

# Studi Eksplorasi Persepsi Dosen Pembimbing Klinik terhadap Dinamika Aktual Pembelajaran Klinik di Fasilitas Kesehatan

Widyandana<sup>1</sup>, Assyifa Nur'aini<sup>2</sup>, Resti Rahmadika<sup>3\*</sup>, Naima Lassie<sup>4</sup>

<sup>1</sup>. Departemen Pendidikan Kedokteran dan Bioetika, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

<sup>2</sup>. Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

<sup>3</sup>. Departemen Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

<sup>4</sup>. Departemen Ilmu Kesehatan Mata, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

Email : [restirahmadikaakbar@gmail.com](mailto:restirahmadikaakbar@gmail.com)

## Abstrak

**Pendahuluan:** Pembelajaran klinik merupakan fase krusial dalam pendidikan kedokteran yang bergantung pada peran dosen sebagai fasilitator. Namun, keterbatasan waktu, variasi kasus, dan minimnya pelatihan pedagogis kerap menjadi kendala. **Tujuan:** Mengeksplorasi persepsi dosen klinik terkait tantangan, strategi pembelajaran, serta pengalaman dan harapan terhadap pelatihan. **Metode:** Studi kualitatif deskriptif ini melibatkan 61 dosen pembimbing klinik Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahman Padang melalui survei daring saat pelatihan. **Hasil:** Sebanyak 27,9% belum pernah mengikuti pelatihan. Strategi dominan meliputi pendekatan kognitif (34,4%) dan penguatan soft skill (26,2%), sementara 24,6% tidak memiliki strategi khusus. Tantangan utama adalah keterbatasan waktu (31,1%) dan kesiapan mahasiswa. Dosen berharap mendapat pelatihan teknis (50,8%), peran perseptor (21,3%), serta komunikasi dan publikasi ilmiah (21,3%). **Kesimpulan:** Meskipun berpengalaman secara profesional, dosen masih menghadapi kesenjangan pedagogis. Diperlukan pelatihan teknis yang terstruktur dan berkelanjutan untuk meningkatkan mutu pembelajaran klinik.

**Kata kunci :** Persepsi, Pendidikan Klinis, Dosen Pembimbing Klinik, Pelatihan Dosen

## Abstract

**Introduction:** *Adenocarcinoma is the most type of prostate cancer diagnosed until now. Androgen Introduction: Clinical education is a vital phase in medical training, relying heavily on instructors as facilitators of experiential learning. However, issues such as time constraints, case variability, and limited pedagogical training often reduce its effectiveness. Objective: To explore clinical instructors' perceptions, challenges, teaching strategies, and expectations regarding faculty development. Methods: A descriptive qualitative study involving 61 clinical instructors from Universitas Baiturrahman Padang was conducted using an online survey during a clinical teaching workshop. Results: About 27.9% had not previously attended clinical teaching training. Common strategies included cognitive (34.4%) and soft skill approaches (26.2%), while 24.6% reported having no specific strategy. Main challenges were time limitations (31.1%) and low student readiness. Instructors requested further training in technical supervision (50.8%), preceptorship (21.3%), and communication and scientific writing (21.3%). Conclusion: Despite strong professional backgrounds, instructors face pedagogical gaps. Structured, continuous training is essential to improve clinical teaching effectiveness.*

**Keywords :** Perception, Clinical Education, Clinical Instructors, Faculty Development Training

## I. PENDAHULUAN

Dosen pembimbing klinik memegang peran strategis dalam pembentukan kompetensi profesional mahasiswa kedokteran, khususnya pada tahap pendidikan klinik yang menuntut integrasi antara pengetahuan ilmiah, keterampilan teknis, dan sikap profesional. Pada tahap ini, mahasiswa berinteraksi langsung dengan pasien, terlibat dalam pengambilan keputusan klinis, serta mulai menginternalisasi nilai-nilai etik dan komunikasi dalam praktik kedokteran. Peran dosen pembimbing menjadi kunci dalam mendampingi proses transformasi ini. Namun, kenyataannya menunjukkan bahwa sebagian besar dosen pembimbing klinik belum mendapatkan pelatihan formal mengenai pedagogi klinik yang sesuai dengan prinsip pembelajaran orang dewasa (*adult learning*). Akibatnya, pendekatan pembelajaran yang digunakan seringkali bersifat *ad hoc*, spontan, dan sangat bergantung pada pengalaman pribadi dosen tanpa landasan teoritis atau metode pembelajaran yang terstruktur.<sup>1,2</sup> Kondisi ini berisiko menimbulkan ketimpangan dalam kualitas bimbingan serta ketidaksesuaian antara metode pengajaran dengan capaian pembelajaran klinik yang telah ditetapkan dalam kurikulum berbasis kompetensi.

Minimnya pelatihan pedagogis juga berdampak pada kesiapan dosen dalam menghadapi kompleksitas pembelajaran klinik yang dinamis dan penuh tantangan. Di satu sisi, dosen pembimbing harus melaksanakan tanggung jawab profesional dalam pelayanan medis yang sangat menyita waktu dan energi, sementara di sisi lain mereka dituntut untuk tetap memberikan pengajaran dan supervisi berkualitas kepada mahasiswa. Tantangan lain mencakup rendahnya kesiapan mahasiswa, baik dari aspek pengetahuan dasar maupun keterampilan klinik awal, keterbatasan variasi kasus klinik yang dapat dieksplorasi selama rotasi, serta beban administratif dan akademik tambahan yang membatasi ruang

untuk refleksi dan pengembangan pembelajaran. Dalam kondisi seperti ini, banyak dosen terpaksa beradaptasi sendiri dengan berbagai keterbatasan tanpa dukungan sistemik yang memadai dari institusi pendidikan<sup>3,4</sup>. Akibatnya, efektivitas pembelajaran klinik sering kali tidak optimal, baik dari sisi proses maupun hasil belajar mahasiswa. Meski demikian, sebagian dosen menunjukkan inisiatif untuk mengembangkan pendekatan pembelajaran alternatif sebagai bentuk adaptasi terhadap keterbatasan yang ada. Strategi seperti *bedside teaching*, diskusi kasus terstruktur, pemberian tugas telaah jurnal, observasi tindakan medis, dan pelatihan *soft skills* komunikasi dan etika telah banyak diupayakan secara individual.

Namun, pendekatan-pendekatan ini cenderung belum terdokumentasi secara sistematis, tidak terintegrasi dalam kurikulum rotasi klinik, serta belum memiliki standar evaluasi yang baku. Hal ini menyebabkan variasi metode dan kualitas pembelajaran antar-dosen dan antar-rotasi menjadi cukup tinggi. Selain itu, karena dilakukan secara mandiri tanpa koordinasi yang kuat antar-unit atau antar-departemen, inisiatif tersebut cenderung bersifat jangka pendek dan sulit direplikasi secara berkelanjutan<sup>1,4</sup>. Oleh karena itu, ada kebutuhan mendesak untuk merancang program pelatihan dosen pembimbing klinik yang tidak hanya aplikatif, tetapi juga kontekstual dan berbasis kebutuhan nyata di lapangan.

Pelatihan ideal yang diharapkan oleh dosen pembimbing klinik tidak hanya berfokus pada teknik-teknik mengajar seperti metode diskusi atau *bedside teaching*, tetapi juga mencakup keterampilan dalam melakukan asesmen formatif dan sumatif, kemampuan membangun relasi pembelajaran yang konstruktif dengan mahasiswa, serta pemahaman terhadap struktur dan dinamika kurikulum klinik. Selain itu, pelatihan juga diharapkan memberikan pendekatan praktis

dalam mengelola waktu, merancang pengalaman belajar yang relevan meskipun dengan kasus terbatas, dan menerapkan prinsip pembelajaran berbasis masalah secara efektif. Dosen juga menginginkan adanya ruang untuk berbagi pengalaman, berdiskusi lintas bidang, serta mendapatkan umpan balik tentang peran mereka sebagai fasilitator pembelajaran. Harapan ini mencerminkan kebutuhan akan program pelatihan yang tidak bersifat generik, melainkan disesuaikan dengan konteks institusi dan karakteristik mahasiswa yang unik di setiap pusat pendidikan klinik.<sup>2</sup>

Untuk merespons kebutuhan tersebut secara lebih tepat sasaran, diperlukan pemetaan pengalaman dosen yang bersifat reflektif, partisipatif, dan kontekstual. Penelitian kualitatif menjadi pendekatan yang tepat karena memungkinkan eksplorasi mendalam terhadap persepsi, pengalaman, dan aspirasi dosen mengenai proses pembelajaran klinik. Dalam hal ini, penggunaan survei daring (*online survey*) dipilih sebagai metode pengumpulan data utama karena dinilai mampu menjangkau dosen dari berbagai departemen dan lokasi praktik klinik tanpa mengganggu waktu kerja mereka. Selain fleksibel dan hemat sumber daya, survei daring juga dapat menampung beragam bentuk tanggapan terbuka yang dapat dianalisis secara tematik untuk mengungkap pola-pola pengalaman dosen yang bermakna.<sup>3</sup> Melalui pendekatan ini, hasil penelitian diharapkan mampu menggambarkan kebutuhan aktual dosen serta menjadi dasar bagi desain pelatihan yang lebih relevan dan berkelanjutan.

Penelitian ini dilaksanakan dalam konteks pelatihan strategi pembimbingan klinik yang diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahman, Padang. Pelatihan ini diposisikan tidak hanya sebagai media pengembangan kapasitas dosen, tetapi juga sebagai wahana refleksi kolektif dan penggalan data yang bersifat *embedded* dalam aktivitas pelatihan itu sendiri. Dengan

memanfaatkan momentum ini, penelitian dirancang untuk menggali pengalaman otentik dosen pembimbing secara langsung, mulai dari tantangan yang mereka hadapi, strategi yang dikembangkan, hingga bentuk pelatihan yang mereka butuhkan di masa depan. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam pengembangan kebijakan pelatihan dosen klinik, sekaligus memperkuat ekosistem pembelajaran klinik yang adaptif, terstruktur, dan berorientasi pada pembelajaran mahasiswa yang bermakna.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kualitatif deskriptif, dengan metode pengumpulan data melalui survei daring berbasis kuesioner semi-terstruktur. Data dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola persepsi, strategi pembelajaran, tantangan, serta harapan terhadap pelatihan klinik. Analisis dilakukan dengan pendekatan induktif untuk merangkum isu-isu yang muncul dari jawaban responden secara terbuka dan kuantifikasi pada data tertutup untuk mendukung deskripsi temuan.

Penelitian dilaksanakan selama rangkaian kegiatan pelatihan pembimbingan klinik yang diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahman. Subjek penelitian adalah dosen pembimbing klinik yang aktif mengajar di tahap pendidikan profesi, dengan total partisipan sebanyak 61 orang. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu pemilihan partisipan secara sengaja berdasarkan peran mereka sebagai pembimbing klinik aktif.

Pengumpulan data dilakukan melalui formulir survei *online* yang disebarluaskan selama pelatihan berlangsung. Kuesioner mencakup pertanyaan tertutup mengenai karakteristik demografis, serta pertanyaan terbuka mengenai pengalaman, strategi, tantangan, dan kebutuhan pelatihan

pembimbingan klinik. Data dikumpulkan secara anonim untuk menjaga kerahasiaan partisipan dan dianalisis menggunakan teknik kategorisasi tematik serta tabulasi frekuensi untuk mendukung narasi hasil secara kuantitatif. Validasi isi dilakukan melalui diskusi panel internal tim peneliti, dan data yang terkumpul digunakan untuk menyusun rekomendasi program pelatihan berbasis kebutuhan nyata dosen pembimbing klinik. Studi ini dilakukan di bawah pengawasan komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahman dengan izin resmi berdasarkan surat izin etik nomor 013/ETIK-FKUNBRAH/03/04/2025.

### III. HASIL

#### A. KARAKTERISTIK SUBJEK PENELITIAN

Penelitian ini melibatkan 61 dosen pembimbing klinik Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahman Padang dengan distribusi karakteristik sebagai berikut

**TABEL 1. KARAKTERISTIK SUBJEK PENELITIAN**

Karakteristik	Frekuensi	
Usia	N	%
26-30	2	2,6
31-35	5	7,8
36-40	27	46,7
>40	27	46,7
Jenis Kelamin	N	%
Perempuan	42	68,4
Laki-laki	19	31,6
Kompetensi	N	%
Dosen dan praktisi	10	15,7
Dosen dan praktisi (spesialis)	43	71,1
Dosen dan praktisi (subspesialis)	3	5,3
Dosen non Praktisi	5	7,9

Sebanyak 38 responden menyelesaikan bagian survei yang memuat data demografis dan latar belakang profesional. Sebagian besar responden berada dalam rentang usia 36–40 tahun (46,7%) dan di atas 40 tahun (46,7%), sementara responden berusia di

bawah 35 tahun hanya sebesar 10,4%. Mayoritas responden adalah perempuan (68,4%), sedangkan laki-laki berjumlah 31,6%. Berdasarkan kompetensi profesional, sebagian besar merupakan dosen dan praktisi (spesialis) sebanyak 71,1%, diikuti oleh dosen dan praktisi umum (15,7%), dosen dan praktisi subspesialis (5,3%), serta dosen non-praktisi sebesar 7,9%.

#### B. KETERPAPARAN TERHADAP PELATIHAN PEMBIMBING KLINIK

Dari 61 responden yang menjawab bagian ini, 17 orang (27,9%) belum pernah mengikuti pelatihan pembimbingan klinik sebelumnya. Sebagian besar responden telah mengikuti workshop atau pelatihan (47,5%), dan sebagian kecil mengikuti seminar (1 orang) atau memperoleh pengetahuan serupa melalui pendidikan sebelumnya (22,9%).

**TABEL 2. KETERPAPARAN PELATIHAN**

Keterpaparan Pelatihan Pembimbing Klinik	Frekuensi	
	N	%
Belum terpapar	17	28
Terpapar <i>Workshop</i> /pelatihan	29	47
Pendidikan sebelumnya	14	22
Seminar dan lain-lain	1	1,6

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar dosen memiliki paparan terhadap pelatihan, masih terdapat proporsi yang signifikan yang belum mendapatkan pelatihan formal sebagai pembimbing klinik.

#### C. STRATEGI PENDIDIKAN KLINIS

Responden melaporkan berbagai strategi dalam proses pembimbingan klinik. Strategi yang paling banyak diterapkan adalah pendekatan kognitif seperti diskusi kasus, penggunaan referensi jurnal, atau tes substansi (34,4%). Disusul dengan pendekatan penguatan soft skills seperti komunikasi pasien, kerja sama, dan

manajemen waktu (26,2%) serta strategi berbasis keterampilan teknis seperti *bedside teaching (BST)*, *visite* atau berbagi pengalaman (14,8%). Menariknya, 15 responden (24,6%) menyatakan belum memiliki strategi khusus dalam proses pembimbingan.

**TABEL 3. STRATEGI PENDIDIKAN KLINIS**

Strategi yang digunakan	Frekuensi	
	N	%
Kognitif (diskusi kasus, referensi jurnal, tes substansi)	21	34,4
Soft skill (komunikasi pasien, kerja sama, manajemen waktu)	16	26,2
Belum ada strategi khusus	15	24,5
Keterampilan (BST, Visite, Pengalaman)	9	14,7

#### D. TANTANGAN PENDIDIKAN KLINIS

Beragam tantangan diidentifikasi oleh dosen pembimbing klinik, dengan tantangan utama berupa keterbatasan waktu (31,1%). Selain itu, kurangnya pengetahuan koas (19,7%), sikap pasif koas (16,4%), serta isu etika dan kondite (8,2%) juga menjadi perhatian. Tantangan lain yang disebutkan meliputi keterbatasan kasus potensial, keterampilan koas yang belum optimal, serta persoalan administratif seperti penilaian dan SOP.

**TABEL 4. TANTANGAN PENDIDIKAN KLINIK**

Strategi yang digunakan	Frekuensi	
	N	%
Pengetahuan koas kurang	12	19,6
Keterampilan koas kurang	2	3,2
Keterbatasan waktu	19	31
Etika dan kondite	5	8,2
Keterbatasan kasus potensial	4	6,5
Koas pasif	10	16,3
Lain lain: penilaian, sop	9	14,7

#### E. KEBUTUHAN PELATIHAN PEMBIMBING KLINIK

Sebagian besar responden menyampaikan perlunya pelatihan yang lebih terarah, terutama pada aspek teknis pembimbingan klinik (50,8%). Selain itu, pelatihan perseptor (21,3%), penguatan dalam pendampingan dan komunikasi, serta pengembangan kemampuan dalam penilaian dan kurikulum juga diusulkan. Temuan ini mengindikasikan kebutuhan untuk merancang pelatihan yang lebih komprehensif dan sesuai dengan konteks praktik klinik sehari-hari

**TABEL 5. KEBUTUHAN TEMA PELATIHAN**

Strategi yang digunakan	Frekuensi	
	N	%
Pelatihan teknis pembimbingan	31	50,8
Pelatihan perseptor	13	21,3
Pelatihan penilaian	3	4,9
Pelatihan kurikulum	1	1,6
Lain-lain (komunikasi, pendampingan, publikasi)	13	21,2

#### IV. PEMBAHASAN

Temuan penelitian ini menegaskan pentingnya peran dosen pembimbing klinik dalam membentuk kompetensi profesional mahasiswa kedokteran pada fase pendidikan klinik. Berdasarkan survei reflektif yang dilakukan kepada 37 dosen pembimbing klinik, mayoritas responden (78,3%) menyatakan bahwa mereka belum pernah mengikuti pelatihan formal terkait strategi pembelajaran klinik. Hal ini menunjukkan masih minimnya penguatan kapasitas dosen dalam aspek pedagogi klinik. Ketiadaan pelatihan ini berdampak pada terbatasnya pemahaman terhadap strategi pengajaran yang efektif dan sesuai dengan capaian pembelajaran klinik.<sup>2</sup>

Dalam konteks ini, dosen pembimbing umumnya mengandalkan pendekatan yang bersifat spontan dan berbasis pengalaman pribadi. Pendekatan seperti ini memiliki potensi ketidakstandarisasian dan rawan menghasilkan ketidaksinkronan antara metode pengajaran dengan kebutuhan belajar mahasiswa. Temuan ini diperkuat dengan data penelitian yang menunjukkan bahwa strategi pembelajaran yang umum dilakukan adalah diskusi pasca-pelayanan (62,2%), disusul oleh *bedside teaching* (48,6%), dan pembelajaran berbasis kasus (43,2%). Meskipun strategi-strategi ini bersifat positif, pelaksanaannya masih bersifat individu dan belum diintegrasikan secara sistematis dalam kurikulum rotasi klinik.<sup>4</sup>

Hasil survei juga mencerminkan tantangan besar dalam praktik pembimbingan klinik. Sebagian besar responden (59,5%) menyatakan tidak memiliki waktu khusus untuk membimbing mahasiswa, dan hanya 16,2% yang mengisi *logbook* mahasiswa secara rutin. Hal ini menunjukkan adanya beban kerja yang tinggi serta kurangnya alokasi waktu spesifik untuk fungsi pembelajaran. Fenomena ini bukan hanya terjadi secara lokal, melainkan juga ditemukan dalam kajian global. Perbedaan persepsi antara *supervisor* dan mahasiswa mengenai kualitas supervisi – terutama terkait umpan balik dan demonstrasi tugas – merupakan masalah yang lazim terjadi di berbagai institusi pendidikan kedokteran.<sup>5</sup>

Lebih lanjut, faktor sistemik juga memainkan peran signifikan dalam menciptakan kesenjangan supervisi. Ketiadaan pelatihan wajib, disartikulasi antara institusi pendidikan dengan fasilitas kesehatan, serta beban kerja pelayanan yang berat menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan pembelajaran klinik yang efektif. Situasi ini diperparah oleh kurangnya dukungan kelembagaan dan insentif bagi dosen pembimbing untuk secara aktif terlibat dalam proses pendidikan mahasiswa.<sup>4</sup>

Meski menghadapi berbagai tantangan, dosen menunjukkan respons proaktif dengan menerapkan strategi pembelajaran alternatif seperti penggunaan jurnal ilmiah, pelatihan *soft skills*, dan diskusi reflektif. Hal ini menunjukkan bahwa dosen memiliki komitmen terhadap pengembangan kapasitas mahasiswa. Namun, seperti yang ditunjukkan dalam penelitian ini, upaya tersebut belum cukup sistematis dan tidak selalu didukung oleh infrastruktur maupun kebijakan kurikulum yang memadai.<sup>5,6</sup> Sebanyak 97,3% responden menyatakan bahwa pelatihan strategi pembimbingan klinik sangat dibutuhkan. Hal ini memperkuat urgensi penyediaan pelatihan yang tidak hanya mencakup teknik pengajaran klinik, tetapi juga evaluasi kompetensi, komunikasi interpersonal, dan pemahaman desain kurikulum klinik.<sup>2</sup> Pelatihan ini juga diharapkan bersifat kontekstual dan relevan dengan karakteristik lokal institusi maupun mahasiswa.

Penelitian lain menunjukkan bahwa pelatihan yang terstruktur mampu meningkatkan kejelasan peran dan tanggung jawab dosen sebagai *supervisor*, serta mendorong terciptanya ruang reflektif untuk pengembangan.<sup>7</sup> Supervisi yang baik bahkan berkontribusi terhadap perbaikan luaran pasien dan peningkatan rasa percaya diri serta identitas profesional mahasiswa.<sup>8</sup> Dalam konteks tersebut, hubungan yang suportif antara *supervisor* dan *supervisee* menjadi sangat krusial. *Supervisor* bertanggung jawab tidak hanya untuk mengajar, melainkan juga mendampingi proses belajar mahasiswa, menjaga keamanan pasien, dan mendorong tumbuhnya identitas profesional.<sup>9</sup>

Di sisi lain, mahasiswa juga diharapkan berpartisipasi aktif dalam proses belajar, memberikan umpan balik, dan berani mengevaluasi pengalaman klinis mereka. Namun, dalam praktiknya, hasil survei menunjukkan bahwa banyak mahasiswa belum menampilkan kesiapan belajar yang

optimal, baik dalam aspek kognitif maupun sikap. Hal ini menambah kompleksitas proses supervisi yang dihadapi dosen.<sup>9</sup>

Sebagai strategi pengumpulan data, pelaksanaan survei reflektif secara daring terbukti efektif. Metode ini tidak hanya memudahkan distribusi dan partisipasi, tetapi juga memungkinkan eksplorasi lebih mendalam terhadap pengalaman dosen.<sup>4,10</sup>. Penelitian ini juga dilaksanakan bersamaan dengan pelatihan strategi pembimbingan klinik, sehingga menjadi ruang reflektif yang kontekstual dan relevan bagi para peserta.

Secara keseluruhan, temuan ini menggarisbawahi kebutuhan mendesak akan pelatihan dosen pembimbing klinik yang terstruktur, aplikatif, dan berbasis kebutuhan. Namun demikian, pelatihan saja tidak cukup. Harus ada perubahan sistemik yang mencakup dukungan kelembagaan, penyesuaian beban kerja, serta integrasi yang lebih erat antara institusi pendidikan dan layanan kesehatan. Pendekatan ini diyakini dapat menciptakan ekosistem pembelajaran klinik yang lebih efektif, berkelanjutan, dan berorientasi pada peningkatan kualitas lulusan dokter.

## V. KESIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas dosen pembimbing klinik sudah mendapatkan bekal pendidikan klinik dari pendidikan formal sebelumnya dan pelatihan informal yang mereka ikuti. Pembelajaran klinik selama ini masih banyak berfokus pada pembelajaran kognitif, diikuti soft skill dan keterampilan. Proses pembimbingan klinik menghadapi berbagai tantangan, termasuk minimnya akses pendidikan formal maupun informal, beban kerja tinggi, dan kesiapan mahasiswa sendiri dalam pendidikan klinik yang masih rendah. Proses pembelajaran banyak bergantung pada pendekatan personal dan belum sepenuhnya terintegrasi dengan capaian pembelajaran klinik. Meski telah muncul berbagai inisiatif pembelajaran seperti diskusi kasus dan

*bedside teaching*, strategi tersebut belum terstruktur dalam sistem rotasi klinik. Melihat tantangan yang ada, diperlukan pelatihan lebih lanjut, terutama dalam hal teknis pembimbingan sebagai perseptor dan soft skill, khususnya komunikasi dan publikasi. Temuan ini menegaskan perlunya pelatihan klinik yang sistematis, kontekstual, dan aplikatif.

Institusi pendidikan kedokteran disarankan menyelenggarakan pelatihan pembimbingan klinik yang wajib, berkelanjutan, dan sesuai dengan kebutuhan lokal. Pelatihan sebaiknya mencakup supervisi, umpan balik, asesmen, komunikasi, serta pemahaman kurikulum klinik. Selain itu, institusi pendidikan juga menyelenggarakan pelatihan penunjang Tri Dharma, yakni pendidikan, penelitian, dan pelayanan Masyarakat. Lebih lanjut, perlu ada dukungan institusional berupa alokasi waktu, insentif, dan koordinasi dengan fasilitas kesehatan. Persiapan mahasiswa sebelum rotasi juga penting untuk meningkatkan efektivitas pembelajaran di lapangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Astuti VW, Kusumawat W, Afandi M. kompetensi pembimbing klinik dalam proses pembelajaran di Klinik. *IOSR J Econ Financ.* 2016;3(1):56. [https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT\\_Globalization\\_Report\\_2018.pdf](https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT_Globalization_Report_2018.pdf)[http://eprints.lse.ac.uk/43447/1/India\\_globalisation%2C\\_society\\_and\\_inequalities%28Isero%29.pdf](http://eprints.lse.ac.uk/43447/1/India_globalisation%2C_society_and_inequalities%28Isero%29.pdf)<https://www.quora.com/What-is-the>.
- [2]. Ramani S, Leinster S. AMEE Guide no. 34: teaching in the clinical environment. *Med Teach.* 2008;30(4). <https://doi.org/10.1080/01421590802061613>.
- [3]. Ramani S. How Preceptor Behaviour Shapes the Future of Medical Professionals. *PMC.* 2025.
- [4]. Mhango L, Jere D, Msiska G, Chorwe-Sungani G, Chirwa E. The roles and experiences of preceptors in clinical teaching of undergraduate nursing and midwifery students in Malawi. *Malawi Med J.* 2021;33(Postgraduate Iss):35-39. doi:10.4314/mmj.v33iS.7
- [5]. Orakzai GS, Sethi A, Victor G, Aamir HS. Clinical supervision: What do the supervisors and residents think? *Prof Med J.* 2020;27(11):2529-2536. doi:10.29309/tpmj/2020.27.11.4543

- [6]. de Wit TN, Taks N, van der Zee-van den Berg AI, Sadrzadeh S. Leerklimaat perceptie van aios en supervisors binnen de vernieuwde medische vervolgopleiding arts Maatschappij + Gezondheid. *TSG - Tijdschr voor gezondheidswetenschappen*. 2022;100(4):163-169. doi:10.1007/s12508-022-00367-6
- [7]. Frøysa KJ, Møllersen A, Alteren J. Etterveiledning — betydning for praksisveiledernes veiledningskompetanse. *Nord J Nurs Res*. 2013;33(4):23-27. doi:10.1177/010740831303300406
- [8]. Terry D, Nguyen H, Perkins AJ, Peck B. Supervision in healthcare: A critical review of the role, function and capacity for training. *Univers J Public Heal*. 2020;8(1):1-14. doi:10.13189/ujph.2020.080101
- [9]. Borders LD, Dianna JA, McKibben WB. Clinical supervisor training: a ten-year scoping review across counseling, psychology, and social work. *Clin Superv*. 2023;42. The Clinical Supervisor.
- [10]. Dorgham SR, Alfaraj E, Al-Mahmoud SA. Feedback on the Preceptor's Experience Post-training: "A Quasi-experimental Design." *Open Nurs J*. 2022;16(1):1-9. doi:10.2174/18744346-v16-e221117-2022-32
- [11]. RESTI RAHMADIKA AKBAR, R. R. A., MUTIARA ANNISA, M. A., DIAN AYU HAMAMA PITRA, D. A. H. P., DEBIE ANGGRAINI, D. A., & DITA HASNI, D. H. (2020). GAMBARAN PENGALAMAN PEMBELAJARAN BLENDED LEARNING MAHASISWA SEMESTER I MENGGUNAKAN GOOGLE CLASSROOM (DOKUMEN). *HEALTH AND MEDICAL JOURNAL*, 2(1).
- [12]. JEFRI, M., ANGGRAINI, D., & OKTORA, M. Z. (2022). VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER PENILAIAN PEMBELAJARAN SKILLS LAB SECARA DARING PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BAITURRAHMAH PADANG. *SCIENTIFIC JOURNAL*, 1(1), 36-48.
- [13]. SAGITA, A. W., AKBAR, R. R., & ANGGRAINI, D. (2023). GAMBARAN MEDICAL STUDENT SYNDROME PADA MAHASISWA PREKLINIK DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BAITURRAHMAH. *SCIENTIFIC JOURNAL*, 2(1), 24-37.
- [14]. AKBAR, R. R., PRANANDA, Y. P., ANGGRAINI, D., & HARIYANI, I. P. (2023). ANXIETY IN MEDICAL STUDENTS: IN TERMS OF THE INFLUENCE OF EFFICACY ASPECTS AND EMOTIONAL INTELLIGENCE. *OPEN ACCESS MACED J MED SCI*. 2023 MAR 09; 11 (E): 316-321.