

## Daftar Pustaka

- Al-Haqan, A., Al-Taweel, D., Koshy, S., Alghanem, S., 2021. Evolving to Objective Structured Clinical Exams (OSCE): Transitional experience in an undergraduate pharmacy program in Kuwait. *Saudi Pharm. J.* 29, 104–113. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.12.013>
- Barman, A., 2005. Critiques on the Objective Structured Clinical Examination. *Ann. Acad. Med. Singapore* 34, 478–82.
- Bayegan, E., Tu, S., 2002. The helpful patient record system: problem oriented and knowledge based. *Proc. AMIA Symp.* 36–40.
- Buchanan, J., 2017. Accelerating the benefits of the problem oriented medical record. *Appl Clin Inform* 8.
- Dammacco, F., 2012. Internal medicine and the holistic approach to the patient between globalization and advanced technologies. *Recenti Prog. Med.* 103, 248–55. <https://doi.org/10.1701/1104.12130>
- Duffield, K.E., Spencer, J.A., 2002. A survey of medical students' views about the purposes and fairness of assessment. *Med. Educ.* 36, 879–886. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2002.01291.x>
- Firmansyah, M., Suhoyo, Y., Rahayu, G., 2022. The determinant factors of medical students' learning behavior in the national medical competency examination in Indonesia: A qualitative study. *Front. Educ.* 7, 952306. <https://doi.org/10.3389/feduc.2022.952306>
- Freeman, A., Van Der Vleuten, C., Nouns, Z., Ricketts, C., 2010. Progress testing internationally. *Med. Teach.* 32, 451–455. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2010.485231>
- Heeneman, S., Driessen, E.W., 2017. The use of a portfolio in postgraduate medical education - reflect, assess and account, one for each or all in one? *GMS J. Med. Educ.* 34, Doc57–Doc57. <https://doi.org/10.3205/zma001134>
- Holmboe, E.S., Sherbino, J., Long, D.M., Swing, S.R., Frank, J.R., 2010. The role of assessment in competency-based medical education. *Med. Teach.* 32, 676–682. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2010.500704>
- Juarez, J.M., Campos, M., Gomariz, A., Morales, A., 2012. Computing Problem Oriented Medical Records, in: Riaño, D., ten Teije, A., Miksch, S. (Eds.), *Knowledge Representation for Health-Care*. Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg, pp. 117–130.
- Khan, K., Ramachandran, S., 2012. Conceptual framework for performance assessment: Competency, competence and performance in the context of assessments in healthcare – Deciphering the terminology. *Med. Teach.* 34, 920–928. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.722707>
- Khan, K.Z., Ramachandran, S., Gaunt, K., Pushkar, P., 2013. The Objective Structured Clinical Examination (OSCE): AMEE Guide No. 81. Part I: An historical and theoretical perspective. *Med. Teach.* 35, e1437–e1446. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2013.818634>

- Kirkpatrick, D.L., Kirkpatrick, J.D., 2006. Evaluating training programs: the four levels. Berrett-Koehler.
- Kolegium Ilmu Penyakit Dalam Indonesia, 2018. Daftar Kompetensi Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia, Revisi. ed.
- Kolegium Ilmu Penyakit Dalam Indonesia, 2014. Standar Kompetensi Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia.
- Miller, G.E., 1990. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad. Med.* 65.
- Pereira, D., Flores, M.A., Niklasson, L., 2016. Assessment revisited: a review of research in Assessment and Evaluation in Higher Education. *Assess. Eval. High. Educ.* 41, 1008–1032. <https://doi.org/10.1080/02602938.2015.1055233>
- Pugh, D., Hamstra, S.J., Wood, T.J., Humphrey-Murto, S., Touchie, C., Yudkowsky, R., Bordage, G., 2015. A procedural skills OSCE: assessing technical and non-technical skills of internal medicine residents. *Adv. Health Sci. Educ.* 20, 85–100. <https://doi.org/10.1007/s10459-014-9512-x>
- Pugh, D., Touchie, C., Humphrey-Murto, S., Wood, T.J., 2016. The OSCE progress test – Measuring clinical skill development over residency training. *Med. Teach.* 38, 168–173. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2015.1029895>
- Ramani, S., Leinster, S., 2008. AMEE Guide no. 34: teaching in the clinical environment. *Med. Teach.* 30, 347–364. <https://doi.org/10.1080/01421590802061613>
- Reberti, A.G., Monfredini, N.H., Ferreira Filho, O.F., Andrade, D.F. de, Pinheiro, C.E.A., Silva, J.C., 2020. Progress Test in Medical School: a Systematic Review of the Literature. *Rev. Bras. Educ. Médica* 44.
- Roberts, C., Shadbolt, N., Clark, T., Simpson, P., 2014. The reliability and validity of a portfolio designed as a programmatic assessment of performance in an integrated clinical placement. *BMC Med. Educ.* 14, 197. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-197>
- Savage, P., 2001. Problem oriented medical records. *BMJ* 322, 275.
- Schuwirth, L.W.T., van der Vleuten, C.P.M., 2011. Programmatic assessment: From assessment of learning to assessment for learning. *Med. Teach.* 33, 478–485. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2011.565828>
- Simons, S.M.J., Cillessen, F.H.J.M., Hazelzet, J.A., 2016. Determinants of a successful problem list to support the implementation of the problem-oriented medical record according to recent literature. *BMC Med. Inform. Decis. Mak.* 16, 102. <https://doi.org/10.1186/s12911-016-0341-0>
- Strauss, A., Corbin, J., 1998. Basics of qualitative research techniques.
- Tochel, C., Haig, A., Hesketh, A., Cadzow, A., Beggs, K., Colthart, I., Peacock, H., 2009. The effectiveness of portfolios for post-graduate assessment and education: BEME Guide No 12. *Med. Teach.* 31, 299–318. <https://doi.org/10.1080/01421590902883056>
- Traynor, M., Galanouli, D., Rice, B., Lynn, F., 2016. Evaluating the Objective Structured Long Examination Record for Nurse Education. *Br. J. Nurs.* 25, 681–687. <https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.12.681>

- van der Vleuten, C.P.M., Schuwirth, L.W.T., Driessen, E.W., Dijkstra, J., Tigelaar, D., Baartman, L.K.J., van Tartwijk, J., 2012. A model for programmatic assessment fit for purpose. *Med. Teach.* 34, 205–214.  
<https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.652239>
- Vanka, A., Wali, O., Butchi Raju, A., Vanka, S., Ravindran, S., 2018. OSCE-A New Assessment Method for Pharmaceutical Education. *Indian J. Pharm. Educ. Res.* 52, s1–s6. <https://doi.org/10.5530/ijper.52.4s.68>
- Wall, D., 2013. Programme Evaluation: Improving Practice, Influencing Policy and Decision-Making, in: *Understanding Medical Education: Evidence, Theory and Practice.* pp. 385–399.  
<https://doi.org/10.1002/9781118472361.ch27>
- Yousuf, G.S., 2015. Workplace-based Assessment; Applications and Educational Impact. *Malays. J. Med. Sci. MJMS* 22, 5–10.

### Lampiran 1. Formulir Survei Preliminari

Perertanyaan-pertanyaan di dibawah ini mudah dimengerti.

1. Sangat Setuju
2. Setuju
3. Tidak Setuju

Berikanlah peringkat sesuai dengan penilaian saudara lalu berikan jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan tersebut sesuai dengan pemahaman saudara!

	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Jawaban Sesuai dengan Pemahaman Anda
Kompetensi keterampilan klinik apa yang seharusnya dimiliki oleh seorang Dokter Spesialis Penyakit Dalam sehingga dapat memberikan perawatan yg komprehensif?	1	2	3	
Bagaimana seharusnya kompetensi keterampilan klinik tersebut dilatihkan dan dinilai?	1	2	3	
Jelaskanlah metode uji kompetensi yang digunakan dalam UKDSPDI!	1	2	3	
Apakah yang dimaksud dengan Catatan Medis Berorientasi Masalah?	1	2	3	
Apakah CMBM dapat dijadikan sebagai pendekatan sekaligus capaian pembelajaran untuk memenuhi kompetensi keterampilan klinik mengenai pendekatan klinis secara komprehensif?	1	2	3	
Seberapa yakin saudara terhadap metode OSCE UKDSPDI saat ini dalam memenuhi kompetensi keterampilan klinik mengenai pendekatan klinis secara komprehensif?	1	2	3	
Apakah aspek yang sudah/belum berjalan dengan baik pada penyelenggaraan OSCE UKDSPDI saat ini?	1	2	3	
Bagaimana cara mempersiapkan diri OSCE UKDSPDI mempengaruhi strategi pembelajaran yang dipilih dalam pemenuhan kompetensi klinik yang seharusnya dimiliki oleh seorang dokter spesialis penyakit dalam?	1	2	3	
Bagaimanakah sebaiknya pembelajaran dan penilaian kepada mahasiswa agar kompetensi keterampilan klinik mengenai pendekatan klinis secara komprehensif dapat dipenuhi?	1	2	3	

**Lampiran 2.** Daftar Pertanyaan pada Focus Group Discussion

<b>Keterampilan Pendekatan Klinis secara Komprehensif</b>
1. <i>Kompetensi keterampilan klinis apa yang seharusnya dimiliki sehingga dapat memberikan perawatan dengan pendekatan klinis yang komprehensif?</i>
2. <i>Bagaimana seharusnya kompetensi keterampilan klinis tersebut dilatihkan dan dinilai?</i>
<b>Pemahaman terhadap Metode dan Pelaksanaan UK-DSPDI</b>
3. <i>Jelaskanlah metode uji kompetensi yang digunakan dalam UK-DSPDI baik untuk menilai aspek pengetahuan maupun keterampilan klinik!</i>
4. <i>Apakah aspek yang sudah/belum berjalan dengan baik pada penyelenggaraan OSCE UK-DSPDI saat ini?</i>
<b>Pemahaman terhadap peranan Catatan Medis Berorientasi Masalah (CMBM)</b>
5. <i>Apakah yang dimaksud dengan Catatan Medis Berorientasi Masalah (CMBM) ?</i>
6. <i>Apakah CMBM dapat dijadikan sebagai metode sekaligus capaian pembelajaran dalam memenuhi kompetensi keterampilan klinik mengenai pendekatan klinis secara komprehensif?</i>
<b>Peranan Metode UK-DSPDI terhadap strategi pembelajaran dan pemenuhan kompetensi</b>
7. <i>Bagaimana cara mempersiapkan diri untuk UK-DSPDI OSCE mempengaruhi strategi pembelajaran yang dipilih dalam pemenuhan kompetensi klinik yang seharusnya dimiliki oleh seorang dokter spesialis penyakit dalam?</i>
8. <i>Seberapa yakin saudara terhadap metode UK-DSPDI OSCE saat ini dalam menjamin pemenuhan kompetensi keterampilan klinik mengenai pendekatan klinis secara komprehensif?</i>
9. <i>Bagaimanakah sebaiknya metode pembelajaran dan asesmen terhadap peserta didik dilakukan agar kompetensi keterampilan klinik mengenai pendekatan klinis secara komprehensif dapat dipenuhi?</i>

### Lampiran 3. Protokol *Focus Group Discussion*

#### Peserta Diskusi

1. Moderator diskusi terdiri dari satu orang yang merupakan seorang ahli dalam memandu jalannya diskusi *FGD*.
2. Notulen bertugas untuk mencatat seluruh hasil *FGD*.
3. Responden *FGD* merupakan pengajar dan peserta PPDS IPD di institusi pendidikan IPD Wilayah Timur yang memenuhi syarat dan bersedia mengikuti *FGD*. Peserta *FGD* sebanyak masing-masing 10 orang pengajar dan peserta didik dipilih dengan *purposive sampling*.

#### Komposisi Kelompok

Peserta *FGD* dibagi menjadi 2 grup, masing-masing terdiri atas 10 orang. Grup dibuat heterogen dari segi jenis kelamin.

#### Waktu dan Tempat Diskusi Kelompok

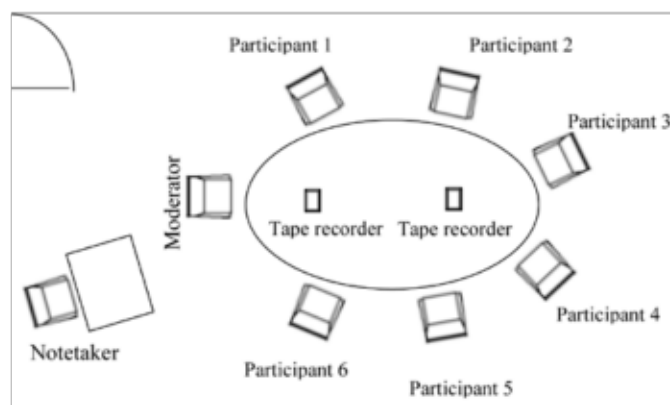
Diskusi akan dilaksanakan rencananya pada bulan Maret-April 2023 (Jadwal definitif menyusul) bertempat di Ruang Pertemuan Program Studi Profesi Dokter FK UNHAS secara baluran metode luring-daring untuk mengakomodasi Responden yang berasal dari luar Makassar dengan alokasi waktu 60-90 menit pada masing-masing kelompok.

#### Alat dan Bahan Diskusi

1. Meja dan kursi
2. Alat untuk mencatat hasil (alat tulis, buku catatan atau *notebook/laptop*),
3. *Tape recorder* dan atau *video recorder*,
4. Baterai
5. *Flip chart*
6. Petunjuk diskusi

#### Pengaturan Tempat Duduk

Tempat duduk diatur seperti pada gambar 1. Peserta duduk dalam satu lingkaran dengan moderator. Pencatat duduk di luar lingkaran. Urutan peserta/responden diskusi dilakukan secara acak.



**Gambar 1.** Posisi tempat duduk sesi *FGD*

#### Peran Moderator Diskusi

Moderator FGD bertugas sebagai pemimpin diskusi. Moderator bertanggung jawab tidak hanya untuk membimbing peserta melalui diskusi, tetapi juga untuk menjaga dinamika kelompok untuk memastikan semua peserta bergabung dalam diskusi. Ketika beberapa peserta mendominasi diskusi, moderator harus menyampaikan pertanyaan kepada individu yang enggan berbicara, untuk menyeimbangkan partisipasi. Berikut peran moderator saat diskusi:

- a) Menjelaskan topik diskusi.
- b) Memahami topik diskusi sehingga dapat menguasai pertanyaan. Seorang fasilitator tidak perlu seorang ahli yang berkaitan dengan topik diskusi.
- c) Melakukan pendekatan kepada peserta sehingga peserta terdorong untuk mengeluarkan pendapatnya. Fasilitator yang mempunyai rasa humor menjadi nilai plus dalam memimpin sebuah FGD.
- d) Mampu mengarahkan kelompok, bukan sebaliknya.
- e) Bertugas mengajukan pertanyaan dan tetap netral terhadap jawaban peserta. Memastikan kepada peserta bahwa tidak ada jawaban mereka yang benar atau salah. Tidak boleh memberikan persetujuan atau ketidaksetujuan terhadap jawaban yang akan memengaruhi pendapat peserta.
- f) Mengamati peserta dan tanggap terhadap reaksi para peserta. Mendorong semua peserta untuk berpartisipasi dan tidak membiarkan sejumlah individu memonopoli diskusi. Perlu disadari bahwa dinamisitas sebuah kelompok bisa menimbulkan dampak tak terprediksi bagi peserta. Sebagai contoh, seorang peserta yang dominan, bisa menjadikan peserta lain malas berbicara. Contoh lain adalah sebuah komentar jujur peserta, ternyata dapat memancing peserta lain untuk memberikan respons yang lebih jujur lagi
- g) Menciptakan hubungan baik dengan peserta sehingga dapat menggali jawaban dan komentar yang lebih dalam.
- h) Fleksibel dan terbuka terhadap saran, perubahan mendadak dan lain-lain.
- i) Mengamati komunikasi non-verbal (Gerakan tangan, perubahan raut wajah) antar peserta dan tanggap terhadap hal tersebut.
- j) Hati-hati terhadap nada suara dalam mengajukan pertanyaan. Peserta akan merasa tidak senang apabila nada suara fasilitator memperlihatkan ketidaksabaran, dan tidak bersahabat.
- k) Mengusahakan tidak ada interupsi dari luar pada waktu FGD berjalan.
- l) Menganalisa data dengan menggunakan proses induktif.

### **Peran Notulen**

Sangat penting bagi pencatat untuk menangkap informasi dari diskusi seakurat mungkin. Hal-hal yang harus dicatat saat diskusi yaitu:

- a) Tanggal pertemuan, waktu mulai dan waktu selesai.
- b) Nama lingkungan dan catatan singkat mengenai lingkungan tersebut serta informasi lain yang mungkin dapat memengaruhi aktivitas peserta, misalnya jarak yang harus ditempuh peserta ke tempat FGD.
- c) Tempat pertemuan dan catatan ringkas mengenai tempat serta sejauh mana tempat tersebut memengaruhi peserta. Misalnya apakah tempat tersebut cukup luas, menyenangkan peserta dan lain-lain.
- d) Jumlah peserta dan beberapa uraiannya yang meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan lain-lain.
- e) Pencatat menyertakan sketsa pengaturan tempat duduk, menulis nama atau nomor yang ditetapkan.
- f) Deskripsi umum mengenai dinamika kelompok. Contoh gambaran partisipasi peserta, apakah ada peserta dominan, peserta yang menunjukkan kebosanan, peserta yang selalu diam dan lain-lain.

- g) Pencatat harus menangkap apa yang dikatakan dan diungkapkan, mencatat nada diskusi, urutan orang berbicara (dengan nomor atau nama peserta), serta frasa atau pernyataan yang dibuat oleh setiap peserta.
- h) Pencatat harus memperhatikan Ekspresi non-verbal, seperti ekspresi wajah atau gerakan tangan, juga harus diperhatikan.
- i) Pencatat harus menuliskan kata-kata yang diucapkan dalam bahasa lokal oleh peserta.
- j) Pencatat memperingatkan kepada fasilitator kalau ada pertanyaan yang terlupakan atau juga mengusulkan pertanyaan yang baru.
- k) Pencatat dapat meminta peserta untuk mengulangi komentarnya apabila fasilitator tidak dapat mendengarkan komentar peserta tersebut karena sedang mendengarkan komentar peserta lain.

### **Pembukaan Diskusi**

1. Moderator memperkenalkan diri serta nama notulen dan peranan masing-masing.
2. Memberi penjelasan tujuan diadakan diskusi, durasi diskusi 60-90 menit dan memberitahukan bahwa sesi diskusi akan direkam.
3. Meminta peserta memperkenalkan diri dan dengan cepat mengingat nama peserta dan menggunakannya pada waktu berbicara dengan peserta.
4. Menjelaskan bahwa pertemuan tersebut tidak bertujuan untuk memberikan ceramah tetapi untuk mengumpulkan pendapat dari peserta. Tekankan bahwa moderator ingin belajar dari para peserta.
5. Menekankan bahwa moderator membutuhkan pendapat dari semua peserta dan sangat penting, sehingga diharapkan semua peserta bebas mengeluarkan pendapat.
6. Menjelaskan bahwa pada waktu moderator mengajukan pertanyaan, jangan berebutan menjawab pada waktu yang bersamaan.
7. Memulai pertemuan dengan mengajukan pertanyaan yang sifatnya umum, yang tidak berkaitan dengan topik diskusi.

### **Pertanyaan Diskusi**

Pertanyaan diskusi terdiri atas beberapa pertanyaan sebagai berikut:

1. *Kompetensi keterampilan klinis apa yang seharusnya dimiliki sehingga dapat memberikan perawatan yg komprehensif?*
2. *Bagaimana seharusnya kompetensi keterampilan klinis tersebut dilatihkan dan dinilai?*
3. *Jelaskanlah metode uji kompetensi yang digunakan dalam UK-DSPDI!*
4. *Apakah yang dimaksud dengan Catatan Medis Berorientasi Masalah?*
5. *Apakah CMBM dapat dijadikan sebagai pendekatan sekaligus capaian pembelajaran untuk memenuhi kompetensi keterampilan klinis mengenai pendekatan klinis secara komprehensif?*
6. *Seberapa yakin saudara terhadap metode OSCE UK-DSPDI saat ini dalam memenuhi kompetensi keterampilan klinis mengenai pendekatan klinis secara komprehensif?*
7. *Apakah aspek yang sudah/belum berjalan dengan baik pada penyelenggaraan OSCE UK-DSPDI saat ini?*
8. *Bagaimana cara mempersiapkan diri OSCE UK-DSPDI mempengaruhi strategi pembelajaran yang dipilih dalam pemenuhan kompetensi klinis yang seharusnya dimiliki oleh seorang dokter spesialis penyakit dalam?*
9. *Bagaimanakah sebaiknya pembelajaran dan penilaian kepada mahasiswa agar kompetensi keterampilan klinis mengenai pendekatan klinis secara komprehensif dapat dipenuhi?*

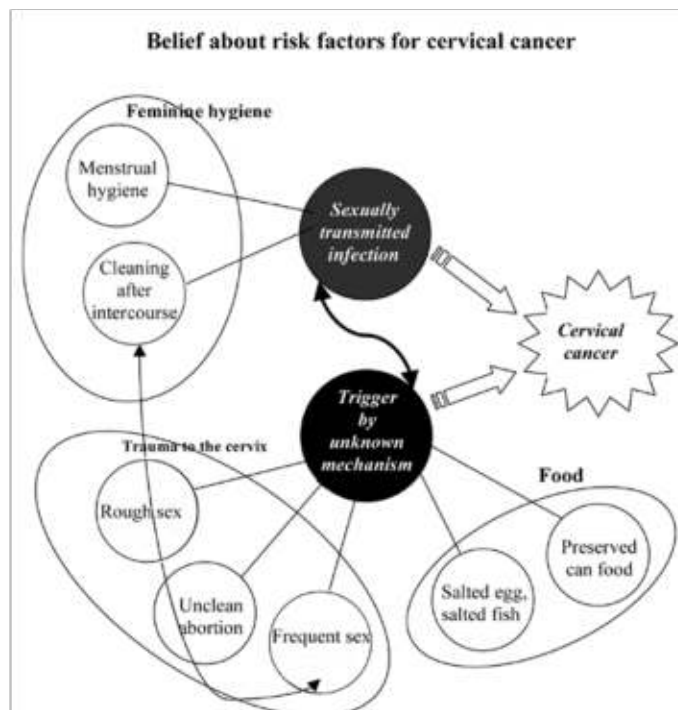


Moderator dapat menambahkan pertanyaan apabila dianggap perlu.

### **Analisis Data**

Pada dasarnya, menganalisis data *FGD* mirip dengan menganalisis data kualitatif lainnya. Kata-kata yang sebenarnya dan Perilaku peserta adalah dasar untuk menjawab pertanyaan penelitian.

1. Membuat transkrip lengkap kata demi kata dari seluruh diskusi.
2. Transkrip lengkap kemudian dibandingkan dengan catatan tulisan tangan yang diambil oleh notulen untuk melengkapi hal-hal yang belum jelas.
3. Langkah selanjutnya adalah mengkodekan data dalam transkrip, yang melibatkan penyortiran data dan mengelompokkan ke dalam kategori. (27)
4. Pengkodean dapat dilakukan secara manual, dengan "memotong dan menempel" dan menggunakan pena berwarna untuk mengkategorikan data. atau menggunakan sejumlah tools seperti *NUDIST*, *NVivo*, *Atlas/ti*, [*QRS Int, Melbourne, Australia*], dan *Ethnograph* (Qualis Research Associates, Colorado, USA)
5. Proses analisis data. Proses analisis data aktual dapat diklasifikasikan menjadi dua tingkatan.
  - a. Analisis dasar berupa penjelasan deskriptif dari data: penjelasan tentang apa yang dikatakan dan tidak ada asumsi yang dibuat.
  - b. Analisis tingkat kedua adalah interpretasi, yang melibatkan pemahaman tema (atau perspektif), menciptakan hubungan antara tema, menunjukkan bagaimana tema-tema itu muncul dan menghasilkan teori yang didasarkan pada data.
6. Menggunakan model untuk menggambarkan hubungan dan pengaruh timbal balik dari masing-masing dari kategori dan tema (Gambar 2).
7. Dalam melaporkan temuan, hasilnya harus disajikan dalam perspektif dua kelompok diskusi.
8. Peneliti harus mempertimbangkan intensitas komentar responden, serta kekhususan tanggapan responden.
9. Frekuensi statistik sederhana dapat digunakan untuk menggambarkan karakteristik penting dari tem.
10. Perlu dicatat bahwa metode pengambilan sampel dan jumlah anggota kelompok diskusi biasanya tidak cukup besar untuk menjadi perwakilan sampel populasi. Dengan demikian, data yang diperoleh belum tentu mewakili populasi umum, tidak seperti dalam survei.



**Gambar 2.** Contoh model hubungan dan kaitan antara tema dan kategori

#### Lampiran 4. Lembar Informasi Kepada Calon Responden

**Sebelum menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi pada penelitian ini, penting bagi Anda untuk membaca lembar informasi ini.** Lembar ini terdiri dari latar belakang, tujuan penelitian, prosedur, risiko dan manfaat, serta hak dan kewajiban partisipan penelitian.

Saya, Dimas Bayu, mahasiswa Program Magister Ilmu Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar akan melakukan penelitian dengan judul **“Evaluasi Penyelenggaraan Uji Kompetensi Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia Berbasis pendekatan Kualitatif di Institusi Pendidikan Ilmu Penyakit Dalam Wilayah Timur”**

#### Latar Belakang dan Tujuan Penelitian

Metode uji kompetensi yang digunakan dalam Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) bidang Ilmu Penyakit Dalam (IPD) di Indonesia telah mengalami berbagai penyesuaian dalam perkembangannya. Untuk menilai pencapaian kompetensi keterampilan tatalaksana pasien di bidang IPD secara komprehensif dalam Uji Kompetensi Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (UK-DSPDI) sebelumnya digunakan metode *Long Case Examinations* (LCE) yang dimodifikasi selain metode *Multiple Choice Questionnaires* (MCQs) disertai vignette untuk menguji capaian kompetensi kognitif.

Namun demikian sejak periode April 2018 metode uji kompetensi ini mengalami perubahan dimana metode *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) menggantikan metode LCE yang dimodifikasi. Perubahan metode ini juga membawa perubahan terhadap materi yang diujikan, dimana metode tersebut tidak lagi menguji pemenuhan kompetensi Dokter Spesialis Penyakit Dalam (DSPD) secara komprehensif namun lebih menguji keterampilan klinis tertentu secara terpisah.

Penelitian ini ingin mengevaluasi metode asesmen yang digunakan pada UK-DSPDI serta bagaimana dampaknya terhadap strategi pembelajaran yang dilakukan oleh peserta PPDS IPD serta pemenuhan kompetensi DSPD dalam rangka penatalaksanaan pasien secara komprehensif.

Walaupun penelitian yang dilakukan untuk mengevaluasi metode OSCE sebagai metode ujian formatif telah banyak dilakukan dengan hasil yang beragam, sepengetahuan kami sejauh ini belum ada penelitian yang dilakukan untuk mengevaluasi metode asesmen yang digunakan dalam UK-DSPDI khususnya metode OSCE di Indonesia.

Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengevaluasi metode OSCE sebagai asesmen yang digunakan dalam UK-DSPDI melalui persepsi pengajar dan peserta PPDS IPD terhadap pemenuhan kompetensi DSPD secara komprehensif serta dampaknya terhadap strategi pembelajaran.

#### Prosedur Penelitian

Jika Anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda diminta menandatangani lembar persetujuan ini sebanyak dua rangkap. Anda akan menyimpan satu lembar persetujuan untuk disimpan dan satu lembar akan disimpan oleh peneliti. Prosedur selanjutnya adalah wawancara dalam bentuk *focus group discussion (FGD)*. Apabila anda bersedia maka selanjutnya akan dilaksanakan FGD yang dipandu oleh pengumpul data terlatih.

#### **Risiko dan Manfaat**

Pada penelitian ini Anda akan menjalani wawancara pada focus group discussion. Anda diharapkan dapat menjawab jujur terhadap setiap pertanyaan yang ditanyakan, meskipun terdapat kekhawatiran apabila anda menyatakan hal negatif, namun, seluruh data pribadi dan informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Manfaat yang dapat diperoleh dari keikutsertaan Anda dalam penelitian ini adalah Anda dapat memberikan kontribusi terhadap evaluasi serta perbaikan program ini. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam membangun lingkungan belajar yang positif bagi peserta PPDS.

#### **Hak dan Kewajiban**

Dalam proses penelitian responden wajib mengikuti seluruh rangkaian penelitian. Responden berhak menanyakan hal apa saja terkait penelitian dan berhak melakukan penolakan keikutsertaan karena penelitian ini bersifat sukarela dan tidak akan ada sanksi apapun. Keputusan untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian ini tidak akan mempengaruhi penilaian dalam proses pendidikan yang tengah Anda jalani.

#### **Kerahasiaan**

Data yang diperoleh dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya dapat diakses oleh peneliti dan rekan peneliti.

#### **Kompensasi**

Dalam penelitian ini terdapat kompensasi dalam bentuk ucapan terima kasih kepada informan yang akan diberikan secara langsung.

#### **Pembiayaan**

Tidak ada biaya keikutsertaan dalam penelitian ini. Seluruh biaya yang akan dikeluarkan dalam pelaksanaan penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti.

#### **Konflik kepentingan**

Peneliti akan berusaha bersikap netral dan menghindari konflik kepentingan jika hal tersebut terjadi selama dan setelah penelitian. Peneliti akan bersikap adil, tidak menguntungkan ataupun merugikan satu pihak tertentu.

#### **Sponsor**

Tidak ada sponsor pada penelitian ini

#### **Informasi tambahan**

Jika anda memiliki pertanyaan mengenai penelitian ini, anda dapat menghubungi peneliti melalui nomor telepon 08114660567.

**Lampiran 5. Lembar Persetujuan Keikutsertaan dalam Penelitian****PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan terkait penelitian telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada Dimas Bayu (peneliti).

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan subjek:

Tanggal:

Nama jelas: (.....)

Tanda tangan saksi:

Nama jelas: (.....)

## Lampiran 6. Rekomendasi Persetujuan Etik Penelitian

 <p style="text-align: center;">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</p> 			
<b>REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK</b>			
Nomor : 222/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2023			
Tanggal: 10 April 2023			
Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :			
No Protokol	UH23040222		No Sponsor Protokol
Peneliti Utama	<b>dr. Dimas Bayu, Sp.PD, K-HOM, FINASIM</b>		Sponsor
Judul Peneliti	Evaluasi Penyelenggaraan Uji Kompetensi Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia berbasis Pendekatan Kualitatif di Institusi Pendidikan Ilmu Penyakit Dalam Wilayah Timur		
No Versi Protokol	<b>1</b>	Tanggal Versi	<b>6 April 2023</b>
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	Institusi Pendidikan Ilmu Penyakit Dalam di Wilayah Timur		
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku <b>10 April 2023</b> sampai <b>10 April 2024</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama <b>Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)</b>	Tanda tangan 	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama <b>dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)</b>	Tanda tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapo 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 7. Lembar Persetujuan Responden FGD Kelompok Peserta PPDS

FGD-P1

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HARMODIUS MULLER SOEDIRMAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HARMODIUS  
MULLER SOEDIRMAN  
RUMAH D. WISATA SUDIRMANO MANGAR  
Jember, Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
Jember  
Kontak: 0301-8240000 (telepon), 0301-8240000 (HP), 0301-8240000 (faks)

**FORMULIR PERSetujuan SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertanggung jawab di:

Nama: [Redacted]  
Umur: 32 Tahun  
Jenis Kelamin: [Redacted]  
Alamat: [Redacted]

Setelah mendengarkan penjelasan dan materi penelitian yang diberikan mengenai nama, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk didata penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya akan selalu melaksanakan apa yang berlaku selama saya paham, sehingga saya bisa menolak atau akan mengakhiri 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 tanyakan tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dibutuhkan selanjutnya dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjaga dan saya berhak untuk mengakhiri data apa yang dilakukan pada penelitian ini untuk dihapus dalam bentuk lain maupun tidak.

Dengan menandatangani selanjutnya saya di bawah ini, saya menyetujui pelaksanaan apa secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Nama: [Redacted] Tanda tangan: [Redacted] Tgl/Bu/Th: [Redacted]

Respon: [Redacted] 12 April 2023

Pesanggang jawab penelitian:  
Nama: Dina Deyi  
Alamat: Komplek IIG Patanih Blok C023, Malang  
Tlp: 08114000007

FGD-P2

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HARMODIUS MULLER SOEDIRMAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HARMODIUS  
MULLER SOEDIRMAN  
RUMAH D. WISATA SUDIRMANO MANGAR  
Jember, Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
Jember  
Kontak: 0301-8240000 (telepon), 0301-8240000 (HP), 0301-8240000 (faks)

**FORMULIR PERSetujuan SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertanggung jawab di:

Nama: [Redacted]  
Umur: 30 Tahun  
Jenis Kelamin: [Redacted]  
Alamat: [Redacted]

Setelah mendengarkan penjelasan dan materi penelitian yang diberikan mengenai nama, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk didata penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya akan selalu melaksanakan apa yang berlaku selama saya paham, sehingga saya bisa menolak atau akan mengakhiri 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 tanyakan tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dibutuhkan selanjutnya dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjaga dan saya berhak untuk mengakhiri data apa yang dilakukan pada penelitian ini untuk dihapus dalam bentuk lain maupun tidak.

Dengan menandatangani selanjutnya saya di bawah ini, saya menyetujui pelaksanaan apa secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Nama: [Redacted] Tanda tangan: [Redacted] Tgl/Bu/Th: [Redacted]

Respon: [Redacted] 11 April 2023

Pesanggang jawab penelitian:  
Nama: Dina Deyi  
Alamat: Komplek IIG Patanih Blok C023, Malang  
Tlp: 08114000007

FGD-P3

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HARMODIUS MULLER SOEDIRMAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HARMODIUS  
MULLER SOEDIRMAN  
RUMAH D. WISATA SUDIRMANO MANGAR  
Jember, Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
Jember  
Kontak: 0301-8240000 (telepon), 0301-8240000 (HP), 0301-8240000 (faks)

**FORMULIR PERSetujuan SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertanggung jawab di:

Nama: [Redacted]  
Umur: 31 Tahun  
Jenis Kelamin: [Redacted]  
Alamat: [Redacted]

Setelah mendengarkan penjelasan dan materi penelitian yang diberikan mengenai nama, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk didata penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya akan selalu melaksanakan apa yang berlaku selama saya paham, sehingga saya bisa menolak atau akan mengakhiri 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 tanyakan tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dibutuhkan selanjutnya dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjaga dan saya berhak untuk mengakhiri data apa yang dilakukan pada penelitian ini untuk dihapus dalam bentuk lain maupun tidak.

Dengan menandatangani selanjutnya saya di bawah ini, saya menyetujui pelaksanaan apa secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Nama: [Redacted] Tanda tangan: [Redacted] Tgl/Bu/Th: [Redacted]

Respon: [Redacted] 12 April 2023

Pesanggang jawab penelitian:  
Nama: Dina Deyi  
Alamat: Komplek IIG Patanih Blok C023, Malang  
Tlp: 08114000007

FGD-P4

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HARMODIUS MULLER SOEDIRMAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HARMODIUS  
MULLER SOEDIRMAN  
RUMAH D. WISATA SUDIRMANO MANGAR  
Jember, Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
Jember  
Kontak: 0301-8240000 (telepon), 0301-8240000 (HP), 0301-8240000 (faks)

**FORMULIR PERSetujuan SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertanggung jawab di:

Nama: [Redacted]  
Umur: 32 Tahun  
Jenis Kelamin: [Redacted]  
Alamat: [Redacted]

Setelah mendengarkan penjelasan dan materi penelitian yang diberikan mengenai nama, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk didata penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya akan selalu melaksanakan apa yang berlaku selama saya paham, sehingga saya bisa menolak atau akan mengakhiri 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 tanyakan tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dibutuhkan selanjutnya dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjaga dan saya berhak untuk mengakhiri data apa yang dilakukan pada penelitian ini untuk dihapus dalam bentuk lain maupun tidak.

Dengan menandatangani selanjutnya saya di bawah ini, saya menyetujui pelaksanaan apa secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Nama: [Redacted] Tanda tangan: [Redacted] Tgl/Bu/Th: [Redacted]

Respon: [Redacted] 12-07/2023

Pesanggang jawab penelitian:  
Nama: Dina Deyi  
Alamat: Komplek IIG Patanih Blok C023, Malang  
Tlp: 08114000007

FGD-P5

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS INDAH RAJAWATI FAKULTAS EKOWISATA  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS INDAH RAJAWATI  
SIFTA UNIVERSITAS INDAH RAJAWATI  
KELOMPOK STUDI DAN PENELITIAN MANAJEMEN  
INTEGRASI: Jurnal Pengabdian Masyarakat  
Jurnal Pengabdian Masyarakat (JPM) Universitas Indah Rajawati  
Alamat: Jl. Garuda Raya, Mandor, Kec. Mandor, Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:  
Nama: [Redacted]  
Umur: [Redacted]  
Jenis Kelamin: [Redacted]  
Agama: [Redacted]

setelah mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan mengenai nama, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya akan selalu melaksanakan apa yang berlaku menurut saya sebagai, sehingga saya bisa meneliti dan saya mendapatkan dari dan penelitian ini. Saya tidak khawatir dan merasa penelitian pada penelitian ini sudah ada hal yang belum atau apa sudah ada hal yang saya belum mengerti penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dibutuhkan selanjutnya dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjaga dan apa yang saya dapatkan akan sesuai dengan apa yang dibutuhkan pada penelitian ini untuk diungkap dalam bentuk hasil yang akurat.

Dengan menandatangani selanjutnya saya di bawah ini, saya menyetujui pelaksanaan apa yang akan dilakukan dalam studi penelitian ini.

Nama: \_\_\_\_\_ Tanda tangan: \_\_\_\_\_ Tanggal: \_\_\_\_\_  
Respon: \_\_\_\_\_ 01/04/2023

Pemegang jurnal penelitian:  
Nama: Dina Sari  
Alamat: Komplek IT Petanis Blok C/21, Mekar  
Telp: 0811466087

FGD-P6

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS INDAH RAJAWATI FAKULTAS EKOWISATA  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS INDAH RAJAWATI  
SIFTA UNIVERSITAS INDAH RAJAWATI  
KELOMPOK STUDI DAN PENELITIAN MANAJEMEN  
INTEGRASI: Jurnal Pengabdian Masyarakat  
Jurnal Pengabdian Masyarakat (JPM) Universitas Indah Rajawati  
Alamat: Jl. Garuda Raya, Mandor, Kec. Mandor, Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:  
Nama: [Redacted]  
Umur: 25 tahun  
Jenis Kelamin: Perempuan  
Agama: Islam

setelah mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan mengenai nama, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya akan selalu melaksanakan apa yang berlaku menurut saya sebagai, sehingga saya bisa meneliti dan saya mendapatkan dari dan penelitian ini. Saya tidak khawatir dan merasa penelitian pada penelitian ini sudah ada hal yang belum atau apa sudah ada hal yang saya belum mengerti penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dibutuhkan selanjutnya dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjaga dan apa yang saya dapatkan akan sesuai dengan apa yang dibutuhkan pada penelitian ini untuk diungkap dalam bentuk hasil yang akurat.

Dengan menandatangani selanjutnya saya di bawah ini, saya menyetujui pelaksanaan apa yang akan dilakukan dalam studi penelitian ini.

Nama: \_\_\_\_\_ Tanda tangan: \_\_\_\_\_ Tanggal: \_\_\_\_\_  
Respon: \_\_\_\_\_

Pemegang jurnal penelitian:  
Nama: Dina Sari  
Alamat: Komplek IT Petanis Blok C/21, Mekar  
Telp: 0811466087

FGD-P7

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS INDAH RAJAWATI FAKULTAS EKOWISATA  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS INDAH RAJAWATI  
SIFTA UNIVERSITAS INDAH RAJAWATI  
KELOMPOK STUDI DAN PENELITIAN MANAJEMEN  
INTEGRASI: Jurnal Pengabdian Masyarakat  
Jurnal Pengabdian Masyarakat (JPM) Universitas Indah Rajawati  
Alamat: Jl. Garuda Raya, Mandor, Kec. Mandor, Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:  
Nama: [Redacted]  
Umur: 24 tahun  
Jenis Kelamin: Perempuan  
Agama: Islam

setelah mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan mengenai nama, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya akan selalu melaksanakan apa yang berlaku menurut saya sebagai, sehingga saya bisa meneliti dan saya mendapatkan dari dan penelitian ini. Saya tidak khawatir dan merasa penelitian pada penelitian ini sudah ada hal yang belum atau apa sudah ada hal yang saya belum mengerti penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dibutuhkan selanjutnya dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjaga dan apa yang saya dapatkan akan sesuai dengan apa yang dibutuhkan pada penelitian ini untuk diungkap dalam bentuk hasil yang akurat.

Dengan menandatangani selanjutnya saya di bawah ini, saya menyetujui pelaksanaan apa yang akan dilakukan dalam studi penelitian ini.

Nama: \_\_\_\_\_ Tanda tangan: \_\_\_\_\_ Tanggal: \_\_\_\_\_  
Respon: \_\_\_\_\_ 11 April 2023

Pemegang jurnal penelitian:  
Nama: Dina Sari  
Alamat: Komplek IT Petanis Blok C/21, Mekar  
Telp: 0811466087

FGD-P8

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS INDAH RAJAWATI FAKULTAS EKOWISATA  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS INDAH RAJAWATI  
SIFTA UNIVERSITAS INDAH RAJAWATI  
KELOMPOK STUDI DAN PENELITIAN MANAJEMEN  
INTEGRASI: Jurnal Pengabdian Masyarakat  
Jurnal Pengabdian Masyarakat (JPM) Universitas Indah Rajawati  
Alamat: Jl. Garuda Raya, Mandor, Kec. Mandor, Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:  
Nama: [Redacted]  
Umur: 21 tahun  
Jenis Kelamin: Perempuan  
Agama: Islam

setelah mendengarkan secara seksama penjelasan yang diberikan mengenai nama, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya akan selalu melaksanakan apa yang berlaku menurut saya sebagai, sehingga saya bisa meneliti dan saya mendapatkan dari dan penelitian ini. Saya tidak khawatir dan merasa penelitian pada penelitian ini sudah ada hal yang belum atau apa sudah ada hal yang saya belum mengerti penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dibutuhkan selanjutnya dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjaga dan apa yang saya dapatkan akan sesuai dengan apa yang dibutuhkan pada penelitian ini untuk diungkap dalam bentuk hasil yang akurat.

Dengan menandatangani selanjutnya saya di bawah ini, saya menyetujui pelaksanaan apa yang akan dilakukan dalam studi penelitian ini.

Nama: \_\_\_\_\_ Tanda tangan: \_\_\_\_\_ Tanggal: \_\_\_\_\_  
Respon: \_\_\_\_\_ 11 April 2023

Pemegang jurnal penelitian:  
Nama: Dina Sari  
Alamat: Komplek IT Petanis Blok C/21, Mekar  
Telp: 0811466087



FGD-P9

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI**  
**UNIVERSITAS INDRAMUGRAH PANGLOSSIA KEDIRI**  
**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEMENTERIAN RISET DAN TEKNOLOGI**  
**INSTITUT TEKNOLOGI JAWABANGSA MALANG**  
**KEPADA UNIVERSITAS INDRAMUGRAH**  
**RISEP Dr. MARDIYAH ULUMACHOLICHO MAHASISWA**  
**RESEARCH - LAMPUNG 2019/2020**

**FORMULIR PERSetujuan SETELAH PENJELASAN**

Saya yang terhormat dan kerabat di bawah ini:

Nama: [Redacted]  
 Usia: 37 Tahun  
 Jenis Kelamin: Perempuan  
 Alamat: [Redacted]

Setelah mendengarkan penjelasan dan materi program yang diberikan mengenai nama, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk diteliti dan penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya akan menjaga kerahasiaan saya dan kerabat saya lainnya, sehingga saya bisa merasa diri saya terproteksi dari penelitian ini. Saya tidak merasa ada tekanan atau paksaan pada penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua hasil yang dihasilkan oleh penelitian ini akan dianggap milik peneliti. Saya pribadi berhak menolak dan menghentikan data penelitian ini kapan saja dan saya berhak untuk mengundurkan diri kapan saja yang dibutuhkan pada penelitian ini untuk dihapus dan tidak bisa diakses.

Dengan menandatangani formulir ini saya di bawah ini, saya menyetujui ketentuan-ketentuan ini secara sukarela dalam penelitian ini.

Nama: [Redacted] Tanda Tangan: [Redacted] Tanggal: [Redacted]

Penanggung jawab penelitian:  
 Nama: Dinda Nur  
 Alamat: Komplek ITS Purabaya Blok C023, Malang  
 Telp: 0811 999597

FGD-P10

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI**  
**UNIVERSITAS INDRAMUGRAH PANGLOSSIA KEDIRI**  
**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEMENTERIAN RISET DAN TEKNOLOGI**  
**INSTITUT TEKNOLOGI JAWABANGSA MALANG**  
**KEPADA UNIVERSITAS INDRAMUGRAH**  
**RISEP Dr. MARDIYAH ULUMACHOLICHO MAHASISWA**  
**RESEARCH - LAMPUNG 2019/2020**

**FORMULIR PERSetujuan SETELAH PENJELASAN**

Saya yang terhormat dan kerabat di bawah ini:

Nama: [Redacted]  
 Usia: 37 Tahun  
 Jenis Kelamin: Perempuan  
 Alamat: [Redacted]

Setelah mendengarkan penjelasan dan materi program yang diberikan mengenai nama, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk diteliti dan penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya akan menjaga kerahasiaan saya dan kerabat saya lainnya, sehingga saya bisa merasa diri saya terproteksi dari penelitian ini. Saya tidak merasa ada tekanan atau paksaan pada penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua hasil yang dihasilkan oleh penelitian ini akan dianggap milik peneliti. Saya pribadi berhak menolak dan menghentikan data penelitian ini kapan saja dan saya berhak untuk mengundurkan diri kapan saja yang dibutuhkan pada penelitian ini untuk dihapus dan tidak bisa diakses.

Dengan menandatangani formulir ini saya di bawah ini, saya menyetujui ketentuan-ketentuan ini secara sukarela dalam penelitian ini.

Nama: [Redacted] Tanda Tangan: [Redacted] Tanggal: [Redacted]

Penanggung jawab penelitian:  
 Nama: Dinda Nur  
 Alamat: Komplek ITS Purabaya Blok C023, Malang  
 Telp: 0811 999597

### Lampiran 8. Lembar Persetujuan Responden FGD Kelompok Staf Pengajar

FGD-S1

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HANGLING FAKULTAS KEDOKTERAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HANGLING  
RIFIT UNIVERSITAS HANGLING  
RUFIP Dr. WAHEDI SURCHANDONO MAHASAR  
Sekeloa, Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
Jl. Pahlawan Indonesia Komplek Transkayasa Sakti Mangrove Wetan  
Candi Pemali, Kabupaten Sukoharjo, Kota Sukoharjo, Jawa Tengah, 57132, Telp. (0271) 849300

**FORMULIR PERSetujuan SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : [Redacted]  
 Umur : 28  
 Masa Kerja : 20 Tahun  
 Satuan : INTERVEN  
 Alamat : [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 keterbatasan saya ini berakibat signifikan tanpa paksaan, sehingga saya bisa memilih 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 ragu saya lakukan tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan berhubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjaga dan saya dengan ini menyetujui semua data yang dikumpulkan pada penelitian ini untuk digunakan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan menandatangani surat pernyataan saya di bawah ini, saya menyanggah keterbatasan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Nama : \_\_\_\_\_ Tanda tangan : [Signature] Tgl/Wa/Tha : 18-4-2023

Responden : [Redacted]

Pemegang jawab penelitian :  
 Nama : Dina Deyi  
 Alamat : Komplek ISI Petanani Blok GR25, Makasar  
 Tlp : 0814660967

FGD-S2

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HANGLING FAKULTAS KEDOKTERAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HANGLING  
RIFIT UNIVERSITAS HANGLING  
RUFIP Dr. WAHEDI SURCHANDONO MAHASAR  
Sekeloa, Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
Jl. Pahlawan Indonesia Komplek Transkayasa Sakti Mangrove Wetan  
Candi Pemali, Kabupaten Sukoharjo, Kota Sukoharjo, Jawa Tengah, 57132, Telp. (0271) 849300

**FORMULIR PERSetujuan SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : [Redacted]  
 Umur : 36  
 Masa Kerja : 16 Tahun  
 Satuan : SWA TOBY BATAVIA, FK UM HAR  
 Alamat : [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 keterbatasan saya ini berakibat signifikan tanpa paksaan, sehingga saya bisa memilih 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 ragu saya lakukan tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan berhubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjaga dan saya dengan ini menyetujui semua data yang dikumpulkan pada penelitian ini untuk digunakan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan menandatangani surat pernyataan saya di bawah ini, saya menyanggah keterbatasan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Nama : \_\_\_\_\_ Tanda tangan : [Signature] Tgl/Wa/Tha : 19/4/2023

Responden : [Redacted]

Pemegang jawab penelitian :  
 Nama : Dina Deyi  
 Alamat : Komplek ISI Petanani Blok GR25, Makasar  
 Tlp : 0814660967

FGD-S3

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HANGLING FAKULTAS KEDOKTERAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HANGLING  
RIFIT UNIVERSITAS HANGLING  
RUFIP Dr. WAHEDI SURCHANDONO MAHASAR  
Sekeloa, Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
Jl. Pahlawan Indonesia Komplek Transkayasa Sakti Mangrove Wetan  
Candi Pemali, Kabupaten Sukoharjo, Kota Sukoharjo, Jawa Tengah, 57132, Telp. (0271) 849300

**FORMULIR PERSetujuan SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : [Redacted]  
 Umur : 37  
 Masa Kerja : 20  
 Satuan : DR. ILMU KEHAYATI GALAPA  
 Alamat : [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 keterbatasan saya ini berakibat signifikan tanpa paksaan, sehingga saya bisa memilih 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 ragu saya lakukan tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan berhubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjaga dan saya dengan ini menyetujui semua data yang dikumpulkan pada penelitian ini untuk digunakan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan menandatangani surat pernyataan saya di bawah ini, saya menyanggah keterbatasan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Nama : \_\_\_\_\_ Tanda tangan : [Signature] Tgl/Wa/Tha : 19/4/2023

Responden : [Redacted]

Pemegang jawab penelitian :  
 Nama : Dina Deyi  
 Alamat : Komplek ISI Petanani Blok GR25, Makasar  
 Tlp : 0814660967

FGD-S4

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HANGLING FAKULTAS KEDOKTERAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HANGLING  
RIFIT UNIVERSITAS HANGLING  
RUFIP Dr. WAHEDI SURCHANDONO MAHASAR  
Sekeloa, Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
Jl. Pahlawan Indonesia Komplek Transkayasa Sakti Mangrove Wetan  
Candi Pemali, Kabupaten Sukoharjo, Kota Sukoharjo, Jawa Tengah, 57132, Telp. (0271) 849300

**FORMULIR PERSetujuan SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : [Redacted]  
 Umur : 30  
 Masa Kerja : 20 Tahun  
 Satuan : REVISI BALON DIVISI HDN  
 Alamat : [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 keterbatasan saya ini berakibat signifikan tanpa paksaan, sehingga saya bisa memilih 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 ragu saya lakukan tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan berhubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjaga dan saya dengan ini menyetujui semua data yang dikumpulkan pada penelitian ini untuk digunakan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan menandatangani surat pernyataan saya di bawah ini, saya menyanggah keterbatasan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Nama : \_\_\_\_\_ Tanda tangan : [Signature] Tgl/Wa/Tha : 19 April 2023

Responden : [Redacted]

Pemegang jawab penelitian :  
 Nama : Dina Deyi  
 Alamat : Komplek ISI Petanani Blok GR25, Makasar  
 Tlp : 0814660967

FGD-S5

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HANGLIEN FALGATA KECOKROBAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HANGLIEN  
RIFP Dr. WARDEN SURACHUDJO HANGLIEN  
Makassar, Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
ALPOTRE KENDOROWAN KAMPUS TERPADU BIAH GR25, MAKASSAR  
Ceklist Nomor : 01/14660567/2023

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : [Redacted]  
Umur : 20 Tahun  
Masa Kerja : 10 Tahun  
Jabatan : MANAJEMEN BAHASA DAN BUDAYA  
Alamat : [Redacted]

Setelah mendengarkan/terbaca 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 keterbatasan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak jika saya menganggap 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 tanyakan 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 terjaga dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk diungkap dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan menandatangani tandatangan saya di bawah ini, saya menegakan keterbatasan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Nama                      Tanda tangan                      Tanggal/Ts  
[Redacted]                      [Signature]                      19 April 2023

Responder : [Redacted]

Penanggung jawab penelitian :  
Nama : Diana Sirey  
Alamat : Komplek IDI Petanene BIAH GR25, Makassar  
Tlp : 08114660567

FGD-S6

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HANGLIEN FALGATA KECOKROBAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HANGLIEN  
RIFP Dr. WARDEN SURACHUDJO HANGLIEN  
Makassar, Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
ALPOTRE KENDOROWAN KAMPUS TERPADU BIAH GR25, MAKASSAR  
Ceklist Nomor : 01/14660567/2023

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : [Redacted]  
Umur : 22 tahun  
Masa Kerja : 12 tahun  
Jabatan : Staf Tim Penelitian  
Alamat : [Redacted]

Setelah mendengarkan/terbaca 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 keterbatasan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak jika saya menganggap 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 tanyakan 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 terjaga dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk diungkap dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan menandatangani tandatangan saya di bawah ini, saya menegakan keterbatasan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Nama                      Tanda tangan                      Tanggal/Ts  
[Redacted]                      [Signature]                      19-04-2023

Responder : [Redacted]

Penanggung jawab penelitian :  
Nama : Diana Sirey  
Alamat : Komplek IDI Petanene BIAH GR25, Makassar  
Tlp : 08114660567

FGD-S7

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HANGLIEN FALGATA KECOKROBAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HANGLIEN  
RIFP Dr. WARDEN SURACHUDJO HANGLIEN  
Makassar, Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
ALPOTRE KENDOROWAN KAMPUS TERPADU BIAH GR25, MAKASSAR  
Ceklist Nomor : 01/14660567/2023

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : [Redacted]  
Umur : 20 thn  
Masa Kerja : 10 thn  
Jabatan : [Redacted]  
Alamat : [Redacted]

Setelah mendengarkan/terbaca 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 keterbatasan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak jika saya menganggap 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 tanyakan 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 terjaga dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk diungkap dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan menandatangani tandatangan saya di bawah ini, saya menegakan keterbatasan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Nama                      Tanda tangan                      Tanggal/Ts  
[Redacted]                      [Signature]                      19/4/2023

Responder : [Redacted]

Penanggung jawab penelitian :  
Nama : Diana Sirey  
Alamat : Komplek IDI Petanene BIAH GR25, Makassar  
Tlp : 08114660567

FGD-S8

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HANGLIEN FALGATA KECOKROBAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HANGLIEN  
RIFP Dr. WARDEN SURACHUDJO HANGLIEN  
Makassar, Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
ALPOTRE KENDOROWAN KAMPUS TERPADU BIAH GR25, MAKASSAR  
Ceklist Nomor : 01/14660567/2023

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : [Redacted]  
Umur : 20 Tahun  
Masa Kerja : 10 Tahun  
Jabatan : [Redacted]  
Alamat : [Redacted]

Setelah mendengarkan/terbaca 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 keterbatasan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak jika saya menganggap 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 tanyakan 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 terjaga dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk diungkap dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan menandatangani tandatangan saya di bawah ini, saya menegakan keterbatasan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Nama                      Tanda tangan                      Tanggal/Ts  
[Redacted]                      [Signature]                      19/4/2023

Responder : [Redacted]

Penanggung jawab penelitian :  
Nama : Diana Sirey  
Alamat : Komplek IDI Petanene BIAH GR25, Makassar  
Tlp : 08114660567

## Lampiran 9. Hasil Analisis Tematik FGD Kelompok Peserta PPDS dan Staf Pengajar

1. Keterampilan Pendekatan Klinis secara Komprehensif	
1.1 Metode Pembelajaran dan Asesmen untuk mencapai Keterampilan Pendekatan Klinis secara Komprehensif	
Peserta PPDS	Staf Pengajar
... untuk bisa melakukan pendekatan klinis yang baik harus dimulai dengan Anamnesis dan pemeriksaan fisis yang baik dok, dilanjutkan dengan pemeriksaan penunjang yang sesuai, dari situ kita bisa menentukan masalah-masalah yang dialami oleh seorang pasien. Berdasarkan masalah-masalah inilah kemudian kita bisa menentukan rencana tindakan, baik tatalaksana maupun pemeriksaan lanjutan. Sama edukasi juga dok. O iya, konsultasi juga jika diperlukan.	...Kalau secara fisis, saya mulai dari secara—secara menyeluruh, eee, dan disesuaikan dengan keluhannya dulu. Kita fokus ke situ, tetapi kan selama kalau pemeriksaan fisis kita mulai dari kepala sampai ujung kaki. Sehingga, kita—kita lakukan semua itu dan residen wajib tahu...
Kalau di penyakit dalam kan sebenarnya kita diajarkan CMBM, Dok. Dia tentang Catatan Medis Berbasis Masalah bagaimana kita menganalisa dari banyak daftar masalah. Kemudian, kita kerucutkan sampai beberapa diagnosa—dibantu dengan anamnesis pemeriksaan fisis dan pemeriksaan penunjang...	...ini CMBM terlihat di sistem pembelajaran dan di asesmen... Kalau kita lihat, kalau di ruangan memang yang ingin kita harus capai adalah komprehensif, ya? Dia mampu anamnesis, fisis, pemeriksaan penunjang, sampai memang terapi paripurna pada kompetensi yang memang harus paripurna...
	...pasien datang pasti dengan masalah. Selalu datang dengan masalah. Kita mengorek masalah ini. Nah, mengorek masalah ini mereka lah anamnesis. Data yang dikasih karena pasien datang ke kita tidak pernah langsung—pasien langsung ujung-ujungnya langsung datang. Pasti ada keterangan klinis yang kita dikasih. Minta satu kalimat atau dua kalimat. Itu yang jadi data kita untuk mengolah ini pasien, makanya ini berbasis masalah. Mulailah kita bergerak dengan anamnesis—dengan masalah tersebut. Ketika dapat dari anamnesis yang kami dapat, anamnesis itu kemudian kami sesuaikan dengan pemeriksaan fisis. Jadi itu satu rangkaian demi rangkaian anamnesis yang kita dapat dengan pemeriksaan fisis yang kita dapat. Dari anamnesis pemeriksaan fisis yang kita dapat, kita akan mendapatkan kemungkinan diagnosis dan differential diagnosis. Ketika kami sudah mendapatkan differential diagnosis, mulailah kita berpikir apa sih untuk membedakan ini—apa yang harus saya lakukan? Itulah disebut sebagai pemeriksaan penunjang, tetapi sebelum pemeriksaan penunjang harus ada terapi dulu apa yang harus dilakukan sebelum kita lanjutkan berdasarkan data yang kita dapat dari masalah anamnesisnya tadi dan pemeriksaan fisis. Ketika kita sudah mengolah ini—kita sudah lakukan anamnesis, sudah pemeriksaan fisis, kemudian kita sudah dapatkan differential diagnosis, kita sudah bikin penarikan kesimpulan awal, kita bikin pemeriksaan penunjangnya—kita berpikir apa kita mau lakukan sama ini pasien, entah itu dalam bentuk tindakan atau terapi (...), tapi semua bersumber dari satu masalah yang diungkapkan,
	Bisa sekali. Setuju. CMBM ini bisa dijadikan metode, sekaligus capaian pembelajaran untuk memenuhi kompetensi keterampilan klinis, serta pendekatan klinis secara komprehensif.
1.2 Persepsi mengenai proses pencapaian Keterampilan Pendekatan Klinis secara Komprehensif	
Peserta PPDS	Staf Pengajar
Sebenarnya bermanfaat untuk anu, Dok. Saat bangsal maupun saat sudah jadi chief karena aka nada feedback. Kalau misalnya bangsal duluan—CMBM—kemudian ada yang salah, kita pasti diberitahu—misalnya ada yang salah—kalau misalnya ditahu apa yang mau dibilang, kalau tidak ditahu pasti review kembali. Dok. Sebenarnya itu ada umpan balik dalam proses belajarnya sebenarnya antara senior dan junior. ...menurut saya, Dok. POMR itu, waktu saya, itu yang membuat saya belajar. Karena CMBM dicoret-coret, dikoreksi—dikoreksi satu, dua hari. ... dengan CMBM juga bagus untuk mengetahui prioritas masalah pada pasien, bisa jelas setelah dijelaskan oleh chief...	...memang, kalau, terus terang, ujian yang berbasis CMBM itu saya kira lebih mewakili Seorang Internist...
Menurutku sistemnya sebenarnya sudah sangat bagus, saya lihatnya. Setiap pasien baru masuk, itu, eee, residen para junior yang diterima akan membuat CMBM—di mana CMBM belum baku, Dok. Itu akan ada chief jaganya, akan dikoreksi, Dok. Kalau pun juga belum baik dan masih lewat, ada yang dikoreksi—maksudnya belum secara komprehensif,—belum dapat yang jelek—makanya dulu itu ada morning report supaya dikoreksi lagi. Dok, sama supervisor. Jadi, pasien pun—besok paginya—kalau pun (...), tidak terlalu lama ususnya, Dok. Jadi, (...) sistemnya sudah bagus, Dok.	Kalau ujian CMBM, keuntungannya adalah kita bisa memang masuk dalam betul-betul penilaian bagaimana dia menghadapi dengan pasien. Ini pasien misalnya ada ikterus, dia dapat tidak itu ikterus? Itu yang betul-betul di-trait.
Karena kalau misalnya di—contoh di yang POMR, Dok—di situ kita diberi kesempatan untuk bisa meng—apa—bisa langsung diberikan kesempatan menganalisis lebih lama, Dok. Hanya, Dok, kekurangannya kita cuma dikasih satu pasien—jadi, tidak beragam.	
2. OSCE UKHSD/PSDI	
2.1 Hal-hal positif	
Peserta PPDS	Staf Pengajar
...sebenarnya sudah komprehensif sekali, Dok—dan mungkin kalau OSCE menitikberatkan kepada keterampilan—ada anamnesis, pemeriksaan fisis, kemudian termasuk decision maker dan bagaimana caranya kita mendiagnosis pasien, termasuk di dalamnya adalah memuat beberapa keterampilan-keterampilan yang memang harus dikuasai dan yang penting, Dok, pengalaman yang saya dapatkan di OSCE juga adalah manajemen waktu, Dok. Bagaimana dalam satu pasien itu kita sudah bisa melakukan banyak hal...	...mampu laksana—dalam arti seluruh Indonesia dengan beratus-ratus peserta, semua standar misalnya, eee, ini tipe misalnya—misalnya aja. Tipoid terapi, TB pemeriksaan penunjang misalnya. Seluruh Indonesia itu semua sama dan karena pasien standar, skenario pun sama...
di OSCE kan ada 12 kasus, yang dalam satu kasusnya itu banyak, Dok. Sehingga, bisa memberikan gambaran bahwa kita telah mengetahui banyak sekali, eee, kompetensi ataupun keterampilan yang harus dikuasai, begitu	
2.3 Hal-hal negatif	
2.3.1 Terkait Pelaksanaan	
Peserta PPDS	Staf Pengajar
...dalam satu pasien itu kita sudah bisa melakukan banyak hal, tapi meskipun kalau kita bandingkan dengan kehidupan sehari-hari—mohon maaf—kalau untuk anamnesis sendiri, saya rasa tidak secepat itu kita melakukan anamnesis terhadap pasien—dibandingkan dengan ujian...	Di sisi lain, kalau di OSCE, di OSCE ini kan ada beberapa stan, sehingga memang OSCE itu menilai skill dalam hal apapun yang—yang terpotong—terpisah, karena hanya terbatas waktu sehingga pada station ini terfokus ke anamnesis penyakit tertentu, nanti di station lain terfokus untuk pemeriksaan fisis, di station lain terfokus untuk terapi. ...memang kita tidak bisa dalam satu masalah dia harus menyelesaikan semuanya karena 10 menit... ...tidak bisa komprehensif dari awal sampai akhir...
...Tergantung memang pengujinya, Dok—siapa irinya. Bahkan, yang saya penguji itu, Dok, ada bisa beda pemahaman. Contohnya masalah (...), Dok. Selalu dibilang sudah dibriefing, tapi itu di dalam, saya menemukan ada beberapa penguji justru meminta harus beryanyi, padahal saat briefing katanya sudah disampaikan bahwa peserta cukup melakukan keterampilannya. Nah begitu saya tidak menyanyi beberapa penguji menegur, kenapa tidak dinyanyikan, bagaimana saya harus menguji. Nah ini yang mungkin bisa menjatuhkan padahal mungkin dari pesertanya sudah mengetahui teori dan segala macam, tapi mungkin ini yang menjatuhkan...	...OSCE sudah bagus, karena dia terstruktur, cuma itu tadi, ini bisa membuat seorang dokter itu tidak memandang pasien itu secara keseluruhan—tidak holistik—karena dia terpecah-pecah di beberapa sistem... ...Jadiya nanti kalau dia sudah menjadi dokter, dia tidak bisa melihat pasien, oh ini pasien tidak boleh cuma kita lihat lewat paru-parunya saja, jantungnya saja, tapi pasien itu lihat secara keseluruhan. Bagaimana dia punya psikis, fisis, dan secara tidak terpecah-pecah begitu kita lihat pasien, jangan bilang itu pasien cuma jantungnya saja...
...kalau tentang ujian praktek yang berbasis simulasi, itu banyak kelemahannya—kalau menurut saya. Pertama, probandusnya Kedua, pembuat kasusnya. Tiga, alatnya. Kan, kita yang mau dinilai kompetensinya. Dan saya suntik di manekin, apakah bisa dilakukan pada pasien asli? Itu menurut saya simulasi itu masih jauh dari, itu, Dok. Tapi kalau memang dibutuhkan simulasi ya bisa saja, tapi sejauh ini saya lebih sesuai dengan pasien asli...	Sebenarnya idealnya memang harus dari A sampai Z, ya, kalau kita melihat keterampilan secara keseluruhan. Nah, kendalanya di OSCE ya itu, waktu dan terpecah-pisah.



<p>, kalau misalnya OSCE itu dari awal saya—maksudnya bukan tidak setuju dari awal—kalau mau dibandingkan untuk kehidupan real, simulasi itu tidak terlalu menggambarkan kehidupan real. Contohnya saja—misalnya kita harus melakukan suatu tindakan, padahal sebenarnya tindakan itu rumit. Menurut saya, kita harus suntikkan dulu anestesi. Belum tentu anestesi kita berhasil. Dari segi waktu, tidak mungkin kita melakukan intubasi dalam waktu sesingkat itu. Beberapa tindakan yang kan kita dipaksa untuk melakukan—waktu sesingkat mungkin dan ada beberapa tindakan yang juga kita butuh asisten. Tidak mungkin kita sehari-hari itu sendiri dan pasti kita membutuhkan asisten. Jadi, memang, ada beberapa tindakan yang sebenarnya tidak real.</p>	<p>ada juga beberapa tindakan yang memang prinsipnya kadang di panduan itu ada tetapi di kenyataan di praktiknya tidak ada, tidak pernah dibikin misalnya atau mungkin tidak pernah ditemukan sama adik-adik sendiri. Dan memang untuk, kalau menurut saya, Dok, kalau dibilang tadi yang komprehensif memang kalau kita cuma mengacu pada OSCE terus terang tidak bisa mewakili komprehensifnya kita, karena dia terbatas waktu</p>
<p>Karena harus ujian dan harus dipelajari yang ada di buku—karena itu yang akan diujikan. Dan ternyata yang keluar itu buku yang sehari-hari dilakukan, malah yang di buku tapi bukan yang sehari-hari dilaksanakan.</p>	<p>...orang yang di praktik keseharian sama residen itu tidak bagus, ujian bisa bagus, karena siapa yang kuat menghafal itu yang memang, tapi analisisnya belum tentu jalan...</p>
<p>kalau boleh berpendapat, menurut saya, paling bagus itu kita ujian di pasien asli. Metode bagaimana pun yang saya dapat—kalau untuk menentukan kompetensi yang dihapal mati itu pasien asli. Kalau pasien standar banyak kekurangannya Kita tanya, dia melenceng saja sedikit jawabannya—tidak ada data. Kan kelihatannya tidak mungkin pasien asli didapat, biasa mungkin bisa jadi bias—bisa kita apa. Terus masalahnya apa sebagai dokter bagaimana melakukan empati. Jadi, kalau saya, saya rasa pasien asli bagus.</p>	<p>..Kadang-kadang kan kita, termasuk profesor pun, kadang-kadang berbeda-beda sudut pandangnya dalam hal melakukan suatu tindakan. Tiga profesor bisa tiga urutan macam tindakan, berbeda juga dengan yang diaj... Kita juga harus—malanya sesuai dengan standar yang nanti akan diinginkan, gitu. Karena itu menetapkan itu buku hijau—begini namanya aturan standar yang kita pakai secara umum. Makanya, contoh, kalau saya ajar mereka, saya harus ajar sesuai dengan buku, walaupun itu buku sebenarnya di kepala bukan begini modelnya.</p>
<p></p>	<p>Maksud saya, kadang-kadang diujikan juga oleh uji kompetensi dan pusat adalah satu hal yang sifatnya harus kau butuh kompetensi umum. Tidak terlalu kentara di situ kompetensi spesialisnya apa. Apa sih bedanya? Misalnya, dia sudah harus mulai tahu bagaimana misalnya kalau mau—apa namanya—yang lebih lanjut lah kalau mau apa semua, bagaimana mekanismenya, bagaimana perawatannya. Itu klinis spesifik dia harus tahu. Bukan cuma hanya sekedar pusing. Ya, kadang-kadang di ujian pusing. Ini kompetensi spesialis loh. Saya butuh kompetensi spesialis yang berbeda kau dengan dokter umum.</p>
<p></p>	<p>Kalau sekarang itu, tindakan selanjutnya. Pemantaunannya. Tidak pernah ada melihat sorang pasien secara komprehensif, evaluasi setelah—setelah itu kita mau bikin apa?</p>
<p></p>	<p>yang di-OSCE-kan itu adalah yang diatur. Pakai pasien yang dilatih. Kalau misalnya pasiennya tidak dilatih betul, rugi di peserta dan itu pernah kejadian. Beda kan sebenarnya orang yang menghayal dengan yang lihat real-nya? Lebih jalan sebenarnya namanya kalau dia betul-betul melihat—oh, ini betul ada ini. Darpada, Dok, data apa kamu minta? Mereka bingung.</p>
<p></p>	<p>Belum seragam dalam arti begini, kita menekankan tidak perlu nyanji, tapi ternyata ada juga penguji sudah nyanyi. Apa yang mau dilai kalau tidak nyanyi? Kasarnya begitu. Padahal kan sebenarnya tidak nyanyi.</p>
<p>Saran-saran terkait Asesmen</p>	<p>Staf Pengajar</p>
<p>Peserta PPD5</p>	<p></p>
<p>Saya jujur, pribadi, berprinsip juga bilang—kita ini harusnya tidak dinilai berdasarkan satu jenis ujian saja. ...</p>	<p>setelah dilaksanakan OSCE itu ada satu system asesmen lain, setelah terpecah-pecah ada satu sistem yang keseluruhan, lebih komprehensif begitu.</p>
<p></p>	<p>analisis, intinya untuk dapat, terlepas metode ujiannya apapun, POMR harus kuat</p>
<p></p>	<p>Seharusnya sebagai syarat—syarat dia naik tingkat. (POMR)</p>
<p></p>	<p>Apa bedanya nanti cara mengujinya antara tahap satu, tahap dua, tahap tiga? Itu harus semua beda. Jangan sampai sebentar kita menguji untuk tahap dua di tahap satu, karena kan mereka (...) lewat divisi. Kalau kita mau kasih komprehensif juga dia bilang, "Saya belum bisa membayangkan semua secara keseluruhan—menghubung-hubungkan apa semua." Jadi, saya biasa mengajar memang hanya fokus di anamnesis pemfis POMR dulu. Yang penting kau tahu dulu anamnesisnya—bagaimana cara anamnesisnya.</p>
<p>Saran-saran mengenai POMR</p>	<p>Nah, kalau kita tetap mau pakai ini CMBM, kita mau pakai di mana? di saat dia naik tingkat</p>
<p>Peserta PPD5</p>	<p>Staf Pengajar</p>
<p>Oh kalau POMR sebenarnya memang sudah bagus, Dok. Setiap ada pasien, dibikinkan, kemudian semua data yang perlu dianalisis—dan, eee, yang perlu diadakan itu adalah interaksi diskusi antara chief dengan dokter bangsalnya yang berperan. Selama ini kan, dia yang bikin, kita koreksi, tapi dikoreksi begitu saja. Sebenarnya, kalau ada ruang untuk diskusi, itu lebih bagus. Karena saya yakin juga, semester satu sebenarnya dia punya keilmuan yang tidak jauh beda. Cuma, pemahaman klinisnya yang berbeda dengan seniornya. Jadi, perlu ada ruangnya untuk diskusi sebenarnya—mungkin karena ada gap antara senior dan junior—sehingga transfer ilmu kurang ini.</p>	<p>POMR kita tanamkan sebagai fondasi. Paling bagus supaya apapun yang dia hadapi nanti, baik itu saat ujian akademik ataupun di masyarakat dia tidak gagok karena terbiasa</p>
<p>metode POMR itu kelebihannya kita bisa lebih leluasa dalam menganalisis sampai ke titik terapinya kah, edukasinya—terhadap satu masalah—pasien dengan berbagai masalah.</p>	<p></p>
<p>Metode Pembelajaran aklat OSCE</p>	<p></p>
<p>Peserta PPD5</p>	<p>Staf Pengajar</p>
<p>Kan ada buku keterampilan klinik yang ada, nah itu yang perlu dipelajari di setiap tahap. sebelum naik divisi, nanti nanti di tiap divisi lagi kita gelajari, sesuai dengan buku keterampilan yang ada itu dok</p>	<p>Sekarang ini PPD5 senior kalau pun di tanya POMR tidak ada, jangan kan buat dia punya, koreksi punya Juniornya saja tidak ada. Karena mereka tau tidak akan di uji POMR itu, mereka targetnya hanya CBT dan OSCE jadi yang penting sudah ada didapat dari itu buku keterampilan klinik</p>
<p>ada beberapa individu yang memang harus dipecut atau dipaksa untuk ini memang butuh simulasi. Kalau tidak seperti itu ya tidak akan bisa, Dok. Jadi, untuk mengatasi hal-hal seperti itu memang kita harus menerapkan simulasi yang sering.</p>	<p>kalau saya, bagaimana mindset pendidik ataupun mahasiswa jangan mau sekolah ini hanya untuk menghadapi CBT dan OSCE.</p>
<p>Begitu pun OSCE, eee, kalau tidak ada OSCE, kita juga tidak termotivasi untuk mempelajari buku keterampilan klinik. Jadi, otomatis yang kita tahu hanya yang kita lakukan sehari-hari di bangsal. Pasti seperti itu, Dok. Kita tahu pemeriksaan-pemeriksaan lain itu dari belajar secara mandiri karena kita terpaksa harus ujian. Karena harus ujian dan harus dipelajari yang ada di buku—karena itu yang akan diujikan.</p>	<p></p>