

**LAPORAN AKHIR
PENELITIAN DASAR**



**PERBANDINGAN KETERAMPILAN REFLEKSI
MAHASISWA TAHAP SARJANA DAN PROFESI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG**

TIM PENELITI

dr. Dwita Oktaria, M.Pd.Ked. (0015108404/6138803)

dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed. (0024058303/6138974)

M. Farras Afif Syamhudi (1858011018)

**Dibiayai oleh DIPA Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
Tahun Anggaran 2021**

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

2021

HALAMAN PENGESAHAN

PENELITIAN DASAR FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG

Judul Penelitian : Perbandingan keterampilan refleksi mahasiswa tahap sarjana dan profesi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Manfaat sosial ekonomi : Memberikan umpan balik untuk pencapaian kompetensi mawas diri dan perbaikan untuk kurikulum pendidikan di FK Unila

Jenis penelitian : Penelitian Dasar

Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : dr. Dwita Oktaria, M.Pd. Ked.

b. NIDN : 0015108404

c. SINTA ID : 6138803

d. Jabatan Fungsional : Lektor

e. Program Studi : Pendidikan Dokter

f. Nomor HP : 085279421210

g. Alamat surel (e-mail) : dwitaoktaria@gmail.com

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed.

b. NIDN : 0024058303

c. SINTA ID : 6138974

d. Program Studi : Pendidikan Dokter

Jumlah mahasiswa yang terlibat : 1 (satu) orang

Lokasi kegiatan : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Lama kegiatan : 6 (enam) bulan

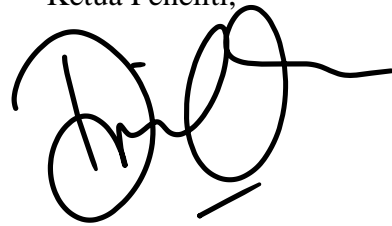
Biaya Penelitian : Rp 15.000.000,00

Sumber dana : DIPA FK Unila

Mengetahui,
Dekan

Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, SKM, M.Kes.
NIP 197206281997022001

B. Lampung, 29 Oktober 2021
Ketua Peneliti,



dr. Dwita Oktaria, M. Pd. Ked
NIP 198410152010122003

Menyetujui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Lampung

Dr. Lusmeilia Afriani, D.E.A
NIP. 196505101993032008

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian : Perbandingan keterampilan refleksi mahasiswa tahap sarjana dan profesi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

2. Tim Peneliti

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1	Dr. Dwita Oktaria, M.Pd.Ked.	Ketua	Pend. Kedokteran	FK Unila	16 jam/minggu
2	Dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed	Anggota 1	Pend. Kedokteran	FK Unila	16 jam/minggu
3	M. Farras Afif Syamhudi	Anggota 2	Mahasiswa	FK Unila	16 jam/minggu

3. Objek Penelitian (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian):
Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

4. Masa Pelaksanaan

Mulai : bulan: Mei tahun: 2021

Berakhir : bulan: Oktober tahun: 2021

5. Usulan Biaya : Rp 15.000.000,00

6. Lokasi Penelitian: FK Unila dan RSUD Abdul Moeloek

7. Instansi lain yang terlibat: -

8. Temuan yang ditargetkan: Memberikan umpan balik untuk perbaikan kurikulum mengenai keselamatan pasien dan mencari model pembelajaran yang ideal di masa yang akan datang.

9. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran : Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia

RINGKASAN

SKDI 2012 menyebutkan bahwa setiap lulusan dokter harus memiliki kompetensi mawas diri dan pengembangan diri. Diharapkan seorang lulusan dokter mampu mengenali dan mengatasi masalah keterbatasan kemampuan dirinya serta mengidentifikasi kebutuhan belajarnya untuk mengatasi keterbatasan tersebut. Oleh karena itu, mahasiswa kedokteran haruslah dilatih untuk dapat melakukan refleksi diri. Dokter yang tidak reflektif akan terus melakukan kegiatan yang rutin dan tidak membuka diri mereka untuk berdiskusi, memiliki perspektif yang sempit dalam praktiknya, dan menemukan kesulitan untuk menyesuaikan praktiknya. Pengajaran refleksi di tahap sarjana sudah dilakukan di blok *Learning Skills*. Namun pengintegrasian pengajaran refleksi setelah itu tampaknya masih menjadi kurikulum tersembunyi dengan pendekatan tidak terstruktur. Selain itu, selama ini proses pembelajaran refleksi di tahap profesi tampaknya sering dilupakan dalam kegiatan sehari-hari. Beberapa penelitian mengenai kemampuan refleksi diri pada mahasiswa kedokteran di Indonesia sudah pernah dilakukan dan menunjukkan hasil yang serupa, yaitu kemampuan refleksi diri mahasiswa berada pada kategori cukup. Namun belum ada penelitian yang meneliti mengenai kemampuan refleksi mahasiswa kedokteran di tahap profesi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan kemampuan refleksi diri mahasiswa tahap sarjana dan tahap profesi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung untuk dapat memberi informasi mengenai pencapaian kompetensi mawas diri dan pengembangan diri. Tidak didapatkan perbedaan signifikan keterampilan refleksi mahasiswa pendidikan dokter tahap sarjana dan tahap profesi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Kata kunci: mawas diri, refleksi diri, profesionalisme

BAB 1

LATAR BELAKANG

Program pendidikan profesi dokter di Indonesia saat ini mengacu kepada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia pada tahun 2012. SKDI merupakan standar minimal kompetensi lulusan yang juga menjadi acuan untuk pengembangan kurikulum berbasis kompetensi (KBK). SKDI menyebutkan 7 (tujuh) area kompetensi yang harus dimiliki oleh lulusan dokter, yaitu: profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, komunikasi efektif, pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis dan pengelolaan masalah kesehatan. (SKDI, 2012)

Area kompetensi mawas diri dan pengembangan diri mengharapkan seorang lulusan dokter antara lain mampu mengenali dan mengatasi masalah keterbatasan kemampuan dirinya serta mengidentifikasi kebutuhan belajarnya untuk mengatasi keterbatasan tersebut. Oleh karena itu, mahasiswa kedokteran haruslah dilatih untuk dapat melakukan refleksi diri terhadap proses belajar, pengalaman dan pencapaiannya untuk dapat mengetahui kelemahan dan kekuatan dirinya, dan kemudian menyusun sebuah rencana tindak lanjut yang sesuai dengan tujuan untuk dapat memperbaiki kekurangan dan meningkatkan kemampuan dirinya. Kemampuan ini diharapkan akan terbawa menjadi sikap sehari-hari setelah lulus dari proses pendidikan dokter untuk terus melakukan proses belajar sepanjang hayat walau sudah tidak menjalani pendidikan formal. (SKDI, 2012; Soemantri, 2012)

Refleksi diri adalah suatu aktivitas yang melibatkan komponen kognitif dan afektif dengan tujuan untuk memberikan pemahaman dan apresiasi baru terhadap pengalaman yang baru dijalani. (Boud dan Walker, 1985) Selain itu refleksi juga didefinisikan sebagai proses metakognitif yang dapat dilakukan sebelum, selama dan sesudah pengalaman tertentu, dengan tujuan untuk memberi pemahaman baru mengenai diri dan pengalaman yang dihadapinya agar di masa yang akan datang dapat menjadi lebih baik lagi. (Sandars, 2009) Refleksi dapat memberikan

pandangan komprehensif dari faktor-faktor kontekstual yang akan mempengaruhi keputusan klinis, membantu dokter mengenali kesenjangan pengetahuannya, dan memberi arahan untuk pengembangan dirinya. Dokter yang tidak reflektif akan terus melakukan kegiatan yang rutin dan tidak membuka diri mereka untuk berdiskusi, memiliki perspektif yang sempit dalam praktiknya, menemukan kesulitan untuk mengenali tujuan pembelajaran dan menerima umpan balik dan menemukan kesulitan untuk menyesuaikan praktiknya. (Koole *et al*, 2012)

Pengajaran refleksi di tahap sarjana sudah dilakukan di blok *Learning Skills*. Mahasiswa diberi kuliah mengenai refleksi diri, kemudian diminta untuk menuliskan refleksi diri di akhir blok sebagai bentuk penugasan. Namun pengintegrasian pengajaran refleksi setelah itu tampaknya masih menjadi kurikulum tersembunyi dengan pendekatan tidak terstruktur. Selain itu, pendidikan di tahap profesi menghadapi banyak ketidakpastian dan pengalaman menghadapi kasus yang kompleks. Selama ini proses pembelajaran refleksi di tahap profesi tampaknya sering dilupakan dalam kegiatan sehari-hari. Padahal kemampuan refleksi berperan penting untuk meningkatkan kemampuan profesionalisme seorang dokter nantinya.

Beberapa penelitian mengenai kemampuan refleksi diri pada mahasiswa kedokteran di Indonesia sudah pernah dilakukan. Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa tahap sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Universitas Mataram dan Universitas Malahayati menunjukkan hasil yang serupa, yaitu kemampuan refleksi diri mahasiswa berada pada kategori cukup. (Tiara, 2018; Lestari, 2019; Suitan *et al*, 2020) Namun belum ada penelitian yang meneliti mengenai kemampuan refleksi mahasiswa kedokteran di tahap profesi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan kemampuan refleksi diri mahasiswa tahap sarjana dan tahap profesi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung untuk dapat memberi informasi mengenai pencapaian kompetensi mawas diri dan pengembangan diri.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi

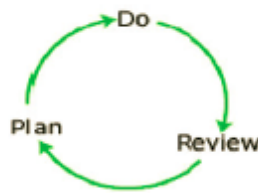
Refleksi berasal dari bahasa Latin yang berarti “*to bend*” atau “*to turn back*”. Refleksi dalam konteks pendidikan dapat disadari sebagai proses atau tindakan untuk melihat kembali ke masa lampau dengan tujuan untuk memproses pengalaman yang didapat sehingga dapat diinterpretasi atau dilakukan analisis. Menurut Moon, refleksi merupakan “*..a form of mental processing with a purpose and/or anticipated outcome that is applied to relatively complex or unstructured ideas for which there is no obvious solution*”. (Sandars, 2009)

Refleksi merupakan suatu proses metakognitif yang terjadi sebelum, selama dan sesudah situasi tertentu dengan tujuan untuk mengembangkan pemahaman yang lebih baik mengenai diri sendiri dan situasi yang dihadapi sehingga ketika di masa depan menemui situasi serupa dapat bertindak lebih baik. (Sandars, 2009; Chinniah & Nalliah, 2012) Refleksi dipicu oleh pengalaman dan dicirikan dengan tiga sub-proses, yakni kesadaran akan diri sendiri dan situasi yang dihadapi, analisis kritis dan pemahaman terhadap diri sendiri dan situasi yang dihadapi, pengembangan perspektif baru untuk memberi informasi mengenai tindakan yang akan diambil di masa yang akan datang. (Koole *et al*, 2012)

Metakognisi, sebuah tipe dari refleksi, merupakan cara berpikir tentang pemikiran seseorang dengan tujuan untuk berkembang lebih baik. Metakognisi adalah proses mengatur diri sendiri dalam memilih, memantau dan mengevaluasi proses kognitif. Jadi dapat dilihat bahwa proses kognitif merupakan pendekatan dari refleksi, yang membuat proses ini dapat dikontrol dan membuat berbagai strategi pelatihan dapat dikembangkan sehingga kemampuan refleksi dapat ditingkatkan. Metakognisi dan refleksi merupakan suatu istilah yang sering dipertukarkan, namun akan membantu bila menyebutkan bahwa metakognisi merupakan bentuk khusus dari refleksi. (Sandars, 2009)

2.2 Model-model Refleksi Diri

Banyak sekali model-model dari refleksi. Beberapa model refleksi dapat menyediakan pondasi untuk membangun aktivitas pembelajaran yang mungkin dapat membantu meningkatkan kemampuan reflektif. (Menard & Ratnapal, 2013) Tiga tahap dasar dari model refleksi yang sering dijumpai ditunjukkan dalam gambar 1. (Sandars, 2009)



Gambar 1. Tiga tahap dasar dari model-model refleksi (Sandars, 2009)

Untuk menggambarkan refleksi, beberapa model menggunakan skala dari refleksi yang superfisial sampai dengan yang mendalam dan ada juga model yang menggambarkan refleksi sebagai suatu proses yang berulang (*iterative*) seperti yang terlihat dalam Tabel 1. Pada langkah terakhir dari model Moon, menunjukkan proses mengintegrasikan pembelajaran dengan struktur kognitif yang sudah ada, yang akan membuat terjadinya perubahan dalam sikap dan perilaku. Dalam model refleksi yang melibatkan proses *iterative*, model dari Kolb dan Schon dikenal lebih luas dalam pendidikan. Ketiga model ini sama-sama menyebutkan konsep atau gagasan bahwa pengalaman baru merupakan pemicu untuk melakukan refleksi. Dapat juga dilihat bahwa, proses refleksi diri tidak hanya melibatkan komponen intelektual atau kognitif, tetapi juga komponen afektif. (Soemantri, 2012; Menard & Ratnapal, 2013)

Macam-macam model refleksi ini dapat digunakan dalam berbagai *setting* untuk mengajar diri kita sendiri, mahasiswa, teman sejawat dan tim pelayanan kesehatan untuk menjadi dokter dan tim yang reflektif. Dokter, fasilitator atau guru dapat memilih satu model, menjadi familiar dengan model tersebut dan menggunakannya untuk membangun aktivitas reflektif. Tujuan dari aktivitas

reflektif harus dapat menggerakkan peserta didik dari tingkat yang terendah sampai ke tingkat yang lebih tinggi dan kemudian mengaplikasikannya. (Menard & Ratnapal, 2013)

Tabel 1. Model yang menggambarkan tingkatan refleksi, melalui aktivitas refleksi (contoh: skala dan proses *iterative*)

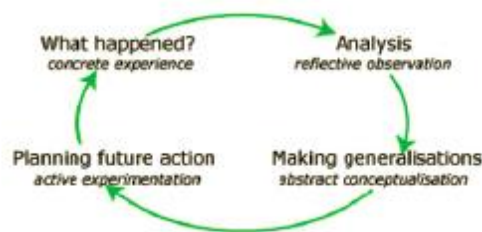
Model	Tingkatan Refleksi
Skala	
Dewey	<ol style="list-style-type: none"> 1. Materi atau proses 2. Premis atau refleksi kritis
Boud et al	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asosiasi 2. Integrasi 3. Validasi 4. Apropriasi
Mezirow	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tindakan <i>habitual</i> 2. Tindakan atau pemahaman bijaksana 3. Refleksi 4. Refleksi kritis
Hatton & Smith	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deskripsi 2. Deskripsi refleksi 3. Refleksi dialogis 4. Refleksi kritis
Moon	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan 2. Masuk akal 3. Membuat berarti 4. Bekerja dengan makna 5. Pembelajaran transformatif
Proses Berulang	
Schon	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Knowing-in-action</i> 2. Kejutan 3. <i>Reflection-in-action</i> 4. Eksperimentasi 5. <i>Reflection-on-action</i>
Kolb	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengalaman 2. Refleksi 3. Mengkonseptualisasi 4. Tindakan
Boud et al	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kembali ke pengalaman 2. Menghadirkan perasaan 3. Mengevaluasi ulang pengalaman 4. Keluaran atau resolusi

2.3 Pendekatan Utama Refleksi Diri dalam Pendidikan Kedokteran

Penggunaan refleksi dalam pendidikan kedokteran telah berkembang melalui beberapa jalur sesuai dengan tujuan pendidikan yang berbeda dan keluaran yang diharapkan. Terdapat *overlap* yang besar namun terdapat tiga pendekatan utama yang dapat dipertimbangkan: (Sandars, 2009)

1. Refleksi untuk pembelajaran

Experiential learning adalah proses dimana pembelajaran terjadi melalui pengalaman. Pengalaman ini harus diinterpretasikan dan diintegrasikan dengan struktur pengetahuan yang sudah ada untuk menjadi pengetahuan baru atau yang lebih luas. Refleksi menjadi penting untuk proses pembelajaran yang aktif ini. Pendekatan “*experiential learning cycle*” dari Kolb, memiliki empat fase utama seperti yang ditunjukkan dari gambar 2.



Gambar 2. *The Experiential learning cycle (after Kolb)*

Pada fase pertama, pembelajar mendapat suatu pengalaman, kemudian dilanjutkan dengan fase kedua dan ketiga. Pada fase ketiga merupakan “*abstract conceptualization*” saat dimana pembelajar membuat usaha untuk memahami tindakannya atau reaksinya terhadap pengalaman. Terkadang sering terdapat penekanan dalam identifikasi dari kebutuhan belajar, seperti informasi baru yang harus dimiliki atau keterampilan baru yang harus dikuasai sebelum menghadapi situasi yang sama di masa yang akan datang. Aplikasi pengetahuan dan keterampilan baru terjadi pada fase keempat. Siklus ini dapat diterapkan secara luas dalam cakupan luas situasi pembelajaran di tingkat sarjana, spesialis dan pendidikan kedokteran berkelanjutan.

2. Refleksi untuk mengembangkan hubungan terapeutik

Menjadi dokter yang baik membutuhkan pengetahuan dan keterampilan yang tepat selain itu juga terdapat kebutuhan untuk memantapkan dan mempertahankan hubungan terapeutik dengan pasien dan karir. Aspek penting dari hubungan terapeutik adalah pengakuan dan

pengertian tentang kepercayaan seseorang dan sistem nilai yang terlibat pada seorang individu, baik pada dokter ataupun pasien. Refleksi yang dipandu oleh supervisor atau mentor sangat berguna untuk mengembangkan hubungan terapeutik karena melalui refleksi kepercayaan dan asumsi yang mendasari dapat diidentifikasi dan dihadapi. Refleksi untuk mengembangkan hubungan terapeutik ini sangat penting untuk pendidikan spesialis dan pendidikan kedokteran berkelanjutan, tapi juga dapat digunakan pada pendidikan sarjana tahap klinis.

3. Refleksi untuk mengembangkan praktik professional

Performa seorang ahli merupakan integrasi yang kompleks dari pengetahuan dan keterampilan yang tepat terhadap situasi unik yang dihadapi. Paparan berulang terhadap kompleksitas kehidupan professional merupakan hal penting dan refleksi terbimbing dapat memaksimalkan kesempatan belajar. Profesional yang ahli cenderung membuat keputusan secara cepat yang sesuai dengan keadaan kompleks dan melalui penjelasan proses refleksi *on action*, para professional tersebut dapat membangun sekumpulan model mental yang dapat dengan cepat digerakkan untuk menghadapi situasi secara efektif melalui refleksi *in action*. Refleksi untuk mengembangkan praktik professional penting untuk pendidikan tahap spesialis dan pendidikan kedokteran berkelanjutan.

2.4 Masalah yang Dijumpai dalam Melakukan Refleksi Diri

Penggunaan refleksi dalam pendidikan kedokteran dihubungkan dengan beberapa masalah dalam pelaksanaannya, antara lain: (Sandars, 2009)

1. Keikutsertaan yang rendah dalam refleksi

Bagaimana melibatkan seseorang dalam refleksi terlihat menjadi tantangan yang menetap bagi semua pendidik. Refleksi yang efektif hanya akan terjadi bila terdapat kesesuaian antara berbagai komponen. Komponen utama model *self-regulated learning* adalah tujuan, keinginan (motivasi) dan keterampilan (monitoring strategi).

Peserta didik dapat menjadi tidak mengerti mengenai tujuan keseluruhan dari proses refleksi yang mereka lakukan dan ketidakjelasan ini dapat menjadi semakin buruk apabila *supervisor* atau pembimbingnya juga tidak memberikan arahan yang jelas. Motivasi merupakan sesuatu yang kompleks, termasuk faktor internal (minat intrinsik, percaya diri, dan melihat kesulitan tugas) dan eksternal (fasilitator dan kerahasiaan). Kemampuan untuk melakukan refleksi merupakan sesuatu hal yang berkembang dan biasanya seseorang akan menemukan kesulitan tanpa latihan rutin. Strategi untuk *self-monitoring* membutuhkan seseorang untuk mengambil fungsi eksekutif yang memastikan bahwa aspek kunci dari *noticing*, *processing* dan *future action* telah dilakukan.

2. Kesulitan dengan fase-fase dalam refleksi

Terjadi kesulitan dalam fase *noticing* dapat berkaitan dengan kurangnya umpan balik. Hal ini dapat terjadi ketika mahasiswa tidak menerima umpan balik atau menerima umpan balik namun dalam bentuk yang tidak menolong mahasiswa untuk melakukan refleksi. Teknik yang efektif dalam memberikan umpan balik termasuk memberikan contoh spesifik menggunakan cara yang *non-judgemental*. Kegagalan untuk melakukan ini dapat menghasilkan emosi yang kuat yang bisa menutup proses refleksi yang tersisa.

Kesulitan dalam fase *processing* bisa dikaitkan karena adanya keberadaan emosi yang kuat yang dihasilkan dari suatu peristiwa terhadap mahasiswa. Bukti menunjukkan bahwa *recall* memori terhadap kejadian masa lampau dapat terhambat karena adanya emosi kuat yang berkaitan dengan kejadian tersebut. Langkah penting adalah dengan mengenali dan melepaskan emosi yang ada karena dapat menghambat refleksi selanjutnya.

3. Kurang adanya integrasi antara refleksi dengan pendekatan pengajaran dan pembelajaran secara keseluruhan.

Refleksi seringkali merupakan kegiatan lepas atau tambahan dari suatu sesi pengajaran. Efeknya terhadap tutor dan mahasiswa terlihat sebagai sebuah proses yang tidak memiliki hubungan dengan proses

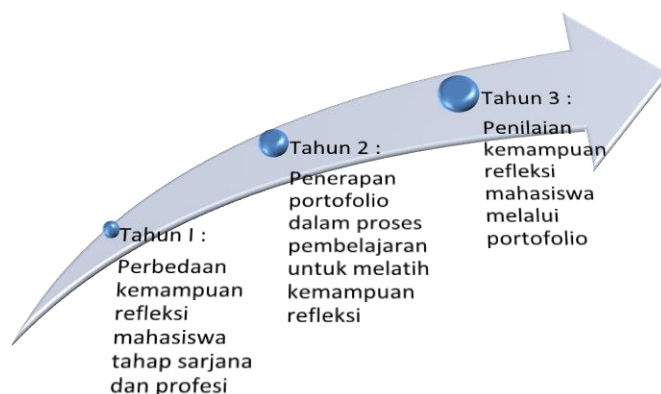
pendidikan. Ada kecenderungan hanya untuk menghubungkan refleksi pada beberapa aspek dari kurikulum, seperti dalam melakukan keterampilan berkomunikasi atau pendekatan klinis, padahal terdapat kesempatan untuk mengintegrasikan refleksi dalam pengajaran preklinik.

Selain ketiga faktor di atas, ada faktor internal dan eksternal yang juga menjadi penghambat proses refleksi diri. Beberapa faktor yang menjadi penghambat refleksi diri antara lain: (Soemantri, 2012)

1. Tidak adanya pengetahuan yang cukup mengenai konsep dan bagaimana proses refleksi diri.
2. Tidak mengetahui manfaat yang dapat diperoleh setelah melakukan refleksi diri.
3. Adanya rasa tidak nyaman apabila melakukan refleksi diri, kekurangannya dapat diketahui orang lain.
4. Kurangnya waktu untuk melakukan refleksi diri karena banyaknya beban tugas atau pekerjaan.

2.5 *Roadmap* Penelitian Kemampuan Refleksi Diri Mahasiswa

Berikut adalah *roadmap* penelitian kemampuan refleksi diri mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.



Gambar 3. *Roadmap* Penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik komparatif dengan rancangan *cross sectional*.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini adalah 6 bulan, yaitu mulai Mei hingga Oktober 2021. Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dan RS Abdul Moeloek.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (FK Unila) yang berada di tahap sarjana dan profesi. Kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah mahasiswa FK Unila tahap sarjana dan profesi, dan bersedia untuk berpartisipasi dalam proses penelitian. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah mahasiswa yang sedang menjalani cuti.

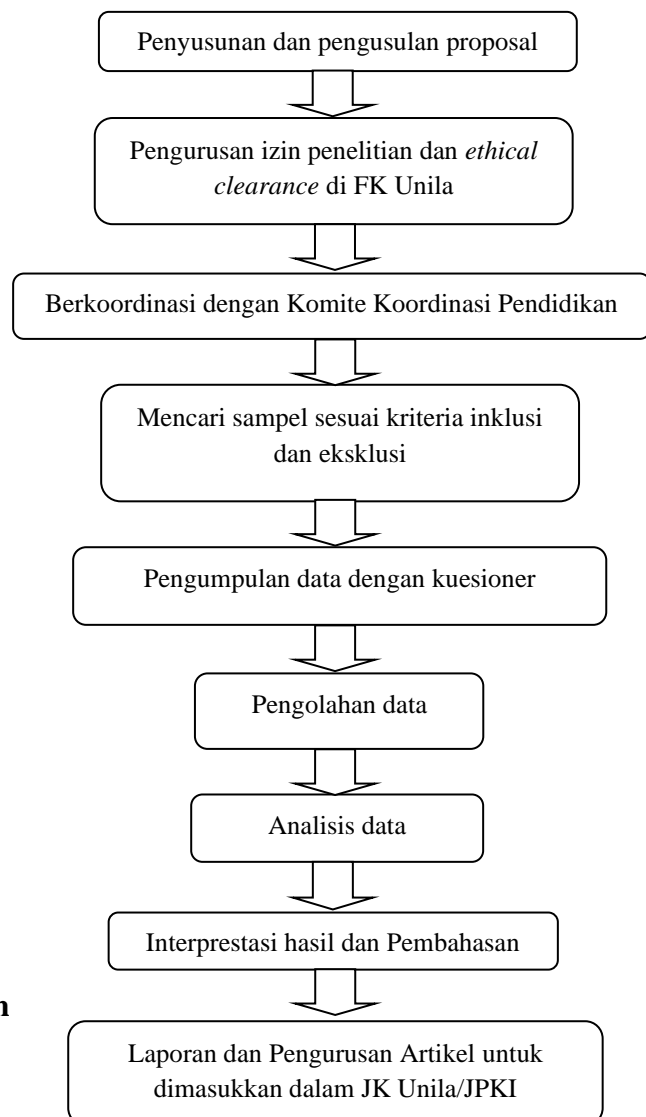
Penentuan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan kalkulator besar sampel *Rao Soft* secara *online* dengan margin kesalahan 5% dan distribusi respons 50% didapatkan besar sampel minimal adalah 260 orang. Sehingga sampel dari mahasiswa tahap sarjana adalah 130 orang dan tahap profesi adalah 130 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Metacognitive Awareness Inventory* (MAI) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Nilai Cronbach alpha untuk kuesioner MAI hasil adaptasi Indonesia tersebut adalah 0,904. (Abdullah & Soemantri, 2018) Kuesioner ini juga sudah digunakan di Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati. (Lestari, 2019)

Sebelum penelitian dimulai, peneliti mengajukan prosedur *ethical clearance* kepada Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai *informed consent* secara lisan maupun tertulis. Peneliti merahasiakan identitas pribadi responden dan data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

D. Alur Penelitian

Alur dari penelitian ini adalah yang dimulai dari penyusunan dan pengusulan proposal, pengurusan izin penelitian dan *ethical clearance*, koordinasi dengan bagian terkait, mencari subjek/ informan yang dituju, pengambilan data primer, proses pengolahan data dan analisis data, interpretasi hasil dan terakhir adalah penyusunan hasil dan pembahasan. Lebih lengkap dapat dilihat pada diagram alir pada Gambar 4.



Gambar 4. Alur Penelitian

Peneliti utama terlibat dalam pengagasan ide proposal sampai publikasi sedangkan anggota peneliti terlibat dalam memberi umpan balik mengenai proposal, analisis hasil dan juga pembahasan.

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung pada tanggal 26 Agustus 2021 dengan nomor surat 1972/UN26.18/PP.05.02.00/2021. Pengambilan data telah dilakukan pada bulan September-Oktober 2021 pada 130 orang mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Tahap Sarjana dan 130 orang mahasiswa Tahap Profesi yang memenuhi kriteria inklusi dengan metode *simple random sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Metacognitive Awareness Inventory* (MAI) yang terdiri dari 51 butir pernyataan. Penyebaran kuesioner diberikan dalam bentuk tautan *Google Form* dan juga secara langsung.

4.1.2 Analisis Statistik

Setelah data diambil, kemudian dilakukan uji normalitas terlebih dahulu. Dengan menggunakan *coefficient of variance*, didapatkan sebaran data skor keterampilan refleksi pada mahasiswa tahap sarjana dan tahap profesi normal ($CoV < 20\%$). Kemudian dilakukan analisis statistik menggunakan Uji t tidak berpasangan. Hasil analisis dapat dilihat pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Perbandingan Keterampilan Refleksi Mahasiswa Tahap Sarjana dan Profesi

Mahasiswa	Rerata Skor Keterampilan Refleksi	SD	<i>P value</i>
Tahap Sarjana	162,08	16,06	0,88
Tahap Profesi	161,77	17,57	

Berdasarkan Tabel 2 terlihat bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara keterampilan refleksi mahasiswa tahap sarjana dan tahap profesi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung ($p \text{ value} > 0,05$). Rerata skor

keterampilan refleksi mahasiswa tahap sarjana adalah $162,06 \pm 16,06$ dan rerata skor keterampilan refleksi mahasiswa tahap profesi adalah $161,77 \pm 17,57$.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan rerata skor keterampilan refleksi mahasiswa tahap sarjana adalah $162,06 \pm 16,06$ dan rerata skor keterampilan refleksi mahasiswa tahap profesi adalah $161,77 \pm 17,57$. Kuesioner *Metacognitive Awareness Inventory* (MAI) terdiri dari 51 butir pernyataan dengan skala Likert 1-4. Rentang skor minimal dan maksimal adalah 51 – 204. Jika melihat rerata skor MAI mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (FK Unila) baik tahap sarjana ataupun profesi, terlihat bahwa keeterampilan refleksi mahasiswa berada pada skor yang cukup baik, Namun masih tersedia ruang yang cukup banyak untuk peningkatan keterampilan refleksi tersebut. Mahasiswa FK Unila telah mendapatkan materi mengenai refleksi diri sejak di blok pertama, yaitu Blok *Learning Skills*. Selain menggunakan metode kuliah, mahasiswa juga diminta untuk menuliskan refleksi dirinya mengenai pengalaman belajarnya selama menjadi mahasiswa FK Unila. Selain itu di tahap sarjana, praktik refleksi diri juga sering diterapkan ketika mahasiswa berkonsultasi dengan dosen pembimbing akademik di akhir semester mengenai pencapaiannya di semester sebelumnya, ataupun ketika melakukan sesi pembelajaran keterampilan klinik. Mahasiswa akan diberi umpan balik mengenai kinerjanya ketika sesi keterampilan klinik oleh dosen atau temannya, dan diminta merefleksikan umpan balik tersebut.

Refleksi diri dan praktek reflektif merupakan keterampilan yang penting untuk dimiliki oleh profesi tenaga kesehatan, terutama dokter. Hal ini sesuai dengan tuntutan dari SKDI 2012 mengenai area kompetensi mawas diri dan pengembangan diri. Mahasiswa yang diberi paparan tugas refleksi diri sejak tahun awal pendidikan sarjana dapat mendorong terjadinya peningkatan

kesadaran peserta didik dan mendorong pemaknaan pribadinya. Pembelajaran mengenai refleksi diri dan proses reflektif perlu dilakukan sejak masa awal pendidikan tidak hanya secara teori namun juga perlu dilakukan secara aktif melibatkan mahasiswa dan berkelanjutan sepanjang proses pendidikan agar praktik reflektif terus dapat dilakukan di masa depan. (Marshella & Rukmini, 2016)

Jika dilihat perbandingan skor keterampilan klinis antara mahasiswa tahap sarjana dan tahap profesi, skor keterampilan mahasiswa tahap profesi cenderung lebih rendah dibandingkan mahasiswa tahap sarjana walaupun tidak bermakna signifikan ($p\text{-value} > 0,05$). Hal ini tampaknya perlu menjadi perhatian dan penelitian lebih lanjut mengenai pencapaian kompetensi refleksi di tahap profesi. Perlu eksplorasi secara mendalam mengenai penerapan konsep refleksi dan praktik reflektif di tahap klinis apakah sudah diintegrasikan dalam proses pengajaran dan pembelajaran sehari-hari. Harapannya tentu saja keterampilan refleksi mahasiswa tahap profesi dapat meningkat dan lebih baik dibandingkan dengan keterampilan refleksi mahasiswa tahap sarjana. Berdasarkan penelitian oleh Ruitan dkk (2020), mahasiswa kedokteran sudah melakukan beberapa tahapan refleksi, namun masih diperlukan evaluasi lanjut untuk lebih meningkatkan keterampilan refleksi mahasiswa.

Mahasiswa pendidikan tahap profesi berhadapan langsung dengan situasi nyata yang akan dihadapi sebagai dokter di masa depan. Pada tahap pendidikan sarjana, mahasiswa telah mendapatkan banyak teori dan keterampilan mengenai ilmu kedokteran. Namun pengetahuan ini agar dapat diterapkan di situasi sebenarnya perlu waktu untuk memahami pengalaman yang baru didapat berdasar pengetahuan yang telah dimiliki dan pengalaman pribadinya. Diperlukan refleksi diri untuk memfasilitasi proses ini sehingga mahasiswa dapat menghubungkan teori yang telah didapat selama pendidikan tahap sarjana dengan situasi klinis sesungguhnya. Oleh karena itu, memfasilitasi proses refleksi di tahap pendidikan profesi sangat penting untuk

dilakukan oleh pengajar klinis untuk proses belajar mahasiswa. Pengalaman tanpa ada proses pemaknaan dapat membuat pengalaman tersebut menjadi bukan proses pembelajaran.

Untuk dapat meningkatkan kemampuan refleksi di tahap pendidikan klinik, staf pengajar perlu memfasilitasi proses tersebut dalam proses pengajaran sehari-hari. Model pembelajaran reflektif enam langkah dapat mulai dijadikan salah satu cara untuk memfasilitasi proses refleksi dalam pendidikan klinik, yang terdiri dari pemilihan kasus, presentasi kasus, evaluasi diri, umpan balik teman, umpan balik pembimbing dan catatan refleksi. Selain itu, membuat *journal writing* dapat meningkatkan kemampuan refleksi mahasiswa. (Susani, 2009; Pamungkasari dkk, 2017) Metode penilaian portfolio juga dapat menjadi salah satu cara untuk mendorong proses refleksi mahasiswa di tahap pendidikan klinik.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

1. Rerata skor keterampilan refleksi mahasiswa pendidikan dokter tahap sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Lampung adalah $162,06 \pm 16,06$.
2. Rerata skor keterampilan refleksi mahasiswa pendidikan dokter tahap profesi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung adalah $161,77 \pm 17,57$.
3. Tidak terdapat perbedaan keterampilan refleksi antara mahasiswa pendidikan dokter tahap sarjana dan tahap profesi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

5.2 Saran

1. Perlu dilakukan studi kualitatif untuk mengeksplorasi secara mendalam mengenai proses pengajaran dan pembelajaran refleksi di tahap pendidikan klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
2. Institusi FK Unila tampaknya perlu melakukan pengembangan staf secara berkelanjutan, terutama di pendidikan klinik, untuk dapat memfasilitasi proses refleksi baik di tahap sarjana dan tahap profesi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah R, Soemantri D. 2018. Validasi metacognitive awareness inventory pada pendidikan dokter tahap akademik. *eJKI*, 6.
- Boud, D.; Keogh, R.; Walker, D. (Eds). 1985. *Reflection: turning experience into learning*. London: Kogan Page
- Chinniah K, Nalliah S. 2012. Reflective writing in case summary assignments. *JSME*. 6 (1): 15-20
- Koole S, Dornan T, Aper L, Scherpbier A, Valcke M, Schotanus JC, *et al*. 2012. Does reflection have an effect upon case-solving abilities of undergraduate medical students?. *BMC Med Edu*. 12: 75.
- Konsil Kedokteran Indonesia. 2012. *Standar Kompetensi Dokter Indonesia*. Jakarta: KKI
- Lestari SMP. 2019. Perbedaan tingkat refleksi diri dalam pembelajaran mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*; 6 (4)
- Marshella S. Rukmini E. 2016. Refleksi bagi mahasiswa kedokteran dan profesi kesehatan: resensi buku. *J Pend Ked Ind*. 5(1): 53-57
- Menard L, Ratnapal S. 2013. Reflection in medicine: models and application. *Canadian Family Physician*. 59: 105-107
- Pamungkasari EP, Kumara A, Armis, Emilia O. 2017. Pengembangan model pembelajaran reflektif untuk program studi profesi dokter: enam langkah pembelajaran reflektif klinik. *J Pend Ked Ind*. 6(3): 153-162
- Ruitan LS, Manoppo FM, Wariki WMV. 2020. Gambaran kemampuan refleksi pembelajaran mahasiswa angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *eBiomedik*. 8 (1): 1010-105
- Sandars J. 2009. The use of reflection in medical education: AMEE Guide No. 44. *Medical Teacher*. 31: 685-695
- Soemantri D. 2012. Refleksi diri sebagai salah satu cara pengembangan kemampuan mawas diri dan belajar sepanjang hayat. Dalam: *Integritas akademik sekedar kata atau nyata?*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Susani YP. 2009. Refleksi dalam pendidikan klinis. *J Pend Ked dan Profesi Kesehatan Ind*. 4(1)

Tiara R. 2018. Hubungan refleksi diri terhadap nilai ujian akhir blok tropical infectious disease (TID) mahasiswa tahun kedua Fakultas Kedokteran Universitas Lampung tahun 2017 [internet]. Tersedia dari: www.semanticscholar.org

LAMPIRAN

The screenshot shows a web browser window with the URL `sinta2.ristekdikti.go.id/author/?mod=profile&p=stat`. The page features a purple header with navigation links: [Statistic](#), [Update Profile](#), [Publications](#), [Books](#), [IPR](#), and [WoS Document](#).

Author Profile:

- Author ID:** 6138803 (verified)
- Full Name:** DWITA OKTARIA
- Author Subject:** feedback, clinical teaching, Add New Subject
- Title:** Dr S.Ked, M.Pd.Ked
- Affiliation:** UNIVERSITAS LAMPUNG
- Department:** Pendidikan Kedokteran (S2)
- [More](#)

Ranking and Metrics:

- Rank in National: 33591
- Rank in Affiliation: 344

Publication and Citation Data:

	Articles	Citations	H-Index	i10-Index
Scopus	1	0	0	0
Google Scholar	33	5	1	0

Logged in



Author ID

6138974

📧 [@sinta2](#)

Full Name

MERRY INDAH SARI

Author Subject

+ Add New Subject

Title

Dr.S.Ked
M.Med.Ed

Affiliation

**UNIVERSITAS
LAMPUNG**

Department

**FK. Pendidikan
Kedokteran (FK)**

More

📊 Statistic | 🔄 Update Profile | 📄 Publications | 📄 Goals | 📄 IPR | 📄 WoS Document

59156

Rank in National

576

Total
Affiliation

	Articles	Citations	H-Index	i2-Index
Scopus	0	0	0	0
Google Scholar	13	5	1	0



Biodata Ketua Tim Pengusul

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	dr. Dwita Oktaria, M. Pd. Ked.
2.	Jenis Kelamin	♂ / P
3.	Jabatan Fungsional	Lektor
4.	NIP/ NIK	198410152010122003
5.	NIDN	0015108404
6.	Tempat dan Tanggal Lahir	Palembang, 15 Oktober 1984
7.	Alamat e-mail	dwitaoktaria@gmail.com
8.	Nomor Telepon/ HP	085279421210
9.	Alamat Kantor	Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Jl. Soemantri Brojonegoro No 1 Bandar Lampung
10.	Nomor Telepon/ Faks	(0721) 7691197
11.	Lulusan yang Telah Dihasilkan	
12.	Mata Kuliah yang Diampu	1. Blok Clinical Skill Lab 4 (2) Tim
		2. Blok Medical Research (6) Tim
		3. Blok Learning Skills (6) Tim

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama PT	Universitas Lampung	Universitas Indonesia	
Bidang Ilmu	Profesi Dokter	Pendidikan Kedokteran	
Tahun Masuk-Lulus	2002 - 2009	2013 - 2015	
Judul Skripsi/ Tesis/ Disertasi	Hubungan Cara Lahir dengan Kejadian Hiperbilirubinemia	Persepsi Mahasiswa mengenai Perilaku Mencari Umpan Balik: Sebuah Studi Kualitatif pada Mahasiswa Tingkat Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Lampung	
Nama Pembimbing	dr. M. Iqbal, Sp. A	dr. Diantha Soemantri, M.Med.Ed., Ph. D.	

C. Pengalaman Penelitian (5 Tahun terakhir)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2017	Hubungan antara Jalur Seleksi dengan Hasil Uji Kompetensi Program Profesi Dokter (UKMPPD) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Angkatan 2008 - 2011	DIPA FK Unila	25
2	2016	Penilaian Penerapan Strategi	DIPA FK	25

		Pendidikan Model SPICES di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung menggunakan Kuesioner Penilaian Proses Belajar PBL Model SPICES	Unila	
3	2015	Persepsi Mahasiswa mengenai Perilaku Mencari Umpan Balik: Sebuah Studi Kualitatif pada Mahasiswa Tingkat Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Lampung	Mandiri	10

D. Pengalaman Pengabdian kepada Masyarakat (5 Tahun terakhir)

No	Tahun	Judul Pengabdian kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1.	2017	Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dalam Pemberian Umpan Balik Konstruktif	DIPA FK Unila	7,5

E. Pengalaman Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Ilmiah (5 Tahun terakhir)

No	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor
1.	2018	Undergraduate Medical Students Perceptions on Feedback Seeking Behaviour	Malaysian Journal of Medical Sciences	25/1
2.	2017	Situational Judgement Test (SJT): Alternatif Metode Seleksi Mahasiswa Baru di Fakultas Kedokteran	JK Unila	1
3.	2016	Peran Umpan Balik Konstruktif dalam Pendidikan Kedokteran	JK Unila	1

F. Pengalaman Seminar (5 Tahun Terakhir)

No	Tahun	Judul Makalah	Nama Seminar
1.	2015	Refleksi Diri sebagai Salah Satu Metode Pembelajaran di Fakultas Kedokteran	Dies Natalis FK Unila ke-13

G. Pengalaman Penulisan Buku (5 Tahun Terakhir)

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.				

2.				
----	--	--	--	--

H. Pengalaman Perolehan Paten/ Haki

No	Judul Tema HAKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1.				
2.				

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/ Rekayasa Sosial Lainnya

No	Judul/ Tema/ Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1.				
2.				

J. Penghargaan yang Telah Diraih

No	Jenis Penghargaan	Instansi	Tahun
1.			
2.			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggung jawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resiko. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Penelitian Dasar Universitas Lampung.

Bandar Lampung, 7 Mei 2020
Ketua Tim,

dr. Dwita Oktaria, M. Pd. Ked.
NIP 198410152010122003

Biodata Anggota Tim Pengusul

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed
2	Jenis Kelamin	L / P
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	198305242008122002
5	NIDN	0024058303
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Lahat , 24 Mei 1983
7	E-mail	merryindahsari@yahoo.com
8	Alamat Rumah	Jl Dewi Sartika no 18 BanjarsariMetro
9	Nomor Telepon/HP	081369038928
10	Alamat Kantor	Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Jl. Soemantri Brojonegoro No 1 Bandar Lampung
11	Nomor Telepon/Fax	(0721) 7691197 / (0721) 7691197
12	Lulusan yang telah dihasilkan	S1= orang ; S2= orang; S3= orang;
13	Mata Kuliah / Blok yg diampu	1. Blok Clinical Skill lab 6 (2) Tim
		2. Blok Medical Research (6) Tim
		3. Blok Learning Skills (6) Tim
		4. Blok Agromedicine (6) Tim

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Andalas	Universitas Gadjah Mada	
Bidang Ilmu	Pendidikan Dokter	Ilmu Pendidikan Kedokteran	
Tahun Masuk-lulus	2001-2007	2011-2015	
Judul Skripsi/ Tesis/Disertasi	Analisis kadariodium dalam garam yang dikonsumsi masyarakat di kecamatan koto XI pesisir selatan	PERSEPSI PASIEN MENGENAI PERILAKU PROFESIONAL DOKTER DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KOTA YOGYAKARTA	
Nama Pembimbing/ Promotor	dr. Nur Indrawati Lipoeto, MSc, PhD,SpGk	Dra.Yayi Suryo Prabandari, M.Si, Ph.D	

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (bukan skripsi, tesis, maupun disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*)	Jml (Juta Rp)
1	2017	Identifikasi Faktor Faktor Yang	DIPA FK	25.000

		Berhubungan Dengan Perilaku Ketidakjujuran Akademik (Academic Dishonesty) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (Ketua)		
2	2017	Studi Kualitatif : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Pencapaian Belajar Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (Anggota)	DIPA FK	25.000
3	2016	Profesionalisme Dosen Dan Komponen Pembentuknya Di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. (Ketua)	DIPA FK Universitas Lampung	15.000

* Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian DIKTI maupun dari sumber lainnya.

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*)	Jml (Juta Rp.)
1	2017	Pelatihan Menjadi Fasilitator dalam Kelas Besar Bagi Dosen	DIPA FK	7.500
2	2016	Peningkatan Pengetahuan Mengenai Penyakit Hipertensi Dan Gout Pada Ibu Ibu Pkk Kelurahan Banjarsari Metro Utara Kota Utara	Mandiri	
3	2016	Peningkatan pengetahuan mengenai kebersihan diri pada siswa pesantren di lampung tengah.	DIPA FK	

* Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian DIKTI maupun dari sumber lainnya.

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/Tahun
1	Physicians' professionalism at primary care facilities from patients' perspective: The importance of doctors' communication skills	Journal of family medicine and primary care	Volume 5 issue 1 , january – march 2016
2	Profesionalisme kedokteran : Atribut dna metode pembelajaran	JK Unila	Volume 1, Number 1, August 2016,
3	Manajemen Waktu Pada Mahasiswa: Studi Kualitatif Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Lampung	Jurnal Kedokteran Universitas Lampung	Volume 1 / No 1 / 2017
4	Perbedaan Nilai Sebelum dan Sesudah	Jurnal Kedokteran	Volume 1 /

	Bimbingan Metode Small Group Learning dalam Persiapan UKMPPD Nasional Fakultas Kedokteran Universitas Lampung..	Universitas Lampung	No. 1. / 2017
--	---	---------------------	---------------

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1			
2			
3			
dst			

G. Karya Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				
2				
3				
Dst				

H. Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1				
2				
3				
Dst				

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1				
2				
3				
Dst				

J. Penghargaan dalam 10 tahun Terakhir (dari pemerintah, assosiasi atau institusi lainnya)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi penghargaan	Tahun
1			
2			

3			
Dst			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggung jawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikoanya. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Penelitian Dasar Universitas Lampung.

Bandar Lampung, 7 Mei 2020
Anggota Tim,

dr. Merry Indah Sari, M.Med.Ed
NIP 19830524 200812 2 002