



Evaluation of Disaster Course Learning Methods in the Academic Phase of Medical Education Study Program

¹Ahmad Muttaqin Alim, ²Nurul Qomariyah, ³Afifah Khoiru Nisa*

Email : *afiahnisa.md@gmail.com

¹Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

²Department of Medical Education, Faculty of Medicine, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

³Department of Biochemistry, Faculty of Medicine, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Article history

Received 25 November 2021

Revised 26 November 2021

Accepted 30 November 2021

Keywords

Learning methods

Disaster

Medicine

Curriculum

This study was designed to evaluate students and lecturer perceptions of the learning methods used in Disaster Course. A qualitative cross-sectional descriptive study with focus group discussion (FGD) was conducted. Twenty students and eight Disaster's lecturers in Faculty of Medicine Universitas Ahmad Dahlan participated in the study. The results showed that students have different perceptions from lectures. Students assessed the learning methods used are less effective due to their role as a passive learner. While the lectures assessed the effectiveness of their teaching methods varied according their ability to teach in large classes.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Pendahuluan

Indonesia merupakan salah satu negara yang secara geografis dan antropo sosial budaya rawan bencana baik bencana alam maupun bencana non alam (karena ulah manusia). Bencana menyebabkan permasalahan kesehatan yang harus segera ditanggulangi oleh jajaran kesehatan di semua tingkat administrasi. Masalah kesehatan yang terjadi akibat kedaruratan dan bencana menyebabkan timbulnya kerugian berupa gangguan kehidupan dan penghidupan manusia, kerusakan lingkungan dan sarana kesehatan yang pada gilirannya akan menghambat laju pembangunan nasional. (Kementerian Kesehatan RI, 2002).

Kesiapan, respons, dan pemulihan dari bencana yang efektif membutuhkan suatu upaya yang terencana dan terintegrasi dengan profesional yang dapat mengaplikasikan ilmu dan keterampilannya dalam situasi darurat (Walsh L dkk, 2012). Penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana alam dan kedaruratan yang kompleks memerlukan koordinasi baik lintas program maupun lintas sektor (Kementerian Kesehatan RI, 2002). Manajemen bencana yang efektif membutuhkan dukungan dari pihak-pihak terkait di tingkat nasional maupun internasional (Modh

S, 2010).

Gambaran peristiwa dan tindakan yang dapat dilakukan dalam suatu bencana terangkum dalam suatu siklus manajemen bencana. Siklus tersebut dimulai dari adanya persiapan yang baik, respons yang efektif, dan kegiatan pemulihan serta upaya mengambil pelajaran dari apa yang sudah terjadi untuk mendukung persiapan menghadapi bencana dengan lebih baik. Pengetahuan dan pemahaman terhadap siklus tersebut sangat penting bagi masyarakat dan para praktisi yang terlibat di setiap fase bencana (SIDA, 2011).

Pendidikan kedokteran kebencanaan dan manajemen kebencanaan sangat diperlukan untuk menyiapkan sumber daya manusia dalam penanggulangan bencana dan serangkaian kegiatan belajar mengajar perlu dirancang untuk mendukung tercapainya kompetensi yang diharapkan (Pfenninger dkk, 2010; Kaji AH & Fung CC, 2010).

Program Studi Pendidikan Kedokteran Universitas Ahmad Dahlan (PS Kedokteran UAD) memiliki keunggulan di bidang kebencanaan (Borang Pendirian FK UAD, 2017). Kurikulum kebencanaan di PS Kedokteran UAD terdistribusi dalam tahap pendidikan akademik dan tahap pendidikan profesi. Materi kebencanaan di pendidikan tahap akademik diberikan melalui kuliah tatap muka secara konvensional (9 sks), dan dalam blok Kebencanaan (5 sks). Adapun di pendidikan tahap profesi, materi kebencanaan diberikan dalam stase Kebencanaan di rumah sakit dan lembaga-lembaga yang bergerak dalam manajemen kebencanaan seperti Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD), Dinas Kesehatan Provinsi DIY, dan *Muhammadiyah Disaster Management Center* (MDMC) (Pedoman Akademik FK UAD, 2019).

Mahasiswa sebagai pusat dari pembelajaran/ *student centered learning* (SCL) berperan aktif dalam proses belajarnya. Penting bagi perancang kurikulum dan dosen pengampu untuk bisa memahami persepsi mahasiswa dalam proses belajarnya khususnya dalam materi kuliah Kebencanaan. Tujuan penelitian ini adalah menggali persepsi mahasiswa dan dosen terhadap metode pembelajaran yang digunakan dalam mata kuliah Kebencanaan. Adanya data persepsi metode pembelajaran dari sudut pandang siswa dan dosen diharapkan dapat menjadi bahan rekomendasi untuk pengembangan kurikulum dan pengembangan metode pembelajaran berbasis bukti.

Metode

Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan pengambilan data secara potong lintang melalui kegiatan *focus group discussion* (FGD). Responden terdiri dari mahasiswa dan dosen yang terlibat dalam kegiatan akademik mata kuliah Kebencanaan PS Kedokteran FK UAD. Pelaksanaan FGD dipimpin oleh peneliti sebagai fasilitator dengan responden dibagi menjadi 2 kelompok yakni kelompok mahasiswa dan kelompok dosen. FGD dilakukan dengan panduan pertanyaan yang sama untuk kelompok mahasiswa dan dosen. Dokumentasi dari kegiatan FGD diolah menjadi bentuk

transkrip dan dianalisis menggunakan *open coding*. Data disajikan secara deskriptif berdasarkan hasil analisis.

Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2021 saat terjadi pandemi Covid-19. Pandemi menyebabkan terjadinya perubahan metode pembelajaran dari metode pembelajaran secara offline di kampus menjadi pembelajaran secara online melalui beberapa *platform* seperti Zoom dan Google Classroom.

Hasil

Total dua puluh mahasiswa dan delapan dosen bersedia menjadi responden. Sepuluh mahasiswa berasal dari semester 5 dan sepuluh mahasiswa berasal dari semester 3. Semua mahasiswa yang terlibat dalam penelitian ini pernah mengikuti kuliah Kebencanaan yang diberikan secara konvensional di setiap semester. Dosen yang terlibat dalam penelitian ini berasal dari beberapa lembaga yang bergerak di bidang pendidikan, pelayanan kesehatan, dan manajemen bencana. Adapun karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1 dan 2 berikut ini.

Tabel 1. Karakteristik responden mahasiswa

No	Kategori	Sub kategori	Jumlah	%
1	Indeks prestasi kumulatif	<2.5	1	5
		2.5-3	6	30
		>3	13	65
2	Jenis kelamin	Laki-laki	11	55
		perempuan	9	45
3	Usia	19-20 tahun	15	75
		>21 tahun	5	25

Sumber : data primer

Tabel 2. Karakteristik responden dosen

No	Kategori	Sub kategori	Jumlah	%
1	Lembaga	Fakultas Kedokteran UAD	3	37,5
		Fakultas Kesehatan Masyarakat UAD	1	12,5
		Muhammadiyah Disaster Management Center (MDMC)	3	37,5
		RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	1	12,5
2	Jenis kelamin	Laki-laki	7	87,5
		Perempuan	1	12,5
3	Usia	30-40 tahun	5	62,5
		>40 tahun	3	37,5
4	Metode pengambilan data	Focus group discussion	5	62,5
		Mengirimkan jawaban tertulis	3	37,5

Sumber : data primer

Dokumentasi FGD disusun berdasarkan jawaban dari pertanyaan yang sudah disiapkan oleh peneliti sebelumnya terhadap masing-masing kelompok. Hasil analisis *open coding* dari dokumentasi FGD disajikan melalui Tabel 3 dan 4.

Tabel 3. Persepsi mahasiswa

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apa metode pembelajaran yang digunakan?	Kuliah satu arah: "Kalau dr. X itu lebih ke habis materi, kadang di tengah materi <i>diseseli</i> kayak diskusi tanya jawab gitu. Tapi kalau yang lain kan materi dulu banyak, baru kalau yang mau tanya, tanya. <i>Kayak</i> kuliah-kuliah biasa" (Mahasiswa 9)
		Penugasan: "Dulu kita pernah dikasih tugas yang membuat poster atau buat video tentang himbauan menggunakan masker" (Mahasiswa 20)
2	Bagaimana pengalaman yang dirasakan?	Penuh harapan di semester awal, namun motivasi belajar menurun pada perjalanan selanjutnya: "Kalau yang pas pertama-tama itu mungkin karena kita juga kan belum mengenal banget tentang apa sih yang dilakukan di kebencanaan, nah itu <i>tu</i> mungkin materinya lebih masuk ketimbang yang <i>online</i> ini" (Mahasiswa 5) "Untuk <i>ke sini-ke sini</i> jadi minat dari anak-anaknya sendiri jadi kurang sama <i>matkul</i> Kebencanaan" (Mahasiswa 2)
		Tidak efektif: "Sedikit ilmu yang terserap" (Mahasiswa 18) "Pembelajaran pas <i>online</i> ini tu lebih ke <i>kayak ndengerin</i> orang ngomong <i>doang gitu lho</i> , jadi <i>kayak</i> kurang masuk" (Mahasiswa 5)
		Bosan: " <i>Kayak</i> dosen ngajar di depan PPT, terus kita cuma lihat <i>doang</i> , gitu kan <i>bosennya</i> minta ampun apalagi materinya diulang-ulang terus" (Mahasiswa 2)
		Tidak ada kesempatan mendapatkan umpan balik: "Kalau <i>ke sini-sini</i> kan dosennya <i>cuma njelasin, njelasin, njelasin, njelasin</i> , kadang kita <i>nggak ngeh</i> juga <i>tetep dijelasin gitu lurus aja njelasinnya</i> " (Mahasiswa 3)
		Urutan materi tidak jelas: "Jadwalnya kadang-kadang kita sudah persiapan untuk belajar untuk lain, tiba-tiba ada jadwal <i>reschedule</i> untuk kebencanaan" (Mahasiswa 1)
		Adanya pengulangan materi dengan level kompetensi yang sama: "Yang <i>skill disaster</i> itu <i>lho</i> , UTS muncul lagi muncul lagi kayak gitu <i>lho</i> <i>nggak ganti-ganti gitu lho</i> " (Mahasiswa 9)
		Blueprint soal tidak jelas:

		"Yang diajarinnya apa... soalnya yang kapan..." (Mahasiswa 4)
3	Apa dampak pada pencapaian tingkat kompetensi?	Hanya mencapai level pemahaman: "Kalau kita di kampus <i>tu</i> ya 50% lah dari pembelajaran misalkan gitu ya, tapi kalau di <i>online</i> itu <i>tu</i> <i>nggak</i> sampai <i>segitu lho</i> , bahkan setengahnya dari persentase yang tadi itu"(Mahasiswa 5)
4	Apa metode pembelajaran yang diharapkan?	Tertib jadwal: "Pertama, jadwalnya jangan sering diganti-ganti, <i>diundur-undur, ndak enak</i> " (Mahasiswa 11)
		Media pembelajaran (video): "Kalau bisa itu habis <i>nerangin</i> materi, <i>njelasin</i> materi itu, kalau bisa dikasih videonya" (Mahasiswa 11)
		Kuliah interaktif dengan <i>game</i> , kuis/ tes, <i>ice breaking</i> , kasus: "Variasi permainan kayak lempar boleh terus <i>habis</i> itu mungkin dengan penyajian video tadi dengan kasus juga itu bisa lebih menarik kuliahnya" (Mahasiswa 17) "Aku <i>tuh pengen</i> kita <i>tu</i> membahas sebuah kasus juga, kayak materi-materi yang ada di FK" (Mahasiswa 20)
		Penugasan: " <i>Ngasih</i> tugas-tugas gitu, yang gimana apakah di daerahmu ada <i>ndak</i> bencana, terus dihitung faktor resikonya berapa, gitu-gitu, pernah inget <i>ndak</i> sih? Nah, itu menurut ku nangkap sih yang kayak gitu" (Mahasiswa 20)
		Praktik: "Karus banyak prakteknya memang kalau hanya teori <i>doang</i> memang <i>ndak</i> cukup buat kebencanaan sendiri" (Mahasiswa 17)
		Menghadirkan masyarakat yang secara nyata terlibat dalam kebencanaan: "Jadi misalnya dari dokter ini menghadirkan korban, misal dari korban banjir <i>gitu</i> , jadi korban ini mungkin bisa cerita kalau misalnya disana itu ternyata penanggulangannya <i>kayak</i> gini, terus dari pihak BNPBnya sendiri melakukan apa namanya penanggulangan dari bencana banjir di Jakarta <i>tu kayak gini</i> , jadi kita punya bayangan" (Mahasiswa 17)
		Menggali <i>prior knowledge</i> : "Kebetulan beberapa <i>temen</i> banyak yang dari daerah zona merah, zona bencana, mungkin banyak pengalaman-pengalaman mereka di kampung mereka sendiri... cerita, <i>story telling</i> tentang pengalaman BNPB di tempat mereka waktu menanggulangi bencana" (Mahasiswa 12)
Mendapatkan umpan balik: "Yang <i>ngasih kayak</i> benar atau tidak, <i>kek</i> pernyataan <i>gitu</i> , terus nanti kita jawab benar atau tidak, terus itu		

		<i>ditampilkan</i> di layar yang paling benar, yang paling banyak benar itu siapa” (Mahasiswa 18)
		Pengulangan dengan peningkatan level kompetensi: “Ada beberapa materi yang diulang-ulang, jadi <i>kayak</i> lebih <i>ingat</i> ” (Mahasiswa 13)
		Diskusi kelompok kecil (<i>focus group discussion/ tutorial</i>): “ <i>Ditutorin</i> sama tutor yang memang <i>udah</i> berpengalaman ...Jadi misalkan ada dosennya <i>nanya-nanya</i> ” (Mahasiswa 5)
		<i>Role model</i> : “Dari pengalaman beliau juga kan lebih banyak ya, jadi lebih asyik gitu. Jadi ketika materi yang disampaikan diselingi sama pengalaman-pengalaman beliau” (Mahasiswa 6)

Sumber : data primer

Tabel 4. Persepsi dosen

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apa metode pembelajaran yang digunakan?	<i>Teacher centered</i> dan <i>student centered</i> : “Konvensional satu arah, diskusi, tanya jawab” (Dosen 1) “Pemaparan dan tanya jawab” (Dosen 4) “Presentasi tatap muka secara langsung, kemudian memberikan contoh kasus yang sesuai dengan materi yang diberikan” (Dosen 6) “Presentasi kemudian memutar video-video dokumentasi milik MDMC. Kelas jadi lebih hidup saat pemutaran video-video dokumentasi kegiatan MDMC yang ada mahasiswanya terlibat sehingga diskusinya bisa panjang” (Dosen 2) “ <i>Personalized method</i> , saat sesi perkuliahan saya membuka diskusi, dan memanggil satu per satu nama mahasiswa untuk menjawab, bertanya dan berdiskusi” (Dosen 8)
2	Bagaimana pengalaman yang dirasakan?	Mahasiswa bisa memahami dengan baik: “ <i>Need Assesment</i> disampaikan secara sinkron dirasa cukup untuk dipahami dan bisa diberikan contoh kasusnya dan bisa berinteraksi dengan mahasiswa” (Dosen 6) <i>Offline</i> dirasakan lebih efektif dibandingkan <i>online</i> : “Metode dengan sistem online masih belum menemukan mood yg pas bagi pengajar” (Dosen 4) Lelah, bosan, materi tidak bisa dipahami dengan baik oleh mahasiswa: “Saya rasa pengetahuan yang saya sampaikan tidak akan sampai atau tidak sepenuhnya ditangkap mahasiswa. Lelah dan membosankan” (Dosen 1)
3	Apa dampak pada pencapaian tingkat kompetensi?	Sampai pada tingkat mengingat, memahami, identifikasi masalah: “Hasil yg diharapkan belum secara keseluruhan bisa tercapai ke enam kompetensi, utk penerapan analisis dan evaluasi perlu waktu tambahan utk mengembangkan kemampuan

		pembelajaran mahasiswa dalam kemampuan penciptaan” (Dosen 4)
		Sampai pada semua level: “Dampak dari metode <i>personalized method</i> ini adalah mahasiswa menjadi lebih aktif dalam perkuliahan. Dengan mengadakan diskusi, mahasiswa terlibat aktif untuk menganalisis suatu permasalahan, mengevaluasi dan memberikan solusi terkait dengan masalah yang didiskusikan” (Dosen 8)
4	Apa metode pembelajaran yang diharapkan?	Adanya simulasi/ praktik: “Untuk mahasiswa kedokteran, ada <i>skill</i> yang harus mereka kuasai sehingga perlu ada praktikum” (Dosen 8)
		Perjelas level kompetensinya: “Kita juga harus sepakati dulu materi ini <i>goalsnya</i> apa” (Dosen 3)
		Bermain peran (<i>roleplay</i>): “bisa juga dibuat <i>roleplay</i> misal : petugas mengelola sebagai tim manajemen posko, bagaimana alur sistem koordinasinya, bagaimana penanganan kasusnya, bagaimana harus melapor jadi semacam simulasi tapi kecil” (Dosen 2)
		Buku panduan (modul): “membuat suatu buku panduan yang baku yang berisi hal-hal apa saja yang akan dibahas. Jadi ketika pengampu satu berhalangan hadir pengampu lain bisa menggantikan namun sesuai arah yang sama” (Dosen 7)
		Semiloka untuk persiapan mata kuliah yang akan berjalan: “Lebih baik jika sebelum perkuliahan kita ada diskusi dahulu materi ini akan diarahkan kemana dan dirancang seperti apa. Jadi ada semiloka kebencanaan” (Dosen 7)
		Survei minat mahasiswa di bidang manajemen bencana: “Jadi kita harus tau dulu materinya akan dipakai ke mana apakah akan menjadi dokter yang menerima pasien di RS atau dokter yang mau untuk terjun dalam kejadian bencana/ terjun langsung” (Dosen 3)
		<i>Blenden learning</i> (contoh: <i>flipped classroom</i>): “Membagikan materi diawal sebelum pembelajaran” (Dosen 4)
		Studi kasus: “Pemaparan dan studi kasus” (Dosen 4)
		Variatif: “10% konvensional, 20% demonstrasi, 30% <i>skills</i> , 20% pemecahan masalah, 10% <i>resume</i> ” (Dosen 1)

Sumber : data primer

Pembahasan

Program Studi Kedokteran UAD mengelola mata kuliah blok dan non blok secara berbeda. Mata kuliah blok diperuntukkan untuk materi-materi inti sesuai dengan Standar Kompetensi

Dokter Indonesia. Mata kuliah Kebencanaan di tahap pendidikan akademik diberikan dalam bentuk mata kuliah non blok yang terdistribusi dari semester 1-6 dan Blok Kebencanaan di semester 7. Besarnya porsi mata kuliah Kebencanaan menuntut adanya evaluasi keefektifan metode belajar yang digunakan pada mata kuliah Kebencanaan.

Evaluasi metode pembelajaran terhadap mata kuliah Kebencanaan pada penelitian ini hanya mencakup kuliah Kebencanaan secara konvensional. Hal ini dikarenakan karena Blok Kebencanaan belum berjalan pada saat penelitian ini dilaksanakan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan persepsi di antara mahasiswa dan dosen dalam keefektifan metode pembelajaran yang digunakan dalam mata kuliah Kebencanaan. Upaya menggali persepsi dari kedua belah pihak menunjukkan bahwa dalam metode belajar konvensional yang digunakan, mahasiswa menjadi pihak yang pasif dalam proses pembelajarannya. Kurangnya partisipasi aktif dalam proses belajar menimbulkan keluhan adanya ketidakefektifan metode pembelajaran yang digunakan. Sementara dosen sebagai pihak yang aktif dalam pembelajaran (*teacher centered*), sebagai sumber informasi menganggap bahwa upaya yang telah dilakukan memberikan hasil yang optimal dalam proses belajar mahasiswa. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dosen memiliki kemampuan mengajar yang beragam. Keragaman ini berdampak pada persepsi mahasiswa yang justru didominasi oleh pengalaman belajar yang dianggap tidak mendukung proses belajarnya.

Metode belajar yang digunakan pada mata kuliah kebencanaan adalah metode belajar konvensional dengan dosen sebagai pihak yang aktif dalam menjadi sumber informasi dan mahasiswa sebagai pihak yang pasif untuk menerima materi. Perumusan tujuan belajar sampai tahap “memahami”, menyebabkan upaya yang ditempuh oleh dosen-dosen yang terlibat dalam tim pengajar kebencanaan difokuskan pada tujuan tersebut. Akibatnya, mayoritas dosen hanya menggunakan metode belajar yang mendukung tercapainya pemahaman mahasiswa seperti kuliah interaktif. Hanya sebagian kecil dosen yang berupaya menggunakan metode belajar untuk mencapai level kompetensi yang lebih tinggi seperti mengaplikasikan, menganalisis, mengevaluasi, dan mencipta.

Terbatasnya tujuan belajar pada level pemahaman dan pemilihan metode pembelajaran yang sifatnya *teacher centered* (guru sebagai pusat pembelajaran), menyebabkan kejenuhan dan kebosanan baik bagi mahasiswa sebagai pihak yang pasif menerima informasi, dan juga bagi dosen sebagai sumber informasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa menuntut digunakannya metode belajar yang dapat meningkatkan partisipasinya. Keterlibatan mahasiswa secara aktif dalam proses belajarnya sesuai dengan prinsip *student centered learning*, dengan mahasiswa sebagai pusat pembelajaran. Program pembelajaran harus diupayakan terpusat pada aktivitas mahasiswa misalnya diskusi, belajar mandiri, *self-inquiry*, seminar, dan cara belajar aktif lainnya. Sistem pembelajaran yang dilakukan dapat berdasarkan pendekatan/strategi SPICES

(*Student centered, Problem-based, Integrated and Community-based, Elective/Early Clinical Exposure, Systematic*) (Dent JA & Harden RM, 2013; Attard A, 2010; Vavrus F, dkk, 2011). Piramida Pembelajaran oleh Edgar Dale, 1946 yang menunjukkan bahwa kuliah klasikal dengan siswa berperan sebagai pihak yang pasif dalam menerima informasi hanya berkontribusi 10-30% dari retensi memori dengan level pembelajaran hanya mencapai C2 (pemahaman) dari Taksonomi Bloom (revisi).

Kondisi ini menggugah tim pengajar Kebencanaan untuk duduk bersama merumuskan tujuan belajar yang akan dicapai di setiap mata kuliah Kebencanaan dan mencari strategi pembelajaran terbaik untuk mencapai tujuan belajar tersebut. Diusulkan adanya semiloka pada setiap kegiatan persiapan kuliah Kebencanaan di awal semester, dapat menjadi wadah bagi tim pengajar kebencanaan untuk merancang isi pembelajaran lebih baik lagi.

Dengan adanya semiloka saat persiapan mata kuliah Kebencanaan, memungkinkan tim tersebut untuk merumuskan tujuan belajar yang akan dicapai, memilih metode belajar yang akan digunakan, dan merancang cetak biru penilaian (*blueprint assessment*).

Tercapainya tujuan belajar sebagai indikator keberhasilan, mendorong Program Studi Kedokteran UAD untuk terus mencari cara terbaik dalam menyampaikan materi-materi yang ada dalam kurikulum Kebencanaan FK UAD. Berbagai upaya perbaikan telah dirancang dan dilaksanakan diantaranya dalam tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi ketercapaian tujuan belajar.

Upaya perbaikan di tahap persiapan dilakukan dengan: (1) menyiapkan buku modul kebencanaan sebagai panduan bagi seluruh dosen pengampu di mata kuliah Kebencanaan; (2) koordinasi tim pengampu yang berasal dari berbagai lembaga yang terlibat dalam kebencanaan seperti Dinas Kesehatan Provinsi DIY, Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD), Muhammadiyah Disaster Management Center (MDMC), rumah sakit, dan dosen internal dari FK UAD; (3) pelatihan untuk dosen pengampu untuk meningkatkan kemampuan mengajar dan membuat soal. Tahap pelaksanaan dikawal dengan upaya pemantauan dan komunikasi yang baik di antara program studi (khususnya bagian akademik) dengan dosen pengampu di mata kuliah Kebencanaan. Upaya perbaikan di tahap evaluasi dilakukan dengan evaluasi ketercapaian tujuan belajar dan proses belajar dan mengajar di mata kuliah Kebencanaan.

Kesimpulan

Metode pembelajaran yang berpusat pada dosen sebagai pusat dari pembelajaran (*teacher centered*) dinilai mahasiswa sebagai metode pembelajaran yang kurang efektif. Dibutuhkan suatu strategi khusus untuk meningkatkan kemampuan dosen mengajar di kelas besar dan upaya untuk meningkatkan partisipasi mahasiswa sebagai pembelajar yang aktif dalam proses belajarnya.

Daftar Pustaka

- Kementerian Kesehatan RI. (2002). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 12/Menkes/Sk/I/2002 Pedoman Koordinasi Penanggulangan Bencana di Lapangan.
- Walsh L dkk. (2012). Disaster Medicine and Public Health Preparedness Vol. 6/NO. 1©2012 American Medical Association.
- SIDA Civil Society Center & Advanced Training Program on Humanitarian Action. 2009-2011. Sweden.
- Pfenninger EG, Domres BD, Stahl W, Bauer A, Houser CM, Himmerlshofer S. (2010). Medical student disaster medicine education: the development of an educational resource. *International Journal Emergency Medicine*.
- Kaji, Amy H., Coates, Wendy C. and Fung, Cha-Chi. (2010). Medical Student Participation in a Disaster Seminar and Drill: Brief Description of Activity and Report of Student Experiences', *Teaching and Learning in Medicine*, 22: 1, 28 — 32
- Borang Pendirian FK UAD. (2017). Yogyakarta
- Pedoman Akademik FK UAD (2019). Yogyakarta
- Vavrus F, Thomas M, Bartlett L. (2011). Ensuring quality by attending to inquiry: Learner-centered pedagogy in sub-Saharan Africa. Addis Ababa, UNESCO: International Institute for Capacity Building in Africa