

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1 Modul

a. Pengertian Modul

Modul menurut Daryanto (2013:9) merupakan salah satu bentuk bahan ajar yang dikemas secara utuh dan sistematis, didalamnya memuat seperangkat pengalaman belajar yang terencana dan didesain untuk membantu siswa menguasai tujuan belajar yang spesifik.

Modul dapat dirumuskan sebagai suatu unit yang lengkap yang berdiri sendiri dan terdiri atas suatu rangkaian kegiatan belajar yang disusun untuk membantu mahasiswa mencapai sejumlah tujuan yang dirumuskan secara khusus dan jelas (Nasution,2010).

Secara garis besar, dapat dimaknai bahwa modul merupakan sarana belajar mandiri yang dirancang secara sistematis, sederhana dan terencana untuk mempermudah siswa dalam memahami konteks materi pelajaran sehingga tercapai tujuan belajar yang diinginkan.

b. Ciri-ciri Modul

Ciri-ciri atau karakteristik modul yang sesuai dengan pedoman penulisan modul yang dikeluarkan oleh Direktorat

Pendidikan Menengah Kejuruan, Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah, Departemen Pendidikan Nasional Tahun 2003 (Lestari, 2013) adalah sebagai berikut:

1) *Self Instructional*

Maksud dari *self instructional* yaitu mampu membelajarkan siswa secara mandiri. Melalui modul, peserta didik mampu membelajarkan diri sendiri tanpa bergantung pada pihak lain.

Untuk memenuhi karakter *self instructional* maka didalam modul harus:

- Berisi tujuan yang dirumuskan dengan jelas
- Berisi materi pembelajaran yang dikemas dalam unit-unit kecil/spesifik sehingga memudahkan belajar dengan tuntas
- Menyediakan contoh dan ilustrasi yang mendukung pemaparan materi pembelajaran
- Menampilkan soal-soal latihan, tugas, dan sejenisnya yang memungkinkan pengguna memberikan respon dan mengukur tingkat penguasaannya.
- Mater-materi yang disajikan terkait dengan konteks tugas dan lingkungan penggunanya

- Menggunakan bahasa sederhana dan komunikatif
- Terdapat instrumen penilaian
- Terdapat instrumen yang dapat digunakan penggunanya mengukur atau mengevaluasi tingkat penguasaan materi
- Terdapat umpan balik atas penilaian, sehingga pengguna dapat mengetahui tingkat penguasaan materi dan tersedia informasi tentang pengayaan atau referensi yang mendukung materi pembelajaran

2) *Self Contained*

Maksud dari *self contained* yaitu seluruh materi pembelajaran dari suatu unit kompetensi atau sub kompetensi yang dipelajari terdapat di dalam satu modul secara utuh.

3) *Stand Alone* (berdiri sendiri)

Modul yang dikembangkan tidak tergantung pada media lain atau tidak harus digunakan bersama-sama dengan media pembelajaran lain.

4) *Adaptive*

Modul hendaknya memiliki daya adaptif yang tinggi terhadap perkembangan ilmu dan teknologi.

5) *User Friendly*

modul hendaknya bersahabat dengan pemakainya. Penggunaan bahasa yang sederhana, mudah dimengerti serta menggunakan istilah yang umum digunakan merupakan salah satu bentuk *user friendly*.

c. Tujuan Pengajaran Modul

Pengajaran modul menurut Nasution (2010) bertujuan untuk:

- 1) Membuka kesempatan bagi mahasiswa untuk belajar menurut kecepatan masing-masing
- 2) Memberi kesempatan bagi mahasiswa untuk belajar menurut cara masing-masing
- 3) Memberi pilihan mata pelajaran, matakuliah, atau bidang studi dari sejumlah besar topik kepada pelajar sesuai pola minat dan motivasi
- 4) Memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk mengenal kelebihan dan kekurangannya, dan memperbaiki kelemahannya melalui modul remedial, ulang-ulangan, atau variasi dalam cara belajar.

d. Format Modul

Format yang lengkap menurut Hermawan (2014) adalah sebagai berikut :

- 1) Sampul

- 2) Topik/materi belajar
- 3) Pendahuluan
- 4) Kompetensi dasar
- 5) Kemampuan akhir yang diharapkan
- 6) Kegiatan belajar (1,2,3) yang terdiri dari:
 - a) Uraian contoh
 - b) Latihan
 - c) Rangkuman
 - d) Tes formatif
 - e) Umpan balik dan tindak lanjut
- 7) Kunci jawaban
- 8) Daftar pustaka

Bagian bagian yang harus disertakan dalam modul atau yang menjadi syarat minimal sebuah modul adalah yang terdiri dari:

- 1) Sampul
- 2) Kompetensi dasar
- 3) Kemampuan akhir yang diharapkan
- 4) Kegiatan belajar
 - a) Uraian dan contoh
 - b) Latihan
 - c) Rangkuman
- 5) Daftar pustaka

e. Langkah-langkah penyusunan Modul

Langkah-langkah penyusunan modul Menurut Nasution (2010) adalah sebagai berikut:

- 1) Merumuskan sejumlah tujuan secara jelas dan spesifik dalam bentuk kelakuan mahasiswa yang dapat diamati dan diukur
- 2) Urutan tujuan-tujuan itu menentukan langkah-langkah yang diikuti dalam modul
- 3) Tes diagnostik untuk mengukur latar belakang mahasiswa, pengetahuan dan kemampuan yang telah dimilikinya sebagai pra-syarat untuk menempuh modul (*entry behaviour* atau *entering behaviour*)
- 4) Menyusun alasan atau rasional pentingnya modul bagi mahasiswa dan harus mengetahui kegunaan mempelajari modul tersebut. Peserta didik harus meyakini manfaat modul agar bersedia untuk mempelajari modul dengan sepenuhnya.
- 5) Kegiatan-kegiatan belajar direncanakan untuk membantu serta membimbing mahasiswa agar mencapai kompetensi-kompetensi seperti dirumuskan dalam tujuan.

- 6) Menyusun *post test* untuk mengukur hasil belajar mahasiswa sehingga mahasiswa menguasai tujuan-tujuan modul
- 7) Menyiapkan pusat sumber-sumber berupa yang bacaan terbuka bagi mahasiswa setiap waktu apabila diperlukan.

f. Perbandingan Pengajaran Konvensional dengan Pengajaran Modul

Pembanding	Konvensional	Modul
Tujuan	Tidak dirumuskan secara spesifik	Dirumuskan dalam bentuk kelakuan mahasiswa
Penyajian bahan ajar	Disajikan pada kelompok (kelas)	Disajikan secara individual
Kegiatan instruksional	Berbentu ceramah, kuliah	Aneka ragam kegiatan belajar
Pengalaman belajar	Berorientasi pada dosen	Berorientasi pada mahasiswa
Partisipasi	Mahasiswa bersikap pasif	Mahasiswa selalu aktif
Kecepatan belajar	Dinilai secara subjektif	Dinilai secara objektif
Keberhasilan belajar	Dinilai secara subjektif	Dinilai secara objektif
Peran pengajar	Sumber pengetahuan utama	Salah satu sumber pelajaran

(Nasution, 2010)

Tabel 2.1 Perbandingan Pengajaran Konvensional dengan Pengajaran Modul

2.1.2 Skor

Pengertian skor menurut Suharsimi (2013) adalah pekerjaan menskor yang diperoleh dari menjumlahkan angka-angka bagi setiap soal tes yang dijawab benar. Dalam menentukan skor dapat digunakan alat bantu yaitu kunci jawaban, kunci skoring, dan

pedoman penilaian. Terdapat beberapa cara pemberian skor untuk tes bentuk pilihan ganda, diantaranya yaitu:

- a. Penskoran tanpa menerapkan sistem denda terhadap jawaban tebakkan.

Rumus penskoran tanpa menerapkan sistem denda terhadap jawaban tebakkan adalah:

$$S = \sum R \times W_t$$

S = Skor yang dicari

$\sum R$ = Right (jumlah jawaban benar)

W_t = Weight (bobot skor setiap soal)

- b. Penskoran menerapkan sistem denda terhadap jawaban tebakkan

$$S = \frac{R - W}{O - 1}$$

S = Skor yang dicari

$\sum R$ = Right (jumlah jawaban benar)

$\sum W$ = Wrong (jumlah jawaban salah)

O = Banyaknya opsi

1 = Bilangan konstan

2.1.3 Pengetahuan

Menurut Utari (2017) ranah kognitif atau pengetahuan merupakan salah satu ranah yang terdapat dalam taksonomi bloom. Taksonomi bloom adalah struktur hirarki yang mengidentifikasi *skills* mulai dari tingkat yang rendah hingga yang tinggi. Taksonomi bloom dibagi menjadi tiga ranah yaitu kognitif, afektif,

dan psikomotorik. Ranah kognitif berisi perilaku yang menekankan aspek intelektual, ranah afektif mencakup perilaku terkait dengan emosi, dan ranah psikomotorik berisi perilaku yang menekankan fungsi manipulatif dan keterampilan motorik atau kemampuan fisik.

Uno dan Koni (2012) menyatakan bahwa ranah kognitif meliputi kemampuan menyatakan kembali konsep atau prinsip yang telah dipelajari, yang berkenaan dengan kemampuan berpikir, kompetensi memperoleh pengetahuan, pengenalan, pemahaman, konseptualisasi, penentuan, dan penalaran.

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007) dibagi menjadi 6 urutan sebagai berikut:

a. Pengetahuan (*knowledge*) / C-1

Pengetahuan dalam pengertian ini melibatkan proses mengingat kembali hal-hal yang spesifik dan universal, mengingat kembali metode dan proses, atau mengingat kembali pola, struktur, *setting*.

b. Pemahaman (*comprehension*) / C-2

Pemahaman bersangkutan dengan inti dari sesuatu, ialah suatu bentuk pengertian atau pemahaman yang menyebabkan seseorang mengetahui apa yang sedang dikomunikasikan, dan dapat menggunakan bahan atau ide yang sedang

dikomunikasikan tanpa harus menghubungkannya dengan bahan lain.

c. Penerapan (*application*) / C-3

Maksud dari penerapan (*application*) / C-3 ini adalah di tingkat ini, seseorang memiliki kemampuan untuk menerapkan gagasan, prosedur, metode, rumus, teori, prinsip didalam berbagai situasi.

d. Analisis (*analysis*) / C-4

Analisis diartikan sebagai pemecahan atau pemisahan suatu komunikasi (persitiwa, pengertian) menjadi unsur-unsur penyusunnya, sehingga ide (pengertian, konsep) itu relatif menjadi lebih jelas dan/atau hubungan antar ide-ide lebih eksplisit.

e. Sintesis (*synthesis*) / C-5

Sistesis adalah memadukan elemen-elemen dan bagian-bagian untuk membentuk suatu kesatuan. Sistesis bersangkutan dengan penyusunan bagian-bagian atau unsur-unsur sehingga membentuk suatu keseluruhan atau kesatuan yang sebelumnya tidak tampak jelas.

f. Evaluasi (*evaluation*) / C-6

Evaluasi adalah menentukan nilai materi dan metode untuk tujuan tertentu. Evaluasi bersangkutan dengan penentuan secara kuantitatif atau kualitatif tentang nilai materi atau metode untuk sesuatu maksud dengan memenuhi tolak ukur tertentu.

Pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, pengalaman dan informasi yang diterima oleh seseorang yang berupa pesan-pesan kesehatan melalui media cetak atau elektronik (Notoatmodjo,2007)

2.1.4 Rencana Pembelajaran Studi Statistik Fasyankes

Rencana pembelajaran studi matakuliah statistik fasyankes adalah sebagai berikut:

a. Capaian Pembelajaran Lulusan

- 1) Capaian pembelajaran pada matakuliah statistik fasyankes adalah melaksanakan pengumpulan, memvalidasi dan verifikasi data sesuai ilmu statistik rumah sakit.
- 2) Capaian matakuliah yang relevan terhadap capaian lulusan adalah mahasiswa mampu mengelola data untuk penyusunan laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan dan menggunakan

aplikasi komputer untuk pengumpulan, pengolahan dan penyajian informasi kesehatan.

b. Materi Matakuliah Statistik Fasyankes

Secara garis besar, materi matakuliah Statistik Fasyankes yang harus ditempuh oleh mahasiswa D-III RMIK semester tiga adalah mengenai konsep dasar fasyankes, sensus data pasien, indikator pelayanan rumah sakit, statistik data klinis dan data *case-mix*, grafik *barber johnson*, SIRS, dan SIMPUS.

c. Beban Studi dan Alokasi Waktu

Matakuliah statistik fasyankes memiliki 3 SKS dengan uraian 2 SKS teori dan 1 SKS praktik.

Alokasi waktu matakuliah statistik fasyankes sebagai berikut:

- a) 2 x 50 Menit perkuliahan (teori)
- b) 1 x 170 Menit praktik
- c) 2 x 60 Menit kegiatan terstruktur
- d) 2 x 60 Menit kegiatan mandiri

d. Evaluasi Hasil Belajar

- a) Penilaian hasil belajar : Ujian Tengah Semester (UTS), Ujian Akhir Semester (UAS), Tugas/Seminar/Praktikum/Praktik Kerja Lapangan.
- b) Penilaian Kompetensi

Penilaian kompetensi meliputi ujian praktik dan uji kompetensi.

c) Uji Akhir Program

e. Sistem Penilaian Hasil Belajar

Sistem penilaian yang digunakan adalah dengan menggunakan metode PAP (Penilaian Acuan Patokan) dan Nilai Hasil Belajar yang berupa nilai absolut atau nilai angka. Nilai absolut dari suatu matakuliah dikonversikan ke skala nilai, kemudian diubah dalam bentuk nilai mutu (AM) dan selanjutnya diberi huruf mutu (HM).

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

Tabel 2.2 Sistem Penilaian Belajar

2.1.5 Rekapitulasi Laporan

Menurut Permenkes RI No. 1171 Tahun 2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) dalam Juknis SIRS menjelaskan bahwa pelaporan Rumah Sakit dibagi menjadi dua, yaitu pelaporan internal (di dalam rumah sakit) dan pelaporan eksternal (keluar rumah sakit). Dalam pelaporan eksternal terdapat rekapitulasi laporan (RL) 1 hingga RL 5, yaitu:

1) RL 1

a. RL 1.1 Data Dasar Rumah Sakit

Periode pelaporan sewaktu-waktu (*update*)

b. RL 1.2 Indikator Pelayanan Rumah Sakit

Periode pelaporan tahunan

c. RL 1.3 Fasilitas Tempat Tidur Rawat Inap

Periode pelaporan tahunan

2) RL 2 (Ketenagaan Rumah Sakit)

Periode pelaporan tahunan

3) RL 3 (Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit)

Dilaporkan periodik setiap tahun.

4) RL 4 (Data Morbiditas/Mortalitas Pasien)

Dilaporkan periodik setiap tahun.

5) RL 5 (Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit)

Dilaporkan periodik setiap bulan

2.1.6 Formulir RL 4A

Pengertian Formulir Rekapitulasi Laporan 4A berdasarkan Permenkes RI No. 1171 Tahun 2011 dalam Juknis SIRS adalah formulir untuk data keadaan morbiditas pasien rawat inap yang merupakan formulir rekapitulasi dari jumlah pasien keluar Rumah Sakit (hidup dan mati) untuk periode tahunan.

Data morbiditas pasien rawat inap yang telah keluar rumah sakit dikumpulkan dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31

Desember setiap tahunnya. Data-data seluruh pasien rawat inap yang telah keluar rumah sakit yang telah terkumpul, dibuatkan rekapitulasi laporan dan dilaporkan dengan mengisi formulir RL 4A.

Pengelompokan jenis penyakit yang terdapat pada formulir RL 4A disusun menurut pengelompokan jenis penyakit sesuai dengan Daftar Tabulasi Dasar KIP/10, dan penambahan kelompok DTD pada Gabungan Sebab Sakit. Dalam kelompok Daftar tabulasi Dasar terdapat penambahan 19 kelompok DTD yang semula ada 489 kelompok menjadi 508 kelompok Daftar Tabulasi Dasar. Penambahan kelompok DTD hanya pada Golongan Sebab Luar Morbiditas dan Mortalitas dan tidak terdapat penambahan kelompok DTD untuk penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja.

Data jumlah pasien rawat inap keluar Rumah Sakit untuk setiap jenis penyakit diperinci menurut golongan umur dan menurut jenis kelamin dari pasien keluar rumah sakit tersebut.

Didalam formulir RL 4A maupun 4B terdapat penggolongan pasien menurut umur, yaitu:

- 1) 0-6 hari
- 2) 7-28 hari
- 3) 28 hari - < 1 tahun
- 4) 1-4 tahun

- 5) 5-14 tahun
- 6) 15-24 tahun
- 7) 25-44 tahun
- 8) 45-64 tahun
- 9) 45-64 tahun
- 10) >65 tahun

2.1.7 Formulir RL 4B

Formulir RL 4B merupakan formulir standar untuk data keadaan morbiditas pasien rawat jalan. yang merupakan formulir rekapitulasi dari jumlah kasus baru dan jumlah kunjungan yang terdapat pada unit rawat jalan rumah sakit untuk tahunan.

Data morbiditas pasien rawat jalan dikumpulkan dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember setiap tahunnya. Untuk semua kasus baru yang ada pada tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember, dibuatkan rekapitulasinya dan dilaporkan dengan mengisi formulir RL 4B.

Pengelompokan jenis penyakit yang terdapat pada formulir RL 4B disusun menurut pengelompokan jenis penyakit sesuai dengan Daftar Tabulasi Dasar KIP/10, dan penambahan kelompok DTD pada Gabungan Sebab Sakit. Dalam kelompok Daftar tabulasi Dasar terdapat penambahan 19 kelompok DTD yang semula ada 489 kelompok menjadi 508 kelompok Daftar Tabulasi Dasar. Penambahan kelompok DTD hanya pada Golongan Sebab

Luar Morbiditas dan Mortalitas dan tidak terdapat penambahan kelompok DTD untuk penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja.

2.1.8 Rekapitulasi Laporan 4A dan 4B

Laporan harian yang berasal dari berkas Rekam Medis yang dikodefikasi berdasarkan ICD-10, direkapitulasi secara mingguan, yang kemudian dibuatkan secara bulanan dan dilaporkan secara triwulan. Hal ini dilakukan baik secara manual maupun komputerisasi melalui proses index untuk masing-masing jenis penyakit yang dikelompokkan menurut Daftar Tabulasi Dasar (DTD) seperti yang terdapat pada formulir RL 4A (rawat inap) dan 4B (rawat jalan).

2.1.9 ICD-10

ICD (*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem*) merupakan sistem penggolongan penyakit dan masalah kesehatan lainnya, dimana didalam ICD 10 memuat klasifikasi diagnostik penyakit dengan standar internasional yang disusun berdasarkan sistem kategorik dan dikelompokkan dalam satuan penyakit menurut kriteria yang telah disepakati pakar internasional.

a. Ruang Lingkup ICD

Menurut Hatta (2013) ruang lingkup ICD-10 terdiri dari:

- 1) ICD-10 Volume 1

ICD-10 Volume 1 berisi daftar tabulasi mortalitas yang terdiri dari 4 daftar mortalitas dan daftar tabulasi morbiditas yang terdiri dari 298 penyebab. Volume 1 terdiri atas 22 bab dengan sistem kode alfanumerik dari penyakit dan kelompok penyakit, berisi catatan "*inclusion*" dan beberapa cara pemberian kode.

2) ICD-10 Volume 2

ICD-10 Volume 2 berisi pengenalan serta petunjuk penggunaan ICD-10 Volume 1 dan 3, didalam ICD-10 Volume 2 juga berisi petunjuk pembuatan sertifikat kematian dan aturan pengkodean mortalitas serta cara pencatatan dan pengkodean morbiditas.

3) ICD-10 Volume 3

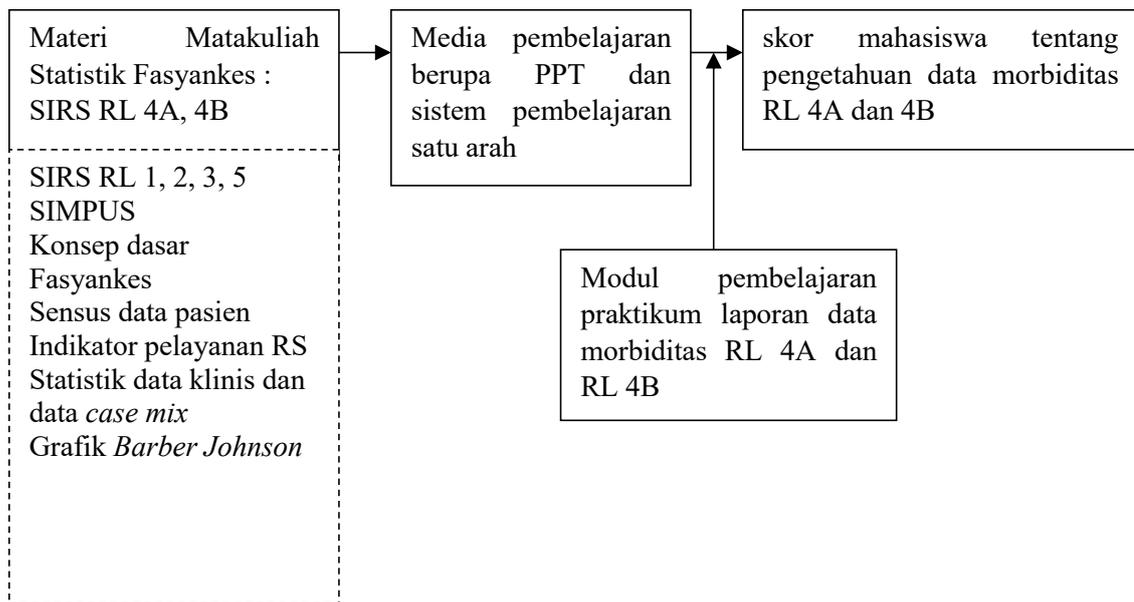
ICD-10 Volume 3 berisi ndeks abjad dari penyakit dan kondisi yang terdapat pada daftar tabulasi. Volume 3 juga berisi indeks penyakit dan bentuk cedera (*Section I*), penyebab luar cedera (*Section II*), serta tabel obat dan zat kimia (*Section III*).

2.2 Kerangka Konsep

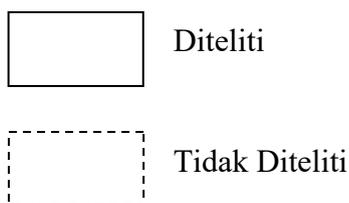
Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel lainnya dari masalah yang ingin

diteliti yang akan mengarahkan untuk menganalisis hasil penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan masalah dan tujuan yang telah diterapkan dengan didukung landasan teori diatas, maka dapat dibuat satu kerangka konsep sebagai acuan dalam penelitian yang dilakukan yaitu sebagai berikut:



Gambar 2.2. Kerangka Konsep



2.3 Hipotesis

H₀ : tidak ada perbedaan skor mahasiswa tentang pengetahuan data morbiditas RL 4A dan 4B setelah menggunakan modul pembelajaran praktikum

H1 : ada perbedaan skor mahasiswa tentang pengetahuan data morbiditas
RL 4A dan 4B setelah menggunakan modul pembelajaran
praktikum