

**MASALAH DAN SOLUSI MAHASISWA FAKULTAS
KEDOKTERAN TAHAP PROFESI UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA PEMBELAJARAN
DALAM JARINGAN (DARING) PADA MASA PANDEMI**

SKRIPSI



Oleh :

YUSNITA NUR SAUMA

1808260120

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN**

2022

**MASALAH DAN SOLUSI MAHASISWA FAKULTAS
KEDOKTERAN TAHAP PROFESI UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA PEMBELAJARAN
DALAM JARINGAN (DARING) PADA MASA PANDEMI**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan
Sarjana Kedokteran**



Oleh :

YUSNITA NUR SAUMA

1808260120

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2022**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Yusnita Nur Sauma

NPM : 1808260120

Judul Skripsi : Masalah dan Solusi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahap Profesi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Pembelajaran Dalam Jaringan (Daring) Pada Masa Pandemi

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebgaimana mestinya.

Medan, 25 Juli 2022



Yusnita Nur Sauma



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Yusnita Nur Sauma

NPM : 1808260120

Judul : Masalah dan Solusi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahap Profesi
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Pembelajaran Dalam
Jaringan (Daring) Pada Masa Pandemi

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K).
NIDN: 0106098201

Penguji 1

dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked
NIDN: 0112098605

Penguji 2

dr. Nita Andriani, M.Ked(DV), Sp.DV
NIDN: 0113088501

Mengetahui,

Dekan FK-UMSU

(dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K))
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter
FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 25 Juli 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah *Subhanahu wa taala* karena berkat rahmatNya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat melakukan penelitian untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran sekaligus dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- 2) Dr. dr. Nurfadly, MKT selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran yang telah memberikan masukan pada skripsi saya.
- 3) dr. Desi Isnayanti. M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan dokter sekaligus penguji 1 yang memberikan banyak masukan dalam skripsi ini.
- 4) dr. Nita Andriani, M.Ked(DV), Sp.DV selaku dosen penguji 2 yang memberikan banyak masukan dalam skripsi ini.
- 5) Terutama dan teristimewa penulis ucapkan banyak terimakasih kepada kedua orang tua saya, surga saya dan pengabdian kepada Ayahanda Marfuadi dan Ibunda Erliyana yang telah membesarkan, mendidik, dan membimbing dengan penuh kasih sayang dan cinta tak henti-hentinya mendoakan penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan lancar dan tepat waktu.
- 6) Seluruh mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) angkatan 2019 yang telah membantu saya mendapatkan data dan berpartisipasi terhadap penelitian ini.

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yusnita Nur Sauma

NPM : 1808260120

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul:

“Masalah dan Solusi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahap Profesi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Pembelajaran Dalam Jaringan (Daring) Pada Masa Pandemi”

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*datbase*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta, dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 25 Juli 2022

Yang Menyatakan

Yusnita Nur Sauma

ABSTRAK

Pendahuluan: Sejak pandemi Covid-19, terjadi perubahan proses belajar mengajar, sehingga dunia pendidikan kedokteran dihadapkan dengan tantangan baru yang mana pembelajaran biasa dilakukan dengan tatap muka, berubah menjadi pembelajaran non tatap muka. Terutama, pada Program Studi Pendidikan Profesi Dokter (P3D), mahasiswa tidak dapat bertemu langsung dengan pasien dikarenakan pandemi dan mengakibatkan terhambatnya proses pembelajaran dan pengembangan profesional kedokteran. **Tujuan:** Untuk mengetahui masalah dan solusi pembelajaran daring pada mahasiswa P3D. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan *desain cross-sectional*. Pengambilan data menggunakan metode total sampling sebanyak 81 responden diambil dari mahasiswa P3D angkatan 2019 dengan cara menyebarkan kuesioner melalui *online* dengan *google form*, lalu diisi dan dikumpul. Selanjutnya data diolah menggunakan SPSS. **Hasil:** ditemukan masalah terbanyak pada anamnesis dengan pernyataan tidak bisa melakukan anamnesis sebanyak 48 responden (59,26%), masalah pemeriksaan fisik dengan pernyataan tidak bisa melakukan pemeriksaan fisik secara langsung sebanyak 50 responden (61,73%), masalah diagnosis dan lain-lain dengan pertanyaan selama proses pembelajaran daring tidak mendapatkan situasi rumah sakit atau klinis sebanyak 27 responden (33,33%) **Kesimpulan:** mayoritas mahasiswa P3D memilih masalah terbanyak pada masalah pemeriksaan fisik dan diberikan solusi membuat video simulasi pemeriksaan fisik dengan mempertimbangkan *risk* dan *benefit*.

Kata **kunci:** Masalah, Solusi, Pembelajaran Daring, Profesi Dokter

ABSTRACT

Introduction: Since the Covid-19 pandemic, there has been a change in the teaching and learning process, so that the world of medical education is faced with new challenges where learning is usually done face-to-face, turning into non-face-to-face learning. In particular, in the Medical Professional Education Study Program (P3D), students cannot meet directly with patients due to the pandemic and this has hampered the learning process and medical professional development. **Objective:** To find out the problems and solutions of online learning for P3D students. **Methods:** This type of research is descriptive with a cross-sectional design. Data retrieval using the total sampling method as many as 81 respondents were taken from P3D students batch 2019 by distributing questionnaires online with google forms, then filled out and collected. Furthermore, the data is processed using SPSS. **Results:** the most problems were found in history taking with statements of not being able to take anamnesis as many as 48 respondents (59.26%), physical examination problems with statements not being able to do a physical examination directly as many as 50 respondents (61.73%), diagnosis problems and others. Another question with questions during the online learning process did not get a hospital or clinical situation as many as 27 respondents (33.33%) **Conclusion:** the majority of P3D students chose the most problems on physical examination problems and were given a solution to make a physical examination simulation video by considering the risks and benefits

Keywords: Problem, Solution, Online Learning, Doctor Profession.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Pembelajaran Dalam Jaringan.....	4
2.1.1 Definisi pembelajaran dalam jaringan.....	4
2.1.2 Komponen pendukung pembelajaran dalam jaringan	4
2.1.3 Manfaat pembelajaran dalam jaringan.....	5
2.2 Pendidikan Tahap Profesi.....	6
2.3 Masalah Pembelajaran Dalam Jaringan Mahasiswa Tahap Profesi	6
2.3.1 Pertemuan dengan pasien	6
2.3.2 Komunikasi dengan pasien	6
2.3.3 Pengetahuan dokter muda pada saat pandemi covid-19.....	7
2.4 Kerangka Teori.....	8
2.5 Kerangka Konsep	9
BAB III METODE PENELITIAN	10
3.1 Definisi Operasional.....	10
3.2 Jenis Penelitian	11
3.3 Waktu dan Tempat	11
3.3.1 Waktu penelitian.....	11
3.3.2 Tempat penelitian	11
3.4 Populasi dan Sampel	11
3.4.1 Populasi.....	11
3.4.2 Sampel.....	11
3.5 Teknik Pengumpulan Data	12
3.6 Pengolahan dan Analisis Data	12

3.6.1 Pengolahan data.....	12
3.6.2 Analisis data	13
3.7 Alur Penelitian.....	14
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	15
4.1 Hasil Penelitian	15
4.1.1 Analisis univariat	15
4.1.1.1 Masalah pembelajaran daring pada mahasiswa tahap profesi.....	15
4.1.1.2 Solusi pembelajaran daring pada mahasiswa tahap profesi	20
4.2 Pembahasan.....	23
4.2.1 Masalah pembelajaran daring mahasiswa tahap profesi dokter.....	23
4.2.2 Solusi pembelajaran daring mahasiswa tahap profesi dokter	26
4.3 Keterbatasan Peneliti.....	28
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	29
5.1 Kesimpulan	29
5.2 Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	8
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	9

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan anamnesis Pernyataan ke1	15
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan anamnesis Pernyataan ke 2	16
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan anamnesis Pernyataan ke 3.....	16
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan anamnesis Pernyataan ke 4	17
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pemeriksaan Fisik Pernyataan ke 5.....	17
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Fisik Pernyataan ke 6.....	18
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Fisik Pernyataan ke 7.....	18
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan diagnosis Pernyataan ke 8.....	19
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Penunjang Pernyataan ke 9.....	19
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Situasi Rumah Sakit Pernyataan ke 10	20
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah Pembelajaran Daring Pernyataan ke 11	20
Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah Pembelajaran Daring Pernyataan ke 12	21
Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah Pembelajaran Daring Pernyataan ke 13	21
Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah Pembelajaran Daring Pernyataan ke 14	22
Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah Pembelajaran Daring Pernyataan ke 15	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Calon Responden Penelitian	32
Lampiran 2. Lembar <i>Informed Consent</i>	33
Lampiran 3. Lembar Kuesioner Penelitian	34
Lampiran 4. <i>Ethical Clearance</i>	36
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	37
Lampiran 6. Dokumentasi	38
Lampiran 7. Data Responden.....	39
Lampiran 8. SPSS	40
Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup Peneliti	42
Lampiran 10. Artikel Penelitian.....	43

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit corona virus “COVID-19” merupakan singkatan dari *Coronavirus Disease 2019* adalah suatu penyakit menular yang pertama kali ditemukan di Wuhan, China pada tahun 2019. Penyakit ini tergolong penyakit yang ditakuti masyarakat karena memiliki angka kematian yang cukup tinggi dikarenakan penyebarannya yang cepat. Sejak 11 Maret 2020 WHO (*World Health Organization*) menetapkan bahwa COVID-19 menjadi pandemi dikarenakan sudah menginfeksi 114 negara. COVID-19 dapat ditularkan pasien yang terinfeksi virus ke orang lain melalui droplet yaitu hidung maupun mulut.¹

Pandemi COVID-19 memberikan dampak terhadap berbagai pihak, salah satunya adalah dunia pendidikan, mulai dari pemerintah pusat hingga pada tingkat daerah mengemukakan kebijakan untuk meliburkan seluruh lembaga pendidikan. Pada dunia pendidikan kedokteran sekarang telah dihadapkan dengan tantangan baru, terjadinya pandemi COVID-19 ini yang telah mengubah pelaksanaan pendidikan kedokteran ini secara fundamental. Kuliah yang biasa dilaksanakan dengan cara tatap muka harus terpaksa ditiadakan dan kini mulai dialihkan melalui media *online* atau secara digital.²

Pembelajaran daring merupakan sistem pembelajaran yang dilakukan dengan cara tidak bertatap muka langsung, tetapi menggunakan suatu platform yang dapat membantu proses belajar mengajar yang dilakukan meskipun jarak jauh. Tujuan dari adanya pembelajaran daring ini ialah memberikan layanan pembelajaran bermutu dalam jaringan yang bersifat masif dan terbuka.^{3,4}

Beberapa kendala yang bisa saja terjadi saat berlangsungnya pembelajaran daring terdiri dari: 1. Pembelajaran yang monoton disebabkan dari penggunaan media yang sama pada pembelajaran konvensional. 2. Perangkat lunak dan dukungan teknis kurang maksimal. 3. Media forum diskusi yang disediakan tidak optimal. 4. Faktor infrastruktur penunjang yang belum dikembangkan dengan baik. 5. Metode pembelajaran daring belum terpapar dengan baik. 6. Pendidik

belum mampu mengarahkan perhatian pada saat pembelajaran daring berlangsung.^{5,6}

Pada mahasiswa tahap profesi angkatan 2016 melaksanakan pembelajaran daring dengan cara mempresentasikan materi, membuat laporan kasus, *journal reading*. Terdapat beberapa masalah serius yang dihadapi mahasiswa tahap profesi ini pada saat pembelajaran daring dilaksanakan, berupa kurangnya ilmu pengetahuan pada saat pembelajaran daring dikarenakan para mahasiswa tahap profesi tidak bisa berjumpa langsung dengan pasien dan tidak bisa berkomunikasi langsung dengan pasien seperti sebelum pandemi berlangsung.

Kekurangan pengalaman klinis karena tidak bertemu pasien secara langsung. Mahasiswa P3D tidak dapat bertemu langsung dengan pasien dikarenakan pandemi dan mengakibatkan terhambatnya proses pembelajaran dan pengembangan profesional kedokteran. Pada komunikasi pasien proses pertukaran informasi yang telah dilakukan pada komunikasi dokter dan pasien inilah yang merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan proses komunikasi itu sendiri namun pada masa pandemi komunikasi tidak dilakukan karena risiko penularan COVID-19.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah nya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah masalah yang dialami Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara tahap profesi dalam melaksanakan pembelajaran dalam jaringan (daring) pada masa pandemi?
2. Bagaimanakah solusi untuk proses pembelajaran dalam jaringan (daring) pada masa pandemi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara tahap profesi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mencari masalah dan solusi pada Mahasiswa tahap profesi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dalam pelaksanaan pembelajaran dalam jaringan (daring) pada masa pandemi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui masalah pembelajaran daring berdasarkan kompetensi mahasiswa P3D.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian yang dilakukan adalah:

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa, adapun manfaat yang bisa diambil dari penelitian ini adalah mahasiswa dapat mengetahui masalah pembelajaran daring sehingga mahasiswa dapat menerapkan solusi yang telah dipaparkan dan bisa mencari solusi yang lebih efektif dalam penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pembelajaran Dalam Jaringan

2.1.1 Definisi pembelajaran dalam jaringan

Pembelajaran dalam jaringan (daring) adalah pembelajaran yang menggunakan sebuah alat internet untuk mengakses materi, untuk berinteraksi dengan materi, instruktur dengan pembelajar lain, untuk mendapatkan dukungan pada saat terjadinya proses pembelajaran dengan tujuan untuk memperoleh pengetahuan, menciptakan pemahaman dan untuk berkembang dari pengalaman belajar.^{7,8}

Pembelajaran daring adalah kegiatan belajar *asynchronous* melalui suatu perangkat elektronik komputer yang memperoleh bahan belajar sesuai dengan kebutuhan. Mahasiswa dapat melaksanakan pembelajaran dan menyelesaikannya setiap saat sesuai jangka waktu yang diberikan. Pembelajaran dapat berupa bacaan, animasi, simulasi, permainan edukatif, tes kuis maupun pengumpulan tugas.⁹

2.1.2 Komponen pendukung pembelajaran dalam jaringan

Untuk memperlancar pada pelaksanaan pembelajaran daring selama pandemi Covid-19 perlu didukung dengan beberapa komponen, yaitu:

1. Infrastruktur, yaitu semua fasilitas fisik yang diperlukan dalam melaksanakan pembelajaran daring antara lain seperti hp, komputer, laptop, maupun alat elektronik lainnya.
2. Sistem dan aplikasi, Sistem adalah kumpulan dari berbagai elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Aplikasi merupakan suatu penerapan dari rancang sistem untuk mengolah data yang menggunakan aturan pada saat pembelajaran daring antara lain: internet, whatsapp, google classroom, zoom, google meet, serta sistem dan aplikasi lainnya.
3. Konten, yaitu informasi yang disediakan melalui media atau produk elektronik. Konten mengacu pada suatu materi atau informasi pembelajaran

yang dibuat oleh pengajar.

4. Operator, mengacu pada orang yang bertugas menggunakan infrastruktur, menjalankan sistem dan aplikasi serta membuat konten. baik pengajar, pembelajar ataupun keduanya dapat berfungsi sebagai operator dalam.

2.1.3 Manfaat pembelajaran dalam jaringan

Pembelajaran dalam jaringan memiliki beberapa manfaat yaitu:

1. Peserta didik dapat mengakses pengetahuan kapan pun tanpa terbatas ruangan waktu (*time and place flexibility*)
2. Peserta dapat melakukan komunikasi melalui internet sehingga mendapat ilmu pengetahuan
3. Peserta didik dapat belajar dengan mudah dan menyenangkan karena pembelajaran menjadi lebih interaktif dan inovatif (*enhance interactivity*)
4. Peserta didik dapat mudah menjelajahi melalui internet
5. Bisa mempersingkat waktu pembelajaran dan membuat biaya belajar menjadi lebih ekonomi
6. Mempermudah peserta didik untuk bahan belajar
7. Peserta didik dapat saling berbagi informasi dan juga dapat mengakses bahan belajar setiap saat sehingga peserta didik dapat menguasai materi dengan baik.
8. Proses pengembangan daring tidak hanya terbatas ruang kelas saja namun juga dapat dengan bantuan komputer secara daring.²

Pembelajaran daring memberikan manfaat bagi proses pembelajaran. Manfaat tersebut yaitu: membantu kesiapan dalam melaksanakan perkuliahan, membantu belajar dengan mandiri, meningkatkan motivasi diri, memudahkan dalam mempelajari setiap materi.²

2.2 Pendidikan Tahap Profesi

Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) adalah suatu tahap pendidikan yang telah menyelesaikan Program Pendidikan Sarjana Kedokteran (S.Ked) untuk dapat menjadi tenaga profesi dokter sesuai dengan kompetensi yang telah ditetapkan, sehingga mampu memiliki profesionalisme yang tinggi dalam hal pengetahuan (*knowledge*), keterampilan (*skill*), serta sikap (*attitude*).¹⁰

P3D memberikan kesempatan kepada peserta untuk kontak personal dengan pasien, dibawah supervisi dokter pendidik klinik, dengan tujuan untuk meningkatkan keterampilan peserta bagi komunikasi yang efektif, kemampuan dasar klinis yang benar, penggunaan ilmu dasar kedokteran dalam praktek kedokteran dan belajar sepanjang hayat (*life long learning*).¹¹

2.3 Masalah Pembelajaran Dalam Jaringan Mahasiswa Tahap Profesi

2.3.1 Pertemuan dengan pasien

Mahasiswa tahap profesi yang biasanya berhadapan langsung dengan pasien, harus melakukan pembelajaran daring, karena berisiko tinggi tertular virus covid-19. Secara materi mahasiswa tahap profesi menyatakan pembelajaran daring membuat mereka lebih jelas mendengar penjelasan dosen dan melihat slide presentasi, tetapi memiliki kekurangan pengalaman klinis karena tidak bertemu pasien secara langsung. Mahasiswa tahap profesi tidak dapat bertemu langsung dengan pasien dikarenakan pandemi dan mengakibatkan terhambatnya proses pembelajaran dan pengembangan profesional kedokteran.¹²

Permasalahan yang paling menonjol yang ditemukan adalah pemenuhan kompetensi kepaniteraan klinis dalam interaksi dengan pasien dikarenakan pandemi. Namun, telah dilakukan berbagai upaya telah dilakukan oleh instansi penyelenggara pendidikan kedokteran klinis, oleh karena itu perlu adanya kebijakan yang tepat dan cepat dengan mempertimbangan segala aspek.¹²

2.3.2 Komunikasi dengan pasien

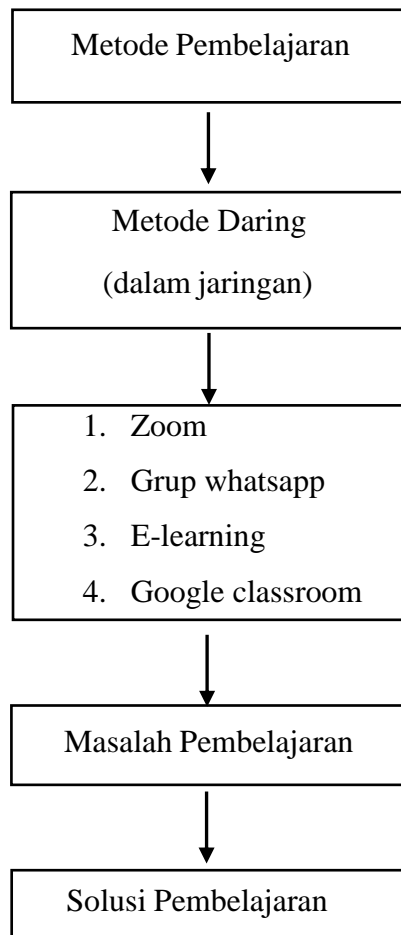
Pada masa pandemi yang sedang terjadi saat ini komunikasi yang terbentuk antara dokter dengan pasien diharapkan tetap berlangsung dengan efektif demi kesembuhan pada pasien. Dianne Berry menjelaskan bahwa terdapat 3 (tiga)

tujuan dari komunikasi dokter dan pasien yaitu: (1) menciptakan hubungan interpersonal yang baik (*creating a good interpersonal relationship*), (2) melakukan pertukaran informasi (*exchange of information*), dan (3) pengambilan keputusan medis (*medical decision making*).¹³ Kemampuan komunikasi dokter dan pasien sebagai bentuk yang terjadi pada saat berkomunikasi yaitu bagaimana dokter memiliki kemampuan untuk mengolah dan mentransformasikan informasi dari proses pertukaran informasi yang terjadi antara dokter dan pasien. Dalam proses pertukaran informasi yang telah dilakukan pada komunikasi dokter dan pasien inilah yang merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan proses komunikasi itu sendiri.¹⁴

2.3.3 Pengetahuan dan skill dokter muda pada saat pandemi covid-19

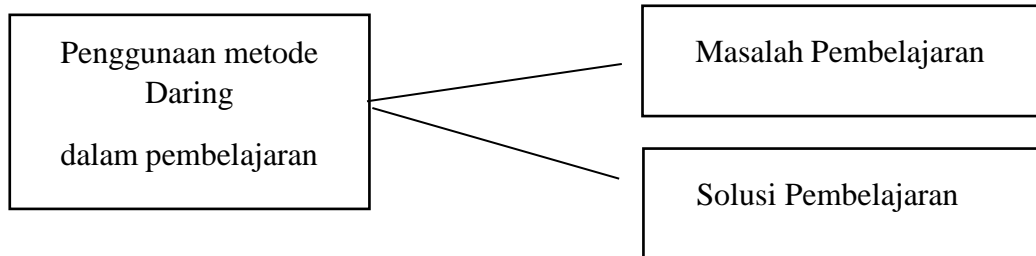
Pengetahuan mencakup segala aspek kognitif yang diperoleh mahasiswa melalui kuliah interaktif, kegiatan pembelajaran mandiri, dan diskusi kelompok. Dengan media pembelajaran daring yang telah digunakan rutin oleh fakultas, akses mahasiswa untuk memperoleh materi terkait teori ilmu kedokteran dasar dan klinis tampaknya tidak menjadi kendala. Meskipun demikian, aspek keterampilan masih sulit terpenuhi dengan model pembelajaran daring karena diperlukan supervisi langsung oleh staf pengajar untuk memastikan terpenuhinya keterampilan mahasiswa.¹⁵

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Skala ukur	hasil
Masalah pembelajaran daring mahasiswa tahap profesi FK UMSU	Masalah yang dihadapi mahasiswa tahap profesi saat pembelajaran daring sesuai dengan kompetensi berupa anamnesis, pemeriksaan fisik, dan diagnosis	Kuisisioner masalah pembelajaran daring tahap profesi	Likert	- Skor anamnesis Sangat setuju = 4 Setuju = 3 Tidak Setuju = 2 Sangat Tidak Setuju = 1 - Skor pemeriksaan fisik Sangat setuju = 4 Setuju = 3 Tidak Setuju = 2 Sangat Tidak Setuju = 1 - Skor diagnosis Sangat setuju = 4 Setuju = 3 Tidak Setuju = 2 Sangat Tidak Setuju = 1

Solusi	Penyelesaian	Kuisisioner	Likert	- Skor
pembelajaran	masalah	solusi		Sangat setuju = 4
daring	pembelajaran	pembelajaran		Setuju = 3
mahasiswa	daring bagi	daring tahap		Tidak Setuju = 2
tahap profesi	mahasiswa	profesi		Sangat Tidak Setuju = 1
FK UMSU	tahap profesi			
	FK UMSU			

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini ialah menggunakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*

3.3 Waktu dan Tempat

3.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2022.

3.3.2 Tempat penelitian

Penelitian dilakukan secara *online* dengan menggunakan *google form*.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Mahasiswa Fakultas Kedokteran tahap profesi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2019.

3.4.2 Sampel

Sampel penelitian ini adalah Mahasiswa Fakultas Kedokteran tahap profesi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2019 dengan menggunakan metode *Total Sampling* berjumlah 81 orang.

Kriteria inklusi :

1. Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2019.
2. Mengikuti P3D *online*

Kriteria eksklusi :

1. Tidak bersedia mengikuti penelitian

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer, data primer ini diperoleh dari responden dengan cara mengisi kuesioner. Instrumen yang digunakan untuk memperoleh data primer adalah kuesioner yang sudah divalidasi dan berisikan pernyataan – pernyataan yang terkait tujuan penelitian. Sebelum dilakukan validasi, kuesioner terdiri dari 17 butir pernyataan dan didistribusikan kepada 30 mahasiswa P3D Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Selanjutnya peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner, didapati hasilnya adalah 2 pernyataan yang tidak valid (r hitung $<$ r tabel) dan seluruh pernyataan reliabel (nilai alfa Cronbach $>$ 0,6). Didapatkan kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan dengan pernyataan 4 skala likert (sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju).

Suatu pernyataan dikatakan valid apabila nilai R hitung $>$ 0.361 (R tabel). Diketahui pernyataan ke 7 dan ke 13 tidak valid dikarenakan nilai R hitung pernyataan ke 7 (-0.228) sedangkan pernyataan ke 13 nilai R hitungnya (-0.168), oleh karena nilai R hitung $<$ 0.361 , sehingga pernyataan ke 7 dan ke 13 dieliminasi dari proses analisis. Diketahui bahwa kuesioner bersifat reliabel , karena nilai *Cronbach's alpha* = 0.899 lebih besar dari 0,6.

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan data

a. *Editing*

Mengumpulkan seluruh sampel mengisi kuisisioner, serta melakukan pemeriksaan kembali data-data yang terkumpul. Peneliti menotalkan skor yang terdapat diseluruh kuisisioner.

b. *Coding*

Memberikan kode untuk memudahkan proses analisis data di komputer.

c. *Entry Data*

Memasukan data ke software komputer untuk di analisis dengan program statistik.

d. *Cleaning*

Pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan ke dalam komputer guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukan data.

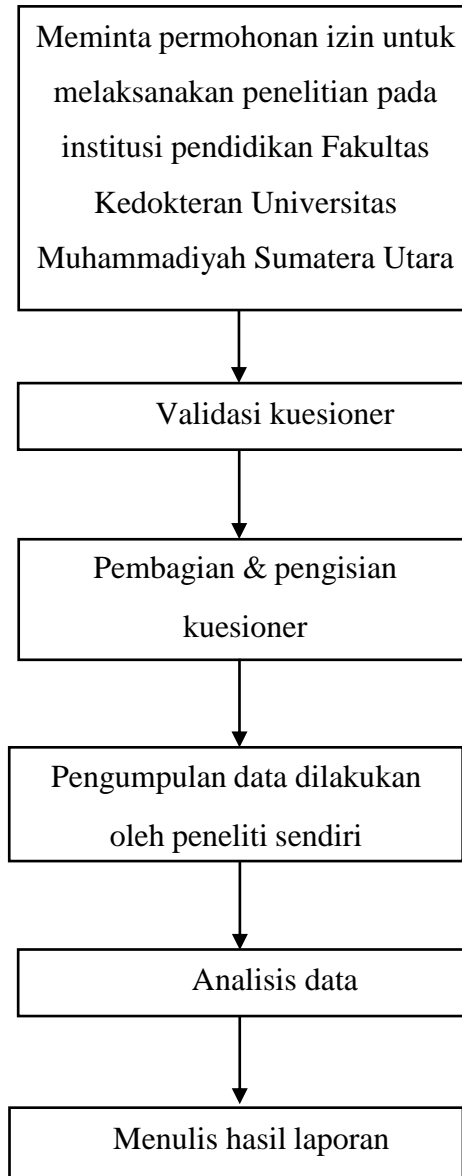
e. *Saving*

Penyimpanan data untuk dilakukan analisis.

3.6.2 Analisis data

Data yang diperoleh dari hasil pengukuran menggunakan kuisisioner terhadap masalah dan solusi mahasiswa fakultas kedokteran tahap profesi akan dianalisis secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel-variabel yang akan diteliti.

3.7 Alur Penelitian`



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2022 secara *online*, melalui *google form* dengan subjek penelitian yaitu mahasiswa P3D Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2019 yang mengikuti P3D *online*. Data yang diambil adalah data yang didapatkan melalui pengisian *google form*.

4.1.1 Analisis Univariat

4.1.1.1 Masalah pembelajaran daring pada mahasiswa tahap profesi berdasarkan kompetensi pembelajaran

1. Anamnesis

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan anamnesis
Pernyataan ke 1.

Saya tidak bisa melakukan anamnesis secara langsung dengan pasien selama pembelajaran daring p3d	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	48	59.26%
Setuju	31	38.27%
Tidak Setuju	1	1.23%
Sangat Tidak Setuju	1	1.23%
Total	81	100%

Tabel 4.1 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori sangat setuju sebanyak 48 responden (59.26%) dan paling sedikit memilih kategori tidak setuju dan sangat tidak setuju sebanyak 1 responden (1.23%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan anamnesis

Pernyataan ke 2.

Saya tidak pernah melakukan edukasi langsung kepada pasien selama proses pembelajaran daring p3d	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	39	48.15%
Setuju	36	44.44%
Tidak Setuju	4	4.94%
Sangat Tidak Setuju	2	2.47%
Total	81	100%

Tabel 4.2 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori sangat setuju sebanyak 39 responden (48.15%) dan paling sedikit memilih ketegori sangat tidak setuju sebanyak 2 responden (2.47%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan anamnesis

Pernyataan ke 3.

Saya sulit menilai mimik pasien pada saat melakukan anmnesis ketika pembelajaran daring p3d	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	35	43.21 %
Setuju	44	54.32%
Tidak Setuju	2	2.47%
Sangat Tidak Setuju	0	0%
Total	81	100%

Tabel 4.3 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 44 responden (54.32%) dan paling sedikit memilih ketegori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan anamnesis

Pernyataan ke 4..

Saya sulit menyampaikan Breaking Bad Newsâ kepada keluarga pasien dan pasien secara langsung ketika pembelajaran daring p3d	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	33	40.74%
Setuju	43	53.09%
Tidak Setuju	5	6.17%
Sangat Tidak Setuju	0	0%
Total	81	100%

Tabel 4.4 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori sangat setuju sebanyak 43 responden (53.09%) dan paling sedikit memilih ketegori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

2. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pemeriksaan fisik

Pernyataan ke 5.

Saya tidak bisa melakukan pemeriksaan fisik secara langsung pada pasien ketika pembelajaran daring p3d	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	50	61.73%
Setuju	30	37.04%
Tidak Setuju	1	1.23%
Sangat Tidak Setuju	0	0%
Total	81	100%

Tabel 4.5 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori sangat setuju sebanyak 50 responden (61.73%) dan paling sedikit memilih ketegori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Fisik
Pernyataan ke 6.

Selama proses pembelajaran daring saya tidak pernah melakukan pemeriksaan fisik umum dan khusus kepada pasien	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	36	44.44%
Setuju	36	44.44%
Tidak Setuju	9	11.11%
Sangat Tidak Setuju	0	0%
Total	81	100%

Tabel 4.6 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori sangat setuju dan setuju sebanyak 36 responden (44.44%) dan paling sedikit memilih kategori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Fisik
Pernyataan ke 7.

Selama proses pembelajaran daring beberapa kompetensi 3b tidak pernah saya lakukan maupun saya observasi	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	28	34.57%
Setuju	46	56.79%
Tidak Setuju	7	8.64%
Sangat Tidak Setuju	0	0%
Total	81	100%

Tabel 4.7 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 46 responden (56.79%) dan paling sedikit memilih kategori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

3. Diagnosis dan lain-lain

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan diagnosis
Pernyataan ke 8.

Saya sulit menentukan diagnosa penyakit pasien sesuai dengan kompetensi saya ketika pembelajaran daring p3d	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	25	30.86%
Setuju	30	37.04%
Tidak Setuju	24	29.63%
Sangat Tidak Setuju	2	2.47%
Total	81	100%

Tabel 4.8 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 30 responden (37.04%) dan paling sedikit memilih ketegori sangat tidak setuju sebanyak 2 responden (2.47%).

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Penunjang
Pernyataan ke 9.

Selama proses pembelajaran daring saya tidak pernah melihat dan mendapatkan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi pasien secara langsung	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	21	25.93%
Setuju	38	46.91%
Tidak Setuju	21	25.93%
Sangat Tidak Setuju	1	1.23%
Total	81	100%

Tabel 4.9 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 38 responden (46.91%) dan paling sedikit memilih ketegori sangat tidak setuju sebanyak 1 responden (1.23%).

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Situasi Rumah Sakit
Pernyataan ke 10.

Selama proses pembelajaran daring saya tidak pernah mendapatkan situasi dari suasana rumah sakit atau klinik	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	27	33.33%
Setuju	41	50.62%
Tidak Setuju	10	12.35%
Sangat Tidak Setuju	3	3.7%
Total	81	100%

Tabel 4.10 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 41 responden (50.62%) dan paling sedikit memilih kategori sangat tidak setuju sebanyak 3 responden (3.7%).

4.1.1.2 Solusi pembelajaran daring pada mahasiswa tahap profesi

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah
Pembelajaran Daring Pernyataan ke 11.

Menggunakan pasien simulasi secara daring untuk di anamnesis	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	12	14.81%
Setuju	42	51.85%
Tidak Setuju	26	32.1%
Sangat Tidak Setuju	1	1.23%
Total	81	100%

Tabel 4.11 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 42 responden (51.85%) dan paling sedikit memilih kategori sangat tidak setuju sebanyak 1 responden (1.23%).

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah Pembelajaran Daring Pernyataan ke 12.

Dosen pendidik klinis melakukan bimbingan secara daring dari rs pendidikan terhadap temuan hasil pemeriksaan penunjang kepada mahasiswa p3d	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	19	23.46%
Setuju	56	69.14%
Tidak Setuju	6	7.41%
Sangat Tidak Setuju	0	0%
Total	81	100%

Tabel 4.12 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 56 responden (69.14%) dan paling sedikit memilih ketegori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah Pembelajaran Daring Pernyataan ke 13.

Mahasiswa mengisi status rekam medis p3d ketika dosen pendidik klinis melakukan pemeriksaan secara langsung kepada pasien dan mendiskusikannya	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	13	16.05%
Setuju	59	72.84%
Tidak Setuju	9	11.11%
Sangat Tidak Setuju	0	0%
Total	81	100%

Tabel 4.13 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 59 responden (72.84%) dan paling sedikit memilih ketegori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah Pembelajaran Daring Pernyataan ke 14.

Melakukan sgd daring dengan suatu kasus simulasi untuk menggantikan Bed Site Teaching selama pembelajaran daring mulai dari masalah klinis hingga tatalaksana	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	12	14.81%
Setuju	56	69.14%
Tidak Setuju	13	16.05%
Sangat Tidak Setuju	0	0%
Total	81	100%

Tabel 4.14 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 56 responden (69.14%) dan paling sedikit memilih ketegori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah Pembelajaran Daring Pernyataan ke 15.

Dokter pendidik klinis membuat video simulasi kepada mahasiswa untuk kompetensi emergensi 3B sebagai pengganti Direct Observasional Procedural Skills	Frekuensi	Persentase
Sangat Setuju	14	17.28%
Setuju	54	66.67%
Tidak Setuju	11	13.58%
Sangat Tidak Setuju	2	2.47%
Total	81	100%

Tabel 4.15 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 54 responden (66.67%) dan paling sedikit memilih ketegori sangat tidak setuju sebanyak 2 responden (2.47%).

4.2 Pembahasan

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan menemukan masalah dan solusi mahasiswa P3D fakultas kedokteran universitas sumatera utara dalam pelaksanaan pembelajaran daring pada masa pandemi.

4.2.1 Masalah pembelajaran daring mahasiswa tahap profesi dokter

Pembelajaran Daring pada mahasiswa tahap profesi menimbulkan berbagai masalah pada beberapa kompetensi seperti: anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis dan lain-lain pada mahasiswa P3D. Peneliti memaparkan 10 pernyataan masalah yang mewakilkan masalah yang dihadapi mahasiswa P3D.

a Anamnesis

Masalah anamnesis pada mahasiswa P3D sebagai berikut: Tidak bisa melakukan anamnesis secara langsung dengan pasien, tidak pernah melakukan edukasi langsung kepada pasien, sulit menilai mimik pasien pada saat melakukan anmnesis dan Sulit menyampaikan *Breaking Bad News* kepada keluarga pasien.

Pada pernyataan “tidak bisa melakukan anamnesis secara langsung dengan pasien selama pembelajaran daring P3D”, mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 79 sampel. Hal ini sesuai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pembelajaran Daring memang menghilangkan hubungan pasien-dokter.¹² Pada pernyataan “tidak pernah melakukan edukasi langsung kepada pasien selama proses pembelajaran daring P3D”, mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 75 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian lain bahwa permasalahan yang paling menonjol adalah pemenuhan kompetensi mahasiswa tahap profesi dalam interaksi dengan pasien di rumah sakit pendidikan dikarenakan pandemi.¹²

Pada pernyataan “sulit menilai mimik pasien pada saat melakukan anmnesis ketika pembelajaran daring P3D”, mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 79 sampel. Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa tidak dapat berkomunikasi langsung kepada pasien menyebabkan mahasiswa tidak dapat memperkuat hubungan, mengumpulkan informasi, memberikan informasi, mengambil keputusan medis, dan merespon emosi dengan baik.¹⁴ Sulit

menyampaikan *Breaking Bad News* kepada keluarga pasien dan pasien secara langsung ketika pembelajaran daring P3D. Mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 76 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa dokter harus mampu menyampaikan informasi dengan menggunakan bahasa yang mudah untuk dimengerti oleh keluarga pasien maupun pasien dan tidak menakut-nakuti pasien dengan berbagai kemungkinan yang bisa terjadi.¹⁴

b Pemeriksaan Fisik

Masalah pemeriksaan fisik pada mahasiswa P3D sebagai berikut: tidak bisa melakukan pemeriksaan fisik secara langsung pada pasien, tidak pernah melakukan pemeriksaan fisik umum dan khusus kepada pasien dan tidak pernah melakukan kompetensi 3b.

Pada pernyataan “tidak bisa melakukan pemeriksaan fisik secara langsung pada pasien ketika pembelajaran daring P3D”, mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 80 sampel. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa aspek keterampilan masih sulit terpenuhi dengan pembelajaran daring karena masih diperlukan supervisi langsung oleh staff pengajar untuk memastikan terpenuhinya keterampilan klinis mahasiswa.¹⁶ Pada pernyataan “selama proses pembelajaran daring tidak pernah melakukan pemeriksaan fisik umum dan khusus kepada pasien”, mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 72 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa pada Era Pandemi COVID-19 ”memaksa” kita untuk mengubah sistem pembelajaran menjadi virtual, Berbagai pilihan dan inovasi bergerak secara dinamis untuk mencari metode Kegiatan Belajar Mengajar (KBM) yang paling efektif, Namun demikian beberapa *procedural skill* mungkin belum cukup terwakili dengan metode ini.¹⁷

Pada pernyataan “selama proses pembelajaran daring beberapa kompetensi 3b tidak pernah dilakukan maupun observasi”, mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 74 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa aspek keterampilan klinis sulit dipenuhi dengan model pembelajaran daring Karena mahasiswa tahap profesi tidak bertemu langsung dengan pasien dan tidak berhadapan langsung dengan alat bahan yang digunakan pada saat

penanganan pasien.¹⁶. Solusi terhadap pemeriksaan fisik yang bisa dilakukan terhadap pembelajaran daring ialah video demonstrasi pemeriksaan atau prosedur yang diunggah di sistem daring, latihan mandiri oleh peserta didik dan refleksi diri kemudian pemberian umpan balik oleh tutor. Sedangkan adaptasi yang bisa dilakukan oleh staf pengajar dan peserta didik sebagai berikut:

1. Tersedianya platform untuk mengunggah video demonstrasi, materi keterampilan klinis dan video latihan peserta didik
2. Tersedianya platform diskusi online sinkronus (video dan chat, atau video/chat) alternatif.
3. Kemampuan staf pengajar dan peserta didik menavigasi platform yang digunakan.
4. Kemampuan staf pengajar untuk mengobservasi hasil latihan peserta didik dan memberi umpan balik secara sinkronus dan asinkronus secara individual dan kelompok.
5. Alokasi waktu, jadwal, dan penugasan yang berempati pada staf pengajar dan peserta didik
6. Dokumentasi umpan balik yang adekuat (contoh dalam logbook atau portofolio).¹⁸

c Diagnosis dan lain-lain

Masalah diagnosis dan lain-lain pada mahasiswa P3D sebagai berikut: sulit menentukan diagnosa penyakit pasien sesuai dengan kompetensi, tidak pernah melihat dan mendapatkan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi pasien dan tidak pernah mendapatkan situasi dari suasana rumah sakit atau klinik.

Pada pernyataan “sulit menentukan diagnosa penyakit pasien sesuai dengan kompetensi ketika pembelajaran daring P3D”, mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 55 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa komunikasi dokter dengan pasien harus bisa menciptakan pertukaran informasi dan dari sudut pandang seorang dokter diperlukan untuk mendapatkan suatu informasi yang lengkap dan jujur dari seorang pasien untuk

menegakkan diagnosis yang tepat.¹⁴

Pada pernyataan “selama proses pembelajaran daring tidak pernah melihat dan mendapatkan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi pasien secara langsung”, mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 59 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa peralihan dari praktik laboratorium ke pembelajaran online lebih sulit, karena ini membatasi akses mahasiswa ke mayat, model, slide mikroskopis, dan spesimen. Teknologi ini menjanjikan tetapi mungkin tidak cukup untuk menggantikan spesimen yang sebenarnya. Laboratorium keterampilan klinis yang mensimulasikan pengaturan klinis juga terpengaruh.¹⁹

Pada pernyataan ini “selama proses pembelajaran daring saya tidak pernah mendapatkan situasi dari suasana rumah sakit atau klinik”, mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 68 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa masalah yang lebih besar ada dalam lingkungan belajar kepaniteraan. Selama fase kepaniteraan, mahasiswa kedokteran dituntut untuk belajar langsung dari pasiennya dengan pengawasan. Model ini tidak dapat digantikan dengan pembelajaran dari rumah yang akan mengembalikan model prakerin kembali ke cara belajar mengajar pra-kepegawaian.¹⁹

4.2.2 Solusi pembelajaran daring mahasiswa P3D

Pembelajaran di era pandemi memiliki beberapa masalah terhadap pembelajaran mahasiswa P3D, adapun beberapa solusi terhadap masalah pembelajaran daring mahasiswa P3D fakultas kedokteran UMSU yaitu:

1. Menggunakan pasien simulasi secara daring untuk di anamnesis

Adapun kelebihan dari solusi ini adalah pembelajaran virtual simulasi merupakan kegiatan yang cocok dan dapat ditawarkan kepada mahasiswa P3D. Penggunaan metode ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa. Dengan pembelajaran secara simulasi mahasiswa merasakan secara langsung yang sedang diikuti sehingga dengan pengalaman berikut mahasiswa lebih mudah mengingatnya. Adapun kendala dalam penerapan solusi tersebut berupa kuota internet ataupun jaringan yang sulit diakses ditempat

tertentu.¹⁴

2. Dosen pendidik klinis melakukan bimbingan secara daring dari RS pendidikan terhadap temuan hasil pemeriksaan penunjang kepada mahasiswa P3D

Dukungan fakultas dan dosen pendidik klinis serta kerjasama yang baik dari mahasiswa P3D target pembelajaran dapat tercapai melalui diskusi daring dengan dosen pendidik klinis. Kelebihan metode ini dapat dipertimbangkan untuk dilanjutkan, sedangkan kelemahannya bisa dilengkapi pada saat rotasi kepaniteraan di rumah sakit pendidikan kembali diselenggarakan.^{18,20}

3. Mahasiswa mengisi status rekam medis P3D ketika dosen pendidik klinis melakukan pemeriksaan secara langsung kepada pasien dan mendiskusikannya

Adapun kelebihan dari solusi ini waktu diskusi lebih fleksibel bisa disesuaikan dengan keluangan waktu dosen pendidik klinis serta pembahasan kasus lebih terarah, selain itu solusi tersebut memiliki kekurangan mahasiswa P3D kesulitan dalam membayangkan kasus virtual dan gangguan perhatian pada saat diskusi daring.²⁰

4. Melakukan SGD (*Small Grup Discussion*) daring dengan suatu kasus simulasi untuk menggantikan *Bedsite Teaching* selama pembelajaran daring mulai dari masalah klinis hingga tatalaksana

SGD daring belum bisa menggantikan *bedsite teaching*, *bedsite teaching* memerlukan rotasi konvensional sehingga mencapai kompetensi yang seharusnya didapatkan.²⁰

5. Dokter pendidik klinis membuat video simulasi kepada mahasiswa untuk kompetensi emergensi 3B sebagai pengganti *Direct Observasional Procedural Skills*

Beberapa tindakan klinis memerlukan supervisi langsung yang rinci dari dokter pendidik klinis sehingga pembuatan video simulasi belum bisa digantikan pada saat pembelajaran daring.¹²

4.3 Keterbatasan Peneliti

Keterbatasan penelitian yang saya jalani adalah sulitnya mengumpulkan data kuesioner dan jumlah sampel yang sedikit .

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Mayoritas mahasiswa P3D mengalami masalah terbanyak pada anamnesis yaitu tidak bisa melakukan anamnesis secara langsung dengan pasien selama pembelajaran daring P3D, Masalah terbanyak pada pemeriksaan fisik yaitu tidak bisa melakukan edukasi langsung kepada pasien ketika pembelajaran daring P3D, Masalah terbanyak pada diagnosis dan lain-lain yaitu tidak pernah mendapatkan situasi dari suasana rumah sakit atau klinik.
2. Solusi untuk masalah anamnesis berupa Menggunakan pasien simulasi secara daring untuk di anamnesis, Solusi terhadap pemeriksaan fisik yang bisa dilakukan terhadap pembelajaran daring ialah video demonstrasi pemeriksaan atau prosedur yang diunggah di sistem daring, latihan mandiri oleh peserta didik dan refleksi diri kemudian pemberian umpan balik oleh tutor. Apapun pilihan yang ditentukan harus diperhatikan *risk* dan *benefitnya* serta konsekuensi yang didapatkan.

5.2 Saran

1. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti masalah dan solusi mahasiswa P3D agar didapatkan solusi yang lebih baik untuk mencapai pembelajaran yang lebih efektif.
2. Diharapkan kepada instansi pendidikan klinis membuat kebijakan yang tepat dan cepat yang mempertimbangkan segala aspek.
3. Penelitian selanjutnya dianjurkan untuk melakukan penelitian secara *offline* dengan menggunakan kuesioner dan wawancara dengan mahasiswa P3D.

DAFTAR PUSTAKA

1. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, et al. Coronavirus Disease 2019. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. 2020;7(1):45. doi:10.7454/jpdi.v7i1.415.
2. Rondonuwu VWK, Mewo YM, Wungouw HIS. Pendidikan Kedokteran di Masa Pandemi COVID-19 Dampak Pembelajaran Daring Bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Unsrat. *Jurnal Biomedik: Jbm*. 2021;13(1):67-75. doi:10.35790/jbm.13.1.2021.31764
3. Khairunnisa MS. Pemanfaatan E-Learning Bagi Para Pendidik Di Era Digital 4.0. *Jurnal Sosial Humaniora Sigli*. 2019;2(2):35-41. doi:10.47647/jsh.v2i2.169
4. Handarini OI, Wulandari SS. Pembelajaran Daring Sebagai Upaya Study From Home (SFH). *Jurnal Pendidikan Administrasi Perkantoran (JPAP)*. 2020;8(3):465-503.
5. Tambunan L, Rusdi R, Miarsyah M. Effectiveness of Problem Based Learning Models by Using E-Learning and Learning Motivation Toward Students Learning Outcomes on Subject Circulation Systems. *Indonesian Journal of Science and Education*. 2018;2(1):96. doi:10.31002/ijose.v2i1.598
6. Husain B, Basri M. *Pembelajaran E-Learning Di Masa Pandemi*. Universitas Ahmad Dahlan; 2021.
7. Wimerta P, Samosir O. Korelasi Pembelajaran Berbasis Internet (E-learning) Terhadap Motivasi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. *Universitas Sumatera Utara*. Published online 2021.
8. Asiah N. Gambaran Proses Pembelajaran E-learning Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI Jakarta. *Majalah Kesehatan Pharmamedika*. 2021;12(2):54-65. doi:10.33476/mkp.v12i2.1748
9. Hartanto W. Penggunaan E-Learning sebagai Media Pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Ekonomi*. 2016;10(1):1-18.
10. Simatupang L. Analisis Tingkat Kepuasan Peserta Program Pendidikan Profesi Dokter Terhadap Pendidikan Di Rumah Sakit Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. *Universitas Sumatera Utara*. Published online 2018:44-48.
11. Nurhayati E, Argadiredja DS, Respati T. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Universitas Islam Bandung; 2019.
12. Anugrahsari S. Pembelajaran Jarak Jauh Pada Kepaniteraan Klinis Program. *Jambi Medical Journal*. 2021;9.
13. Sari GG, Wirman W. Telemedicine sebagai Media Konsultasi Kesehatan di Masa Pandemic COVID 19 di Indonesia. *Jurnal Komunikasi*. 2021;15(1):43-54. doi:10.21107/ilkom.v15i1.10181
14. Oisina IV. Komunikasi Dokter Yang Berpusat Pada Pasien Di Masa Pandemi. *MEDIALOG: Jurnal Ilmu Komunikasi*. 2021;4(1):130-141. doi:10.35326/medialog.v4i1.1025

15. Bhagavathula A, Aldhaleei WA, Rahmani JR, Mahabadi MA, Bandari DK. Novel Coronavirus (COVID-19) Knowledge and Perceptions: A Survey of Healthcare Workers. *JMIR Public Health Surveill*. Published online 2020. doi:10.2196/19160
16. Rozaliyani A, Widjaja HT, Prawiroharjo P, Sukarya W. Kajian Etik Pendidikan Jarak Jauh dalam Pendidikan Kedokteran di Indonesia. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*. 2020;4(2):57. doi:10.26880/jeki.v4i2.49
17. Puneet K, Devendra M, Singh T. Pendidikan Kedokteran Ditengah Pandemi COVID-19. *Sayandian Pediatri*. 2020:652-657.
18. Findyartini A, Soemantri D, Nadia Greviana, Hidayah RN, Claramita M. *Buku Panduan Adaptasi Pendidikan Kedokteran Dan Profesi Kesehatan Di Era Pandemi Covid-19*. Vol 1.; 2020.
19. Rebecca L, Hwei Y, Octavius GS. Wabah virus corona termasuk COVID-19 dan dampaknya pada pendidikan kedokteran : *Jurnal of Community Empowerment For Health*. 2020;3(20):130-140.
20. Pambudi W, Herwanto, Fransiska F, Kristanto, et al. Pengalaman Pembelajaran Jarak Jauh Kepaniteraan Ilmu Kesehatan Anak Selama Psbb Di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara: *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan*. 2019;1:105-112.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Calon Responden Penelitian

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN PENELITIAN

Assalamualaikum Wr. Wb

Saya yang bernama Yusnita Nur Sauma, adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saat ini sedang melaksanakan penelitian dengan judul “**Masalah dan Solusi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahap Profesi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Pembelajaran Dalam Jaringan (Daring) Pada Masa Pandemi**”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui masalah yang dialami mahasiswa tahap profesi dan menemukan solusi dari masalah yang dihadapi mahasiswa tahap profesi.

Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuisioner Saya sangat mengharapkan kesediaan Anda untuk menjadi sampel dalam penelitian. Partisipasi Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela, semua yang Anda lakukan akan dirahasiakan dan hanya akan dipergunakan dalam penelitian ini.

Untuk penelitian ini apabila saudara/saudari membutuhkan penjelasan maka dapat menghubungi saya :

Nama : Yusnita Nur Sauma

Alamat : Jl. Cengkeh Mas No.71 b Medan Sumatera Utara

No HP : 082166260968

Terimakasih saya ucapkan kepada saudara/saudari yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Demikian penjelasan ini saya sampaikan, atas kesediaan dan partisipasi Anda saya ucapkan terima kasih.

Medan, 17 Mei 2022

Peneliti

Yusnita Nur Sauma

Lampiran 2. Lembar *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

(LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

No.Telp/Hp :

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada :

Nama : Yusnita Nur Sauma

NPM : 1808260120

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara

Untuk melakukan penelitian dengan judul “ **Masalah dan Solusi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahap Profesi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Pembelajaran Dalam Jaringan (Daring) Pada Masa Pandemi**”. maka dengan ini saya secara sukarela, penuh kesadaran dan tanpa paksaan, menandatangani dan menyatakan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikianlah surat perjanjian ini dibuat tanpa paksaan dan apabila kemudian hari saya mengundurkan diri, kepada saya tidak akan dituntut apapun.

Medan, 12 Desember 2021

Peneliti

Responden

(Yusnita Nur Sauma)

()

	seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi pasien secara langsung				
4.	Saya tidak pernah mendapatkan situasi dari suasana rumah sakit atau klinik				

**KUESIONER SOLUSI MAHASISWA FK UMSU TERHADAP
PEMBELAJARAN DARING**

Pergunakanlah keterangan di bawah ini untuk memilih jawaban Anda.


SS = Sangat setuju **S** = Setuju

TS = Tidak setuju

STS = Sangat tidak setuju

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Menggunakan pasien simulasi secara daring untuk di anamnesis				
2.	Dosen pendidik klinis melakukan bimbingan secara daring dari rs pendidikan terhadap temuan hasil pemeriksaan penunjang kepada mahasiswa				
3.	Mahasiswa mengisi status rekam medis p3d ketika dosen pendidik klinis melakukan pemeriksaan secara langsung kepada pasien dan mendiskusikannya				
4.	Melakukan sgd daring dengan suatu kasus simulasi untuk menggantikan <i>Bed Site Teaching</i> selama pembelajaran daring mulai dari masalah klinis hingga tatalaksana				
5.	Dokter pendidik klinis membuat video simulasi kepada mahasiswa untuk kompetensi emergensi (3B) sebagai pengganti <i>Direct Observasional Procedural Skills</i>				

Lampiran 4. Surat Ethical Clearance



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
 No : 750KEPK/FKUMSU/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Yusnita Nur Sauma
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara


Dengan Judul
Title

"MASALAH DAN SOLUSI MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN TAHAP PROFESI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA PEMBELAJARAN DALAM JARINGAN (DARING) PADA MASA PANDEMI"
"PROBLEMS AND SOLUTIONS FOR STUDENTS OF THE FACULTY OF MEDICINE AT THE PROFESSION STAGE OF THE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH NORTH SUMATRA. ONLINE LEARNING DURING THE PANDEMIC PERIOD"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Januari 2022 sampai dengan tanggal 21 Januari 2023
The declaration of ethics applies during the periode January 21, 2022 until January 21, 2023

Medan, 21 Januari 2022
 Ketua

 Dr. dr. Nurfady, MKT

Lampiran 5. Surat Izin penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. 061 - 7350163, 7333182, Fax. 061 - 7363488
 Website : <http://www.fk.umsu.ac.id> E-mail : fk@umsu.ac.id

Inggnih Cerdas er-terpenuya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

Nomor : 90/IL.3-AU/UMSU-08/F/2022 Lampiran : - Perihal : Izin Penelitian	Medan , 21 <u>Jumadil Akhir 1443H</u> 24 Januari 2021M
---	---

Kepada. Saudari. **Yusnita Nur Sauma**
 di
 Tempat

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Sehubungan dengan surat Saudari berkenaan permohonan izin untuk mengambil data kuisioner pada mahasiswa angkatan 2016 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yaitu :

Nama : Yusnita Nur Sauma
 NPM : 1808260136
 Judul Skripsi : Masalah Dan Solusi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahap Profesi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Pembelajaran Dalam Jaringan (Daring) Pada Masa Pandemi

maka kami memberikan izin kepada saudari, untuk melaksanakan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, selama proses penelitian agar mengikuti peraturan yang berlaku di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Saudari kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh




dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K)
 NIDN: 0106098201

Tembusan Yth :

1. Wakil Dekan I, III FK UMSU
2. Ketua Program Studi Pendidikan Kodokteran FK UMSU
3. Ketua Bagian Skripsi FK UMSU
4. Pertinggal

Lampiran 6. Dokumentasi

21.02
WhatsApp

MASALAH DAN SOLUSI MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN TAHAP PROFESI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA PEMBELAJARAN DALAM JARINGAN (DARING) PADA MASA PANDEMI

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa program studi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU)

Nama : Yusnita Nur Sauma
NPM : 1808260120
Nomor HP/WA : 082283263046

Akan melakukan penelitian yang berjudul " Masalah dan Solusi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahap Profesi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Pembelajaran Dalam Jaringan (Daring) Pada Masa Pandemi". Tujuan Penelitian ini adalah mencari masalah dan menemukan solusi pembelajaran daring mahasiswa Fakultas Kedokteran tahap profesi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Untuk kepentingan pengumpulan data, saya mengharapkan partisipasi Saudari sekalian sebagai subjek penelitian dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini akan disampaikan kepada responden melalui email dan media sosial.

docs.google.com

21.02
WhatsApp

MASALAH DAN SOLUSI MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN TAHAP PROFESI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA PEMBELAJARAN DALAM JARINGAN (DARING) PADA MASA PANDEMI

Login ke Google untuk menyimpan progres.
Pelajari lebih lanjut

masalah pembelajaran Daring tahap profesi

1. Saya tidak bisa melakukan anamnesis secara langsung dengan pasien selama pembelajaran daring p3d

Sangat Setuju
 Setuju
 Tidak Setuju
 Sangat Tidak Setuju

2. Saya tidak bisa melakukan pemeriksaan fisik secara langsung pada pasien ketika pembelajaran daring p3d

docs.google.com

21.02
WhatsApp

2. Saya tidak bisa melakukan pemeriksaan fisik secara langsung pada pasien ketika pembelajaran daring p3d

Sangat Setuju
 Setuju
 Tidak Setuju
 Sangat Tidak Setuju

3. Saya tidak pernah melakukan edukasi langsung kepada pasien selama proses pembelajaran daring p3d

Sangat Setuju
 Setuju
 Tidak Setuju
 Sangat Tidak Setuju

4. Saya sulit menilai mimik pasien pada saat melakukan anamnesis ketika pembelajaran daring p3d

Sangat Setuju
 Setuju
 Tidak Setuju
 Sangat Tidak Setuju

docs.google.com - Private

21.03
WhatsApp

MASALAH DAN SOLUSI MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN TAHAP PROFESI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA PEMBELAJARAN DALAM JARINGAN (DARING) PADA MASA PANDEMI

Login ke Google untuk menyimpan progres.
Pelajari lebih lanjut

solusi pembelajaran Daring tahap profesi

1. Menggunakan pasien simulasi secara daring untuk di anamnesis

Sangat Setuju
 Setuju
 Tidak Setuju
 Sangat Tidak Setuju

2. Dosen pendidik klinis melakukan bimbingan secara daring dari rs pendidikan terhadap temuan hasil pemeriksaan penunjang kepada mahasiswa p3d

docs.google.com

Lampiran 7. Data Uji Validitas

P	R Hitung	R Tabel	Hasil
P1	0,492	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P2	0,671	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P3	0,633	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P4	0,696	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P5	0,665	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P6	0,71	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P7	-0,228	0,361	Tidak Valid (R Hitung < R Tabel)
P8	0,606	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P9	0,736	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P10	0,629	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P11	0,636	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P12	0,659	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P13	-0,168	0,361	Tidak Valid (R Hitung < R Tabel)
P14	0,699	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P15	0,567	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P16	0,552	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P17	0,562	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)
P18	0,587	0,361	Valid (R Hitung > R Tabel)

Lampiran 8. SPSS

P	STS		TS		S		SS		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
P1: Saya tidak bisa melakukan anamnesis secara langsung dengan pasien selama pembelajaran daring p3d	1	1.23	1	1.23	31	38.27	48	59.26	81	100
P2: Saya tidak bisa melakukan pemeriksaan fisik secara langsung pada pasien ketika pembelajaran daring p3d	0	0	1	1.23	30	37.04	50	61.73	81	100
P3: Saya tidak pernah melakukan edukasi langsung kepada pasien selama proses pembelajaran daring p3d	2	2.47	4	4.94	36	44.44	39	48.15	81	100
P4: Saya sulit menilai mimik pasien pada saat melakukan anmnesis ketika pembelajaran daring p3d	0	0	2	2.47	44	54.32	35	43.21	81	100
P5: Saya sulit menentukan diagnosa penyakit pasien sesuai dengan kompetensi saya ketika pembelajaran daring p3d	2	2.47	24	29.63	30	37.04	25	30.86	81	100
P6: Saya sulit menyampaikan â œ Breaking Bad Newsâ kepada keluarga pasien dan pasien secara langsung ketika pembelajaran daring p3d	0	0	5	6.17	43	53.09	33	40.74	81	100
P7: Selama proses pembelajaran daring saya tidak pernah melakukan pemeriksaan fisik umum dan khusus kepada pasien	0	0	9	11.11	36	44.44	36	44.44	81	100
P8: Selama proses pembelajaran daring beberapa kompetensi 3b tidak pernah saya lakukan maupun saya observasi	0	0	7	8.64	46	56.79	28	34.57	81	100
P9: Selama proses pembelajaran daring saya tidak pernah melihat dan mendapatkan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi pasien secara langsung	1	1.23	21	25.93	38	46.91	21	25.93	81	100
P10: Selama proses pembelajaran daring saya tidak pernah mendapatkan situasi dari suasana rumah sakit atau klinik	3	3.7	10	12.35	41	50.62	27	33.33	81	100
P11: Menggunakan pasien simulasi secara daring untuk di anamnesis	1	1.23	26	32.1	42	51.85	12	14.81	81	100

P12: Dosen pendidik klinis melakukan bimbingan secara daring dari rs pendidikan terhadap temuan hasil pemeriksaan penunjang kepada mahasiswa p3d	0	0	6	7.41	56	69.14	19	23.46	81	100
P13: Mahasiswa mengisi status rekam medis p3d ketika dosen pendidik klinis melakukan pemeriksaan secara langsung kepada pasien dan mendiskusikannya	0	0	9	11.11	59	72.84	13	16.05	81	100
P14: Melakukan sgd daring dengan suatu kasus simulasi untuk menggantikan Bed Site Teaching selama pembelajaran daring mulai dari masalah klinis hingga tatalaksana	0	0	13	16.05	56	69.14	12	14.81	81	100
P15: Dokter pendidik klinis membuat video simulasi kepada mahasiswa untuk kompetensi emergensi 3B sebagai pengganti Direct Observasional Procedural Skills	2	2.47	11	13.58	54	66.67	14	17.28	81	100

Lampiran 10. Artikel Penelitian**MASALAH DAN SOLUSI MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN
TAHAP PROFESI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA
UTARA PEMBELAJARANDALAM JARINGAN (DARING) PADA MASA
PANDEMI****Yusnita Nur Sauma¹, Siti Masliana Siregar²**

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Medan, Sumatera Utara

Email: yusnitasuma16@gmail.com

Abstract

Introduction: Since the Covid-19 pandemic, there has been a change in the teaching and learning process, so that the world of medical education is faced with new challenges where learning is usually done face-to-face, turning into non-face-to-face learning. In particular, in the Medical Professional Education Study Program (P3D), students cannot meet directly with patients due to the pandemic and this has hampered the learning process and medical professional development. **Objective:** To find out the problems and solutions of online learning for P3D students. **Methods:** This type of research is descriptive with a cross-sectional design. Data retrieval using the total sampling method as many as 81 respondents were taken from P3D students batch 2019 by distributing questionnaires online with google forms, then filled out and collected. Furthermore, the data is processed using SPSS. **Results:** the most problems were found in history taking with statements of not being able to take anamnesis as many as 48 respondents (59.26%), physical examination problems with statements not being able to do a physical examination directly as many as 50 respondents (61.73%), diagnosis problems and others. Another question with questions during the online learning process did not get a hospital or clinical situation as many as 27 respondents (33.33%) **Conclusion:** the majority of P3D students chose the most problems on physical examination problems and were given a solution to make a physical examination simulation video by considering the risks and benefits

Keywords: *Problem, Solution, Online Learning, Doctor Profession.*

LATAR BELAKANG

Pada dunia pendidikan kedokteran sekarang telah dihadapkan dengan tantangan baru, terjadinya pandemi COVID-19 ini yang telah mengubah pelaksanaan pendidikan kedokteran ini secara fundamental. Kuliah yang biasa dilaksanakan dengan cara tatap muka harus terpaksa ditiadakan dan kini mulai dialihkan melalui media *online* atau secara digital.²

Pembelajaran daring merupakan sistem pembelajaran yang menggunakan suatu platform yang dapat membantu proses belajar mengajar yang dilakukan meskipun jarak jauh. Tujuan dari adanya pembelajaran daring ini ialah memberikan layanan pembelajaran bermutu dalam jaringan yang bersifat masif dan terbuka.^{3,4}

Beberapa kendala yang bisa saja terjadi saat berlangsungnya pembelajaran daring terdiri dari: 1. Pembelajaran yang monoton disebabkan dari penggunaan media yang sama pada pembelajaran konvensional. 2. Media forum diskusi yang disediakan tidak optimal. 3. Faktor infrastruktur penunjang yang belum dikembangkan dengan baik.^{5,6}

Pada mahasiswa tahap profesi angkatan 2019 melaksanakan pembelajaran daring dengan cara mempresentasikan materi, membuat laporan kasus, *journal reading*. Terdapat beberapa masalah serius yang dihadapi mahasiswa tahap profesi ini pada saat pembelajaran daring dilaksanakan, berupa kurangnya ilmu pengetahuan pada saat pembelajaran daring dikarenakan para mahasiswa tahap profesi tidak bisa berjumpa langsung dengan pasien dan tidak bisa berkomunikasi langsung dengan pasien seperti sebelum pandemi berlangsung.

Kekurangan pengalaman klinis karena tidak bertemu pasien secara langsung dikarenakan pandemi dan mengakibatkan terhambatnya proses pembelajaran dan pengembangan profesional kedokteran

METODE

Penelitian dilakukan secara online dengan menggunakan google form berdasarkan persetujuan Komisi Etik dengan Nomor: 750 KEPK/ FK UMSU/2022. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian cross sectional menggunakan kuesioner pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran tahap profesi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara ini dilakukan dengan tujuan Mencari masalah dan solusi pada Mahasiswa tahap profesi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dalam pelaksanaan pembelajaran dalam jaringan (daring) pada masa pandemi. Responden penelitian ini diperoleh Mahasiswa Fakultas Kedokteran tahap profesi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2019 yang berjumlah 81 responden. Data masalah pembelajaran daring diambil menggunakan Kuisisioner masalah pembelajaran daring tahap profesi, dan data solusi pembelajaran daring diambil menggunakan Kuisisioner solusi pembelajaran daring tahap profesi.

HASIL

Distribusi frekuensi responden penelitian yaitu mahasiswa Fakultas Kedokteran tahap profesi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2019 yang berjumlah 81 orang.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pernyataan ke 1 anamnesis

Saya tidak bisa melakukan anamnesis secara langsung dengan pasien selama pembelajaran daring p3d	n	%
Sangat Setuju	48	59.26
Setuju	31	38.27
Tidak Setuju	1	1.23
Sangat Tidak Setuju	1	1.23
Total	81	100

Tabel 4.1 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori Sangat Setuju sebanyak 48 sampel (59.26%) dan paling sedikit memilih kategori tidak setuju dan sangat tidak setuju sebanyak 1 sampel (1.23%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pernyataan ke 2 anamnesis

Saya tidak pernah melakukan edukasi langsung kepada pasien selama proses pembelajaran daring p3d	n	%
Sangat Setuju	39	48.15
Setuju	36	44.44
Tidak Setuju	4	4.94
Sangat Tidak Setuju	2	2.47
Total	81	100

Tabel 4.2 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori sangat setuju sebanyak 39 responden (48.15%) dan paling sedikit memilih kategori sangat tidak setuju sebanyak 2 responden (2.47%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pernyataan ke 3 anamnesis

Saya sulit menilai mimik pasien pada saat melakukan anamnesis ketika pembelajaran daring p3d	n	%
Sangat Setuju	35	43.21
Setuju	44	54.32
Tidak Setuju	2	2.47
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	81	100

Tabel 4.3 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 44 responden (54.32%) dan paling sedikit memilih kategori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pernyataan ke 4 anamnesis

Saya sulit menyampaikan <i>Breaking Bad News</i> kepada keluarga pasien dan pasien secara langsung ketika pembelajaran daring p3d	n	%
Sangat Setuju	33	40.74
Setuju	43	53.09
Tidak Setuju	5	6.17
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	81	100

Tabel 4.4 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori sangat setuju sebanyak 43 responden (53.09%) dan paling sedikit memilih kategori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pemeriksaan fisik Pernyataan ke 5.

Saya tidak bisa melakukan pemeriksaan fisik secara langsung pada pasien ketika pembelajaran daring p3d	n	%
Sangat Setuju	50	61.73
Setuju	30	37.04
Tidak Setuju	1	1.23
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	81	100

Tabel 4.5 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori sangat setuju sebanyak 50 responden (61.73%) dan paling sedikit memilih kategori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Fisik Pernyataan ke 6.

Saya tidak bisa melakukan pemeriksaan fisik secara langsung pada pasien ketika pembelajaran daring p3d	n	%
Sangat Setuju	36	44.44
Setuju	36	44.44
Tidak Setuju	9	11.11
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	81	100

Tabel 4.6 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori sangat setuju dan setuju sebanyak 36 responden (44.44%) dan paling sedikit memilih kategori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Fisik Pernyataan ke 7.

Selama proses pembelajaran daring beberapa kompetensi 3b tidak pernah saya lakukan maupun saya observasi	n	%
Sangat Setuju	28	34.57
Setuju	46	56.79
Tidak Setuju	7	8.64
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	81	100

Tabel 4.7 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 46 responden (56.79%) dan paling sedikit memilih kategori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan diagnosis Pernyataan ke 8.

Saya sulit menentukan diagnosa penyakit pasien sesuai dengan kompetensi saya ketika pembelajaran daring p3d	n	%
Sangat Setuju	25	30.86
Setuju	30	37.04
Tidak Setuju	24	29.63
Sangat Tidak Setuju	2	2.47
Total	81	100

Tabel 4.8 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 30 responden (37.04%) dan paling sedikit memilih kategori sangat tidak setuju sebanyak 2 responden (2.47%).

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Penunjang Pernyataan ke 9.

Selama proses pembelajaran daring saya tidak pernah melihat dan mendapatkan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi pasien secara langsung	n	%
Sangat Setuju	21	25.93
Setuju	38	46.91
Tidak Setuju	21	25.93
Sangat Tidak Setuju	1	1.23
Total	81	100

Tabel 4.9 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 38 responden (46.91%) dan paling sedikit memilih kategori sangat tidak setuju sebanyak 1 responden (1.23%).

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Situasi Rumah Sakit Pernyataan ke 10.

Selama proses pembelajaran daring saya tidak pernah mendapatkan situasi dari suasana rumah sakit atau klinik	n	%
Sangat Setuju	27	33.33
Setuju	41	50.62
Tidak Setuju	10	12.35
Sangat Tidak Setuju	3	3.7
Total	81	100

Tabel 4.10 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 41 responden (50.62%) dan paling sedikit memilih kategori sangat

tidak setuju sebanyak 3 responden (3.7%).

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah Pembelajaran Daring Pernyataan ke 11.

Menggunakan pasien simulasi secara daring untuk di anamnesis	n	%
Sangat Setuju	12	14.81
Setuju	42	51.85
Tidak Setuju	26	32.1
Sangat Tidak Setuju	1	1.23
Total	81	100

Tabel 4.11 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 42 responden (51.85%) dan paling sedikit memilih kategori sangat tidak setuju sebanyak 1 responden (1.23%).

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah Pembelajaran Daring Pernyataan ke 12.

Menggunakan pasien simulasi secara daring untuk di anamnesis	n	%
Sangat Setuju	19	23.46
Setuju	56	69.14
Tidak Setuju	6	7.41
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	81	100

Tabel 4.12 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 56 responden (69.14%) dan paling sedikit memilih kategori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah Pembelajaran Daring Pernyataan ke 13.

Mahasiswa mengisi status rekam medis p3d ketika dosen pendidik klinis melakukan pemeriksaan secara langsung kepada pasien dan mendiskusikannya	n	%
Sangat Setuju	13	16.05
Setuju	59	72.84
Tidak Setuju	9	11.11
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	81	100

Tabel 4.13 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 59 responden (72.84%) dan paling sedikit memilih ketegori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah Pembelajaran Daring Pernyataan ke 14.

Melakukan sgd daring dengan suatu kasus simulasi untuk menggantikan Bed Site Teaching selama pembelajaran daring mulai dari masalah klinis hingga tatalaksana	n	%
Sangat Setuju	12	14.81
Setuju	56	69.14
Tidak Setuju	13	16.05
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	81	100

Tabel 4.14 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 56 responden (69.14%) dan paling sedikit memilih ketegori sangat tidak setuju sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Solusi Masalah Pembelajaran Daring Pernyataan ke 15.

Dokter pendidik klinis membuat video simulasi kepada mahasiswa untuk kompetensi emergensi 3B sebagai pengganti Direct Observasional Procedural Skills	n	%
Sangat Setuju	14	17.28
Setuju	54	66.67
Tidak Setuju	11	13.58
Sangat Tidak Setuju	2	2.47
Total	81	100

Tabel 4.15 Menunjukkan bahwa dari 81 responden, responden paling banyak memilih kategori setuju sebanyak 54 responden (66.67%) dan paling sedikit memilih ketegori sangat tidak setuju sebanyak 2 responden (2.47%).

PEMBAHASAN

Masalah Pembelajaran Daring Mahasiswa P3D

a. Anamnesis

Masalah anamnesis pada mahasiswa P3D sebagai berikut: Tidak bisa melakukan anamnesis secara langsung dengan pasien selama pembelajaran daring P3D. Mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 79 responden. Sesuai penelitian Santi Anugrahsari, 2021. Pembelajaran Daring memang menghilangkan hubungan pasien-dokter.¹² Tidak pernah melakukan edukasi langsung kepada pasien selama proses pembelajaran daring P3D. Mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 75 responden. Sejalan dengan penelitian Santi Anugrahsari,2021. Permasalahan yang paling menonjol adalah pemenuhan

kompetensi mahasiswa tahap profesi dalam interaksi dengan pasien di rumah sakit pendidikan dikarenakan pandemi.¹² Sulit menilai mimik pasien pada saat melakukan anamnesis ketika pembelajaran daring P3D. Mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 79 responden. Sejalan dengan penelitian Oisina,2021. Tidak dapat berkomunikasi langsung kepada pasien menyebabkan mahasiswa tidak dapat memperkuat hubungan, mengumpulkan informasi, memberikan informasi, mengambil keputusan medis, dan merespon emosi dengan baik.¹⁴ Sulit menyampaikan Breaking Bad News kepada keluarga pasien dan pasien secara langsung ketika pembelajaran daring P3D. Mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 76 responden. Sejalan dengan penelitian Oisina,2021. Dokter harus mampu menyampaikan informasi dengan menggunakan bahasa yang mudah untuk dimengerti oleh keluarga pasien maupun pasien dan tidak menakutkan pasien dengan berbagai kemungkinan yang bisa terjadi.¹⁴

b. Pemeriksaan Fisik

Masalah pemeriksaan fisik pada mahasiswa P3D sebagai berikut: Tidak bisa melakukan pemeriksaan fisik secara langsung pada pasien ketika pembelajaran daring P3D. Mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 80 responden. Sejalan dengan penelitian Anna Rozaliyani et al,2020. Aspek keterampilan masih sulit terpenuhi dengan pembelajaran daring karena masih diperlukan supervisi langsung oleh staff pengajar untuk memastikan terpenuhinya keterampilan klinis mahasiswa.¹⁶ Selama proses pembelajaran daring tidak pernah melakukan pemeriksaan fisik umum dan khusus kepada pasien. Mahasiswa memilih setuju sebagai masalah

sebanyak 72 responden. Sejalan dengan Fitri Octaviana Pada Era Pandemi COVID-19 "memaksa" kita untuk mengubah sistem pembelajaran menjadi virtual, Berbagai pilihan dan inovasi bergerak secara dinamis untuk mencari metode Kegiatan Belajar Mengajar (KBM) yang paling efektif, Namun demikian beberapa procedural skill mungkin belum cukup terwakili dengan metode ini.¹⁷ Selama proses pembelajaran daring beberapa kompetensi 3b tidak pernah dilakukan maupun observasi. Mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 74 responden. Sejalan dengan penelitian Anna Rozaliyani dimana Aspek keterampilan klinis sulit dipenuhi dengan model pembelajaran daring Karena mahasiswa tahap profesi tidak bertemu langsung dengan pasien dan tidak berhadapan langsung dengan alat bahan yang digunakan pada saat penanganan pasien.¹⁶ Solusi terhadap pemeriksaan fisik yang bisa dilakukan terhadap pembelajaran daring ialah video demonstrasi pemeriksaan atau prosedur yang diunggah di sistem daring, latihan mandiri oleh peserta didik dan refleksi diri kemudian pemberian umpan balik oleh tutor.¹⁸

c. Diagnosis dan lain-lain

Masalah diagnosis dan lain-lain pada mahasiswa P3D sebagai berikut: Sulit menentukan diagnosa penyakit pasien sesuai dengan kompetensi ketika pembelajaran daring p3d. Mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 55 responden. Sejalan dengan penelitian Oisina,2021. Komunikasi dokter dengan pasien harus bisa menciptakan pertukaran informasi dan dari sudut pandang seorang dokter diperlukan untuk mendapatkan suatu informasi yang lengkap dan jujur dari seorang pasien untuk menegakkan diagnosis yang tepat.¹⁴ Selama proses

pembelajaran daring tidak pernah melihat dan mendapatkan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi pasien secara langsung. Mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 59 responden. Sejalan dengan penelitian Kelly,2020. Peralihan dari praktik laboratorium ke pembelajaran online lebih sulit, karena ini membatasi akses mahasiswa ke mayat, model, slide mikroskopis, dan spesimen. Teknologi ini menjanjikan tetapi mungkin tidak cukup untuk menggantikan spesimen yang sebenarnya. Laboratorium keterampilan klinis yang mensimulasikan pengaturan klinis juga terpengaruh.¹⁹ Selama proses pembelajaran daring saya tidak pernah mendapatkan situasi dari suasana rumah sakit atau klinik. Mahasiswa memilih setuju sebagai masalah sebanyak 68 responden. Sejalan dengan penelitian Kelly,2020. Masalah yang lebih besar ada dalam lingkungan belajar kepaniteraan. Selama fase kepaniteraan, mahasiswa kedokteran dituntut untuk belajar langsung dari pasiennya dengan pengawasan. Model ini tidak dapat digantikan dengan pembelajaran dari rumah yang akan mengembalikan model prakerin kembali ke cara belajar mengajar prakepegawaian.¹⁹

d. Solusi Pembelajaran Daring Mahasiswa P3D

Pembelajaran di era pandemi memiliki beberapa masalah terhadap pembelajaran mahasiswa P3D, adapun beberapa solusi terhadap masalah pembelajaran daring mahasiswa P3D fakultas kedokteran UMSU yaitu:

1. Menggunakan pasien simulasi secara daring untuk di anamnesis Adapun kelebihan dari solusi ini adalah pembelajaran virtual simulasi merupakan kegiatan yang cocok dan dapat ditawarkan kepada mahasiswa

P3D. Penggunaan metode ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa. Dengan pembelajaran secara simulasi mahasiswa merasakan secara langsung yang sedang diikuti sehingga dengan pengalaman berikut mahasiswa lebih mudah mengingatnya. Adapun kendala dalam penerapan solusi tersebut berupa kuota internet ataupun jaringan yang sulit diakses ditempat tertentu.¹⁴

2. Dosen pendidik klinis melakukan bimbingan secara daring dari RS pendidikan terhadap temuan hasil pemeriksaan penunjang kepada mahasiswa P3D Dukungan fakultas dan dosen pendidik klinis serta kerjasama yang baik dari mahasiswa P3D target pembelajaran dapat tercapai melalui diskusi daring dengan dosen pendidik klinis. Kelebihan metode ini dapat dipertimbangkan untuk dilanjutkan, sedangkan kelemahannya bisa dilengkapi pada saat rotasi kepaniteraan di rumah sakit pendidikan kembali diselenggarakan.^{20,18}
3. Mahasiswa mengisi status rekam medis P3D ketika dosen pendidik klinis melakukan pemeriksaan secara langsung kepada pasien dan mendiskusikannya Adapun kelebihan dari solusi ini waktu diskusi lebih fleksibel bisa disesuaikan dengan keuangan waktu dosen pendidik klinis serta pembahasan kasus lebih terarah, selain itu solusi tersebut memiliki kekurangan mahasiswa P3D kesulitan dalam membayangkan kasus virtual dan gangguan perhatian pada saat diskusi daring.²⁰
4. Melakukan sgd daring dengan suatu kasus simulasi untuk menggantikan Bedside Teaching selama

pembelajaran daring mulai dari masalah klinis hingga tatalaksana Sgd daring belum bisa menggantikan bedside teaching, bedside teaching memerlukan rotasi konvensional sehingga mencapai kompetensi yang seharusnya didapatkan.²⁰

5. Dokter pendidik klinis membuat video simulasi kepada mahasiswa untuk kompetensi emergensi 3B sebagai pengganti Direct Observasional Procedural Skills Beberapa tindakan klinis memerlukan supervisi langsung yang rinci dari dokter pendidik klinis sehingga pembuatan video simulasi belum bisa digantikan pada saat pembelajaran daring.¹²

KESIMPULAN

- 1 Mayoritas mahasiswa P3D mengalami masalah terbanyak pada anamnesis yaitu tidak bisa melakukan anamnesis secara langsung dengan pasien selama pembelajaran daring P3D, Masalah terbanyak pada pemeriksaan fisik yaitu tidak bisa melakukan edukasi langsung kepada pasien ketika pembelajaran daring P3D, Masalah terbanyak pada diagnosis dan lain-lain yaitu tidak pernah mendapatkan situasi dari suasana rumah sakit atau klinik.
- 2 Solusi untuk masalah anamnesis berupa Menggunakan pasien simulasi secara daring untuk di anamnesis, Solusi terhadap pemeriksaan fisik yang bisa dilakukan terhadap pembelajaran daring ialah video demonstrasi pemeriksaan atau prosedur yang diunggah di sistem daring, latihan mandiri oleh peserta didik dan refleksi diri kemudian pemberian umpan balik oleh tutor. Apapun pilihan yang ditentukan harus

diperhatikan *risk* dan *benefitnya* serta konsekuensi yang didapatkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, et al. Coronavirus Disease 2019. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. 2020;7(1):45. doi:10.7454/jpdi.v7i1.415.
2. Rondonuwu VWK, Mewo YM, Wungouw HIS. Pendidikan Kedokteran di Masa Pandemi COVID-19 Dampak Pembelajaran Daring Bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Unsrat. *Jurnal Biomedik: Jbm*. 2021;13(1):67-75. doi:10.35790/jbm.13.1.2021.31764
3. Khairunnisa MS. Pemanfaatan E-Learning Bagi Para Pendidik Di Era Digital 4.0. *Jurnal Sosial Humaniora Sigli*. 2019;2(2):35-41. doi:10.47647/jsh.v2i2.169
4. Handarini OI, Wulandari SS. Pembelajaran Daring Sebagai Upaya Study From Home (SFH). *Jurnal Pendidikan Administrasi Perkantoran (JPAP)*. 2020;8(3):465-503.
5. Tambunan L, Rusdi R, Miarsyah M. Effectiveness of Problem Based Learning Models by Using E-Learning and Learning Motivation Toward Students Learning Outcomes on Subject Circulation Systems. *Indonesian Journal of Science and Education*. 2018;2(1):96. doi:10.31002/ijose.v2i1.598
6. Husain B, Basri M. *Pembelajaran E-Learning Di Masa Pandemi*. Universitas Ahmad Dahlan; 2021.
7. Wimerta P, Samosir O. Korelasi Pembelajaran Berbasis Internet (E-learning) Terhadap Motivasi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. *Universitas Sumatera Utara*.

- Published online 2021.
8. Asiah N. Gambaran Proses Pembelajaran E-learning Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI Jakarta. *Majalah Kesehatan Pharmamedika*. 2021;12(2):54-65. doi:10.33476/mkp.v12i2.1748
 9. Hartanto W. Penggunaan E-Learning sebagai Media Pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Ekonomi*. 2016;10(1):1-18.
 10. Simatupang L. Analisis Tingkat Kepuasan Peserta Program Pendidikan Profesi Dokter Terhadap Pendidikan Di Rumah Sakit Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. *Universitas Sumatera Utara*. Published online 2018:44-48.
 11. Nurhayati E, Argadiredja DS, Respati T. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Universitas Islam Bandung; 2019.
 12. Anugrah Sari S. Pembelajaran Jarak Jauh Pada Kepaniteraan Klinis Program. *Jambi Medical Journal*. 2021;9.
 13. Sari GG, Wirman W. Telemedicine sebagai Media Konsultasi Kesehatan di Masa Pandemic COVID 19 di Indonesia. *Jurnal Komunikasi*. 2021;15(1):43-54. doi:10.21107/ilkom.v15i1.10181
 14. Oisina IV. Komunikasi Dokter Yang Berpusat Pada Pasien Di Masa Pandemi. *MEDIALOG: Jurnal Ilmu Komunikasi*. 2021;4(1):130-141. doi:10.35326/medialog.v4i1.1025
 15. Bhagavathula A, Aldhaleei WA, Rahmani JR, Mahabadi MA, Bandari DK. Novel Coronavirus (COVID-19) Knowledge and Perceptions: A Survey of Healthcare Workers. *JMIR Public Health Surveill*. Published online 2020. doi:10.2196/19160
 16. Rozaliyani A, Widjaja HT, Prawiroharjo P, Sukarya W. Kajian Etik Pendidikan Jarak Jauh dalam Pendidikan Kedokteran di Indonesia. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*. 2020;4(2):57. doi:10.26880/jeki.v4i2.49
 17. Puneet K, Devendra M, Singh T. Pendidikan Kedokteran Ditengah Pandemi COVID-19. *Sayandian Pediatri*. 2020:652-657.
 18. Findyartini A, Soemantri D, Nadia Greviana, Hidayah RN, Claramita M. *Buku Panduan Adaptasi Pendidikan Kedokteran Dan Profesi Kesehatan Di Era Pandemi Covid-19*. Vol 1.; 2020.
 19. Rebecca L, Hwei Y, Octavius GS. Wabah virus corona termasuk COVID-19 dan dampaknya pada pendidikan kedokteran: *Jurnal of Community Empowerment For Health*. 2020;3(20):130-140.
 20. Pambudi W, Herwanto, Fransiska F, Kristanto, et al. Pengalaman Pembelajaran Jarak Jauh Kepaniteraan Ilmu Kesehatan Anak Selama Psbb Di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara: *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan*. 2019;1:105-112.