



PERSEPSI TINGKAT KESIAPAN DOKTER MUDA DI ROTASI KLINIK DALAM PROGRAM PROFESI DOKTER DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SWADAYA GUNUNG JATI

Isney Hanindya¹, Duddy Fachrudin², Ouve Rahadiani²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati

²Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati

ABSTRAK

Latar Belakang: Persepsi merupakan suatu proses yang ada pada individu dalam mengelola dan menafsirkan gambaran indra mereka dalam memberikan makna dalam lingkungan mereka. Dalam hal ini, perilaku mahasiswa didasarkan pada persepsi mereka mengenai apa realitas yang ada, bukan mengenai realitas itu sendiri, tetapi dengan apa yang akan mereka akan hadapi pada rotasi klinik. **Tujuan:** Untuk mengetahui persepsi tingkat kesiapan dokter muda di rotasi klinik dalam program profesi dokter. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah tervalidasi yang terbagi menjadi lima kategori yaitu; masa transisi dan sosialisasi profesi, beban kerja, kontak dengan pasien, aplikasi pengetahuan dan keterampilan, pembelajaran dan pendidikan. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada fase transisi, mayoritas mahasiswa mempunyai persepsi yang baik terlihat dari mayoritas mahasiswa yang merasa siap untuk memulai pelatihan, dan mahasiswa mampu bekerja sama dengan sesama koas maupun staf klinis lainnya. Namun, mahasiswa mempunyai persepsi yang buruk mengenai beban kerja di mana mahasiswa menganggap bahwa jam kerjanya terlalu panjang dan Ada perbedaan yang besar antara beban kerja pre-klinik dan klinik/ klerk/ koas. Mayoritas mahasiswa mempunyai persepsi baik mengenai kontak pasien dimana mahasiswa merasa mudah saat harus kontak langsung dengan pasien dan merangsang mahasiswa untuk belajar, mereka menganggap bahwa kontak dengan pasien akan meningkatkan pengetahuan karena mudah diingat. Dari segi pengetahuan dan skill mahasiswa merasa adanya pembelajaran yang didapat pada fase pre-klinik relevan dengan tahap klinik. Dan mayoritas mahasiswa melakukan belajar mandiri, dan lebih giat dalam belajar dibandingkan sebelum koas. **Kesimpulan:** persepsi tingkat kesiapan dokter muda di rotasi klinik dalam program profesi dokter di Universitas Swadaya Gunung Jati, mayoritas mahasiswa memiliki persepsi baik. **Kata Kunci:** persepsi mahasiswa, kesiapan mahasiswa, rotasi klinik.

ABSTRACT

Background: Perception is a process on which individuals manage and interpret their senses in providing meaning to their environment. In this case, student behavior reflects their perception of what reality is, instead of about reality itself, with what they will face in clinical clerkship. **Objective:** To analyze students' perceptions of the readiness agree for clinical clerkship. **Method:** This study used a quantitative approach with a validated questionnaire divided into five categories, namely the transition period and professional socialization, workload, contact with patients, application of knowledge and skills, learning and education. **Results:** The results of this study show that in the transition phase most medical students have a good perception. This can be seen that they felt ready to start training, were able to work in team with their fellow medical students and other clinical staffs. However, they had bad perceptions about workloads by considering that working hours were too long and there was a big difference between pre-clinical and clinical/clerk/resident workloads. On the other hand, most medical students had a good perception of patient contact by considering it easy to have direct contact with patients and stimulate them to learn. In addition, they assumed that contact with patients would increase their knowledge since it was easy to remember. In terms of knowledge and skills, medical students felt that the learning gained in the pre-clinical phase was relevant to the clinical stage. In this

case, most medical students studied independently and were more active in learning than before being the medical students. Conclusion: Most medical student had good perception of the readiness degree for the clinical clerkship.

Keywords: *perception, readiness, clinical clerkship.*

LATAR BELAKANG

Dokter sebagai profesi yang memiliki kewenangan dan izin untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati suatu penyakit yang dilakukan menurut hukum pelayanan di bidang kesehatan. Profesi kedokteran adalah profesi yang mempunyai kepentingan untuk kesejahteraan manusia. Para pengemban profesi dalam bidang kedokteran senantiasa melaksanakan perintah moral dan intelektual. Menjadi seorang dokter berarti siap dalam melayani orang yang sakit agar mendapatkan kesembuhan, dan juga melayani orang yang sehat agar mereka tidak menderita sakit, baik melalui pencegahan maupun dengan cara peningkatan derajat kesehatannya. Dengan demikian, dokter harus senantiasa semangat dalam melaksanakan pelayanan.¹

Pendidikan Kedokteran menjadi salah satu usaha sadar dan juga terencana dalam bidang pendidikan dimana didalamnya terdiri atas pendidikan akademik dan pendidikan Profesi pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi dimana program studinya yang terakreditasi untuk menghasilkan lulusan yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran atau bermutu, sangat membantu bagi lulusannya dalam mengembangkan ilmunya secara langsung pada praktek kliniknya. penelitian ini di ikuti oleh mahasiswa pendidikan klinik tahun pertama yang berjumlah 72 orang, namun yang bersedia mengikuti penelitian hanya 57 orang, sedangkan 13 orang yang tidak mengikuti penelitian dikarenakan masuk kriteria eksklusi.²

Penyelenggara profesi Pendidikan Kedokteran terdiri atas pendidikan akademik/pre-klinik dan pendidikan profesi/klinik. Pendidikan akademik atau pendidikan pre-klinik adalah mahasiswa fakultas kedokteran yang sedang menempuh program S1. Proses pembelajaran dalam tahap pre-klinik mencakup bidang keilmuan biomedis, kedokteran klinis, bioetika/humaniora kesehatan, ilmu pendidikan kedokteran, serta kedokteran komunitas dan kesehatan masyarakat. Pada pendidikan profesi

merupakan program lanjutan yang tidak terpisahkan dari program sarjana. Pendidikan profesi atau rotasi klinik sering disebut juga koas atau koasisten, mereka akan sering bertemu dengan pasien sehingga diharuskan mereka untuk bertatap langsung serta berkomunikasi dengan pasien.^{2,3}

Pada pendidikan pre-klinik Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon (FK UGJ) berusaha meningkatkan mutu pendidikan dan menggunakan proses pembelajaran problem-based learning (PBL) yang bertujuan untuk membuat mahasiswa pre-klinik menjadi lebih mandiri dalam mencari informasi yang mereka butuhkan, dan untuk meningkatkan transfer konsep kedalam permasalahan yang baru. Diharapkan dengan adanya pendidikan di preklinik mampu untuk mempersiapkan pada saat pendidikan profesi yang akan dijalani. Skill lab adalah sarana bagi mahasiswa agar dapat melatih keterampilan klinis. Skill lab juga berperan penting agar dapat mempersiapkan mahasiswa kedokteran sebelum memasuki pendidikan profesi dengan cara berlatih keterampilan klinis baik keterampilan berkomunikasi, pemeriksaan fisik, ataupun tindakan medik dan juga prosedur invasive yang harus dipelajari.^{4,5}

Pendidikan klinik di tingkat profesi adalah suatu fase yang harus dilalui oleh mahasiswa kedokteran agar dapat menjadi seorang dokter. Pada tahap ini, mahasiswa akan dihadapkan pada situasi nyata yang akan dihadapinya sehari-hari sebagai seorang dokter. Dalam proses pendidikan sebelumnya, mahasiswa memang sudah mendapatkan banyak teori, tentang pengetahuan, ataupun keterampilan. Namun pengetahuan yang didapatkan di kelas saat masa pre-klinik tidak dapat dipahami dengan baik sebelum mereka menjalani situasi nyata yang membutuhkan analisis, evaluasi, modifikasi dan proses penerapan dari yang sudah mereka ketahui sebelumnya. lingkungan belajar klinik memiliki empat komponen yang penting, yaitu kurikulum, dosen klinik, kesempatan belajar (kasus yang tersedia), dan fasilitas pendidikan.^{6,7}

Permasalahan yang timbul pada tahap pendidikan klinik, dalam hal ini mahasiswa dapat secara langsung merasakan relevansi dari tahap pendidikan pre-klinik ke pendidikan klinik ketika kontak dengan pasien. Namun pada fase transisi dari pendidikan pre-klinik ke pendidikan klinis tentu saja menimbulkan masalah bagi mahasiswa berupa stres dan ketidaksiapan dalam ilmu kedokteran dan keterampilan medik yang harus mereka jalani. Sehingga memicu stres yang paling sering ditemukan karena sebagai akibat dari perubahan lingkungan pembelajaran baru yang semula berada di dalam kelas lalu kemudian berubah menjadi di rumah sakit atau wahana kesehatan yang lain, dan model pembelajaran yang berbeda dengan harapan mahasiswa yang berbeda. Dalam hal ini Mahasiswa akan merasa tidak berguna dalam sebuah rumah sakit atau wahana kesehatan yang lain karena merasa tidak mampu bekerja dengan baik, hal tersebut bisa terjadi ketika pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki belum cukup dan kurangnya pengalaman mahasiswa.⁵

Persepsi merupakan suatu proses yang ada pada individu dalam mengelola dan menafsirkan gambaran indra mereka dalam memberikan makna dalam lingkungan mereka. Meski demikian, apa yang dipersepsikan seseorang dapat berbeda dari kenyataan obyektif. Tidak selalu berbeda, namun sering terdapat ketidaksepakatan. Dalam hal ini, perilaku mahasiswa didasarkan pada persepsi mereka mengenai apa realitas yang ada, bukan mengenai realitas itu sendiri, dengan apa yang akan mereka akan hadapi pada rotasi klinik.⁸

Kesiapan pada kondisi seseorang yang membuatnya siap dalam memberikan respon/jawaban dengan cara tertentu terhadap suatu situasi. Penyesuaian kondisi pada suatu keadaan yang berpengaruh atau kecenderungan untuk memberi respon. Dalam hal ini mahasiswa di hadapkan pada situasi yang berbeda dari sebelumnya sehingga membutuhkan kesiapan untuk menghadapinya.⁹

METODE PENELITIAN

Jenis dan rancangan penelitian, penelitian ini bersifat observasional deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif, menggunakan kuesioner untuk menilai tingkat kesiapan dokter muda di rotasi klinik. Populasi dan sampel, Populasi target populasi target pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon. Populasi terjangkau, populasi terjangkau pada penelitian ini adalah mahasiswa yang sedang menjalani rotasi klinik pada tahun pertama Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon. Sampel penelitian, Kriteria inklusi, kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: 1. Mahasiswa FK UGJ tahun pertama program profesi dokter yang sedang menjalankan rotasi pada tahun pertama P3D. 2. Bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi, kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah: 1. Mahasiswa yang sedang cuti. 2. Mahasiswa yang tidak lengkap saat mengisi kuesioner. Cara sampling, penelitian ini akan menggunakan teknik Purposive sampling. Besar sampel, besar sampel menggunakan seluruh populasi dimasukan sebagai sampel sesuai kriteria yang di tentukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Penelitian ini dilakukan di RSUD Waled Kabupaten Cirebon pada bulan Februari

2020. Data penelitian ini diperoleh melalui pengisian kuesioner langsung oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung jati tahun pertama program profesi dokter. Penelitian ini melibatkan 76 responden dan telah di isi dan dikembalikan semuanya namun dari 76 responden hanya 57 yang masuk kriteria inklusi sedangkan 13 responden lainnya masuk dalam kriteria

eksklusi karena kuisisioner yang di isi tidak lengkap (respond rate 76%). Responden terdiri dari 36 perempuan (47,37%) dan 21 laki-laki (27,63%), 13 responden masuk kriteria eksklusi (25%).

Tabel 1. Distribusi Jawaban Kuesioner Masa Transisi dan Sosialisasi Profesi

No	Pertanyaan	TS	N	S
1	Saya merasa gugup pada awal koas	1.75	26.32	71.93
2	Saya merasa siap untuk memulai pelatihan	3.51	47.37	49.12
3	Transisi dari pendidikan pre-klinis ke klinis berjalan lancar	12.28	45.61	42.11
4	Saya merasa sudah mempersiapkan diri dengan baik untuk belajar pelatihan klinis di koas	26.32	42.11	31.58
5	Saya telah mempertimbangkan berhensi sekolah kedokteran	70.18	17.54	12.28
6	Saya sangat tidak pasti	38.60	42.11	19.30
7	Ketidakpastian saya hanya berlangsung beberapa hari	21.05	35.09	43.86
8	Saya perlu waktu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan baru	5.26	28.07	66.67
9	Saya menikmati beberapa minggu pertama	19.30	29.82	50.88
10	Saya merasakan perubahan pelatihan ketrampilan klinis yang mendadak pada saat saya koas	1.75	33.33	64.91
11	Saya mengalami banyak stress	10.53	28.07	61.40
12	Masa koas saya terbukti lebih baik daripada yang saya harapkan	7.02	61.40	31.58
13	Beberapa minggu pertama koas terasa sulit bagi saya	12.28	54.39	33.33
14	Saya mudah bekerjasama dengan sesama koas	7.02	40.35	52.63
15	Saya mudah bekerja sama dengan staf klinis	0.00	36.84	63.16
16	Ini adalah pertama kalinya saya mengalami rasanya bekerja sebagai dokter	8.77	29.82	61.40
17	Pengenalan sebelum kepaniteraan cukup memuaskan	1.75	52.63	45.61
18	Sebuah pengantar yang baik akan membuat masa transisi lebih mudah	5.26	40.35	54.39
19	Sebuah pengantar umum harus diberikan kepada semua koas	1.75	33.33	64.91

Berdasarkan hasil yang di dapat dilihat dari persentasi responden yang telah mengisi kuisiomer yang berjumlah 5 kategori, dari masing masing kategori mempunyai jumlah pertanyaan yang berbeda, dilihat dari masa transisi dan sosialisasi profesi di dapatkan hasil, Secara keseluruhan mahasiswa merasa cemas di fase transisional yaitu sebesar 71,93% adapun mahasiswa yang memerlukan waktu untuk menyesuaikan diri

dengan lingkungan baru sebanyak 66.67% dan mahasiswa yang merasakan perubahan

pelatihan ketrampilan klinis yang mendadak pada saat koas sebanyak 64.91% bagi mahasiswa sendiri sebuah pengantar yang baik akan membuat masa transisi lebih mudah 54.39%. Secara lengkap mengenai hasil terkait masa transisi dan sosialisasi profesi bisa dilihat pada tabel 1.

Tabel 2. Distribusi Jawaban Kuesioner Beban kerja (Workload)

No	Pertanyaan	TS	N	S
1	Sebagai seorang koas jam kerja saya sangat panjang	5.26	24.56	70.18
2	Beban kerja saya sebagai koas berat/padat	1.75	19.30	78.95
3	Saya mengalami kesulitan untuk dapat masuk koas secara rutin	26.32	52.63	21.05
4	Sejauh ini menjadi koas itu cukup melelahkan	5.26	31.58	63.16
5	Ada perbedaan yang besar antara beban kerja pre-klinik dan koas	1.75	21.05	77.19

Berdasarkan tabel beban kerja didapatkan Mahasiswa lebih dari setengahnya merasa bahwa jam kerjanya sangat panjang yaitu sebesar 70.18%. sedangkan mahasiswa yang merasakan beban kerjanya berat lebih banyak yaitu sebesar 78.95%. sejauh ini mahasiswa tahun pertama yang mengikuti koas menganggap bahwa menjadi clerk itu cukup melelahkan sebesar 63.16% dan hampir semua mahasiswa merasakan perbedaan beban kerja pre-klinik dan klinik/koas sebesar 77.19% Mahasiswa mayoritas tidak mengalami kesulitan untuk bekerja/masuk klerks secara rutin. Untuk selengkapnya tentang data beban kerja bisa dilihat di tabel 2. Kontak pasien rupanya membuat mahasiswa merasa bahwa dengan kontak dengan pasien merangsang

mahasiswa untuk belajar yaitu sebesar 75.44% dalam hal ini mahasiswa menyukai kontak dengan pasien nyata lebih awal di kurikulum ini sebanyak 63.16% secara lengkap mengenai hasil kontak dengan pasien terdapat pada tabel 3 Hasil dari pengetahuan dan keterampilan Mahasiswa yang merasa ada relevansi antara pendidikan pre-klinik dengan pendidikan klinik yaitu sebesar 49.12%. Selain itu juga mahasiswa merasa mampu untuk menerapkan pengetahuan dalam praktek yaitu sebesar 59.65 %. Secara lengkap hasil terkait dengan pengetahuan dan keterampilan bisa dilihat di tabel 4. Tabel 5. Distribusi Jawaban Kuesioner Pembelajaran dan pendidikan

Tabel 3. Distribusi Jawaban Kuesioner kontak pasien (Patient Contact)

No	Pertanyaan	TS	N	S
1	Kontak dengan pasien nyata mudah bagi saya	5.26	47.37	47.37
2	Kontak dengan pasien nyata merangsang saya untuk belajar	0.00	24.56	75.44
3	Pengetahuan yang saya peroleh dari kontak dengan pasien nyata mudah diingat	0.00	26.32	73.68
4	Saya menyukai kontak dengan pasien nyata lebih awal di kurikulum ini	1.75	35.09	63.16
5	Saya takut untuk memulai percakapan dengan pasien	49.12	35.09	15.79
6	Saya merasa tidak nyaman ketika saya memeriksa pasien	54.39	33.33	12.28
7	Saya berpikir pasien merasa tidak nyaman ketika mereka diperiksa oleh mahasiswa	38.60	47.37	14.04
8	Kontak pertama saya dengan pasien nyata selama belajar adalah saat kepaniteraan klinik	42.11	24.56	33.33

**Tabel 4. Distribusi Jawaban Kuesioner Pengetahuan dan Keterampilan
(Knowledge and Skill)**

No	Pertanyaan	TS	N	S
1	Saya merasa cukup siap menjalani koas sebagai bentuk aplikasi dari pengetahuan di pre-klinik	7.02	43.86	49.12
2	Pengetahuan yang saya dapatkan selama fase pre-klinik relevan dengan tahap klinis	7.02	43.86	49.12
3	Tingkat pengetahuan saya cukup	14.04	57.89	28.07
4	Saya mampu menerapkan pengetahuan saya dalam praktek	3.51	36.84	59.65
5	Saya memiliki pengetahuan yang sesuai yang sudah tersedia	1.75	49.12	49.12
6	Pengetahuan yang diperlukan dalam praktek klinis berbeda dari pengetahuan teoritis saya	8.77	38.60	52.63
7	Saya memiliki ilmu pengetahuan dasar yang cukup	10.53	42.11	47.37
8	Saya memiliki ilmu pengetahuan klinis yang cukup	8.77	40.35	50.88
9	Saya memiliki ilmu pengetahuan terkait perilaku yang cukup	1.75	26.32	71.93
10	Ada kesenjangan di antara pengetahuan saya, yaitu antara pengetahuan dasar, klinis, dan perilaku	14.04	52.63	33.33
11	Dalam praktek klinis aspek dari pengetahuan lainnya misalnya pengetahuan dasar, klinis, dan perilaku adalah penting daripada selama masa pre-klinis	3.51	40.35	56.14
12	Saya merasa siap untuk bisa melakukan ketrampilan klinis	5.26	38.60	56.14
13	Saya bisa melakukan pemeriksaan fisik	1.75	31.58	66.67
14	Saya merasa siap untuk melakukan ketrampilan procedural	3.51	40.35	56.14
15	Saya merasa siap untuk melakukan kemampuan komunikasi	1.75	24.56	73.68
16	Saya mampu melakukan anamnesis	0.00	15.79	84.21
17	Saya bisa melakukan pemeriksaan fisik penuh	1.75	35.09	63.16
18	Saya mengalami kesulitan untuk mengenali gejala patologis	12.28	66.67	21.05
19	Saya merasa yakin tentang temuan dari anamnesis dan pemeriksaan fisik	1.75	47.37	50.88
20	Ketika saya melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik, hasil temuan saya diperiksa oleh dosen pembimbing klinis	5.26	36.84	57.89

(Learning and Education)

No	Pertanyaan	TS	N	S
1	Saya dapat belajar secara mandiri	5.26	21.05	73.68
2	Sangat mudah bagi saya untuk mendapatkan pengalaman yang bisa saya pelajari	1.75	35.09	73.68
3	Saya belajar untuk mempelajari hal-hal yang ingin saya ketahui	0.00	28.07	71.93
4	Apa yang saya pelajari dipengaruhi oleh model tes dan ujian yang dilakukan	0.00	26.32	73.68
5	Dalam praktek klinis saya belajar dengan cara yang berbeda	3.51	29.82	66.67
6	Saya belajar dengan cara yang berbeda di saat koas bila dibandingkan dengan tahun pertama saya kuliah kedokteran	1.75	19.30	78.95
7	Saya belajar terutama untuk lulus tes dan ujian	10.53	24.56	64.91
8	Saya belajar didorong oleh pertanyaan dari staf klinik	7.02	35.09	57.89
9	Saya belajar lebih intensif dibandingkan sebelum koas	7.02	40.35	52.63
10	Saya bisa menilai kemajuan kemampuan saya sendiri	3.51	40.35	56.14
11	Pengetahuan yang saya dapatkan di praktek klinik mudah diingat	7.02	31.58	61.40
12	Apa yang saya pelajari tergantung dari kasus yang saya temui saat itu	3.51	24.56	71.93
13	Saya perlu belajar karena saya lupa pengetahuan teori saya	0.00	19.30	80.70
14	Tahun pertama kuliah di FK masih relevan dengan praktek klinik di rumah sakit	7.02	49.12	43.86
15	PBL dilakukan untuk persiapan praktek klinik yang baik	7.02	42.11	50.88
16	Saya belajar banyak dari kontak dengan pasien simulasi	3.51	19.30	77.19
17	Kontak dengan pasien simulasi merupakan persiapan yang baik untuk kontak dengan pasien nyata	1.75	35.09	63.16
18	Saya belajar dari tutorial yang menggunakan kasus pemicu pasien yang sebenarnya	0.00	35.09	64.91
19	Tutorial dengan menggunakan kasus pasien nyata merupakan persiapan yang baik untuk koas	0.00	26.32	73.68
20	Saya belajar banyak dari tutorial yang membahas kontak dengan pasien simulasi	0.00	35.09	64.91
21	Saya belajar banyak dari BST	8.77	21.05	70.18
22	Saya belajar banyak kontak langsung pada pasien nyata	0.00	26.32	73.68
23	Staf junior adalah guru terbaik	1.75	29.82	68.42
24	Staf senior adalah guru terbaik	0.00	28.07	71.93

No	Pertanyaan	TS	N	S
Tabel 6. Distribusi Persepsi Mahasiswa Mengenai Proses Persiapan yang Dijalani				
	Persepsi Baik		Persepsi Buruk	
	N	%	N	%
Transisi dan Sosialisasi	56	98,25	1	1,75
Workload	0	0	57	100
Patient Contact	56	98,25	1	1,75
Knowledge and Skil	57	100	0	0
Learning and Education	57	100	0	0

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa mampu untuk belajar secara mandiri sebesar 73.68% dan juga sangat mudah bagi mahasiswa untuk mendapatkan pengalaman yang bisa dipelajari yakni sebesar 73.68%. Salah satu hasil yang

menarik adalah tentang mahasiswa yang belajar secara lebih intensif di pendidikan klinik dibandingkan pre-klinik yaitu sebesar 52.63%. Secara lengkap bisa dilihat pada tabel 5.

Berdasarkan hasil pembahasan dari 5 kategori penelitian ini membaginya menjadi persepsi baik dan buruk, dimana persepsi baik maupun persepsi buruk dapat di kategorikan berdasarkan nilai cut off, setiap variabel memiliki nilai cut off yang berbeda-beda dikarenakan jumlah pertanyaan disetiap variabelnya juga berbeda. Nilai cut off:

$$\text{Nilai Cut off} = \frac{(\text{Nilai Maksimum} - \text{Nilai Minimum})}{2}$$

Jika jumlah nilai keseluruhan dari tiap variable melebihi nilai cut off maka dikategorikan sebagai persepsi baik, sebaliknya jika jumlah nilai keseluruhan dari tiap variabel kurang dari nilai cut off maka di kategorikan sebagai persepsi buruk. Hasilnya menyatakan bahwa mayoritas mahasiswa yang memiliki persepsi baik pada masa transisi dan sosialisasi sebanyak 98,25%, dan hanya 1,75% yang mempunyai persepsi buruk. Semua mahasiswa merasa beban kerjanya berat sebanyak 100%. Dilihat dari kontak pasien mayoritas mahasiswa mempunyai persepsi baik sebesar 98,25% dan

hanya 1,75% yang mempunyai persepsi buruk. Mahasiswa yang mempunyai persepsi baik mengenai Pengetahuan dan Keterampilan sebanyak 100%. Dalam tahap Pembelajaran dan pendidikan yang mereka jalani pada pendidikan klinik semua mahasiswa mempunyai persepsi baik sebesar 100%. Berikut penjelasan lebih lanjut pada tabel 6.

PEMBAHASAN

Masa transisi dan sosialisasi, Kesiapan yang memadai adalah hal penting untuk masa transisi dalam berpartisipasi di tempat kerja dan belajar pada pendidikan klinik.²⁸ Lingkungan belajar merupakan faktor penting dalam proses pembelajaran dan dapat mempengaruhi kompetensi dan kesiapan kerja mahasiswa. Lingkungan belajar tidak hanya tentang fasilitas fisik tetapi juga kondisi sosial dan psikologis. Kompleksitas lingkungan belajar klinik menimbulkan tantangan dan masalah yang dapat mempengaruhi proses belajar mahasiswa sehingga perlu untuk memantau dan mengevaluasi lingkungan belajar mahasiswa.²⁹ Mahasiswa merasa lebih percaya diri ketika mereka memiliki self-efficacy, melakukan sejumlah kecil kegiatan untuk pertama kalinya dan ketika mereka melakukan banyak dari berbagai kegiatan.²⁸

Tingkat kecemasan dan stres mahasiswa kedokteran paling banyak ditemukan pada fase transisi dari masa pre-klinik menuju ke masa klinik. Pada fase ini, terjadi perubahan besar, terutama pada lingkungan belajar dimana yang

awalnya belajar di kelas menjadi belajar di lingkungan kerja yang sesungguhnya.²² Namun hal ini tidak ditemukan pada subjek penelitian ini. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek penelitian ini memiliki persepsi yang baik mengenai masa transisi dan sosialisasi program profesi dokter sejumlah 98,25% dan memiliki persepsi buruk mengenai masa transisi dan sosialisasi profesi hanya sejumlah 1,75% . Persepsi baik ini yang didapatkan pada penelitian ini mungkin disebabkan oleh beberapa hal berikut: a. Persiapan yang baik dari pihak fakultas melalui pemberian materi yang berkaitan dengan program koas, sehingga mahasiswa pendidikan profesi dokter dapat memiliki bayangan tentang lingkungan kerja yang nanti akan dihadapinya

b. Persiapan yang baik dari masing-masing individu melalui belajar mandiri, sehingga muncul rasa percaya diri untuk menghadapi masalah-masalah kesehatan di dunia nyata, bukan lagi sebatas teori. c. Dukungan sosial yang baik dari keluarga dan teman. Diketahui bahwa dukungan sosial dari orang-orang terdekat dalam menghadapi lingkungan kerja yang baru dapat menurunkan tingkat kecemasan dan stres kerja. Tidak menutup kemungkinan inilah yang terjadi pada subjek penelitian ini.

Beban kerja, Beban Kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu.³⁰ Saat memasuki fase klinik, seorang mahasiswa dituntut untuk dapat mengikuti pembelajaran klinis di rumah sakit dengan durasi waktu yang relatif lebih lama dan lebih intens daripada fase pre-klinik. Hal ini membuat waktu yang tersisa untuk melakukan belajar mandiri menjadi terbatas.²³ dari hasil penelitian sebelumnya mengatakan bahwa, beban kerja berlebih yang dirasakan mayoritas responden berada pada derajat yang sedang, baik beban kerja berlebih kualitatif maupun kuantitatif. Namun hal tersebut dapat terlihat dari hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa mayoritas subjek penelitian ini memiliki persepsi yang buruk mengenai workload sejumlah 100%. Dengan

kata lain, mahasiswa merasa terbebani dengan beban kerja yang diberikan.

Kontak pasien, Perbedaan lingkungan belajar antara fase pre-klinik dengan fase klinik juga terlihat pada objek belajar mahasiswa. Pada fase pre-klinik, mahasiswa akan mendapatkan kesempatan untuk melatih keterampilan klinis mereka dengan lingkungan pembelajaran yang telah diatur, misalnya penggunaan pasien standar. Hal tersebut sangat berbeda dengan fase klinik dimana mahasiswa diharuskan untuk berhadapan dengan pasien nyata yang kondisinya belum tentu sesuai dengan teori.²⁴ Hal tersebut menyebabkan beberapa mahasiswa akan merasa khawatir berkaitan dengan kesiapannya dalam menghadapi pasien. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa profesi dokter Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunungjati memiliki persepsi yang baik mengenai patient contact sebesar 98,25%. Artinya, mayoritas mahasiswa merasa siap berhadapan langsung dengan pasien.

Baiknya persepsi mahasiswa mengenai patient contact mungkin disebabkan oleh kurikulum pendidikan kedokteran yang telah berubah menjadi kurikulum berbasis kompetensi. Dalam kurikulum ini, mahasiswa hanya mempelajari materi sesuai dengan kompetensi minimal yang harus dimiliki oleh seorang dokter, yaitu kasus-kasus yang relatif sering dihadapi ketika menjalankan praktek kedokterannya. Dengan demikian, setelah melalui fase pre-klinik, seorang mahasiswa akan merasa percaya diri untuk menghadapi pasien, sehingga persepsi mengenai patient contact pun akan tinggi.

Pengetahuan dan keterampilan, Kesiapan mahasiswa dalam menghadapi fase klinik sangat dipengaruhi oleh kemampuannya dalam mengimplementasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama pendidikan pre-klinik. Mahasiswa yang memiliki pengetahuan ilmu dasar, klinis, dan perilaku yang baik tentu akan merasa lebih siap, sehingga memiliki persepsi yang baik juga.²⁵ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa pendidikan profesi dokter Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunungjati memiliki

persepsi mengenai knowledge yang baik sebesar 100%. Hasil ini semakin mendukung beberapa poin yang sebelumnya telah disebutkan.

Belajar dan pendidikan, Menurut teori yang ada menganggap bahwa belajar adalah proses membangun pengetahuan baru pada fondasi dari apa yang sudah Anda ketahui.³¹ Kemampuan belajar mandiri adalah otonomi pembelajar dalam mengontrol proses pembelajarannya. Kemampuan belajar mandiri bisa dikembangkan dalam proses pembelajaran. Penelitian terdahulu tentang pembelajaran pendidikan profesi dokter menyatakan masih adanya hambatan dalam kemampuan belajar mandiri mahasiswa.³² Adanya dukungan dari pihak fakultas melalui penyusunan kurikulum yang sesuai dan pelatihan kepada dosen klinis atau pihak-pihak lain yang terlibat dalam proses pembelajaran klinis akan semakin mendukung peningkatan kemampuan mahasiswa program profesi dokter. Dukungan, ditambah dengan kesiapan dan kemampuan mahasiswa akan membuat output yang dihasilkan akan semakin baik.²⁶ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas subjek penelitian ini memiliki persepsi mengenai learning yang baik sebesar 100%. Beberapa poin dari kuesioner learning berusaha mengukur seberapa baik lingkungan belajar mahasiswa dalam mendukung proses pembelajaran di fase klinik. Terlihat bahwa terdapat dukungan yang baik dari segi metode belajar, staf pengajar, dan lingkungan sosial mahasiswa.

Berdasarkan uraian di atas, dapat terlihat bahwa persepsi buruk terutama didapatkan dalam hal workload. Untuk mengatasi hal ini, peran dari berbagai pihak memiliki andil. Pertama, dari mahasiswa yang harus menyadari bahwa profesi dokter merupakan profesi dengan beban kerja dan tanggung jawab yang berat, sehingga kondisi yang dihadapi ketika fase klinik

merupakan gambaran dan proses penyesuaian mengenai suasana kerja yang nantinya akan dihadapi. Kedua, dari pihak institusi pendidikan yang harus memberikan standar tegas mengenai beban kerja untuk mahasiswa yang menjalani fase klinik, sehingga mahasiswa tidak dipaksa untuk melakukan tugas yang sebenarnya bukan bagian dari kewajibannya. Ketiga, dari pihak dosen klinis yang harus mengikuti standar beban kerja untuk mahasiswa kedokteran fase klinik, sehingga tidak memberikan tugas yang sebenarnya bukan bagian dari kewajibannya.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada fase transisi mayoritas mahasiswa mempunyai persepsi yang baik terlihat dari mayoritas mahasiswa yang merasa siap untuk memulai pelatihan, dan mahasiswa mampu bekerja sama dengan sesama koas maupun staf klinis lainnya.
2. Mahasiswa mempunyai persepsi yang buruk mengenai beban kerja di mana mahasiswa menganggap bahwa jam kerjanya terlalu panjang dan Ada perbedaan yang besar antara beban kerja pre-klinik dan klinik/ klerk/ koas.
3. Mayorita mahasiswa mempunyai persepsi baik mengenai kontak pasien dimana mahasiswa merasa mudah saat harus kontak langsung dengan pasien dan merangsang mahasiswa untuk belajar, mereka menganggap bahwa kontak dengan pasien akan meningkatkan pengetahuan karena mudah diingat.
4. Dari segi pengetahuan dan skill mahasiswa merasa adanya pembelajaran yang didapat pada fase pre-klinik relevan dengan tahap klinik.
5. Dan mayoritas mahasiswa melakukan belajar mandiri, dan lebih giat dalam belajar dibandingkan sebelum koas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yussy A, Mannas. Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan. Jurnal Cita Hukum (Indonesian Law Journal). 2018; 6(1): 163-182
2. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 20 tahun 2013. Lembaran Negara. Tentang pendidikan kedokteran. [di unduh 20 july 2020]. tersedia dari: <https://persi.or.id/images/regulasi/uu/uu202013>

3. Sulaeman D, Listiyandini RA. Empati Mahasiswa Kedokteran Preklinik dan koas di Jakarta [internet]. 2017 [di unduh 10 july 2020]. Tersedia dari: http://www.researchgate.net/profile/Ratih_Arum_Listiyandini/publication/319529139_Empati_Mahasiswa_Kedokteran_Preklinik_dan_Koas_di_Jakarta/links/5b8bfd1b92851c1e124320b9
4. Noly S, Fitria EW. Model Problem Based Learning (PBL) dalam Melatih Scientific Reasoning Siswa. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*. 2018; 3(1): 33-38
5. Firmansyah M. Persepsi Tingkat Kesiapan Dokter Muda di Rotasi Klinik RSI Unisma dan RS Mardi Waluyo. *JK Unila*. 2016; 1(2): 351-357
6. Susani YP. Refleksi dalam Pendidikan Klinik. *Jurnal Pendidik Kedokteran dan Profesi Kesehat Indones*. 2017; 4 (1): 1-6
7. I Made BS, Yoga P, Susani RL. Persepsi Mahasiswa Terhadap Lingkungan Belajar Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Mataram dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi. *Jurnal Kedokteran Unram* 2018; 7(4):1-7
8. Arifin HS. Analisis Faktoryang Mempengaruhi Persepsi Mahasiswa Untirta Terhadap Keberadaan Perda Syariah di Kota Serang. *Jurnal Penelitian Komunikasi dan Opini Publik*. 2017; 21(1):88-101.
9. Dessy M. Hubungan Kesiapan Belajar Siswa dengan Prestasi Belajar. *Konseling. Jurnal Ilmiah konseling*. 2013; 2(1):27-31
10. Nyoman L, Aryani A, Ketut N, Diniari S. Proporsi Gangguan Tidur pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Semester Satu dan semester Tujuh Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Fak Kedokt Univ Udayana. Intisari Sains Medis*. 2019; 10(2): 235-239.
11. Fitri AD. Penerapan Problem Based Learnin (PBL) dalam Kurikulum Berbasis Kompetensi. *JMJ*. 2016; 4(1): 95 –100.
12. Sulistiawati. Dosen Pendidik Klinis, *Jurnal Kedokteran Mulawarman*. 2018; 5(2): 59-68
13. Hardisman. Model-model Bimbingan pada Pendidikan Klinik dan Relevansinya pada Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan di Indonesia. *Padang. Majalah Kedokteran Andalas*. 2009; 33(2): 109-119
14. Akhsanu K, Ugi D, Asriyani S, Getteng AR. Peran Mahasiswa Fase Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar dalam Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien di Rumah Sakit Jejaring Pendidikan. *Makasar: Fakultas Muhamadia Makassar*; 2015
15. Sari DP, Susani YP. Peran Rekan Mahasiswa Senior dalam Transisi Mahasiswa ke Pendidikan Klinik. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*; 2018; 7(2): 143-151
16. Riandini S, Septa T, Larasati TA. Hubungan Beban Kerja Kepaniteraan Klinik Bagian Ilmu Kesehatan Anak dengan Stres Pada Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Agromed Unila*. 2017 ;4(2) 226-229
17. Fajriati L, Yaunin Y, Isrona L. Penelitian Perbedaan Derajat Erajat Kecemasan pada Mahasiswa Ahasiswa Baru Preklinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2017; 6(3) :546-551
18. Made A, Oktadoni S, Rika L, Putu RA. Hubungan Tingkat Stres Terhadap Motivasi Mahasiswa dalam Menyelesaikan Skripsi pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Relationship Between Stress Levels and Motivation of Students Who Completing Final Task on Final Years Stud. *J Agromedicine*. 2019; 6(1): 63-67
19. Widayat P. Teori-teori Motivasi. *Jurnal Adabiya*. 2015; 1(83):1-11
20. Jambak MI. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Berbagi Pengetahuan Diantara Mahasiswa Baru Fakultas Ilmu Komputer UNSRI. *Palembang: ikom unsri*; 2019
21. Idzni M, Oktadoni S, TA Larasati RL. Studi Kualitatif Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Karier pada Mahasiswa Kedokteran dan Dokter Intemship di Bandar Lampung. *JK Unila*. 2016; 1(2): 272-282
22. Fajriati L, Yaunin Y, Isrona L. Perbedaan Derajat Kecemasan pada Mahasiswa Baru Preklinik dan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *J Kesehat Andalas*. 2018; 6(3): 546-551
23. Seffia R, Larasati T. Hubungan beban Kerja Kepaniteraan Klinik Bagian Ilmu Kesehatan Anak dengan Stres pada Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter di RSUD Abdoel Muluk. *J Agromed Unila*. 2017; 4(2): 227-229
24. Hambali H, Tendry S. Hubungan Stresor dengan Kejadian Stres pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik. *J Agromed Unila*. 2017; 4(2): 313-320

25. Faishal AD. Gambaran Kecemasan pada Koasisten Angkatan Termuda Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Sumatera Barat: FK Universitas Andalas; 2017
26. Sanjaya I, Susani Y. Persepsi Mahasiswa Terhadap Lingkungan Belajar Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Mataram dan faktor-faktor yang mempengaruhi. Jurnal Kedokteran Unram. 2018; 7(4): 1-7
27. Madapi D. Teknik Penyusunan Instrumen Tes dan Non Tes. Jogjakarta: Parama Publishing; 2018
28. Bosch J, Maaz A, Hitzblech T, Holzhausen Y, Peters H. Medical students' preparedness for professional activities in early clerkships. BMC Medical Education. (2017); 17(140): 1-11
29. Dewi DP, Rahayu GR, kristina TN. Students' Perception About Clinical Learning Environment In The Primary, Secondary And Tertiary Medical Facilities. The Indonesian Journal of Medical Education. 2018; 7(1): 65-73
30. Peraturan Menteri Dalam Negeri. Nomor 12. Tahun 2008. Tentang Pedoman Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Departemen Dalam Negeri Dan Pemerintah Daerah [diunduh 10 July 2020]. tersedia dari: <http://jdih.surakarta.go.id>
31. David CM, Taylor, Hossam H. Adult learning theories: Implications for learning and teaching in medical education: AMEE Guide No. 83. Journal homepage. 2013; 35(11): e1561-e1572
32. Pamungkasari EP, Probandari A. Pengukuran Kemampuan Belajar Mandiri pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter. Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan. 2012; 16(2): 492-510