



Cara Melebur dan Menggabungkan Kelompok Tutorial Kelas Kecil Akibat Kekurangan Tutor di Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi, dan Kesehatan

Windy Nurul Aisyah¹, Aditya Hari Asmara^{2*}

¹Unit Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

²Unit Pendidikan Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muslim Indonesia

*Penulis Korespondensi: adityahari.asmara@umi.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Salah satu bentuk pembelajaran yang umum dilakukan di fakultas kedokteran dan kesehatan adalah tutorial kelas kecil. Sesi tutorial terdiri dari banyak kelompok kecil yang berjalan secara paralel dan difasilitasi oleh seorang tutor/dosen. Idealnya, satu tutor memfasilitasi satu kelompok tutorial yang terdiri dari sekira 10 orang mahasiswa. Akan tetapi, jumlah tutor terkadang tidak mencukupi untuk mengisi seluruh kelompok tutorial. Beberapa kelompok tutorial yang tidak memiliki tutor harus digabungkan ke kelompok tutorial lain yang memiliki tutor. **Tujuan:** Mengetahui cara melebur dan menggabungkan kelompok tutorial akibat kekurangan tutor.

Kata kunci: Lebur; gabung; kelompok tutorial

ABSTRACT

Introduction: One form of learning that is commonly carried out in medical and health faculties is small class tutorial. Tutorial sessions consist of many small groups running in parallel and are facilitated by a tutor/lecturer. Ideally, one tutor facilitates one tutorial group consisting of approximately 10 students. However, the number of tutors is sometimes insufficient to fill the entire tutorial group. Therefore, some tutorial groups that do not have tutors must be merged into other tutorial groups that have tutors. **Aim:** To know how to merge tutorial groups due to a shortage of tutors.

Key words: Merged; combine; tutorial group

How to cite: Asmara AH. Cara melebur dan menggabungkan kelompok tutorial akibat kekurangan tutor di fakultas kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan. DENThalib Jour. 2023;1(3):84-6.

Published by:

Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Pajonga Dg. Ngalle. 27 (Kampus I UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia

Email:

denthalibjournal.fkgumi@gmail.com,

Article history:

Received 25 November 2023

Received in revised form 29 November 2023

Accepted 29 November 2023

Available online 30 November 2023

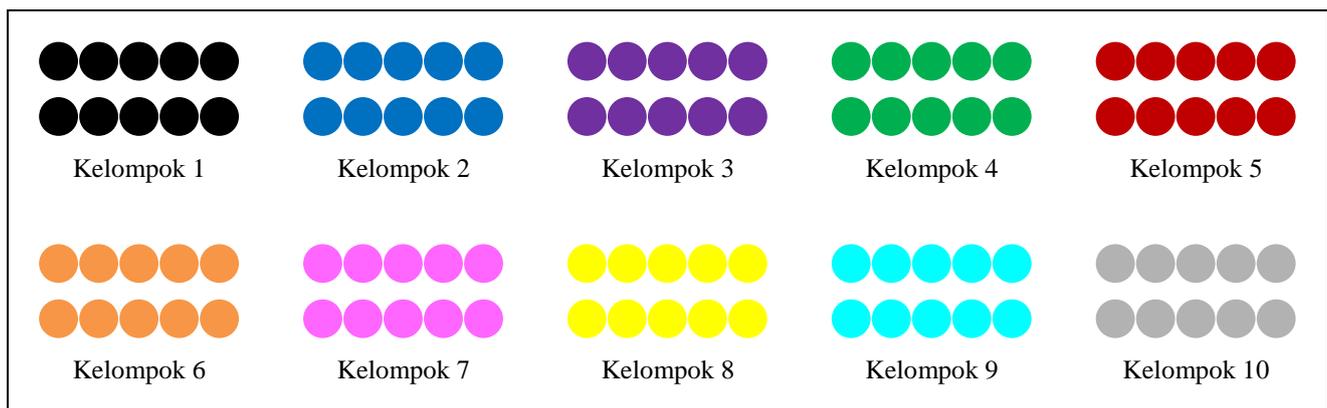
licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



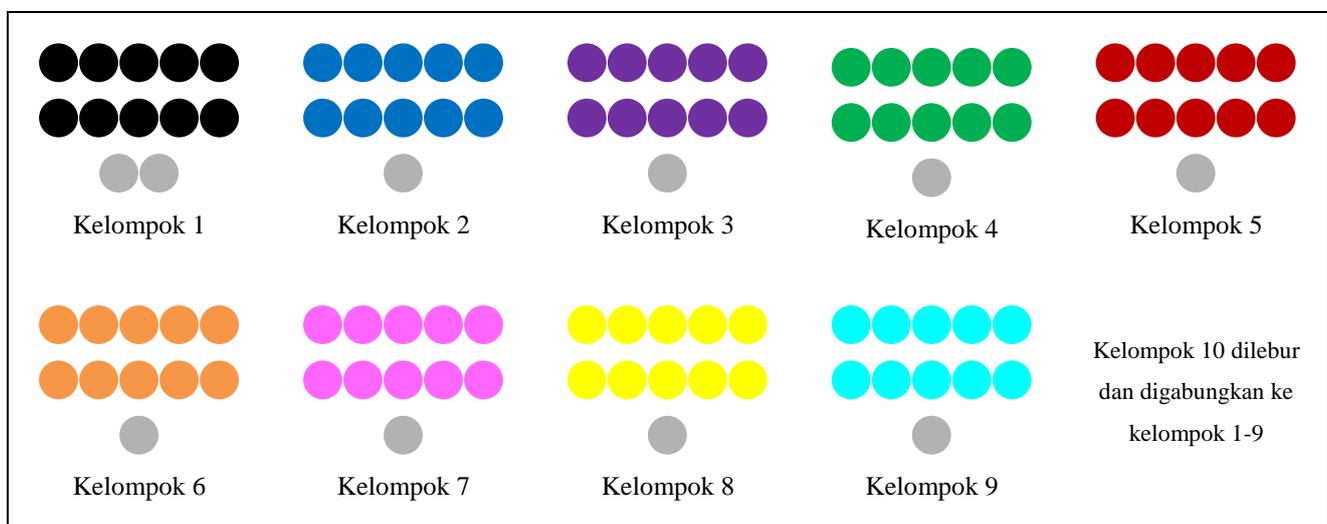
PENDAHULUAN

Salah satu bentuk pembelajaran yang umum dilakukan di fakultas kedokteran dan kesehatan adalah tutorial kelas kecil. Tutorial adalah salah satu bentuk pembelajaran yang lebih mengoptimalkan rasio tutor-mahasiswa dan mendorong pembelajaran kolaboratif dan integratif.¹ Pembelajaran kolaboratif dalam kelompok kecil dapat digunakan untuk memperjelas konsep, merangsang diskusi, dan belajar dari pertanyaan dan penjelasan satu sama lain.¹ Tutorial juga dapat membantu pendidik mengintegrasikan materi dari berbagai topik ceramah kelas besar.¹ Sesi tutorial terdiri dari banyak kelompok kecil yang berjalan secara paralel dan difasilitasi oleh seorang tutor/dosen. Idealnya, satu tutor memfasilitasi satu kelompok tutorial yang terdiri dari sekira 10 orang mahasiswa. Akan tetapi, jumlah tutor terkadang tidak mencukupi untuk mengisi seluruh kelompok tutorial. Hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain rasio dosen-mahasiswa yang tidak seimbang; dosen yang sementara melanjutkan pendidikan; dosen yang tidak/kurang sehat; dan agenda dosen yang bertabrakan dengan agenda lain, seperti perjalanan dinas, rapat akademis, mengajar di angkatan lain, clinical skills lab (CSL) di angkatan lain, dosen pembimbing klinis di rumah sakit pendidikan, praktik mandiri, atau pelatihan. Oleh sebab itu, beberapa kelompok tutorial yang tidak memiliki tutor harus digabungkan ke kelompok tutorial lain yang memiliki tutor agar tutorial dapat dilaksanakan. Artikel ini bertujuan untuk mengetahui cara melebur dan menggabungkan kelompok tutorial akibat kekurangan jumlah tutor di fakultas kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan.

HASIL



Gambar 1. Sepuluh kelompok tutorial awal.



Gambar 2. Sembilan kelompok tutorial setelah kelompok 10 dilebur dan digabungkan ke kelompok 1-9.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan kali ini, kita mengambil contoh tutorial yang terdiri dari 10 kelompok dan masing-masing terdiri dari 10 orang mahasiswa. Pada kasus ini, hanya tersedia 9 tutor (Gambar 1) karena berbagai faktor. Oleh sebab itu, satu (1) kelompok tutorial yang tidak memiliki tutor harus digabungkan secara adil ke kelompok tutorial lain yang memiliki tutor agar tutorial dapat dilaksanakan. Kelompok 10 yang terdiri dari 10 orang mahasiswa dilebur, kemudian digabungkan ke kelompok 1-9. Mahasiswa nomor urut 1 di kelompok 10 digabung ke kelompok 1. Mahasiswa nomor urut 2 di kelompok 10 digabung ke kelompok 2. Mahasiswa nomor urut 3 di kelompok 10 digabung ke kelompok 3, dan begitu seterusnya hingga mahasiswa nomor urut 10 digabung ke kelompok 1. Hasil akhir didapatkan 9 kelompok tutorial dengan jumlah mahasiswa 11 orang pada setiap kelompok, kecuali kelompok 1 dengan jumlah 12 mahasiswa (Gambar 2).

KESIMPULAN

Kelompok tutorial yang tidak memiliki tutor harus digabungkan ke kelompok tutorial lain yang memiliki tutor agar tutorial dapat dilaksanakan. Penggabungan kelompok tutorial harus memenuhi prinsip keadilan dan kesetaraan. Setiap kelompok yang memiliki tutor harus menerima mahasiswa dari kelompok yang dilebur secara adil dan merata.

REKOMENDASI

Kami merekomendasikan penggabungan kelompok jika jumlah tutor yang tersedia sebesar 80% dari jumlah kelompok tutorial mahasiswa. Jika jumlah tutor yang tersedia kurang dari 80% dari jumlah kelompok tutorial mahasiswa, sebaiknya tutorial dijadwalkan ulang.

KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Torre D, Corran RM, Durning SJ. Learning in small groups. In: Dent JA, Harden RM, Hunt D, Hodges BD, editor. A practical guide for medical teachers, 5th ed. United States: Elsevier; 2017. p.52.