

**PERSEPSI MAHASISWA TERHADAP PEMBELAJARAN
KETERAMPILAN KLINIS SECARA DARING PADA ERA PANDEMI
COVID-19 DI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS LAMPUNG:
SEBUAH STUDI KUALITATIF**

(Skripsi)

Oleh

TASYA ELLYANA PUTRI



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2022**

**PERSEPSI MAHASISWA TERHADAP PEMBELAJARAN
KETERAMPILAN KLINIS SECARA DARING PADA ERA PANDEMI
COVID-19 DI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS LAMPUNG:
SEBUAH STUDI KUALITATIF**

Oleh:

TASYA ELLYANA PUTRI

Skripsi

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

Pada

**Fakultas Kedokteran
Universitas Lampung**



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

2022

Judul Proposal Skripsi : **PERSEPSI MAHASISWA TERHADAP PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIS SECARA DARING PADA ERA PANDEMI DI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UNIVERSITAS LAMPUNG: SEBUAH STUDI KUALITATIF**

Nama Mahasiswa : **Tasya Ellyana Putri**

No. Pokok Mahasiswa : **1818011028**

Program Studi : **Pendidikan Kedokteran**

Fakultas : **Kedokteran**



1. Komisi Pembimbing

[Handwritten signatures]

dr. Oktafany, S.Ked., M.Pd.Ked
NIP. 19761016 200501 1 003

dr. Fidha Rahmayani, S.Ked., M.Sc., Sp.S
NIP. 19860407 201012 2 001

2. Dekan Fakultas Kedokteran

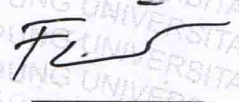


Prof. Dr. Dyah Wulan S. R. Wardani, SKM., M. Kes
NIP 19720628 199702 2 001

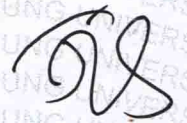
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

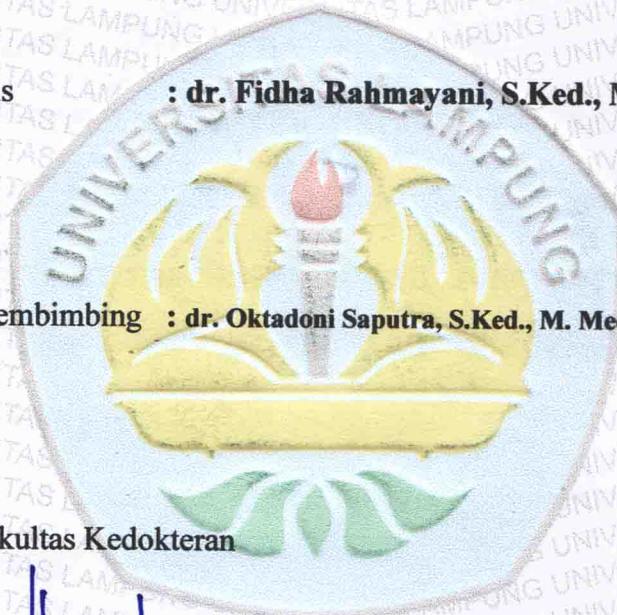
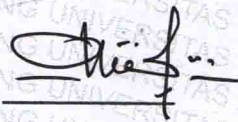
Ketua : dr. Oktafany, S.Ked., M. Pd.Ked



Sekretaris : dr. Fidha Rahmayani, S.Ked., M.Sc., Sp.S

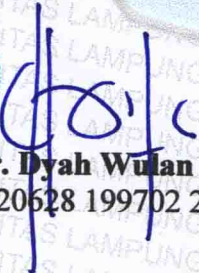


**Penguji
Bukan Pembimbing : dr. Oktadoni Saputra, S.Ked., M. Med. Ed., M.Sc., Sp.A**



2. Dekan Fakultas Kedokteran

Prof. Dr. Dyah Wulan S. R. Wardani, SKM., M. Kes
NIP 19720628 199702 2 001



Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 5 April 2022

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa:

1. Skripsi dengan judul **“PERSEPSI MAHASISWA TERHADAP PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIS SECARA DARING PADA ERA PANDEMI DI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UNIVERSITAS LAMPUNG: SEBUAH STUDI KUALITATIF”** adalah hasil karya saya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau yang disebut plagiarisme.
2. Hal intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Atas pernyataan ini, apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, 5 April 2022



Tasya Ellyana Putri
NPM. 1818011028

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Banyumas pada tanggal 5 Februari 2001. Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan Bapak Yulian Sutanto dan Ibu Erika Hajah Aryani. Penulis menyelesaikan pendidikan Taman Kanak-Kanak (TK) di TK Pandansurat pada tahun 2007, pendidikan Sekolah Dasar (SD) di SD 1 Pandansurat pada tahun 2013, Pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP 1 Pringsewu pada tahun 2016, dan pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA 1 Gadingrejo pada tahun 2018.

Pada tahun 2018, penulis terdaftar menjadi mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas melalui Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN). Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif dalam kegiatan keorganisasian. Penulis pernah menjadi Anggota Muda Lampung University Medical Research (Lunar) 2019, Anggota Muda Forum Studi Islam (FSI) Ibnu Sina 2019, Anggota Departemen Danus FSI Ibnu Sina Fakultas Kedokteran Universitas Lampung periode 2020-2021, dan Anggota Departemen PKM Lampung University Medical Research (Lunar) Fakultas Kedokteran Universitas Lampung periode 2020-2021. Penulis juga aktif menjadi Asisten Dosen Patologi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung tahun 2019-2020.

“...Berdirilah kamu,” maka berdirilah, niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Dan Allah Mahateliti apa yang kamu kerjakan.”

(Q.S. al- Mujadalah: 11)

SANWACANA

Penulis meyakini bahwa skripsi ini tidak akan selesai tanpa dukungan dari berbagai pihak sehingga pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Karomani, M.Si., selaku Rektor Universitas Lampung;
2. Prof. Dr. Dyah Wulan Sumekar RW, S.K.M., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
3. dr. Oktafany, S.Ked., M.Pd.Ked., selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran, serta memberikan bimbingan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini;
4. dr Fidha Rahmayani, S.Ked., M.Sc., Sp.S., selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran, serta memberikan bimbingan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini;
5. dr. Oktadoni Saputra, S.Ked., M.Med.Ed., M.Sc., Sp.A selaku Pembahas yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran, serta memberikan saran dan nasihat yang sangat membangun dalam penyusunan skripsi ini;
6. Seluruh staf dosen dan karyawan FK Unila yang telah banyak membantu penulis dalam menjalani proses akademik;
7. Orang tua penulis Yulian Sutanto dan Erika Hajah Aryani, serta adik penulis, Fauzan Sutanto yang telah mendukung dan mendoakan penulis

hingga saat ini sampai di akhir perkuliahan. Semoga kita selalu diberikan keberkahan dalam setiap urusan kita;

8. Keluarga besar Forum Studi Islam (FSI) Ibnu Sina dan Lampung University Medical Research (Lunar) yang sudah mengajarkan begitu banyak hal dari setiap kegiatannya. Terima kasih untuk waktu dan tenaga yang telah dibagi untuk sama-sama belajar;
9. Seluruh teman-teman sejawat 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Semoga kelak kita menjadi dokter yang setia mengabdikan diri bagi bangsa.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih memiliki banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Penulis memohon maaf dan sekiranya karya ini dapat bermanfaat bagi setiap orang yang membacanya.

Bandarlampung, April 2022

Penulis,

Tasya Ellyana Putri

ABSTRACT

STUDENT'S PERCEPTION OF ONLINE CLINICAL SKILL LEARNING ON COVID-19 PANDEMIC IN MEDICAL EDUCATION OF LAMPUNG UNIVERSITY: A QUALITATIVE STUDY

By

TASYA ELLYANA PUTRI

Background: Pandemic of Coronavirus Disease (COVID-19) has affected on education aspects, especially implementation of online clinical skill learning. This study intended to discover perception of medical students toward online clinical skill learning in Medical Medical Education at Lampung University.

Methods: This study used a qualitative research design with a phenomenological approach. The informants were six medical students each in the second, third and fourth grade who met the criterias are gender and Grade Point Average (GPA). This study also included two lecturers who were coordinators of online clinical skill learning. The data was collected from Focus Group Discussion (FGD) with medical students and in-depth interview with lecturers. The data was analyzed by thematic analysis.

Results: There were various perceptions from all the informants about clinical skill that has been learned from online clinical skill learning, there were communication, physical examination, procedural and laboratory skills. This study also shows the advantages and problems from online clinical skill learning, students' effort to catch up in their lack of skill during online clinical skill learning if the learning will be held offline in the future. Also students' effort to achieve learning objectives of clinical skill learning materials.

Conclusion: There were various students' perceptions of implementation online clinical skills learning include advantages, problems and medical students' effort to improve their clinical skill.

Keywords: Clinical skills, COVID-19 pandemic, medical education

ABSTRAK

PERSEPSI MAHASISWA MENGENAI PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIS SECARA DARING DI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UNIVERSITAS LAMPUNG: SEBUAH STUDI KUALITATIF

Oleh

TASYA ELLYANA PUTRI

Latar Belakang: Kondisi pandemi COVID-19 mempengaruhi aspek pendidikan salah satunya berupa pelaksanaan pembelajaran keterampilan klinis secara daring. Penelitian ini bertujuan untuk menggali mengenai persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran keterampilan klinis secara daring di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan dalam penelitian ini adalah mahasiswa angkatan kedua, ketiga dan keempat dengan masing-masing enam informan dari tiap angkatan dengan kriteria yaitu jenis kelamin dan indeks prestasi kumulatif serta dua dosen penanggung jawab pelaksana pembelajaran keterampilan klinis secara daring. Pengambilan data menggunakan teknik *Focus Group Discussion* (FGD) dengan mahasiswa dan *in-depth interview* dengan dosen. Setelah didapatkan data penelitian, data dianalisis dengan cara analisis tematik.

Hasil: Terdapat berbagai persepsi terhadap keterampilan yang didapatkan dari pembelajaran keterampilan klinis secara daring, baik dari keterampilan komunikasi, keterampilan pemeriksaan fisik, keterampilan prosedural dan keterampilan laboratorium. Selain itu, terdapat kelebihan dan hambatan dalam pelaksanaannya, usaha untuk mengejar kekurangan keterampilan apabila pembelajaran keterampilan klinis dilakukan secara *offline* dan usaha mahasiswa yang dapat mengaktifkan pembelajaran keterampilan klinis secara daring.

Kesimpulan: Persepsi mahasiswa mengenai pembelajaran keterampilan klinis secara daring masih bervariasi, disertai masih adanya kelebihan, hambatan dan usaha mahasiswa untuk memperbaiki capaian pembelajaran.

Kata Kunci: pandemi COVID-19, pembelajaran keterampilan klinis, program studi pendidikan dokter

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR GAMBAR	iii
DAFTAR SINGKATAN	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat bagi Peneliti	6
1.4.2 Manfaat bagi Institusi	6
1.4.3 Manfaat bagi Mahasiswa Kedokteran	6
1.4.4 Manfaat bagi Peneliti Lain	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Persepsi	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Proses Terbentuknya Persepsi	7
2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi	8
2.2 Pandemi COVID-19	10
2.3 Pembelajaran Keterampilan Klinis	11
2.2.1 Pengertian Pembelajaran Keterampilan Klinis	11
2.2.2 Tujuan Pembelajaran Keterampilan Klinis	12
2.2.3 Peran Pembelajaran Keterampilan Klinis	12
2.2.4 Prosedur Pembelajaran Keterampilan Klinis	13
2.2.5 Pembelajaran Keterampilan Klinis yang Efektif	14
2.2.6 Capaian Akhir Pembelajaran Keterampilan Klinis	15
2.4. Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring	15
2.3.1 Prosedur Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring	15
2.3.2 Kelebihan Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring	16
2.3.3 Kekurangan Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring	17
2.3.4 Hambatan Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring	17
2.5 Persepsi Terhadap Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring	19

2.6 Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring di Program Studi Pendidikan Dokter	20
BAB III METODE PENELITIAN	22
3.1 Rancangan Penelitian	22
3.2 Tempat dan Waktu	22
3.3 Populasi dan Informan	22
3.3.1 Populasi	22
3.3.2 Informan	22
3.4 Metode Pengumpulan Data	24
3.4.1 Jenis dan Sumber Data	24
3.4.2 Instrumen Penelitian	24
3.4.3 Teknik Pengumpulan Data	24
3.4.3.1 <i>Focus Group Discussion</i>	24
3.4.3.2 <i>In-Depth Interview</i>	25
3.5 Analisis Data	25
3.6 Uji Keabsahan Data	26
3.6.1 Uji Kredibilitas	26
3.6.2 Uji Transferabilitas	26
3.6.3 Uji Dependabilitas	27
3.6.4 Uji Konfirmabilitas	27
3.7 Alur Penelitian	28
3.8 Etika Penelitian	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
4.1 Hasil Penelitian	30
4.1.2 Hasil Analisis Tematik	31
4.2 Pembahasan	59
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	75
5.1 Kesimpulan	75
5.2 Saran	76
5.2.1 Saran bagi Institusi	76
5.2.2 Saran bagi Dosen	76
5.2.3 Saran bagi Mahasiswa	76
5.2.4 Saran bagi Peneliti Lain	76
DAFTAR PUSTAKA	77
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Bagan Alur Penelitian	28
2. Hubungan Tema Utama	33

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Kriteria Informan Mahasiswa	31
2. Kriteria Informan Dosen	31
3. Persepsi terhadap keterampilan yang didapat	40
4. Kelebihan pembelajaran keterampilan klinis secara daring pada era pandemi COVID-19	43
5. Hambatan pembelajaran keterampilan klinis secara daring pada era pandemi COVID-19	54
6. Usaha untuk mengejar kekurangan keterampilan apabila pembelajaran keterampilan klinis dilakukan secara <i>offline</i>	56
7. Usaha mahasiswa untuk mengefektifkan pembelajaran keterampilan klinis secara daring.....	59

DAFTAR SINGKATAN

COVID-19	: <i>Corona Virus Disease 2019</i>
Daring	: Dalam jaringan
EKG	: Elektrokardiogram
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
IPK	: Indeks Prestasi Kumulatif
IVA	: Inspeksi Visual Asetat
JVP	: <i>Jugular Venous Pressure</i>
KKMMD	: Kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia
MMSE	: <i>Mini Mental State Examination</i>
NGT	: <i>Nasogatric Tube</i>
OSCE	: <i>Objective Structured Clinical Examination</i>
PHEIC	: <i>Public Health Emergency of International Concern</i>
ROM	: <i>Range of motion</i>
SADARI	: Payudara sendiri
SARS-CoV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2</i>
SKDI	: Standar Kompetensi Dokter Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini dunia sedang dihadapkan dengan pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19), suatu penyakit yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Pandemi COVID-19 tidak hanya mempengaruhi aspek kesehatan, namun juga berdampak pada perubahan di berbagai aspek kehidupan lainnya, seperti politik, ekonomi, sosial, budaya, dan pendidikan. Pesatnya perkembangan dan penyebaran virus ini menyebabkan Pemerintah Indonesia menghimbau masyarakatnya untuk melakukan *social distancing* (Kemenkes RI, 2020).

Pengaruh kebijakan *social distancing* pada aspek pendidikan berupa penerapan aktivitas pembelajaran di institusi perguruan tinggi yang dilakukan dengan sistem pembelajaran jarak jauh dalam jaringan (daring). Sejak 16 Maret 2020, Universitas Lampung memberlakukan kegiatan pembelajaran secara daring. Kebijakan tersebut termuat pada Surat Edaran Rektor bernomor 2023/UN26/TU/2020 tentang Protokol Darurat Pencegahan Penyebaran Infeksi COVID-19 (Rektor Universitas Lampung, 2020).

Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) membagi tujuh area kompetensi yang harus dimiliki oleh lulusan program studi pendidikan dokter di Indonesia, salah satunya adalah keterampilan klinis. Pembelajaran keterampilan klinis sangat penting dan harus dilakukan secara efektif agar sesuai dengan capaian akhir dari proses pembelajarannya. Pembelajaran keterampilan klinis merupakan pembelajaran mengenai prosedur kedokteran dalam *setting* praktik klinik sebagai bentuk pengaplikasian ilmu kedokteran terhadap pasien yang mencakup anamnesis, pemeriksaan fisik, keterampilan

komunikasi, prosedur dan investigasi, praktik darurat, penulisan resep, dan pelayanan terhadap pasien. Setiap keterampilan klinis ditetapkan tingkat kemampuannya sesuai dengan Piramida Miller (*knows, knows how, shows how, and does*) yang harus dapat dicapai oleh masing-masing mahasiswa saat akhir pendidikan dokter. Keterampilan tersebut dilatihkan secara sistematis dan terintegrasi mulai dari yang sederhana lalu bertahap ke yang lebih kompleks (KKI, 2019; Tjahjono, 2011). Pembelajaran keterampilan klinis membutuhkan latihan yang berulang-ulang hingga didapatkan kemahiran dan penguasaan terhadap keterampilan yang dilatihkan (Suryadi, 2008).

Agar pembelajaran keterampilan klinis di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung tetap berjalan selama pandemi COVID-19, maka pelaksanaannya dilakukan secara daring. Mahasiswa dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang berisi 10-12 orang dan didampingi seorang dosen instruktur pada setiap pertemuan. Pelaksanaan pertemuan pertama pembelajaran keterampilan klinis secara daring dilakukan dengan diberikan penjelasan materi oleh dosen instruktur, dilanjutkan dengan menonton video yang memperagakan keterampilan klinis. Setelah itu, di antara jeda waktu pertemuan pertama dan pertemuan kedua, mahasiswa diberikan tugas untuk membuat video yang berisi praktik keterampilan klinis yang telah dilatihkan. Kemudian saat pertemuan kedua, video tersebut ditayangkan lalu *performance* mahasiswa terkait keterampilan klinis tersebut diberikan umpan balik oleh temannya (*peer assesment*) dan dosen instruktur (Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 2021).

Penelitian yang dilakukan pada 308 mahasiswa kedokteran dan 203 mahasiswa keperawatan di Universitas Mulawaran dengan menggunakan metode kuantitatif deskriptif, diperoleh hasil bahwa 54.9% mahasiswa menilai pembelajaran keterampilan klinis dengan diberikannya penjelasan menggunakan video, dan penjelasan oleh dosen instruktur terkait keterampilan yang dilatihkan, serta pemberian tugas membuat video yang selanjutnya diberi umpan balik oleh dosen instruktur menyatakan pembelajaran yang efektif

dilakukan untuk mengakomodasi situasi pandemi COVID-19 (Rahayu *et al.*, 2021a).

Penelitian mengenai keterampilan klinis secara daring pernah dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas College London yang berada di Inggris. Pada penelitian ini, mahasiswa diberikan instruksi mengenai pemakaian maneken, bahan habis pakai, dan dukungan digital yang sesuai oleh penanggung jawab pembelajaran keterampilan klinis. Hal ini dilakukan untuk memastikan tetap dilatihkannya suatu keterampilan melalui platform digital. Penelitian ini menghindari penilaian formal terkait *performance* mahasiswa karena sifat platform pengajaran yang tidak dapat diprediksi, dan berkaitan dengan sudut kamera, serta ukuran gambar terkait pengambilan rekaman video. Sebaliknya, mahasiswa diberikan sesi perbaikan di tahun akademik berikutnya. Mahasiswa menanggapi positif terhadap perencanaan dan pelaksanaan proyek ini. Dapat disimpulkan bahwa pembelajaran keterampilan klinis secara daring bukanlah suatu alternatif yang dapat digunakan secara permanen (Wallace, Sturrock & Gishen, 2021).

Pelaksanaan suatu pembelajaran keterampilan yang dilakukan secara daring dengan pemberian buku panduan pelaksanaan keterampilan yang dapat diakses secara *online* dan pemberian umpan balik terhadap video hasil perekaman aktivitas saat melakukan suatu keterampilan yang dinilai oleh *peer group* dan dosen, dapat memberikan keterlibatan (*engagement*) yang konstruktif antara dosen dengan mahasiswa. Hal tersebut dapat meningkatkan motivasi belajar dan meningkatkan kepercayaan diri mahasiswa (Donkin, 2019). Saat pengambilan rekaman video suatu keterampilan, mahasiswa merasa cemas karena takut dalam melakukan suatu langkah atau ucapan yang terlewatkan. Selain itu, mahasiswa memberikan sikap penghindaran saat akan ditampilkan video hasil rekamannya (Nystrom *et al.*, 2013).

Pembelajaran keterampilan klinis selama pandemi COVID-19 menimbulkan suatu kesulitan dalam pelaksanaannya. Hal ini terjadi terutama pada keterampilan klinis yang membutuhkan praktik secara langsung pada maneken,

peralatan penunjang pelaksanaannya, dan membutuhkan demonstrasi secara langsung terkait keterampilan yang dilatihkan (Gaona, 2020). Selain itu, pada pembelajaran keterampilan klinis yang berupa keterampilan pemeriksaan fisik dan keterampilan prosedural juga sulit untuk dilaksanakannya suatu penilaian. Sulitnya penilaian tersebut terjadi karena adanya keterbatasan lapang pandang dalam pengambilan rekaman video, fokus dalam pengambilan rekaman video, kestabilan gambar, kualitas gambar, kualitas suara, dan gangguan suara luar (*back sound/back song*) (Setiawan, 2013).

Peneliti melakukan studi pendahuluan kepada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung yang melaksanakan keterampilan klinis secara daring, dengan pertimbangan setiap angkatan melaksanakan keterampilan yang berbeda-beda. Dari hasil studi pendahuluan pada angkatan yang melaksanakan pembelajaran keterampilan klinis 1, 2, dan 3 secara daring, didapatkan keterampilan yang paling sulit dilaksanakan adalah *hecting* dasar. Sementara itu, pembelajaran keterampilan klinis 2, 3, 4, dan 5 yang paling sulit dilaksanakan secara daring adalah prosedur injeksi dan vena *puncture*. Selanjutnya, pembelajaran keterampilan klinis 4, 5, 6, dan 7 yang paling sulit dilaksanakan secara daring adalah pemasangan EKG.

Oleh karena adanya pandemi COVID-19 yang mempengaruhi aspek pendidikan salah satunya berupa pelaksanaan pembelajaran keterampilan klinis secara daring di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung sehingga peneliti tertarik untuk mengajukan penelitian yang berjudul “Persepsi Mahasiswa terhadap Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring pada Era Pandemi COVID-19 di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran keterampilan klinis secara daring pada era pandemi COVID-19 di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran keterampilan klinis secara daring pada era pandemi COVID-19 di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui persepsi mahasiswa angkatan 2018 terhadap pembelajaran keterampilan klinis 4, 5, 6, dan 7 secara daring pada era pandemi COVID-19 di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.
2. Mengetahui persepsi mahasiswa angkatan 2019 terhadap pembelajaran keterampilan klinis 2, 3, 4, dan 5 secara daring pada era pandemi COVID-19 di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.
3. Mengetahui persepsi mahasiswa angkatan 2020 terhadap pembelajaran keterampilan klinis 1, 2, dan 3 secara daring pada era pandemi COVID-19 di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.
4. Mengetahui persepsi terhadap pelaksanaan pembelajaran keterampilan klinis secara daring berdasarkan jenis keterampilan klinis pada era pandemi COVID-19 di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Peneliti dapat mengembangkan pengetahuan dan mendapatkan pengalaman sekaligus sarana pembelajaran bagi peneliti mengenai persepsi terhadap pembelajaran keterampilan klinis secara daring pada era pandemi COVID-19 di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi terkait pembelajaran keterampilan klinis secara daring pada era pandemi COVID-19 dan masukan untuk membuat kebijakan selanjutnya di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.

1.4.3 Manfaat bagi Mahasiswa Kedokteran

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai persepsi terhadap pembelajaran keterampilan klinis secara daring pada era pandemi COVID-19 di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.

1.4.4 Manfaat bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya mengenai persepsi terhadap pembelajaran keterampilan klinis secara daring pada era pandemi COVID-19 dan bahan kajian lebih lanjut dalam topik yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persepsi

2.1.1 Definisi

Persepsi merupakan proses pemahaman terhadap suatu informasi atas adanya stimulus tertentu. Stimulus dapat diperoleh dari proses penginderaan terhadap suatu objek, kejadian maupun hubungan antar gejala yang selanjutnya diproses oleh otak (Sumanto, 2014). Istilah persepsi didefinisikan sebagai pengalaman terhadap objek, kejadian, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan cara menyimpulkan suatu informasi lalu menginterpretasikannya menjadi suatu pesan. Persepsi juga dapat diartikan proses pemberian makna terhadap suatu stimulus indrawi (Rakhmat, 2015). Menurut Gibson (2012), persepsi adalah proses pemberian arti oleh individu atas suatu objek. Proses tersebut diinterpretasi dan dipahami oleh individu. Dari definisi tersebut didapatkan bahwa persepsi adalah proses seseorang untuk menginterpretasikan suatu stimulus berupa objek tertentu melalui alat indranya.

2.1.2 Proses Terbentuknya Persepsi

Menurut Walgito (2015), terjadinya persepsi diawali dengan adanya proses kealaman atau proses fisik yang merupakan proses ditangkapnya suatu stimulus oleh alat indra. Kemudian memasuki proses fisiologis, yang merupakan tahap diprosesnya suatu stimulus dengan adanya penerimaan oleh reseptor pada alat indra melalui saraf-saraf sensoris yang selanjutnya timbul suatu kesadaran individu

terhadap stimulus. Hasil yang diperoleh dari proses terjadinya persepsi adalah tanggapan dan perilaku.

Proses terbentuknya persepsi terdiri dari tiga komponen utama antara lain (Sobur, 2013).

- a. Komponen pertama yaitu seleksi, merupakan proses penyaringan oleh alat indra terhadap rangsangan dari luar yang intensitas dan jenisnya dapat banyak atau sedikit.
- b. Komponen kedua adalah interpretasi, yaitu proses mengorganisasikan informasi oleh individu sehingga menghasilkan suatu arti.
- c. Komponen ketiga merupakan penerjemahan persepsi menjadi bentuk tingkah laku sebagai reaksi.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya persepsi (Walgito, 2015). Faktor tersebut antara lain.

- a. Objek yang dipersepsikan
Objek yang ada pada stimulus yang diterima individu melalui alat indra atau reseptor. Stimulus tersebut dapat datang dari luar maupun dari dalam individu yang mengalami persepsi. Namun, sebagian besar stimulus datang dari luar individu.
- b. Alat indra, saraf dan pusat susunan saraf
Alat indra atau reseptor adalah alat penerimaan suatu stimulus. Selain itu, harus ada saraf sensoris untuk meneruskan stimulus yang diterima oleh reseptor ke pusat susunan saraf, yaitu sebagai pusat kesadaran.
- c. Perhatian
Untuk memahami adanya suatu stimulus atau mengadakan persepsi dibutuhkan adanya suatu perhatian. Perhatian terhadap objek sebagai pemusatan konsentrasi dari semua aktivitas individu.

Menurut Khairani (2016), faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya persepsi dibagi menjadi 2 antara lain.

a. Faktor internal yang mencakup beberapa hal berikut.

1. Fisiologis

Informasi yang masuk melalui alat indra selanjutnya akan mempengaruhi dan melengkapi usaha untuk memberi arti terhadap objek sekitar. Kapasitas indra untuk memberikan persepsi pada tiap individu berbeda-beda sehingga interpretasi terhadap suatu objek juga dapat berbeda.

2. Perhatian

Individu memerlukan sejumlah energi yang dikeluarkan untuk memfokuskan atau memperhatikan suatu objek.

3. Minat.

Persepsi terhadap suatu objek bervariasi tergantung pada beberapa banyak energi atau *perceptual vigilance* yang digerakkan untuk melakukan persepsi.

4. Kebutuhan yang searah

Faktor ini dapat dilihat dari kuatnya individu untuk mencari objek-objek atau pesan yang dapat memberi jawaban yang disesuaikan oleh individu masing-masing.

5. Pengalaman dan ingatan

Pengalaman yang didapatkan tergantung pada ingatan terhadap kejadian-kejadian pada masa lampau untuk mengetahui suatu rangsangan.

6. Suasana hati

Keadaan emosi dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Suasana hati menunjukkan perasaan seseorang yang dapat mempengaruhi cara seseorang dalam menerima, bereaksi, dan mengingat.

b. Faktor eksternal, adalah karakteristik dari lingkungan dan objek-objek yang terlibat di dalamnya. Karakteristik tersebut dapat

mengubah sudut pandang seseorang terhadap objek di sekitarnya dan mempengaruhi cara seseorang merasakan atau menerimanya. Faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi terbentuknya suatu persepsi yaitu.

1. Ukuran dan penempatan dari objek atau stimulus

Ukuran dan penempatan dari objek atau stimulus berkaitan dengan besarnya hubungan suatu objek untuk dapat dipahami.

2. Warna dari objek-objek

Warna yang banyak pada suatu objek akan lebih mudah dipahami dibandingkan dengan objek yang mempunyai warna yang sedikit.

3. Keunikan dan kontrasan stimulus

Stimulus yang penampilannya dengan latar belakang yang unik atau di luar dugaan suatu individu maka akan banyak menarik perhatian.

4. Intensitas dan kekuatan stimulus

Stimulus dari luar akan memberi makna lebih apabila stimulus lebih sering diperhatikan dibandingkan dengan hanya sekali dilihat. Kekuatan dari stimulus adalah daya dari suatu objek yang dapat mempengaruhi terbentuknya persepsi.

5. *Motion* atau gerakan

Individu akan banyak memberi perhatian terhadap objek yang memberi gerakan dalam jangkauan pandangannya daripada objek yang diam.

2.2 Pandemi COVID-19

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), permasalahan kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan telah menjadi kasus kesehatan di seluruh dunia. Penyebarannya terus meluas dan diketahui bahwa penyebab kluster pneumonia ini adalah *Novel Coronavirus*. Bertepatan pada 30 Januari 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC)/Kedaruratan Kesehatan

Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Pada 12 Februari 2020, WHO secara resmi menetapkan penyakit *Novel Coronavirus* pada manusia ini dengan sebutan *Corona Virus Disease* (COVID-19) (Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2020).

COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (*droplet*) dan udara (*airborne*). Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran infeksi COVID-19 adalah dengan mencuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih atau menggunakan *hand sanitizer*, mempraktikkan etika batuk dan bersin yang baik dan benar, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar, serta menjaga jarak atau menghindari kontak dekat dengan orang lain (*social distancing*) (Kusumaningrum, 2021).

Sejak 16 Maret 2020, Universitas Lampung memberlakukan kegiatan pembelajaran secara daring sebagai bentuk tindak lanjut atas kebijakan *social distancing*, guna mencegah penyebaran COVID-19. Kebijakan tersebut termuat pada Surat Edaran Rektor bernomor 2023/UN26/TU/2020 tentang Protokol Darurat Pencegahan Penyebaran Infeksi COVID-19 (Rektor Universitas Lampung, 2020).

2.3 Pembelajaran Keterampilan Klinis

2.3.1 Pengertian Pembelajaran Keterampilan Klinis

Pembelajaran keterampilan klinis merupakan pilar utama bagi mahasiswa untuk melatih keterampilan klinis dengan tujuan tercapainya standar kompetensi dalam menjalani pendidikan kedokteran (Saputra & Lisiswanti, 2015). Pembelajaran keterampilan klinis terdiri dari rangkaian kegiatan dengan menggunakan laboratorium sebagai sarana psikomotorik, pengetahuan, dan afektif yang berkaitan dengan kesehatan atau medis (Suryadi, 2008).

Pembelajaran keterampilan klinis merupakan suatu pembelajaran keterampilan yang telah ditetapkan tingkat kemampuannya sesuai

yang tertuang dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) tahun 2012 dengan menggunakan Piramida Miller yaitu *knows* (mengetahui atau sebagai pengetahuan dasar), *knows how* (mengetahui prosedur melakukan suatu keterampilan), *shows how* (menunjukkan prosedur melakukan suatu keterampilan), dan yang tertinggi adalah *does* (mampu melakukan prosedur suatu keterampilan) (KKI, 2019).

2.3.2 Tujuan Pembelajaran Keterampilan Klinis

Tujuan dari pembelajaran keterampilan klinis yaitu untuk menyamakan suatu pembelajaran, dan mengevaluasi keterampilan klinik dengan panduan penilaian yang sama bagi semua mahasiswa, serta dapat meningkatkan sikap mahasiswa saat melakukan pelayanan pada pasien (Ningjanah, 2018).

Pembelajaran keterampilan klinis dengan bantuan probandus pada keadaan yang dirancang sedemikian rupa seperti keadaan di klinik, hasilnya sama efektifnya jika bertemu dengan pasien sesungguhnya (Sourial *et al.*, 2022). Pembelajaran keterampilan klinis memiliki tujuan untuk membiasakan mahasiswa kedokteran dengan kondisi klinik yang pada akhirnya pengetahuan yang didapatkan pada tahap sarjana dapat diaplikasikan oleh mahasiswa kedokteran dengan sikap percaya diri dalam menghadapi situasi klinik (Saputra & Lisiswanti, 2015).

2.3.3 Peran Pembelajaran Keterampilan Klinis

Pembelajaran keterampilan merupakan dasar dari pencapaian suatu kompetensi dan lanjutan dari pembelajaran kemampuan kognitif mahasiswa. Pelaksanaan pembelajaran keterampilan menjadi suatu komponen dan dasar terhadap pengembangan dari sikap atau *attitude* mahasiswa (Ningjanah, 2018).

Pembelajaran keterampilan klinis menjadi pilar yang penting dan utama dari mutu profesional seorang lulusan pendidikan kedokteran.

Tercapainya suatu kompetensi dapat dibuktikan dengan adanya keterampilan pada bidang tertentu (Saputra & Lisiswanti, 2015).

Pembelajaran keterampilan klinis memiliki peran untuk mempersiapkan seorang lulusan pendidikan kedokteran sebelum memasuki pendidikan profesi dokter. Pembelajaran keterampilan klinis mencakup anamnesis, pemeriksaan fisik, keterampilan komunikasi, prosedur dan investigasi, praktik darurat, dan penulisan resep (KKI, 2019).

2.3.4 Prosedur Pembelajaran Keterampilan Klinis

Pelaksanaan pembelajaran keterampilan klinis dapat dilakukan dengan metode lima langkah sebagai berikut (George & Doto dalam Abraham, 2021):

1. *Overview*

Overview ditujukan untuk memotivasi mahasiswa dalam pembelajaran keterampilan klinis. Sebelum mempraktikkan suatu keterampilan klinis, mahasiswa diharuskan dapat mengetahui alasan dan prosedur keterampilan klinis tersebut dilakukan.

2. Dosen instruktur melakukan demonstrasi

Dosen instruktur mendemonstrasikan keterampilan klinis dengan baik dan proses demonstrasi tersebut dilakukan tanpa berbicara. Demonstrasi yang dilakukan tanpa berbicara ditujukan agar dapat menggambarkan psikologis mahasiswa tentang prosedural keterampilan klinis dengan baik dan benar. Hal tersebut penting dilakukan, dengan tujuan untuk mengevaluasi masing-masing mahasiswa saat berlatih suatu keterampilan klinis.

3. Mengulangi demonstrasi dengan mendeskripsikan setiap langkah keterampilan klinis

Dosen instruktur mengulangi prosedur keterampilan klinis dengan mendeskripsikan setiap langkah yang didemonstrasikan secara terperinci. Hal tersebut bertujuan untuk membantu mahasiswa agar dapat melihat setiap detail langkah sesuai dengan buku panduan

keterampilan klinis, sehingga keterampilan tersebut dapat dilakukan secara optimal. Tujuan lainnya adalah untuk memberikan senggang waktu bagi mahasiswa apabila ada hal yang kurang jelas untuk ditanyakan atau meminta klarifikasi dari setiap langkah yang didemonstrasikan.

4. Mahasiswa mendeskripsikan setiap langkah dalam melakukan suatu prosedur keterampilan klinis

Dosen instruktur akan memastikan bahwa mahasiswa dapat memahami dan mengingat setiap langkah dengan baik sesuai dengan urutan pada buku panduan keterampilan klinis.

5. Mahasiswa melakukan keterampilan klinis

Mahasiswa melakukan keterampilan klinis pertama mereka di bawah pengawasan dosen instruktur yang selanjutnya dievaluasi. Setelah itu, mahasiswa dapat berlatih suatu keterampilan klinis sampai mahir.

2.3.5 Pembelajaran Keterampilan Klinis yang Efektif

Roy Remmens dikutip dalam Mahatva (2020) menyatakan bahwa pembelajaran keterampilan klinik dapat terlaksana secara efektif dengan mengikuti beberapa persyaratan antara lain:

1. Pembelajaran keterampilan harus sesuai dengan materi yang sedang dipelajari oleh mahasiswa, dan pemberiannya dimulai sejak awal masa pendidikan kedokteran, serta diberikan berjenjang mulai dari yang sederhana lalu meningkat derajat kesulitannya.
2. Berlatih suatu keterampilan klinis secara teratur hingga mahir dan terampil serta berulang-ulang.
3. Topik keterampilan harus memiliki tujuan yang jelas dan terperinci.
4. Latihan dengan adanya umpan balik dan dievaluasi secara formatif maupun sumatif.

5. Keterampilan yang dikuasai harus diintegrasikan dalam konteks klinik dan dilatihkan agar dapat memecahkan suatu masalah klinis (*clinical problem solving*).

2.3.6 Capaian Akhir Pembelajaran Keterampilan Klinis

Menurut KKI (2019), terdapat beberapa capaian pembelajaran yang diharapkan dalam pembelajaran keterampilan klinis dapat dikuasai oleh mahasiswa kedokteran yaitu:

1. Cara melakukan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, interpretasi hasil, dan memperkirakan prognosis penyakit
2. Menulis rekam medis sesuai dengan prinsip yang baik dan benar
3. Mempraktikkan prosedur klinis sesuai dengan masalah, kebutuhan pasien, dan kewenangan-kewenangannya
4. Melakukan prosedur perlindungan terhadap sesuatu yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain
5. Mengetahui tindakan medis untuk masalah kesehatan/kecederaan berkaitan dengan hukum yang ada.

2.4 Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring

2.4.1 Prosedur Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring

Menurut Khan (2020), penggunaan metode Peyton's *4-stage* dalam pembelajaran keterampilan klinis dapat dijadikan alternatif sebagai metode pembelajaran pada era pandemi COVID-19 di Inggris. Terdapat empat tahapan dalam pembelajaran keterampilan klinis dengan menggunakan metode Peyton's *4-stage* yakni:

1. Demonstrasi
Mahasiswa diberikan demonstrasi oleh dosen tanpa memberikan komentar.

2. Diskusi

Mahasiswa diberikan penjelasan mengenai materi yang didemonstrasikan selanjutnya dilakukan diskusi.

3. Komprehensi

Dosen melakukan demonstrasi dengan instruksi yang diberikan oleh mahasiswa.

4. Konsolidasi

Mahasiswa mempraktikkan sesuai dengan instruksi dan saling memberikan umpan balik mengenai keterampilan yang sudah dipraktikkan.

2.4.2 Kelebihan Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring

Menurut Shih *et al* (2020), pembagian kelas kecil dalam suatu ruangan (*breakout room*) dalam aplikasi Zoom Meeting dapat memacu peran proaktif mahasiswa dalam mengikuti suatu pembelajaran. Hal tersebut terjadi karena mahasiswa mempunyai kesempatan untuk mengirim pertanyaan melalui pesan pribadi kepada instruktur tanpa diketahui oleh partisipan lainnya. Selanjutnya, instruktur dapat membacakan pertanyaan tersebut dan menjawab pertanyaan agar seluruh partisipan dapat mengetahui juga hal yang belum jelas. Situasi ini sangat menguntungkan terutama bagi mahasiswa yang pemalu dan merasa kurang nyaman saat mengajukan pertanyaan di depan umum.

Pemberian panduan mengenai materi suatu keterampilan dapat memberikan pengaruh terhadap perolehan pengetahuan, sedangkan penggunaan video memberikan pengaruh terhadap perolehan keterampilan. Apabila pemberian panduan mengenai materi suatu keterampilan dikombinasikan dengan penggunaan video, maka dapat meningkatkan pengetahuan, dan keterampilan klinis, serta prestasi mahasiswa (Hogg *et al.*, 2020). Selain itu, penggunaan video pembelajaran mengenai suatu keterampilan yang menampilkan setiap langkah prosedural yang dapat ditonton secara berulang-ulang oleh

mahasiswa, dapat meningkatkan minat dan motivasi belajar mahasiswa (Sadiman *et al.*, 2011).

Pemberian umpan balik terhadap *performance* yang ditampilkan dapat memacu mahasiswa untuk memperbaiki keterampilan yang dirasa masih kurang baik dan benar. Selain itu, mahasiswa juga terpacu untuk berlatih suatu keterampilan hingga mahir (Suryadi, 2008).

2.4.3 Kekurangan Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring

Saat mahasiswa mendapatkan nilai *pretest* yang kurang dari standar kelulusan, maka mahasiswa tersebut akan diberikan tugas oleh dosen. Hal ini memberikan perasaan cemas saat akan diberikan penugasan tersebut (Jendryczko & Holling, 2019). Mahasiswa juga merasa cemas saat pengambilan rekaman video karena takut melakukan kesalahan dalam menyebutkan dan melakukan praktik prosedural suatu keterampilan klinis. Selain itu, mahasiswa bersikap menghindar untuk ditonton videonya oleh teman-teman lain (Nystrom *et al.*, 2013).

Sebelum pengambilan rekaman video untuk memperagakan keterampilan klinis, mahasiswa harus menyiapkan sendiri peralatan dan maneken yang dibutuhkan, yang seharusnya hal tersebut disediakan oleh pihak universitas (Rondonuwu, Mewo & Wungow, 2021).

2.4.4 Hambatan Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring

Pada pelaksanaan pembelajaran klinis di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas terdapat beberapa hambatan (Hardisman & Yulistini, 2013), hambatan tersebut sebagai berikut:

1. Peralatan Penunjang

Untuk mencapai tujuan pembelajaran atau kompetensi yang diharapkan, pelaksanaan pembelajaran keterampilan klinis membutuhkan salah satunya yaitu peralatan penunjang dan maneken.

2. Faktor instruktur

Penggantian jadwal dengan alokasi yang tidak sesuai, instruktur pengganti yang kurang kompeten, kehadirannya yang tidak tepat waktu dan kurang diberikannya penjelasan mengenai keterampilan klinis yang dilatihkan merupakan faktor-faktor hambatan pada instruktur saat pembelajaran keterampilan klinis.

3. Video Pembelajaran

Sarana multimedia pada pembelajaran keterampilan klinis berupa video pembelajaran sangat penting untuk pelatihan keterampilan klinis. Apabila video pembelajaran tidak tersedia dengan baik, maka gagal untuk didapatkannya pembelajaran yang optimal dan efektif.

Pelaksanaan pembelajaran keterampilan klinis secara daring dapat membawa suatu kesulitan dan hambatan karena keterbatasan sumber daya pelatihan, seperti tidak tersedianya sarana atau prasarana penunjang pembelajaran keterampilan klinis di rumah mahasiswanya (Utama, Levani & Paramita, 2020). Selain itu, pembelajaran suatu keterampilan mengenai pemeriksaan fisik menjadi suatu hambatan. Hambatan tersebut dapat terjadi pada saat pengambilan rekaman video pembelajaran yang berkaitan dengan lapang pandang pengambilan video atau sudut kamera dan ukuran gambar (Dent, Harden, & Hunt, 2017; Wallace, Sturrock & Gishen, 2021).

Dampak yang dapat ditimbulkan dari adanya hambatan saat pelaksanaan pembelajaran keterampilan klinis yaitu terjadinya penurunan keterampilan pemeriksaan fisik di antara lulusan kedokteran di masa kini. Padahal, keterampilan pemeriksaan fisik yang buruk adalah ancaman penting bagi keselamatan pasien karena dapat menimbulkan diagnosis yang salah (Asif *et al.*, 2017).

2.5 Persepsi Terhadap Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2021b), mengenai persepsi terhadap pembelajaran keterampilan klinis secara daring didapatkan antara lain.

1. Pelaksanaan bimbingan secara daring tidak terlaksana dengan baik
Pelaksanaan bimbingan dalam suatu pembelajaran sangat diperlukan oleh mahasiswa. Akan tetapi, pelaksanaan bimbingan secara daring memiliki banyak hambatan seperti kesibukan instruktur yang dikarenakan beberapa tugas yang lain sehingga harus membagi waktu untuk melakukan bimbingan secara daring, selanjutnya koneksi internet yang kurang baik, dan perasaan tidak leluasa atau tidak puas saat bimbingan daring dari rumah.
2. Sumber pembelajaran tidak semua dapat mahasiswa peroleh dari internet
Tidak semua sumber belajar yang diperlukan oleh mahasiswa dapat diakses dengan bebas dan tersedia secara online. Selain itu, sumber belajar yang dijual dan bisa dibeli dengan mudah, mahasiswa tentunya tidak bisa langsung membelinya karena kendala biaya.
3. Sulitnya dalam mencari pasien
Sulitnya dalam mencari pasien terutama terkait dengan anjuran *physical distancing*.
4. Stres tidak bisa berbuat banyak dalam kondisi pandemi seperti sekarang sebab *physical distancing*
Apabila mahasiswa butuh melakukan suatu hal yang tidak sejalan dengan keadaannya, maka mahasiswa pastinya tidak bisa berbuat banyak dalam kondisi pandemi seperti sekarang sebab *physical distancing*, sehingga mungkin dapat menjadi beban dan menimbulkan rasa khawatir, yang menyebabkan stress pada mahasiswa tersebut.

Persepsi terhadap pembelajaran keterampilan klinis pada masa pandemi COVID-19 antara lain (Candrawati, 2021).

1. Kondisi yang tidak dapat diprediksi
Kondisi pandemi yang tidak terprediksi ini membuat keadaan yang tidak dapat mempertemukan instruktur dan mahasiswa secara langsung dalam

pembelajaran dan instruktur tidak dapat memantau secara langsung proses pembelajarannya serta banyak hal yang harusnya dilakukan secara langsung menjadi tidak dapat dilakukan secara langsung.

2. Tidak dapat menilai respon secara langsung

Respon dari mahasiswa pada saat pembelajaran keterampilan klinis merupakan lebih kepada psikomotor dari mahasiswa. Akan tetapi, saat pembelajaran dilakukan secara daring, instruktur tidak dapat menilai dan melihat secara langsung terampil atau tidaknya keterampilan mahasiswanya.

3. Koneksi internet yang buruk sebagai suatu kendala

Koneksi internet sangat diperlukan dalam pembelajaran secara daring. Namun hal ini masih belum dapat dipastikan pembelajaran bisa berjalan dengan efektif dikarenakan belum dapat menjamin semua mempunyai koneksi internet yang baik.

4. Efisien dalam proses pembelajaran

Pembelajaran keterampilan klinis pada masa pandemi COVID-19 memiliki sisi positifnya yaitu sangat efisien dalam hal tempat dan waktu. Hal ini dapat dilakukan pembelajaran keterampilan klinis di waktu yang tidak terbatas dan dari rumah masing-masing.

2.6 Pembelajaran Keterampilan Klinis secara Daring di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung

Menurut buku panduan pembelajaran keterampilan klinis Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (2021), pada pembelajaran keterampilan klinis terdapat materi-materi pembelajaran yang mengajarkan beberapa jenis keterampilan seperti keterampilan komunikasi, keterampilan pemeriksaan fisik, keterampilan prosedural, dan keterampilan laboratorium. Pelaksanaan pembelajaran keterampilan klinis secara daring di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung (Fakultas kedokteran Universitas Lampung, 2021) dengan prosedur sebagai berikut:

1. Sebelum pertemuan pertama, mahasiswa wajib melakukan *pretest* secara serentak yang hasilnya akan dievaluasi oleh penanggung jawab pelaksana pembelajaran keterampilan klinis.
2. Pada pertemuan pertama, mahasiswa akan dilatih keterampilan klinis sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan dan dipandu oleh seorang instruktur/kelompok.
3. Setelah selesai pertemuan pertama, mahasiswa akan diberikan tugas untuk membuat video yang memperagakan keterampilan yang telah dilatihkan pada pertemuan pertama, kemudian video tersebut di *upload* ke Youtube/Gdrive masing-masing mahasiswa.
4. Pada pertemuan kedua, mahasiswa menampilkan video yang telah dibuat, selanjutnya video tersebut diberi umpan balik oleh temannya (*peer assesment*) dan dosen insruktur. Umpan balik disesuaikan dengan *checklist* pada buku panduan keterampilan klinis. Setelah itu, mahasiswa yang telah diberi umpan balik menuliskan umpan baliknya pada kolom yang tersedia di buku kegiatan pembelajaran keterampilan klinis. Selanjutnya, dosen instruktur dapat menandatangani buku kegiatan pembelajaran tersebut secara langsung atau virtual.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Pada penelitian mengenai persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran keterampilan klinis daring pada era pandemi COVID-19 di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung, digunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan berupa fenomenologi. Fenomenologi bertujuan untuk mengidentifikasi pengalaman manusia mengenai fenomena tertentu (Creswell, 2016).

3.2 Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2022 bertempat di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.

3.3 Populasi dan Informan

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa tahap sarjana angkatan 2018, 2019, 2020, 2021, dan dosen aktif di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.

3.3.2 Informan

Informan dalam penelitian ini adalah mahasiswa tahap sarjana dan dosen Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung dengan kriteria:

1. Mahasiswa Kedokteran
 - a. Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.

- b. Angkatan 2018 yang melaksanakan keterampilan klinis 4, 5, 6, dan 7 secara daring; 2019 yang melaksanakan keterampilan klinis 2, 3, 4, dan 5 secara daring; dan 2020 yang melaksanakan pembelajaran keterampilan klinis 1, 2, dan 3 secara daring.
 - c. Berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.
 - d. Bersedia menjadi informan dalam penelitian.
2. Dosen
- a. Dosen penanggung jawab pelaksana pembelajaran keterampilan klinis secara daring di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.
 - b. Bersedia menjadi informan dalam penelitian.

Pada penelitian ini, informan ditentukan dengan menggunakan teknik penentuan sampling berupa *maximal variation sampling*. *Maximal variation sampling* merupakan teknik penentuan informan dengan memperbanyak variasi kriteria informan, biasanya informan tersebut akan mewakili seluruh lapisan atau kelompok. Sementara itu, metode pengambilan informan menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* dilakukan berdasarkan tujuan penelitian (Sugiyono, 2016).

Jumlah informan dari mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung adalah 18 mahasiswa. Mahasiswa dibagi menjadi 3 kelompok, masing-masing 6 orang mahasiswa. Kelompok pertama adalah mahasiswa angkatan 2018 yang melaksanakan keterampilan klinis 4, 5, 6, dan 7 secara daring; kelompok kedua adalah mahasiswa angkatan 2019 yang melaksanakan keterampilan klinis 2, 3, 4, dan 5 secara daring; dan kelompok ketiga adalah mahasiswa angkatan 2020 yang melaksanakan pembelajaran keterampilan klinis 1, 2, dan 3 secara daring. Informan dari dosen berjumlah 2 orang dengan kriteria yaitu dosen penanggung jawab pelaksana pembelajaran keterampilan klinis secara daring di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung dan bersedia menjadi informan. Total informan dalam penelitian ini adalah 20 orang.

3.4 Metode Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diambil langsung melalui *Focus Group Discussion* (FGD) dengan mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung dan *In-depth Interview* dengan dosen penanggung jawab pelaksana pembelajaran keterampilan kinis secara daring di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung dan data sekunder berupa daftar indeks prestasi kumulatif dari siakadu Universitas Lampung.

3.4.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah peneliti sendiri dan dosen pembimbing sebagai ahli di bidang pendidikan kedokteran. Peneliti sendiri adalah mahasiswa angkatan 2018 Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung. Instrumen pertanyaan yang akan diajukan dalam kegiatan FGD dengan mahasiswa dan *In-depth Interview* dengan dosen disusun berdasarkan informasi yang telah didapatkan dari literatur yang sesuai dan diskusi dengan dosen pembimbing. Peneliti menggunakan perekam suara dari aplikasi Zoom, buku catatan, dan lembar *informed consent* sebagai bukti proses pengambilan data.

3.4.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data untuk metode kualitatif menggunakan metode *Focus Group Discussion* (FGD) dan *In-Depth Interview*.

3.4.3.1 Focus Group Discussion

Focus Group Discussion (FGD) merupakan wawancara dengan lebih dari dua orang informan atau dengan kelompok kecil yang bersifat formal dan berjangka waktu tertentu, yang berinteraksi dan bekerja sama untuk mendalami suatu topik. Peneliti

berperan sebagai moderator saat pelaksanaan FGD (Siswanto, Susilo & Suyarno, 2017).

Focus Group Discussion (FGD) akan dilakukan sebanyak 3 kali secara terpisah berdasarkan tahun angkatan mahasiswa. Banyaknya pertemuan FGD dapat berubah sesuai kebutuhan penelitian sampai variasi jawaban yang didapat mencapai titik jenuh. Titik jenuh adalah batas akhir dari perolehan data karena sudah tidak ditemukan variasi jawaban atau pendapat baru dari pelaksanaan diskusi (Creswell, 2012).

3.4.3.2 In-Depth Interview

In-Depth Interview atau wawancara mendalam dilakukan kepada dosen penanggung jawab pelaksana pembelajaran keterampilan kinis secara daring di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.

3.5 Analisis Data

Menurut Creswell (2013), terdapat tiga langkah analisis data kualitatif yaitu :

1. Persiapan dan Pengorganisasian Data

Data yang sudah didapatkan di tahap pengumpulan berupa data rekaman wawancara dipersiapkan untuk dianalisis. Data tersebut diubah terlebih dahulu ke dalam bentuk transkrip lalu diolah dan setelah semua data terkumpul, selanjutnya diorganisasikan ke dalam bentuk berkas komputer sebagai *database* lalu dibaca ulang beberapa kali oleh peneliti. Saat pembacaan ulang, pembuatan memo dapat dilakukan oleh peneliti untuk mengidentifikasi ide-ide penting dalam data sehingga mempermudah pembentukan kategori awal data.

2. Reduksi Data

Pada penelitian kualitatif perlunya dilakukan pengurangan data karena jumlah yang diperoleh sangat banyak. Hasil pembuatan memo dideskripsikan lalu diklasifikasikan dan selanjutnya ditafsirkan ke dalam

bentuk kode dan tema. Data yang didapatkan selanjutnya disaring untuk dihasilkan data penting, lalu diklasifikasikan dan dikombinasikan menjadi beberapa tema. Tema-tema yang terbentuk mewakili variasi dalam data, selanjutnya dilakukan pengembangan.

3. Penyajian Data

Penyajian data dalam bentuk tabel untuk melihat keterkaitan dan perbandingan antartema sehingga data lebih mudah dimengerti.

3.6 Uji Keabsahan Data

Setelah dilakukan analisis data, selanjutnya dapat dilakukan uji keabsahan data. Menurut Sugiono (2016), Uji keabsahan data yang digunakan yaitu:

3.6.1 Uji Kredibilitas

Uji kredibilitas merupakan sebutan uji validitas pada penelitian kuantitatif. Syarat data yang dianggap memiliki kredibilitas atau tingkat kepercayaan tinggi yakni terdapat kesesuaian antara fakta di lapangan dan yang dilihat dari sudut pandang informan dalam penelitian (Sugiono, 2016).

Pada penelitian ini untuk menguji kredibilitas, dilakukan triangulasi sumber data dan triangulasi teknik pengambilan data. Triangulasi sumber data dengan mengambil informan dari kelompok mahasiswa dan dikonfirmasi dengan informan dari dosen. Triangulasi teknik pengambilan data dilakukan FGD dan *In-Depth Interview*. Uji lain yang digunakan adalah *member checking*, yaitu proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada informan yang memberikan data.

3.6.2 Uji Transferabilitas

Uji Transferabilitas terkait dengan derajat ketepatan suatu hasil penelitian yang membutuhkan pemaparan laporan hasil yang rinci, jelas, dan sistematis jikalau diterapkan ke populasi penelitian atau situasi lain. Pada penelitian kualitatif, uji ini tidak dapat dinilai sendiri

oleh penelitiannya tetapi dinilai oleh pembaca hasil penelitian tersebut. Jika pembaca memperoleh gambaran dan pemahaman yang jelas mengenai laporan penelitian baik secara konteks maupun fokus penelitian, maka hasil penelitian tersebut memiliki transferabilitas yang tinggi. Penelitian ini diterapkan pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter di Universitas Lampung sehingga uji transferabilitas berupa pemaparan hasil penelitian secara rinci, jelas dan sistematis sehingga dapat menunjukkan bahwa hasil penelitian ini juga dapat diterapkan pada populasi lainnya (Sugiono, 2016).

3.6.3 Uji Dependabilitas

Uji dependabilitas (*dependability*) sama dengan uji reliabilitas dalam penelitian kuantitatif. Dikatakan penelitian *reliable* apabila orang lain dapat mengulangi maupun mereplikasi proses penelitian tersebut. Adanya penilaian dan pengecekan akan ketepatan peneliti dalam mengkonseptualisasikan apa yang diteliti adalah suatu cerminan dari ketepatan menurut standar reliabilitas penelitian (Sugiono, 2016).

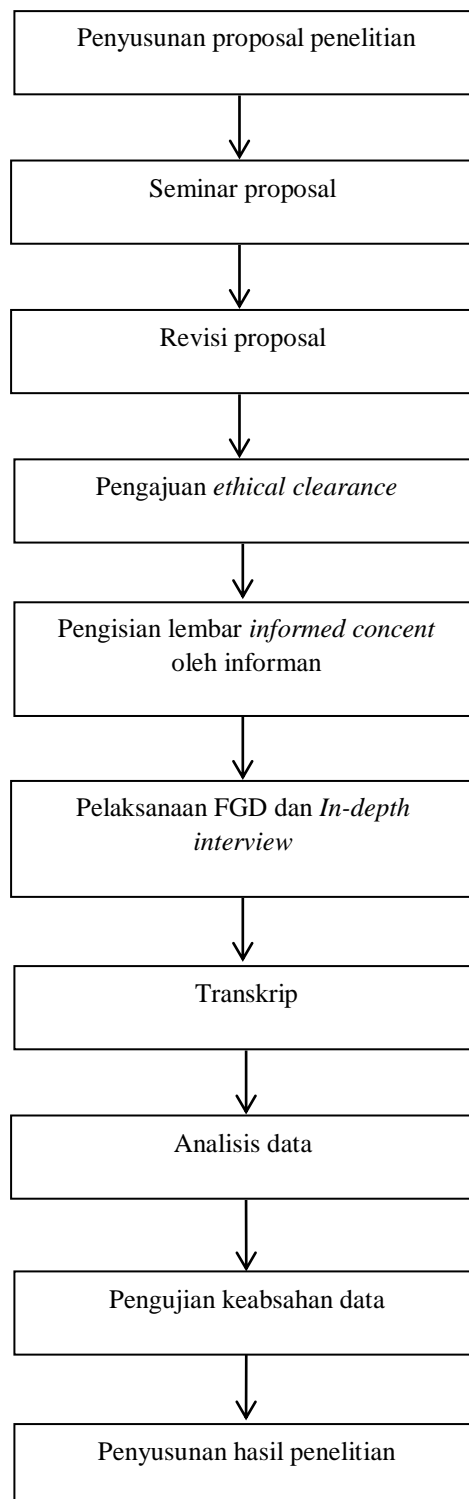
Pada penelitian kualitatif ini, uji dependabilitas dilakukan dengan cara melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Audit ini dilakukan oleh dosen pembimbing penelitian dengan melakukan review keseluruhan dari hasil penelitian selanjutnya mempelajari serta menilai akurasi hasil dari proses penelitian yang dilakukan.

3.6.4 Uji Konfirmabilitas

Uji objektivitas dalam penelitian kuantitatif disebut dengan uji *confirmability* atau konfirmabilitas. Penelitian dapat dikatakan objektif apabila hasil penelitian tersebut telah disepakati banyak orang selain peneliti sendiri. Dalam penelitian kualitatif, standar konfirmabilitas terfokus pada pemeriksaan kualitas dan kepastian dari hasil penelitian. Pada penelitian ini yang mengonfirmasi hasil penelitian beserta proses

yang dikerjakan adalah dosen pembimbing sebagai ahli di bidang kedokteran (Sugiono, 2016).

3.7 Alur Penelitian



Gambar 1. Bagan Alur Penelitian.

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian ini telah dinyatakan dengan *ethical clearance* yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan nomor 009/UN26.18/PP.05.02.00/2022. Sebelum pengambilan data, peneliti meminta persetujuan informan dalam *informed consent* yang ditandai dengan tanda tangan informan di lembar persetujuan.

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Pada penelitian ini telah didapatkan persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran keterampilan klinis secara daring pada era pandemi COVID-19 di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung antara lain.

- a. Persepsi terhadap keterampilan yang didapat saat pembelajaran keterampilan klinis secara daring pada era pandemi COVID-19 yaitu keterampilan komunikasi dapat dilakukan melalui *Zoom meeting* dan membutuhkan kemampuan menggali informasi, keterampilan pemeriksaan fisik membutuhkan penguasaan ilmu dasar dan menggunakan alat yang disimulasikan, keterampilan prosedural menggunakan maneken yang terbatas, dan keterampilan laboratorium menonton video pembelajaran dan tidak mempraktikannya secara langsung.
- b. Kelebihan pembelajaran keterampilan klinis secara daring pada era pandemi COVID-19 yaitu lebih kreatif, adanya video pembelajaran, waktu pelaksanaan yang efisien dan adanya umpan balik terhadap *performance* mahasiswa.
- c. Hambatan pembelajaran keterampilan klinis secara daring pada era pandemi COVID-19 yaitu dari segi probandus, peralatan penunjang, instruktur, metode pembelajaran, panduan dan koneksi internet.
- d. Usaha untuk mengejar kekurangan keterampilan apabila pembelajaran keterampilan klinis dilakukan secara *offline* yaitu pertemuan ulang dan belajar bersama.
- e. Usaha mahasiswa yang dapat mengefektifkan pembelajaran keterampilan klinis secara daring pada era pandemi COVID-19 yaitu meningkatkan

motivasi, *prior knowledge*, keaktifan mahasiswa, dan berlatih secara berulang.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Institusi

Institusi dapat menyediakan program pertemuan ulang pembelajaran keterampilan klinis secara *offline* agar mahasiswa dapat melatih keterampilan yang tidak dapat dilaksanakan saat pembelajaran daring.

5.2.2 Bagi Instruktur

Instruktur dapat melakukan peran dengan maksimal saat menjadi instruktur pada pembelajaran keterampilan klinis.

5.2.3 Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat lebih memaksimalkan perannya sebagai peserta didik dalam pembelajaran keterampilan klinis, seperti meningkatkan motivasi belajar dan aktif bertanya.

5.2.4 Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain dapat melakukan penelitian serupa di waktu dan tempat yang berbeda untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pembelajaran keterampilan klinis secara daring di era pandemi COVID-19 bagi kemajuan pembelajaran mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah W. 2018. Model blended learning dalam meningkatkan efektifitas pembelajaran. *Fikrotuna*. 7(1): 855-866.
- Abraham R. 2021. The need of the hour: Adapting the delivery of clinical skills teaching remotely. *Perspectives in Education*. 39(2): 82-94.
- Ahmed HAM, Ahmed EAA & Aljaber NY. 2018. The Effect of Implementing OSCE Mandatory Training among Large Numbers of Undergraduate Medical Surgical Nursing Student ontheir Clinical Competencies.*Journal of Nursing and Health Science*. 7(1): 46-59.
- Arifa FN. 2020. Tantangan pelaksanaan kebijakan belajar dari rumah dalam masa darurat COVID-19. *Jurnal Masalah-Masalah Sosial*. 12(7): 1-17.
- Asif T, Mohiuddin A, Hasan B, Pauly RR. 2017. Importance of thorough physical examination: a lost art. *Cureus*. 9(5): 9-14.
- Bakar A & Widyandana SR. 2014. Pengaruh pelatihan instruktur skills lab terhadap kemampuan mengajar keterampilan klinik. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*. 3(3): 177-185.
- Brame CJ. 2016. Effective educational videos: Principles and guidelines for maximizing student learning from video content. *CBE—Life Sciences Education*. 15(4): es6.
- Candrawati SAK. 2021. Experiences of lecturers in conducting laboratory clinic practicum of emergency and critical care nursing in the covid-19 pandemic. *Healthy-Mu Journal*. 4(2): 66-73.
- Creswell JC. 2012. *Education research, planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research*. Edisi ke-4. Boston: Pearson.
- Dent JA & Harden RM. 2017. *New horizons in medical education*. Dent JA, Harden RM, editors. A practical guide for medical teachers. Edisi ke-5.. Philadelphia: Churchill Livingstone Elsevier. hlm 3.

- Donkin R, Askew E & Stevenson H. 2019. Video feedback and e-Learning enhances laboratory skills and engagement in medical laboratory science students. *BMC medical education*. 19(1): 1-12.
- Erni. 2021. Dampak penerapan pembelajaran online (daring) bagi mahasiswa (studi kasus mahasiswa fakultas keguruan dan ilmu pendidikan universitas muhammadiyah makassar). [SKRIPSI]. Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan : Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Fitriyani Y, Fauzi I & Sari MZ. 2020. Motivasi belajar mahasiswa pada pembelajaran daring selama pandemik covid-19. *Jurnal Kependidikan: Jurnal Hasil Penelitian dan Kajian Kepustakaan di Bidang Pendidikan, Pengajaran dan Pembelajaran*. 6(2): 165-175.
- Gaona LAM. 2021. Clinical skills abilities development during Covid-19 pandemic in mexico city. *International Journal of Medical Students*. 8(2): 175-181.
- Gibson JL, Ivancevich JM, Donnelly J, Konopaske R. 2012. *Organizations: behavior, structure, processes*. Edisi ke-4. New York: McGraw Hill.
- Gill D, Whitehead C & Wondimagegn D. 2020. Challenges to medical education at a time of physical distancing. *The Lancet*. 396(10244): 77-79.
- Hardisman & Yulistini. 2013. Pandangan mahasiswa terhadap hambatan pada pelaksanaan skill lab di fakultas kedokteran universitas andalas. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*. 2(3): 180-187.
- Haryoko S. 2011. Efektivitas strategi pemberian umpan balik Terhadap kinerja praktikum mahasiswa d-3 Jurusan teknik elektronika. *Jurnal Cakrawala Pendidikan*, 1(1): 45-49.
- Hertiavi MA & Kesaulya N. 2020. Peer teaching sebagai upaya meningkatkan hasil belajar mahasiswa program sarjana pendidikan fisika. *PSEJ (Pancasakti Science Education Journal)*. 5(1): 28-34.
- Herliandry LD, Nurhasanah N, Suban ME, Kuswanto H. 2020. Pembelajaran pada masa pandemi covid-19. *JTP-Jurnal Teknologi Pendidikan*. 22(1), 65-70.
- Hogg HDJ, Pereira M, Purdy J, Frearson RJR, Lau GB. 2020. A non-randomised trial of video and written educational adjuncts in undergraduate ophthalmology. *BMC Med Educ*. 20(1): 1-19.
- Imran, Sabah S, Ramzan, Musarat, Nadeem, Sadia, *et al.* 2019. Effect of skill laboratory training on academic performance of medical students. *Rawal Medical Journal*. 44(4): 844–847.

- Indrawati B. 2020. Tantangan dan peluang pendidikan tinggi dalam masa dan pasca Pandemi Covid-19. *Jurnal Kajian Ilmiah*. 1(1): 39-48.
- Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. 2018. Buku panduan clinical skill laboratory (CSL) semester 1. Edisi ke-2. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. 2019. Buku panduan clinical skill laboratory (CSL) 2 semester 2 tahun ajaran 2018/2019. Edisi ke-7. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. 2020. Buku panduan clinical skill laboratory (CSL) semester 4. Edisi ke-6. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. 2021. Buku panduan clinical skill laboratory (CSL) 7 tahun ajaran 2021-2022. Edisi ke-2. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Fawzia FN, Probandari A & Suyatmi. 2017. Persepsi mahasiswa terhadap faktor penunjang pembelajaran dalam skills lab. *Nexus Pendidikan Kedokteran & Kesehatan*. 6(1): 16-29.
- Firman F & Rahayu S. 2020. Pembelajaran online di tengah pandemi covid-19. *Indonesian Journal of Educational Science (IJES)*. 2(2): 81-89.
- Fitriyani Y, Fauzi I & Sari MZ. 2020. Motivasi belajar mahasiswa pada pembelajaran daring selama pandemik covid-19. *Jurnal Kependidikan: Jurnal Hasil Penelitian dan Kajian Kepustakaan di Bidang Pendidikan, Pengajaran dan Pembelajaran*. 6(2): 165-175.
- Flavian H. 2016. Towards teaching and beyond: Strengthening education by understanding students' self-awareness development. *Power and Education*. 8(1): 88-100.
- Jaya H. 2013. Pengembangan laboratorium virtual untuk kegiatan paraktikum dan memfasilitasi pendidikan karakter di SMK. *Jurnal Pendidikan Vokasi*. 2(1): 81-90.
- Jendryczko D & Holling H. 2019. The impact of situational test anxiety on retest effects in cognitive ability testing: a structural equation modeling approach. *Journal of Intelligence*. 7(2): 22-49.
- Khan H. 2020. An adaptation of peyton's 4-stage approach to deliver clinical skills teaching remotely. *Med Ed Publish*. hlm 9.
- Kemendes RI. 2020. Pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease (COVID-19). *Germas*. hlm 0–115.

- KKI. 2019. Standar pendidikan profesi dokter Indonesia. Konsil Kedokteran Indonesia. hlm 169.
- Kunanitthaworn, Natchaya, Wongpakaran, Tinakon, Wongpakaran, Nahathai, *et al.* 2018. Factors associated with motivation in medical education: A path analysis. *BMC Medical Education*. 18(1): 1–9.
- Kusumaningrum BR, Jayanti AD, Nagara AY, Susanto AH, Rini IS, Ulya I, *et al.* 2021. Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat dalam pencegahan penyebaran covid-19 di masyarakat kota malang. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 4(1): 482-488.
- Lynagh M, Burton R & Fisher RS. 2007. A systematic review of medical skills laboratory training: where to from here?. *Medical Education*. 41:879-87.
- Mahatva S. 2020. Persepsi mahasiswa terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pembelajaran keterampilan klinis di fakultas kedokteran universitas lampung: sebuah studi kualitatif [skripsi]. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Mubarak MR, Wahdah N, Ilmiana AM, Hamidah H. 2020. Zoom cloud meeting: media alternatif dalam pembelajaran maharah kalam di tengah wabah virus corona (covid-19). *Arabiyatuna: Jurnal Bahasa Arab*. 4(2), 211-226.
- Ningjanah SN. 2018. Gambaran performa trainer pada kegiatan skill lab program studi pendidikan dokter gigi universitas muhammadiyah semarang. [Disertasi] Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Nystrom A, Palsson Y, Hofsten A, Haggstrom E. 2013. Nursing students' experiences of being video-recorded during examination in a fictive emergency care situation. *International Journal of Nursing Practice*. 20(2): 540-548.
- Panggabean AF & Safira NNA. 2016. Gambaran performa instruktur skill lab program studi kedokteran di fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan universitas jambi. *Jambi Medical Journal" Jurnal Kedokteran dan Kesehatan"*. 4(1):18-26.
- Patmawati P & Hidayati F. 2020. Pemanfaatan sampah bahan habis pakai non-medis laboratorium ketrampilan klinik (skills lab) sebagai modifikasi alat peraga sederhana skill mandiri. *Jurnal Pengelolaan Laboratorium Pendidikan*. 2(2):73-79.
- Prashar J, Ranasinghe C & Rao CB. 2021. Twelve tips for medical students to enhance clinical skills learning during disrupted placements. *Medical teacher*, 1-5.

- Rahayu AP, Sulistiawati, Purnamasari CB, Sawitri E, Fikriah I. 2021a. Analysis the student perception of application clinical skills online learning in the pandemic time covid-19. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 9(2): 97-102.
- Rahayu AP, Rahmadhani S, Sulistiawati, Purnamasari CB, Surianti P. 2021b. Modul model pembelajaran keterampilan atau prosedural pre klinik secara daring. Samarinda: CV Gunawana Lestari. hlm 27-30.
- Rakhmat J. 2015. Psikologi Komunikasi. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset. Hlm 224.
- Rohmawati A. 2015. Efektivitas Pembelajaran. *Jurnal Pendidik Usia Dini*. 9(1):15-32.
- Rosali ES. 2020. Aktifitas pembelajaran daring pada masa pandemi covid-19 di jurusan pendidikan geografi universitas siliwangi Tasikmalaya. *Geosee*, 1(1) : 21-30.
- Rektor Universitas Lampung, 2020. Surat edaran rektor bernomor 2023/un26/tu/2020 tentang protokol darurat pencegahan penyebaran infeksi Covid-19. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Riezky AK, Budiningsih S, Sastroswignyo M, Soemantri D, Wahid MH. 2014. Feedback process during problem based learning discussion for pre clinical students at faculty of medicine University of Abulyatama a qualitative approach. *Medicine University of Abulyatama*. Jakarta: Universitas Indonesia. hlm 110-118.
- Rohmawati A. 2015. Efektivitas pembelajaran. *Jurnal Pendidik Usia Dini*. 9(1):15–32.
- Rondonuwu VW, Mewo YM, Wungow HI. 2021. Pendidikan kedokteran di masa pandemi covid-19 dampak pembelajaran daring bagi mahasiswa fakultas kedokteran angkatan 2017 Unsrat. *Jurnal Biomedik: JBM*. 13(1): 67-75.
- Sadiman AS, Rahardjo R, Haryono A, Rahardjito. 2011. Media pendidikan: pengertian, pengembangan dan pemanfaatannya. Jakarta: Rajawali Pers.
- Saputra O & Lisiswanti R. 2015. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pembelajaran keterampilan klinik di Institusi Pendidikan Kedokteran. *Jurnal Kedokteran*. 5(9): 104-109.
- Sari SN. 2017. Pengaruh pemberian umpan balik (feedback) langsung dan tidak langsung terhadap kemampuan groundstroke. *Jurnal Performa Olahraga*. 2(02): 204-211.

- Sattar MU, Palaniappan S, Lokman A, Hassan A, Shah N, Riaz Z. 2019. Effects of virtual reality training on medical students' learning motivation and competency. *Pakistan Journal Of Medical Sciences*. 35(3): 852.
- Scott CA. 2019. How peer mentoring fosters graduate attributes. *Journal of Peer Learning*. 12(3): 29-44.
- Setiawan IP. 2013. Feedback menggunakan telepon genggam terhadap latihan mandiri mahasiswa: penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*. 2(3): 202-208.
- Setyaningsih A. 2014. Pengembangan Media Ajar Video Untuk Meningkatkan Pemahaman Siswa Pada Materi Bencana Tanah Longsor di SMP Negeri 3 Manisrenggo Klaten. [skripsi] Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Shih KC, Chan JCH, Chen JY, Lai JSM. 2020. Ophthalmic clinical skills teaching in the time of Covid-19 a crisis and opportunity. *Medical Education*. 54(7): 663-664.
- Siswanto, Susila & Suyarno. 2017. Metodologi penelitian kombinasi kualitatif kuantitatif kedokteran dan kesehatan. Klaten: Bosscript.
- Sofyana L & Rozaq A. 2019. Pembelajaran daring kombinasi berbasis whatsapp pada kelas karyawan prodi teknik informatika universitas PGRI madiun. *Jurnal Nasional Pendidikan Teknik Informatika: Janapati*. 8(1): 81-86.
- Sourial M, Cole JD, Ruble MJ, Ishak M, David T. 2022. Got skills?: a new era of developing and assessing clinical skills in the remote environment. *Handbook of Research on Updating and Innovating Health Professions Education: Post-Pandemic Perspectives*. Hlm 298-323.
- Sudarsana IK, Lestari NGAMY, Wijaya IKWB, Krisdayanthi A, Andayani KY, Trisnadewi K, *et al.* 2020. Covid-19: Perspektif pendidikan. Yayasan Kita Menulis : hlm 39-51.
- Sugiyono. 2016. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R.D. Bandung: Alfabeta.
- Sumanto. 2014. Psikologi umum: Untuk mahasiswa, dosen dan masyarakat umum. Yogyakarta: CAPS (Center of Academic Publishing Service). Hlm 55.
- Suryadi E. 2008. Pendidikan di laboratorium keterampilan klinik. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.

- Susanti E, Harta R, Karyana A, Halimah M. 2018. Desain video pembelajaran yang efektif pada pendidikan jarak jauh: studi di universitas terbuka. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*. 3(2): 167-185.
- Sutrisna EM. 2015. *Dasar-dasar pengobatan rasional*. Surakarta: Muhammadiyah University Press.
- Syarifah D. 2012. Feedback yang berkelanjutan (continuous feedback) untuk mendukung penilaian kinerja efektif. *Insan*. 14(2): 120-126.
- Tjahjono CT. 2011. *Manual prosedur pembelajaran ketrampilan klinik*. Malang: Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
- Triyani T, Rahayu GR & Suryadi E. 2014. Dampak Pembelajaran dan Efek Katalitik OSCE pada Mahasiswa Tahun I, II, dan III Fakultas Kedokteran UGM. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*. 3(1): 38-45.
- UGM. 2021. *Manajemen pasien simulasi di pendidikan kedokteran dan kesehatan*. UGM Press.
- Upadhayay N. 2017. Clinical training in medical students during preclinical years in the skill lab. *Advances in medical education and practice*. 8: 189.
- Utama MR, Levani Y & Paramita AL, 2020. Medical students' perspectives about distance learning during early Covid-19 pandemic: a qualitative study. *Qanun Medika-Medical Journal Faculty of Medicine Muhammadiyah Surabaya*. 4(2): 255-264.
- Vina L. 2012. Evaluasi diri problem based learning (pbl) pada blok biomedik 5 mahasiswa semester 2 fakultas kedokteran universitas pattimura. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 5(1):24-31.
- Wallace D, Sturrock A & Gishen F. 2021. 'You've got mail!': clinical and practical skills teaching re-imagined during Covid-19. *Future Healthcare Journal*. 8(1): 50-53.
- Widyandana D. 2018. developing low-cost mannequin for undergraduate iv line phlebotomy. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*. 7(3), 191-196.
- Yuziani Y. 2020. Gambaran performa instruktur keterampilan klinik program studi pendidikan dokter fakultas kedokteran universitas malikussaleh. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*. 6(2): 11-22.