

**PERSEPSI MAHASISWA DAN DOSEN TENTANG
KETERCAPAIAN KOMPETENSI DASAR DAN
KLINIS KBK 2006/2007 DAN KBK 2011/2012
PENDIDIKAN DOKTER DI FK UNSRI**

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:
HERDINTA YUDARISTY
04101401115

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2014**

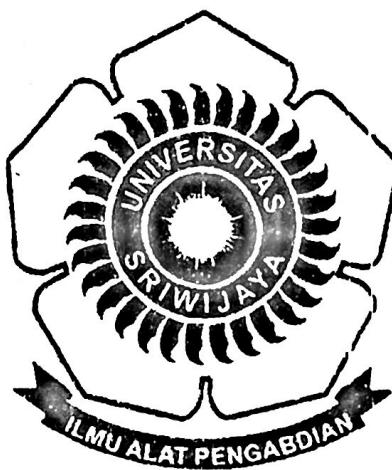
29016 / 25977

S
378.107
Her
P
2014
(.140359)

**PERSEPSI MAHASISWA DAN DOSEN TENTANG
KETERCAPAIAN KOMPETENSI DASAR DAN
KLINIS KBK 2006/2007 DAN KBK 2011/2012
PENDIDIKAN DOKTER DI FK UNSRI**

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:
HERDINTA YUDARISTY
04101401115

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

PERSEPSI MAHASISWA DAN DOSEN TENTANG KETERCAPAIAN KOMPETENSI DASAR DAN KLINIS KBK 2006/2007 DAN KBK 2011/2012 PENDIDIKAN DOKTER DI FK UNSRI

Oleh:
Herdinta Yudaristy
04101401115

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memeroleh gelar Sarjana
Kedokteran

Palembang, 17 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap Penguji I

dr. Irfanuddin, Sp.KO, AIFM., M.PdKed
NIP. 1973 0613 199903 1 001

Pembimbing II
Merangkap Penguji II

dr. Mutiara Budi Azhar, SU., MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

Penguji III

Drs. Sadakata Sinulingga, Apt. M.Kes
NIP. 1958 0802 198603 1 001



PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2014

Yang membuat pernyataan

Herdinta Yudaristy

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Herdinta Yudaristy
NIM : 0410140115
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

PERSEPSI MAHASISWA DAN DOSEN TENTANG KETERCAPAIAN KOMPETENSI DASAR DAN KLINIS KBK 2006/2007 DAN KBK 2011/2012 PENDIDIKAN DOKTER DI FK UNSRI

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : 20 Januari 2014

Yang Menyatakan



(Herdinta Yudaristy)

ABSTRAK

PERSEPSI MAHASISWA DAN DOSEN TENTANG KETERCAPAIAN KOMPETENSI DASAR DAN KLINIS KBK 2006/2007 DAN KBK 2011/2012 PENDIDIKAN DOKTER DI FK UNSRI 2013

(Herdinta Yudaristy, Fakultas Kedokteran Unsri 2010, 52 halaman)

Latar Belakang: Saat ini, Fakultas Kedokteran (FK) Universitas Sriwijaya (Unsri) menerapkan 2 sistem pembelajaran dalam Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK), KBK 2006/2007 dan KBK 2011/2012. KBK 2011/2012 mengubah komposisi ilmu kedokteran dasar dan klinis pada setiap bloknya. Belum ada penelitian mengenai kedua kurikulum ini, padahal hal ini sangat penting untuk mengevaluasi kurikulum yang telah dilaksanakan.

Tujuan: Mengetahui persepsi mahasiswa dan dosen mengenai materi ilmu biomedik dan kedokteran klinis yang diperoleh mahasiswa Pendidikan Dokter Umum (PDU) melalui Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) tahun ajaran 2006/2007 dan 2011/2012 di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (FK Unsri).

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Data didapatkan melalui wawancara mendalam terhadap mahasiswa angkatan 2010, mahasiswa angkatan 2011, dan dosen.

Hasil Penelitian: Sebagian besar jawaban yang didapatkan dari kelompok mahasiswa angkatan 2010 dan 2011 adalah sama. Persepsi yang berbeda terlihat pada topik aktivitas akademik yang disukai, metode yang digunakan untuk mengulangi ilmu kedokteran dasar, serta manfaat ilmu kedokteran dasar untuk ujian dan tutorial. Kelompok dosen menyetujui konsep integrasi pada kuliah teinigerasi, namun tidak untuk tutorial. Mereka merasa substansi ilmu yang diberikan dalam kuliah terintegrasi dan tutorial sudah cukup, namun masih tidak puas dengan kompetensi yang dimiliki oleh mahasiswa preklinik.

Kesimpulan: Kelompok mahasiswa angkatan 2011 dapat memahami dan mengaplikasikan ilmu kedokteran dasar ke dalam blok sistem, sedangkan kelompok mahasiswa angkatan 2010 tidak. Kelompok dosen merasa mahasiswa belum mencapai kompetensi yang diharapkan.

Kata kunci: *Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK), pendidikan kedokteran, kuliah, persepsi, kompetensi*

ABSTRACT

PERCEPTION OF STUDENTS AND LECTURERS ABOUT THE ACHIEVEMENT OF THE BASIC AND CLINICAL COMPETENCE 2006/2007 CBC AND 2011/2012 CBC OF MEDICAL EDUCATION IN FK UNSRI 2013

(Herdinta Yudaristy, Faculty of Medicine Sriwijaya University 2010, 52 pages)

Background: Currently, Faculty of Medicine Sriwijaya University (Unsri) apply 2 systems learning in Competence-Based Curriculum (CBC), 2006/2007 CBC and 2011/2012 CBC. Composition of basic and clinical medical science on any blocks in 2011/2012 CBC were changed. There has been no research of both curriculums, whereas this is very important to evaluate curriculum implementation.

Research Objectives: Knowing the students' and lecturers' perceptions about basic and clinical medical science of general practitioner students through Competency-Based Curriculum (CBC) 2006/2007 and 2011/2012 in the faculty of medicie Sriwijaya University (Unsri).

Method: This study was a qualitative research. Data was obtained by in-depth interview with students of 2010 class, students of 2011 class, and lecturers.

Result: Mostly, the perceptions were obtained from students group are same. The difference perceptions seen on topic, like academic activity, method used to repeating basic medical science and advantages of basic medical science for helping in the exams and tutorials. Whereas, lecturers group agreed on the concept of integration of tutorials and integrated-teachings. They also felt that substances of science in both of academic activity, tutorials and intgrated-teaching, are enough, but they still not satisfied with the competencies of students.

Conclusion: Students of 2011 group have been able to understand and apply basic medical science in clinical block, whereas students of 2010 group have not been able to. Lecturers group thought that students have achieved competencies.

Keyword: *Competency Based Curriculum (CBC), medical education, lecture, perception, competence*

KATA PENGANTAR

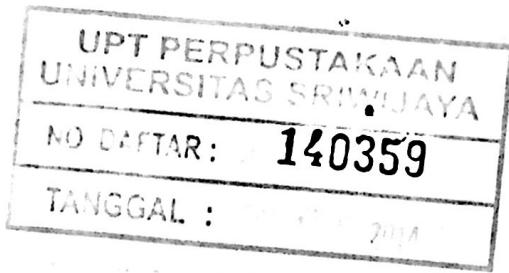
Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, rabb semesta alam. Berkat limpahan rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Persepsi Mahasiswa dan Dosen tentang Ketercapaian Kompetensi Dasar dan Klinis KBK 2006/2007 dan KBK 2011/2012 Pendidikan Dokter di FK Unsr".

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua pembimbing, yaitu dr. Irfanuddin, Sp.KO, AIFM, M.PdKed selaku pembimbing 1 dan dr. Mutiara Budi Azhar, SU., M.Med.Sc selaku pembimbing 2 yang di tengah aktivitas dan kesibukannya senantiasa meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, masukan, kritikan dan perbaikan dalam penulisan skripsi ini. Terima kasih juga kepada Drs. Sadakata Sinulingga, Apt, M.Kes selaku penguji skripsi yang telah banyak memberikan saran agar skripsi ini bisa menjadi lebih baik.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam pembuatan skripsi ini, sehingga kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat untuk ilmu pengetahuan kedokteran dan menjadi sumber informasi bagi yang membutuhkan.

Palembang, Januari 2014
Hormat saya,

Penulis



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kurikulum Berbasis Kompetensi	6
2.2 Implementasi KBK di Fakultas Kedokteran	8
2.3 Definisi Kompetensi.....	9
2.4 Standar Kompetensi Dokter	10
2.5 Implementasi KBK di FK Unsri tahun ajaran 2006/2007	11
2.6 Implementasi KBK di FK Unsri tahun ajaran 2011/2012.....	14
2.7 Penjelasan Area Kompetensi Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran	15
2.8 Ilmu Kedokteran Dasar dan Klinis dalam Pendidikan Dokter	15
2.9 Definisi Persepsi.....	18

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian.....	20
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	20
3.3 Subjek Penelitian.....	20
3.4 Cara Pengumpulan Data.....	21
3.5 Alat Pengumpulan Data	22
3.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	22
3.7 Penyajian Data.....	22

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Informan	23
4.2 Hasil Wawancara Mendalam	25
4.3 Pembahasan	28
4.3.1 Pengetahuan tentang KBK	28

4.3.2 Kedudukan Kuliah Terintegrasi dan Tutorial.....	29
4.3.3 Perasaan ketika Menjalani Kegiatan Perkuliahan	31
4.3.4 Manfaat Ilmu Kedokteran dasar	33
4.3.5 Manfaat Kuliah Terintegrasi untuk Tutorial	35
4.3.6 Konsep Integrasi dalam Blok Sistem	36
4.3.7 Kesiapan dalam Menghadapi Blok Sistem.....	38
4.3.8 Metode yang Digunakan untuk Belajar Kedokteran Dasar.....	39
4.3.9 Peran Materi Kedokteran Dasar dan Klinis untuk Menunjang Kompetensi Dokter	40
4.3.10 Penguasaan Kompetensi Blok yang telah Dilalui	41
4.3.11 Substansi Ilmu Pengetahuan pada Kuliah Terintegrasi dan Tutorial	42
4.3.12 Ilmu Kedokteran Dasar pada Kuliah Terintegrasi.....	44
4.3.13 Konsep Integrasi dalam Kuliah Terintegrasi dan Tutorial	45
4.3.14 Tanggapan mengenai Pencapaian Kompetensi Mahasiswa	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	50
5.2 Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	57
BIODATA.....	102

DAFTAR TABEL

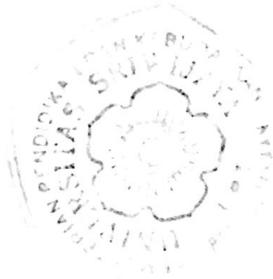
Tabel	Halaman
Karakteristik Karakter Informan A	23
Karakteristik Karakter Informan B.....	24
Karakteristik Karakter Informan C.....	25
Jawaban Kelompok Mahasiswa	26
Jawaban Kelompok Dosen	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Surat Sertifikat Persetujuan Etik	57
Surat Persetujuan Pengumpulan Data	58
Surat Permohonan Pengambilan Data.....	59
Surat Izin Pengambilan Data Fakultas Kedokteran	60
Informed Consent.....	61
Pertanyaan Wawancara Mendalam	63
Persetujuan Revisi Skripsi	65
Hasil Wawancara	66
Lembar Konsultasi Skripsi	99
Artikel	101

BAB I

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Kondisi global menuntut perubahan yang bersifat mendasar pada sistem pendidikan di Indonesia, tidak terkecuali pada pendidikan Kedokteran di Indonesia. Sehingga pada tahun 2006 Indonesia mewajibkan pelaksanaan sebuah kurikulum model baru yang saat ini dikenal dengan nama Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) pada sistem pendidikan Kedokteran. Menurut *The College of Family Physician of Canada* (2011) Kurikulum Berbasis Kompetensi adalah pendekatan dalam belajar mengajar untuk menghasilkan kemampuan praktik dokter yang berorientasi pada kebutuhan pasien. Ketercapaian tujuan KBK dinilai berdasarkan ketercapaian kompetensi yang disusun berdasarkan Standar Kompetensi Dokter dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Kurikulum ini mengintegrasikan kemampuan kognitif, keterampilan medis, dan aspek emosional praktis sebagai proses belajar (Widyandana, 2009). Kombinasi ketiga hal ini yang disebut dengan kompetensi. Area kompetensi dokter yang ditetapkan dalam Standar Kompetensi Dokter meliputi komunikasi efektif, keterampilan klinik, landasan ilmiah ilmu kedokteran, pengelolaan masalah kesehatan, pengelolaan informasi, mawas diri dan pengembangan diri, serta sikap profesionalisme yang mengutamakan keselamatan pasien (KKI, 2006). Ketujuh area kompetensi ini merupakan suatu kesatuan untuk membentuk kompetensi dokter. Untuk mencapai hal ini maka KBK dilaksanakan dengan pendekatan SPICES, yaitu singkatan dari *Student-centered, Problem-based, Integrated, Community-based, Elective clinical Exposure, Systematic* (KKI, 2006).

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (FK Unsri) merupakan salah satu institusi yang menerapkan KBK dalam sistem pendidikan yang dijalankan. Implementasi KBK di FK Unsri dimulai pada tahun ajaran 2006/2007, dengan metode SPICES dan cara belajar orang dewasa (andragogi). Proses belajar

mengajar di FK Unsri diselenggarakan secara integratif dari setiap disiplin ilmu yang tergabung dalam sebuah blok. Aktivitas pembelajaran selama 1 blok terdiri dari kuliah terintegrasi (*Integrated Teaching; IT*), tutorial, praktikum, *skill laboratory*, kegiatan akademik mandiri, dan riset. Pendidikan dokter di FK Unsri idealnya ditempuh dalam waktu 5,5 tahun, 3,5 tahun tahap pendidikan akademik dan 2 tahun tahap pendidikan profesi atau *clerkship*. Terdapat 22 blok pada 3,5 tahun atau 7 semester tahap pendidikan akademik, yang terdiri dari 6 blok atau 2 semester pemberian ilmu kedokteran dasar, dan 16 blok atau 5 semester pemberian materi ilmu kedokteran dasar yang diintegrasikan kedokteran klinis. Waktu pelaksanaan blok klinis yaitu sebanyak 7 minggu, sedangkan waktu pelaksanaan blok dasar berkisar antara 4 hingga 6 minggu. Pemberian materi pada KBK yang sangat jauh berbeda dengan kurikulum konvensional ini tentu saja mengundang pertanyaan dari berbagai pihak. Beberapa pihak mempertanyakan bagaimana kompetensi mahasiswa pada aspek ilmu kedokteran dasar dan keberhasilan pengintegrasian ilmu kedokteran dasar dan klinis. Berangkat dari asumsi ini, pada 5 tahun pelaksanaan KBK tahun ajaran 2006/2007, FK Unsri sepakat untuk mengganti sistem kurikulum yang digunakan dengan KBK tahun ajaran 2011/2012. Penyebab perubahan ini adalah adanya upaya perbaikan dari pihak manajemen pendidikan kedokteran di FK Unsri terhadap pencapaian ilmu kedokteran klinis yang belum optimal (Laporan Raker UPK FK Unsri, 2010). Pihak manajemen memberikan penjelasan bahwa mahasiswa dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) dinilai kurang siap dalam menerapkan ilmu kedokteran dasar pada pembelajaran ilmu kedokteran klinis karena tahap pengintegrasian antara ilmu kedokteran dasar dan kedokteran klinis yang terlalu dini.

Pada KBK tahun ajaran 2011/2012, pendekatan yang dilakukan, kegiatan akademik yang diselenggarakan, dan waktu tempuh pendidikan sama dengan KBK tahun ajaran 2006/2007. Perubahan terletak pada komposisi ilmu kedokteran dasar dan klinis pada setiap bloknya, namun tidak mengubah nuansa integrasi antara ilmu kedokteran dasar dan kedokteran klinis. KBK tahun ajaran 2011/2012 terdiri atas 30 blok, materi yang diberikan pada 13 blok pertama atau selama 3

semester lebih didominasi oleh ilmu kedokteran dasar, selanjutnya dalam 17 blok akhir lebih didominasi oleh ilmu kedokteran klinis.

Saat ini belum ada standar dalam pemberian materi kedokteran dasar dan klinis pada Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK). Berbagai penelitian untuk mencari bagaimana idealnya implementasi pemberian ilmu kedokteran dasar dan klinis pun menunjukkan hasil yang berbeda-beda. *Association of American Medical Colleges* (2001) melaporkan bahwa ilmu kedokteran dasar ini tidak bisa hanya diberikan selama 2 tahun pertama. Pengetahuan mahasiswa akan meningkat dengan pemberian ilmu kedokteran dasar yang diintegrasikan dengan kedokteran klinis selama 4 tahun. Fincher et al. (2009) di dalam penelitiannya memaparkan bahwa pengintegrasian ilmu kedokteran dasar dan klinis akan lebih baik bila ditambah dengan fakta-fakta dan riset ilmiah mengenai kesehatan yang sedang berkembang.

Perbedaan implementasi pemberian ilmu kedokteran dasar dan klinis pada kedua KBK di FK Unsri, KBK tahun ajaran 2006/2007 dan 2011/2012, sebetulnya memiliki tujuan yang sama, untuk menghasilkan lulusan dokter yang kompeten, khususnya di area kompetensi landasan ilmiah ilmu kedokteran. Belum ada penelitian mengenai kedua kurikulum ini, padahal hal ini sangat penting untuk mengevaluasi kurikulum yang telah dilaksanakan. KBK tahun ajaran 2006/2007 dan 2011/2012 dapat dinilai dari berbagai sudut pandang, salah satunya dengan mengetahui persepsi mahasiswa dan dosen. Persepsi dari mahasiswa sebagai subjek dari kurikulum dan dosen sebagai fasilitator dalam kurikulum ini tentu mempunyai makna khusus. Perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan persepsi mahasiswa dan dosen mengenai proses dalam menerapkan konsep dan prinsip ilmu kedokteran dasar dan klinis yang diberikan melalui kuliah terintegrasi dan tutorial.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana persepsi mahasiswa angkatan 2010 dan 2011 mengenai ilmu kedokteran dasar yang telah mereka pelajari?

2. Bagaimana persepsi mahasiswa angkatan 2010 mengenai manfaat dari kuliah terintegrasi dan tutorial yang mereka laksanakan?
3. Bagaimana persepsi mahasiswa angkatan 2011 mengenai manfaat dari kuliah terintegrasi dan tutorial yang mereka laksanakan?
4. Bagaimana persepsi mahasiswa angkatan 2010 terhadap blok klinis dengan ilmu kedokteran dasar yang telah mereka capai pada blok sebelumnya?
5. Bagaimana persepsi mahasiswa angkatan 2011 terhadap blok klinis dengan ilmu kedokteran dasar yang telah mereka capai pada blok sebelumnya?
6. Bagaimana persepsi dosen terhadap ilmu kedokteran dasar dan kedokteran klinis yang diberikan dalam kuliah terintegrasi dan tutorial pada KBK tahun ajaran 2006/2007 dan 2011/2012?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui persepsi mahasiswa dan dosen mengenai materi ilmu kedokteran dasar dan kedokteran klinis yang diperoleh mahasiswa Pendidikan Dokter Umum (PDU) melalui Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) tahun ajaran 2006/2007 dan 2011/2012 di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (FK Unsri).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui persepsi mahasiswa angkatan 2010 dan 2011 mengenai ilmu kedokteran dasar yang telah mereka pelajari.
2. Mengetahui persepsi mahasiswa angkatan 2010 mengenai manfaat dari kuliah terintegrasi dan tutorial yang mereka laksanakan
3. Mengetahui persepsi mahasiswa angkatan 2011 mengenai manfaat dari kuliah terintegrasi dan tutorial yang mereka laksanakan.
4. Mengetahui persepsi mahasiswa angkatan 2010 terhadap blok klinis dengan ilmu kedokteran dasar yang telah mereka capai pada blok sebelumnya.

5. Mengetahui persepsi mahasiswa angkatan 2011 terhadap blok klinis dengan ilmu kedokteran dasar yang telah mereka capai pada blok sebelumnya.
6. Mengetahui persepsi dosen terhadap ilmu kedokteran dasar dan kedokteran klinis yang diberikan dalam kuliah terintegrasi dan tutorial pada KBK tahun ajaran 2006/2007 dan 2011/2012.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat menjadi salah satu bahan evaluasi dari pelaksanaan KBK tahun ajaran 2006/2007 dan 2011/2012. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan kurikulum selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Association of American Medical Colleges. 2001. Contemporary Issues in Medicine: Basic Science and Clinical Research.
- Benbassat, J. Dan R. Baurnal. 2007. Viewpoint: A Proposal for Teaching Basic Clinical Skills for Mastery: The Case Against Vertical Integration. *Academic Medicine* 82: 83-91.
- Cate, O. dan F. Scheele. 2007. Competency-Based Postgraduate Training: Can We Bridge the Gap between Theory and Clinical Practice. *Academic Medicine* 82: 542-547.
- Concordia University. 2009. Montreal
- Cox, M. dan D.M. Irby. 2006. American Medical Education 100 Years after the Flexner Report. *The New England Journal of Medicine* 355: 139-144.
- Departemen Pendidikan Nasional. 2003. Kurikulum Berbasis Kompetensi. Jakarta
- Dewi, R.K., V. Adila, D. Herdiana, dan F. Dwi. 2012. Persepsi, Sikap, dan Nilai. Karya Tulis pada Fakultas Ilmu Administrasi Bisnis Universitas Brawijaya yang tidak dipublikasikan.
- DiCicco-Bloom, B. dan B. F. Crabtree. 2006. The Qualitative Research Interview. *Medical Education* 40: 314-321.
- Dienstag, J.L. 2011. Evolution of The New Pathway Curriculum at Harvard Medical School. *Prospective in Biology and Medicine*, 54(1): 36-54.
- Direktorat Akademik Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. 2008. Buku Panduan Pengembangan Kurikulum Berbasis Kompetensi Pendidikan Tinggi. Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2011. Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Kesehatan: Sebuah Kajian Awal. Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2012. Pengembangan Kurikulum Pendidikan Tinggi. Jakarta.

- Djaelani, A.R. 2013. Teknik Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kualitatif. Majalah Ilmiah Pawiyatan. 1 Maret. Halaman 82-91.
- Dyrbye, L.N., S. R. Starr, G.B. Thompson, dan K.D. Lindor. 2011. A Model For Integration Of Formal Knowledge And Clinical Experience: The Advanced Doctoring Course At Mayo Medical School. Academic Medicine 86(9): 1130-1136.
- Fincher, R.E., P.M. Wallach, dan W.S. Richardson. 2009. Basic Science Right, Not Basic Science Lite: Medical Education at a Crossroad. Journal General Intern Medicine 24(11): 1255-1258.
- FK UB. 2010. Pedoman Akademik FK Universitas Brawijaya, Malang.
- FK UI. 2009. Buku Panduan Akademik FK Universitas Indonesia, Jakarta.
- FK Unand. 2012. Prospektus FK Universitas Andalas, Padang.
- FK UNS. 2009. Pedoman Pelaksanaan KBK FK Universitas Sebelas Maret, Solo.
- FK Unsri. 2006. Buku Pedoman Pelaksanaan Akademik FK Unsri, Palembang.
- FK Unsri. 2011. Pedoman Akademik dan Kemahasiswaan FK Unsri. Palembang
- Frank Jason R., Linda S. Snell, Olle Ten Cate, Eric S. Holmboe, Carol Carraccio, Susan R. Swing, Peter Harris. 2010. Competency-based Medical Education: Theory to Practice. Medical teacher 32: 638-645.
- Hoffman K., M. Hosokawa, R.Jr . Blake, L. Headrick, G. Johnson. 2006. Problem-based Learning Outcomes: Ten Years of Experience at The University of Missouri- Columbia School of Medicine. Academic Medicine, 81(7): 617-625.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia.
- Koh, G.C., H.E. Khoo, M.L. Wong, dan D. Koh. 2008. The Effects of Problem-Based Learning During Medical Schoool on Physician Competency: a Systemic Review. Canadian Medical Association Journal 178 (1): 34-41.
- Konsil Kedokteran Indonesia. 2006. Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Jakarta.
- Konsil Kedokteran Indonesia. 2006. Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia. Jakarta.

- Maadawi, Z.M. 2010. The Role of E-Learning in Integration of Basic & Clinical Medical Sciences, Complete Blood Count (CBC) E-Learning Course, A Case Study From Kasr Alainy School of Medicine, Cairo University. Cairo.
- Meijer, C.P., N. Verloop, dan D. Beijaard. 2002. Multi-Method Triangulation in a Qualitative Study on Teachers' Practical Knowledge: An Attempt to Increase Internal Validity. *Quality & Quantity* 36: 145-167.
- Narso. 2012. Persepsi Penyuluh Pertanian Lapang tentang Perannya dalam Penyuluhan Pertanian Padi di Provinsi Banten. Disertasi. Program Pasca Sarjana Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Ogur, B., D. Hirsh, E. Krupat, dan D. Bor. 2007. The Harvard Medical School-Cambridge Integrated Clerkship: An Innovative Model of Clinical Education. *Academic Medicine* 82(4): 397-404.
- Online Etymology Dictionary
- Permatasari, A. 2013. Penilaian Tingkat Kepuasan Dosen dan Dokter Muda FK Unsri terhadap Pencapaian Kompetensi Dokter Muda Lulusan KBK FK Unsri. Skripsi pada Jurusan Kedokteran Unsri yang tidak dipublikasikan.
- Powell, E. dan M. Renner. 2003. Analyzing Qualitative Data.
- Ramadhan, B. F. 2009. Gambaran Persepsi Siswa/i SMA terhadap Keselamatan Berkendara Sepeda Motor. Skripsi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia yang tidak dipublikasikan.
- Saryono, M.D. Anggraeni. Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan. 2011. Edisi Pertama. Cetakan Kedua. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Silk, H., T. Agresta, C.M. Weber. 2006. A New Way to Integrate Clinically Relevant
- Society of Teachers of Family Medicine. 2010. Competency-based Education. Washington.
- Spencer, A.L., T. Brosenitsch, A.S. Levine, dan S.L. Kanter. 2008. Back To The Basic Sciences: An Innovative Approach To Teaching Senior Medical

- Students How Best To Integrate Basic Science And Clinical Medicine. Academic Medicine 83(7): 662-669.
- Sumantri, A. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2013. Edisi Pertama. Cetakan Kedua. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.
- Swara Dipertais. 2004. Mengenal Lebih Dekat Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK)
- Syah, Muhibin. 2003. Psikologi Belajar. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Technology into Small-Group Teaching. Academic Medicine 81(3): 239-244.
- The College of Family Physicians of Canada. 2011. Key Concepts and Definitions of Competency-based Education.
- Tim Pengembang Kurikulum Universitas Pendidikan Indonesia. 2012. Buku I Rambu-Rambu Pengembangan Kurikulum Universitas Pendidikan Indonesia (UPI) Tahun 2013.
- Tomkowiak, J., C. Lazarus, dan A.J. Ross III. 2010. Chicago Medical School at Rosalind Franklin University of Medicine and Science. Academic Medicine 85(9): 187-188.
- Van den Ban, A. W., Hawkins, H.S. 1999. Penyuluhan Pertanian. Penerjemah; Herdiasti, A.D. Yogyakarta: Kanisius. dalam Narso. 2012. Persepsi Penyuluhan Pertanian Lapang tentang Perannya dalam Penyuluhan Pertanian Padi di Provinsi Banten. Disertasi. Program Pasca Sarjana Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Walsh, A. 2005. The Tutor in Problem Based Learning: A Novice's Guide. McMaster University. Hamilton.
- Whitcomb, M.E. 2006. The Teaching of Basic Sciences in Medical. Academic Medicine 81: 413-414.
- Wood, D.F. 2003. ABC of learning and teaching in medicine Problem based learning. BMJ 326: 328-330.
- World Health Organization. 1978. Competency-Based Curriculum Development in Medical Education. Geneva.
- World Health Organization. 2001. WHO Guidelines for Quality Assurance of Basic Medical Education in the Western Pacific region. Manila