

Efektivitas pengajaran klinik di RSUD dr. H. Abdul moeloek provinsi lampung Restu Cyntia Permatasari¹, Merry Indah Sari², Dwita Oktaria³, Oktafany³

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung,

²Bagian Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Kepaniteraan klinik adalah program yang memegang peranan penting dalam proses menghasilkan seorang dokter yang kompeten dalam bidangnya. Proses ini sebagian besar dilakukan di lingkungan rumah sakit pendidikan, rumah sakit jejaring, pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) dan perusahaan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat efektivitas pengajaran klinik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Subjek penelitian ini mahasiswa kepaniteraan klinik di bagian Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebanyak 21 mahasiswa kepaniteraan pada pengambilan data kedua dan ketiga. Data yang diperoleh menggunakan alat ukur *The Clinical Teaching Effectiveness Instrument* (CTEI) dan dianalisis menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan Efektivitas Pengajaran Klinik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dinilai pada kategori cukup dengan persentase 91,67% sedangkan 8,33% pada kategori baik. Secara keseluruhan Efektivitas Pengajaran Klinik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dinilai cukup.

Kata kunci : Dokter pendidik klinis, efektivitas pengajaran klinik, pengajaran klinik

Clinical Teaching Effectiveness In RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Of Lampung Province

Abstract

Clinical Clerkships refers to a program designed for medical students to qualify a competent doctor. This program is carried out in the teaching hospital, network hospitals, community health center (Puskesmas) and companies. The aim of the study was to determine the effectiveness of clinical teaching in the RSUD Dr. H. Abdul Moeloek of Lampung Province. This study was a descriptive study using a purposive sampling. The subject of this research were 29 clinical clerkships students in the first data retrieval, and 21 each in the second and third data retrieval in the Department of Surgery at the RSUD Dr. H. Abdul Moeloek of Lampung Province. The data was collected using The Clinical Teaching Effectiveness Instrument (CTEI) and analyzed using univariate analysis. This study showed the overall effectivity of the clinical teaching in RSUD Dr. H. Abdul Moeloek of Lampung Province. Average category was the most frequent accounted for 91.67% while 8.33% cases was in the Good category. The Clinical Teaching Effectiveness in Dr. RSUD H. Abdul Moeloek of Lampung Province was in Average category.

Keywords : Clinical educators, clinical teaching effectiveness, clinical teaching

Korespondensi: Restu Cyntia Permatasari, alamat Jl. Nunyai No.48 Rajabasa, Bandar Lampung, HP 082281619444, e-mail restucyntia@gmail.com

Pendahuluan

Fakultas kedokteran merupakan fakultas yang akan menciptakan lulusan dokter masa depan yang mana harus ditempuh melalui program studi pendidikan dokter. Program Studi Pendidikan Dokter terdiri dari dua tahapan, yaitu tahapan preklinik dan tahapan kepaniteraan klinik atau profesi. Tahap preklinik ditempuh minimal dalam tujuh semester dengan kurun waktu 3,5 tahun dan mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Kemudian tahapan selanjutnya yaitu tahap kepaniteraan klinik selama 2 tahun atau kurang lebih selama 1,5 tahun.¹

Kepaniteraan klinik adalah program yang memegang peranan penting dalam proses menghasilkan seorang dokter yang kompeten dalam bidangnya. Proses ini sebagian besar dilakukan di lingkungan rumah sakit pendidikan, rumah sakit jejaring, pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) dan perusahaan. Kegiatan pengajaran dalam tahap kepaniteraan klinik berupa penerapan ilmu yang telah didapatkan selama masa preklinik dan diaplikasikan di bawah bimbingan dokter-dokter ahli dalam bidang masing masing, baik kegiatan pelayanan medik maupun penunjang medik.² Pengajaran dalam kepaniteraan klinik

dipengaruhi oleh dua hal yaitu karakteristik individu dan lingkungan pengajaran.³

Lingkungan pengajaran merupakan kegiatan belajar-mengajar oleh mahasiswa kepaniteraan klinik-dokter pendidik klinis (dokdiknis) dengan menghasilkan refleksi bagi mahasiswa itu sendiri. Lingkungan pengajaran yang ideal merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan kurikulum yang diterapkan di institusi pendidikan. Konsep pemahaman lingkungan pengajaran yang sesuai dengan persepsi dan harapan mahasiswa kepaniteraan klinik akan menghasilkan dokter-dokter yang berkualitas.⁴

Clinical teaching atau pengajaran klinik merupakan pengajaran dan pembelajaran terfokus pada, dan biasanya secara langsung melibatkan pasien dan masalahnya. Pengajaran klinik berfokus pada masalah nyata dalam konteks praktik profesional. Pengajaran di lingkungan klinik memiliki banyak kelebihan seperti mahasiswa kepaniteraan klinik termotivasi oleh relevansinya dan dapat berpartisipasi aktif. Mahasiswa kepaniteraan klinik dapat menjadikan dokdiknis mereka sebagai *role model* dalam pemikiran profesional, perilaku, dan sikap yang dicontohkan. Pada pengajaran klinik, mahasiswa kepaniteraan klinik dapat melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, penalaran klinis, pengambilan keputusan, empati, dan profesionalisme. Sedangkan, *clinical teaching effectiveness* atau efektivitas pengajaran klinik merupakan serangkaian proses kegiatan yang menilai keefektifan pengajaran mahasiswa kepaniteraan klinik di rumah sakit dengan pasien, dokdiknis, perawat, bidan dan tenaga medis lainnya.⁵

Pengajaran klinik memiliki pengaruh terhadap proses belajar mahasiswa kepaniteraan klinik karena dalam program ini memberikan kesempatan untuk terlibat secara aktif dengan pembelajaran yang terintegrasi, Metode pengajaran merupakan suatu cara seorang pengajar dalam memberikan materi sehingga dapat diterima dengan mudah oleh mahasiswa kepaniteraan klinik. Terdapat beberapa metode pengajaran seperti metode observasi, metode demonstrasi, *bed-side teaching*, metode eksperensial dan *The one-minute preceptor*.⁶ Pengalaman belajar lebih

banyak diperoleh dalam kegiatan kepaniteraan klinik daripada saat dalam kelas.⁵ Proses pengajaran di lingkungan klinik bersifat kompleks sehingga tekanan, waktu, persaingan dalam layanan, penelitian, administrasi dan pengajaran membuat proses pengajaran di lingkungan klinik tidak terstruktur dibandingkan preklinik.⁷

Pembelajaran klinik yang baik terjadi jika adanya interaksi antara mahasiswa kepaniteraan klinik dengan dokdiknis. Kualifikasi dokdiknis dalam memberikan materi pengajaran harus diperhatikan karena akan mempengaruhi efektivitas pengajaran di klinik.

Efektivitas pengajaran klinik merupakan pencapaian tujuan antara perencanaan dengan hasil pengajaran atau suatu kondisi dimana dalam memilih tujuan yang ingin dicapai tersebut disertai dengan sesuai kemampuan yang dimiliki, sehingga tujuan yang diinginkan dapat dicapai dengan hasil yang memuaskan.⁸ Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi efektivitas pengajaran di klinik, antara lain supervisi, *feedback*, dan *assessment* yang digunakan.⁹ Kesibukan para dokdiknis untuk pelayanan klinik dan berbagai peran lainnya menyebabkan berkurangnya waktu untuk memberikan pengajaran kepada para peserta didik atau mahasiswa kepaniteraan klinik.⁹

Dokdiknis yang baik diharapkan tidak hanya membimbing dalam hal pengajaran keterampilan klinik saja akan tetapi dapat berbagi hal-hal yang mendalam tertentu untuk pengajaran klinik. Berikut ini terdapat lima karakteristik utama yang mencirikan dokdiknis yang baik¹⁰

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung memiliki rumah sakit pendidikan utama yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung. Pendidikan kepaniteraan memiliki tiga belas bagian dan salah satunya yaitu bagian Ilmu Bedah yang memiliki metode pengajaran klinik seperti *bed-side teaching*, tutorial klinik, manajemen kasus, refleksi kasus, dan *journal reading*. Berdasarkan data yang didapatkan peneliti sebelumnya, dokdiknis yang ada di bagian Ilmu Bedah Rumah Sakit Pendidikan Utama saat ini

berjumlah 20 dokter dengan jumlah mahasiswa kepaniteraan setiap periodenya sekitar 30-40 mahasiswa. Kemudian mahasiswa ini akan dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang akan menjalani rotasi kedalam delapan sub bagian sehingga terdapat lima atau enam mahasiswa mengisi satu bagian. Proses pengajaran pada bagian bedah sudah sangat terstruktur dan sistematis, dikarenakan mahasiswa telah mengetahui hal apa saja yang nantinya akan dilalui.

Penelitian mengenai efektivitas pengajaran klinis sebelumnya sudah dilakukan di Departemen Ilmu Penyakit Dalam *University of Pittsburgh* dalam penelitian tersebut, didapatkan pengajaran klinik yang tidak efektif atau buruk dengan persentase sebesar 64% pada bagian *learning climate* dan *control of session*.¹⁰ Penelitian lain yang dilakukan *West Virginia University* oleh oleh Elnicki dan Cooper (2005) di Departemen Ilmu Penyakit Dalam *University of Pittsburgh* menyebutkan bahwa hanya 33,4% keefektifan pengajaran klinis. Hal ini dikarenakan waktu yang dimiliki oleh dokdiknis terlalu sedikit sehingga 63,6% masih kurang efektif dalam pengajaran klinis.¹¹ Selain itu, Departemen Penyakit Dalam Universitas Toronto menjelaskan tidak ada korelasi besar antara skor efektivitas pengajaran dan perawatan pasien menunjukkan bahwa kemampuan mengajar dokter, seperti yang dirasakan oleh staf tenaga medis, umumnya tidak berdampak pada perkembangan perawatan klinis pasien.¹²

Penelitian di bagian Bedah, Anak, Kebidanan dan Kandungan, Penyakit Dalam, Saraf, Kulit dan Kelamin, THT, skala yang digunakan adalah *Clinical Teaching*

Effectiveness Instrument/CTEI hasil penelitian diperoleh keefektifan supervisi klinik secara keseluruhan di 12 RS dinilai baik oleh mahasiswa, namun pelaksanaan supervisi klinik di tiap-tiap RS bervariasi. Nilai rata-rata keefektifan supervisi klinik di 12 RS secara keseluruhan dengan rentang skor 3,25 sampai 4,02.¹³

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di klinik Ilmu Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Populasi dalam penelitian ini merupakan mahasiswa kepaniteraan klinik Ilmu Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebanyak 21 responden. Variabel penelitian ini adalah efektivitas pengajaran klinik.

Hasil

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: Hasil penelitian pada pengambilan pertama menunjukkan dokdiknis yang masuk dalam kategori baik sebanyak 1 dokdiknis (8,3%), kategori cukup sebanyak 10 dokdiknis (83,3%) dan kategori kurang sebanyak 1 dokdiknis (8,3%).

Hasil penelitian pada minggu kedua menunjukkan bahwa dokdiknis yang masuk dalam kategori baik sebanyak 2 dokdiknis (16,7%) dan kategori cukup sebanyak 10 dokdiknis (83,3%).

Hasil penelitian pada minggu ketiga menunjukkan bahwa dokdiknis yang masuk dalam kategori baik sebanyak 2 dokdiknis (16,7%) dan kategori cukup sebanyak 10 dokdiknis (83,3%). Penjelasan hasil penelitian pada pengambilan pertama, kedua dan ketiga sebagai berikut:

Tabel 1. Efektivitas pengajaran klinik pada Bagian Ilmu Bedah

Kategori	I		II		III	
	N	%	N	%	N	%
Sangat Baik	0	00,0	0	00,0	0	00,0
Baik	1	8.3	2	16.7	2	16.7
Cukup	10	83.3	10	83.3	10	83.3
Kurang	1	8.3	0	00,0	0	00,0
Total	12	100.0	12	100.0	12	100.0

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai pengajaran dokdiknis pada pengambilan data 1 dari 12 dokdiknis 8,3% memperoleh nilai baik, pada pengambilan data ke 2 sebanyak 16,7%, sedangkan pada pengambilan data ke 3 sebanyak 16,7%.

Pembahasan

Hasil analisis data deskriptif pada pembelajaran klinik berjalan dengan efektif hal tersebut dapat diketahui sebanyak (8,3%) masuk dalam kategori baik, pada pengambilan data pertama pada pengambilan data kedua menunjukkan (16,7%), Hasil penelitian secara keseluruhan adalah cukup, namun beberapa aspek dari pembelajaran klinik belum berjalan baik hal tersebut dikarenakan beberapa tantangan unik yang mungkin dijumpai dalam pengajaran klinik, antara lain: tekanan waktu, beban kerja dosen pembimbing klinik, sering tidak dapat diprediksikan dan sulit untuk mempersiapkan lingkungan belajar yang ideal, membimbing siswa dengan tingkat kompetensi yang berbeda-beda, tantangan yang berkaitan dengan pasien (singkatnya waktu rawat inap pasien, pasien sangat kesakitan dan tidak mau terlibat dalam proses pengajaran klinik), kurangnya insentif dan penghargaan untuk mengajar, dan lingkungan fisik yang tidak nyaman untuk mengajar.

Secara teoritis dikatakan bahwa *Clinical teaching* atau pengajaran klinik merupakan pengajaran dan pembelajaran terfokus pada dan biasanya secara langsung melibatkan pasien dan masalahnya. Pengajaran klinik berfokus pada masalah nyata dalam konteks praktik profesional. Pengajaran di lingkungan klinik memiliki banyak kelebihan seperti mahasiswa kepaniteraan klinik termotivasi oleh relevansinya dan dapat berpartisipasi aktif. Mahasiswa kepaniteraan klinik dapat menjadikan dokdiknis mereka sebagai *role model* dalam pemikiran profesional, perilaku, dan sikap yang dicontohkan. Pada pengajaran klinik, mahasiswa kepaniteraan klinik dapat melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, penalaran klinis, pengambilan keputusan, empati, dan profesionalisme. Sedangkan, efektivitas pengajaran klinik merupakan serangkaian proses kegiatan yang menilai

keefektifan pengajaran mahasiswa kepaniteraan klinik di rumah sakit dengan pasien, dokdiknis, perawat, bidan dan tenaga medis lainnya⁵.

Pengajaran klinik memiliki pengaruh terhadap proses belajar mahasiswa kepaniteraan klinik karena dalam program ini memberikan kesempatan untuk terlibat secara aktif dengan pengajaran yang terintegrasi.⁶ Pengalaman belajar lebih banyak diperoleh dalam kegiatan kepaniteraan klinik daripada saat dalam kelas.⁵ Proses pengajaran di lingkungan klinik bersifat kompleks sehingga tekanan, waktu, persaingan dalam layanan, penelitian, administrasi dan pengajaran membuat proses pengajaran di lingkungan klinik tidak terstruktur dibandingkan preklinik.⁷

Pendidikan kepaniteraan memiliki tiga belas bagian dan salah satunya yaitu bagian Ilmu Bedah yang memiliki metode pengajaran klinik seperti *bed-side teaching*, tutorial klinik, manajemen kasus, refleksi kasus, dan *journal reading*.

Metode pembelajaran merupakan suatu cara seorang pengajar dalam memberikan materi sehingga dapat diterima dengan mudah oleh mahasiswa kepaniteraan klinik. Terdapat beberapa metode pembelajaran seperti metode observasi, metode demonstrasi, *bed-side teaching*, metode eksperensial dan *The one-minute preceptor*.⁶ Sedangkan alat ukur efektivitas pengajaran klinik salah satunya adalah *The Clinical Teaching Effectiveness* (CTEI).

Berdasarkan data yang diperoleh, instrumen ini berguna dalam mengukur peningkatan pada departemen rumah sakit dan hasil dari instrumen mudah diterapkan untuk perbaikan suatu bagian di rumah sakit. Setiap item mewakili konstruksi teoritis untuk pengajaran klinik dan oleh karena itu dapat digeneralisasikan. Kekuatan instrumen terletak pada proses pengembangan diskusi pertemuan dengan pemangku kepentingan atau *stakeholders* dan informan serta kemampuan untuk memberikan penjelasan menyeluruh dan justifikasi mengenai efektivitas pengajaran klinik yang dilakukan. Sehingga dapat membandingkan pengajaran individu, dan di departemen yang berbeda dalam rumah sakit. Namun, kurangnya dimensi

teoritis yang jelas dapat menghambat efektivitas umpan balik.¹⁴

Hasil penelitian diperoleh rata-rata penilaian mahasiswa kepaniteraan klinik terdapat dokdiknis yang memperoleh penilaian baik, seperti pada dokdiknis 1 pada pengambilan data pertama, sedangkan pada pengambilan kedua pada dokdiknis 4 dan 8, sementara pada pengambilan data ketiga penilaian baik pada dokdiknis 5 dan dokdiknis 10, dokdiknis lainnya rata-rata memiliki penilaian cukup. Banyaknya dokdiknis yang memperoleh penilaian cukup disebabkan oleh kemampuan dokdiknis dalam mengatur waktu baik untuk pelayanan maupun pengajaran yang kurang optimal. Pada dokdiknis yang memperoleh penilaian kurang dikarenakan oleh sedikitnya kesempatan mahasiswa untuk melakukan ketrampilan klinik/teknik pada pasien. Hal ini disebabkan karena pasien tidak bersedia untuk diperiksa oleh mahasiswa kepaniteraan klinik atau interaksi dokdiknis dan mahasiswa kepaniteraan klinik di situasi klinik stase bedah lebih sedikit. Beberapa tantangan yang mungkin dijumpai dalam pengajaran klinik, antara lain: tekanan waktu, beban kerja dosen pembimbing klinik, sering tidak dapat diprediksikan dan sulit untuk mempersiapkan lingkungan belajar yang ideal, membimbing mahasiswa dengan tingkat kompetensi yang berbeda-beda, tantangan yang berkaitan dengan pasien (singkatnya waktu rawat inap pasien, pasien sangat kesakitan dan tidak mau terlibat dalam proses pengajaran klinik), lingkungan fisik yang tidak nyaman untuk mengajar. Adanya dokdiknis yang mendapatkan nilai kategori baik dikarenakan penilaian mahasiswa sesuai dengan item pada kuesioner, dan penilaian yang dilakukan mahasiswa kepaniteraan klinik dilakukan setelah mendapat materi pengajaran sebelum melakukan rotasi ke bagian stase yang lainnya.

Hasil penelitian diperoleh adanya variasi kategori nilai pada setiap pemberian kuesioner, meskipun dokdiknis secara keseluruhan dinilai cukup baik, namun beberapa yang memiliki kategori dinilai sangat baik. Adanya variasi tersebut diakibatkan oleh mahasiswa kepaniteraan klinik yang di rotasi dan memiliki beragam permasalahan yang

dihadapi. Hasil penelitian didukung penelitian tentang Gambaran supervisi klinik di stase mayor Rumah Sakit pendidikan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi berdasarkan persepsi mahasiswa. studi cross sectional dengan menggunakan kuesioner Clinical Teaching Effectiveness Instrument (CTEI). Penggunaan kuesioner CTEI pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran supervisi klinik di stase mayor Rumah Sakit pendidikan berdasarkan persepsi mahasiswa. Hasil penelitian Secara keseluruhan untuk setiap 15 item supervisi klinik di setiap bagian mayor memiliki rerata skor CTEI > 3 dengan rentang skor 3.6- 4.1. Rentang skor pada Bagian Ilmu penyakit Dalam 3.2 – 4.7. Bagian Ilmu kesehatan anak 3.4 – 3.8; Bagian Ilmu Bedah 3.6 – 4 dan Bagian Obgyn 3.7- 4. disimpulkan bahwa supervisi klinis stase mayor di Rumah Sakit Pendidikan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi telah berjalan dengan baik¹⁸

Dokdiknis yang efektif memberikan umpan balik dan memberikan bimbingan, melibatkan mahasiswa dalam perawatan pasien, dan memberikan kesempatan untuk melaksanakan prosedur pemeriksaan pasien. Studi menunjukkan bahwa pengalaman penting bagi peserta didik untuk membuat kemajuan. Kebanyakan pengajaran dalam klinis disediakan oleh dokdiknis yang juga bekerja sebagai pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penting bahwa dokdiknis harus menjadi guru yang baik dan efektif.¹⁵

Masalah yang terjadi dalam pengajaran klinik anatara lain kurangnya tujuan dan harapan yang jelas dari proses pengajaran klinik, fokus pada *factual recall* daripada pemecahan dan pengembangan serta sikap untuk memecahkan masalah yang ada saat ini, mengajar dengan bernada yang tidak sesuai (biasanya terlalu tinggi), observasi pasif daripada partisipasi aktif peserta didik, pengawasan dan penyediaan umpan balik yang tidak memadai, kurang dalam refleksi dan diskusi, tidak melakukan persetujuan tindak medis, kurangnya rasa hormat untuk privasi dan martabat pasien dan kurangnya kesesuaian atau kesinambungan dengan kurikulum.⁵ Hal ini mungkin disebabkan oleh

pemahaman dosen pembimbing klinik tentang bagaimana menerapkan gaya supervisi klinik sesuai dengan tingkat kompetensi atau pengalaman siswa masih kurang. Padahal tingkat kompetensi atau pengalaman siswa yang dibimbing berbeda-beda sehingga masing-masing siswa memerlukan *style* supervisi klinik yang berbeda-beda sesuai dengan tingkat pengalaman dan keahlian pada tugas yang diberikan.¹⁶ Selain itu, untuk dapat melakukan supervisi klinik yang efektif seorang dosen pembimbing klinik harus tahu serta memahami materi pelatihan dan kebutuhan institusi.¹⁷

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa secara keseluruhan Efektivitas Pengajaran Klinik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dinilai dalam kategori cukup.

Daftar Pustaka

1. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia; 2012.
2. Remmen R, Denekens J, Scherpbier A, Hermann I, van der Vleuten C, Royen PV, *et al.* An evaluation study of the didactic quality of clerkships. *Med Educ.* 2000; 34(6):460-464.
3. Hutchinson L. ABC of teaching and learning: educational environment. *BMJ.* 2003; 326: 810-812.
4. Auchincloss LC, Laursen SL, Branchaw JL, Eagan K, Graham M, Hanauer DI, *et al.* Assessment of course-based undergraduate research experiences: a meeting report. *CBE Life Sci Educ.* 2014; 13(1):29-40.
5. Spencer J. Learning and teaching in the clinical environment. *Br Med J.* 2003; 326:591-594.
6. Ramani S & Leinster S. AMEE Guide no. 34: Teaching in the clinical environment. *Med Teach.* 2008; 30:347-64.
7. Hoffman KG & Donaldson JF. Contextual tensions of the clinical environment and their influence on teaching and learning. *Med Educ.* 2004; 38:448-454.
8. Daelmans HEM, Hoogenboom RJJ, Donker AJM, Scherpbier AJJA, Stehouwer CDA, van der Vleuten CP. Effectiveness of clinical rotation as a learning environment for achieving competences. *Med Teach.* 2004; 26(4):305-312.
9. Dunne B, Smyth P, Furlong H, Rakovac-Tisdall A, Murphy D, Sreenan S. Interns as teachers of medical students; a pilot programme. *International Journal Medical Science.* 2011; 180(1):211-214.
10. Barnard K, Elnicki DM, Lescisin DA, Tulsy A, Armistead N. Students' perceptions of the effectiveness of interns' teaching during the internal medicine clerkship. *Acad Med.* 2001; 76(10 Suppl):S8-10.
11. Elnicki M & Cooper A. Medical students' perceptions of the elements of effective inpatient teaching by attending physicians and housestaff. *J Gen Intern Med.* 2005; 20(7):635-639.
12. Mourad O & Redelmeier DA. Clinical teaching and clinical outcomes: teaching capability and its association with patient outcomes. *Med Educ.* 2006; 40(7):637-644.
13. Rahmawatie DA, Rahayu GR, Prihatiningsih TS. Persepsi mahasiswa terhadap kualitas supervisi klinik di 12 rumah sakit jejaring FK Unissula. *FK Unissula.* 2011; 3(2):135-149.
14. Bierer SB, Hull AL. Examination of a clinical teaching effectiveness instrument used for summative faculty assessment. *Eval Health Prof.* 2007; 30(4):339-361.
15. Fluit CR, Bolhuis S, Grol R, Laan R, Wensing M. Assessing the quality of clinical teachers. *J Gen Intern Med.* 2010; 25(12):1337-1345.
16. Andresen L, Boud D, Cohen R. Experience-based learning. In: Folley G. *Understanding adult education and training.* 2nd ed. Sydney: Allen & Unwin; 2000.
17. Kilminster SM, Jolly BC. Effective supervision in clinical practice setting: a literature review. *Med Educ.* 2000; 34(10):827-840.
18. Shafira NNA. Gambaran supervisi klinik di stase mayor Rumah Sakit pendidikan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. *JMJ.* 2019; 7(1):1-7