

Pengajaran Anatomi Pada Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK)

Legiran
Bagian Anatomi FK Unsri Palembang
legiran@yahoo.com

Abstrak

Anatomi adalah salah satu mata kuliah ilmu dasar penting dalam Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK). Sejak Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (FK Unsri) memberlakukan KBK pada tahun 2006, mata kuliah anatomi telah masuk menjadi salah satu bagian dalam proses pembelajaran terintegrasi dalam satuan blok. Pengajaran anatomi disajikan dengan pendekatan sistem tubuh manusia dalam bentuk kuliah integrasi dan praktikum menggunakan kadaver. Sejak diberlakukannya KBK, telah dilakukan beberapa kali perubahan materi dan metode pengajaran. Walaupun demikian, masalah alokasi lamanya waktu kuliah dan praktikum, materi kuliah, keterlibatan anatomi dalam pembelajaran berbasis masalah, masih mengemuka untuk dikaji terkait adanya kesan bahwa dalam KBK, mata kuliah anatomi telah banyak mengalami kekurangan-perhatian. Harapannya adalah kompetensi mahasiswa menguasai ilmu kedokteran harus didasari pada penguasaannya ilmu anatomi yang memadai.

Kata kunci: anatomi, pengajaran, kurikulum, kompetensi

Latar Belakang

Kurikulum berbasis masalah (*problem-based learning*-PBL) dipelopori pertama kali oleh McMaster University pada tahun 1969. Dalam waktu 20 tahun, lebih dari 60 universitas diseluruh dunia mengadopsi metode ini secara keseluruhan maupun sebagian. Revolusi dalam pendidikan kedokteran memberi dampak sangat besar pada kurikulum pendidikan kedokteran. Walaupun sejak pertama dikenalkan tidak ada teori filosofikal dan kognitif yang disematkan secara eksplisit yang dinyatakan oleh pendirinya McMaster Medical School, cara ini efektif membuat pendidikan kedokteran lebih menarik dan relevan bagi mahasiswa. Kemudian Association of Medical Colleges and the World Federation of Medical Education mengesahkan tanpa bukti nyata pada masa itu bahwa PBL mampu menjadikan dokter yang lebih bagus lagi.^{1,2,3}

Setelah 40 tahun, terdapat sejumlah publikasi dan tinjauan sistematik maupun non sistematik tentang kurikulum PBL dan terdapat perbedaan efek minimal bahkan tidak

ditemukan perbedaan signifikan pada institusi yang menerapkan pendekatan PBL.⁴⁻⁷ Diantara permasalahan PBL sendiri antara lain memakan daya ingat yang besar sementara kerja memori/daya ingat yang sedang bekerja tidak dapat memecahkan masalah. Disisi lain PBL terdapat kelebihan diantaranya proses belajarnya memang betul-betul sesuai ilmu kedokteran praktis aktual yang secara kognitif berbeda dengan kognitif tidak aktual.⁸

Anatomi adalah ilmu dasar kedokteran dan merupakan pilar dalam pendidikan kedokteran. Somerset Maugham seorang dokter yang juga kolumnis mengatakan *“You will have to learn many tedious things which you will forget the moment you have passed your final examination, but in anatomy it is better to have learned and lost than never to have learned at all”*. Itu artinya anatomi memang tidak bisa dilepaskan dari kedokteran itu sendiri.⁹ Pemberlakuan kurikulum pendidikan kedokteran berbasis kompetensi (KBK) telah dimulai sejak tahun 2002 melalui SK Mendiknas RI No.045/SK/2002 serta SK Dirjen Dikti Depdiknas RI No. 1386/D/T/2004 dengan penekanan pada tahun 2006 seluruh Fakultas Kedokteran (FK) di Indonesia diharapkan telah melaksanakan KBK. Lalu pertanyaannya bagaimana pembelajaran mata kuliah Anatomi selama KBK berjalan? Artikel ini akan memaparkan apa yang terjadi pada mata kuliah Anatomi selama pemberlakuan KBK di FK Unsri sejak 2006.

Tinjauan Kasus

Data diambil dari Buku Panduan Mahasiswa FK Unsri dan dari jadwal proses belajar mengajar pada Sub Bagian Akademik. Isu yang muncul disepertar pengajaran Anatomi pada KBK di fakultas kedokteran adalah alokasi waktu kuliah dan praktikum, tujuan pembelajaran, pengajar baik dari kualitas maupun kuantitas, dan fasilitas yang tersedia. Oleh karena itu tinjauan kasus ditekankan kepada keempat aspek tersebut.

Waktu kuliah pada masa kurikulum non KBK (lama) jumlah jam kuliah per semester adalah 16 kali diberikan sebanyak 3 semester dan 100 menit setiap kali pertemuan, sehingga total waktu adalah 4.800 menit. Sementara di era KBK total waktu kuliah 18 kali pertemuan diberikan 100 menit per pertemuan yaitu 1.800 menit artinya alokasi waktu kuliah mata ajar Anatomi di masa KBK hanya 37,5% dibandingkan waktu kuliah sebelum diberlakukannya KBK. Untuk praktikum di masa sebelum KBK adalah 150 menit diberikan dalam 16 pertemuan dikalikan 2 semester, jadi total waktu adalah 4.800 menit. Sebaliknya di masa KBK total waktu praktikum hanya 14 kali pertemuan dalam 150 menit sehingga total waktu praktikum mata ajar Anatomi di masa KBK hanya 43,75% dibandingkan waktu kuliah sebelum diberlakukannya KBK.

Tujuan pembelajaran pada masa KBK menitikberatkan pada kompetensi area 3 yaitu landasan ilmiah ilmu kedokteran meliputi kemampuan menjelaskan prinsip-prinsip ilmu kedokteran dasar yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan, beserta patogenesis dan patofisiologinya, serta mampu menjelaskan masalah kesehatan baik secara molekular maupun selular melalui pemahaman mekanisme normal dalam tubuh. Dalam hal jumlah dan kualifikasi tenaga pengajar, Bagian Anatomi memiliki tujuh orang staf dengan tiga diantaranya berkualifikasi strata magister, dua orang berkualifikasi dokter, dan dua orang berkualifikasi dokter namun sedang menjalani masa belajar magister. Kelima dosen ini mampu mahasiswa sejumlah 240 sampai dengan 250 orang.

Fasilitas belajar mengajar pada kurikulum KBK didukung dengan ruang kelas dengan kapasitas teater sebanyak 120 sampai dengan 150 mahasiswa dilengkapi perangkat multimedia komputer dan proyektor. Laboratorium *gross anatomy* dengan kapasitas sampai dengan 80 orang dilengkapi perangkat multimedia, video proyektor. Namun ketersediaan kadaver masih mengalami kendala baik dalam hal jumlah maupun proses pengawetannya.

Diskusi

Fenomena berkurangnya alokasi waktu pengajaran anatomi pada KBK dialami pendidikan kedokteran tidak hanya di dalam negeri tapi juga di luar negeri. Pengurangan ini dialami dalam hal pengurangan waktu pengajaran. Paalman menyebutkan dari hasil penelitiannya bahwa pengajaran anatomi di beberapa sekolah medis (*medical school*) mengalami apa yang disebutnya sebagai “*the erosion of medical school gross anatomy*” yaitu fenomena berkurangnya waktu berinteraksi/belajar menggunakan kadaver.¹⁰ Hal ini tentu perlu mendapatkan perhatian karena pengurangan waktu pembelajaran anatomi tentu dapat berpengaruh pada pemahaman mahasiswa pada mata ajar anatomi yang merupakan basis dari ilmu kedokteran.

Pengurangan lain yang dialami adalah pengurangan materi ajar. Nayak menemukan beberapa materi ajar anatomi mengalami pergeseran atau paling tidak kurang terbahas pada paparan problem klinis. Dari hasil penelitian Nayak ternyata terdapat materi tentang embriologi, histologi, osteologi tidak terakomodasi pada KBK melalui problem klinis.¹¹

Masalah lainnya berkenaan dengan pemberlakuan KBK adalah sumber daya pengajar. Sistem KBK mau tidak mau membutuhkan banyak pengajar dan fasilitator pembelajaran. Ada batas-batas tertentu yang harus dipenuhi ketika akan memulai sebuah proses belajar mengajar. Diantaranya adalah terpenuhinya rasio jumlah dosen dan mahasiswa. Kebutuhan akan pengajaran anatomi yang terus meningkat jangan sampai menjadikannya kekurangan tenaga pengajar dan fasilitator, sehingga menjadi sebuah ironi ditengah-tengah pesatnya perkembangan ilmu dan teknologi. Saat pengetahuan anatomi meningkat pesat karena adanya perkembangan teknologi, justru jangan sampai terjadi krisis para pengajar anatomi.¹²

Salah satu fasilitas yang sangat mendukung proses pembelajaran anatomi adalah buku ajar tekstual yaitu buku teks anatomi. Buku teks anatomi bervariasi yang didedikasikan untuk bagian-bagian topografi anatomi yang berbeda-beda serta harus sesuai dengan kurikulum

yang direkomendasikan, juga harus sesuai dengan terminologi anatomi yang berlaku.¹³ Sebaiknya tidak direkomendasikan hanya pada satu buku saja namun dibuatkan rekomendasi berdasarkan kenyataan kelebihan dan kekurangan masing-masing buku.¹³

1. Barrows HS: Problem-based learning applied to medical education Springfield. Carbondale, Southern Illinois University School of Medicine, 2000.
2. Muller S: Physicians for the 21st century: report of the project panel of the general professional education of the physician and college preparation for medicine. *J Med Educ*, 1984; 59: 1–200.
3. Walton HJ, Matthews MB: Essentials of problem-based learning. *Med Educ* 1989; 23: 542–558.
4. Vernon DT, Blake RL: Does problem-based learning work? A meta-analysis of evaluative research. *Acad Med* 1993; 68: 550–563.
5. Berkson L: Problem-based learning: have the expectations been met? *Acad Med* 1993; 68:S79–S88.
6. Albanese MA, Mitchell S: Problem-based learning: a review of literature on its outcomes and implementation issues. *Acad Med* 1993; 68: 52–81.
7. Nandi PL, Chan JN, Chan CP, Chan P, Chan LP: Undergraduate medical education: comparison of problem-based learning and conventional teaching. *Hong Kong Med J* 2000;6:301–306.
8. Kirschner PA, Sweller J, Clark RE: Why minimal guidance during instruction does not work: an analysis of the failure of constructivist, discovery, problem-based, experiential, and inquiry based teaching. *Educ Psychol* 2006; 41: 75–86.
9. Ellis H: William Somerset Maugham (1874-1966). *J Med Biogr.* 2009 Nov;17(4):198
10. Paalman MH. Why teach anatomy? Anatomists respond. *Anat Rec* 2000; 261:1-2.
11. Satheesha NAYAK, Komattil RAMNARAYAN, Nagabhooshana SOMAYAJI, Kuvady Laxminarayana BAIRY; Teaching anatomy in a problem-based learning (PBL) curriculum; *Neuroanatomy*; 2006; 5: 2–3.
12. Robert S. McCuskey, PhD, Stephen W. Carmichael, PhD, and Darrell G. Kirch, MD; The Importance of Anatomy in Health Professions Education and the Shortage of Qualified Educators; *Academic Medicine*, Vol. 80, No. 4 / April 2005

13. Ivica Grković, Maja Marinović, Guić, Vana Košta, Ana; Poljičanin, Ana Čarić; Katarina Vilović; Designing Anatomy Program in Modern Medical Curriculum: Matter of Balance; Croat Med J. 2009; 50: 49-54