

Peranan Dosen Pendidikan Kedokteran : Dari Perspektif Ilmu Pendidikan Kedokteran

Rika Lisiswanti¹

¹Bagian Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Pendidikan kedokteran bertujuan untuk menghasilkan dokter dan dokter gigi berbudi luhur, bermatabat, bermutu, kompeten, berbudaya menolong, beretika, berdedikasi tinggi, profesional, berorientasi pada keselamatan pasien, bertanggungjawab, bermoral, humanistik, menyadari kebutuhan masyarakat, mampu beradaptasi dengan lingkungan sosial dan berjiwa sosial tinggi. Pendidikan kedokteran merupakan pendidikan dinamis dan terus berkembang. Untuk mewujudkan tujuan tersebut peranan dosen sangat penting. Peranan dosen utama adalah tri darma perguruan tinggi yaitu pendidikan, pengajaran dan pengabdian. Peranan dosen pendidikan kedokteran dari pandangan ilmu pendidikan kedokteran terbagi dalam dua belas yaitu sebagai pemberi informasi di kelas dan di pendidikan klinik, sebagai role model di pendidikan pre klinik dan klinik, sebagai fasilitator dalam kegiatan belajar mengajar dan sebagai mentor, sebagai perencana kurikulum dan perencana proses pembelajaran, sebagai asesor kurikulum dan asesor mahasiswa, sebagai kreator lingkungan belajar dan sebagai pembuat panduan belajar. Selain itu dosen juga harus ahli dibidangnya yaitu dosen yang memiliki kemampuan metakognisi dan mempunyai intuisi dalam kedokteran. Bagian pendidikan kedokteran berperan dalam pengembangan peranan dosen pendidikan kedokteran untuk merespon perkembangan pendidikan dan kedokteran serta sebagai pusat inovasi dan penelitian dalam bidang pendidikan kedokteran.

Kata Kunci: departemen pendidikan kedokteran, dosen, pendidikan kedokteran

The Role Of Medical Teacher : From The Medical Education Perspective

Abstract

Medical education aims to produce a professional doctor, qualified, competent, helpful, ethical, highly dedicate, patient-oriented, responsibilities, moral, humanistic, aware the needs of the community, able to adapt to the social environment and high social spirit. Medical education is a dynamic education and continues to develop. To realize these goals the role of medical teacher is very important. The role of the medical teacher are the tri darma of higher education. That are education, teaching and service to the community. The role of medical teacher from perspective of medical education education are divided into twelve roles. As information givers in the classroom and in clinical education, as role model in classroom and clinical practice, as facilitators in teaching and learning activities and as mentors, as curriculum planners and planner of teaching learning, as curriculum assessors and student assessors, as creators of the learning environment and as study guide creator. In addition, lecturers must also be experts in their fields who have metacognitive abilities and have intuition in medicine. The departement of medical education plays a role in developing the role of medical teacher to respond and to the development of education and medicine and as a center for innovation and research in the field of medical education.

Keyword: medical teacher, medical education, departement of medical education

Koresponden: Rika Lisiswanti, Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Email: rika_lisiswanti@yahoo.com

Pendahuluan

Pendidikan kedokteran bertujuan untuk menghasilkan dokter dan dokter gigi berbudi luhur, bermatabat, bermutu, berkompeten, berbudaya menolong, beretika, berdedikasi tinggi, profesional, berorientasi pada keselamatan pasien, bertanggungjawab, bermoral, humanistik, sesuai dengan kebutuhan masyarakat, mampu beradaptasi dengan lingkungan sosial dan berjiwa sosial tinggi. Pembentukan fakultas kedokteran harus memiliki dosen dan tenaga kependidikan, memiliki gedung untuk kegiatan belajar mengajar, memiliki laboratorium biomedis, kedokteran klinis, bioetika/humaniora kesehatan serta kedokteran komunitas dan

kesehatan masyarakat serta memiliki rumah sakit dan kerjasama dengan rumah sakit.¹

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2013 tentang pendidikan kedokteran menyebutkan dosen kedokteran adalah pendidik profesional dan ilmuwan yang tugas utamanya adalah mentransformasikan, mengembangkan dan menyebarkan ilmu pengetahuan dan teknologi, humaniora kesehatan, dan atau keterampilan klinis melalui pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.¹

Dosen merupakan faktor penting penentu dalam pendidikan kedokteran. Dosen tidak hanya sebagai pendidik tetapi berkewajiban meneliti dan mengabdikan. Sebagai

pendidik dosen harus mempunyai kompetensi untuk menjadi seorang dosen. Selain konten atau materi bidang kedokteran, dosen juga harus mempunyai keterampilan lain yaitu keterampilan mengajar, keterampilan menyusun pembelajaran, menyusun penilaian dan menciptakan lingkungan pembelajaran. Dosen harus bisa memotivasi dan mendorong mahasiswa. Dosen pendidikan kedokteran berkewajiban untuk mempersiapkan para profesional yang mampu mengikuti perubahan masalah kesehatan, sosial dan masalah global.² Untuk itulah dosen di pendidikan kedokteran harus selalu menyegarkan ilmu pendidikan selain memperbarui ilmu kedokteran.

Pada tulisan kali ini penulis akan mencoba membahas peranan dosen dalam pendidikan kedokteran dari pandangan Ilmu Pendidikan Kedokteran.

Isi

Harden dan Crosby mengatakan bahwa seorang dosen yang hebat adalah lebih dari sekedar pemberi kuliah. Perubahan yang begitu cepat di pendidikan kedokteran harus diikuti oleh berubahnya peranan dosen dalam pendidikan kedokteran.³

Menurut Harden & Crosby, peranan dosen dibagi menjadi 6 area yaitu (1) Pemberi informasi pada kuliah dalam kelas dan dalam pendidikan klinik. (2) Sebagai *role model* dalam pekerjaan dan dalam pendidikan. (3) Sebagai fasilitator yaitu sebagai mentor dan fasilitator. (4) Evaluasi mahasiswa dan evaluasi kurikulum. (5) Sebagai perencana kurikulum dan pengajaran. (6) Sebagai kreator pembelajaran dan membuat panduan bagi mahasiswa.

Dari enam area tersebut terdapat dua belas peranan dosen di pendidikan kedokteran.³

1. Sebagai pemberi kuliah

Pada perkuliahan terjadi transfer ilmu dari dosen ke mahasiswa. Tetapi kuliah besar bukan merupakan satu-satu metode pembelajaran. Sejalan dengan perubahan paradigma pendidikan dan pembelajaran orang dewasa, pendidikan kedokteran sekarang ini berbasis pada pembelajaran berpusat pada mahasiswa (*student centered*). Kuliah masih diperlukan karena kuliah dapat dijadikan sebagai sarana konfirmasi materi yang sulit, penjelasan dalam perspektif yang berbeda, penyegaran penemuan terbaru dan

membagi pengalaman klinik dan laboratorium. Keuntungan kuliah adalah materi yang disampaikan lebih banyak dan lebih efisien. Perkuliahan dapat mendorong mahasiswa berpikir, pemahaman mendalam dan *critical thinking*, mendorong mahasiswa belajar mandiri dan berpikir profesional. Selain keuntungan juga terdapat keterbatasan dengan metode kuliah yaitu membosankan, membuang waktu dan kurang memotivasi mahasiswa, jika dosen tidak pandai menciptakan lingkungan yang menarik mahasiswa. Sebaiknya kuliah jangan satu arah dan lebih mengaktifkan mahasiswa (*active learning*).⁴

2. Sebagai dosen pendidik klinik

Dosen pada kepaniteraan klinik adalah dosen yang mampu mentransformasikan teori langsung ke dalam praktek klinik. Kegiatan pembelajaran pada kepaniteraan klinik dapat berupa *bedside-teaching*, *one-minute perceptor*, *teaching ward round*, *ward-based tutorial* dan kegiatan diskusi lainnya. Seorang pendidik yang baik dapat membagi ilmunya dengan mendorong mahasiswa untuk melakukan refleksi, penalaran klinik dan membantu mahasiswa untuk membuat keputusan klinik. Disamping sebagai pendidik dosen klinik juga akan menjadi *role model* bagi mahasiswa kepaniteraan klinik.³

3. *Role model* sebagai seorang dokter

Mahasiswa akan meniru perilaku profesional seorang dokter karena terkait dengan bakat dan terkait dengan profesinya di masa datang. Mahasiswa akan belajar dari pengamatan terhadap dosen klinik selama pendidikan. Mahasiswa akan mengamati dan akan mengikuti apa yang dilakukan oleh dosen pendidik termasuk pengetahuan, keterampilan, perilaku. *Role model* merupakan strategi paling efektif untuk mendidik mahasiswa dalam berperilaku, transmisi nilai-nilai etika dan pola berpikir sebagai seorang dokter. Untuk itulah sangat disarankan bagi dosen untuk menjadi *role model* yang positif bagi mahasiswa terutama dalam menjaga-nilai-nilai etika.³

4. *Role model* sebagai dosen

Dosen sebagai *role model* tidak hanya pada pendidikan kepaniteraan klinik tapi menjadi *role model* di kelas atau

- pendidikan tahap pre klinik. Sebagai *role model* dalam kelas besar atau diskusi kelompok kecil, seorang dosen kedokteran akan membagi pengalaman sebagai seorang dokter yang terkait dalam penyelesaian masalah klinik.
5. Fasilitator pembelajaran
Perubahan paradigma pendidikan tinggi dari pendidikan pedagogi menjadi andragogi, peranan dosen akan lebih banyak menjadi fasilitator. Dosen dapat menjadi fasilitator dalam mengkonstruktif pembelajaran kelas besar atau pembelajaran dengan kelompok kecil seperti *problem-based learning*, *team-based learning*, pembelajaran kolaboratif dan kegiatan lainnya yang pembelajaran berpusat pada mahasiswa. Seorang fasilitator harus menguasai keterampilan-keterampilan menjadi fasilitator yang baik.
 6. Sebagai mentor
Mentor adalah seseorang yang membantu orang lain belajar dan memberi dukungan untuk menjadi seorang profesional.
 7. Sebagai assesor
Seorang dosen harus mampu menyusun penilaian, membuat soal ujian dan mengetahui menilai mahasiswa dalam belajar. Dalam menyusun penilaian seorang dosen harus memahami *constructive alignment*. Seorang dosen tidak hanya berhasil membuat mahasiswa menguasai tujuan pembelajaran tetapi harus mampu menilai pada level capaian pembelajaran yang diinginkan.⁵
 8. Penilai kurikulum
Seorang dosen diharapkan untuk mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi kurikulum atau pembelajaran yang sudah dilaksanakan. Kualitas kegiatan belajar perlu dinilai oleh mahasiswa melalui feedback, evaluasi oleh *peer* atau teman sejawat dan evaluasi melalui hasil dari program pendidikan.
 9. Perencana kurikulum
Seorang dosen juga diharapkan untuk terlibat dalam menyusun kurikulum sesuai dengan keahliannya. Misalnya jika keahlian sebagai ahli penyakit dalam maka dosen tersebut menyusun dan berkontribusi dalam perencanaan kurikulum untuk proses pendidikan serta terlibat juga dalam pelaksanaan kurikulum yaitu kegiatan belajar mengajar.
 10. Perencana pembelajaran
Jika kurikulum sudah direncanakan maka selanjutnya adalah pelaksanaan kurikulum. Pelaksanaan kurikulum harusnya sesuai dengan kurikulum yang sudah disusun. Perencanaan pelaksanaan kurikulum sama dengan perencanaan kurikulum. Metode kegiatan belajar mengajar merujuk pada kurikulum yang sudah disusun. Begitu juga dengan perencanaan sistem penilaian harus sesuai dengan kurikulum dan metode belajar mengajar. Misalnya jika tujuan pembelajaran mahasiswa harus mampu menganalisis kasus atau penyakit. Maka metode belajar mengajar yang dapat diterapkan adalah *problem-based learning*. Sistem penilaian yang dapat diterapkan adalah soal ujian skenario dengan pertanyaan analisis kasus. Jika kurikulum yang ditetapkan mahasiswa hanya mampu menjelaskan suatu mekanisme penyakit, metode belajar mengajar dapat diterapkan dengan kuliah atau penugasan. Sistem penilaian dengan memberikan pertanyaan *recall* atau mengingat.
 11. Kreator sumber belajar
Sumber pembelajaran atau *learning resources* untuk kegiatan belajar mengajar perlu disiapkan untuk mahasiswa. Proses pendidikan dengan pendekatan *student-centered* diharapkan mahasiswa mandiri dalam belajar dengan didampingi oleh fasilitator. Dosen menjadi kreator dalam menciptakan lingkungan belajar baik yaitu interaksi formal dan informal dengan mahasiswa sehingga mahasiswa termotivasi dan merasakan pentingnya belajar.⁶
 12. Membuat panduan belajar
Karena pendekatan pendidikan berpusat pada mahasiswa. Mahasiswa membutuhkan suatu panduan atau petunjuk untuk belajar. Pada buku panduan tersebut sebaiknya berisikan tujuan pembelajaran, kesempatan belajar, sistem penilaian dan sumber pembelajaran.
- Selain peranan dosen di atas, seorang dosen harus ahli (*expert*) di bidangnya. Seorang disebut ahli harus mempunyai pengetahuan, keterampilan metakognisi dan instusi. Begitu juga terhadap mahasiswa, seorang dosen harus mampu melatih mahasiswa untuk mempunyai

metakognisi dan intuisi sebagai seorang dokter. Keterampilan metakognisi dan intuisi tidak hanya serta merta terbentuk. Pengetahuan tentang konten keahliannya sangat diperlukan, ini adalah hal pertama yang harus dipunyai oleh seorang ahli. Jika tidak ada pengetahuan otomatis tidak akan mempunyai kemampuan metakognisi dan intuisi. Kemampuan metakognisi adalah kemampuan untuk memecahkan masalah, *critical thinking* dan refleksi. Dengan banyaknya pengalaman ditambah dengan adanya dasar pengetahuan, seorang ahli akan mampu melakukan refleksi. Jika proses ini berjalan terus, intuisi seseorang akan terbentuk. Inilah yang disebut seorang ahli (*expert*). Seseorang dosen yang ahli dibidangnya mempunyai dasar pengetahuan, pengalaman, kemampuan metakognisi dan mempunyai intuisi.⁷

Selama dua dekade belakangan ini telah perubahan dalam bidang pendidikan kedokteran. Pengembangan sistem penilaian klinik, pengembangan kegiatan belajar mengajar, pengembangan dan penilaian kompetensi, dan berbagai inovasi lainnya. Pendidikan kedokteran merupakan lingkungan dinamis dan akan berubah sesuai dengan perubahan waktu. Tentunya peranan dosen kedokteran juga akan berkembang. Untuk menghadapi tantangan tersebut perlunya suatu departemen yang mampu menyesuaikan perkembangan pendidikan dalam kedokteran. Serta perlunya inovasi dan kreasi dalam pendidikan membutuhkan bukti dan penelitian. Dalam inovasi pendidikan di kedokteran dibutuhkan dasar teori pendidikan untuk melakukan suatu inovasi pembelajaran. Tanpa kerangka teori yang jelas, inovasi yang dilakukan tidak akan efektif.⁸

Inovasi serta penelitian dalam bidang kedokteran pernah diperdebatkan, siapakah yang melakukan inovasi dan penelitian dalam bidang pendidikan kedokteran? Karena seseorang ahli atau spesialis dalam kedokteran jika melakukan inovasi atau penelitian dalam pendidikan maka akan mengabaikan penelitian dibidang keahlian mereka. Jika dosen mempunyai latar belakang tidak mempunyai latar belakang ilmu kedokteran seperti ilmu sosial atau ilmu pendidikan, mereka pengalaman dalam keterampilan meneliti tetapi mereka kurang memahami domain khusus belajar mengajar, dan menguasai kompetensi menjadi seorang

dokter. Dalam mengatasi masalah tersebut, dibangun suatu bidang ilmu atau departemen pendidikan kedokteran.⁸

Departemen atau bagian pendidikan kedokteran didirikan untuk merespon terjadinya peningkatan harapan masyarakat tentang kesehatan, meningkatkannya tuntutan masyarakat tentang akuntabilitas suatu fakultas kedokteran, pengembangan pendidikan dan peningkatan pendidikan dan keterampilan dosen dan dokter. Bagian pendidikan kedokteran mempunyai fungsi dalam penelitian pendidikan, inovasi pendidikan, kegiatan belajar mengajar, dan pengembangan keterampilan menjadi dosen (*faculty development*). Bagian pendidikan kedokteran juga dapat mengevaluasi *trend* pendidikan kedokteran, memberikan masukan terhadap pendidikan, memfasilitasi dan memonitor perubahan dan kemajuan pendidikan kedokteran.⁹ Bagian pendidikan kedokteran pertama kali berdiri tahun 1958 oleh Halle Ham di Western Reserve University, kemudian diikuti oleh George Miller tahun 1959 di University of Illinois. Kemudian berkembang di pendidikan kedokteran seluruh dunia.⁹ Di Indonesia departemen pendidikan kedokteran diinisiasi oleh Universitas Gadjah Mada dan Universitas Indonesia. Dukungan adanya serta peranan ilmu pendidikan kedokteran atau departemen pendidikan kedokteran di Indonesia juga tercantum dalam Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SPPDI) yang disusun oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI).¹⁰ Departemen pendidikan kedokteran mempunyai asosiasi diantaranya *Association for The Study of Medical Education (ASME)*, *The Evidence Medical Education (BEME)*, *An International Association for Medical Education (AMEE)*. Di Indonesia ada organisasi AIDIPROKESI dan IAM-HPE.

Berikut beberapa peran bagian Pendidikan kedokteran untuk mendukung pengembangan dosen (*faculty development*) dalam: (a) pengajaran dan memfasilitasi belajar baik pre klinik dan pre klinik, (b) Mendisain kurikulum, kegiatan belajar mengajar, sumber pembelajaran pada tahap pre klinik dan klinik (c) teknologi informasi, simulasi dan e-learning, (d) Dukungan terhadap mahasiswa kedokteran, proses seleksi masuk mahasiswa dan pengembangan metode penilaian, (e) pengembangan dan evaluasi kurikulum, (f) Penelitian pendidikan kedokteran.⁹

Ringkasan

Peranan dosen pendidikan kedokteran sangat penting dalam menjaga kualitas lulusan dan mampu mengikuti perkembangan pendidikan kedokteran. Peranan dosen kedokteran dalam pendidikan sebagai pengajar, peneliti dan pengabdian dari pandangan ilmu pendidikan kedokteran dibagi menjadi dua belas peranan dosen yaitu sebagai pemberi informasi baik di kelas ataupun di kepaniteraan klinik. Sebagai perencana kurikulum dan perencana proses pembelajaran. Sebagai fasilitator dan sebagai mentor. Sebagai asesor kurikulum dan penilaian terhadap mahasiswa. Sebagai kreator dan menciptakan lingkungan belajar dan sebagai serta sebagai *role model* di pre klinik dan kepaniteraan klinik. Di samping itu dosen juga ahli dibidangnya sehingga mampu untuk melakukan metakognisi dan mempunyai intuisi. Pendidikan kedokteran merupakan pendidikan dinamis, peranan dosen tersebut juga akan berubah. Bagian pendidikan kedokteran merupakan bagian yang berperan merespon perubahan tersebut dengan pengembangan dosen (*faculty development*).

Simpulan

Terdapat dua belas peranan dosen dalam pendidikan kedokteran. Dosen harus mampu mengikuti perkembangan pendidikan dan perkembangan kedokteran.

Daftar Pustaka

1. Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran. 2013.
2. Lief SJ. Faculty development: yesterday, today and tomorrow: guidesupplement 33.2-viewpoint. *Med Teach.* 2010; 32(5):429-31.
3. Harden R, Crosby J. AMEE Guide No. 20: The good teacher is more than a lecturer-twelve roles of the teacher. *Med Teach.* 2000; 22(4):33-34-347.
4. Brown G, Manogue M. AMEE Medical Education Guide No. 22: Refreshing lecturing: a guide for lecturers. *Med Teach.* 2001; 23(3):231-44.
5. Biggs J. What the student does: teaching for enhanced learning. 2006.
6. Biggs J, Tang C. The society for research into higher education: teaching for quality

- learning at university. In: Third ed. England: McGraw-Hill Education; 2007.
7. Quirk M. *Intuition and metacognition in medical education*. New York: Springer Publish Company; 2006.
8. Durning SJ, Dolmans DH, Cleland J, Mennin S, Amin Z, Gibbs TJ. The AMEE Research Committee: Initiatives to stimulate research and practice. *Med Teach.* 2012; 34(6):458-61.
9. Davis MH, Karunathilake I, Harden RM. AMEE Education Guide no. 28: the development and role of departments of medical education. *Med Teach.* 2005; 27(8):665-75.
10. Indonesia KK. Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia. 2012:38.