

Daftar Pustaka

- Amatan, M. A., Han, C. G. K., & Pang, V. (2021). Construction and Validation of the Context Factor Questionnaire for the Implementation of Elements of Stem Education in Teacher Teaching and Learning. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 6(40), 180–192. <https://doi.org/10.35631/IJEPC.640015>
- Awad, Z., Hayden, L., Muthuswamy, K., Ziprin, P., Darzi, A., & Tolley, N. S. (2015). Utilisation and outcomes of case-based discussion in otolaryngology training. *Clinical Otolaryngology: Official Journal of ENT-UK; Official Journal of Netherlands Society for Oto-Rhino-Laryngology & Cervico-Facial Surgery*, 40(2), 86–92. <https://doi.org/10.1111/coa.12321>
- Beard, J. (2011). Workplace-based assessment: The need for continued evaluation and refinement. *The Surgeon*, 9, S12–S13. <https://doi.org/10.1016/j.surge.2010.11.014>
- Branch, W. T., & Paranjape, A. (2002). Feedback and Reflection: Teaching Methods for Clinical Settings. In *Acad. Med* (Vol. 77).
- Brown, N., Holsgrove, G., & Teeluckdhar, S. (2011a). Case-based discussion. *Advances in Psychiatric Treatment*, 17(2), 85–90. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.003939>
- Brown, N., Holsgrove, G., & Teeluckdhar, S. (2011b). Case-based discussion. *Advances in Psychiatric Treatment*, 17(2), 85–90. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.003939>
- Consorti, F., Mancuso, R., Nocioni, M., & Piccolo, A. (2012). Efficacy of virtual patients in medical education: A meta-analysis of randomized studies. *Computers & Education*, 59(3), 1001–1008. <https://doi.org/10.1016/J.COMPEDU.2012.04.017>
- Delany, Clare., & Molloy, Elizabeth. (2009). *Clinical education in the health professions*. 193. https://books.google.com/books/about/Clinical_Education_in_the_Health_Profession.html?id=9K7bIfQUYHoC
- Dent, J. A. (2005). AMEE Guide No 26: clinical teaching in ambulatory care settings: making the most of learning opportunities with outpatients. *Medical Teacher*, 27(4), 302–315. <https://doi.org/10.1080/01421590500150999>
- Diantha Soemantri. (2021). Prinsip dan langkah pengembangan asesmen. In *Buku referensi pendidikan kedokteran asesmen* (pp. 3–19).
- Hebert, F., & Loy, M. (2002). 13: The Evolution of a Teacher–Professor: Applying Behavior Change Theory to Faculty Development. *To Improve the Academy: A Journal of Educational Development*, 20(20210331). <https://doi.org/10.3998/TIA.17063888.0020.015>
- Heriyana, D., Heriyana, D., Budu, B., Nontji, W., Sutrisno, S., Ahmad, M., & Usman, A. N. (2023). Application of Evaluation and Feedback Methods to the Achievement of Lactation Massage Skills of Midwifery DIII Students. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 913–922. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.2078>

- Johansen, R. F., Buch Nielsen, R., Mallng, B., & Storm, H. (2021). Can case-based discussions in a group setting be used to assess residents' clinical skills? *International Journal of Medical Education*, 12, 64–73. <https://doi.org/10.5116/ijme.606a.eb39>
- Johansen, R. F., Buch, R., Defactum, N., Kvalitet, K., Midtjylland, R., & Mallng, B. (2020). Group assessment of residents' clinical skills using Case-based Discussions is feasible, highly valued and moreover fosters learning. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-41171/v1>
- Jyothirmayi, R. (2012). Case-based Discussion: Assessment Tool or Teaching Aid? *Clinical Oncology*, 24(10), 649–653. <https://doi.org/10.1016/j.clon.2012.07.008>
- Kaufman, D. M. (2018). Teaching and learning in medical education: How theory can inform practice. In Swanwick Tim, Forest Kirsty, & O'Brien Bridget C (Eds.), *Understanding Medical Education: evidence, theory and practice* (Third, pp. 37–71). Wiley-Blackwell.
- Lonigan, C. J., Allan, N. P., & Lerner, M. D. (2011). Assessment of preschool early literacy skills: Linking children's educational needs with empirically supported instructional activities. *Psychology in the Schools*, 48(5), 488–501. <https://doi.org/10.1002/PITS.20569>
- Maguire, M., & Delahunt, B. (2017). *Doing a Thematic Analysis: A Practical, Step-by-Step Guide for Learning and Teaching Scholars*. * (Issue 3). <http://ojs.aishe.org/index.php/aishe-j/article/view/335>
- Mohamad Tarmizi, M. H., & Janan, D. (2022). Content Validity of The Reading Skills Teaching Module Through a Foreign Language Teaching Approach. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 7(12), e001990. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v7i12.1990>
- Norcini, J. J., & Zaidi, Z. (2018). Workplace assessment. *Understanding Medical Education: Evidence, Theory, and Practice*, 319–334. <https://doi.org/10.1002/9781119373780.CH22>
- Nugba, R. M., & Quansah, F. (n.d.). Students' perception of Lecturers' assessments: A case of University of Cape Coast, Ghana *European Journal of Education Studies STUDENTS' PERCEPTION OF LECTURERS' ASSESSMENTS: A CASE OF UNIVERSITY OF CAPE COAST, GHANA*. <https://doi.org/10.46827/ejes.v7i11.3379>
- O'Sullivan, P. S., & Irby, D. M. (2011). Reframing Research on Faculty Development. *Academic Medicine*, 86(4), 421–428. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e31820dc058>
- Palaian, S., Mohamed Ibrahim, M. I., Mishra, P., & Shankar, P. R. (2019). Development and Evaluation of a Pharmacovigilance Education Module for Medical Students in Nepal. *Education in Medicine Journal*, 11(2), 3–13. <https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.2>
- Prakash, J., Chatterjee, K., Srivastava, K., Chauhan, V. S., & Sharma, R. (2020). Workplace based assessment: A review of available tools and their relevance. *Industrial Psychiatry Journal*, 29(2), 200–204. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_225_20
- Primhak, R., & Gibson, N. (2019). Workplace-based assessment: how to use case-based discussion as a formative assessment. *Breathe (Sheffield, England)*, 15(3), 163–166. <https://doi.org/10.1183/20734735.0209-2019>
- Putri Vicianti, A. (2021). PENYESUAIAN DIRI DOSEN SENIOR DALAM PEMBELAJARAN JARAK JAUH DI MASA COVID-19. *Versi Cetak*, 5(2), 425–439. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v5i2.11121>
- Quesada-Serra, V., Rodríguez-Gómez, G., & Ibarra-Sáiz, M. S. (2016). What are we missing? Spanish lecturers' perceptions of their assessment practices.

- Innovations in Education and Teaching International*, 53(1), 48–59.
<https://doi.org/10.1080/14703297.2014.930353>
- Qureshi, A. A., & Zehra, T. (2020). Simulated patient's feedback to improve communication skills of clerkship students. *BMC Medical Education*, 20(1), 15. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1914-2>
- Ramani, S., & Leinster, S. (2008). AMEE Guide no. 34: Teaching in the clinical environment. *Medical Teacher*, 30(4), 347–364.
<https://doi.org/10.1080/01421590802061613>
- Saiful, M., & Yusoff, B. (n.d.). □ *Malaysian Association of Education in Medicine and Health Sciences*. <https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6>
- Sanders, J. (n.d.). *The use of reflection in medical education: AMEE Guide No. 44*. <https://doi.org/10.1080/01421590903050374>
- Singh, M., & Chauhan, A. (2012). Research Ethics: Some Basic Principles. *Journal of Postgraduate Medicine, Education and Research*, 46(3), 0–0.
<https://doi.org/10.5005/jpmer-46-3-iv>
- Swanwick, T., & Chana, N. (2009). Workplace-based assessment. *British Journal of Hospital Medicine*, 70(5), 290–293.
<https://doi.org/10.12968/hmed.2009.70.5.42235>
- Taylor, D. C. M., & Hamdy, H. (2013). Adult learning theories: Implications for learning and teaching in medical education: AMEE Guide No. 83. *Medical Teacher*, 35(11). <https://doi.org/10.3109/0142159X.2013.828153>
- Thistlethwaite, J. E., Davies, D., Ekeocha, S., Kidd, J. M., MacDougall, C., Matthews, P., Purkis, J., & Clay, D. (2012). The effectiveness of case-based learning in health professional education. A BEME systematic review: BEME Guide No. 23. *Medical Teacher*, 34(6), e421–e444.
<https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.680939>
- Tuckman, B. W., & Waheed, M. A. (1981). Evaluating an individualized science program for community college students. *Journal of Research in Science Teaching*, 18(6), 489–495. <https://doi.org/10.1002/TEA.3660180603>
- Widyandana, D., Majoor, G. D., & Scherpbier, A. J. J. A. (2011). Effects of partial substitution of pre-clinical skills training by attachments to primary health care centers: An experimental study. *Medical Teacher*, 33(6), e313–e317.
<https://doi.org/10.3109/0142159X.2011.565829>
- Wulan, E. R., & Rusdiana, H. A. (2014). *EVALUASI PEMBELAJARAN*.
- Yousuf Guraya, S. (2015). Workplace-based Assessment; Applications and Educational Impact. *The Malaysian Journal of Medical Sciences: MJMS*, 22(6), 5–10.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

Kuesioner Penelitian Persepsi Mahasiswa Terhadap Case Based Discussion

Yth, Saudara/i

Perkenalkan, nama saya Christin Rony Nayoan. Saya adalah mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Saya akan melakukan penelitian berjudul “Evaluasi Penerapan *Case Based Discussion* (CBD) Dan Pengaruh Penguatan Kompetensi Dosen Pendidik Klinis Terhadap Persepsi CBD Dan Tingkat Pengetahuan Peserta Didik Pada Rotasi Klinik Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Dan Leher Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako”

Dalam penelitian ini, Saudara akan diberikan kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan tentang persepsi Saudara terkait Penerapan Case Based Discussion pada Pendidikan Profesi Dokter FK Universitas Tadulako.

Jawaban Saudara akan dijamin kerahasiaannya dan data tersebut hanya akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan ilmu pengetahuan.

Apabila terdapat hal yang belum jelas, saudara/i dapat menghubungi peneliti melalui :

Christin Rony Nayoan : 081251288465

INFORMED CONSENT (Lembar Persetujuan Responden)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama:

Umur:
Alamat:
Jenis kelamin :
Menyatakan bersedia menjadi responden kepada :
Nama: Christin Rony Nayoan
NIM : C012222005
Instansi: Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Untuk melakukan penelitian dengan judul “**Evaluasi Penerapan *Case Based Discussion* (CBD) Dan Pengaruh Penguatan Kompetensi Dosen Pendidik Klinis Terhadap Persepsi CBD Dan Tingkat Pengetahuan Peserta Didik Pada Rotasi Klinik Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Dan Leher Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako**” .Saya menyatakan bahwa saya telah menerima penjelasan dan kesempatan untuk menanyakan sesuatu yang belum saya ketahui atau belum saya pahami mengenai penelitian ini.Penjelasan tersebut meliputi tujuan penelitian dan juga prosedur penelitian dalam hal ini prosedur pengisian kuesioner dan hal lain terkait jalannya penelitian.

Berdasarkan hal tersebut saya menyatakan bahwa saya bersedia secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun untuk mengikuti penelitian ini,agar dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Palu, 202
Repsonden

(.....)

Petunjuk pengisian.

Pilihlah salah satu jawaban dari 4

alternatif jawaban yang tersedia dengan memberi tanda centang (√)

NO	Persepsi	Indikator	Pertanyaan	
----	----------	-----------	------------	--

				Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Aspek persepsi tentang dirinya selama mengikuti CBD	Menumbuhkan sikap aktif dalam proses CBD	CBD membuat saya lebih aktif mencari bahan pembelajaran IK.THT-KL				
2			Saya cemas setiap kali menghadapi CBD				
3		Menumbuhkan motivasi dalam proses CBD	Saya selalu bersemangat saat menghadapi CBD				
4			Tahapan dalam CBD membantu saya memperhatikan penjelasan dari dosen				
5		Menumbuhkan sikap belajar mandiri	CBD mendorong saya menginisiasi belajar mencari literatur untuk pembelajaran sebelum diskusi				
6			saya memilih kasus sesuai kompetensi dan meminta persetujuan kepada dosen				

7		Meningkatkan pemahaman	CBD membantu saya memahami seluruh kasus IK THT -KL secara menyeluruh				
8			CBD membantu saya lebih fokus meningkatkan kemampuan analisis dan keterampilan klinis				
9			CBD membutuhkan pemahaman yang komprehensif dari pembelajaran berbasis masalah (PBL)				
10	Aspek Persepsi mengenai proses CBD yang diharapkan	Tahapan dalam CBD	Pemilihan kasus pada CBD membuat saya menjadi aktif dan percaya diri				
11			Saya berharap dalam proses persiapan saya mendapat informasi mengenai apa yang dilakukan dalam CBD				
12			Penyajian kasus menggunakan				

			Rekam Medik secara langsung sehingga perlu dipersiapkan				
13			Diskusi mengenai kasus CBD sebaiknya disesuaikan dengan kompetensi				
14			Penilaian dalam CBD mendorong saya untuk berlatih dan mengasah kemampuan Analisa saya				
15			Umpan balik yang saya terima hanya berisi kesalahan saya				
16			Saya berharap kesimpulan dari CBD dilakukan pada akhir pertemuan ATAU saya mendapat kesimpulan terkait performa saya diakhir sesi				
17	Aspek Persepsi mengenai proses CBD yang terjadi	Tahapan CBD	Saya mendapatkan penjelasan dari dosen pendidik mengenai CBD				

			saat persiapan CBD				
18			Umpan balik yang diberikan kepada saya pada sesi CBD untuk perbaikan saya sebagai peserta didik				
19			CBD harus dilanjutkan dengan pemberian tugas				
20			Dosen pendidik klinis mengambil kesimpulan terkait proses pembelajaran dalam proses CBD				

DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA TERSTRUKTUR

NO	ITEM PERTANYAAN	KOMENTAR
1	Bagaimana pendapat anda tentang CBD (definisi – tujuan - tahapan) ?	
2	Apakah anda terlibat dalam proses pembelajaran peserta didik ini di masa lampau pada Pendidikan sarjana seperti pada kegiatan PBL dan menurut anda Bagaimana PBL sejalan dengan CBD ?	
3	keuntungan CBD di IK.THT-KL dalam persepsi anda sebagai dosen ?	
4	Apakah perlu dilakukan peningkatan kompetensi dosen pendidik klinis untuk menguatkan proses CBD ?	
5	Bagaimana cara meningkatkan CBD agar efektif untuk meningkatkan kompetensi peserta didik terkait IK. THT-KL ?	

Lampiran 2. Hasil Analisa Kualitatif

	Count	% Codes	Cases	% Cases
 persepsi positif				
 melatih kejujuran	2	1,1%	2	33,3%
 melatih skill dan meningkatkan kognitif	9	5,1%	3	50,0%
 mencapai tujuan pembelajaran	4	2,3%	3	50,0%
 mencapai kompetensi	5	2,8%	3	50,0%
 melatih kemandirian	8	4,5%	4	66,7%
 meningkatkan kepercayaan diri	1	0,6%	1	16,7%
 membangun perilaku profesional	2	1,1%	2	33,3%
 sharing informasi antara peserta didik	2	1,1%	2	33,3%
 meningkatkan kualitas lulusan	1	0,6%	1	16,7%
 proses pendidikan efisien	1	0,6%	1	16,7%
 memotivasi peserta didik dan pendidik	1	0,6%	1	16,7%
 pembiasaan menangani kasus	1	0,6%	1	16,7%
 pemahaman keliru				
 model pengajaran	2	1,1%	2	33,3%
 pembimbing aktif memberi informasi	1	0,6%	1	16,7%
 ada tugas perbaikan pengetahuan	6	3,4%	3	50,0%
 diskusi dalam kelompok	2	1,1%	1	16,7%
 dilakukan bersama BST	2	1,1%	1	16,7%
 umpan balik bukan mengenai performance	5	2,8%	3	50,0%
 kasus dipilih oleh DPK	3	1,7%	3	50,0%
 ada beberapa pertemuan untuk satu kasus	2	1,1%	2	33,3%
 pemahaman yang sesuai				
 definisi CBD				
 proses analisis kasus	4	2,3%	3	50,0%
 membuat laporan	5	2,8%	3	50,0%
 pendidikan berbasis kasus di RS	6	3,4%	4	66,7%
 eksplorasi pengetahuan terkait kasus	4	2,3%	3	50,0%
 untuk penilaian peserta didik	2	1,1%	2	33,3%
 critical thinking	4	2,3%	2	33,3%
 proses transfer ilmu	1	0,6%	1	16,7%
 model kasus				
 kasus nyata	8	4,5%	5	83,3%
 hasil kesepakatan	3	1,7%	2	33,3%
 variasi kasus	8	4,5%	4	66,7%
 kasus sesuai kompetensi	5	2,8%	4	66,7%
 satu kasus setiap peserta setiap DPK	2	1,1%	1	16,7%
 kasus dominan	4	2,3%	2	33,3%
 tahapan				
 ada penatalaksanaan mandiri	1	0,6%	1	16,7%
 beberapa tahapan dalam CBD	5	2,8%	4	66,7%
 membuat rekam medis sendiri	4	2,3%	3	50,0%
 ada DPK pengarah diskusi	3	1,7%	3	50,0%
 ada kesepakatan pertemuan	3	1,7%	3	50,0%
 peserta didik aktif dan paham proses	2	1,1%	2	33,3%
 hambatan				
 kurang percaya diri	1	0,6%	1	16,7%
 sulit menilai psikomotor	1	0,6%	1	16,7%
 tidak memiliki waktu panjang	3	1,7%	3	50,0%
 hubungan PBL-CBD				
 kemiripan tahapan proses berpikir	5	2,8%	5	83,3%
 PBL menyediakan keterampilan dasar bagi CBD	4	2,3%	4	66,7%
 CBD lebih baik dari tutorial klinik	1	0,6%	1	16,7%
 pembelajaran masa lampau	2	1,1%	2	33,3%
 saran				
 perlu penyamaan persepsi dan peningkatan kompetensi DPK	5	2,8%	5	83,3%
 CBD dalam kelompok	5	2,8%	4	66,7%
 CBD dibagi 2 tahap besar	1	0,6%	1	16,7%
 kasus per peserta didik ditambah	2	1,1%	2	33,3%
 paparan per dosen lebih panjang	1	0,6%	1	16,7%
 modifikasi kasus	3	1,7%	2	33,3%
 laporan tulis tangan	1	0,6%	1	16,7%
 tantangan				
 keterbatasan pasien	5	2,8%	4	66,7%
 peserta didik banyak	3	1,7%	3	50,0%

		Levene's Test for Equality of Variances	
		F	Sig.
Nilai MCQ	Equal variances assumed	.072	.789
	Equal variances not assumed		

Lampiran 3. Hasil Analisa Kuantitatif

Hasil SPSS

UJI T-TEST TIDAK BERPASANGAN

Group Statistics

	PP	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Nilai MCQ	kontrol	28	51.57	15.137	2.861
	Perlakuan	32	52.25	15.966	2.822

Independent Samples Test

t-test for Equality of Means						
t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
-.168	58	.867	-.679	4.033	-8.752	7.395
-.169	57.606	.867	-.679	4.019	-8.724	7.367

Pada levene test (nama uji hipotesis untuk menguji varian), nilai sig = 0.789, maka varian data diasumsikan sama. Maka hasil uji T tidak berpasangan adalah berada pada baris atas.

Angka signifikansi adalah 0.867 dengan perbedaan rerata -0,679 dan nilai IK 95 % adalah antara -8.752 sampai dengan 7.395.

Karena nilai $p > 0.05$ dan IK melewati angka Nol, maka dapat diambil Kesimpulan bahwa secara statistik tidak terdapat perbedaan nilai MCQ pada kelompok kontrol dan perlakuan.

UJI CHISQUARE

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Persepsi kontrol dan perlakuan* PP	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%

Persepsi Crosstabulation

Count

		PP		Total
		Kontrol	Perlakuan	
Persepsi	Persepsi Netral	11	9	20
	Persepsi Positif	17	23	40
Total		28	32	60

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.837 ^a	1	.360	.418	.261
Continuity Correction ^b	.410	1	.522		
Likelihood Ratio	.837	1	.360		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.823	1	.364		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Hasil uji chi square , untuk table 2x2 , analisi yang dianjurkan adalah chi square dengan continuity correction, nilai signifikansinya 0,418 , dengan demikian

secara statistika tidak terdapat perbedaan persepsi antara kelompok kontrol dan perlakuan.