidak harus melewati blok kedokteran komunitas, karena Ketika mata kuliah ini sudah disampaikan lebih awal, jadi bisa Kerjasama dengan dosen pengampu di blok reproduksi, jadi dosen pengajar bisa lebih menekankan hal-hal apa saja yang dapat mahasiswa berikan kepada ibu hamil saat program 1000 HPK, jadi mahasiswa bisa memberikan perhatian lebih terhadap materi tersebut, bisa lebih diingat dan bisa diterapkan."

[VERBATIM GABUNG; Position: 47 - 47; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:14; Weight score: 0]

5.

"Jadi harapannya puskesmas itu mendapatkan mahasiswa yang berdomisili sesuai dengan puskesmas tersebut."

[VERBATIM GABUNG; Position: 51 - 51; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:17; Weight score: 0]

6.

"Saat berjalannya ini blok, banyak sekali komponen yang harus aktif, dari dosen pembimbing, dosen pengampu lebih banyak harus memberikan materi apa yang sebaiknya kami berikan kepada ibu hamil, ibu hamil yang harus bisa diajak kerjasama, mahasiswa itu sendiri, dari pihak puskesmas karena ada puskesmas yang mau diajak Kerjasama, ada yang tidak, faktanya, ada puskesmas yang sangat mudah kami dapatkan ibu hamil ada juga yang tidak."

[VERBATIM GABUNG; Position: 56 - 56; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:38; Weight score: 0]

7.

"Mahasiswa juga harus punya wawasan sendiri tentang ibu hamil dan bayi, karena kalua kita dating ke ibu hamil, kalua tidak punya ilmu, seperti rasanya ktia tidak bermanfaat untuk ibu hamil."

[VERBATIM GABUNG; Position: 58 - 58; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:39; Weight score: 0]

8.

"Dibuat booklet sebagai acuan mahasiswa saat interaksi dengan bumil"

[VERBATIM GABUNG; Position: 66 - 66; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:40; Weight score: 0]

9.

"Meningkatkan empati tidak perlu harus dalam bentuk mata kuliah, bisa melalui kegiatan2 sosial. Sebaiknya ditingkatkan kegiatan sosial agar menjadi wadah mahasiswa untuk berinteraksi kepada masyarakat, fakultas sebaiknya mendukung kegiatan tersebut."

[VERBATIM GABUNG; Position: 75 - 75; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:43; Weight score: 0]

10.

"Program p2kd sebaiknya diselipkan di setiap blok/semester disepanjang masa prelinik, dengan sasaran yg lebih variatif (usia anak-dewasa-lansia)"

[VERBATIM GABUNG; Position: 77 - 77; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:44; Weight score: 0]

11.

"dibuatkan sebuah kegiatan yang memfasilitasi mahasiswa dapat berinteraksi dengan masyarakat (selain program 1000 HPK) ;"

[VERBATIM GABUNG; Position: 81 - 81; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:44; Weight score: 0]

12.

"dibuatkan list to do buat mahasiswa disetiap kunjungan yg berjenjang, mulai pertemuan awal membangun keakraban dengan ibu damping dan keluarganya, dan seterusnya secara bertahap. Sehingga ibu tidak merasa mahasiswa berkunjung sekedar untuk menggali informasi (sesuai form) semata2 untuk menjalankan tugas kuliah saja."

[VERBATIM GABUNG; Position: 82 - 82; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:44; Weight score: 0]

13.

"Rawan kesalahan edukasi mahasiswa kepada ibu hamil sehingga perlu adanya bimbingan dan pengawasan selama prose pendampingan"

[VERBATIM GABUNG; Position: 84 - 84; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:44; Weight score: 0]

14.

"Persamaan persepsi PA untuk menjadi dosen pembimbing, sehingga semua PA satu komando dalam memberikan pendampingan kepada mahasiswa"

[VERBATIM GABUNG; Position: 86 - 86; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:44; Weight score: 0]

15.

"Sebaiknya yang menjadi dosen pembimbing adalah dokter umum saja, karena skill yang diperlukan dalam pendampingan 1000 HPK termasuk skill dokter umum."

[VERBATIM GABUNG; Position: 88 - 88; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:45; Weight score: 0]

16.

"Model pembimbingan sebaiknya dalam bentuk csl / praktek, sepertinya akan lebih efektif dibandingkan model kuliah besar"

[VERBATIM GABUNG; Position: 89 - 89; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:45; Weight score: 0]

17.

"Tapi mungkin kalau misalnya untuk materi anaknya kak bisaji di kasi dalam materi p2kd di semester 4 karena kita pada saat itukan belum dapat juga materi anak hanya terpapar oleh materi obgin."

[VERBATIM GABUNG; Position: 103 - 103; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:09; Weight score: 0]

18.

"Mungkin kak masalah materi itu kak, materi kedokteran komunitas bagaimana kita komunikasi sama ibu hamilnya, komunikasi sama keluarga-keluarganya dan mungkin kita bisa edukasi ke lingkungan"

sekitarnya ibu hamil yang kita follow up, supaya mereka juga terpapar kesehatan ibu dan anak itu penting."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 105 - 105; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:10; Weight score: 0*]

19.

"sosialisasi secara langsung Terus kalau saya bisa saran dok mungkin ke depannya kalau teman-teman praklinik mungkin dikasih saja oh ini mata kuliah dimulai dari semester 3"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 111 - 111; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:18; Weight score: 0*]

20.

"Kalau bisa per kelompoknya itu dok jangan jangan digabung ke tingkatan misalnya jangan digabung 2018-2019 gabungannya sama-sama angkatan saja dok jangan buat tim work yang beda-beda angkatan tapi sama-sama angkatan saja supaya tidak pusing kalau ada follow up-nya"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 111 - 111; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:19; Weight score: 0*]

21.

"Orang atau 4 orang dong supaya lebih ramai juga dong kalau sendiri-sendiri kemarin juga dong pengalamannya agak-agak akur juga dong karena saya datang mau mohon maaf bu mengganggu begini-begini baru kayak sendiri kayak kurang punya 2 atau 3 orang Mungkin ada yang terlewat ataukah ada yang pintar menceraikan suasana bisa membantu backup begitu dong kalau saya menurutku itu yang perlu mungkin sedikit gini loh, satu dok Kalau menurut saya dong satu pembimbing satu kelompok"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 111 - 111; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:21; Weight score: 0*]

22.

"Kalau menurut saya mungkin lebih bagus puskesmasnya atau bedanya langsung yang bicara sama ibu hamilnya tetapi tetap bersama mahasiswa terus sama dengan kunjungan pertama jadi kayak kita diarahkan dulu diperkenalkan setelah itu mungkin baru kunjungan keduanya baru kami bisa sendiri. Ada ji dok dikasih tapi kita melakukan kunjungan sendiri tidak d"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 112 - 112; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:22; Weight score: 0*]

23.

"Harus ada evaluasinya tiap semester dok supaya ini mahasiswa kayak jelas juga dok lebih terarah, lebih terpacu tidak mengambang - mengambang, eh lewatmi semester 2 lama-lama semester 6 diminta meki, begitu dok."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 115 - 115; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:23; Weight score: 0*]

24.

"dibuat berkelompok saja dok satu dosen pembimbing untuk satu angkatan jadi kayak tidak usah diulang-ulang dosennya jadi dosennya juga wajib memberikan bimbingan"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 124 - 124; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:26; Weight score: 0*]

25.

"dibuatkan logbook begitu kayak observasi begitu mahasiswa sudah follow up sejauh ini satu semester jadi lebih terarah."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 124 - 124; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:26; Weight score: 0*]

26.

"3 ibu hamil dok jadi ada yang saya bagi ke temanku tapi ada satu yang meninggal anaknya, jadi berhenti kodong teman terus cari lagi yang lain. Jadi sebenarnya kalau memang harus memenuhi

syarat-syarat itu kayaknya lebih bagus dok kalau ada koordinasinya kampus ke puskesmas-puskesmas."

[VERBATIM GABUNG; Position: 130 - 130; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:29; Weight score: 0]

3. Negative

1.

"komunikasi antara kami dengan coordinator blok masih kurang saat itu jadi kami sering telat dalam mendapatkan informasi mencari Ibu hamil trimester ini"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 3 - 3; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 15:23; Weight score: 0*]

2.

"Hambatan yang saya alami itu karena pas waktu itu ibu hamil yang sudah saya follow up cumin 3 bulan dan ternyata lost contact dan tidak ada nyambung"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 13 - 13; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:03; Weight score: 0*]

3.1. Website

1.

"website p2kd-nya itu dok diganti tetap sama tapi di domainnya berubah dok Jadi kami bingung yang dipakai mana atau kalau sudah ikut yang dulu saya tetap saya cari ibu hamil yang baru lagi atau bagaimana, sempat bikin pusing dok"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 111 - 111; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:16; Weight score: 0*]

3.1.1. Perubahan domain

1.

"website p2kd-nya itu dok diganti tetap sama tapi di domainnya berubah dok Jadi kami bingung yang dipakai mana atau kalau sudah ikut yang dulu saya tetap saya cari ibu hamil yang baru lagi atau bagaimana, sempat bikin pusing dok"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 111 - 111; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:17; Weight score: 0*]

3.2. Student

1.

"Bisaji sebenarnya dok kalau di kasihki tapi kita sebagai mahasiswa semester 2 kita perlu penjelasan yang lebih dok, kayak biasanya ada istilah amonerik kayak begitu-begitu dok atau istilah-istilah yang kan kita semester 2 masih biomedik, belum masuk obgin dok. Jadi begitumi dok kewalahan, padahal bagus sekali ini tujuannya dok."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 97 - 97; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:02; Weight score: 0*]

3.2.1. Tidak jelas tugas dan fungsi mahasiswa

1.

"Yang perlu diperbaiki terkait informasi apa saja tugas dan fungsi kami sebagai mahasiswa terhadap ibu hamil tersebut, karena menurut saya di sini kita hanya Cuma disuruh cari ibu hamil tapi tidak jelas apa saja tugas dan manfaat kita kepada ibu hamil"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:05; Weight score: 0*]

2.

"karena saya tidak tahu apa yang harus saya lakukan atau hal-hal Batasan apa saja yang harus saya lakukan, dan ruang lingkup apa saja yang harus saya jalankan pada ibu hamil. Karena sebagai mahasiswa saya takut intervensi ibu hamil terlalu jauh, tapi saya juga khawatir terlalu banyak hal yang tidak dilakukan pada ibu hamil."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:11; Weight score: 0*]

3.

"jadi kita sebagai peserta tidak tahu kewajibannya kita sebagai 2019 ini apa sebenarnya Di Sini dok"
 [VERBATIM GABUNG; Position: 111 - 111; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:15;
 Weight score: 0]

4.

"sebenarnya yang bikin lama ini adalah bukan karena teman-teman tidak mau mengerjakan tetapi karena teman-teman tidak tahu apa yang mau dikerjakan misalnya Iya yang mana ini Banyak sekali ini banyak sekali info tiba-tiba logbook dan file-file semua aturan-aturan di share jadi kayak apa ini semua kaget dong dok semester 6 jadi bingung Jadi kayak lebih ke tidak tahu apa yang harus dilakukan dari semester 2 3 4 5 dan 6"
 [VERBATIM GABUNG; Position: 111 - 111; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:17;
 Weight score: 0]

3.2.2. Kurangnya ilmu pengetahuan

1.

"sementara di semester dua menurut saya kita saja yang mahasiswa FK masih survive dok atau beradaptasi dengan materi. Misalnya biomedik dok, seperti itu dok. Kemudian di lapangan kita langsung turun masalah obgin dok, anaknya dok."
 [VERBATIM GABUNG; Position: 94 - 94; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:02;
 Weight score: 0]

2.

"Bisajinya sebenarnya dok kalau di kasihki tapi kita sebagai mahasiswa semester 2 kita perlu penjelasan yang lebih dok, kayak biasanya ada istilah amonerik kayak begitu-begitu dok atau istilah-istilah yang kan kita semester 2 masih biomedik, belum masuk obgin dok. Jadi begitumi dok kewalahan, padahal bagus sekalijinya tujuannya dok."
 [VERBATIM GABUNG; Position: 97 - 97; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:02;
 Weight score: 0]

3.

"Terus pas melahirkan itu nanti itu semester 6 dapat anaknya, bagaimana follow upnya, perkembangan anaknya dari umur 1 bulan sampai umur 6 bulan kalau tidak salah, untuk saya follow up di semester 6, kalau dari saya itu lebih makesense dari pada kita follow up dari semester 2 dan juga begitu mungkin kak."
 [VERBATIM GABUNG; Position: 101 - 101; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:09;
 Weight score: 0]

3.3. Medical Students' Character and Skill

1.

"Pembangunan karakter tidak bisa kita ases hanya dengan 1 semester, pembangunan karakter harus sebelum praktikan masuk FK, untuk mata kuliah pengembangan karakter, untuk disebut sebagai mata kuliah yang mengembangkan karakter untuk kurang tepat. Sebuah mata kuliah dimana melatih dan mengembangkan skill untuk komunikasi yang efektif, dengan pasien ataupun masyarakat ke depannya nanti."
 [VERBATIM GABUNG; Position: 36 - 36; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:32;
 Weight score: 0]

3.3.1. Kurang empati

1.

"untuk empati masih kurang krn mahasiswa masih kurang paham urgensi dari program 1000 hpk (hanya untuk menyelesaikan tugas/dapat nilai) dan karena kondisi ibu hamil yg pada umumnya baik dari segi kesehatan (bukan pasien yang dirawat karena penyakit tertentu) dan ekonomi sehingga sulit untuk menimbulkan rasa empati."

[VERBATIM GABUNG; Position: 71 - 71; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:42;
Weight score: 0]

3.3.2. Susah untuk membentuk karakter

1.
"Pembangunan karakter tidak bis akita ases hanya dengan 1 semester, pembangunan karakter harus sebelum practican masuk FK, untuk mata kuliah pengembangan karakter, untuk disebut sebagai mata kuliah yang mengembangkan karakter untuk kurang tepat. Sebuah mata kuliah dimana melatih dan mengembangkan skill untuk komunikasi yang efektif, dengan pasien ataupun masyarakat ke depannya nanti."

[VERBATIM GABUNG; Position: 36 - 36; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:32;
Weight score: 0]

2.
"Program 1000 hpk kurang maksimal membentuk karakter dokter krn bukan pasien umum (hanya ibu hamil dan anak)"

[VERBATIM GABUNG; Position: 69 - 69; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:40;
Weight score: 0]

3.
"Tidak kak, lebih ke teori saja."

[VERBATIM GABUNG; Position: 107 - 107; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:10;
Weight score: 0]

3.4. Assessment

3.4.1. Tidak objektif dan tidak transparan

1.
"Jujur kalau soal website dari pembimbingku saya dokwaktu saya kumpul video dok sudah keluar nila p2kd katanya dia belum pernah periksa dok dan tiba-tiba ada mi nilai langsung"

[VERBATIM GABUNG; Position: 126 - 126; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:27;
Weight score: 0]

3.4.2. Dibutuhkan evaluasi berkelanjutan

1.
"ada ujiannya setiap minggu."

[VERBATIM GABUNG; Position: 22 - 22; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:33;
Weight score: 0]

2.
"P2KD, pertama deadlinenya Lama dalam 1 semester itu di akhir baru dievaluasi"

[VERBATIM GABUNG; Position: 53 - 53; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:32;
Weight score: 0]

3.
"Iya dok, tapi saya secara pribadi bagus mungkin dok kalau sebagai mahasiswa harus ada evaluasinya setiap semester dok karena kitakan ini berjalan dari semester 2 ke 6 dok. Jadi kadang mungkin tiba-tiba semester 6 terus kita jadi kelabakan dok. Tidak bisa di munafikkan kalau kejadiannya begitu di lapangan dok."

[VERBATIM GABUNG; Position: 99 - 99; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:03;
Weight score: 0]

3.5. System

1.

"Kuliahnya mungkin karena kami online, dan juga ini non blok, kami tidak terlalu perhatikan mata kuliah p2kd, zoom dan bukan blok, ujiannya di akhir, jadi kami tumpuk baru belajar di akhir, kalau dari saya lebih baik kuliahnya di samakan dengan siklus hidup, dijadikan blok"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 22 - 22; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:33;*

Weight score: 0]

2.

"ada ujiannya setiap minggu."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 22 - 22; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:33;*

Weight score: 0]

3.

"Kemudian saya dua kali ganti ibu hamil, karena dua kali juga berubah sistemnya, P2KD pertamanya kami sama senior, yang satu ibu hamil kami 1 kelompok Bersama senior dan junior, selama itu senior yang hubungi ibu hamilnya, jadi pada saat saya P2KD Kembali, saya cari ibu hamil baru. Terus pada saat cari ibu hamil baru, saya juga cari dua kali, sempat sebelum semester 6 disuruh cari, tapi tidak difollowup apakah tugasnya harus dikumpul dan lain-lain, jadi saya juga sudah lupa alamatnya karena cumin satu kali difollowup, jadi saya cari ibu hamil baru"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 25 - 25; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:53;*

Weight score: 0]

4.

"ibu hamil baru yang saya dapatkan sudah trimester 3, jadi sudah hamil besar, kemudian difollowup selanjutnya sudah melahirkan, anak sudah besar, jadi saya rasa kurang bermakna, bagus ketemu ibu hamilnya, tapi saya kurang bermanfaat ke ibu hamilnya, tapi kalau digabung dengan siklus hidup yang epdiatrik sosial, jadi saya rasa saya kurang memberi manfaat kepada ibunya."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 25 - 25; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:13;*

Weight score: 0]

5.

"Cuman yang terkendala lagi saat semester 5, mata kuliah selalu diprogramkan di Mata kuliah genap, di semester 5 saya sempat miss pada saat ibu melahirkan, ibu tidak hubungi, saya juga tidak sempat follow up ibu hamil. Pada akhirnya saya follow up saat ibu hamil saat anaknya usia 5 bulan."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 34 - 34; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:28;*

Weight score: 0]

6.

"Yang perlu diperbaiki dari persiapan dan dari kejelasannya, Ketika ada pemberitahuan tentang mata kuliah ini, saat itu pembelajaran jarak jauh, informasi yang saya terima kurang jelas, saya mendapatkan ibu hamil di domisili (jawa barat), itu saya dapatkan informasi hanya sebatas cari dulu saja ibu hamil."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 45 - 45; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:43;*

Weight score: 0]

7.

"Yang perlu diperbaiki terkait informasi apa saja tugas dan fungsi kami sebagai mahasiswa terhadap ibu hamil tersebut, karena menurut saya di sini kita hanya Cuma disuruh cari ibu hamil tapi tidak jelas apa saja tugas dan manfaat kita kepada ibu hamil"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:05;*

Weight score: 0]

8.

"pemberian materi pun hanya sekedar mendengarkan tanpa tahu arahnya akan ke mana dan juga di sini ada kekeliruan informasi yang awalnya kita Bersama senior mencari ibu hamil tapi di akhir semester 6 tiba-tiba sendiri, jadi oleh karena itu saya mencari ibu hamil baru di Makassar"

[VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:12;
Weight score: 0]

9.

"jadi kurang persiapan mungkin, entah ini kesalahan dari saya pribadi atau dari sistem yang kurang persiapan dalam turun ke lapangan dalam mendampingi ibu hamil,"

[VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:11;
Weight score: 0]

10.

"saya punya harapan pada mata kuliah ini, tetapi Ketika dalam pelaksanaannya dan Ketika persiapannya, saya merasa persiapannya tidak cukup membantu saya agar mandiri dalam turun ke lapangan"

[VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:11;
Weight score: 0]

11.

"Jadi kesannya kalau saya pribadi, jujur, saya melaksanakan mata kuliah ini saat saya berada di Makassar, mendampingi ibu hamil kedua saya, saya sebatas menyelesaikan tugas mata kuliah ini"

[VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:11;
Weight score: 0]

12.

"karena saya tidak tahu apa yang harus saya lakukan atau hal-hal Batasan apa saja yang harus saya lakukan, dan ruang lingkup apa saja yang harus saya jalankan pada ibu hamil. Karena sebagai mahasiswa saya takut intervensi ibu hamil terlalu jauh, tapi saya juga khawatir terlalu banyak hal yang tidak dilakukan pada ibu hamil."

[VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:11;
Weight score: 0]

13.

": Semester 2 mencari ibu hamil Bersama senior, kemudian di semester 4 setiap mahasiswa diwajibkan mendampingi satu ibu hamil."

[VERBATIM GABUNG; Position: 50 - 50; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:16;
Weight score: 0]

14.

"Jadi keteteran karena ada beberapa daerah yang banyak ditinggali ibu hamil di satu puskesmas, jadi kami berebutan ibu hamil."

[VERBATIM GABUNG; Position: 50 - 50; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:16;
Weight score: 0]

15.

"Kami merasa mata kuliah blok lebih penting dari mata kuliah P2KD, karena dari segi SKS, jumlah SKS mata kuliah blok lebih banyak dibanding mata kuliah P2KD. Mata kuliah blok ada quiz, ada ujian topik, ada ujian final, ada ujian OSCE"

[VERBATIM GABUNG; Position: 53 - 53; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:32;
Weight score: 0]

3.5.1. Kurang informasi mengenai urgensi program

1.

"untuk empati masih kurang krn mahasiswa masih kurang paham urgensi dari program 1000 hpk (hanya untuk menyelesaikan tugas/dapat nilai) dan karena kondisi ibu hamil yg pada umumnya baik dari segi kesehatan (bukan pasien yang dirawat karena penyakit tertentu) dan ekonomi sehingga sulit untuk menimbulkan rasa empati."

[VERBATIM GABUNG; Position: 71 - 71; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:42;
Weight score: 0]

3.5.2. Petunjuk program tidak terstruktur

1.

"Semester 2 mencari ibu hamil Bersama senior, kemudian di semester 4 setiap mahasiswa diwajibkan mendampingi satu ibu hamil."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 50 - 50; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:16; Weight score: 0*]

2.

"tidak ada panduan yang jelas dok tidak ada arahan yang jelas harus Harus apa yang mau dibuat kapan kita harus menghubungi dosen pembimbing kewajiban pembimbing apa saja"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 111 - 111; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:17; Weight score: 0*]

3.5.3. Hanya formalitas

1.

"Jadi kesannya kalau saya pribadi, jujur, saya melaksanakan mata kuliah ini saat saya berada di Makassar, mendampingi ibu hamil kedua saya, saya sebatas menyelesaikan tugas mata kuliah ini"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:10; Weight score: 0*]

2.

"Jadi kami menyelesaikan mata kuliah ini jatuhnya hanya untuk Cuma yang penting dapat nilai."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 55 - 55; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:36; Weight score: 0*]

3.

"saya pertama kaget dengan p2dk dok yang waktu pas-pas saya ketemu itu di semester 2 yang harus saya follow up ke kakak tingkat 2017 itu saya agak bingung-bingung sedikit menjelaskan bagaimana sebenarnya kesehatan ibu hamil yang harus di follow up setiap 1000 hari, dan saya seperti hanya ikut-ikutan dokumentasi tapi tidak dapat ilmu apa-apa"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 101 - 101; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:07; Weight score: 0*]

4.

"perlu diperhatikan itu terus strukturnya kemarin itu pertama itu dok semester 2 kita disuruh ikut kakak-kakak tiga orang dari angkatan 2019-2018 dan 2017 jadi kita ikut di Sini dok itu pun ikut cuma satu dua kali pertemuan dok itu pun dok kemarin di kelompokku saya cuma dikasih tugas sama kakak untuk telepon ibunya kapan kita bisa kunjungan Terus Kakak juga ndak mewajibkan kita untuk ikut jadi kalau mau ikut ikut kalau tidak ya tidak jadi kita sebagai peserta tidak tahu kewajibannya kita sebagai 2019 ini apa sebenarnya Di Sini dok pada saat itu dok Jadi kami ini buta-buta dok mungkin hanya sekedar perkenalan Foto apalah dok Jadi kami tidak pikirkan itu dan setelah jalan-jalan ternyata di semester 6 diminta langsung semua menyelesaikan form Bagaimana perkembangan anak beberapa usia 1 tahun 2 tahun sedangkan kami sudah tidak follow up hal tersebut"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 111 - 111; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:14; Weight score: 0*]

3.5.4. Kurang persiapan

1.

"jadi kurang persiapan mungkin, entah ini kesalahan dari saya pribadi atau dari sistem yang kurang persiapan dalam turun ke lapangan dalam mendampingi ibu hamil,"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:09; Weight score: 0*]

2.

"saya punya harapan pada mata kuliah ini, tetapi Ketika dalam pelaksanaannya dan Ketika persiapannya, saya merasa persiapannya tidak cukup membantu saya agar mandiri dalam turun ke lapangan"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:09; Weight score: 0*]

3.

"Tapi kalau semester 2 terlalu tinggi, terlalu sulit dipahami,"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 97 - 97; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:52; Weight score: 0*]

4.

"perlu diperhatikan itu terus strukturnya kemarin itu pertama itu dok semester 2 kita disuruh ikut kakak-kakak tiga orang dari angkatan 2019-2018 dan 2017 jadi kita ikut di Sini dok itu pun ikut cuma satu dua kali pertemuan dok itu pun dok kemarin di kelompokku saya cuma dikasih tugas sama kakak untuk telepon ibunya kapan kita bisa kunjungan Terus Kakak juga ndak mewajibkan kita untuk ikut jadi kalau mau ikut kalau tidak ya tidak jadi kita sebagai peserta tidak tahu kewajibannya kita sebagai 2019 ini apa sebenarnya Di Sini dok pada saat itu dok Jadi kami ini buta-buta dok mungkin hanya sekedar perkenalan Foto apalah dok Jadi kami tidak pikirkan itu dan setelah jalan-jalan ternyata di semester 6 diminta langsung semua menyelesaikan form Bagaimana perkembangan anak beberapa usia 1 tahun 2 tahun sedangkan kami sudah tidak follow up hal tersebut"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 111 - 111; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:14; Weight score: 0*]

3.5.5. Kurangnya informasi tentang keberlangsungan program

1.

"Cuman yang terkendala lagi saat semester 5, mata kuliah selalu diprogramkan di Mata kuliah genap, di semester 5 saya sempat miss pada saat ibu melahirkan, ibu tidak hubungi, saya juga tidak sempat follow up ibu hamil. Pada akhirnya saya follow up saat ibu hamil saat anaknya usia 5 bulan."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 34 - 34; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:28; Weight score: 0*]

2.

"Yang perlu diperbaiki dari persiapan dan dari kejelasannya, Ketika ada pemberitahuan tentang mata kuliah ini, saat itu pembelajaran jarak jauh, informasi yang saya terima kurang jelas, saya mendapatkan ibu hamil di domisili (jawa barat), itu saya dapatkan informasi hanya sebatas cari dulu saja ibu hamil."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 45 - 45; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:42; Weight score: 0*]

3.

"pemberian materi pun hanya sekedar mendengarkan tanpa tahu arahnya akan ke mana dan juga di sini ada kekeliruan informasi yang awalnya kita Bersama senior mencari ibu hamil tapi di akhir semester 6 tiba-tiba sendiri, jadi oleh karena itu saya mencari ibu hamil baru di Makassar"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:06; Weight score: 0*]

4.

"Untuk pelaksanaan 2pkd ini dok, waktu jamannya saya dok sebenarnya menurut saya masih terdapat beberapa hal yang perlu di evaluasi. Pelaksanaannya dalam bentuk teori memang sangat bagus dok, tapi tidak bisa kita pungkiri dalam pelaksanaannya tidak bisa kita pungkiri masih terdapat beberapa kekurangan misalnya. Menurut saya p2kd di angkatan saya dok kita baru tau p2kd karena kitakan ikut dengan senior untuk kunjungi ibu hamil dok dan disitu, ikut angkatan 2017 semester 2 dok waktu itu. Jadi disitu kita mulai, kalau tidak waktu 2017 itu dok semua pembimbingnya masih SP.OG jadi kita sebagai mahasiswa semester 2 yang ilmunya masih berjuang dan survive di FK masih ikut-ikut saja dok ke senior, kayak apa yang di bikin disana dok, kemudian berjalannya waktu dok, sampai di semester 6, saya secara pribadi dok kelabakan dalam hal ini, kurang follow up dari semester duanya dok"

[VERBATIM GABUNG; Position: 92 - 92; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:49;
Weight score: 0]

3.5.6. Kurang memberi manfaat

1.
"ibu hamil baru yang saya dapatkan sudah trimester 3, jadi sudah hamil besar, kemudian difollowup selanjutnya sudah melahirkan, anak sudah besar, jadi saya rasa kurang bermakna, bagus ketemu ibu hamilnya, tapi saya kurang bermanfaat ke ibu hamilnya, tapi kalau digabung dengan siklus hidup yang epidemiologi sosial, jadi saya rasa saya kurang memberi manfaat kepada ibunya."

[VERBATIM GABUNG; Position: 25 - 25; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:13;
Weight score: 0]

2.
"jadi saya merasa tidak cukup memberikan manfaat dan tidak ada banyak hal yang bisa saya lakukan untuk ibu hamil tersebut"

[VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:10;
Weight score: 0]

3.
"Dan pada saat itu banyak mahasiswa yang memang juga sudah lost to follow up dengan ibu hamil, sedangkan kalau kita baru mau mencari ibu hamil baru lagi di semester akhir dari segi kebermanfaatannya sangat kurang, karena kami mendapatkan ibu hamil yang sudah mau melahirkan, sudah trimester akhir, sedangkan program ini dibuat untuk agar supaya kita dapat melakukan edukasi kepada ibu hamil, agar kehamilannya sehat, bayi bertumbuh kembang dengan baik,"

[VERBATIM GABUNG; Position: 54 - 54; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:35;
Weight score: 0]

3.5.7. Tidak terorganisir

1.
"Kemudian saya dua kali ganti ibu hamil, karena dua kali juga berubah sistemnya, P2KD pertamanya kami sama senior, yang satu ibu hamil kami 1 kelompok Bersama senior dan junior, selama itu senior yang hubungi ibu hamilnya, jadi pada saat saya P2KD Kembali, saya cari ibu hamil baru. Terus pada saat cari ibu hamil baru, saya juga cari dua kali, sempat sebelum semester 6 disuruh cari, tapi tidak difollowup apakah tugasnya harus dikumpul dan lain-lain, jadi saya juga sudah lupa alamatnya karena cuma satu kali difollowup, jadi saya cari ibu hamil baru"

[VERBATIM GABUNG; Position: 25 - 25; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:53;
Weight score: 0]

2.
"sistematika mata kuliah tidak jelas,"

[VERBATIM GABUNG; Position: 53 - 53; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:33;
Weight score: 0]

3.
"Terus selama semester 4 itu dan semester 6 baru saya dapat yang betul-betul saya follow up dan itu ada juga adek-adek karena memakai sistem baru kak"

[VERBATIM GABUNG; Position: 101 - 101; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:07;
Weight score: 0]

4.
"perlu diperhatikan itu terus strukturnya kemarin itu pertama itu dok semester 2 kita disuruh ikut kakak-kakak tiga orang dari angkatan 2019-2018 dan 2017 jadi kita ikut di Sini dok itu pun ikut cuma satu dua kali pertemuan dok itu pun dok kemarin di kelompokku saya cuma dikasih tugas sama kakak untuk telepon ibunya kapan kita bisa kunjungan Terus Kakak juga ndak mewajibkan kita untuk ikut jadi kalau mau ikut ikut kalau tidak ya tidak jadi kita sebagai peserta tidak tahu kewajibannya kita sebagai 2019 ini apa sebenarnya Di Sini dok pada saat itu dok Jadi kami ini buta-buta dok mungkin

hanya sekedar pengenalan Foto apalah dok Jadi kami tidak pikirkan itu dan setelah jalan-jalan ternyata di semester 6 diminta langsung semua menyelesaikan form Bagaimana perkembangan anak beberapa usia 1 tahun 2 tahun sedangkan kami sudah tidak follow up hal tersebut"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 111 - 111; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:14;*

Weight score: 0]

3.5.8. Bentuk mata kuliah non-blok

1.

"Kuliahnya mungkin karena kami online, dan juga ini non blok, kami tidak terlalu perhatikan mata kuliah p2kd, zoom dan bukan blok, ujiannya di akhir, jadi kami tumpuk baru belajar di akhir, kalau dari saya lebih baik kuliahnya di samakan dengan siklus hidup, dijadikan blok dan ada ujiannya setiap minggu."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 22 - 22; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:32;*

Weight score: 0]

2.

"Kami merasa mata kuliah blok lebih penting dari mata kuliah P2KD, karena dari segi SKS, jumlah SKS mata kuliah blok lebih banyak dibanding mata kuliah P2KD. Mata kuliah blok ada quiz, ada ujian topik, ada ujian final, ada ujian OSCE"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 53 - 53; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:32;*

Weight score: 0]

3.6. Time management

1.

"Sebaiknya P2KD dilaksanakan di semester akhir saja, setelah siklus hidup, biar kami juga tahu apa-apa yang terbaik buat anaknya"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 26 - 26; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:16;*

Weight score: 0]

3.6.1. Overlap dengan mata kuliah lain

1.

"Kami mahasiswa juga merasa acuh tak acuh dengan mata kuliah karena ada mata kuliah blok yang juga berjalan bersamaan"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 53 - 53; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:31;*

Weight score: 0]

3.6.2. Waktu untuk menjalankan mata kuliah

1.

"Sebaiknya P2KD dilaksanakan di semester akhir saja, setelah siklus hidup, biar kami juga tahu apa-apa yang terbaik buat anaknya"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 26 - 26; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:16;*

Weight score: 0]

2.

"Iya dok kurang follow up dari mahasiswanya, bagus sih memang dok mulai dari semester 2 kita jalani ini karenakan 1000 hari pertamanya dok kita sudah mulai semester awal. Kurang tau juga dok, menurut saya bagaimana seorang mahasiswa mendapatkan 1000 hari kehidupannya dok untuk mendampingi ibu habis dok, jadi kalau misalnya 1000 hari pertama sekitar 2 tahun dok, jad begitumi dok semester 6 harusmi berarti mendapatkan 1000 hari pertama 2 tahun sebelumnya dok. Kan pelaksanaannya banyak dok, lebih ke masalah obgin juga dok, masasalah anak dok, sementara di semeter dua menurut saya kita saja yang mahasiswa FK masih survive dok atau beradaptasi dengan materi. Misalnya biomedik dok, seperti itu dok. Kemudian di lapangan kita langsung turun masalah obgin dok, anaknya dok. Bisaji sebenarnya dok di paparkan dok tapi secara pribadi kayak tidak adaji dok."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 94 - 94; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:50; Weight score: 0*]

3.7. Material

1.

"Mata kuliah di P2KD ada beberapa sedikit berulang, jadi seperti Kekomnya Repro."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 16 - 16; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:11; Weight score: 0*]

2.

"Kuliah P2KD beberapa mata kuliah yang dibawakan dosen pengampu, saat semester 4 berjalan bersamaan dengan blok reproduksi, jadi seperti review materi saja di P2KD"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 32 - 32; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:21; Weight score: 0*]

3.7.1. Topik kuliah berulang

1.

"Mata kuliah di P2KD ada beberapa sedikit berulang, jadi seperti Kekomnya Repro."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 16 - 16; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:11; Weight score: 0*]

2.

"Kuliah P2KD beberapa mata kuliah yang dibawakan dosen pengampu, saat semester 4 berjalan bersamaan dengan blok reproduksi, jadi seperti review materi saja di P2KD"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 32 - 32; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:21; Weight score: 0*]

3.

"Kalau menurut saya begitu kak secara pribadi, terus kak mungkin lebih kurang srek dengan materinya untuk yang p2kd saya rasa agak berulang sama materi obgin yang kita sudah dapatkan, ada materi-materi yang beberap saya p2kd sudah di jelaskan di obgin dan terkesan berulang."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 103 - 103; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:09; Weight score: 0*]

3.8. Pregnant woman

3.8.1. Tidak punya hp

1.

"Pada akhirnya saya datangi secara langsung karena kebetulan dekat rumah, ternyata baru saya tahu berbagi hp dengan suaminya, background ekonomi tiap keluarga beda-beda."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 34 - 34; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:26; Weight score: 0*]

3.8.2. Lost to follow-up

1.

"Hambatan yang saya alami itu karena pas waktu itu ibu hamil yang sudah saya follow up cumin 3 bulan dan ternyata lost contact dan tidak ada nyambung"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 13 - 13; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:03; Weight score: 0*]

2.

"Dan pada saat itu banyak mahasiswa yang memang juga sudah lost to follow up dengan ibu hamil, sedangkan kalua kita baru mau mencari ibu hamikl baru lagi di semester akhir"

[VERBATIM GABUNG; Position: 54 - 54; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:34; Weight score: 0]

3.8.3. Sulit bekerjasama dengan ibu hamil

1.

"ibu hamil Ketika diinformed consent, melalui wa, dia seperti tidak percaya dengan kami, mereka bertanya ini siapa?. Jadi ibu hamil banyak yang menolak biasa. Saya alami itu dok, dan beberapa teman alami juga"

[VERBATIM GABUNG; Position: 5 - 5; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 15:50; Weight score: 0]

2.

"Hal yang juga menjadi penghambat adalah ibu hamil tidak menyampaikan ke saya kalau ibu hamil melahirkan jadi di follow up berikutnya baru dia kabari saya kalau sudah lahir anaknya. Jadi saya juga baru tahu dan di semester 6 saya baru cari ibu hamil baru, jadi ibu hamil baru saya follow up tidak sampai satu semester, hanya follow up ibu hamil dari trimester 3, untungnya ibu hamil tinggal di dekat rumah saya, jadi saya bisa follow up tiap bulan."

[VERBATIM GABUNG; Position: 14 - 14; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:07; Weight score: 0]

3.

"Ibu hamil saya kurang kooperatif,"

[VERBATIM GABUNG; Position: 57 - 57; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:39; Weight score: 0]

3.8.4. Sulit berkomunikasi dengan ibu hamil

1.

"Hambatan yang saya alami itu karena pas waktu itu ibu hamil yang sudah saya follow up cumi 3 bulan dan ternyata lost contact dan tidak ada nyambung"

[VERBATIM GABUNG; Position: 13 - 13; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:04; Weight score: 0]

2.

"Saya pertama kali merasakan ibu hamil tidak membalas chat, karena hal tersebut saya berkomunikasi dengan bidan (pihak puskesmas), jadi akhirnya ibu hamil mau untuk didampingi. Di perjalanan followup dengan ibu hamil, saya followup 3 semester, kendala terbesar adalah factor ekonomi, jadi dari pembimbing saya menyarankan untuk follow up via wa karena saat itu masa pandemic, tetapi saya tidak pernah dibalas"

[VERBATIM GABUNG; Position: 34 - 34; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:26; Weight score: 0]

3.8.5. Sulit untuk mendapatkan ibu hamil

1.

"mencari ibu hamil yang menjadi ibu dampingnya di puskesmas, seperti ada puskesmas yang punya syarat-syarat seperti misalnya meminta surat pengantar dari dinas kesehatan"

[VERBATIM GABUNG; Position: 4 - 4; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 15:36; Weight score: 0]

2.

"ibu hamil Ketika diinformed consent, melalui wa, dia seperti tidak percaya dengan kami, mereka bertanya ini siapa?. Jadi ibu hamil banyak yang menolak biasa. Saya alami itu dok, dan beberapa teman alami juga"

[VERBATIM GABUNG; Position: 5 - 5; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 15:50; Weight score: 0]

3.

"Pas saya laporkan disuruh cari yang baru dan itu menjadi hambatan seperti teman-teman saya bilang"

[VERBATIM GABUNG; Position: 13 - 13; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:04; Weight score: 0]

4.

"Ada juga puskesmas yang mau kasih data tanpa surat dari dinas kesehatan, tetapi pada saat saya hubungi satu per satu ibu hamilnya, tidak ada yang mau. Tidak ada yang menjawab Kembali, mungkin saya dicurigai sebagai oknum yang tidak dipercaya"

[VERBATIM GABUNG; Position: 13 - 13; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:05; Weight score: 0]

5.

"Pencarian ibu hamil, syaratnya terlalu banyak, pendapatan, rumah, tapi karena saya tidak dapat ibu hamil seminim itu persyaratan, saya dapat ibu hamil rumah batu, anak sekolah, buruh, tapi secara garis besar kehidupannya menurut saya sudah bagus"

[VERBATIM GABUNG; Position: 24 - 24; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:50; Weight score: 0]

6.

"di Makassar saya juga kesulitan mencari ibu hamil, jadi saat itu kami mencari di satu waktu yang sama, di satu puskesmas yang sama, kesediaan ibu hamil"

[VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:07; Weight score: 0]

7.

"kami kendalanya waktu itu dok waktu mencari ibu hamil nah kami kan mencari ibu hamil itu diarahkan oleh fakultas langsung ke Puskesmas nah di situ kami cuma dicarikan ibu hamil sama bidan bidan yang ada di puskesmas terus jadinya kami langsung kunjungan ke rumahnya ibu hamil Sebelumnya kami chat dulu kan dok teruskan pada waktu itu masih pandemi dok nah beberapa ibu hamil yang kami cat itu langsung menolak dok Jadi mereka Langsung tidak mau atau tidak membalas chat kami jadi kendalanya kayak lebih ke susah cari ibu hamil"

[VERBATIM GABUNG; Position: 112 - 112; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:22; Weight score: 0]

8.

"Banyak juga tidak memenuhi syarat, harus miskin"

[VERBATIM GABUNG; Position: 117 - 117; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:23; Weight score: 0]

9.

"terlalu Impossible dok"

[VERBATIM GABUNG; Position: 118 - 118; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:23; Weight score: 0]

10.

"terkait pencarian ibu hamil tadikan temanku susah dari ibu hamil sesuai syarat dok, yang saya alami dok sempat di tolak sama pkm iye jadi yang pertama waktu itu bahwa kita harus follow up ibu hamil dan banyak temanku cari lagi ibu hamil baru tapi di kasi vbatas waktu, akhirnya kayak waktu itu ada hari kosong waktu itu ada jadwal kuliah kosong saya pergi ke puskesmas Tamalanrea di BTP banyak sekali temanku disitu dok yang kayak saya sisa-sisanya mami dok. Begitu dok, di cari juga rumahnya kaya baru kuliat rumahnya tidak memenuhi syarat mi"

[VERBATIM GABUNG; Position: 130 - 130; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:28; Weight score: 0]

3.9. Administration

1.

"mencari ibu hamil yang menjadi ibu dampungnya di puskesmas, seperti ada puskesmas yang punya syarat-syarat seperti misalnya meminta surat pengantar dari dinas kesehatan"

[VERBATIM GABUNG; Position: 4 - 4; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 15:36; Weight score: 0]

2.

"Mengunjungi puskesmas sana-sani dan ternyata ditolak harus ada surat dari dinas kesehatan baru bisa ambil data di puskesmas"

[VERBATIM GABUNG; Position: 13 - 13; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:05; Weight score: 0]

3.9.1. Data ibu hamil yang tidak lengkap / berbeda

1.

"Waktu bertemu dengan ibu dampung, ada yang saya dapatkan berbeda data alamatnya di puskesmas dengan alamat sebenarnya. Seperti saya dapat di sekitar gowa ternyata rumahnya di Antang, itu juga menjadi penghambat"

[VERBATIM GABUNG; Position: 6 - 6; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 15:52; Weight score: 0]

3.9.2. Surat pengantar / surat izin

1.

"mencari ibu hamil yang menjadi ibu dampungnya di puskesmas, seperti ada puskesmas yang punya syarat-syarat seperti misalnya meminta surat pengantar dari dinas kesehatan"

[VERBATIM GABUNG; Position: 4 - 4; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 15:36; Weight score: 0]

2.

"Mengunjungi puskesmas sana-sani dan ternyata ditolak harus ada surat dari dinas kesehatan baru bisa ambil data di puskesmas"

[VERBATIM GABUNG; Position: 13 - 13; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:05; Weight score: 0]

3.

"jadi cari lagi dok akhirnya cobami lagi yang di Tamalanrea dok nah disitu dok sempat di kasi begini bilang mana surat dari dinas kesehatan kota Makassar"

[VERBATIM GABUNG; Position: 130 - 130; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:29; Weight score: 0]

3.10. Community Healthcare Center

1.

"Pengalaman saya, saya bertemu kepala puskesmas, dan kepala puskesmas protes kenapa ada beberapa mahasiswa yang lebih dekat dengan puskesmas tamangapa tetapi mencari ibu hamil sampai ke puskesmas Antang"

[VERBATIM GABUNG; Position: 51 - 51; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:17; Weight score: 0]

3.10.1. Sulit bekerjasama dengan pihak puskesmas

1.

"Pengalaman saya, saya bertemu kepala puskesmas, dan kepala puskesmas protes kenapa ada beberapa mahasiswa yang lebih dekat dengan puskesmas tamangapa tetapi mencari ibu hamil sampai ke puskesmas Antang"

[VERBATIM GABUNG; Position: 51 - 51; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:17; Weight score: 0]

3.11. Teacher

1.

"komunikasi antara kami dengan coordinator blok masih kurang saat itu jadi kami sering telat dalam mendapatkan informasi mencari Ibu hamil trimester ini"

[VERBATIM GABUNG; Position: 3 - 3; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 15:22; Weight score: 0]

2.

"ada beberapa teman dapat pembimbing dari bidang anak dan reproduksi. PA saya adalah dari biomedik dasar, jadi komunikasi antara pembimbing dengan practican, beliau hanya iya-ya saja, dan melepas kami secara Cuma-Cuma"

[VERBATIM GABUNG; Position: 35 - 35; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:29; Weight score: 0]

3.

"Kesediaan puskesmas, di sini juga perlu ada kejelasan dari pembimbing, peran pembimbing bagi mahasiswa dalam melaksanakan mata kuliah ini, karena saya merasa pembimbing ini hanya sebagai pemberi nilai yang ada di pikiran saya saat itu, karena tidak jelas juga fungsi pembimbing apakah harus membimbing sebelum tindakan langsung atau turun lapangan ke pasien, atau pembimbing mungkin memberikan wejangan tidak ada kejelasan"

[VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:12; Weight score: 0]

4.

"Saya bisa mengerti kenapa Program 1000 HPK ini dimulai dari semester awal, karena kita membutuhkan waktu untuk follow up ibu hamil selama 1000 hari yaitu 2 tahun atau 4 semester, tetapi karena ini merupakan mata kuliah non blok, mata kuliah yang terus berjalan selama 1 semester, jadi membutuhkan follow up yang lebih massif dari dosen pengampu"

[VERBATIM GABUNG; Position: 53 - 53; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:30; Weight score: 0]

3.11.1. Tidak antusias

1.

"Terus kayak jujur mi banyak banyak dosen pembimbing yang tidak baca di websitenya dok dan langsungji, jadi pas menilai ih saya baru mau cek, jadi itumi dok saya bingung juga itu dari segi bagaimana follow upnya itu dokter bagaimana, mungkin begitu kalau dari saya dok"

[VERBATIM GABUNG; Position: 128 - 128; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:28; Weight score: 0]

3.11.2. Tidak mendapatkan bimbingan

1.

"di situ saya tidak ada bimbingan dari dosen pembimbing hanya kita dapat dari kuliah-kuliah p2dk yang dari 3 angkatan itu materi-materi obgin, nah disitu baru mungkin saya bisa dapat edukasi tentang ibu hamil, bagaimana kalau semester trimester 1,2,3 apa-apa saja yang di perlu di jaga kesehatannya"

[VERBATIM GABUNG; Position: 101 - 101; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:08; Weight score: 0]

2.

"Jadi kalau ndak salah waktu itu juga saya dapat dosen pembimbing yang bukan dosen PA ku dok komunikasi dengan dosen pembimbing"

[VERBATIM GABUNG; Position: 124 - 124; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:25; Weight score: 0]

3.

"Terus waktu penilaian itu langsung mau dipaparkan dan disuruh Ki kumpul di dosen pembimbing akademik, mungkin kendalanya itu diskusi dok karena waktu itu kami sudah sempat, kan waktu itu sudah ada kelompok dengan senior dan kami juga dok Jadi kami sudah hubungi dan waktu itu dokter bilang sudah pernah bimbingan sama kakak di atasku, jadi dokter tidak mau mi lagi kasi bimbingan, jadi saya nda pernahmi dapat bimbingan dok"

[VERBATIM GABUNG; Position: 124 - 124; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:25; Weight score: 0]

3.11.3. Tidak mengetahui tugas sebagai pembimbing

1.

"Pembimbing kurang terarah siapa yang menjadi pembimbing kami setiap orang, pas saya chat PA, PA tidak tahu kalau dia menjadi pembimbing P2KD"

[VERBATIM GABUNG; Position: 23 - 23; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:37; Weight score: 0]

2.

"Kesediaan puskesmas, di sini juga perlu ada kejelasan dari pembimbing, peran pembimbing bagi mahasiswa dalam melaksanakan mata kuliah ini, karena saya merasa pembimbing ini hanya sebagai pemberi nilai yang ada di pikiran saya saat itu, karena tidak jelas juga fungsi pembimbing apakah harus membimbing sebelum tindakan langsung atau turun lapangan ke pasien, atau pembimbing mungkin memberikan wejangan tidak ada kejelasan"

[VERBATIM GABUNG; Position: 46 - 46; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:08; Weight score: 0]

3.

"dalam semester 4 sampai semester 5 dosen pembimbing saya itu ada dr. Endi itu saya sudah follow up dokterku, ternyata dokterku itu tidak bisa membimbing dan dialihkan ke dokter lain, tapi ketika saya melapor ke dokter p2kd ternyata katanya masih tetap dr. Endi, terus saya tanya ladi dr. Endi ternyata tidak bisa, nanti itu di ganti dokter saya setelah ujian presentasi nah disitu baru di ganti dokter saya"

[VERBATIM GABUNG; Position: 109 - 109; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:11; Weight score: 0]

4.

"Terus kita juga tidak bisa minta ke pembimbing karena waktu saya minta ke pembimbing kan waktu itu dosen pembimbingnya itu dia kasih ke PA semua dok, Jadi waktu saya tanya dosen PA ku dia malah bertanya soal apa judulnya karena dia kira proposal jadi ternyata tidak ada juga info dari dosen pembimbing jadi dosen PA aku juga bingung Dok saya harus apa dia harus apa jadi menurutku itu yang harus diperbaiki dok"

[VERBATIM GABUNG; Position: 111 - 111; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:18; Weight score: 0]

3.11.4. Perubahan pembimbing

1.

"Dosen pembimbing juga, ada yang berbeda penilainya yang presentasi, dan untuk penilai di website,"

[VERBATIM GABUNG; Position: 59 - 59; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:39; Weight score: 0]

2.

"dalam semester 4 sampai semester 5 dosen pembimbing saya itu ada dr. Endi itu saya sudah follow up dokterku, ternyata dokterku itu tidak bisa membimbing dan dialihkan ke dokter lain, tapi ketika saya melapor ke dokter p2kd ternyata katanya masih tetap dr. Endi, terus saya tanya ladi dr. Endi ternyata tidak bisa, nanti itu di ganti dokter saya setelah ujian presentasi nah disitu baru di ganti dokter saya"

[VERBATIM GABUNG; Position: 109 - 109; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:11; Weight score: 0]

3.

"Saya bandingkan juga teman-teman yang lain ada yang sudah 2 ibu hamilnya, saya tetap satu dari semester 4 karena terus-terus saya follow up terus waktu ujiannya itu dinilai oleh dokter yang berbeda yang tidak pernah juga liat saya follow up ibu hamil saya dari awal three master 2 dia hamil sampai anaknya itu sudah 6 bulan."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 109 - 109; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:12; Weight score: 0*]

3.11.5. Kurangnya arahan

1.

"ada beberapa teman dapat pembimbing dari bidang anak dan reproduksi. PA saya adalah dari biomedik dasar, jadi komunikasi antara pembimbing dengan practican, beliau hanya iya-ya saja, dan melepas kami secara Cuma-Cuma"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 35 - 35; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:29; Weight score: 0*]

3.11.6. Kurangnya follow up dari dosen

1.

"komunikasi antara kami dengan coordinator blok masih kurang saat itu jadi kami sering telat dalam mendapatkan informasi mencari Ibu hamil trimester ini"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 3 - 3; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 15:23; Weight score: 0*]

2.

"Saya bisa mengerti kenapa Program 1000 HPK ini dimulai dari semester awal, karena kita membutuhkan waktu untuk follow up ibu hamil selama 1000 hari yaitu 2 tahun atau 4 semester, tetapi karena ini merupakan mata kuliah non blok, mata kuliah yang terus berjalan selama 1 semester, jadi membutuhkan follow up yang lebih massif dari dosen pengampu"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 53 - 53; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:30; Weight score: 0*]

3.

"Pengalaman saya, saya merasa kurang difollow up, ada muncul informasi bahwa harus mencari ibu hamil, tapi setelah itu mahasiswa bingung harus melakukan apa, waktu itu sudah lama dikasih tahu untuk mencari ibu hamil, kemudian lama tidak difollowup, dan diakhir diminta untuk mendampingi Kembali ibu hamil"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 54 - 54; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:33; Weight score: 0*]

4.

"Untuk pelaksanaan 2pkd ini dok, waktu jamannya saya dok sebenarnya menurut saya masih terdapat beberapa hal yang perlu di evaluasi. Pelaksanaannya dalam bentuk teori memang sangat bagus dok, tapi tidak bisa kita pungkiri dalam pelaksanaannya tidak bisa kita pungkiri masih terdapat beberapa kekurangan misalnya. Menurut saya p2kd di angkatan saya dok kita baru tau p2kd karena kitakan ikut dengan senior untuk kunjungi ibu hamil dok dan disitu, ikut angkatan 2017 semester 2 dok waktu itu. Jadi disitu kita mulai, kalau tidak waktu 2017 itu dok semua pembimbingnya masih SP. OG jadi kita sebagai mahasiswa semester 2 yang ilmunya masih berjuang dan survive di FK masih ikut-ikut saja dok ke senior, kayak apa yang di bikin disana dok, kemudian berjalannya waktu dok, sampai di semester 6, saya secara pribadi dok kelabakan dalam hal ini, kurang follow up dari semester duanya dok"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 92 - 92; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:48; Weight score: 0*]

4. Positive

1.

"Bermanfaat untuk pembelajaran kami dan juga untuk ibu-ibu damping yang terlibat, potensi belajarnya banyak"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 2 - 2; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 15:11; Weight score: 0*]

2.

"Positifnya saya juga masih bisa dapat belajar tentang kehamilan dan pertumbuhan anak, saya juga followup ibu hamil yang juga menjadi ibu damping. Dia juga banyak bertanya, otomatis saya juga harus banyak persiapan belajar. Seperti bertanya, ini anakku tidak apa-apaji begini belum bisa jalan belum bisa tegak lehernya atau biasa juga ditanya apa2 pantanganku ini dok? Tidak apa-apaji saya kasi makan-minum ini? Saya rasa hal tersebut mendorong saya untuk belajar."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 7 - 7; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 15:59; Weight score: 0*]

3.

"Ibu hamil juga aktif bertanya tentang apa-apa yang harus dia makan, apa yang harus dia hindari selama kehamilan, apakah tidak apa-apa beraktivitas naik motor sambil hamil besar? Saya bilang tidak apa-apa karena sudah mendekati masa partus."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 14 - 14; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:09; Weight score: 0*]

4.1. Tujuan program

4.1.1. Menurunkan stunting

1.

"itu memang dulu dok Kalau tidak salah dijelaskan bilang untuk memutus mata rantai something dok Dengan stunting Nanti anaknya juga kurang gizi terus hamil lagi kalau besar jelek lagi gizinya terus melahirkan lagi kalau sudah besar jadi jadinya kayak lingkaran setan jelas syarat-syarat begitu dok untuk memutus stunting dok tapi begitu Mi di lapangan sulit ditemukan apalagi kalau daerah"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 122 - 123; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:24; Weight score: 0*]

4.2. Community Healthcare Center

4.2.1. Mendukung program

1.

"Saat itu saya dicarikan ibu hamil oleh puskesmas, karena saat itu saya tinggal di daerah 3T, ada beberapa list ibu hamil yang diberikan kepada saya, tetapi saat itu saya diberikan yang focus infeksiya lebih tinggi. Jadi saya mendapatkan ibu hamil yang bertempat tinggal di dekat dengan pembuangan sampah, jadi lingkungan tempat tinggalnya beresiko. Saat itu saya mendapatkan puskesmas yang mendukung program ini."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 52 - 52; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:29; Weight score: 0*]

4.3. Konsep

1.

"Pandangan terhadap mata kuliah P2KD, setuju mata kuliah ini dirancang untuk mahasiswa sebagai wadah proses pengembangan karakter sebagai dokter, saya berharap cukup besar untuk mata kuliah ini, di gambaran saya di mata kuliah ini saya bisa melakukan banyak hal, melakukan hal berbau medis, tindakan medis, anamnesis, pemeriksaan langsung kepada pasien, cukup menarik perhatian"

[VERBATIM GABUNG; Position: 44 - 44; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:41;
Weight score: 0]

4.3.1. Character development

1.
"Pandangan terhadap mata kuliah P2KD, setuju mata kuliah ini dirancang untuk mahasiswa sebagai wadah proses pengembangan karakter sebagai dokter, saya berharap cukup besar untuk mata kuliah ini, di gambaran saya di mata kuliah ini saya bisa melakukan banyak hal, melakukan hal berbau medis, tindakan medis, anamnesis, pemeriksaan langsung kepada pasien, cukup menarik perhatian"
[VERBATIM GABUNG; Position: 44 - 44; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:41;
Weight score: 0]

4.4. Medical Students' Character and Skill

1.
"mengasah kemampuan berkomunikasi dengan masyarakat dan pasien di saat kita hanya berinteraksi dengan pembimbing, jadi P2KD ini mengasah softskill komunikasi"
[VERBATIM GABUNG; Position: 32 - 32; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:24;
Weight score: 0]

4.4.1. Komunikasi

1.
"mengasah kemampuan berkomunikasi dengan masyarakat dan pasien di saat kita hanya berinteraksi dengan pembimbing, jadi P2KD ini mengasah softskill komunikasi"
[VERBATIM GABUNG; Position: 32 - 32; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:23;
Weight score: 0]

2.
"Untuk melatih komunikasi kepada pasien cukup"
[VERBATIM GABUNG; Position: 71 - 71; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:41;
Weight score: 0]

4.5. Pregnant woman

1.
"Ibu hamil juga aktif bertanya tentang apa-apa yang harus dia makan, apa yang harus dia hindari selama kehamilan, apakah tidak apa-apa beraktivitas naik motor sambil hamil besar? Saya bilang tidak apa-apa karena sudah mendekati masa partus."
[VERBATIM GABUNG; Position: 14 - 14; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:09;
Weight score: 0]

4.5.1. Aktif berkonsultasi

1.
"Ibu hamil juga aktif bertanya tentang apa-apa yang harus dia makan, apa yang harus dia hindari selama kehamilan, apakah tidak apa-apa beraktivitas naik motor sambil hamil besar? Saya bilang tidak apa-apa karena sudah mendekati masa partus."
[VERBATIM GABUNG; Position: 14 - 14; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 17:09;
Weight score: 0]

4.6. Concept

1.
"Hal tersebut merupakan pembelajaran yang sangat bagus, masih di prelinik menjadi pengalaman yang baru."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 12 - 12; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 16:12; Weight score: 0*]

4.6.1. Bagus

1.
"Jadi pandangan saya mengenai mata kuliah p2kd, sebenarnya sangat bagus dok, terutama ketika kita memasuki siklus hidup, kita sadar betapa pentingnya 1000 hari pertama kehidupan dok, karena pertama 1000 hari pertama kehidupan dok, 80 % otak anak itu sudah berkembang, jadi disitumi periodit seorang anak harus memang di jaga baik-baik"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 92 - 92; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 19:47; Weight score: 0*]

4.6.2. Pengalaman baru

1.
"Hal tersebut merupakan pembelajaran yang sangat bagus, masih di prelinik menjadi pengalaman yang baru."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 12 - 12; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 16:12; Weight score: 0*]

4.7. Material

1.
"Isinya juga bermanfaat apa yang diajar sama dokter tentang bagaimana mengedukasi ibu hamil, cara merawat anak, hal tersebut yang diajarkan benar-benar diimplementasikan di lapangan"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 12 - 12; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 16:12; Weight score: 0*]

4.7.1. Aplikatif

1.
"Isinya juga bermanfaat apa yang diajar sama dokter tentang bagaimana mengedukasi ibu hamil, cara merawat anak, hal tersebut yang diajarkan benar-benar diimplementasikan di lapangan"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 12 - 12; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 16:11; Weight score: 0*]

2.
"ilmu yang kita dapat itu kita tahu ternyata ini ini ilmu dapat diaplikasikan ke ibu hamilnya langsung"

[*VERBATIM GABUNG; Position: 111 - 111; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 20:13; Weight score: 0*]

4.8. Student

1.
"Positifnya saya juga masih bisa dapat belajar tentang kehamilan dan pertumbuhan anak, saya juga followup ibu hamil yang juga menjadi ibu damping. Dia juga banyak bertanya, otomatis saya juga harus banyak persiapan belajar. Seperti bertanya, ini anakku tidak apa-apaji begini belum bisa jalan belum bisa tegak lehernya atau biasa juga ditanya apa2 pantanganku ini dok? Tidak apa-apaji saya kasi makan-minum ini? Saya rasa hal tersebut mendorong saya untuk belajar."

[*VERBATIM GABUNG; Position: 7 - 7; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 15:58; Weight score: 0*]

4.8.1. Motivasi belajar meningkat

1.
"Positifnya saya juga masih bisa dapat belajar tentang kehamilan dan pertumbuhan anak, saya juga followup ibu hamil yang juga menjadi ibu damping. Dia juga banyak bertanya, otomatis saya juga

harus banyak persiapan belajar. Seperti bertanya, ini anakku tidak apa-apaji begini belum bisa jalan belum bisa tegak lehernya atau biasa juga ditanya apa2 pantanganku ini dok? Tidak apa-apaji saya kasi makan-minum ini? Saya rasa hal tersebut mendorong saya untuk belajar."

[VERBATIM GABUNG; Position: 7 - 7; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 15:58; Weight score: 0]

4.9. Learning and teaching

1.

"Bermanfaat untuk pembelajaran kami dan juga untuk ibu-ibu damping yang terlibat, potensi belajarnya banyak"

[VERBATIM GABUNG; Position: 2 - 2; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 15:14; Weight score: 0]

2.

"Perkuliahan P2KD sangat bermanfaat apalagi kita disuruh juga praktek ke lapangan mencari ibu hamil untuk melakukan edukasi dan konseling"

[VERBATIM GABUNG; Position: 12 - 12; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 16:08; Weight score: 0]

4.9.1. Experiential Learning

1.

"Perkuliahan P2KD sangat bermanfaat apalagi kita disuruh juga praktek ke lapangan mencari ibu hamil untuk melakukan edukasi dan konseling"

[VERBATIM GABUNG; Position: 12 - 12; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 16:08; Weight score: 0]

4.9.2. Bermanfaat

1.

"Bermanfaat untuk pembelajaran kami dan juga untuk ibu-ibu damping yang terlibat, potensi belajarnya banyak"

[VERBATIM GABUNG; Position: 2 - 2; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 16:09; Weight score: 0]

2.

"sangat bermanfaat kuliahnya."

[VERBATIM GABUNG; Position: 32 - 32; Created by: WINDOWS 10 MED-USA; 6/3/2023 18:24; Weight score: 0]

Lampiran 8 Dokumentasi



Pengambilan data quantitative dan pengisian kuesioner pertanyaan terbuka



Focused Group Discussion Room 1



Focused Group Discussion Room 2



Peer Review

Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup

CURRICULUM VITAE

A. Data Pribadi

1. Nama : Khaeriah Amru
2. Tempat, tanggal lahir : Makassar, 5 Oktober 1996
3. Alamat : Jalan Bontotangnga No 50
4. Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia

B. Riwayat Pendidikan

1. SMAN 2 Tinggimoncong tahun 2011-2014
2. Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran UNHAS 2014-2018
3. Profesi Dokter di Fakultas Kedokteran UNHAS 2018-2020

C. Pekerjaan dan Riwayat Pekerjaan

1. Dosen Kontrak di Program Studi Sarjana Kedokteran UNHAS
2. Dokter Umum di RSUP dr. Tadjuddin Chalid

D. Karya Ilmiah Yang Telah Dipublikasikan

1. Evaluasi Rasio Netrofil Limfosit (RNL) untuk Diagnosis COVID-19 pada Pasien di RS Tadjuddin Chalid, Makassar, Indonesia
2. *The Effects of Avocado Extract (Persea americana mill), Papaya Seed (Carica papaya L.), and Celery (Apigium graveolens L.) Combination on The Skin and Hair of Mice (Rattus novergicus)*

E. Makalah Pada Seminar/Konferensi Ilmiah Nasional Dan Internasional

1. Interprofessional Education Concept in Healthcare Professions: Literature Review pada Konferensi Internasional THEME 2022