

**PROFIL ALUMNI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG  
DENGAN KURIKULUM BERBASIS KOMPETENSI :  
SEBUAH *TRACER STUDY***

**(Skripsi)**

**Oleh  
TANIA MATALAUTA SITEPU  
1418011209**



**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2018**

**PROFIL ALUMNI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG  
DENGAN KURIKULUM BERBASIS KOMPETENSI :  
SEBUAH *TRACER STUDY***

**Oleh**

**TANIA MATALAUTA SITEPU**

**Skripsi**

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar  
SARJANA KEDOKTERAN**

**Pada**

**Fakultas Kedokteran  
Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2018**

## ABSTRACT

### ALUMNI PROFILE WITH COMPETENCY BASED CURRICULUM OF FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF LAMPUNG: A TRACER STUDY

By

TANIA MATALAUTA SITEPU

**Background:** Tracer Study is a form of study that can provide valuable information to evaluate educational outcomes of an institution. Tracer Study can provide structural data on jobs and careers of alumni, alumni experience, as well as improving the quality of study programs, especially through curriculum improvement. The purpose of this study is to describe the alumni profile with Competency Based Curriculum of Faculty of Medicine University of Lampung.

**Methods:** This research was using cross sectional approach with total sampling methode. Minimum respondend expected is 20% of total respondents. The research instrument is the modified version of General Graduate Questionnaire introduced by Muhimbili University of Health and Allied Sciences (MUHAS) in Tanzania

**Results:** In the research, almost all respondents are bachelors. Forty three respondents (41.35%) are employees where most of them work at private companies (48.84%) and work as general practitioners (62.79%). The salary earned mostly achieves 5-10 millions IDR per month. The length from graduation until getting a job takes mostly 1 until 3 months. The total mean score of retrospective assessment is good.

**Conclusion:** Most respondents have worked as general practitioners. The time required to get the job and the salary earned monthly are good. The retropective assessment of Medical Faculty of Lampung University is good.

**Keywords:** general graduate questionnaire, tracer study, alumni, competency based curriculum

## **ABSTRAK**

### **PROFIL ALUMNI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG DENGAN KURIKULUM BERBASIS KOMPETENSI : SEBUAH *TRACER STUDY***

**Oleh**

**TANIA MATALAUTA SITEPU**

Latar belakang: Tracer Study merupakan salah satu bentuk studi yang dapat memberi informasi berharga untuk mengevaluasi hasil pendidikan suatu institusi. Tracer Study dapat menyediakan data struktural tentang pekerjaan dan karir, pengalaman alumni, serta peningkatan kualitas program studi, terutama melalui perbaikan kurikulum. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan gambaran profil alumni Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi

Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional dengan metode total sampling. Responden minimal yang diharapkan 20% dari total. Instrumen penelitian berupa kuesioner. General Graduate Questionnaire yang diperkenalkan oleh Muhimbili University of Helath And Allied Sciences (MUHAS) di Tanzania yang dimodifikasi.

Hasil penelitian: Pada penelitian hampir seluruh responden memiliki pendidikan terakhir S1. Sebanyak 43 (41,35%) responden telah bekerja dengan tipe instansi pekerjaan dominan adalah sektor swasta (48,84%) dan sebagai dokter umum (62,79%). Penghasilan per bulan dominan berkisar 5-10 juta. Waktu tunggu lulusan untuk memperoleh pekerjaan paling banyak dalam rentang 1-3 bulan. Nilai rata-rata total pada penilaian retropektif unila tergolong baik.

Kesimpulan: Sebagian besar posisi dan jabatan responden yang telah bekerja adalah dokter umum. Waktu yang diperlukan untuk memperoleh pekerjaan serta penghasilan per bulan tergolong baik. Penilaian retrospektif oleh alumni FK Unila tergolong baik.

Kata kunci: general graduate questionnaire, tracer study, alumni, kurikulum berbasis kompetensi



**Judul**

**PROFIL ALUMNI FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG DENGAN  
KURIKULUM BERBASIS KOMPETENSI :  
SEBUAH TRACER STUDY**

**Nama Mahasiswa**

**Tania Matalauta Sitepu**

**No. Pokok Mahasiswa**

**1418011209**

**Program Studi**

**Pendidikan Dokter**

**Fakultas**

**Kedokteran**



**MENYETUJUI**

**1. Komisi Pembimbing**

**dr. Oktafany, S.Ked., M.Pd.Ked**  
**NIP. 197610162005011003**

**dr. Novita Carolia, S.Ked., M. Sc**  
**NIP 198410152010122003**

**2. Dekan Fakultas Kedokteran**

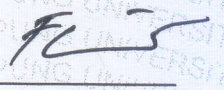
**Dr.dr.Muhartono, S.Ked., M.Kes., Sp.PA**  
**NIP 197012082001121001**



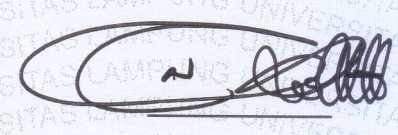
**MENGESAHKAN**

**1. Tim Penguji**

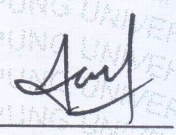
**Ketua : dr. Oktafany, S.Ked., M.Pd.Ked**



**Sekretaris : dr. Novita Carolia, S.Ked., M. Sc**



**Penguji  
Bukan Pembimbing : dr. Rika Lisiswanti, S.Ked., M.Med.Ed**



**2. Dekan Fakultas Kedokteran**



**Dr. dr. Muhartono, S. Ked., M. Kes., Sp. PA**  
**NIP 197012082001121001**

**Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 29 Januari 2018**



## LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tania Matalauta  
Nomor Pokok Mahasiswa : 1418011209  
Tempat Tanggal Lahir : Bandar Lampung, 05 Agustus 1995  
Alamat : Jl. Putih Melati D6 No.1, Kelapa Gading, Jakarta.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Profil Alumni Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi: Sebuah *Tracer Study*” adalah benar hasil karya penulis, bukan menjiplak hasil karya orang lain. Jika dikemudian hari terdapat hal yang melanggar dari ketentuan akademik universitas maka saya bersedia bertanggung jawab dan diberi sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya atas perhatiannya saya mengucapkan terima kasih.

Bandar Lampung, Januari 2018  
Penulis,


Tania Matalauta Sitepu

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis dilahirkan di Bandar Lampung pada tanggal 5 Agustus 1995, sebagai anak kedua dari tiga bersaudara, dari bapak Ir. Teras Sitepu dan Ibu Yanriati Lasnita Sembiring, S.E

Jenjang pendidikan penulis diawali dari SD Don Bosco pada tahun 2001. Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP Don Bosco 1 Jakarta Utara pada tahun 2007, dan Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMAN 21 Jakarta Timur pada tahun 2010.

Pada tahun 2014, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SBMPTN).



TUHAN adalah kekuatanku dan perisaiku; kepadanya hatiku percaya. Aku tertolong sebab itu beria-ria hatiku, dan dengan nyanyianku aku bersyukur kepada-Nya. TUHAN adalah kekuatan umat-Nya dan benteng keselamatan bagi orang yang diurapi-Nya!  
Mazmur 28:7-8

Kupersembahkan karya ini untuk:

Tuhan Yesus, Penolong dan

Juruselamat-Ku

Papa dan Mama tercinta

Serta Abang dan Adikku tersayang

Terimakasih untuk doa, cinta kasih,

kesabaran, yang tiada hentinya di

dalam kehidupanku

## SANWACANA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus yang telah melimpahkan segala kasih karunia dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Profil Alumni Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi: Sebuah *Tracer Study*”.

Dalam kesempatan ini penulis banyak penulis telah banyak menerima bantuan, dorongan, semangat dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyusunan skripsi ini. Oleh sebab itu, sebagai wujud rasa hormat, penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak-pihak berikut ini:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Hasriadi Mat Akin, M.P., selaku Rektor Universitas Lampung
2. Dr. dr. Muhartono, S.Ked., M. Kes., Sp. PA., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
3. dr. Oktafany, S.Ked., M.Pd.Ked., selaku Pembimbing I atas kesediaannya untuk memberikan bimbingan, ilmu, koreksi, saran, nasehat, motivasi dan bantuan bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini;



4. dr. Novita Carolia, S.Ked., M.Sc, selaku Pembimbing II atas kesediaannya untuk bimbingan, ilmu, koreksi, saran, nasehat, motivasi dan bantuan bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini;
5. dr. Rika Lisiswanti, S.ked., M.Med.Ed., selaku Pembahas atas kesediannya untuk memberikan nasihat, koreksi, ilmu, motivasi, saran, dan bantuan untuk menyelesaikan skripsi ini;
6. dr. Rika Lisiswanti, S.ked., M.Med.Ed., selaku Pembimbing Akademik penulis yang senantiasa mendukung dan membimbing penulis selama masa perkuliahan;
7. Seluruh staf dosen dan civitas akademika Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas ilmu, waktu, dan bimbingan yang telah diberikan dalam proses perkuliahan;
8. Kakak-Kakak dokter alumni Fakultas Kedokteran Universitas Lampung angkatan 2008-2011 yang telah bersedia menjadi responden penelitian.
9. Mama dan Papa tercinta dan terkasih, Abang dan Adik tersayang, Paman dan Tante, yang tiada hentinya terus medoakan, memberikan semangat, motivasi, serta selalu berusaha memberikan yang terbaik kepada penulis.
10. Sahabatku, teman seperjuanganku, Naomi, Brigita, Grecia, Yona, Kevin, Veivei, Sindi, Karen, Grace, Febe, Olivia, William, Harry, Panji, Zulfikar, Tiwi, serta keluarga besar Permako Medis dan teman-teman angkatan 2014 (CRANI4L) yang telah menjadi sahabat dan saling menguatkan di kehidupan Pre-Klinik FK UNILA;

11. Om Fauzi, yang senantiasa membantu dan menolong penulis dalam segala suka dan duka dari semester satu sampai penulis menyelesaikan skripsi ini.
12. Sahabat karibku, Hilda Roseline, Felicia Tobiana, Avelin Melia, Dicta Amelia, dan Stella Cindamora atas seluruh dukungan, doa, dan canda tawa;
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan bantuan dalam penuisan skripsi ini.

Penulis menyadari skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Akhir kata, penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat dan pengetahuan baru kepada setiap orang yang membacanya. Terima kasih.

Bandar Lampung, Januari 2018

Penulis

Tania Matalauta Sitepu



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>v</b>

### BAB 1 PENDAHULUAN

1.1	Latar Belakang .....	1
1.2	Perumusan Masalah.....	6
1.3	Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1	Tujuan Umum .....	6
1.3.2	Tujuan Khusus .....	6
1.4	Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1	Bagi Peneliti .....	7
1.4.2	Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung .....	7
1.4.3	Bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas.....	7
1.4.4	Bagi Peneliti Lain.....	7

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1	<i>Tracer Study</i> .....	8
2.1.1	Definisi .....	8
2.1.2	Manfaat .....	11
2.1.3	Objektivitas .....	15
2.1.4	Konsep <i>Tracer Study</i> .....	19
2.1.5	<i>Tracer Studies</i> dan Kurikulum.....	20
2.1.6	<i>Tracer Study</i> di Institusi Pendidikan Berbagai Negara.....	21
2.2	Pendidikan Dokter .....	25
2.3	Kompetensi Dokter.....	27

2.4	Kurikulum Berbasis Kompetensi .....	29
2.5	<i>Problem Based Learning</i> .....	33
2.6	Kerangka Teori.....	35
2.7	Kerangka Konsep .....	36

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1	Desain Penelitian .....	37
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian .....	37
3.3	Target Populasi.....	37
3.4	Objektivitas penelitian.....	38
3.5	Metode Pengambilan Data .....	38
3.6	Instrumen Penelitian .....	39
3.7	Alur Penelitian.....	41
3.8	Pengolahan dan Analisis Data .....	43
3.8.1	Pengolahan Data.....	43
3.8.2	Analisis Data .....	43
3.9	Etika Penelitian.....	44

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1	Hasil Penelitian.....	45
4.1.1	Analisis Data.....	45
4.2	Pembahasan .....	64
4.2.1	Pembahasan hasil .....	64
4.3	Keterbatasan Penelitian .....	<b>88</b>

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1	Kesimpulan.....	89
5.2	Saran .....	90

### **DAFTAR PUSTAKA .....** 91

### **LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Karakteristik Subjek Penelitian.....	46
2. Karakteristik Subjek Penelitian.....	47
3. Status Pekerjaan .....	49
4. Tipe Instansi Pekerjaan .....	50
5. Lama bekerja.....	50
6. Posisi dan Jabatan .....	51
7. Lokasi Bekerja .....	52
8. Waktu yang Diperlukan untuk Memperoleh Pekerjaan.....	53
9. Lama Bekerja Dalam Seminggu .....	54
10. Penghasilan Per Bulan.....	55
11. Penilaian Lingkungan Belajar .....	56
12. Keefektifan Metode Penilaian.....	57
13. Penilaian Keefektifan Blok .....	58
14. Penilaian FK Unila dalam Mempersiapkan Lulusan .....	60
15. Penilaian dalam Praktik Kedokteran.....	62

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka dari <i>Tracer Study</i> (Schomburg, 2003). .....	17
2. Perubahan Konsep Kurikulum (Sumber: DIKTI, 2008). .....	30
3. Kerangka Teori.....	35
4. Kerangka Konsep .....	36
5. Alur Penelitian .....	41

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Pernyataan Persetujuan Etik

Lampiran 2. Data Penelitian

Lampiran 3. Lembar Informed Consent

Lampiran 4. Lembar Persetujuan

Lampiran 5. Lembar Kuesioner *General Graduate*

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dunia pendidikan termasuk pendidikan kedokteran selalu dinamis. Perubahan zaman dan era globalisasi menuntut suatu perguruan tinggi agar menghasilkan lulusan dengan kompetensi yang sesuai kebutuhan. Salah satu upaya dalam meningkatkan kualitas pendidikan adalah institusi pendidikan dituntut untuk terus melakukan perbaikan kurikulum dan proses pembelajaran. Selain itu juga didukung dengan peningkatan kualitas dan kuantitas staf akademik serta fasilitas dan sarana penunjang (Elliyanti *et al.*, 2008).

Tuntutan untuk institusi pendidikan dokter tidak hanya untuk menghasilkan seorang dokter baik dari segi pengetahuan, namun juga melatih *softskills* mereka. (Elliyanti, *et al.*, 2008). Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi fakultas. Oleh karena itu, diperlukan informasi untuk memacu program menjadi semakin baik dan maju, antara lain melalui penelusuran lulusan dan pengembangan jaringan alumni (Sukardi, 2011). Alumni/lulusan menjadi salah satu indikator dari mutu proses pendidikan. Untuk institusi pendidikan



dokter, alumni dapat memberikan informasi mengenai kesesuaian kompetensi yang didapat selama pendidikan dengan yang dibutuhkan saat bekerja. Informasi tersebut dapat menjadi dasar institusi pendidikan dalam bidang pengembangan kurikulum dan proses pembelajaran (Elliyanti, *et al.*, 2008).

Menurut Schomburg, *Tracer Study* yang dilakukan pada alumni/lulusan merupakan salah satu bentuk studi empiris yang dapat memberikan informasi berharga untuk mengevaluasi hasil pendidikan dan pelatihan lembaga pendidikan tinggi. Informasi ini dapat digunakan untuk pengembangan institusi lebih lanjut dalam konteks penjaminan mutu. Millington menyatakan bahwa *tracer study* menyediakan data struktural tentang pekerjaan dan karir, karakter pekerjaan dan kompetensi terkait, serta pengalaman dari alumni. (Gines, 2014). *Tracer study* tidak terbatas hanya pada informasi deskriptif sederhana tentang keberhasilan kerja para lulusan. *Tracer study* juga menyediakan informasi berharga mengenai hubungan antara pendidikan tinggi dan dunia kerja profesional, menilai relevansi pendidikan tinggi, memberi informasi bagi pemangku kepentingan, serta kelengkapan persyaratan bagi akreditasi pendidikan tinggi (Schomburg, 2016).

Sekarang ini, di banyak negara, suatu institusi pendidikan dituntut untuk memberikan bukti empiris mengenai relevansi profesional program studi mereka. Institusi pendidikan diminta untuk melakukan studi penelusuran alumni yang selain berguna untuk peningkatan kualitas program studi, terutama melalui perbaikan kurikulum, juga dapat digunakan untuk

kepentingan akreditasi program studi. Keberhasilan akreditasi bergantung pada kualitas mahasiswa termasuk lulusannya (Guidangen, 2015). Studi penelusuran alumni ini telah diterapkan di berbagai negara maju seperti Jerman, Perancis, Hungaria, Amerika, Inggris, Australia, Italia. Umumnya negara-negara ini melakukan *tracer study* pada alumni dengan kurun waktu satu hingga tiga tahun setelah lulus. Waktu survei yang dipilih ini tidak lama setelah proses pencarian kerja pertama agar informasi yang relevan tentang proses transisi dari lulus sampai proses pencarian kerja dapat diperoleh. Umumnya *tracer study* ini dilakukan secara rutin tiap tahunnya (Schomburg, 2016).

*Tracer Study* sendiri telah dilakukan pada Fakultas Kedokteran Universitas Lampung pada tahun 2016 mengingat *tracer study* memiliki begitu banyak manfaat seperti menyediakan informasi untuk kepentingan evaluasi hasil pendidikan tinggi dan selanjutnya dapat digunakan untuk penyempurnaan dan penjaminan kualitas lembaga pendidikan tinggi bersangkutan. Selain itu, saat ini *tracer study* sudah dijadikan sebagai salah satu syarat kelengkapan akreditasi di Indonesia oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (Yadi, *et al.*, 2013).

Di Indonesia, banyak perguruan tinggi yang telah berupaya melakukan penelusuran terhadap lulusannya (*tracer study*), namun hasil yang diperoleh, sebagian besar belum memuaskan (Yadi, *et al.*, 2013). Berdasarkan hasil pelacakan terhadap alumni Unsri yang lulus tahun 2013, dari sejumlah

alumni yang dilacak, hanya 160 orang alumni (6,02%) yang dapat dihubungi atau 3,43% dari total alumni tahun 2013 yang mengisi semua pertanyaan dalam *form tracer study online*. Selain itu, diperoleh informasi bahwa sebanyak 76,99% mendapatkan pekerjaan < 6 bulan setelah lulus dengan rata-rata alumni membutuhkan waktu 2 bulan untuk mendapatkan pekerjaan. Alumni yang bekerja di perusahaan swasta (57,25%) lebih banyak dibandingkan alumni yang bekerja di pemerintahan (33,59%). Selain itu, lebih dari 80% responden dari alumni Unsri tahun 2013 menilai ilmu pengetahuan yang diperoleh dari prodi masing-masing yang didapat dari perkuliahan utamanya sangat mendominasi kompetensi mereka dalam bekerja (Gofar, 2015).

Studi penelusuran alumni juga dilaksanakan oleh *Career Development UI (CDC-UI)* yang sering disebut *Tracer Study UI (TSUI)*. *Tracer Study* ini dilakukan pada tahun 2008 dengan disain *cross-sectional*. *Tracer Study UI* dilakukan pada alumni dari tahun 2000-2006. Diperoleh informasi bahwa 72,4% responden telah bekerja dengan rata rata lama masa tunggu kerja adalah 5 bulan. Sebanyak 51,1% responden bekerja di instansi swasta. Sebanyak 75,9% dari responden menyatakan bahwa pendidikan yang didapat di masa perkuliahan relevan dengan pekerjaan.

*Tracer Study UI* ini juga terdiri dari pertanyaan mengenai penilaian pengalaman pembelajaran sebagai masukan bagi pendidikan di Universitas Indonesia (Syafiq, *et al.*, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Fikawati dan

Syafiq menunjukkan bahwa sampai saat ini informasi dan publikasi mengenai *tracer study* di perguruan tinggi di Indonesia masih sedikit serta sangat bervariasi dari segi kejelasan tujuan, sarana, dan metodologinya (Yadi,*et al.*, 2013).

Kurikulum Program Pendidikan Dokter disusun sesuai dengan standar kompetensi dasar yang harus dimiliki. Hal tersebut mengharuskan seorang lulusan dokter memiliki kemampuan preklinis dan klinis yang baik agar dapat melayani masalah kesehatan masyarakat. Struktur kurikulum yang diharuskan oleh Konsil Kedokteran Indonesia adalah kurikulum yang harus meliputi tahap akademik maupun profesi (KKI, 2012a). Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia bersifat dinamis dan turut mengikuti perkembangan pendidikan teknologi kedokteran, sehingga akan terus diubah sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan perkembangan zaman (KKI, 2012b).

Fakultas Kedokteran Unila sebagai salah satu institusi pendidikan juga mengikuti regulasi sistem yang sama, yaitu mengikuti kurikulum yang sudah ditetapkan oleh pemerintah. Dalam perjalanan proses belajar-mengajar, telah terjadi satu kali iterasi metode pendekatan belajar dari konvensional ke *problem based*. Perubahan metode pendekatan belajar itu sedikit-banyak mempengaruhi lulusan yang dihasilkan, sehingga perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut mengenai lulusan Fakultas Kedokteran Unila. Berdasarkan hal yang sudah sebelumnya diuraikan peneliti, maka peneliti tertarik untuk meneliti profil alumni Fakultas Kedokteran Unila dengan Kurikulum



Berbasis Kompetensi guna mengevaluasi pengalaman belajar selama masih menjadi mahasiswa di Fakultas Kedokteran Unila dan menilai relevansi kurikulum dengan kebutuhan di dunia kerja.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran profil alumni Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mendeskripsikan gambaran profil alumni Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kesempatan kerja lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi
2. Memperoleh gambaran dari pengalaman lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi mengenai lingkungan belajar, metode penilaian, blok, seberapa baik FK Unila mempersiapkan para lulusan serta hal penting dalam praktik kedokteran.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Sebagai sarana pembelajaran dalam melakukan penelitian dengan metode ilmiah serta menambah wawasan mengenai topik penelitian yang dilakukan.

### **1.4.2 Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**

1. Melengkapi data bidang pendidikan Fakultas Kedokteran Unila
2. Dasar evaluasi program pendidikan di Fakultas Kedokteran Unila

### **1.4.3 Bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas**

Untuk memberi gambaran tentang kesempatan kerja berdasarkan data dari lulusan sebelumnya serta hal penting yang diperlukan dalam menghadapi dunia kerja.

### **1.4.4 Bagi Peneliti Lain**

Untuk menjadi bahan acuan untuk penelitian berikutnya yang berkaitan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 *Tracer Study***

##### **2.1.1 Definisi**

*Tracer Study* atau *Graduate Survey* adalah suatu survei (baik dalam bentuk tertulis maupun lisan) yang ditujukan untuk lulusan suatu institusi pendidikan yang berlangsung beberapa saat setelah kelulusan. Subjek dari studi penelusuran ini dapat bervariasi, baik dari lulusan universitas secara keseluruhan, maupun lulusan suatu fakultas tertentu. Umumnya, topik dalam *tracer study* mencakup tentang transisi menuju dunia kerja, penggunaan dari kompetensi yang didapat, serta pekerjaan saat ini (Schomburg, 2003).

Studi penelusuran alumni ini pertama kali dirancang dan dikembangkan oleh anggota dari *Centre for Research on Higher Education at Work* di Universitas Kassel yang berlokasi di Jerman. Survei pada lulusan ini dirancang untuk mengevaluasi program di pendidikan tinggi. Studi penelusuran CHEERS (*Careers after Higher Education—an European Research Study*) adalah salah satu survei internasional yang dimulai dan dikoordinasikan oleh INCHER-Kassel

dari tahun 1998-2001. Studi CHEERS ini memberikan informasi menyeluruh mengenai pekerjaan para lulusan dan kaitan antara pendidikan tinggi dengan pekerjaan para lulusan. Terdapat sekitar 40.000 lulusan yang berasal negara yang berbeda. Responden berasal dari 9 negara di wilayah Eropa (Austria, Finlandia, Prancis, Jerman, Italia, Belanda, Spanyol, Swedia, Inggris), satu negara EFTA (Norwegia), Republik Ceko, dan satu negara di luar Eropa yang maju secara ekonomi (Jepang). Responden menjawab kuesioner (16 halaman) yang meliputi berbagai aspek seperti bidang studi, penilaian kondisi studi, masa transisi kerja, hubungan antara studi dan kerja, kondisi kerja (gaji, waktu kerja), kepuasan kerja, serta mobilitas regional dan internasional (Schomburg, 2003).

Selain studi penelusuran tersebut, anggota dari INCHER-Kassel juga berkontribusi pada metodologi survei para lulusan. Salah satu hasilnya adalahnya terbentuknya suatu instrumen standar yang memandu survei untuk para alumni (Schomburg, 2003). Instrumen standar ini terutama diperkenalkan pada lokakarya pengenalan tentang studi penelusuran alumni pada tahun 2010 oleh UNITRACE (*University Graduate Tracer Studies*) dengan INCHER-Kassel. Lokakarya ini dihadiri oleh peserta peneliti dari wilayah Afrika Timur (Moi, Kenya), dari Amerika Tengah (Kosta Rika, Nikaragua, Guatemala) dan dari Asia Tenggara (Indonesia, Vietnam, dan Filipina) (Egesah, *et al.*, 2014).



Disamping itu, *International Labour Organization* (ILO) juga melakukan survei penelusuran *School-To-Work Transition* (STWS) yang representatif secara nasional di negara berkembang dan negara ekonomi menengah. *School-To-Work Transition* ini adalah alat penelitian dari ILO yang dirancang untuk mengumpulkan data yang representatif yang berfokus pada pasar tenaga kerja muda dan transisi dari kaum muda ke dunia kerja. SWTS ini pertama kali dikembangkan pada tahun 2003 oleh ILO.

Kuesioner ini dirancang untuk menyediakan daftar pertanyaan yang berguna untuk melakukan survei terstruktur untuk mengumpulkan informasi tentang kaum muda. Survei ini pertama kali diimplementasikan di Sri Lanka, Vietnam, dan Indonesia dengan tujuan informasi tersebut bisa menjadi masukan penting dalam penyusunan atau persiapan rencana nasional untuk pemuda di setiap negara (ILO, 2009). *International Labour Organization* mendefinisikan sebuah *tracer study* sebagai suatu alat penilaian dimana dilakukan suatu penelusuran kembali elemen elemen spesifik pada suatu kelompok sasaran sehingga dapat dibedakan mana elemen yang efektif dan yang tidak efektif (Gines, 2014).

### 2.1.2 Manfaat

*Tracer Study* dapat digunakan untuk mengumpulkan data tentang situasi studi dan ketenagakerjaan dari para lulusan insitisi. Hal ini dapat berperan dalam perbaikan pada efektivitas dari suatu program pada institusi pendidikan tinggi (Ebert, *et al.*, 2017). Di banyak negara, insitisi perguruan tinggi diharapkan untuk menyediakan bukti empiris mengenai relevansi dari program studi mereka. Selain itu, institusi pendidikan sekarang juga semakin tertarik dengan umpan balik dari para mahasiswa yang sudah lulus yang dapat diperoleh dari *tracer study*. Manfaat utama yang diharapkan dari *graduate tracer studies* adalah perbaikan dari program studi, dan lebih khususnya adalah revisi dari kurikulum (Schomburg, 2016). Untuk institusi pendidikan dokter, alumni/lulusan dapat memberikan informasi mengenai kesesuaian antara kompetensi yang didapat dengan yang dibutuhkan saat bekerja. Informasi yang didapatkan ini dapat menjadi masukan dan menjadi acuan institusi pendidikan dapat pengembangan kurikulum dan proses pembelajaran (Elliyanti, *et al.*, 2008).

Dengan melakukan penelusuran/‘*follow up*’ pada lulusan dapat membantu institusi untuk (Macfarlane *et al.*, 2012):

1. Mengetahui pekerjaan lulusan saat ini, misalnya dengan pertanyaan mengenai karakteristik pekerjaan, kepuasan pekerjaan, dan posisi pekerjaan. Bisa juga dengan menanyakan apakah lulusan memiliki kompetensi yang dibutuhkan untuk pekerjaan mereka.

2. Mengetahui pilihan karir yang dibuat oleh lulusan, seperti apakah lulusan bekerja di lingkungan perkotaan atau pedesaan, swasta atau pemerintahan, atau memutuskan untuk mengambil pendidikan lebih lanjut.

*Tracer study* tidak terbatas pada informasi deksriptif sederhana tentang keberhasilan para lulusan di dunia kerja. Hasil dari *tracer study* ini memberi wawasan dan kontribusi untuk menjelaskan situasi dunia kerja para lulusan dan pemangku kepentingan. Begitu pula mengidentifikasi elemen studi mana yang memiliki efek pada hasil pekerjaan (Schomburg, 2016). Menurut Teichler, bisa dikatakan bahwa *tracer study* dapat digunakan untuk turut berkontribusi pada penjelasan tentang relevansi kondisi studi dan layanan yang diberikan oleh institusi pendidikan tinggi dan kinerja lulusan di dunia kerja (Egesah, *et al.*, 2014).

Suatu institusi yang melakukan *tracer study* juga dapat menyimpan *database* atau catatan keberadaan lulusannya. Hal ini menjadi suatu kemudahan bagi institusi untuk mengetahui dimana lulusannya, apa yang mereka lakukan dan tantangan yang mereka hadapi agar pendidikan menjadi lebih relevan, dan dapat menciptakan suatu jaringan alumni yang dapat membantu berbagi pengetahuan tentang kemungkinan kesempatan kerja bagi siswa yang masih menempuh pendidikan di institusi tersebut. Tidak adanya informasi seperti itu

membuat institusi kehilangan umpan balik berharga dari lulusan atau bahkan dari atasan mereka dan juga bisa menjadi kendala untuk menyusun ulang kurikulum untuk mereka memperoleh pengetahuan dan keterampilan sesuai yang diharapkan (Shongwe, 2011).

Evaluasi retrospektif dari *tracer study* ini juga dapat mengarahkan pada penilaian retrospektif terhadap kurikulum dalam banyak aspek seperti pekerjaan lulusan dan transisi ke pekerjaan, tingkat kepuasan dalam layanan universitas, lingkungan belajar serta fasilitas yang disediakan, tingkat penggunaan keterampilan seperti komunikasi, *human relations*, kepemimpinan, penelitian dan keterampilan dalam memecahkan masalah serta persepsi mereka tentang tingkat kecukupan dan relevansi kurikulum (Evangelista, 2017).

*Muhimbili University of Health and Allied Sciences* (MUHAS), Tanzania pernah melakukan studi penelusuran pada alumni pada tahun 2009. Manfaat utama dilakukannya *tracer study* disini adalah untuk memperoleh informasi penting untuk mengembangkan kurikulum berbasis kompetensi yang relevan dengan pembangunan nasional. Seperti kita ketahui, kurikulum untuk program akademis perlu ditinjau dari waktu ke waktu untuk memastikan bahwa program akademik tersebut sesuai dengan perubahan sosial ekonomi dan demografi baik di tingkat nasional dan global, serta sesuai dengan perubahan kebutuhan masyarakat dan kemajuan teknologi (Mwakigonja, 2016).

Selain untuk perbaikan kurikulum, *tracer study* juga dapat digunakan untuk menanggapi permintaan dari dunia kerja dan kebutuhan pemangku kepentingan. Hal ini berarti pada gilirannya akan memperbaiki pengajaran dan pembelajaran serta menghasilkan peningkatan lulusan profesional kesehatan yang terlatih dengan baik (Mwakigonja, 2016).

Studi penelusuran juga dilakukan pada lulusan Fakultas Kedokteran gigi Universitas Lyceum di Filipina pada tahun 2008-2012. *Tracer Study* ini juga dilakukan untuk menilai relevansi kurikulum, pengetahuan, keterampilan, dan sikap dari para lulusan yang dianggap relevan untuk pekerjaan mereka. Temuan penelitian ini bermanfaat untuk memperbaiki, memperbarui, dan meningkatkan kurikulum program agar lebih responsif terhadap persaingan global (Maderazo, 2016).

Studi pelacakan jejak alumni atau survei lulusan atau *tracer study* ini juga bermanfaat sebagai salah satu persyaratan akreditasi perguruan tinggi. *Tracer study* ini menjadi kian penting karena dapat memberi berbagai informasi penting untuk pengembangan perguruan tinggi, berperan sebagai alat untuk mengevaluasi relevansi antara pendidikan tinggi dan dunia kerja serta dapat memberikan masukan bagi dosen dan administrator untuk peningkatan kinerja (Sukardi, 2011).

### 2.1.3 Objektivitas

*Tracer study* yang dilakukan pada suatu institusi dapat memiliki beragam objektivitas yang berkaitan dengan *feedback* untuk memperbaiki program studi atau untuk meneliti hubungan antara masa pendidikan dengan pekerjaan. Umpan balik untuk pengembangan kurikulum dan aspek lain dalam memperbaiki kondisi dan keadaan pembelajaran merupakan aspek yang paling penting dari *tracer study*. Informasi tentang pencarian kerja serta kondisi pekerjaan juga dapat diambil sebagai sinyal peluang pasar kerja lulusan (Schomburg, 2003).

*Tracer study* memberikan informasi para lulusan dengan data sosio-biografik dan studi (jenis kelamin, umur, bidang studi, institusi yang memberikan gelar). Hubungan horizontal antara pendidikan dengan pekerjaan dapat dilihat dari pekerjaan lulusan terkait program studi dan kesesuaian dengan kompetensi yang dibutuhkan. *Tracer study* dapat mencakup pandangan tentang pasar kerja yaitu data struktural tentang ketenagakerjaan dan karir, pandangan mengenai karakter kerja dan kompetensi terkait, evaluasi langsung kondisi belajar berdasarkan pengalaman dari lulusan, serta kumpulan informasi tentang pandangan retrospektif selama masa pendidikan (Schomburg, 2003).

**Umumnya *tracer study* dapat mencakup jawaban atas pertanyaan berikut ini (Schomburg, 2016):**

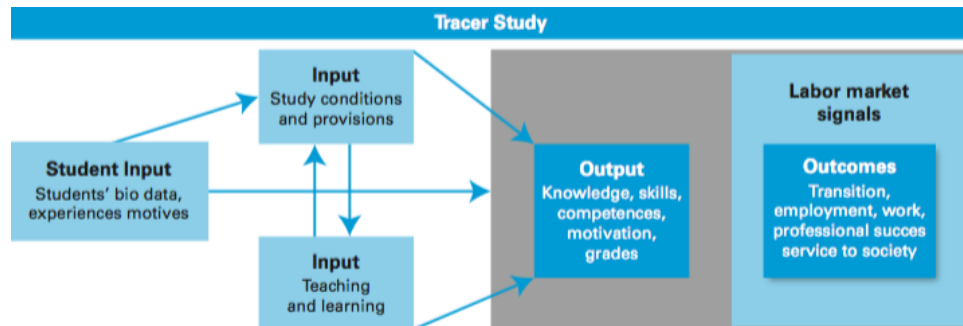
1. Apa yang terjadi pada lulusan setelah meninggalkan institusi pendidikan?
2. Apa mereka bisa mendapatkan pekerjaan dengan gaji pada waktu yang tepat?
3. Apa mereka menggunakan pengetahuan dan keterampilan yang mereka dapatkan saat berada di institusi pendidikan? Jika tidak, apa alasannya?
4. Pengetahuan dan keterampilan apa yang dibutuhkan di dunia kerja?

Jawaban dari pertanyaan di atas biasanya didapatkan dari dua objektivitas utama dari *tracer study* :

1. Untuk mengukur keterserapan dan kontribusi di dunia kerja para lulusan. Topik yang terkait meliputi :
  - a. Situasi pekerjaan
  - b. Waktu mendapatkan pekerjaan pertama
  - c. Durasi pencarian kerja
  - d. Gaji/pendapatan
  - e. Posisi
  - f. Waktu bekerja
  - g. Kepuasan bekerja
  - h. Penggunaan kompetensi yang didapat



2. Untuk mendapatkan umpan balik dari lulusan guna meningkatkan kualitas program studi. Topik yang terkait meliputi:
  - a. Evaluasi dari program pada institusi pendidikan
  - b. Kelebihan dan kekurangan dari program pada insitusi pendidikan



**Gambar 1.** Kerangka dari *Tracer Study* (Schomburg, 2003).

Studi penelusuran dapat membahas banyak topik yang dapat terkait satu sama lain :

1. *Student input* seperti jenis kelamin dan latar belakang kehidupan keluarga.
2. Sumber daya dan keadaan/kondisi belajar yang menjadi prasyarat penting untuk proses belajar mengajar, misalnya kondisi ruangan, peralatan pada laboratorium dan perpustakaan, jumlah mahasiswa yang dipegang setiap pengajar, kurikulum, motivasi, dan kemampuan pengajar.
3. Proses pada pengajaran dan pembelajaran.
4. Pengembangan kompetensi (*output*).

5. Transisi dari dunia pendidikan ke dunia kerja dan karir kerja  
(*outcome*)

*Tracer study* dapat memungkinkan pengukuran kesesuaian secara horizontal (relevansi bidang studi dengan pekerjaan, tingkat penggunaan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama studi) serta kecocokan vertikal (posisi yang tepat mengenai tingkat pendidikan, tingkat gaji dan kondisi pekerjaan lainnya) (Schomburg, 2016).

Potensi *tracer studies* terletak pada kombinasi data objektif dan subjektif serta fleksibilitas untuk meliputi topik yang relevan untuk institusi pendidikan. Konten/isi dari *tracer study* (kuesioner) dapat fleksibel dan bisa disesuaikan untuk kebutuhan spesifik dari institusi atau program studi. Selain kriteria kesuksesan kerja (gaji, posisi, kondisi kerja), mungkin juga mencamtumkan pertanyaan tentang motivasi, kepuasan, dan penalaran individu. Survei/studi lulusan ini dapat menarik gambaran dari karir studi individu, motivasi untuk memilih program studi, serta transisi menuju pekerjaan dan karir kerja. Penilaian diri lulusan memungkinkan pernyataan tentang penggunaan pengetahuan yang diperoleh selama studi, apakah sesuai dengan yang diharapkan dalam pekerjaan dan adekuat untuk pekerjaan (Schomburg, 2016).

#### 2.1.4 Konsep *Tracer Study*

Pelaksanaan *tracer study* atau *graduate survey* meliputi tiga langkah utama yaitu pengembangan konsep dan instrumen, pengumpulan data, analisis data serta pelaporan data yang didapat.

Elemen yang penting dalam desain *tracer study* mencakup :

1. Objektivitas dari *tracer study*
2. Daerah cakupan dilakukannya *tracer study*
3. Bidang studi
4. Tipe institusi
5. Jenis gelar
6. Jumlah institusi pendidikan tinggi yang tercakup dalam *tracer study*
7. Target populasi berupa jumlah angkatan yang tercakup dalam *tracer study* (*one cohort* atau *mixed cohort study*).
8. Waktu setelah kelulusan
  - a. 6 bulan
  - b. 1-2 tahun
  - c. 3-5 tahun
  - d. Lebih dari 5 tahun
9. Metode pengumpulan data
  - a. Wawancara secara personal
  - b. Kotak surat
  - c. Survei melalui telepon
  - d. Survei melalui email

e. Survei secara *online*

10. Studi cross-sectional/longitudinal

### **2.1.5 *Tracer Studies* dan Kurikulum**

Pengetahuan dan keterampilan dari berbagai jenis petugas kesehatan ditentukan oleh apa yang mereka pelajari, sehingga penyusunan kurikulum dapat menjadi suatu katalisator penting untuk perubahan dan inovasi dalam sistem kesehatan. Dalam mempersiapkan angkatan kerja, kurikulum diharapkan memenuhi standar yang sering dianggap sebagai kompetensi inti. Selain menjamin kompetensi inti, kurikulum juga harus responsif terhadap perubahan keadaan di bidang kesehatan serta kebutuhan dan tuntutan yang muncul dari sistem kesehatan, termasuk harapan dari konsumen. Menyelaraskan apa yang diajarkan dengan apa yang sesuai dengan kebutuhan populasi merupakan hal yang penting dan menuntut perhatian penuh (WHO, 2006).

Kurikulum untuk program akademis perlu ditinjau dari waktu ke waktu untuk memastikan bahwa kurikulum berkaitan dengan perubahan sosial ekonomi dan demografi di tingkat nasional dan global, serta perubahan kebutuhan masyarakat dan kemajuan teknologi. Begitu pula dalam hal kurikulum untuk ilmu kesehatan, hal ini juga perlu mempertimbangkan perubahan pola penyakit dan meningkatnya tuntutan perawatan kesehatan. Evaluasi secara retrospektif melalui *tracer study* adalah salah satu cara yang paling umum untuk memulai evaluasi dari

universitas sendiri untuk menentukan kecukupan, relevansi dan keselarasan kurikulumnya dengan standar yang telah ditetapkan (Evangelista, 2017).

Revisi dari kurikulum ini dapat diinformasikan dari hasil yang didapat pada *tracer study* yang dipandu oleh penilaian untuk kompetensi dan keterampilan termasuk refleksi mereka terhadap kurikulum yang mereka jalani dan seberapa mereka merasa hal itu berguna setelah wisuda. Lulusan kedokteran, rekan kerja, serta pemangku pemerintahan dapat menjadi sasaran dari *tracer study* (Mwakigonja, 2016).

#### **2.1.6 Tracer Study di Institusi Pendidikan Berbagai Negara**

*Tracer study* atau *graduate survey* sudah dilakukan oleh beberapa institusi pendidikan. *European Graduate Survey* (CHEERS Project) yang dilakukan di daerah Eropa dan Jepang. Partisipan dari CHEERS sebanyak 40.000 lulusan (kurang lebih 3000 responden dari 12 negara). Penelitian dilakukan dengan studi *cross-sectional*. Studi penelusuran ini dilakukan pada satu angkatan (*single cohort*) setelah 3-4 tahun waktu kelulusan.

*Muhimbili University of Health and Allied Sciences* (MUHAS) melakukan *tracer study* pada alumninya. *Tracer Study* pertama dilakukan pada tahun 2003. Tujuan *tracer study* pertama ini adalah untuk mendapatkan informasi dasar dari para lulusan dan atasan dengan

tujuan untuk peninjauan kurikulum untuk berbagai program akademik dan sebagai titik acuan untuk *tracer study* selanjutnya. Secara spesifik, *tracer study* pertama ini dilakukan untuk menetapkan kebutuhan tenaga kerja para lulusan, mengidentifikasi permintaan pasar untuk para lulusan, mendapatkan informasi tentang kecukupan program yang terdapat di insititusi, mengetahui harapan para pemangku kepentingan akan peran lulusan serta tingkat penerimaan lulusan oleh masyarakat yang mereka layani. *Tracer Study* yang kedua dilakukan oleh MUHAS pada tahun 2009 terhadap alumni tahun 2006-2008 dengan tujuan utama adalah memperoleh informasi penting untuk mengembangkan kurikulum berbasis kompetensi yang relevan dengan pengembangan sosio-ekonomi nasional, menanggapi permintaan pasar dan kebutuhan pemangku kepentingan dan sesuai dengan visi dan standar pendidikan MUHAS. Seratus empat puluh tujuh alumni turut berpartisipasi. Pemangku kepentingan dan rekan kerja juga turut berpartisipasi dalam *tracer study* ini. Pada *tracer study* ini observasi yang dilakukan meliputi data demografik dari para lulusan, status pekerjaan sekarang, penilaian pemenuhan kompetensi yang didapat oleh para lulusan dan pemangku kepentingan, pendapat para lulusan mengenai fasilitas dan lingkungan belajar, dan pendapat lulusan mengenai pelajaran yang didapat di institusi. Kebanyakan para lulusan (60.5%) dari kelompok tahun 2008 masih berada dalam kota yang sama. Sebagian besar kompetensi dinilai masih rendah terutama keterampilan mengajar dan *health care systems* (Mwakigonja, 2016).

Studi penelusuran alumni juga dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Makerere. Terdapat 356 alumni tahun 1980-2001 yang berpartisipasi. Penelusuran ini dilakukan secara langsung dengan mengunjungi tempat kerja para lulusan dan langsung mewawancarai, mengirim kuesioner lewat pos, atau melalui email. Pada hasil penelusuran, kebanyakan lulusan adalah laki laki (74%). Sebanyak 54% berlokasi di perkotaan, 93.4% alumni sudah bekerja, 70% alumni menyatakan tidak ada kesulitan dalam mencari kerja dan 92% lulusan menyatakan adanya relevansi dari pengetahuan dan *skill* yang mereka dapat dengan pekerjaan mereka. Dari hasil penelusuran, beberapa bidang yang akan meningkatkan kesempatan kerja dan kinerja yang lebih baik berhasil diidentifikasi. Bidang ini tidak mendapat perhatian dalam kurikulum pengajaran sebelumnya, walaupun beberapa diantaranya baru diperkenalkan. Bidang tersebut meliputi aplikasi komputer, komunikasi, hubungan masyarakat, metode penelitian, kewirausahaan, dan lain-lain (Ndungutse, 2005).

Penelitian tentang *tracer study* juga dilakukan oleh PNU (Philiphine Normal University). Tujuan dari penelitian di PNU ini untuk memberikan gambaran mengenai profil lulusan yang telah bekerja, tingkat kepuasan lulusan pada layanan, lingkungan belajar, dan fasilitas yang disediakan universitas, serta program kurikulum apa saja yang berkontribusi pada alumni. Terdapat 710 responden lulusan tahun 2009-2011 yang berpartisipasi. Responden yang merasa banyak



mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang mereka dapatkan di dunia kerja sebesar 66.76%. Sebanyak 95.07% dari responden menyatakan bahwa pelatihan yang mereka dapatkan di institusi pendidikan sangat relevan dengan bagian pekerjaan mereka sekarang (Evangelista, 2017).

Contoh *tracer study* lainnya dilakukan di Universitas Lyceum di Filipina pada lulusan tahun 2004-2009 program studi *computer science*. *Tracer study* ini dilakukan untuk menilai keefektifan relevansi kurikulum; penerapan pengetahuan dan keterampilan dan nilai kerja yang diperoleh ke pekerjaan lulusan, dan mengidentifikasi penempatan kerja lulusan ilmu komputer (Macatangay, 2013).

Penelitian *tracer study* di Indonesia pernah dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Unand. Respondennya adalah alumni FK Unand yang dipilih secara *purposive random sampling*, yaitu berdasarkan keikutsertaan kegiatan ilmiah dan kegiatan lainnya di FK Unand tahun 2008. Hasil penelitian menunjukkan persentase responden yang puas terhadap kependidikan pelayanan akademik sebanyak 55,5% dari 124 responden. Untuk penelitian kompetensi, 66,7% responden merasa kompeten saat menyelesaikan pendidikan (Elliyanti, *et al.*, 2008).

## 2.2 Pendidikan Dokter

Pendidikan dokter adalah pendidikan yang diselenggarakan untuk menghasilkan dokter yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer dan merupakan pendidikan kedokteran dasar sebagai pendidikan universitas. Pendidikan kedokteran dasar terdiri atas 2 tahap, yaitu tahap sarjana kedokteran (akademik) dan tahap profesi dokter. Program pendidikan dokter menggunakan model kurikulum berbasis kompetensi yang terintegrasi baik secara horizontal maupun vertikal serta berorientasi pada masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat dalam konteks pelayanan kesehatan primer (KKI, 2012a).

Durasi kurikulum tahap akademik dilaksanakan minimal 7 (tujuh) semester, dan tahap profesi 4 (empat) semester. Kurikulum harus dilaksanakan dengan pendekatan SPICES (*Student-centred, Problem-based, Integrated, Community-based, Elective, Systematic/Structured*). Isi kurikulum harus meliputi ilmu Biomedik, ilmu Kedokteran Klinik, ilmu Humaniora Kesehatan, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas dengan memperhatikan prinsip metode ilmiah dan prinsip kurikulum spiral. Ilmu Biomedik meliputi Anatomi, Biokimia, Histologi, Biologi Sel dan Molekuler, Fisiologi, Mikrobiologi, Parasitologi, Patologi Anatomi, Patologi Klinik, dan Farmakologi. Sedangkan, Ilmu Humaniora Kedokteran meliputi ilmu pendidikan kedokteran, ilmu perilaku kesehatan, sosiologi kedokteran, antropologi

kedokteran, agama, bioetika dan hukum kesehatan, bahasa, serta Pancasila dan Kewarganegaraan (KKI, 2012a).

Ilmu Kedokteran Klinik meliputi ilmu penyakit dalam dengan percabangannya, ilmu bedah dengan percabangannya, ilmu kesehatan anak, ilmu kebidanan dan penyakit kandungan, ilmu penyakit syaraf, ilmu kesehatan jiwa, ilmu kesehatan kulit dan kelamin, ilmu kesehatan mata, ilmu THT, ilmu gizi klinik, radiologi, ilmu anestesi, ilmu rehabilitasi medik, ilmu kedokteran forensik dan medikolegal. Ilmu kesehatan masyarakat/kedokteran pencegahan/kedokteran komunitas meliputi biostatistik, epidemiologi, ilmu kependudukan, ilmu kedokteran keluarga, ilmu kedokteran kerja, ilmu kesehatan lingkungan, ilmu manajemen dan kebijakan kesehatan, ilmu sosial dan perilaku kesehatan, serta gizi masyarakat Prinsip metode ilmiah meliputi metodologi penelitian, berpikir logis dan kritis, *clinical reasoning*, dan *evidence based medicine*. (KKI, 2012a).

Di Fakultas Kedokteran Unila sendiri, proses pendidikan kedokteran dasar mengacu pada Kurikulum Inti Pendidikan Dokter Indonesia yang merupakan kurikulum berbasis kompetensi untuk pendidikan kedokteran dasar. Kurikulum fakultas pada FK dibagi dalam 7 semester untuk program Sarjana Kedokteran dengan jumlah SKS 154 SKS dan 3 semester untuk Profesi Dokter dengan jumlah SKS sebanyak 40 SKS (FK Unila, 2011).

### 2.3 Kompetensi Dokter

Menurut SK Mendikbud No. 045/U/2002 pasal 21, kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas, penuh tanggung jawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas di bidang pekerjaan tertentu. Menurut Carracio (2002) *“Competency is a complex set of behaviors built on the components of knowledge, skills, attitude and competence as personal ability”*. Kompetensi terdiri atas kompetensi utama, kompetensi pendukung, kompetensi lain yang bersifat khusus dengan kompetensi utama. Elemen-elemen kompetensi terdiri atas landasan kepribadian, penguasaan ilmu dan keterampilan, kemampuan berkarya, sikap dan perilaku dalam berkarya menurut tingkat keahlian berdasarkan ilmu dan keterampilan yang dikuasai serta pemahaman kaidah berkehidupan bermasyarakat sesuai dengan pilihan keahlian dalam berkarya (KKI, 2012a).

Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif, dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan (KKI, 2012b).

Komponen kompetensi yang pertama adalah profesionalitas yang luhur. Hal ini meliputi Berke-Tuhanan Yang Maha Esa, bermoral dan beretika, sadar dan taat akan hukum yang ada, serta berwawasan sosial budaya. Komponen

selanjutnya adalah mawas diri dan pengembangan diri. Seorang dokter harus mampu untuk menerapkan mawas diri, mempraktikkan belajar sepanjang hayat, dan mengembangkan pengetahuan mereka. Komponen kompetensi ketiga adalah komunikasi pasien dimana pasien diharapkan mampu untuk berkomunikasi dengan pasien dan keluarga, mitra kerja, dan masyarakat. Komponen kompetensi keempat berupa pengelolah informasi yang terdiri dari pengaksesan dan penilaian informasi dan pengetahuan serta mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada professional kesehatan, pasien, masyarakat, dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan (KKI, 2012b).

Komponen kompetensi yang kelima adalah pengelolaan landasan ilmiah ilmu kedokteran. Dokter diharapkan untuk mampu menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan Ilmu Kesehatan Masyarakat/ Kedokteran Pencegahan/ Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif. Komponen kompetensi keenam adalah keterampilan klinis yang terdiri dari melakukan prosedur diagnosis serta prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif. Kompetensi dokter yang ketujuh adalah pengelolaan masalah yang meliputi melaksanakan promosi kesehatan, pelaksanaan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan, dan melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan. Semua hal tersebut dilakukan pada individu, keluarga, dan masyarakat. Disamping itu dokter juga harus mampu untuk memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya

meningkatkan derajat kesehatan, mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan, dan mengakses, menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia (KKI, 2012b).

Menurut Ronald dan Edward, *professional competence is the habitual and judicious use of communication, knowledge, technical skills, clinical reasoning, emotions, values, and reflection in daily practice for the benefit of the individual and community being served*. Kompetensi terbangun dari fondasi yang terdiri dari keterampilan klinik dasar, pengetahuan ilmiah, dan perkembangan moral. Kompetensi meliputi dari fungsi kognitif (memperoleh dan menggunakan pengetahuan untuk mengatasi masalah), fungsi intergratif (membuat keputusan medis berdasarkan bukti ilmiah dan rasa kemanusiaan), fungsi relasi (bisa berkomunikasi secara efektif dengan pasien dan rekan kerja), serta fungsi afektif (kesediaan, kesabaran, dan kesadaran emosional secara bijaksana dan manusiawi) (Epstein, 2002).

#### **2.4 Kurikulum Berbasis Kompetensi**

Menurut Kepmendiknas No. 232/U/2000 kurikulum pendidikan tinggi adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai isi maupun bahan kajian dan pelajaran serta cara penyampaian dan penilaian yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan belajar-mengajar di perguruan tinggi. Kurikulum berbasis penguasaan ilmu pengetahuan dan keterampilan (KBI) sesuai Kepmendikbud No/056/U/1994 telah berubah menjadi Kurikulum

Berbasis Kompetensi menurut Kepmendiknas No.232/U/2000 dengan harapan luaran hasil pendidikan yang diharapkan sesuai dengan *societal needs, industrial/business needs, dan professional needs*; dengan pengertian bahwa *outcomes* merupakan kemampuan mengintegrasikan *intellectual skill, knowledge, dan afektif* dalam sebuah perilaku secara utuh (DIKTI, 2008).

PERUBAHAN KONSEP KURIKULUM			
No	TINJAUAN	KURIKULUM BERBASIS ISI (KURNAS 1994)	KURIKULUM BERBASIS KOMPETENSI (2000)
1	Latar belakang perubahan	Masalah internal	Masalah global
2	Basis kurikulum	Berbasis isi (Content Based Curriculum)	Berbasis kompetensi (Competency Based Curriculum)
3	Luaran PT	Kemampuan minimal sesuai sasaran kurikulumnya	Kompetensi yang dianggap mampu oleh masyarakat.
4	Penilai kualitas lulusan	Perguruan tinggi sendiri	Perguruan Tinggi dan pengguna lulusan/ stakeholders.
5	Cara menyusun	Mulai dari isi keilmuannya	Mulai dari penetapan profil lulusan dan kompetensi
6	Penekanan	Output , lebih banyak menekankan hard skill	Outcome, keseimbangan hardskill dan softskill
7	Pembelajaran	Teacher centered learning (TCL), dengan titik berat pada transfer of knowledge	Student centered learning (SCL), diarahkan pada pembekalan method of inquiry and discovery

**Gambar 2.** Perubahan Konsep Kurikulum (Sumber: DIKTI, 2008).

Perubahan pada kurikulum terjadi karena keadaan seperti:

- a. Persaingan di dunia global yang berakibat juga terhadap persaingan perguruan tinggi di dalam negeri maupun di luar negeri, sehingga dituntut untuk menghasilkan lulusan yang dapat bersaing dalam dunia global.
- b. Adanya perubahan orientasi pendidikan tinggi yang tidak lagi hanya menghasilkan manusia cerdas berilmu tapi juga mampu menerapkan



keilmuannya dalam kehidupan di masyarakat (kompeten dan relevan), yang lebih berbudaya.

- c. Juga adanya perubahan kebutuhan di dunia kerja yang terwujud dalam perubahan persyaratan dalam menerima tenaga kerja, yaitu adanya persyaratan *softskills* yang dominan disamping *hardskill*.

Sehingga kurikulum yang dikonsepsikan lebih didasarkan pada rumusan kompetensi yang harus dicapai/dimiliki oleh lulusan perguruan tinggi yang sesuai atau mendekati kompetensi yang dibutuhkan oleh masyarakat pemangku kepentingan (*competence based curriculum*) (DIKTI, 2008).

Kurikulum sekarang terdiri atas kurikulum inti dan kurikulum institusional. Kurikulum inti merupakan penciri dari kompetensi utama, ditetapkan oleh kalangan perguruan tinggi bersama masyarakat profesi dan pengguna lulusan. Sedangkan, kompetensi pendukung, dan kompetensi lain yang bersifat khusus dan gayut dengan kompetensi utama suatu program studi ditetapkan oleh institusi penyelenggaraan program studi (DIKTI, 2008).

Menurut Fincher, pengaruh paling signifikan pada kurikulum perguruan tinggi adalah berdasarkan permintaan akan lulusan yang dinilai dapat memenuhi kompetensi. Menurut Kouwenhoven cara untuk mengkonseptualisasikan hubungan antara pendidikan dan dunia kerja adalah melalui pendidikan berbasis kompetensi. Jika kompetensi spesifik tidak terfokus pada suatu kurikulum, lulusan suatu institusi pendidikan tinggi

mungkin akan tidak siap di dunia kerja dan tidak mudah diterima oleh industri (Barman, 2011).

Kurikulum adalah inti dari hubungan antara pendidikan tinggi dan dunia kerja. Sekarang ini banyak permintaan dari pemangku kepentingan bagi institusi pendidikan tinggi untuk mempersiapkan individu untuk menghadapi tantangan yang dihadapi di tempat kerja saat ini dan di masa depan. Institusi pendidikan sekarang semakin ditantang untuk meyakinkan para pemangku kepentingan tentang penambahan nilai yang mereka berikan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap siswa. Permintaan dari para pemangku kepentingan inilah yang mengarahkan penekanan pada pendidikan berbasis kompetensi (Choudaha, 2008).

Menurut Masters dan McCurry, gerakan berbasis kompetensi semakin menonjol karena menetapkan suatu standar keterampilan yang diperlukan untuk tampil kompeten dalam sebuah profesi. Kurikulum berbasis kompetensi mengidentifikasi dan mencakup seperangkat pengetahuan dan keterampilan yang mungkin tidak terlalu diperhatikan dalam struktur konvensional. Kompetensi berfungsi sebagai kerangka konseptual dan suatu bentuk komunikasi umum antara dunia pendidikan dengan pemangku kepentingan untuk membentuk kurikulum (Choudaha, 2008).

Kurikulum Berbasis Kompetensi akan lebih menekankan pada 'kompetensi' daripada objektivitas, lebih menekankan pada hasil/luaran daripada konten,

dan kegiatan mengajar berpusat pada pelajar. Keunggulan kurikulum berbasis kompetensi adalah cenderung akan menghasilkan lulusan dengan kompetensi yang mungkin tidak disediakan pada kurikulum konvensional. Selain itu, juga dikembangkan bersamaan dengan industri untuk memastikan relevansi dengan persyaratan kerja. Kurikulum berbasis kompetensi juga menawarkan lebih banyak fleksibilitas dan pembelajaran berkelanjutan (Barman, 2011).

Pada pendidikan konvensional akan cenderung berfokus pada apa dan bagaimana peserta didik diajarkan dan tidak terlalu memberi perhatian apakah mereka dapat menggunakan pembelajaran mereka untuk memecahkan masalah, melakukan prosedur, berkomunikasi efektif, atau membuat keputusan klinis dengan baik. Pada kurikulum konvensional, sering kali tujuan pembelajaran didefinisikan untuk mencerminkan apa yang diinginkan fakultas untuk diajarkan atau dianggap penting. Sedangkan, pendidikan yang berbasis kompetensi akan menempatkan kurikulum sebagai ‘produk akhir’ dari sebuah penilaian kebutuhan daripada sebagai struktur yang menghambat tujuan dan penilaian pendidikan (Gruppen, *et al.*, 2012).

## ***2.5 Problem Based Learning***

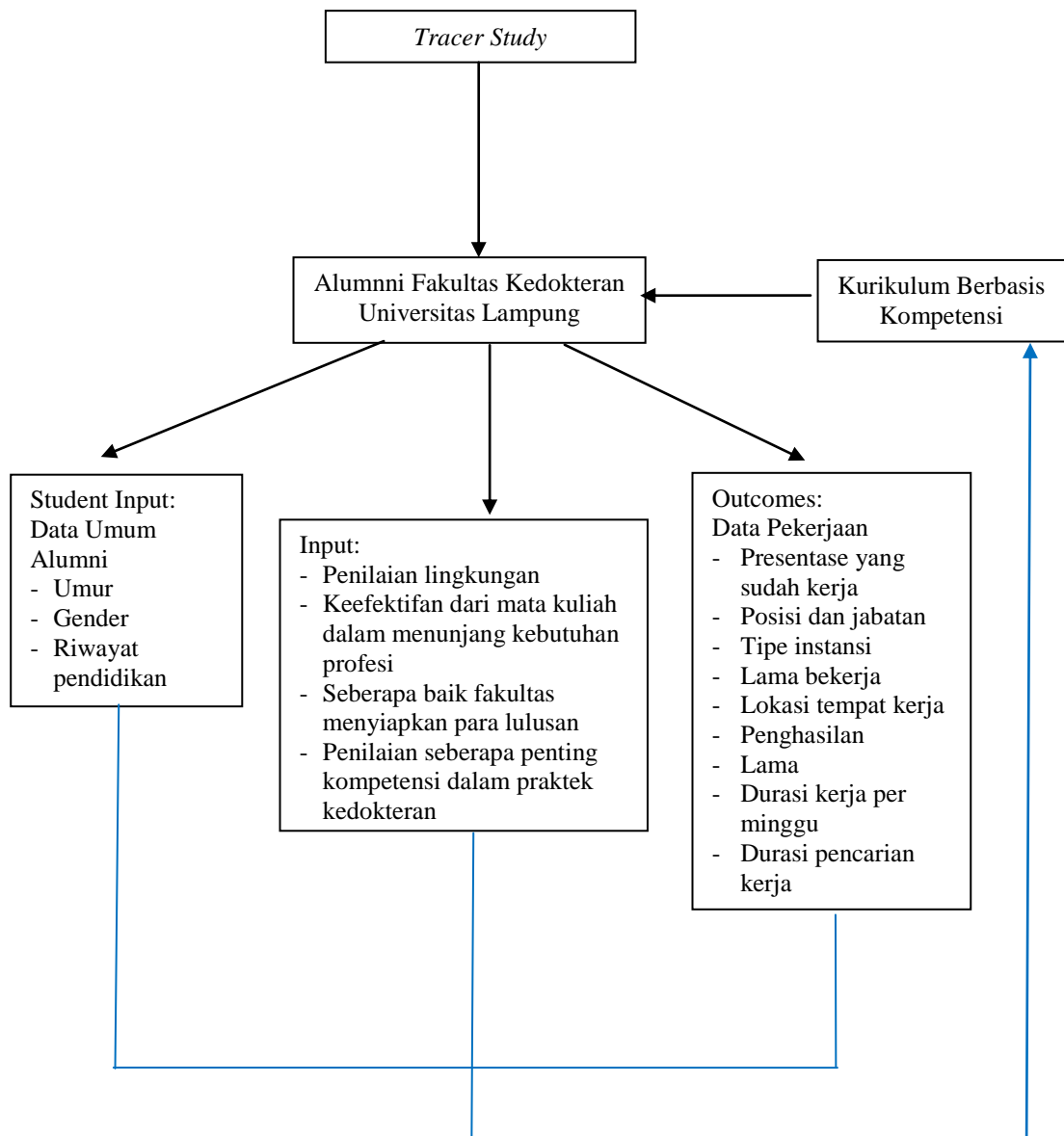
Terdapat beberapa metode pembelajaran dalam KBK, salah satu diantaranya adalah *Problem Based Learning* (PBL). PBL adalah belajar dengan memanfaatkan masalah dan mahasiswa harus melakukan pencarian/penggalan informasi untuk dapat memecahkan masalah tersebut. Konteks model pembelajaran berbasis masalah ini pertama kali

dikembangkan di Universitas McMaster yang berlokasi di Kanada. *Problem based learning* adalah suatu pendekatan pembelajaran dimana masalah adalah titik awal proses pembelajaran. Biasanya, masalahnya didasarkan pada masalah kehidupan nyata yang telah dipilih dan ditentukan untuk memenuhi tujuan dan kriteria pendidikan (Graaff, 2003).

Menurut Hmelo-Silver, PBL adalah suatu metode instruksional dimana siswa belajar melalui suatu pemecahan masalah yang terfasilitasi yang berpusat pada suatu masalah yang kompleks dan tidak memiliki jawaban tunggal. Siswa bekerja dalam suatu kelompok untuk mengidentifikasi apa yang apa yang mereka perlukan untuk menyelesaikan suatu masalah, terlibat dalam pembelajaran mandiri, mengaplikasikan pengetahuan baru mereka pada masalah, dan merefleksikan apa yang mereka pelajari (Savery, 2006).

Karakteristik dari metode PBL adalah dimana peran tutor bertindak sebagai fasilitator dalam pembelajaran. Selain itu, peserta didik bertanggung jawab dalam mencari pengetahuan dan informasi dalam memecahkan suatu masalah. Pada PBL, Simulasi masalah harus tidak terstruktur untuk mengembangkan kemampuan mengidentifikasi suatu masalah dan kemampuan mengembangkan solusi. Disini siswa secara bersama dalam kelompok kecil mencari solusi untuk menyelesaikan masalah. Apa yang telah didapat dalam pembelajaran mandiri harus diaplikasikan kembali ke masalah dengan melakukan analisis kembali.

## 2.6 Kerangka Teori

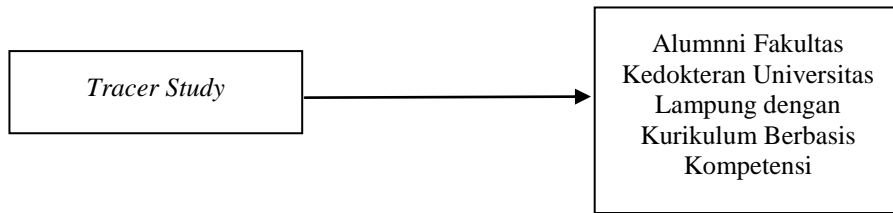


**Gambar 3.** Kerangka Teori

Keterangan:

— : Evaluasi

## 2.7 Kerangka Konsep



**Gambar 4.** Kerangka Konsep

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *tracer study* pada alumni Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi. Penelitian dilakukan pada angkatan 2008-2011 dengan waktu kelulusan satu sampai empat tahun yang lalu. Penelitian dilakukan dengan pendekatan studi *cross-sectional* dimana pengumpulan data dilakukan dalam sekali waktu (Schomburg, 2003).

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung pada bulan Oktober 2017 hingga November 2017.

#### **3.3 Target Populasi**

Target populasi penelitian yang akan diteliti adalah seluruh alumni Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi tahun 2008-2011 untuk mencapai partisipasi lulusan dalam survei. Respon yang diharapkan mencapai lebih dari 20%.

### **3.4 Objektivitas penelitian**

Objektivitas dalam penelitian *tracer study* pada alumni Fakultas Kedokteran Unila dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi ini meliputi data umum lulusan, data mengenai pekerjaan, serta penilaian retrospektif pada saat masa pendidikan sebagai masukan untuk pengembangan program pendidikan di FK Unila. Data mengenai pekerjaan meliputi presentase lulusan yang sudah bekerja, tipe instansi tempat lulusan sekarang bekerja, lama bekerja di instansi sekarang, lokasi tempat bekerja, durasi pencarian kerja, lama bekerja dalam seminggu, serta penghasilan yang diperoleh. Penilaian retrospektif pada saat masa pendidikan meliputi penilaian lingkungan belajar, keefektifan metode penilaian, keefektifan dari mata kuliah untuk menunjang kebutuhan profesional, serta penilaian seberapa baik fakultas menyiapkan para lulusan.

### **3.5 Metode Pengambilan Data**

Pengambilan data dilakukan dengan melakukan pengambilan data primer yang dilakukan dengan pengisian kuesioner *online* oleh alumni Fakultas Kedokteran Unila dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi angkatan 2008-2001. Data primer adalah data yang didapat langsung dari responden. Data alumni didapatkan dari bagian kemahasiswaan beserta email dari lulusan. Hal ini sangat penting dalam pelaksanaan *tracer study* karena amat dibutuhkan untuk menghubungi para alumni. Setelah database yang diperoleh lengkap, kuesioner akan disebarakan melalui email dan media sosial.



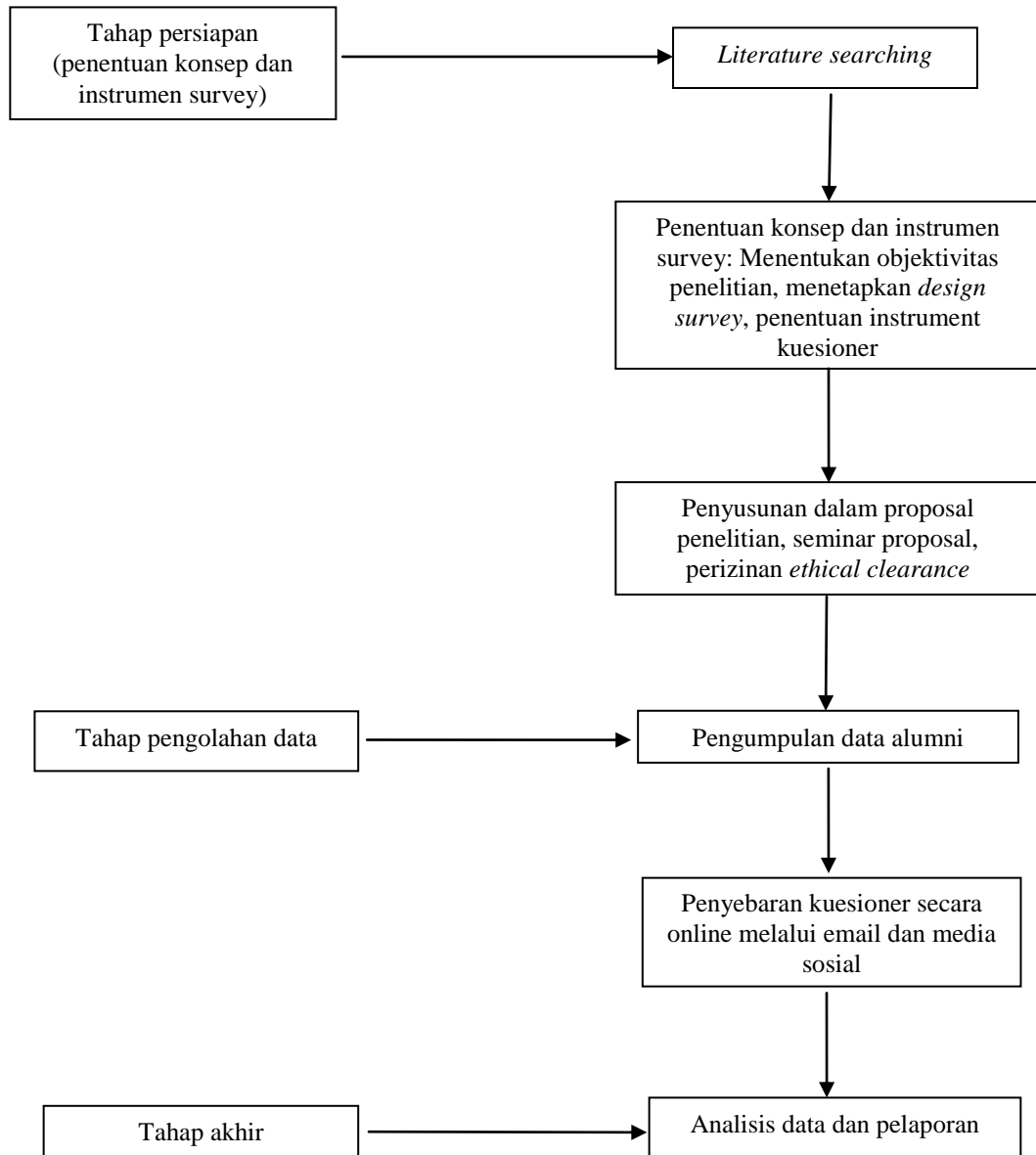
Responden kemudian akan mengisi kuesioner tersebut setelah diberikan penjelasan oleh peneliti pada halaman awal kuesioner agar dapat dimengerti sehingga tidak terdapat kesalahan dalam mengisi kuesioner.

### **3.6 Instrumen Penelitian**

Pelaksanaan *tracer study* pada alumni FK Unila dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi ini menggunakan instrumen kuesioner untuk memperoleh data. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah instrumen *General Graduate Questionnaire* yang diperkenalkan oleh *Muhimbili University of Health And Allied Sciences* (MUHAS) di Tanzania (Mwakigonja, 2016) yang dimodifikasi. Pada halaman pertama berisi pengantar yang menjelaskan tujuan dilakukannya survei, tujuan pengumpulan data dan penjaminan kerahasiaan identitas responden. Kuesioner meliputi beberapa aspek seperti data umum lulusan, data tentang pekerjaan, serta penilaian retrospektif alumni selama masa pendidikan. Data tentang pekerjaan meliputi presentase lulusan yang sudah bekerja, tipe instansi tempat lulusan sekarang bekerja, lama bekerja di instansi sekarang, lokasi tempat bekerja, durasi pencarian kerja, lama bekerja dalam seminggu, serta penghasilan yang diperoleh. Penilaian retrospektif alumni mengenai penilaian lingkungan belajar, keefektifan metode penilaian, keefektifan dari mata kuliah untuk menunjang kebutuhan profesional dinilai dengan *5-point scale*. Skor 1 menyatakan tidak efektif, sedangkan skor 5 menyatakan sangat efektif. Terdapat pertanyaan terbuka untuk mengidentifikasi keunggulan dan kelemahan dari mata kuliah serta masukan untuk perbaikan ke depan. Untuk penilaian retrospektif alumni

mengenai penilaian seberapa baik fakultas menyiapkan para lulusan, penilaian seberapa baik fakultas menyiapkan para lulusan, penilaian seberapa penting kompetensi dalam praktek kedokteran serta penilaian kepuasan dengan kualitas pendidikan pada fakultas dinilai menggunakan skala *likert* 1-5 yang secara berturut mewakili sangat tidak setuju, tidak setuju, abstain, setuju, dan sangat setuju (Mwakigonja, 2016). Kuesioner menggunakan bahasa inggris yang kemudian akan diterjemahkan ke bahasa Indonesia.

### 3.7 Alur Penelitian



**Gambar 5.** Alur Penelitian

Penelitian dilakukan sesuai dengan tahapan yang tertera :

1. Tahap pertama meliputi:

- a. Peneliti melakukan *literature searching* mengenai *tracer study*
- b. Menentukan objektivitas dari penelitian *tracer study*
- c. Menentukan *design survey* (penentuan kelompok angkatan yang akan diteliti, penentuan metode yang digunakan untuk melacak responden yang terpilih)
- d. Penentuan instrument penelitian berupa kuesioner yang meliputi objektivitas yang akan diteliti
- e. Penyusunan dalam proposal penelitian
- f. Pelaksanaan Seminar Proposal
- g. Perizinan *ethical clearance* untuk memulai penelitian

2. Tahap kedua adalah pengumpulan data meliputi :

- a. Pengumpulan data alumni melalui bagian kemahasiswaan untuk menghubungi alumni
- b. Penyebaran kuesioner secara online melalui email dan media sosial
- c. Pemberitahuan kembali (*reminder*) terhadap para responden untuk meningkatkan jumlah partisipasi dari alumni baik melalui email, media sosial maupun telepon.

3. Tahap ketiga adalah analisis data dan pelaporan meliputi menerjemahkan sistem kode yang digunakan dalam kuesioner (*coding*), *entry data*, *editing data*, analisa data, dan penyusunan laporan.

### 3.8 Pengolahan dan Analisis Data

#### 3.8.1 Pengolahan Data

Data hasil observasi yang diperoleh diubah ke dalam bentuk tabel, dikelompokkan, kemudian diolah menggunakan *software* komputer.

Proses pengolahan data tersebut terdiri dari:

- a. *Coding*, bertujuan untuk menerjemahkan data yang dikumpulkan selama penelitian ke dalam simbol yang cocok. *Coding* diperlukan untuk mengategorikan jawaban dari tanggapan responden yang berbeda.
- b. *Data entry*, memasukkan data ke dalam program komputer.
- c. *Verifikasi*, memasukkan dan memeriksa data secara visual terhadap data yang akan dimasukkan dalam komputer.
- d. Output, Hasil yang telah dianalisis oleh komputer kemudian dicetak.

#### 3.8.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan *Microsoft Excel* berupa hitungan frekuensi sederhana, presentase, dan rata-rata. Data akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik data yang disajikan berupa jumlah (n), presentase (%), dan nilai rata-rata.

### **3.9 Etika Penelitian**

Penelitian ini telah melalui kaji etik oleh komisi etik penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Dan telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor 4583/UN26.8/DL/2017.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebanyak 43 alumni FK Unila dari 104 responden telah bekerja dan sebagian besar bekerja sebagai dokter umum di sektor swasta. Waktu yang diperlukan untuk memperoleh pekerjaan serta penghasilan per bulan tergolong baik.
2. Alumni menilai bahwa lingkungan belajar selama di FK Unila tergolong baik.
3. Alumni menilai bahwa metode penilaian selama di FK Unila tergolong baik.
4. Alumni menilai bahwa blok selama di FK Unila tergolong baik dan menunjang kebutuhan profesi.
5. Alumni menilai bahwa FK Unila dalam mempersiapkan para lulusannya tergolong baik.

## 5.2 Saran

Dari hasil dan pembahasan yang telah dilakukan terdapat beberapa saran diantaranya:

1. Bagi mahasiswa diharapkan mendapat gambaran tentang kesempatan kerja berdasarkan data dari lulusan sebelumnya serta hal penting yang diperlukan dalam menghadapi dunia kerja.
2. Bagi institusi diharapkan penelitian ini bisa menjadi suatu masukan untuk FK Unila agar dapat lebih meningkatkan lingkungan belajar, perbaikan kurikulum, serta masukan lainnya untuk lebih meningkatkan lagi kualitas dari FK Unila serta menghasilkan lulusan yang jauh lebih baik lagi.
3. Bagi peneliti selanjutnya, agar melakukan penelitian lebih lanjut untuk melakukan penelitian tidak hanya pada angkatan dengan KBK namun membandingkan dengan kurikulum yang konvensional untuk mengetahui perbedaan hasil penelitian.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alsaid, AH, Al-Sheikh, M. 2017. Student and faculty perception of objective structured clinical examination: A Teaching Hospital Experience. 5(1):49–55.
- Barman A, Konwar J. 2011. Competency based curriculum in higher education: a necessity grounded by globalization. Romanian Journal for Multidimensional Education. 3(6):7–15.
- Carrillo-de-la-Peña MT, Pérez J. 2012. Continuous assessment improved academic achievement and satisfaction of psychology students in Spain. Teaching of Psychology. 39(1):45–47.
- Choudaha R. 2008. Competency-based curriculum for a master's program in service science, management and engineering (ssme): an online delphi study [skripsi]. Colorado: University of Denver.
- City B. 2016. Tracer study of dentistry graduates of one higher education institution in the Philippines from 2008 to 2012. Asia Pacific Journal of Multidisciplinary Research. 4(3):160–167.
- Cruickshank K, Barritt PW, Mcbesag F, Waterhouse N, Goldman LH. 1975. Student views on continuous assessment at Birmingham University Medical School. British Medical Journal. 4:265–267.
- Demak IPK, Kumara A, Suryadi E. 2013. Pengaruh peer assessment dalam meningkatkan keterampilan anamnesis di skill laboratory. Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia. 2(2):1–8.
- DeMarco J, Nystrom M, Salvatore K. 2011. The importance of patient education throughout the continuum of health care. Journal of Consumer Health on the Internet. 15(1):22–31.

- Ebert A, Lwankomezi E, Pistor P, Sella S. 2017. Applying graduate tracer surveys as an integrated education quality management tool. *Journal of Education and Practice*. 8(18):87–94.
- Egesah O, Wahome M, Langat E, Wishitemi B. 2014. University graduate tracer study (unitrace): methodological lessons and utilization of selected result in kenya. *Journal of International Academic Research for Multidisciplinary*. 2(8):139–147.
- Elliyanti A, Harminarti N, Ashal T. 2008. Persepi alumni terhadap pelaksanaan pendidikan tracer study fk unand 2008. *Majalah Kedokteran Andalas*. 34(2):167–183.
- Epstein RM, Hundert EM. 2002. Defining and assessing professional competence. *JAMA*. 287(2):226–235.
- Evangelista E, Morales MP. 2017. Tracing the science education graduates. *International Journal of Research Studies in Education*. 6(2):69–80.
- Fidment S. 2012. The objective structured clinical exam (osce): a qualitative study exploring the healthcare student's experience. *Student Engagement and Experience Journal*. 1(1):1–11.
- Fitriyani D. 2014. Balanced Scorecard: Alternatif Pengukuran Kinerja. *Jurnal Cakrawala Akutansi*. 6(1):16-31.
- Fourianalisyawati E. 2012. Komunikasi yang relevan dan efektif antara dokter dan pasien. *Jurnal Psikogenesis*. 1(1):82-87.
- Gines AC. 2014. Tracer study of pnu graduates. *American International Journal of Contemporary Research*. 4(3):81–98.
- Gofar N. 2015. Tracer study universitas sriwijaya 2015. Palembang: Pusat Pengembangan Karakter Dan Karir Universitas Sriwijaya.
- Graaff EDE, Kolmos A. 2003. Characteristics of problem-based learning. *Int J Engng Ed*.19(5):657–662.

- Gruppen LD, Mangrulkar RS, Kolars JC, Frenk J, Chen L, Bhutta Z, *et al.* 2012. The promise of competency-based education in the health professions for improving global health. *Human Resources for Health*. 10(1):43.
- Hardisman, Yulistini. 2010. Pencapaian kompetensi mahasiswa pada kepaniteraan klinik di fakultas kedokteran universitas andalas. *Majalah Kedokteran Andalas*. 34(1):88–104.
- Harrington JM. 2001. Health effect of shift work and extended hours of work. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 58:68–72.
- ILO. 2009. Basic concepts, roles and implementation process. ILO school-to-work-transition survey: a methodological guide. Geneva: Youth Employment Programme International Labour Office.
- Irfani TH, Gunawan J, Tosepu R, Nuru H. 2015. Experiences of being co-assistant: a pilot study. *International Journal of Research in Medical Sciences*. 3(10):2580–2583.
- KKI. 2012a. Standar pendidikan profesi dokter. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- KKI. 2012b. Standar kompetensi dokter. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Kurniasih I. 2014. Lima komponen penting dalam perencanaan osce. *IDJ*, 3(1):42–51.
- Liu N, Carless D. 2006. Peer feedback: the learning element of peer assessment. *Teaching in Higher Education*. 11(3):279–290.
- Macatangay L. 2013. Tracer study of bscs of lyeum of the philliphines university from 2004-2009. *Academic Research International*. 4(5):361–377.
- Macfarlane SB, Mpembeni R, Goodell AJ, Kaaya EE. 2012. Tracking university graduates in the workforce: Information to improve education and health systems in Tanzania. *Journal of Public Health Policy*. 33:202-215.

- Martin JGS. 2015. Tracer study of 2009-2013 ba history graduates of the kalinga-apayao state college. *International Journal of Advanced Research in Management and Social Sciences*. 4(12):197–214.
- Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Republik Indonesia. 2013. *Upah Minimum*. No: 7/2013. Jakarta: Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Republik Indonesia
- Metcalf D. 2008. Involving medical students in research. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 101(3):102–103.
- Mwakigonja AR. 2016. The doctor of medicine curriculum review at the school of medicine, muhimbili university of health and allied sciences, dar es salaam, tanzania: a tracer study report from 2009. *Mwakigonja BMC Medical Education*. 16(223):1-15.
- Nass SJ, Levit LA, Gostin OL. 2009. *Beyond the hipaa privacy rule: enhancing privacy, improving health through research*. Washington DC: National Academies.
- Ndungutse D. 2005. Tracer study for 1980-2001 graduates of faculty of medicine, makarere university. p.1.
- Paterick TE, Patel N, Tajik AJ, Chandrasekaran K. 2017. Improving health outcomes through patient education and partnerships with patients. *Proc (Bayl Univ Med Cent)*. 30(1):112–113.
- Pratiwi H, Nuryanti, Vini VF, Kurnia NS. 2015. Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, dan kemampuan berkomunikasi atas informasi obat. *Kartika-Jurnal Ilmiah Farmasi*. 3(2):18–21.
- Rezigalla AA, Abdalla AM, Mohammed HM, Alhassen MM. 2017. Students ' perceptions toward continuous assessment in anatomy courses. *Journal of Medical Sciences & Health*. 3(2):5–10.
- Rokhmah NA. and A., 2017. Komunikasi efektif dalam praktek kolaborasi interprofesi sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan. *Journal of Health Studies*. 1(1):65–71.

- Savery JR. 2006. Overview of problem-based learning: definitions and distinctions. *Interdisciplinary Journal of Problem-based Learning*. 1(1):9–20.
- Schomburg H. 2003. *Handbook for tracer studies* 1st ed. Germany: Centre for Research on Higher Education and Work University of Kassel.
- Schomburg H. 2016. *Carrying out tracer studies, guide to anticipating and matching skills and job* 6th ed. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Shongwe M, Ocholla DN. 2011. A tracer study of lis graduates at the university of zululand. *Mousaion*. 29(2):227–245.
- Simanjuntak MRA, Suawa SS. 2014. Analisis mutu dan pengaruhnya dalam meningkatkan kinerja operasional bangunan gedung tinggi perkantoran di jakarta pusat. *Jurnal Ilmiah Media Engineering*. 4(2):92–102.
- Sub Direktorat KPS. 2008. *Buku panduan pengembangan kurikulum berbasis kompetensi pendidikan tinggi*. Jakarta: Direktorat Akademik Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi.
- Sukardi T. 2011. Studi penelusuran s1 kependidikan. *Jurnal Pendidikan Teknologi dan Kejuruan*. 20(4):96–202.
- Suko K. 2012. Analisis pengaruh pendidikan, keterampilan dan upah terhadap lama mencari kerja pada tenaga kerja terdidik di beberapa kecamatan di kabupaten demak [skripsi]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Supraktikno A. 2012. Faktor-faktor yang mempengaruhi bagi tenaga kerja terdidik di kabupaten semarang [skripsi]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Surat Keputusan Gubernur Jambi. 2016. Penetapan upah minimum provinsi jambi. No: 919/Kep.Gub/Dissosnakertrans/2016. Jambi: Gubernur Jambi.
- Surat Keputusan Gubernur Jawa Barat. 2016. Upah minimum kabupaten/kota di daerah provinsi jawa barat. No: 561/Kep. 1191-Bangsos/216. Bandung: Gubernur Jawa Barat.

Surat Keputusan Gubernur Lampung. 2016. Upah minimum provinsi (ump) lampung. No: G/633/III.05/HK/2016. Teluk Betung: Gubernur Lampung.

Surat Keputusan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. 2016. Upah minimum provinsi tahun 2017. No: 227/2016 Jakarta: Gubernur Jakarta.

Surat Keputusan Gubernur Sumatera Utara. 2016. Penetapan upah minimum provinsi sumatera utara. No: 188.44/623/KTPS/2016. Medan: Gubernur Sumatera Utara.

Syafiq, A. Tracer study university of indonesia 2008. Jakarta: Career Development Center UI (CDC-UI); 2008 [diperbaharui tanggal 3 Februari 2012; disitasi tanggal 20 Agustus 2017]. Tersedia dari: <http://www.cdc.ui.ac.id>

Undang-Undang Republik Indonesia. 2003. Ketenagakerjaan. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.

Unila. 2011. Buku panduan penyelenggaraan program sarjana fakultas kedokteran universitas lampung. Lampung: Universitas Lampung.

Putranto RT, Mashuri M. 2012. Analisis statistik tentang faktor-faktor yang institut teknologi sepuluh nopemper (its) dengan metode regresi logistik ordinal. *Jurnal Sains dan Seni ITS*. 1(1):324-328.

WHO. 2006. Working together for health. The World Health Report. Geneva: WHO Library Cataloguing Data.

Yadi YH, Susihono W, Mayang S. 2013. Evaluasi tracer study untuk pembelajaran dengan pendekatan ergonomi makro. *Jurnal Teknik Industri*. 1(4):284–288.

Yudaristy H, Irfanuddin, Azhar MB. 2014. Persepsi mahasiswa dan dosen tentang ketercapaian kompetensi dasar dan klinis pendidikan dokter di fakultas kedokteran universitas sriwijaya. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*. 1:25–33.