

## Persepsi Mahasiswa terhadap Pembelajaran COME 1000 HAK di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa

De Luh Pratiwi Angganing Lestari<sup>1</sup>, I Made Pariartha<sup>2</sup>, Ni Wayan Diana Ekayani<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa

<sup>1,2</sup>Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa<sup>2,3</sup>

Email<sup>1</sup>: deluhpratiwi123@gmail.com

### Abstrak

*Community Oriented Medical Education (COME)* merupakan program pendidikan dengan tujuan untuk menghasilkan dokter yang mampu melayani masyarakat dalam masalah kesehatan tingkat di primer, sekunder dan tingkat tersier. Pembelajaran COME 1000-HAK telah berlangsung cukup lama, namun belum ada penilaian terkait persepsi mahasiswa terhadap program ini. Penilaian persepsi sangatlah penting karena untuk mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan suatu program. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran COME 1000 HAK di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional* menggunakan metode survei dengan kuesioner. Data diolah dengan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan pada aspek manfaat 80% responden mempersepsikan positif, aspek peran dosen 84% mempersepsikan positif, pada aspek persiapan 71%, pada aspek pelaksanaan mayoritas 60% responden memiliki persepsi positif, dan pada aspek penilaian 67% responden memiliki persepsi positif. Hasil penelitian ini menunjukkan persepsi mahasiswa pada aspek manfaat, peran dosen, dan mekanisme pembelajaran COME 1000-HAK sebagian besar positif.

**Kata kunci:** Persepsi, *Community-based Education*, *Community oriented medical education*.

### Abstract

[Student Perceptions of COME Learning in the Early 1000 Days of Life at the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Warmadewa]

*Community Oriented Medical Education (COME)* is an educational program with the aim of producing doctors who are able to serve the public at the primary, secondary and tertiary level health problems. COME 1000-HAK learning has been going on for a long time, but there has been no assessment of student perceptions of this program. Perception assessment is very important because it affects the success of implementing a program. The general objective of this study was to determine students' perceptions of COME 1000 HAK learning at the Faculty of Medicine and Health Sciences, Warmadewa University. This research is a quantitative descriptive research with a cross sectional research design using a survey method with a questionnaire. The population in this study were 2019 and 2020 FKIK UNWAR students with a total of 223 respondents (85.1%). Data was processed by univariate analysis. The results showed that 80% of respondents perceive the benefits aspect positively, the lecturer role aspect 84% perceive positively, the preparation aspect 71%, the implementation aspect the majority of 60% of respondents have a positive perception, and on the assessment aspect 67% of respondents have a positive perception. The results of this study indicate that the perceptions of students on the aspects of benefits, the role of the lecturer, and the COME 1000-HAK learning mechanism are mostly positive.

**Keywords:** Perception, *Community-based Education*, *Community-oriented medical education*.

## PENDAHULUAN

Adanya standar global bagi institusi pendidikan kedokteran di seluruh dunia menurut *World Federation for Medical Education* sehingga terbentuk strategi pendidikan *self directed learning* yang menjadikan mahasiswa pembelajaran sepanjang hayat (*life long learner*). Standar ini menjadi landasan utama dalam penyusunan Standar Kompetensi Dokter dan Standar Pendidikan Profesi Kedokteran oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI).<sup>(1)</sup> KKI menentukan model Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) yang menggunakan pendekatan strategi SPICES (*Student centred, Problem based, Integrated, Community-based, Elective/ Early clinical exposure, Systematic*).

Pada tahap awal pendidikan kedokteran atau pada mahasiswa tingkat prelinik, fokus utamanya adalah mengajarkan teori, praktik ilmu kedokteran, dan keterampilan medis.<sup>(2)</sup> Namun, dalam era saat ini, seorang dokter diharapkan memiliki kemampuan komunikasi yang efektif dan pemahaman yang baik tentang kebutuhan dan masalah yang dihadapi oleh individu atau kelompok dalam konteks pelayanan kesehatan primer.<sup>(3)</sup> Selain hal tersebut, penting bagi mahasiswa untuk diperkenalkan kondisi dan masalah kesehatan yang dialami oleh masyarakat, kemampuan ini dapat diperluas melalui pendekatan pembelajaran yang dikenal sebagai model pendekatan SPICES.<sup>(1)</sup> Salah satu komponen dari pendekatan SPICES adalah pembelajaran berbasis komunitas (*Community-based Education /CBE*).

*Community-based education/CBE* adalah pendekatan dalam pendidikan yang menekankan pada pengalaman belajar di dalam komunitas, di mana siswa terlibat langsung dengan masyarakat dan belajar dari pengalaman nyata di lapangan.<sup>(4)</sup> Salah satu bentuk pembelajaran yang diterapkan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa yang memanfaatkan metode CBE ialah pembelajaran *Community Oriented Medical Education* (COME). COME melibatkan mahasiswa kedokteran dalam pengalaman

belajar di komunitas, di mana mereka bekerja bersama dengan masyarakat dan tenaga medis lokal untuk memahami dan mengatasi isu-isu kesehatan masyarakat.<sup>(5)</sup> Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa (FKIK UNWAR) memiliki keluarga binaan dalam rangka proses pendidikan 1000 Hari Awal Kehidupan (COME 1000 HAK).<sup>(6)</sup>

COME 1000-HAK memberikan manfaat dalam mengembangkan kemampuan mahasiswa dan mengembangkan karakter mereka sebagai calon seorang dokter yang siap melayani kebutuhan masyarakat. Program ini juga membantu mereka untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial dan budaya masyarakat.<sup>(7)</sup> Tetapi, terdapat hambatan yang timbul dalam pelaksanaan program ini yaitu mahasiswa kesulitan berkomunikasi dengan keluarga, sehingga mengakibatkan kurangnya kedekatan personal antara mahasiswa dan keluarga binaan. Akibatnya, keluarga binaan cenderung kurang kooperatif dalam mengikuti program tersebut.<sup>(7)</sup> Penolakan dari keluarga binaan dan kurangnya pemahaman mahasiswa terhadap tujuan pembelajaran COME 1000-HAK mengakibatkan kinerja mahasiswa tidak optimal pada saat melaksanakan pembelajaran. Pelaksanaan COME 1000 HAK dapat menimbulkan persepsi yang berbeda pada setiap mahasiswa. Berdasarkan uraian latar belakang maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran COME 1000 hari awal kehidupan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa.

## METODE

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik berdasarkan surat kelayakan etik nomor 2915/UN14.2.2.VII.14/LT/2022 dari Komite Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Penelitian ini berjenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian di dilakukan di Fakultas

Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa dengan rentang waktu pada bulan pada November 2022–Mei 2023. Besar responden penelitian ini adalah mahasiswa dari angkatan 2019 berjumlah 126 orang dan angkatan 2020 berjumlah 136 orang dengan total 262 orang. Adapun kriteria inklusi responden ang dipilih merupakan mahasiswa yang aktif terlibat dalam proses pembelajaran COME 1000 HAK angkatan 2019 dan 2020 pada tahun ajaran 2021/2022 dan kriteria eksklusi responden adalah mahasiswa yang turun tingkat. Teknik pengambilan sampel yang peneliti pilih adalah menjadikan seluruh populasi sebagai sampel, atau jumlah sampel sama dengan populasi.

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer yang terkumpul melalui penggunaan kuesioner yang telah dimodifikasi. Instrumen pernyataan dibagi menjadi 2 yaitu pernyataan positif dan negatif. Pernyataan positif sangat setuju (SS), setuju (2), netral (N), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS). Nilai uji validitas per butir kuesioner berkisar antara 0,398 – 0,932. Seluruh instrumen dinyatakan valid karena telah memiliki nilai *r table* untuk 50 peserta ( $> 0,273$ ). Reliabilitas instrument ini yaitu 0,958. Reliabilitas untuk masing-masing konstruk yaitu: manfaat 0,815; peran dosen pembimbing 0,766; mekanisme persiapan 0,845; mekanisme pelaksanaan 0,860; dan mekanisme penilaian 0,735. Reliabilitas setiap konstruk diterima. Seluruh data yang

telah dikumpulkan akan dilakukan analisis dengan analisis univariat.

## HASIL

Jumlah responden yang mengisi kuesioner sebanyak 223 (85,1%) responden dari total sampel 262 orang. Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan maka didapatkan data hasil penelitian, sebagai berikut :

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik (n=223)	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
20 tahun	104	46,6
21 tahun	102	45,7
22 tahun	14	6,3
23 tahun	3	1,3
<b>Angkatan</b>		
2019	84	37,7
2020	139	62,3
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	92	41,3
Perempuan	131	58,7

Tabel 1 menunjukkan hasil usia responden dalam penelitian ini berkisar 20-23 tahun. Usia responden paling banyak berusia 20 tahun (46,6 %) dan 21 tahun (45,7%). Dari seluruh responden yang mengikuti penelitian ini didapatkan bahwa jumlah perempuan sebanyak 131 orang (58,7 %) lebih banyak daripada jumlah laki-laki sebanyak 92 orang (41,7%). Pada angkatan 2020 sebanyak 139 orang (62,3%), dan dari angkatan 2019 sebanyak 84 orang (37,7%).

Tabel 2. Persepsi Mahasiswa Mengenai Manfaat Pembelajaran

Pernyataan	STS (1) n (%)	TS (2) n (%)	N (3) n (%)	S (4) n (%)	SS (5) n (%)	Median
P1	1 (0,4)	0 (0,0)	11 (4,9)	87 (39,0)	124 (55,6)	5
P2	1 (0,4)	2 (0,9)	17 (7,6)	80 (35,9)	123 (55,2)	5
P3	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (1,8)	55 (24,7)	164 (73,5)	5
P4	0 (0,0)	1 (0,4)	26 (11,7)	68 (30,5)	128 (57,4)	5
P5	0 (0,0)	1 (0,4)	6 (2,7)	76 (34,1)	140 (62,8)	5
P6 *	3 (1,3)	10 (4,5)	17 (7,6)	77 (34,5)	116 (52,0)	5
P7 *	7 (3,1)	15 (6,7)	22 (9,9)	72 (32,3)	107 (48,0)	4
P8	3 (1,3)	3 (1,5,2)	39 (17,5)	109 (48,9)	38 (17,0)	4
Median persepsi mahasiswa						5

Tabel 2 menunjukkan aspek manfaat memiliki nilai median 5, dan sebanyak 80% responden memiliki persepsi positif mengenai manfaat pembelajaran COME 1000-HAK. Selain itu, responden yang

menjawab sangat setuju pada pernyataan P3 sebanyak 73,5 % mengenai kegiatan ini melatih diri saya untuk menjadi dokter yang dapat bersosialisasi, berkomunikasi dan mengedukasi masyarakat.

Tabel 3. Persepsi Mahasiswa Mengenai Peran Dosen Pembimbing

Pernyataan	STS (1) n (%)	TS (2) n (%)	N (3) n (%)	S (4) n (%)	SS (5) n (%)	Median
P9	0 (0,0)	0 (0,0)	10 (4,5)	72 (32,3)	141 (63,2)	5
P10 (Pernyataan negatif)	4 (1,8)	6 (2,7)	11 (4,9)	68 (30,5)	134 (60,1)	5
P11	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (1,8)	76 (34,1)	143 (64,1)	5
P12	0 (0,0)	0 (0,0)	10 (4,5)	69 (30,9)	144 (64,6)	5
P13	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (1,8)	71 (31,8)	148 (66,4)	5
P14	0 (0,0)	0 (0,0)	8 (3,6)	71 (31,8)	144 (64,6)	5
P15	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (1,8)	76 (34,1)	143 (64,1)	5
P16 *	24 (10,8)	14 (6,3)	51 (22,9)	83 (37,2)	51 (22,9)	4
P17	1 (0,4)	1 (0,4)	17 (7,6)	73 (32,7)	131 (58,7)	5
P18 *	9 (4,0)	6 (2,7)	8 (3,6)	77 (34,5)	123 (55,2)	5
Median persepsi mahasiswa						5

Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan aspek peran dosen memiliki nilai median 5, dan sebanyak 84% responden memiliki persepsi positif mengenai peran dosen dalam pembelajaran COME 1000-HAK. Selain itu, responden

yang menjawab sangat setuju pada pernyataan P13 sebanyak 66,4% mengenai tutor memberikan masukan terkait permasalahan yang ditemukan dalam kegiatan COME 1000-HAK.

Tabel 4. Persepsi Mengenai Persiapan dalam Mekanisme Pembelajaran

Pernyataan	STS (1) n (%)	TS (2) n (%)	N (3) n (%)	S (4) n (%)	SS (5) n (%)	Median
P19	3 (1,3)	5 (2,2)	26(11,7)	53 (23,8)	136 (61,0)	5
P20	1 (0,4)	2 (0,9)	14 (6,3)	67 (30,0)	139 (62,3)	5
P21 *	7 (3,1)	8 (3,6)	27(12,1)	63 (28,3)	118 (52,9)	5
P22	1 (0,4)	2 (0,9)	14 (6,3)	70 (31,4)	136 (61,0)	5
P23 *	28 (12,6)	25 (11,2)	45 (20,2)	37 (16,6)	88 (39,5)	4
P24	9 (4,0)	13 (5,8)	35 (15,7)	42 (18,8)	124 (55,6)	5
P25 *	26 (11,7)	43 (19,3)	33 (14,8)	27 (12,1)	94 (42,2)	4
P26	6 (2,7)	12 (5,4)	26 (11,7)	55 (24,7)	124 (55,6)	5
P27 *	25 (11,2)	46 (20,6)	31 (13,9)	27 (12,1)	94 (42,2)	4
P28 *	14 (6,3)	22 (9,9)	38 (17,0)	44 (19,7)	105 (47,1)	4
P29 *	9 (4,0)	18 (8,1)	29 (13,0)	53 (23,8)	114 (51,1)	5
P30	4 (1,8)	1 (0,4)	15 (6,7)	76 (34,1)	127 (57,0)	5
P31 *	13 (5,8)	9 (4,0)	12 (5,4)	75 (33,6)	114 (51,1)	5
P32 *	19 (8,5)	9 (4,0)	21 (9,4)	60 (26,9)	114 (51,1)	5
Median persepsi mahasiswa						5

Tabel 4 pada aspek persiapan dalam mekanisme pembelajaran COME-100 HAK memiliki nilai median 5, dan sebanyak 71% responden memiliki persepsi positif mengenai persiapan dalam mekanisme pembelajaran COME 1000 -HAK. Selain

itu, responden yang menjawab sangat setuju pada pernyataan P20 sebanyak 62,3%, mengenai saya sudah diberikan materi dan informasi umum mengenai COME 1000 HAK sesuai topik pembahasan di tiap semester.

Tabel 5. Persepsi Mengenai Pelaksanaan dalam Mekanisme Pembelajaran

Pernyataan	STS (1) n (%)	TS (2) n (%)	N (3) n (%)	S (4) n (%)	SS (5) n (%)	Median
P33	15 (6,7)	1 (0,4)	14 (6,3)	67 (30,0)	126 (56,5)	5
P34 *	48 (21,5)	27 (12,1)	34 (15,2)	29 (13,0)	85 (38,1)	4
P35	21 (9,4)	15 (6,7)	19 (8,5)	60 (26,9)	108 (48,4)	4
P36 *	36 (16,1)	22 (9,9)	29 (13,0)	42 (18,8)	94 (42,2)	4
P37	26 (11,7)	27 (12,1)	12 (5,4)	44 (19,7)	114 (51,1)	5
P38 *	41 (18,4)	22 (9,9)	30 (13,5)	26 (11,7)	104 (46,6)	4
P39	36 (16,1)	1 (0,4)	12 (5,4)	59 (26,5)	115 (51,6)	5
P40 *	38 (17,0)	13 (5,8)	28 (12,6)	46 (20,6)	98 (43,9)	4
P41 *	49 (22,0)	23 (10,3)	28 (12,6)	34 (15,2)	89 (39,9)	4
P42	37 (16,6)	6 (2,7)	27 (12,1)	44 (19,7)	109 (48,9)	4
P43 *	35 (15,7)	29 (13,0)	38 (17,0)	71 (31,8)	50 (22,4)	4
P44 *	33 (14,8)	31 (13,9)	44 (19,7)	71 (31,8)	44 (19,7)	4
Median persepsi mahasiswa						4

Pada hasil tabel 5 menunjukkan aspek pelaksanaan dalam mekanisme pembelajaran COME-100 HAK memiliki nilai median 4, dan sebanyak 60% responden memiliki persepsi positif mengenai pelaksanaan dalam mekanisme pembelajaran COME 1000-HAK. Selain

itu, responden yang menjawab sangat setuju pada pernyataan P33 sebanyak 56,5%, mengenai menurut saya pelaksanaan kegiatan tutorial berupa diskusi kelompok dan presentasi hasil kunjungan dengan tutor sudah terlaksana dengan baik.

Tabel 6. Persepsi Mengenai Penilaian dalam Mekanisme Pembelajaran

Pernyataan	STS(1) n (%)	TS (2) n (%)	N (3) n (%)	S (4) n (%)	SS (5) n (%)	Median
P45	30 (13,5)	4 (1,8)	9 (4,0)	56 (25,1)	124 (55,6)	5
P46 *	43 (19,3)	14 (6,3)	22 (9,9)	34 (15,2)	110 (49,3)	4
P47 *	32 (14,3)	8 (3,6)	17 (7,6)	47 (21,1)	119 (53,4)	5
P48	29 (13,0)	7 (3,1)	7 (3,1)	43 (19,3)	137 (61,4)	5
P49 *	34 (15,2)	18 (8,1)	27 (12,1)	35 (15,7)	109 (48,9)	4
P50 *	35 (15,7)	21 (9,4)	27 (12,1)	30 (13,5)	110 (49,3)	4
Median persepsi mahasiswa						4,5

Aspek penilaian pada tabel 6 yaitu mekanisme pembelajaran COME-100 HAK memiliki nilai median 4,5 dan sebanyak 67% responden memiliki persepsi positif mengenai penilaian dalam mekanisme pembelajaran COME 1000-HAK. Selain itu, responden yang menjawab sangat

setuju pada pernyataan P48 sebanyak 61,4%, mengenai saya merasakan manfaat dari pelaksanaan program sesuai permasalahan yang ditemukan pada keluarga binaan, khususnya melatih kemampuan analisis situasi dan identifikasi permasalahan kesehatan di masyarakat.

## PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan mengenai aspek manfaat pembelajaran, diketahui 80% responden memiliki persepsi positif terhadap pembelajaran COME 1000-HAK, dan didapatkan responden yang menjawab sangat setuju pada pernyataan P3 sebanyak 73,5 %, mengenai kegiatan ini melatih diri saya untuk menjadi dokter yang dapat bersosialisasi, berkomunikasi dan mengedukasi masyarakat. Seorang mahasiswa diharuskan untuk berhadapan langsung dengan masyarakat sehingga waktu berinteraksi dengan masyarakat menjadi lebih banyak. Mahasiswa akan lebih terbiasa serta dapat meningkatkan kemampuannya dalam bersosialisasi.<sup>(8)</sup> Hasil yang didapat dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Klein (2015) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju bahwa pendidikan kedokteran berbasis komunitas dapat meningkatkan keterampilan dalam bersosialisasi dengan masyarakat.<sup>(9)</sup>

Peran dosen pembimbing dalam pembelajaran COME 1000-HAK. Hasil yang didapatkan 84% responden mempersepsikan positif mengenai aspek peran dosen dalam pembelajaran COME 1000 HAK, dan didapatkan bahwa responden yang menjawab sangat setuju pada pernyataan P13 sebanyak 66,4% mengenai tutor memberikan masukan terkait permasalahan yang ditemukan dalam kegiatan COME 1000-HAK. Hasil ini selaras dengan penelitian Indriana & Novianto (2020) yang menunjukkan bahwa hubungan dengan dosen merupakan faktor dominan yang mempengaruhi hasil belajar mahasiswa. Ketersediaan dosen untuk berkomunikasi mengenai hal-hal penting menciptakan rasa nyaman bagi mahasiswa untuk mengungkapkan masalah mereka, dan kemudahan dalam mengakses dan mendapatkan perhatian dari dosen pembimbing. Adanya keterlibatan aktif dari dosen pembimbing menjadikan mahasiswa lebih terarah dalam menjalani suatu pembelajaran.<sup>(10)</sup>

Hasil yang didapatkan dalam

penelitian ini sebanyak 71% mahasiswa memiliki persepsi positif mengenai persiapan dalam mekanisme pembelajaran COME 1000-HAK, dan didapatkan bahwa responden yang menjawab sangat setuju pada pernyataan P20 sebanyak 62,3%, mengenai saya sudah diberikan materi dan informasi umum mengenai COME 1000 HAK sesuai topik pembahasan di tiap semester. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Selva (2012) menunjukkan bahwa selama beberapa dekade terakhir, mahasiswa kedokteran dari sebagian besar negara barat telah menunjukkan sedikit minat dalam praktik kedokteran berbasis komunitas yang disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah ketidaksesuaian dalam tahap persiapan.

Tabel 5 menunjukkan hasil yang didapatkan sebanyak 60% mahasiswa memiliki persepsi positif dalam mekanisme pembelajaran COME 1000-HAK, dan didapatkan bahwa responden yang menjawab sangat setuju pada pernyataan P33 sebanyak 56,5%, mengenai menurut saya pelaksanaan kegiatan tutorial berupa diskusi kelompok dan presentasi hasil kunjungan dengan tutor sudah terlaksana dengan baik. Untuk menyediakan lingkungan yang aman, serta interaksi sosial yang konstruktif, maka pelaksanaan suatu program harus diperhatikan dengan baik oleh pendidik maupun mahasiswa. Tahap ini diselenggarakan secara langsung dan melibatkan siswa untuk berpartisipasi.<sup>(11)</sup> Beberapa hal yang harus menjadi fokus untuk perbaikan diantaranya adalah P44 mengenai seharusnya tutor menemani mahasiswa untuk melakukan kunjungan lapangan sedikitnya satu kali selama COME-1000 HAK berlangsung, P36 mengenai tidak semua keluarga binaan bersifat kooperatif ketika melakukan kunjungan, P43 mengenai buku modul COME seharusnya diberikan *hardcopy* kepada mahasiswa.

Poin lain yang menjadi fokus untuk perbaikan yakni terkait tutor menemani mahasiswa untuk melakukan kunjungan, sebaiknya dilakukan karena pada tahap proses pendidikan mahasiswa memerlukan

mentoring atau bimbingan serta dukungan yang baik dari tutor dalam interaksi mahasiswa dengan keluarga binaan. Sehingga keluarga binaan dapat bersifat kooperatif kepada mahasiswa, dan dengan bantuan tutor yang menemani mahasiswa melakukan kunjungan dapat melakukan pendekatan secara lebih baik lagi serta membina kepercayaan antara mahasiswa dan keluarga binaan agar terjalin keakraban.<sup>(10)</sup> Permasalahan mengenai modul COME seharusnya diberikan *hardcopy* kepada mahasiswa, dapat diselesaikan dengan memberikan *hardcopy*. Apabila terdapat fasilitas yang disediakan untuk mendukung proses perkuliahan kurang berkualitas, hal ini akan mengganggu proses pembelajaran dan mengakibatkan mahasiswa kesulitan dalam memperoleh pemahaman yang memadai.<sup>(12)</sup>

Persepsi mahasiswa terkait penilaian, hasil yang didapatkan sebanyak 67% mahasiswa memiliki persepsi positif mengenai penilaian dalam mekanisme pembelajaran COME 1000-HAK, dan didapatkan bahwa responden yang menjawab sangat setuju pada pernyataan P48 sebanyak 61,4%, mengenai saya merasakan manfaat dari pelaksanaan program sesuai permasalahan yang ditemukan pada keluarga binaan, khususnya melatih kemampuan analisis situasi dan identifikasi permasalahan kesehatan di masyarakat. Aspek penting dalam proses belajar dan mengajar dengan kriteria dan standar yang spesifik, seperti penilaian menggunakan *blue-print* sehingga tutor tidak menanyakan hal yang berbeda. Karena itulah penilaian harus mencerminkan tujuan dan hasil pembelajaran yang sesuai dengan yang direncanakan.<sup>(13)</sup>

#### KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode survei sebagai metodologi penelitian. Sebaiknya penelitian ini dapat dilengkapi dan diperdalam dengan metode FGD maupun survei dari dosen pendidik untuk dapat mengkonfirmasi mengenai pembelajar

COME-1000 HAK, atau metode triangulasi data. Selain itu penelitian ini juga menggunakan instrumen berupa kuesioner sehingga kemungkinan terjadi *recall bias* dikarenakan keterbatasan daya ingat responden.

#### SIMPULAN

Seluruh uraian yang telah peneliti temukan diatas maka dapat disimpulkan bahwa mahasiswa FKIK UNWAR mempersepsikan pembelajaran COME 1000-HAK baik dengan 80% responden memiliki persepsi positif terhadap manfaat dalam pembelajaran COME 1000-HAK, 84% responden memiliki persepsi positif mengenai peran dosen pembimbing dalam pembelajaran COME 1000-HAK, terdapat 71% responden memiliki persepsi positif mengenai aspek persiapan dalam pembelajaran COME 1000-HAK, terdapat 60% responden memiliki persepsi positif mengenai aspek pelaksanaan dan terdapat 67% responden memiliki persepsi positif mengenai aspek penilaian dalam mekanisme pembelajaran COME 1000 HAK.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada FKIK Universitas Warmadewa yang telah memberikan fasilitas dan mendukung pelaksanaan serta kelancaran pada penelitian ini hingga dapat terselesaikan dengan baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Suhoyo Y. *Strategi Pendidikan di Institusi Pendidikan Kedokteran*. Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia. 2019;1(2):1.
2. Saputra O, Lisiswanti R. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pembelajaran Keterampilan Klinik Di Institusi Pendidikan Kedokteran*. Jurnal Kedokteran Unila. 2015;5(9):104–9.
3. Nadeak B. *Etika Pendidikan Kedokteran*. Jurnal Dinas Pendidikan. 2015;8(2):123–9.
4. Kristina TN, Sudaryanto S, Asmara

- FY, Nuryanto N, Wirakusumah F, Syukriani Y. *Community-Based Health-Professions Interprofessional Education: A Collaborative And Sustainable Model*. Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia. 2018;7(1):46–53.
5. Norman GR, van der Vleuten CPM, Newble DI. *International handbook of research in medical education*. Springer Science & Business Media; 2012.
  6. Ningrum RK, Astini DAAAS, Sueningrum AASAS. *Edukasi Nutrisi Ibu Hamil Selama Pandemi COVID-19 di Desa Melinggih Kelod, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar*. Warmadewa Minesterium Medical Journal. 2022;1(1):12–6.
  7. Sovia E, Triningtyas AY. *Pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kecamatan Cimahi Selatan*. ABDIMAS Jurnal Pengabdian Masyarakat. 2021;4(1):412–9.
  8. Hashim M. *Principles Of Family Medicine And General Practice - Defining The Five Core Values Of The Specialty*. Jurnal Primary Health Care. 2016;8:283–7.
  9. Klein D, Nagji A. *Assessment Of Communication Skills In Family Medicine*. Can Fam Physician. 2015;61:e412–6.
  10. Indriana N, Novianto MR. *Hubungan Persepsi Terhadap Lingkungan Pembelajaran Dengan Hasil Belajar Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*. Jurnal Islam Medical. 2020;4(1):21–9.
  11. Zaščerinska J, Zaščerinskis M, Andreeva N, Aleksejeva L. *Factors That Influence The Educational Process*. In: *International Journal of Modern Education Forum (IJMEF) Volume*. 2013. page 57–65.
  12. Tjahjadinata C, Puspawati N, Rukmini E. *Preclinical Students' Perception Towards Factors Of Achieving Medical Competence*. Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia. 2020;9(3):193.
  13. Ahmad H. *Grading And Feedback*. Journal of Medical Education and Curricular Development. 2020.