# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## Landasan Teori

### Pendidikan

 Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan sarana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat , bangsa dan negara. Dalam konteks kehidupan bernegara pendidikan berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 yang berakar pada nilai-nilai agama, kebudayaan nasional Indonesia dan tanggap terhadap tuntutan perubahan zaman.

 Sistem pendidikan di Indonesia mengacu pada UU No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Undang-undang tersebut merupakan penyempurnaan dari UU No.2 Tahun 1989 Tentang sistem pendidikan nasional yang tidak memadai lagi dan perlu diganti, serta perlu disempurnakan agar sesuai dengan amanat perubahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia.

 Unsur-unsur dalam pendidikan meliputi beberapa hal yang saling terkait. Unsur-unsur tersebut antara lain tujuan pendidikan, kurikulum, peserta didik, pendidik, interaksi edukatif, isi pendidikan dan lingkungan pendidikan. Tujuan pendidikan dalam sistem pendidikan nasional termuat dalam UU Sisdiknas, yaitu untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis, serta tanggung jawab. (Triwiyanto, 2014).

### Pembelajaran

 Pembelajaran sebagaimana dicantumkan dalam Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 adalah Proses interaksi peserta didik dengan pendidik dan sumber belajar pada suatu lingkungan belajar. Definisi lain menyebutkan bahwa pembelajaran adalah suatu konsepsi dari dua dimensi kegiatan (belajar dan mengajar) yang harus direncanakan dan diaktualisasikan, serta diarahkan pada pencapaian tujuan atau sejumlah penguasaan sejumlah kompetensi dan indikatornya sebagai gambaran hasil belajar.

1. Prinsip pembelajaran antara lain :
2. Apersepsi (*Aperseption*)
3. Motivasi (*Motivation*)
4. Aktifitas (*Activity*)
5. Korelasi (*Correlation*)
6. Individualisasi (*Individually*)
7. Pengulangan (*Repetition*)
8. Kerjasama (*Cooperation*)
9. Lingkungan (*Evaluation*)

b. Ciri-ciri pembelajaran antara lain :

1) Rencana

2) Kesalingtergantungan

3) Tujuan, Tujuan dari pembelajaran agar peserta didik belajar.

 (Imron, 1996).

c. Faktor-faktor dalam pembelajaran :

1) Faktor *Internal*

a) Keadaan Jasmani

b) Keadaan Psikis

1. IQ (Tingkat kecerdasan seseorang)
2. Sifat dan Perilaku
3. Minat dan Bakat

2) Faktor *External*

a) Lingkungan tempat belajar, Lingkungan sosial dan

 lingkungan keluarga

b) Materi yang dipelajari.

c) Sarana dan prasarana di tempat belajar.

d) Pengajar (Guru atau dosen).

 Kegiatan pembelajaran, dalam implementasinya mengenai banyak istilah untuk menggambarkan cara mengajar yang akan dilakukan. Saat ini, begitu banyak macam strategi ataupun metode pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran menjadi lebih baik. Untuk mengetahui pembelajaran yang dilakukan maka dilakukan suatu evaluasi hasil belajar, Evaluasi tujuan utamanya adalah untuk mengetahui tingkat keberhasilan yang dicapai oleh mahasiswa setelah mengikuti pembelajaran, dimana tingkat keberhasilan tersebut kemudian ditandai dengan skala nilai berupa huruf atau kata atau simbol. Dalam evaluasi, siswa diminta untuk menerapkan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki untuk menilai suatu kasus. (Arikunto, 1990: 115 dalam Dimyati dan Mudjiono) salah satunya dengan tes.

Tes adalah sederetan pertanyaan atau latihan atau alat lain yang digunakan untuk mengukur ketrampilan, pengukuran, inteligensi, kemampuan atau bakat yang dimiliki oleh individu atau kelompok.

Jenis tes salah satunya adalah tes objektif. Tes objektif merupakan tes yang terdiri dari butir-butir soal yang dijawab dengan memilih salah satu alternatif yang benar dari sejumlah alternatif yang tersedia.

 Bentuk tes objektif terdiri dari :

1. Tes Benar Salah adalah tes yang butir-butir soalnya mengharuskan agar peserta tes mempertimbangkan suatu pernyataan sebagai pernyataan yang benar atau salah. (Bloom, 1981 : 189 dalam Dimyati dan Mudjiono).
2. Kelebihan tes benar salah adalah Soal ini baik untuk hasil- hasil, dimana hanya ada dua alternatif jawaban, Pembuatan soal relative lebih mudah karena hanya mengarah pada 2 pilihan jawaban.
3. Kekurangan tes benar salah adalah Sulit menuliskan soal diluar tingkat pengetahuan yang bebas dari maksud ganda, soal kurang bervariasi, Tidak ada informasi diagnostik dari jawaban yang salah.
4. Tes Pilihan Ganda adalah tes butir-butir soal yang selalu terdiri dari dua komponen utama : stem yang menghadapkan siswa kepada satu pernyataan langsung atau sebuah pernyataan tak lengkap dan dua atau lebih pilihan yang satu atau lebh besar dan ssanya salah (sebagai pengecoh) (Bloom, 1981 : 191 dalam Dimyati dan Mudjiono)
5. Kelebihan tes pilihan ganda adalah Hasil belajar yang sederhana sampai yang komplek dapat diukur, Tidak dimungkinkan untuk menerka jawaban.
6. Kekurangan tes pilihan ganda adalah Menyusunnya membutuhkan waktu yang lama, Sulit menemukan pengacau, kurang menggambarkan sebuah proses.
7. Tes menjodohkan adalah tes butir-butir soalnya terdiri dari satu daftar premis dan satu daftar jawaban yang sesuai. (Bloom, 1981 : 190; Arikunto, 1990:172; Nurkanca,1986 : 36 dalam Dimyati dan Mudjiono)
8. Kelebihan tes menjodohkan adalah suatu bentuk yang efisien diberikan dimana sekelompok respon sama menyesuaikan dengan rangkaian isi soal, Penilaian mudah, objektif dan dapat dipercaya, Waktu membaca dan merespon relative singkat.
9. Kekurangan tes menjodohkan adalah Terlalu banyak jawaban yang harus dipilih, Sulit menyusun soal yang mengandung sejumlah respon yang homogen, bila yang belum terjawab tinggal sedikit dapat ditebak.

### Pembelajaran di Poltekkes Kemenkes Malang

Penyelenggaraan program pendidikan mengacu pada Sistem Kredit Semester (SKS) yang dimodifikasi dengan sistem paket dan mewajibkan semua mahasiswa menempuh seluruh mata kuliah yang disajikan pada semester itu atau yang diprogramkan. Pembelajaran di Poltekkes Kemenkes Malang menurut RPS menggunakan media pembelajaran diantaranya :

1. *Sofware* terdiri dari Slide presentasi, Video player dan browser internet.
2. *Harware* terdiri dari Notebook atau Komputer, LCD Proyektor, Papan tulis, Flip chart dan modul.

### Kurikulum DIII Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

 Menurut UU RI No. 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas, kurikulum adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi, dan bahan pelajaran, serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan pendidikan tertentu.

 Kurikulum Institusional Program Studi DIII Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes ini merupakan acuan yang disusun mengacu pada keputusan Ka.BPPSDMK Nomor HK.02.05/I/III/2/08661/2011 tentang kurikulum Inti Program Pendidikan DIII Perekam Medis dan Informasi Kesehatan tanggal 16 Desember 2011. Penyusunan kurikulum melalui berbagai proses antara lain studi banding, workshop, penelaahan kurikulum Inti PMIK 2003 dan penelaahan kurikulum Inti RMIK 2011. Melibatkan para stake holder dari RS, Dinkes, organisasi profesi dan aptiRMIK dimana penyusunannya menggunakan pendekatan kurikulum berbasis kompetensi (KBK) sesuai dengan SK Mendiknas No.19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan dan Buku Panduan Pengembangan Kurikulum Berbasis Kompetensi Pendidikan Tinggi (sebuah alternatif penyusunan kurikulum).

 Penyelenggaraan teknis pendidikan pada kurikulum Jurusan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang disusun berdasarkan kajian kompetensi yang disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan, industri dan masyarakat pada saat ini dan masa mendatang serta memperhatikan standar yang dituntut oleh profesi..

 Program Studi DIII Perekam Medis dan Informasi Kesehatan memiliki beban studi sebanyak 116 SKS yang terdiri dari 55 SKS Teori, 41 SKS Praktik dan 20 SKS Klinik/Lapangan. Adapun alokasi dari waktu adalah pengalaman belajar yang diperoleh selama 1 (satu) semester melalui kegiatan terjadwal perminggu sebanyak 50 menit perkuliahan atau 170 menit praktikum, atau 170 menit kerja lapangan, yang masing-masing diiringi oleh sekitar 60 menit kegiatan terstruktur dan sekitar 60 menit kegiatan mandiri.

1. Sistem penilaian.

 Kurikulum DIII Perekam Medis dan Informasi Kesehatan pada sistem penilaian hasil belajar, cara penilaian yang digunakan adalah PAP ( Penilaian Acuan Patokan) dan nilai hasil belajar berupa nilai absolut atau nilai angka. Dalam rangka menghargai hasil nilai yang dicapai oleh mahasiswa dan untuk meningkatkan tingkat kebermaknaan beda nilai maka Poltekkes Malang berdasarkan SK. Menkes. RI No. HK- 03.2.4.444.1 memodifikasi konversi nilai sebagai berikut :

**Tabel 2.1** Konversi Nilai

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Angka Absolut | Angka Mutu | Huruf Mutu |
| 80 – 100 | 4,00 | A |
| 75 – 79 | 3,70 | A- |
| 72 – 74 | 3,30 | B+ |
| 68 – 71 | 3,00 | B |
| 64 – 67 | 2,70 | B- |
| 61 – 63 | 2,30 | C+ |
| 58 – 60 | 2,00 | C |
| 52 – 57 | 1,70 | C- |
| 41 – 51 | 1,00 | D |
| 0 – 40 | 0,00 | E |

1. Pelaksanaan evaluasi.
2. Evaluasi mata kuliah teori dilaksanakan sekurang-kurangnya Ujian Tengah Semester (UTS) dan Ujian Akhir Semester (UAS).
3. Evaluasi selain teori diatur oleh tim dosen dalam tim mata kuliah.
4. Mahasiswa yang memperoleh nilai D dan C dianjurkan mengikuti ujian Ulang dan atau penugasan yang pelaksanaannya diatur oleh jurusan masing-masing. Hasil akhir nilai diambil yang tertinggi. Nilai uji ulang maksimal B.

Mahasiswa yang memperoleh nilai E dianggap gagal dan harus mengulang mata kuliah pada semester yang tersedia.

### Klasifikasi dan Kodefikasi Penyakit, Masalah- Masalah yang Berkaitan dengan Kesehatan dan Tindakan Medis (KKPMT)

KKPMT merupakan salah satu mata kuliah pokok yang terdapat di Prodi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang. Kodefikasi Penyakit, Masalah-Masalah yang Berkaitan dengan Kesehatan dan Tindakan Medis dibagi menjadi tujuh pada tiap semester yaitu KKPMT I, KKPMT II, KKPMT III, KKPMT IV, KKPMT V, KKPMT VI, dan KKPMT VII. Pada laporan penelitian ini hanya membahas KKPMT II yakni sistem digestif.

Pada Rencana Pembelajaran Semester (RPS) KKPMT II A yang membahas materi sistem digestif terdapat 5 kali tatap muka yakni pertemuan 1,2,3,4 dan 5 dimana dari pertemuan tersebut yang membahas mengenai patologi dan terminologi medis adalah pertemuan ke 3, 4 dan 5.

### ICD 10 ( Internasional Statistical Classification of Disease and Related Health Problem )

1. Uraian ICD 10

 Klasifikasi penyakit adalah sistem kategori tempat jenis dan penyakit dikelompokkan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. ICD bertujuan untuk memudahkan pencatatan data mortalitas dan morbiditas, serta analisis, interpretasi dan perbandingan sistematis data tersebut antara berbagai wilayah dan jangka waktu. ICD dipakai untuk mengubah diagnosis penyakit dan masalah kesehatan lain menjadi kode alfa-numerik, sehingga penyimpanan, pengambilan dan analisis data dapat dilakukan dengan mudah.

 ICD dirancang untuk klasifikasi semua diagnosis resmi penyakit dan cedera, tidak semua masalah bisa dikategorikan dengan cara ini. Oleh karena itu, ICD menyediakan tempat untuk gejala, tanda, serta penemuan klinis dan laboratorium yang abnormal (Bab XVIII), dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan dan kontak dengan asuhan kesehatab (Bab XXI). Jadi ICD bisa dipakai untuk mengklasifikasi data diagnosis, alasan admisi, kondisi yang diobati, dan alasan konsultasi yang terdapat pada berbagai catatan yang merupakan sumber statistik dan informasi kesehatan.

1. Struktur Dasar dan Prinsip Klasifikasi ICD

 ICD adalah suatu klasifikasi dengan sumbu-variabel. Strukturnya telah dikembangkan dari usulan William Farr di masa-masa awal diskusi internasional tentang struktur klasifikasi. Skema yang digunakan adalah bahwa semua untuk tujuan epidemiologis praktis, data statistik pada penyakit harus dikelompokkan secara berikut :

1. Penyakit Epidemi
2. Penyakit konstitusi atau umum
3. Penyakit lokal yang disusun menurut tempat
4. Penyakit Perkembangan
5. Cedera
6. Volume-volume pada ICD-10
7. ICD 10 terdiri dari 3 volume yaitu :
8. Volume 1 berisi klasifikasi-klasifikasi utama atau daftar tabulasi yang berupa daftar alfanumerik dari penyakit dan kelompok penyakit, beserta catatan “*inclusion*” dan beberapa cara pemberian kode. Volume 1 berisi daftar tabulasi terdiri atas 22 bab.
9. Volume 2 memberikan bimbingan untuk pengguna ICD atau volume 2 ini berisi pengenalan dan petunjuk bagaimana menggunakan volume 1 dan 3, petunjuk membuat sertifikat dan aturan-aturan kode mortalitas serta petunjuk mencatat dan mengkode morbiditas; dan
10. Volume 3 adalah Index Alfabet pada klasifikasi atau index abjad dari penyakit dan kondisi yang terdapat pada daftar tabulasi. (Apikes Iris, 2012)

### Media Pembelajaran

 Kata media berasal dari bahasa Latin yang merupakan bentuk jamak dari *"medium"* yang secara harfiah berarti perantara atau penyalur. Dengan demikian, maka media merupakan wahana penyalur informasi belajar atau penyalur pesan. Gerlach dan Ely (1971) menyatakan bahwa media apabila dipahami secara garis besar adalah manusia, materi atau kejadian yang membangun kondisi yang membuat siswa mampu memperoleh pengetahuan, ketrampilan, atau sikap. Dalam pengetahuan ini, guru, buku teks dan lingkungan sekolah merupakan media.

Secara lebih khusus, pengertian media dalam proses belajar mengajar cenderung diartikan sebagai alat-alat grafis, fotografis, atau elektronis untuk menangkap, memproses, dan menyusun kembali informasi visual dan verbal. (Sundayana, 2015).

1. Fungsi media pembelajaran bagi pengajar yaitu :
2. Memberikan pedoman, arah untuk mencapai tujuan.
3. Menjelaskan struktur dan urutan pengajaran secara baik.
4. Memberikan kerangka sistematis mengajar yang baik.
5. Memudahkan kendali pengajar terhadap materi pelajaran.
6. Membantu kecermatan, ketelitian dalam penyajian materi pelajaran.
7. Membangkitkan rasa percaya diri.
8. Meningkatkan kualitas pelajaran.
9. Sedangkan fungsi media pembelajaran bagi peserta didik adalah untuk :
10. Meningkatkan motivasi belajar pembelajaran.
11. Memberikan dan meningkatkan variasi belajar pembelajar.
12. Memberikan struktur materi pelajaran dan memudahkan pembelajar untuk belajar.
13. Memberikan inti, informasi, pokok-pokok secara sistematika sehingga memudahkan pembelajar untuk belajar
14. Merangsang pembelajar untuk berfokus dan beranalisis.
15. Menciptakan kondisi dan situasi belajar tanpa tekanan.
16. Pembelajar dapat memahami materi pelajaran dengan sistematis yang disajikan pengajar lewat media pembelajaran (Sanaky, 2009:5 dalam Sandayana)

### Buku Saku

Buku saku adalah buku berukuran kecil yang mudah dibawa dan dapat dimasukkan ke dalam saku (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2012). Pengertian lainnya adalah suatu buku yang ukurannya kecil yang bisa dimasukkan kedalam saku yang berisi informasi mengenai satu tema tertentu. Manfaat dari buku saku antara lain :

1. Media panduan singkat
2. Informasi mengenai suatu hal tertentu
3. Mudah dibawa
4. Tidak dalam kemasan yang besar (Dayanti,2016:6)

 Buku saku biasanya dibuat untuk memenuhi kebutuhan informasi secara ringkas, cepat, fleksibel dan tidak memakan banyak tempat.

Ada beberapa cara yang baik dan benar membuat buku saku yaitu :

1. Petakan apa saja yang ingin dijabarkan
2. Urutkan setiap Bab atau Subbab
3. Gunakan Bahasa yang mudah dipahami
4. Gunakan kalimat yang efektif dan efisien
5. Berikan ilustrasi

 Dalam menentukan ukuran halaman, yang penting adalah prinsip proporsionalitas. Yang dimaksud proporsionalitas adalah perbandingan panjang dan lebar seimbang (kecuali untuk tujuan tertentu kita bisa menggunakan ukuran yang tidak umum). Prinsip kedua adalah kemudahan, bagaimana agar buku itu mudah dibawa. Ketiga, hubungannya dengan tebal buku atau panjang naskah. Jika naskah kita tebal, mungkin ukuran halaman bisa menggunakan format standart. Tapi jika naskah kita terlalu tipis, kita bisa pilih ukuran buku yang lebih kecil agar tebal buku masih memadai untuk kebutuhan penjilidan (*binding).*

Berikut ini adalah ukuran standart buku yang diambil dari penerbit Andi :

a. Ukuran Besar : 20 cm x 28 cm, 21,5 cm x 15,5 cm

b. Ukuran Standart : 16 cm x 23 cm, 11,5 cm x 17,5 cm

c. Ukuran Kecil : 14 cm x 21 cm, 10 cm x 16 cm

d. Buku Saku : 10 cm x 18 cm, 13,5 cm x 7,5 cm (Karimi,2012: 78 dalam Chorolina)

### 9. Patologi

 Patologi berasal dari Bahasa Yunani, *pathos* yang artinya menderita, *ogia (ology)* artinya ilmu. Patologi berarti ilmu yang mempelajari tentang penyakit. Ahli patologi atau patolog adalah seorang dokter yang mengkhususkan diri dalam mendiagnosa penyakit, meneliti penyebab penyakit, bagaimana penyakit menyebar dan berkembang, dan bagaimana penyakit memberi pengaruh pada tubuh.

Saat ini ada dua bidang patologi di Indonesia yang tergabung dalam suatu ikatan keahlian yaitu :

1. Patologi Anatomi

Patologi anatomi adalah ilmu yang mempelajari penyakit dengan memeriksa sampel jaringan yang diperoleh melalui pembedahan atau autopsi dari bagian-bagian tertentu tubuh, atau ilmu yang mempelajari penyakit terutama dari segi perubahan morfologi/struktur (sel,jaringan, organ, sistem).

Ilmu yang termasuk kelompok Patologi Anatomi yaitu :

1. Histopatologi : menemukan dan mendiagnosa penyakit dari hasil pemeriksaan jaringan.
2. Sitopatologi : menemukan dan mendiagnosis penyakit dari hasil pemeriksaan sel tubuh.
3. Patologi forensic/otopsi : menemukan dan mendiagnosa perubahan tubuh yang disebabkan kekerasan, kematian yang tidak wajar ( yang berhubungan dengan perkara-perkara).
4. Patologi Klinik

 Patologi klinik adalah ilmu yang mempelajari penyakit melalui evaluasi proses biokimia tubuh seperti produk hormone, enzim dan lain sebagainya. Ilmu yang termasuk kelompok patologi klinik yaitu :

1. Patologi kimiawi
2. Toksologi
3. Hematologi
4. Mikrobiologi
5. Imunologi
6. Genetik

Sistem pemberian nama penyakit terdiri dari :

Primer dan sekunder

Primer mempunyai arti bahwa penyakit tanpa diketahui secara jelas penyebabnya / idiopatik / esensial / kriptogenik. Sekunder mempunyai arti bahwa penyakit mempunyai arti bahwa penyakit komplikasi/manifestasi beberapa lesi.

Akut dan Kronis

Jinak dan Ganas

Tambahan Awalan

Tambahan awalan yang sering digunakan :

(1) Ana- : Tidak ada *(anafilaksi)*

(2) Dis- : Kelainan/penyimpangan *(dysplasia)*

(3) Hiper-: Kelebihan diatas normal *(Hypertiroid)*

(4) Hipo- : Kekurangan dibawah normal *(Hipotiroid)*

(5) Meta- : Perubahan dari suatu bentuk lain *(metaplasia)*

e) Tambahan Akhiran

(1) itis : Proses radang (apendiksitis)

(2) oma : Tumor (karsinoma)

(3) osis : Keadaan atau kondisi yang tidak selalu patologis (osteoartrosis)

(4) oid : Kemiripan pada sesuatu (penyakit rheumatoid)

(5) penia : Tidak adanya (trombositopenia)

(6) sitosis : Naiknya jumlah sel, biasanya dalam darah (leukositosis)

(7) ektasis : Dilatasi (bronckhiektasis)

(8) plasia : kelainan pertumbuhan (hyperplasia)

(9) opati : Bentuk abnormal yang kehilangan karakteristiknya (limpadenopati)

f) Nama Eponimosa

 Merupakan pemberian nama penyakit yang berkaitan dengan nama seseorang atau tempat.

Sindroma

Merupakan kumpulan gejala dan tanda atau kombinasi suatu lesi. (Basuki, 2013)

### 10. Terminologi Medis

 Terminologi medis adalah kumpulan kosakata untuk secara akurat menggambarkan tubuh manusia dan komponen, kondisi, proses dan prosedur yang berkaitan secara ilmiah. Terminologi medis terbentuk seiring perkembangan zaman, sesuai dengan keadaan kebudayaan zaman tersebut. Contohnya pada zaman Hellenistis banyak kata-kata yang terbentuk dalam suasana peperangan atau penaklukan suatu wilayah dimana ditandai dengan kebangkian bangsa Macedonia dengan Alexander Yang Agung-Nya.

 Terminologi medis berkaitan erat dengan sejarah Etimologi (ilmu asal-usul kata). Pencarian akan asal arti kata-kata yang aneh, ternyata jauh lebih dulu ada daripada evolusi pemahaman linguistic modern dan hubungan antar Bahasa yang berakar pada abad 18 Masehi. Pencarian ini dari zaman purbakala (adanya budaya sekitar abad 8 SM) sampai era abad ke-17 Masehi, dari Panini ke Pindar sampai Sir Thomas Browne. Ilmu asal-usul kata atau etimologi telah merupakan suatu bentuk permainan kata yang menarik, yang merubah kemungkinan asal kata-kata menjadi untuk memuaskan kepentingan-kepentingan kontemporer (masa kini). Sejarah etimologi tersebut berlangsung dari zaman ke zaman, yaitu antara lain Etimologi sanskit Kuno, Etimologi Yunani-latin kuno, Etimologi abad pertengahan, dan etimologi modern.

 Pada umumnya ada 3 jenis unsur kata yang dapat membentuk susunan suatu istilah medis. Ketiga unsur kata ini mempunyai letak dan fungsi yang berbeda-beda. Ketiga unsur kata tersebut adalah *prefix* (kata awalan), *root* (kata akar) dan suffix (kata akhiran).

Letak dan fungsi masing-masing unsur kata, pada suatu susunan bentuk istilah medis yaitu :

* 1. *PREFIX*

 Merupakan unsur kata yang terletak dibagian terdepan dari istilah medis dan selalu terletak didepan mendahului *root*; tidak semua istilah medis mengandung atau mempunyai unsur kata *prefix*; *Prefix* berfungsi sebagai kata awalan.

* 1. *ROOT* atau *PSEUDOROOT*

Biasanya terletak ditengah diantara *prefix* dan *suffix* atau *pseudosuffix* pada istilah terkait; Tidak jarang *root* terletak dibagian terdepan dari istilah, jika istilah medis terkait tidak mengandung *prefix*; *root* bisa juga diikuti *root* lain atau *pseudoroot* sebelum suffix atau *pseudo*suffix; *root* bisa terletak dibagian paling belakang jika tidak mengandung *suffix* atau *pseudo*suffix, maka satu istilah bisa mengandung satu *root*, dua *root* bergandengan atau satu *root* bergandengan dengan *pseudoroot*; Setiap istilah harus mempunyai *root*, Fungsi *root* adalah sebagai dasar atau inti dari istilah medis terkait; *Pseudoroot* berfungi sebagai unsur kata *root*.

* 1. SUFFIX *atau PSEUDO*SUFFIX ( kata akhiran semu)

 Merupakan unsur kata yang terletak dibagian paling belakang dari istilah terkait; Selalu mengikuti *root* atau *pseudoroot*; Tidak semua istilah mengandung *suffix*, Istilah yang mengandung *suffix* biasanya tidak mengandung *pseudosuffix*; *Suffix* berfungsi sebagai kata akhiran; *Pseudosuffix* berfungsi sebagai unsur kata *suffix*.

 *Root*”word *root*” (akar kata) adalah suatu istilah berasal dari Bahasa sumber seperti yunani atau latin dan biasanya menggambarkan anggota tubuh. *Prefix* (awalan) dapat ditambahkan didepan istilah tersebut untuk memodifikasi *root* dengan memberi informasi tambahan tentang lokasi organ, jumlah bagian atau waktu terkait. Suffix ditempel diakhir *root* untuk menambah arti seperti kondisi, proses (penyakit) atau prosedur.

 Dalam proses membentuk terminologi medis (istilah medis/Bahasa medis) ada aturan tertentu tata Bahasa. Aturan-aturan ini bagian dari mekanika Bahasa yang disebut Linguistik. Dalam linguistic ada ilmu morfologi sebagai lapangan didalamnya yang mempelajari struktur internal kata-kata. Formasi istilah baru dengan tertempeli vowel (huruf hidup/vocal) sehingga terbentuk “*Root* + vocal”, disebut combining Form (bentuk Kombinasi). Dalam Bahasa inggris, vocal paling umum tersebut adalah huruf –o-, ditambahkan pada *root*. *Prefix* biasanya tidak membutuhkan modifikasi lanjut untuk ditambahkan pada *root* karena biasanya berkahiran vocal, meski dalam beberapa kasus ada perubahan ringan dan bentuk in- bisa berubah menjadi im- atau syn- atau menjadi sym.

*Suffix* dikategorikan menjadi 2 yaitu :

1) Perlu bentuk kombinasi

2) Tidak perlu bentuk kombinasi karena diawali vocal.

 Untuk mempermudah mempelajari terminologi medis, selain harus hafal kosakata istilah medis dan sedikit tidaknya mengerti etimologinya, juga diperlukan kemampuan analisis istilah medis serta latihan yang berkesinambungan dalam mempergunakan istilah medis. Latihan terus-menerus secara baik dan benar bisa dikatakan termasuk satu cara paling umum untuk mempermudah membantu setiap pelajaran. (Rakhman, 2009)

### 11. Sistem Digestif

 Sistem digestif disebut *Gastroentestinal Tract Canal* atau *Digestive tract* (saluran pencernaan).Fungsi utama sistem pencernaan yaitu memindahkan zat nutrient (zat yang sudah dicerna), air dan garam yang berasal dari zat makanan untuk didistribusikan ke sel-sel melalui sistem sirkulasi. Bagian struktur anatomis sistem digestif terdiri dari:

1. Mouth (mulut),
2. pharynx (tenggorokan),
3. esophagus (kerongkongan),
4. Ventrikulus (lambung),
5. Intestinum Minor (usus halus) : Duodenum (Usus 12 jari),

 Jejenum, Ileum

1. Intestinum Mayor (Usus Besar): Seksum, kolon asendens, kolon transversum, kolon desendens, kolon sigmoid.
2. Rektum
3. Anus

Organ penunjang atau pelengkap yakni: Liver (Hati), gallbladder (kantung empedu), dan panceas ( kelenjar pankreas)

Struktur sistem digestif menjalankan tugas:

1. mencerna makanan;
2. menyerap nutient ke dalam darah;
3. membuang sampah padat (Syaifuddin, 2006)

## Kerangka Konsep

Faktor proses pembelajaran :
**1. Faktor Internal**

- Keadaan jasmani

- IQ, Sifat dan Perilaku, Minat dan Bakat

Proses sosialisasi buku saku :
1. Kemudahan dalam mempelajari

 Patologi dan terminologi medis.
2. Menambah pemahaman

 mahasiswa.
3. Minat mahasiswa semakin

 bertambah.
4. Antusiasme mahasiswa meningkat.

Nilai *pretest* dan *postest* patologi dan terminologi medis

Mahasiswa

**2. Faktor External**

- Lingkungan

- Materi yang dipelajari

- Pengajar (Guru atau Dosen)

- Sarana dan Prasarana

* Adanya alat peraga (LCD, Mix, Papan Tulis dll)
* Adanya buku referensi patologi dan terminologi medis

Buku Saku Patologi dan Terminologi medis

**Ket :**

 **: Tidak diteliti**

 **: Diteliti**

**Gambar 2.1** Kerangka Konsep Penelitian Implementasi Buku Saku Patologi dan Terminologi Medis terhadap Nilai Mahasiswa DIII PMIK Poltekkes Kemenkes Malang.

 Berdasarkan kerangka konsep di atas, dalam proses pembelajaran mahasiswa dipengaruhi beberapa faktor internal dan external. Faktor internal terdiri dari keadaan jasmani, IQ, sifat dan perilaku, minat dan bakat sedangkan faktor external terdiri dari lingkungan, materi yang dipelajari, pengajar dan Sarana prasarana diantaranya Adanya alat peraga (LCD, Mix, Papan Tulis dll), Adanya buku referensi patologi dan terminologi medis dan juga tentunya buku saku patologi dan terminologi. Namun untuk penelitian ini, peneliti hanya berfokus pada buku saku patologi dan terminologi medis. Diharapkan setelah sosialisasi buku saku patologi dan terminologi medis mahasiswa mendapatkan kemudahan dalam mempelajari Patologi dan terminologi medis, menambah pemahaman mahasiswa, minat mahasiswa semakin bertambah dan antusiasme mahasiswa meningkat sehingga terjadi Peningkatan nilai mahasiswa terhadap patologi dan terminologi medis.

## Hipotesis

Hipotesis yang telah dirumuskan adalah sebagai berikut :

**H0 :** Tidak ada peningkatan nilai patologi dan terminologi medis sebelum dan sesudah penggunaan buku saku patologi dan terminologi medis.

**H1 :** Adanya peningkatan nilai patologi dan terminologi medis sebelum dan sesudah penggunaan buku saku patologi dan terminologi medis.