

**EKSPLORASI PENGALAMAN DAN PERSEPSI MAHASISWA
SERTA RESPON DOSEN TENTANG KEGIATAN
PEMBELAJARAN BERBASIS KOMUNITAS PADA
FASE AKADEMIK FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

***EXPLORATION OF STUDENT EXPERIENCES AND PERCEPTIONS,
AND TEACHER RESPONSES, REGARDING COMMUNITY-BASED
LEARNING ACTIVITIES IN THE ACADEMIC PHASE OF
THE FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITAS HASANUDDIN***

ANDI RATIH RADIAH ISKANDAR

C012212011



**PROGRAM MAGISTER ILMU PENDIDIKAN
KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2023

**EKSPLORASI PENGALAMAN DAN PERSEPSI MAHASISWA
SERTA RESPON DOSEN TENTANG KEGIATAN
PEMBELAJARAN BERBASIS KOMUNITAS PADA
FASE AKADEMIK FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Tesis

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magister

Program Ilmu Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan

Disusun dan diajukan oleh



Andi Ratih Radiah Iskandar

C012212011

kepada

**PROGRAM MAGISTER ILMU PENDIDIKAN
KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

TESIS

EKSPLORASI PENGALAMAN DAN PERSEPSI MAHASISWA SERTA RESPON DOSEN TENTANG KEGIATAN PEMBELAJARAN BERBASIS KOMUNITAS PADA FASE AKADEMIK FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

Yang disusun dan diajukan oleh

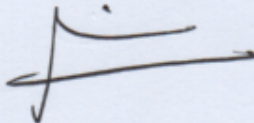
ANDI RATIH RADIAH ISKANDAR

C012212011

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam
rangka penyelesaian Studi Ilmu Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan
Program Magister Universitas Hasanuddin
pada tanggal 17 Juli 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

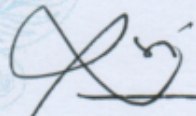
Menyetujui

Pembimbing Utama,



Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.S.Psi, MA
NIP. 19810725 202012 1 004

Pembimbing Pendamping,



Dr. dr. Rina Masadah, Sp.PA(K), M.Phil.,DFM
NIP. 19670429 199202 2 002

Plt. Ketua Program Studi
Ilmu Pendidikan Kedokteran
dan Kesehatan Program Magister,



dr. Firdaus Hamid, Ph.D., Sp.MK(K)
NIP. 19771231 200212 1 002

Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin,



Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes, Sp.PD-KGH., Sp.GK
NIP. 19680530 199603 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "Eksplorasi Pengalaman dan Persepsi Mahasiswa serta Respon Dosen tentang Kegiatan Pembelajaran Berbasis Komunitas pada Fase Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin" adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing (Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A dan Dr. dr. Rina Masadah, Sp.PA(K), M.Phil., DFM). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini akan dipublikasikan di *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism* sebagai artikel dengan judul "*Unveiling undergraduate students' perceptions and experiences in Hasanuddin University's community-based medical education program*".

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 17 Juli 2023



ANDI RATIH RADIAH ISKANDAR

C012212011

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbilalamin puji syukur kehadiran Allah swt. berkat limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Eksplorasi Pengalaman dan Persepsi Mahasiswa serta Respon Dosen tentang Kegiatan Pembelajaran Berbasis Komunitas pada Fase Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin” ini sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Ilmu Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan. Peneliti berharap tesis ini dapat memberi banyak manfaat khususnya dalam bidang pendidikan kedokteran dan kesehatan, walaupun penulis menyadari tesis ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis sangat terbuka dengan adanya umpan balik, kritik dan saran yang bermanfaat bagi tesis ini agar dapat memberi manfaat bagi banyak orang.

Penulisan tesis ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak dalam penyelesaiannya. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuannya. Ucapan terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya dari penulis kepada bapak **Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A** selaku penasihat akademik sekaligus pembimbing utama dalam penulisan tesis ini, juga kepada **Dr. dr. Rina Masadah, Sp.PA(K), M.Phil., DFM** dan **dr. Asty Amalia Nurhadi, M.MedEd** selaku pembimbing pendamping atas waktu, pikiran, semangat, dorongan serta bimbingan yang sangat besar telah diberikan kepada penulis.

Pada kesempatan ini, penulis juga ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak, terutama kepada:

1. Dekan dan para Wakil Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
2. Tim penguji Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes, Sp.PD-KGH, FINASIM, Sp.GK, Dr. dr. Nasrudin Andi Mappaware, SpOG(K), MARS, M.Sc dan Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes atas waktu, masukan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis.
3. Seluruh staf dosen Program Magister Ilmu Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan serta pengalaman yang sangat berharga bagi penulis.
4. Seluruh staf Departemen Pendidikan Kedokteran dan Fakultas Kedokteran Unhas yang telah membantu penulis selama menjalani pendidikan.

5. Khaeriah Amru dan Siti Adani Ayundi sebagai rekan bimbingan sekaligus sahabat penulis atas kerjasama dan bantuan selama menempuh pendidikan dan menyelesaikan tesis.
6. Dr. dr. Irawaty Djaharuddin, Sp.P(K), dr. Dimas Bayu, Sp.PD-KHOM dan dr. M. Irfan Kamaruddin, Sp.M, M.Kes yang selalu memberikan dukungan dan bantuan kepada penulis selama pendidikan dan penelitian tesis ini.
7. Segenap mahasiswa angkatan pertama magister IPKK FK Unhss atas kebersamaan dan dukungan serta dinamika selama menjalani proses pendidikan.
8. Para partisipan yang telah bersedia ikut serta dalam penelitian tesis ini dan membagikan pengalaman dan persepsinya secara terbuka tentang kegiatan pembelajaran di komunitas atas waktu dan tenaga yang diluangkan selama proses pengambilan data penelitian ini.

Akhirnya, secara khusus ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada kedua orang tercinta, atas semua do'a, pengorbanan dan motivasi yang tidak ternilai diberikan kepada penulis.

Penulis,



Andi Ratih Radiah Iskandar

ABSTRAK

ANDI RATIH RADIAH ISKANDAR. *Eksplorasi Pengalaman dan Persepsi Mahasiswa serta Respon Dosen tentang Kegiatan Pembelajaran Berbasis Komunitas pada Fase Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin* (dibimbing oleh Ichlas Nanang Afandi dan Rina Masadah).

Pendidikan kedokteran berbasis komunitas atau *Community-based Medical Education* (CBME) menggunakan komunitas sebagai lingkungan belajar, secara aktif melibatkan mahasiswa, pengajar, anggota komunitas, dan pemangku kepentingan lainnya untuk mengatasi kebutuhan komunitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program CBME di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan mengeksplorasi pengalaman dan persepsi mahasiswa. Desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi digunakan untuk menggambarkan pengalaman hidup mahasiswa kedokteran yang mengikuti program ini. Studi ini melibatkan peserta yang merupakan mahasiswa semester tujuh yang sedang menempuh pendidikan sarjana kedokteran dan telah melewati mata kuliah kedokteran komunitas. Metode pengumpulan data berupa kuesioner pertanyaan terbuka dan *focus group discussion* (FGD) digunakan untuk mengeksplorasi pengalaman dan persepsi mahasiswa. Untuk memperkuat dan memperkaya temuan, wawancara mendalam dengan informan ahli juga dilakukan. Semua rekaman data kemudian ditranskrip verbatim dan dianalisis secara tematik. Integrasi dari kedua metode pengumpulan data dan kedua subjek penelitian, 12 tema akhir diperoleh yang terdiri dari pengalaman, persepsi positif dan negatif mahasiswa. Selain itu, penelitian ini juga mengungkapkan beberapa saran perbaikan untuk perbaikan kegiatan CBME ini agar dapat berjalan lebih efektif dan bermanfaat. Penelitian ini memberikan wawasan berharga tentang pengalaman, persepsi dan saran mahasiswa dalam kegiatan CBME. Temuan keseluruhan menyoroti pentingnya kegiatan berbasis komunitas ini dalam memberikan kesempatan belajar yang berharga bagi mahasiswa kedokteran.

Kata Kunci: Pendidikan kedokteran berbasis komunitas, Evaluasi program, Program studi sarjana kedokteran, Penelitian kualitatif.

ABSTRACT

ANDI RATIH RADIAH ISKANDAR. *Exploration of Student Experiences and Perceptions, and Teacher Responses, Regarding Community-Based Learning Activities in the Academic Phase of the Faculty of Medicine Universitas Hasanuddin* (supervised by Ichlas Nanang Afandi and Rina Masadah).

Community-Based Medical Education (CBME) utilizes the community as a learning environment, actively engaging students, teachers, community members, and other stakeholders to address community needs. This study aims to evaluate the CBME program at the Faculty of Medicine, Hasanuddin University, by exploring students' experiences and perceptions. A qualitative design with a phenomenological approach was employed to capture the lived experiences of medical students participating in the program. The study involved participants who were seventh-semester medical students pursuing their Bachelor's degree and had completed the community medicine course. Data were collected through open-ended questionnaires and focus group discussions (FGDs) to explore students' experiences and perceptions. In-depth interviews with expert informants were also conducted to strengthen and enrich the findings. All data recordings were transcribed verbatim and analyzed thematically. The integration of both data collection methods and the inclusion of both subjects resulted in 12 final themes, encompassing students' experiences and positive and negative perceptions. Furthermore, the study revealed several suggestions for improving the CBME activities to make them more effective and beneficial. This study provides valuable insights into students' experiences, perceptions, and suggestions regarding CBME activities. The overall findings highlight the importance of community-based activities in providing valuable learning opportunities for medical students.

Keywords: Community-Based Medical Education, Program evaluation, Undergraduate medical education, Qualitative research.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGANTAR	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Telaah Pustaka	7
2.2 Kerangka Teori.....	11
2.3 Kerangka Konsep.....	11
BAB III METODE PENELITIAN.....	12
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	12
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	13

3.3 Subjek Penelitian.....	13
3.3.1 Subjek/informan kunci.....	13
3.3.2 Subjek/informan ahli.....	14
3.4 Unit Analisis.....	14
3.5 Teknik Penggalan Data	14
3.5.1 Teknik penggalan data informan kunci.....	14
3.5.2 Teknik penggalan data informan ahli	16
3.6 Teknik Analisis Data.....	16
3.7 Teknik Keabsahan Data.....	18
3.8 Etika Penelitian.....	20
3.9 Keterbatasan Penelitian	21
3.10 Jalannya Penelitian	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	23
4.1 Hasil Penelitian.....	23
4.1.1 Deskripsi hasil kuesioner pertanyaan terbuka informan kunci	23
4.1.2 Deskripsi hasil <i>focus group discussion</i> (FGD) informan kunci	30
4.1.3 Integrasi hasil temuan kuesioner dan FGD	35
4.1.4 Deskripsi hasil wawancara Informan ahli	40
4.1.5 Final integrasi hasil temuan.....	47
4.2 Pembahasan	54
4.2.1 Pengalaman mahasiswa tentang pembelajaran berbasis komunitas	54
4.2.2 Persepsi mahasiswa tentang pembelajaran berbasis komunitas	56
4.2.3 Harapan dan saran terhadap CBME di FK Unhas	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	62
5.1 Kesimpulan.....	62
5.2 Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	68

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Pengalaman mahasiswa berdasarkan kuesioner pertanyaan terbuka .	23
Tabel 2. Persepsi mahasiswa berdasarkan kuesioner pertanyaan terbuka	25
Tabel 3. Pengalaman mahasiswa berdasarkan hasil FGD.....	30
Tabel 4. Persepsi mahasiswa berdasarkan hasil FGD.....	31
Tabel 5. Integrasi tema akhir	47

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka pendidikan berbasis komunitas untuk mahasiswa kedokteran diilustrasikan sebagai 'CBE-Tree'	9
Gambar 2. Bagan kerangka teori	11
Gambar 3. Bagan Kerangka Konsep	11
Gambar 4. Jalannya penelitian.....	22
Gambar 5. Integrasi tema pengalaman mahasiswa berdasarkan hasil analisis kuesioner pertanyaan terbuka dan FGD	36
Gambar 6. Integrasi tema persepsi mahasiswa berdasarkan hasil analisis kuesioner pertanyaan terbuka dan FGD	37
Gambar 7. Hasil temuan pengalaman positif mahasiswa	49
Gambar 8. Hasil temuan tema persepsi positif	50
Gambar 9. Hasil temuan tema persepsi negatif	53
Gambar 10. Integrasi temuan negatif dengan saran/masukan dari informan kunci dan informan ahli.....	54

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Formulir kuesioner pertanyaan terbuka	69
Lampiran 2. Pedoman Focus Group Discussion (FGD).....	71
Lampiran 3. Pedoman wawancara informan ahli.....	74
Lampiran 4. Rekomendasi persetujuan etik penelitian	75
Lampiran 5. Informed consent informan kunci kuesioner pertanyaan terbuka	76
Lampiran 6. Informed consent informan kunci FGD	77
Lampiran 7. Informed consent informan ahli.....	78
Lampiran 8. Hasil analisis tematik kuesioner pertanyaan terbuka menggunakan aplikasi QDA Miner	79
Lampiran 9. Hasil analisis tematik FGD informan kunci menggunakan aplikasi MAXQDA.....	80
Lampiran 10. Hasil analisis tematik wawancara mendalam informan ahli menggunakan aplikasi MAXQDA.....	97

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization sejak tahun 1970 telah merekomendasikan kurikulum pendidikan kedokteran dan profesi kesehatan berbasis komunitas. Lulusan dokter dan profesi kesehatan diharapkan dapat memberikan tatalaksana yang tepat bagi individu di dalam komunitas. Penanganan pasien sebagai suatu individu tidak terlepas dari faktor latar belakang kehidupan individu tersebut sebagai bagian dari komunitas. Seorang profesional kesehatan perlu mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan dan sebuah penyakit seperti dukungan keluarga, penyakit dalam keluarga dan lingkungan sekitar untuk dapat membantu pasien dalam memodifikasi kehidupan sehari-hari. Beberapa penyakit bahkan sangat dipengaruhi oleh interaksi antar individu yang berada di dalam suatu komunitas. (Felaza et al., 2021)

Berbagai institusi pendidikan kedokteran dan kesehatan telah menerapkan *early clinical experience*, yaitu pendekatan pembelajaran yang mengintegrasikan pembelajaran di kelas dengan pembelajaran di *setting* klinis sejak mahasiswa menempuh tahap akademik. Tujuan pendekatan ini yaitu mempersiapkan mahasiswa sejak tahap akademik dengan memberikan pengalaman nyata kepada mahasiswa dalam pada *setting* klinis nyata serta menjadi media bagi mahasiswa untuk mengimplementasi pengetahuan mereka secara efektif. *Early clinical experience* ini dapat meningkatkan motivasi belajar dan kedalaman pembelajaran, yang kemudian berdampak pada pemahaman dan retensi pengetahuan yang lebih baik. (Kumalasari et al., 2021) Dalam konteks yang sama, pendekatan lain yaitu *field observation*, memungkinkan mahasiswa untuk mengamati dan belajar secara langsung di lingkungan klinis. Sesuai dengan teori konstruktivisme, pengalaman melalui *field observation* memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengkonstruksi pengetahuan dan membangun pemahaman mereka sendiri tentang praktek kedokteran. Sejalan dengan kedua hal di atas, saat ini tidak hanya *setting* klinis yang dapat dipaparkan sejak dini pada mahasiswa tahap akademik, tetapi begitu juga dengan *setting* komunitas. Pembelajaran berbasis komunitas melengkapi kedua pendekatan sebelumnya dengan membawa mahasiswa kedokteran ke dalam konteks masyarakat di sekitarnya, memperluas pemahaman mereka tentang kesehatan masyarakat, dan menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam pelayanan kesehatan kepada komunitas. (Dornan et al., 2006)

Terdapat berbagai variasi program berbasis komunitas yang dilaksanakan oleh institusi kedokteran di seluruh dunia. Namun, tidak begitu banyak institusi yang menggunakan pembelajaran berbasis komunitas pada mahasiswa tahap akademik atau pre-klinik. Sebagian besar institusi menerapkan pembelajaran berbasis komunitas pada tahap profesi mahasiswa mengingat kompetensi keterampilan yang lebih dominan pada tahap profesi dibandingkan tahap akademik yang lebih berfokus pada pengetahuan mahasiswa. Namun sebagaimana Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin (FK Unhas) menerapkan kurikulum berbasis kompetensi (KBK) dengan pendekatan SPICES dari Harden, yaitu *Student-centered, Problem-based, Integrated, Community-based, Elective, dan Systematic*, sehingga salah satu bentuk implementasi dari kurikulum *community-based* adalah mahasiswa mendapatkan mata kuliah kedokteran komunitas yang menerapkan metode pembelajaran berbasis komunitas.

Proses pembelajaran mata kuliah kedokteran komunitas di FK Unhas memaparkan mahasiswa semester akhir (semester 7) pada *setting* komunitas dengan memberikan pengalaman langsung di lapangan yaitu dalam bentuk kelompok kecil sebanyak 12 – 15 orang mahasiswa. Setiap kelompok mahasiswa akan turun ke komunitas dalam dua kali pertemuan. Pada kesempatan pertama mahasiswa akan melakukan investigasi lapangan dengan mengumpulkan data di Puskesmas kemudian mengidentifikasi masalah kesehatan dan pelaksanaan program yang ada di Puskesmas tersebut. Untuk memenuhi capaian pembelajaran kedokteran keluarga, pada kesempatan kedua mahasiswa akan melakukan *home visit* atau kunjungan ke rumah pasien dalam wilayah kerja Puskesmas dan melakukan identifikasi masalah kesehatan pada individu dan keluarganya. Mahasiswa kemudian menganalisis data yang telah mereka dapatkan terutama mengenai faktor internal maupun eksternal yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan pendekatan kedokteran keluarga. Kegiatan pembelajaran berbasis komunitas di tahap akademik FK Unhas ini menggunakan pendekatan *field experience* dengan sistem *problem-based learning*.

Capaian pembelajaran mahasiswa pada blok kedokteran komunitas ini, antara lain: mampu mengetahui mengenai masalah-masalah kesehatan yang banyak terjadi di komunitas; mampu melakukan diagnosis komunitas; mampu melakukan identifikasi, menentukan pemecahan masalah dan mampu merencanakan program untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat; mengetahui upaya

pelayanan kesehatan di Puskesmas; mengetahui implementasi manajemen di Puskesmas; dan mengetahui upaya promosi kesehatan. Proses asesmen pada blok kedokteran komunitas dilakukan dengan menilai aspek keterampilan mahasiswa saat turun lapangan, yaitu penilaian atau ujian dalam bentuk *field skill* berupa kegiatan penyuluhan kesehatan. Pada pelaksanaannya mahasiswa melakukan penyuluhan kepada anggota komunitas di Puskesmas dan masyarakat di tempat umum menggunakan media penyuluhan yang telah mereka buat sebelumnya dalam bentuk *banner* atau video kemudian diberi penilaian oleh fasilitator masing-masing kelompok.

Kegiatan pembelajaran berbasis komunitas pada fase akademik FK Unhas ini telah dilaksanakan selama 7 tahun yakni sejak tahun 2015 sampai saat penelitian ini dilakukan, namun belum pernah dilaksanakan evaluasi program khususnya menggali perspektif mahasiswa sebagai pelaku kegiatan. Evaluasi program adalah metode sistematis untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menggunakan informasi untuk menjawab pertanyaan dasar tentang suatu program. Mahasiswa sebagai konsumen utama dalam pendidikan kedokteran, menjadikan mereka sebagai kandidat yang ideal untuk mengevaluasi dan memberikan umpan balik tentang keefektifan metode pembelajaran mereka sendiri. (Adefuye et al., 2019) Respon dosen merupakan komponen penting dalam proses pembelajaran berbasis komunitas, yang dapat mempengaruhi motivasi, partisipasi, dan pengembangan mahasiswa. Respon dosen yang efektif dapat memperkuat hubungan antara dosen dan mahasiswa, mendorong keterlibatan aktif dalam pembelajaran, dan memfasilitasi pencapaian tujuan pembelajaran dalam konteks komunitas.

Hal yang menarik bahwa pembelajaran tidak dapat terjadi tanpa adanya pengalaman. Para ahli menegaskan bahwa meskipun tidak semua pengalaman benar-benar mendidik, tetapi semua pendidikan yang nyata terjadi melalui pengalaman. (Morris, 2020) Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami atau dijalani oleh seseorang. Pengalaman adalah subjek yang kompleks dan multidimensional, yang melibatkan interaksi individu dengan lingkungannya. (KBBI, 2016) Pengalaman mahasiswa dalam penempatan di komunitas tidak hanya akan memengaruhi persepsi mereka tentang lingkungan kerja, tetapi akan memengaruhi motivasi mereka untuk belajar dan mencapai tujuan pembelajaran mereka. (Gill Meeley, 2021) Oleh karena itu

peneliti merasa bahwa pengalaman mahasiswa selama melaksanakan pembelajaran di komunitas menjadi hal penting untuk dieksplorasi.

Robbins menyatakan bahwa persepsi merupakan suatu proses yang ditempuh individu untuk mengorganisasikan dan menafsirkan kesan-kesan yang diterima indera mereka agar memberikan makna bagi lingkungan. (Robbins et al., 2013) Sejalan dengan pendapat tersebut, Gibson mengemukakan bahwa persepsi merupakan proses dari seseorang dalam memahami lingkungannya yang melibatkan pengorganisasian dan penafsiran sebagai rangsangan dalam suatu pengalaman psikologis. (Gibson, 2014) Sementara Mangkunegara memberikan batasan yang tidak jauh berbeda, bahwa persepsi merupakan suatu proses pemberian arti atau makna terhadap suatu objek yang ada pada lingkungan. (Mangkunegara, 2005) Selain menggali pengalaman mahasiswa, evaluasi terhadap suatu program perlu melihat dari perspektif pelaku langsung, dalam hal ini adalah persepsi mahasiswa tentang pembelajaran berbasis komunitas.

Untuk mengevaluasi kualitas program pembelajaran berbasis komunitas yang dilaksanakan pada fase akademik FK Unhas, penelitian ini dilakukan khususnya untuk menggali pengalaman dan persepsi mahasiswa serta respon dosen tentang kegiatan pembelajaran berbasis komunitas. Diharapkan penelitian ini dapat memperoleh gambaran kualitas, efektivitas, manfaat dan saran perbaikan dari pembelajaran berbasis komunitas yang diterapkan di FK Unhas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana pengalaman dan persepsi mahasiswa serta respon dosen tentang kegiatan pembelajaran berbasis komunitas yang dilaksanakan pada fase akademik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengalaman dan persepsi mahasiswa serta respon dosen tentang kegiatan pembelajaran berbasis komunitas yang dilaksanakan pada fase akademik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui pengalaman mahasiswa tentang kegiatan pembelajaran berbasis komunitas yang telah dilaksanakan di fase akademik FK Unhas.
2. Mengetahui persepsi mahasiswa tentang kegiatan pembelajaran berbasis komunitas yang telah dilaksanakan di fase akademik FK Unhas.
3. Mengetahui respon dosen terhadap pengalaman dan persepsi mahasiswa tentang kegiatan pembelajaran berbasis komunitas pada fase akademik FK Unhas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pengalaman dan persepsi mahasiswa serta respon dosen tentang pembelajaran berbasis komunitas yang telah dilaksanakan sebagai bentuk evaluasi program di program studi sarjana kedokteran FK Unhas.

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi Peneliti. Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah sebagai berikut:

1. Memberikan wawasan baru terkait pelaksanaan kegiatan pembelajaran berbasis komunitas.
2. Memberikan tambahan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian kualitatif.
3. Memberikan tambahan pengetahuan dan keterampilan dalam merancang dan melakukan *Focus Group Discussion* (FGD).

Bagi Institusi. Manfaat penelitian ini bagi institusi adalah sebagai berikut:

1. Memberikan informasi ilmiah mengenai perspektif mahasiswa dan respon dosen tentang pembelajaran berbasis komunitas yang telah dijalankan.
2. Dapat menjadi bahan acuan untuk proses penelitian lebih lanjut terkait persepsi dan pengalaman mahasiswa tentang kegiatan pembelajaran berbasis komunitas.
3. Menjadi bahan acuan dan bahan evaluasi kurikulum untuk pengelola mata kuliah dan pengelola program studi selaku pelaksana kegiatan pembelajaran berbasis komunitas di fase akademik.
4. Memberikan informasi dan menjadi acuan bagi departemen pendidikan kedokteran dan pimpinan Fakultas selaku pengambil kebijakan untuk

meningkatkan kualitas pendidikan kedokteran berbasis komunitas.

Bagi Komunitas. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi komunitas sebagai wahana pendidikan yaitu sebagai berikut:

1. Menjadi masukan dan umpan balik bagi komunitas dan Puskesmas sebagai wahana pendidikan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran mahasiswa.
2. Perbaikan dalam proses pembelajaran berbasis komunitas diharapkan dapat menghasilkan lulusan dokter yang mampu bekerja pada situasi komunitas dengan efektif, sehingga dapat memberikan dampak positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

1.5 Keaslian Penelitian

Hasil penelusuran literatur menunjukkan bahwa meskipun banyak institusi kedokteran dan profesi kesehatan lainnya yang telah mengaplikasikan kegiatan pembelajaran berbasis komunitas sebagai metode pembelajaran dan menggunakan penempatan komunitas sebagai *setting* atau situasi pembelajaran bagi mahasiswa, belum terlalu banyak penelitian kualitatif yang diterbitkan yang secara khusus mengeksplorasi perspektif mahasiswa kedokteran tentang kegiatan pembelajaran berbasis komunitas terutama pada tahap pendidikan akademik/pre-klinik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

Tujuan umum dari pembelajaran berbasis komunitas atau *community based learning* (CBL) adalah untuk memperluas pemahaman mahasiswa mengenai masalah kesehatan masyarakat melalui pembelajaran, pengabdian dan penelitian di masyarakat. (Talaat & Ladhani, 2014) Pedagogi CBL dipraktikkan dalam berbagai disiplin ilmu dan program pelatihan, termasuk pada pendidikan ilmu kedokteran dan kesehatan. (Nuuyoma et al., 2022) Pedagogi CBL mendukung inisiatif cakupan kesehatan dunia dari *World Health Organization*. (WHO, 2016) Hal ini dimungkinkan karena CBL menawarkan peluang untuk mengidentifikasi dan menangani kebutuhan terkait kesehatan masyarakat. Selain itu, pembelajaran ini membantu dalam memenuhi kompetensi inti dan meningkatkan kemampuan mahasiswa untuk bekerja dalam tim, keterampilan kepemimpinan dan interaksi dengan komunitas, serta menawarkan kesempatan kepada mahasiswa untuk belajar dalam situasi yang serupa dengan situasi di mana mereka dapat bekerja kelak sesuai profesi mereka. (Ndateba et al., 2015)

Istilah “komunitas” telah muncul dalam wacana pendidikan kedokteran selama lebih dari setengah abad. Pada tahun 1960-an dan 1970-an, istilah *community-oriented medical education* (COME) menggambarkan mahasiswa kedokteran yang belajar mengenai konteks komunitas dan dampaknya terhadap pelayanan pasien dari latar belakang budaya dan sosial yang berbeda. Perluasan konsep COME pada 1980-an dan 1990-an mengarah pada apa yang disebut dengan *community-based medical education* (CBME), yang menggambarkan program-program yang bertujuan untuk meningkatkan pembelajaran siswa dengan menempatkan siswa dalam komunitas, berbeda dengan program di mana siswa belajar tentang masyarakat dari jauh. (Strasser et al., 2015)

CBME atau pendidikan kedokteran berbasis komunitas adalah pengajaran dan pembelajaran yang dilakukan di komunitas secara langsung. Istilah ini menunjukkan bahwa peserta didik akan dikirim ke suatu komunitas untuk menjalani proses pembelajaran di dalam komunitas tersebut. Sedangkan COME atau pendidikan kedokteran berorientasi komunitas adalah pengajaran dan pembelajaran yang dilakukan untuk mempelajari kesehatan suatu komunitas tertentu. Pada *setting* ini, komunitas dijadikan sebagai fokus pembelajaran, tetapi

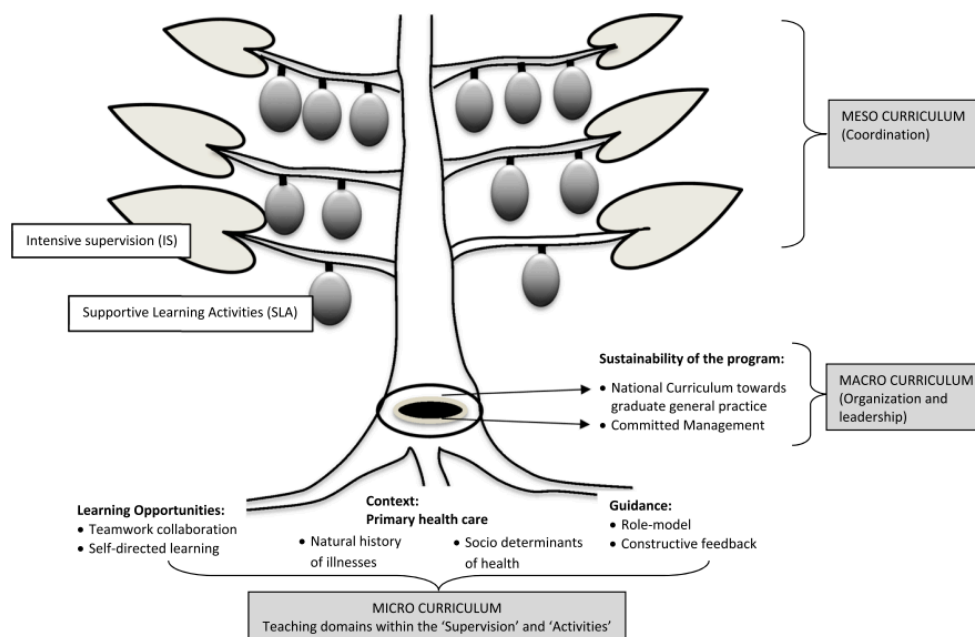
tidak secara eksplisit menunjukkan bahwa pembelajaran dilakukan di lokasi komunitas berada, melainkan COME dapat saja dilakukan di ruang kelas. (Couper & Worley, 2021) Beberapa tahun terakhir, istilah '*community-engaged medical education*' (CEME) atau pendidikan kedokteran yang melibatkan masyarakat telah digunakan untuk menggambarkan kombinasi antara CBME dan COME, di mana anggota masyarakat juga terlibat secara aktif dalam pengembangan kebijakan, implementasi dan evaluasi program pendidikan kedokteran. (Strasser et al., 2015)

Situasi komunitas yang seringkali dijadikan sebagai wahana pembelajaran adalah layanan kesehatan primer seperti Puskesmas dan klinik pratama. Pembelajaran di situasi komunitas juga dapat dilaksanakan pada klinik spesialis, rumah pasien, sekolah, pabrik, peternakan, pusat komunitas dan pusat perbelanjaan. Di dalam kurikulum pendidikan dokter pembelajaran berbasis komunitas ini dapat dilakukan pada tahap akademik maupun klinik. (Couper & Worley, 2021) Peserta didik dikirim ke suatu layanan kesehatan primer dalam kelompok kecil untuk melakukan proses pembelajaran berdasarkan capaian pembelajaran yang sudah ditentukan di dalam kurikulum. (Felaza et al., 2021)

CBME pada tahap akademik atau pre-klinik telah digunakan untuk pembelajaran di berbagai bidang seperti epidemiologi, kesehatan preventif, prinsip kesehatan masyarakat, pengembangan komunitas, dampak sosial penyakit, tim pelayanan kesehatan, dan pemahaman bagaimana pasien berinteraksi dengan sistem pelayanan kesehatan. Hal ini juga biasa digunakan untuk mempelajari keterampilan klinis dasar, terutama keterampilan komunikasi, dan untuk mempelajari berbagai keterampilan pengembangan profesional melalui bimbingan dokter di fasilitas pelayanan primer. (Couper & Worley, 2021)

Pembelajaran berbasis komunitas dapat meningkatkan kemampuan sosio-humanistik mahasiswa yang diperlukan untuk memahami pengaruh determinan sosial kesehatan pada individu pasien, keluarga mereka, dan juga masyarakat. Manfaat lain dari pembelajaran di komunitas termasuk peningkatan kemampuan pembelajaran mandiri (*self-directed learning*) dan kolaborasi tim. Faktor-faktor selain penyakit yang mempengaruhi kesehatan individu, termasuk faktor sosial dari kesehatan, yaitu: kondisi di mana seseorang dilahirkan, tumbuh, hidup, bekerja, dan faktor usia yang mempengaruhi kesehatan. Untuk memahami sepenuhnya pengaruh determinan sosial pada individu pasien, keluarga mereka, dan komunitas, mahasiswa kedokteran harus memiliki kemampuan sosio-humanistik yang memadai. Prinsip dasar untuk membangun keterampilan sosio-

humanistik termasuk keterampilan komunikasi dan kolaborasi yang efektif. (Claramita et al., 2019)



Gambar 1. Kerangka pendidikan berbasis komunitas untuk mahasiswa kedokteran diilustrasikan sebagai 'CBE-Tree' (Claramita et al., 2019)

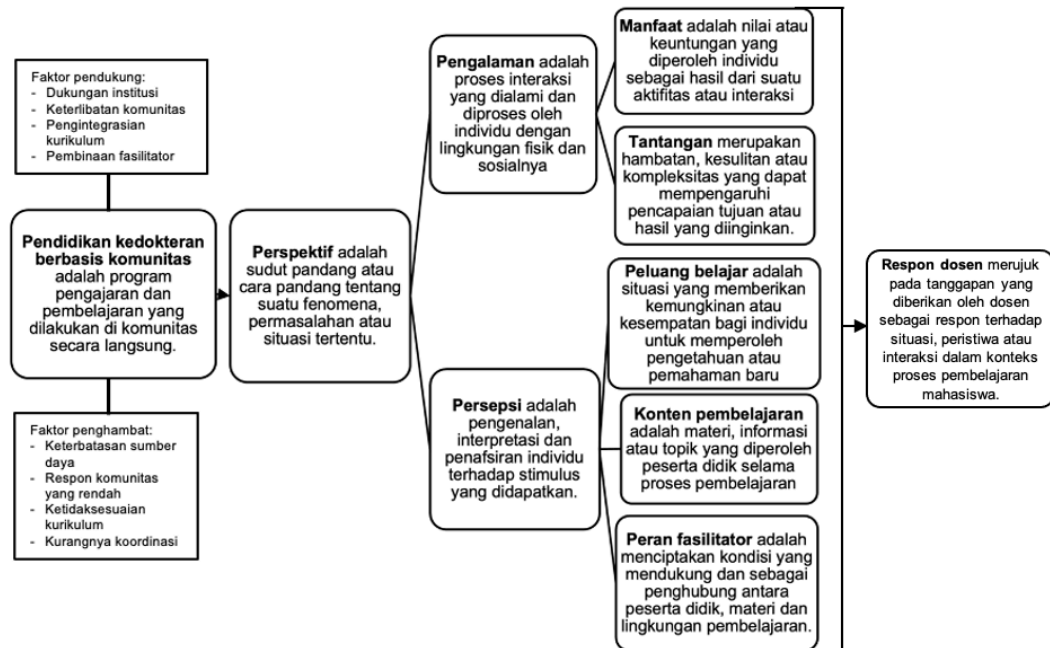
Pada model pohon CBE yang terlihat pada gambar 1, unsur mikro-kurikulum dicantumkan sebagai 'akar' pohon, dimana strategi pembelajaran yang digunakan memberikan peluang bagi mahasiswa untuk meningkatkan pembelajaran mandiri dan kerjasama tim. Fungsi pengajar sebagai fasilitator memungkinkan partisipasi yang memadai sebagai *role model* yang baik dan memberikan umpan balik konstruktif untuk merangsang refleksi diri mahasiswa. Pembelajaran yang lebih kontekstual yang menekankan 5 level perjalanan alami penyakit untuk dipahami oleh calon dokter masa depan, hingga determinan atau nilai sosial budaya yang mempengaruhi kesehatan komunitas. (Claramita et al., 2019)

Komponen mikro ini akan diangkat ke dalam kegiatan pembelajaran dengan dukungan atau *supportive learning activities* (SLA) dan *intensive supervision* (IS) yang dijelaskan sebagai buah dan daun dari pohon CBE, berada pada koordinasi meso-kurikulum. Urutan perolehan pengetahuan-keterampilan-sikap mahasiswa dari pembelajaran yang sederhana hingga yang kompleks diilustrasikan dengan penjelasan: pada posisi rendah di pohon, semakin tinggi pengawasan (daun) dan semakin sedikit aktivitas belajar mandiri (buah); dan sebaliknya untuk mahasiswa tingkat tinggi agar semakin mendekati prinsip pembelajaran mandiri, mereka akan lebih banyak mendapatkan aktivitas belajar dengan proposi pengawasan yang

lebih sedikit. Pada kurikulum makro diperlukan adanya arahan yang jelas mengenai praktik lulusan dokter umum dan komitmen manajemen dari fakultas maupun di tingkat nasional; yang digambarkan sebagai kulit kayu dan batang dari pohon CBE, dalam hal ini seperti menopang prinsip-prinsip pembelajaran CBE yang telah dijelaskan. Tingkat makro akan memberikan perlindungan dan dukungan yang maksimal untuk menjamin keberlangsungan program CBE. (Claramita et al., 2019) Penelitian ini berfokus dalam mengevaluasi pembelajaran berbasis komunitas pada tingkat mikro-kurikulum yaitu pada program yang dilaksanakan pada mata kuliah Kedokteran Komunitas.

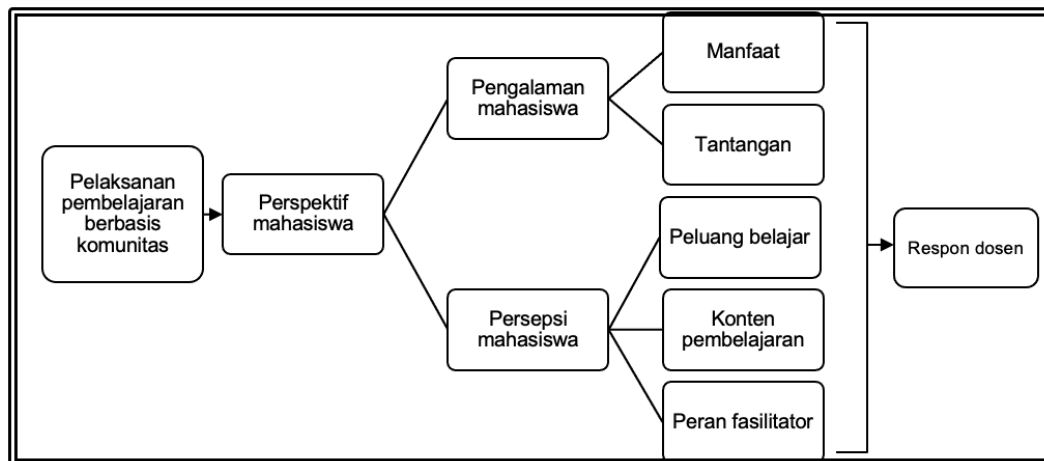
Meskipun aktivitas terkait CBME memiliki peran yang sangat menjanjikan pada pendidikan kedokteran, hal ini memiliki berbagai tantangan dalam implikasinya pada pendidikan kedokteran terutama implementasi pada tahap prelinik atau akademik. Beberapa tantangan signifikan pada CBME antara lain tingginya tingkat variabilitas dari pengalaman belajar dari setiap lokasi komunitas yang berbeda; dengan fasilitator yang berbeda; waktu yang dibutuhkan untuk perjalanan ke lokasi komunitas; dan menghadapi sikap negatif di komunitas. (Mennin & Petroni-Mennin, 2006) *Setting* komunitas memiliki beberapa pengaruh eksternal yang dapat menghambat mahasiswa dalam mengidentifikasi kesempatan belajar mereka, antara lain kurangnya bimbingan dan pengawasan, serta sikap negatif dari fasilitator yang dapat mempengaruhi efektivitas pembelajaran mahasiswa. (Nuuyoma et al., 2022)

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2. Bagan kerangka teori

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 3. Bagan Kerangka Konsep

Keterangan:

- : Garis hubungan
- : Garis sebab-akibat
- ▭ : *Framework* penelitian