

## Perbedaan Skor *Self-Directed Learning Readiness* (SDLR) antara Tahun Pertama dan Tahun Ketiga Mahasiswa Angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Tarrinni Inastyarikusuma<sup>1</sup>, Oktafany<sup>2</sup>, Diana Mayasari<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

<sup>2</sup>Departemen Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

<sup>3</sup>Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

### Abstrak

*Self-directed learning* (SDL) merupakan salah satu strategi pembelajaran yang diterapkan di fakultas kedokteran. Metode ini menitikberatkan pada kemampuan inisiasi individu guna menghadapi masalah yang sedang dihadapi. Kemampuan tersebut dapat mengalami perubahan dari tahun ke tahun dan mempengaruhi performa pembelajaran mahasiswa selama perkuliahan. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *longitudinal* pada September-Desember 2016 menggunakan teknik *sampling* berupa *total sampling* dengan 209 responden yang merupakan mahasiswa angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Variabel independen adalah skor SDLR responden di tahun pertama dan variabel dependen adalah skor SDLR responden di tahun ketiga yang diukur dengan kuesioner *Self-Directed Learning Readiness Scale* (SDLRS) modifikasi Zulharman *et al.* (2009). Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon* dengan  $\alpha$  0,05. Hasil didapatkan *p value* = 0,218 pada penelitian dengan skor retata SDLR yang didapat pada tahun pertama adalah 137 dan pada tahun ketiga adalah 136. Sehingga, didapatkan kesimpulan bahwa tidak terdapat perbedaan skor SDLR antara tahun pertama dan tahun ketiga mahasiswa angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

**Kata kunci:** mahasiswa tahun pertama, mahasiswa tahun ketiga, pembelajaran mandiri, *self-directed learning*

## The Difference of *Self-Directed Learning Readiness* (SDLR) Score between the First and the Third Year of 2014 Batch in Medical Faculty of Lampung University

### Abstract

*Self-directed learning* (SDL) is one of many learning strategies used in medical faculty. This strategy requires individual's ability to initiate, with or without the help of others, to solve the problems they faced. Such ability may change from year to year and affect the learning performance of students during the lectures. This study was conducted using longitudinal approach from September to December 2016. The respondents are 209 students from 2014 batch in Medical Faculty of Lampung University. The independent variable is the SDLR score of respondent in the first year and the dependent variable is the SDLR score in the third year. Both variables are measured using *Self-Directed Learning Readiness* (SDLR) questionnaire modified by Zulharman *et al.* (2009) which are analyzed using *Wilcoxon* test with  $\alpha$  0,05. *p value* obtained from the study is 0.218 with the mean score of the first year is 137 and the third year is 136. Therefore, in conclusion there is no difference of SDLR score between the first and third year in 2014 batch in Medical Faculty of Lampung University.

**Keywords:** first year, self-directed learning, self-learning, third year

Korespondensi: Tarrinni Inastyarikusuma, Jalan Soemantri Brojonegoro nomor 1, HP 081390280879, email tarrinnii@gmail.com

### Pendahuluan

Kurikulum berbasis kompetensi (KBK) di fakultas kedokteran digunakan untuk dapat memenuhi standar lulusan pendidikan dokter Indonesia.<sup>1</sup> *Problem-based learning* (PBL) merupakan salah satu strategi pembelajaran yang sering digunakan pada KBK. Proses PBL membuat mahasiswa melatih diri untuk meningkatkan keterampilan penyelesaian masalah.<sup>2</sup> PBL menekankan pada proses penalaran hipotetis-deduktif yang membedakan dari proses penalaran diagnosis

intuitif. Penggunaan metode berpikir yang seperti ini dapat meningkatkan pembelajaran, karena ilmu pengetahuan dasar erat kaitannya dengan kasus klinis dan aplikasinya cukup sulit di situasi yang baru.<sup>3,4</sup>

PBL terdiri dari berbagai elemen, yaitu analisis masalah, *self-directed learning* (SDL), *brainstorming*, dan pengujian penyelesaian masalah. Analisis masalah merupakan upaya pemahaman dan pengkajian suatu hal yang harus diuraikan dan diselesaikan, baik secara kualitatif maupun kuantitatif. *Brainstorming*

merupakan bentuk curah pendapat demi terciptanya gagasan-gagasan baru yang ditujukan untuk menyelesaikan suatu masalah. Penyelesaian masalah adalah metode yang mengajarkan penyelesaian masalah dengan memberikan penekanan pada terselesaikannya suatu masalah secara menalar<sup>1</sup>

Pada metode SDL, proses pembelajaran berubah dari *teacher-directed* menjadi *learner-directed*. Perubahan tersebut akan memunculkan sifat otonomi individu yang dapat menunjukkan sifat dewasa.<sup>5</sup> Keterampilan SDL akan membantu seorang individu untuk menghadapi masalah yang belum pernah dihadapi sebelumnya. Individu tersebut akan terlatih dalam mengambil inisiatif guna menyelesaikan masalah. Aktivitas dan aplikasi *self-directed learning* berdasarkan pada lima elemen penting, yaitu mahasiswa belajar dari banyaknya pengalaman belajar yang telah dialami, pengembangan keahlian, mengubah diri untuk menunjukkan kinerja yang paling baik, manajemen diri, motivasi dan penilaian diri.<sup>5</sup>

Kesiapan individu dalam menghadapi masalah yang dihadapinya tersebut disebut sebagai *self-directed learning readiness* (SDLR).<sup>1</sup> Penilaian dinilai berdasarkan sejauh apa individu mengetahui mengenai sikap, keterampilan, dan karakteristik pribadinya untuk menjalani kemandirian belajar.<sup>5</sup> Terdapat berbagai instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat SDLR individu, namun *Self-Directed Learning Readiness Scale* (SDLRS) adalah teknik yang paling sering digunakan oleh institusi dan fasilitator pendidikan.<sup>6</sup> SDLRS merupakan kuesioner *self-report* dengan *likert-type items* yang dikembangkan oleh Dr Lucy M. Guglielmino pada tahun 1977. Kuesioner ini dirancang untuk mengukur kompleksitas dari sikap, keterampilan, dan karakteristik yang terdiri dari tingkat kesiapan seseorang untuk mengelola pembelajaran sendiri.<sup>7,8</sup> SDLRS terdiri dari 40 *item* pernyataan yang terdistribusi dalam tiga aspek yaitu, manajemen diri (*self management*), keinginan untuk belajar (*desire for learning*), dan kontrol diri (*self control*).<sup>6</sup> Pada tahun 2008, Zulharman memodifikasi dan mengembangkan kembali mengenai skor SDLR

yang dibuat oleh Fisher *et al.* Zulharman mengaitkan peran skor SDLR terhadap prestasi belajar pada mahasiswa tahun pertama Fakultas Kedokteran Universitas Riau. SDLR ini terbagi dalam tiga kategori, yaitu tinggi, sedang, dan rendah.<sup>9</sup>

SDLR dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal.<sup>9</sup> Faktor internal yang dimaksud terdiri dari usia, jenis kelamin, manajemen diri, *mood* dan kesehatan, hobi, intelegensi, cara belajar, tingkat pendidikan, dan motivasi belajar intrinsik sedangkan faktor eksternal yang dimaksud adalah waktu belajar, tempat belajar, dan motivasi belajar ekstrinsik.<sup>9,10</sup>

Penelitian mengenai skor SDLR pernah dilakukan sebelumnya di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dan didapatkan skor rerata yang dimiliki angkatan 2014 pada tahun pertama perkuliahan adalah 136,84, yang tergolong tinggi. Sedangkan skor terendahnya adalah 58, yang termasuk dalam kategori rendah.<sup>6</sup> Setelah mengikuti proses perkuliahan selama dua tahun, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perubahan skor SDLR tersebut. Peneliti ingin meneliti mengenai perbedaan skor SDLR angkatan 2014 pada tahun pertama dan tahun ketiga perkuliahan untuk melihat apakah kemampuan SDL yang dimiliki individu menjadi lebih baik.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cohort retrospective* yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan skor *self-directed learning readiness* antara tahun pertama dan tahun ketiga mahasiswa angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang berjumlah 209 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel.<sup>11</sup> Peneliti mengambil sampel dari seluruh mahasiswa angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang berjumlah 209 orang. Mahasiswa angkatan 2014 dipilih menjadi sampel karena sebelumnya pernah dilakukan penelitian mengenai skor SDLR

mereka di tahun pertama perkuliahan dan saat ini peneliti ingin mengetahui perubahan skor SDLR mereka di tahun ketiga perkuliahan. Untuk mengetahui jumlah sampel minimal yang dibutuhkan, dilakukan perhitungan jumlah sampel dengan menggunakan rumus besar sampel untuk penelitian analitik komparatif numerik berpasangan sebagai berikut:

$$n = \left( \frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{x1 - x2} \right)^2$$

Menurut rumus tersebut, didapatkan jumlah sampel minimal adalah 102. Sehingga teknik *total sampling* yang berjumlah 209 mahasiswa telah memenuhi kriteria sampel minimal. Pada penelitian ini memiliki kriteria eksklusi. Kriteria eksklusi pada penelitian ini diantaranya yaitu:

- Mahasiswa yang menolak menjadi subjek penelitian dengan tidak menandatangani lembar *informed consent*.
- Mahasiswa yang tidak hadir saat pengumpulan data.
- Mahasiswa dengan data skor SDLR pada tahun pertama ataupun ketiga yang tidak lengkap.
- Mahasiswa yang menjawab kuesioner dengan tidak lengkap.

Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan mengenai karakteristik, kemandirian, keinginan untuk belajar, dan motivasi belajar responden. Responden menerima lembar *informed consent* sebagai lembar persetujuan mengikuti penelitian.

Kuesioner SDLRS diberikan jika responden bersedia menjadi subjek penelitian. Daftar pertanyaan yang tertera pada kuesioner SDLRS merupakan pertanyaan tertutup yang berarti untuk menjawab pertanyaan diberikan alternatif jawaban. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner SDLRS yang diadaptasi oleh Zulharman *et al.* (2008)<sup>9</sup> menggunakan skala likert. Kuesioner telah divalidasi oleh Nyambe (2015) dengan nilai uji validitas ( $r > 0,268$ ) dan reliabilitas ( $cronbach\ alpha = 0,90$ ). Kuesioner sudah pernah diberikan sebelumnya pada mahasiswa angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung saat berada di tingkat pertama. Skor diberikan berdasarkan pilihan jawaban, yaitu 5 untuk

“sangat setuju”, 4 untuk “setuju”, 3 untuk “ragu-ragu”, 2 untuk “tidak setuju” dan 1 untuk “sangat tidak setuju”. Fisher *et al.* (2001) mengategorikan skor SDLR dengan kategori tinggi, jika skor  $\geq 132$ ; sedang, jika  $84 \leq \text{skor} < 132$ ; rendah, jika skor  $< 84$ .<sup>9</sup>

Dari data yang didapatkan tersebut, dilakukan dua analisis, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden, persebaran, dan pemusatan data. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan antara variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini data tersebut adalah skor SDLR pada keseluruhan kuesioner SDLRS dan pada setiap konstruk dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

## Hasil

Penelitian mengenai perbedaan skor SDLR antara tahun pertama dan tahun ketiga mahasiswa angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung telah dilakukan pada September-Desember 2016 melibatkan sampel 209 mahasiswa dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Penelitian ini dilakukan dengan pengumpulan data primer dan sekunder. Data primer berupa pengisian kuesioner SDLRS oleh responden pada tahun ketiga perkuliahan. Sedangkan data sekunder berupa rincian jumlah mahasiswa angkatan 2014 dan data skor SDLR responden pada tahun pertama perkuliahan.

Berdasarkan hasil analisis univariat, penelitian ini diikuti paling banyak oleh responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 154 orang (73,7%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 55 orang (26,3%). Selain itu, didapatkan hasil bahwa responden terdiri dari mahasiswa berusia 18 tahun hingga 23 tahun. Kategori usia 18 tahun terdiri dari 4 responden, usia 19 tahun terdiri dari 52 responden, 20 tahun yang merupakan kategori responden terbanyak sebanyak 130 responden, usia 21 tahun terdiri dari 19 responden, usia 22 tahun terdiri dari 3 responden, dan usia 23 tahun terdiri dari 1 responden. Usia terendah responden adalah 18 tahun dan usia tertinggi responden adalah 23 tahun dengan rata-rata responden berusia 20 tahun ( $SD = 0,704$ ).

**Tabel 1. Perbedaan Skor SDLR antara Tahun Pertama dan Tahun Ketiga Mahasiswa Angkatan 2014**

	Median	Selisih	Z Tabel	Z Hitung	p value
Skor SDLR Tahun Pertama	137				
Skor SDLR Tahun Ketiga	136	1	1,96	-1,232	0,218

**Tabel 2. Perbedaan Skor SDLR pada Masing-Masing Konstruk**

Konstruk	Median	Minimum	Maksimum	p value
Kontrol Diri	1	-21	31	0,000
Keinginan untuk Belajar	-1	-21	23	0,157
Manajemen Diri	-2	-23	22	0,000

**Tabel 3. Skor SDLR pada Konstruk Kontrol Diri**

Konstruk	Skor SDLR Tahun Pertama			Skor SDLR Tahun Ketiga		
	Rerata	Minimum	Maksimum	Rerata	Minimum	Maksimum
Kontrol Diri	47,91	18	63	50,18	35	64

Menurut distribusi skor rerata SDLR mahasiswa angkatan 2014 yang terdiri dari 209 responden, didapatkan hasil bahwa terdapat perubahan distribusi skor responden di tahun pertama dan ketiga perkuliahan. Pada tahun pertama, sebanyak 1 responden memiliki skor dengan kategori rendah, tetapi pada tahun ketiga tidak ada lagi responden yang memiliki kategori skor rendah. Hal tersebut menandakan adanya suatu peningkatan. Pada kategori sedang terdapat penurunan jumlah responden yang memiliki kategori tersebut, yaitu pada tahun pertama sebanyak 69 responden menjadi 68 responden di tahun ketiga. Peningkatan juga terjadi pada jumlah responden dengan kategori tinggi, yaitu pada tahun pertama sejumlah 139 responden menjadi 141 responden di tahun ketiga.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tahun pertama dan tahun ketiga perkuliahan yang dijalankan oleh mahasiswa angkatan 2014 sebagai responden, didapatkan nilai tengah skor SDLR responden pada tahun pertama adalah 137 dan pada tahun ketiga adalah 136. Selisih skor SDLR yang muncul adalah sebesar 1 poin yang merupakan penurunan skor dari tahun pertama ke tahun ketiga. Skor rerata tersebut dapat disebut stagnan karena tidak adanya peningkatan ataupun penurunan yang berarti. Skor terendah yang diperoleh responden pada tahun pertama adalah 58 dan pada tahun ketiga adalah 92. Skor maksimum yang didapatkan pada tahun pertama adalah 167 dan pada tahun ketiga adalah 175. Keduanya

menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor minimum yang didapat responden.

Sebelum dilakukan analisis bivariat, dilakukan uji normalitas menggunakan uji *Kolmogrov-Smirnov* pada data yang menunjukkan perbedaan nilai di kedua variabel. Setelah dilakukan uji normalitas data skor SDLR, didapatkan nilai  $p=0,005$  ( $p<0,05$ ) yang menandakan sebaran data yang didapatkan tidak normal sehingga untuk melihat perbedaan skor SDLR antara tahun pertama dan tahun ketiga pada mahasiswa angkatan 2014 digunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji *Wilcoxon* ditampilkan pada Tabel 1.

Berdasarkan tabel 1, hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa  $p$  sebesar 0,218 yang bernilai  $>0,05$ . Selain itu  $z$  hitung yang didapatkan adalah sebesar -1,232 yang berarti berada di antara -1,96 sampai 1,96 yang merupakan daerah penolakan  $H_1$ . Kedua hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada skor SDLR di tahun pertama dan tahun ketiga mahasiswa angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

## Pembahasan

*Self-directed learning* merupakan salah satu aspek penting di bidang pendidikan dan pembelajaran orang dewasa.<sup>11</sup> *Self-directed learning* didefinisikan sebagai proses pembelajaran yang berjalan ketika seseorang memiliki inisiatif dengan atau tanpa bantuan orang lain untuk memahami kebutuhan belajar, tujuan belajar, sumber pembelajaran,

strategi pembelajaran, dan evaluasi hasil belajarnya sendiri.<sup>9</sup>

Kemampuan tersebut dapat dinilai dengan menggunakan kuesioner *Self-Directed Learning Readiness Scale* (SDLRS) yang dikembangkan oleh Dr. Lucy M. Guglielmino untuk mengukur tingkat kesiapan seseorang dalam mengelola pembelajaran secara mandiri, ditinjau dari sikap, keterampilan, dan karakteristiknya.<sup>9</sup> Menurut Fisher *et al.* (2001) jika skor SDLR telah lebih dari 150, maka mahasiswa dianggap telah memiliki kemampuan SDLR yang cukup baik. Dengan adanya responden yang mengalami peningkatan hingga skornya mencapai 175, maka responden telah dianggap memiliki skor SDLR yang sangat baik.<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan skor rerata SDLR mahasiswa angkatan 2014 di tahun pertama perkuliahan yaitu 137 dan di tahun ketiga perkuliahan yaitu 136. Meskipun terdapat penurunan skor SDLR 1 poin, tetapi skor SDLR tersebut dapat dikatakan cenderung stagnan. Dari uji statistiknya pun didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan antara skor di tahun pertama dan tahun ketiga ( $p\ value=0,218$ ). Hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh beberapa faktor sehingga hasil yang didapatkan tidak sesuai dengan teori ataupun penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Premkumar *et al.* (2014)<sup>13</sup> dan Turunen *et al.* (1997)<sup>14</sup> menunjukkan penurunan skor SDLR yang cukup signifikan. Di Universitas Mississippi telah dilakukan penelitian longitudinal mengenai kemampuan *self-directed learning* mahasiswa dalam periode empat bulan dan ditemukan adanya penurunan skor SDLR pada mahasiswa farmasi.<sup>14</sup> Mahasiswa kedokteran gigi pada tahun pembelajaran akhir di Universitas Saskatchewan juga mengalami penurunan skor SDLR yang cukup signifikan dibanding ketika awal mereka masuk perkuliahan. Menurut penelitian yang dilakukan, beberapa faktor yang dapat menurunkan kemampuan SDL seseorang adalah kurangnya bimbingan dan pengajaran dari dosen mengenai proses pembelajaran tersebut serta ujian yang dihadapi oleh mahasiswa lebih fokus pada hapalan dibandingkan pemahaman.<sup>13</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kocaman *et al.* (2009),<sup>15</sup> Deyo *et al.* (2011),<sup>16</sup> dan Huynh *et al.* (2009)<sup>17</sup> didapatkan hasil bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan mahasiswa, maka semakin tinggi pula skor SDLR-nya. Penelitian oleh Kocaman *et al.* (2009)<sup>15</sup> dilakukan pada mahasiswa keperawatan di Turki selama 4 tahun berturut-turut pada responden yang sama. Pada penelitian tersebut diketahui bahwa skor SDLR mahasiswa tahun pertama awalnya lebih rendah. Namun, semakin lama semakin meningkat dan peningkatan signifikan terlihat pada tahun keempat. Hal ini disebabkan oleh proses pendewasaan responden dalam pembelajaran mandiri. Hasil penelitian yang hampir sama pun didapatkan oleh Deyo *et al.* (2011)<sup>16</sup> untuk mahasiswa tahun pertama dan Huynh *et al.* (2009)<sup>17</sup> untuk mahasiswa tahun keempat pada program *doctor of pharmacy (PharmD)* di Universitas Maryland. Kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa tahun keempat relatif lebih sedikit yang memiliki skor SDLR rendah.<sup>16,17</sup>

Skor SDLR dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang sedang dijalani oleh mahasiswa tersebut. Orang yang berpendidikan akan mengenal dirinya lebih baik, termasuk mengenal kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya, sehingga mereka mempunyai percaya diri yang lebih tinggi. Dengan demikian pribadi yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih baik dalam mengenal kapabilitas dan keterbatasan yang ia miliki. Hal ini akan membuatnya lebih mudah untuk menyesuaikan diri dengan metode belajar yang ia pilih. Selain itu pribadi dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki pengalaman belajar yang jauh lebih banyak berdampak positif bagi dirinya karena mampu memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap metode pembelajaran yang sesuai untuknya.<sup>18</sup>

Pada penelitian ini, setelah dilakukan uji statistik, didapatkan hasil yang berkebalikan atau berlawanan dengan teori, ditemukan bahwa skor rerata SDLR mahasiswa angkatan 2014 pada tahun pertama lebih tinggi dibandingkan di tahun ketiga, dengan skor rerata pada tahun pertama adalah 137 dan tahun ketiga adalah 136. Beberapa komponen

yang mungkin menyebabkan hasil tersebut berdasarkan konstruk yang terdapat pada kuesioner, yaitu kontrol diri responden, motivasi untuk belajar responden, dan manajemen diri responden.

Untuk mengetahui konstruk pada kuesioner SDLRS yang mana yang mengalami perubahan dan mempengaruhi hasil penelitian, maka dilakukan uji statistik dengan analisis bivariat. Dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dan didapatkan *p value* pada masing-masing konstruk adalah  $<0,05$  sehingga dilakukan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui konstruk mana yang mengalami perbedaan dan mempengaruhi hasil penelitian yang didapat. Menurut Tabel 2, *p value* untuk konstruk kontrol diri dan manajemen diri adalah  $0,000$  ( $p\ value < 0,05$ ) yang menunjukkan adanya perbedaan skor kontrol diri serta manajemen diri pada tahun pertama dan tahun ketiga mahasiswa angkatan 2014. Sedangkan, *p value* yang didapat pada konstruk keinginan untuk belajar adalah sebesar  $0,157$  ( $p\ value > 0,05$ ) yang menunjukkan tidak adanya perbedaan skor keinginan untuk belajar pada tahun pertama dan tahun ketiga mahasiswa angkatan 2014.

Menurut Tabel 3, terdapat peningkatan skor yang cukup signifikan pada konstruk kontrol diri. Skor rerata meningkat dari 47,91 pada tahun pertama menjadi 50,18 pada tahun ketiga. Pada nilai minimum pun terjadi peningkatan dari 18 menjadi 35. Peningkatan tersebut hampir dua kali lipat dibandingkan skor yang didapat pada tahun pertama. Hal tersebut menunjukkan walaupun terdapat perbedaan skor SDLR pada konstruk kontrol diri (Tabel 5) tetapi perbedaan tersebut merupakan suatu peningkatan skor pada

konstruk kontrol diri.

Nyambe (2015) menyatakan bahwa mahasiswa dengan kontrol diri yang baik merasa bahwa belajar mandiri merupakan suatu kesadaran yang ditimbulkan dalam diri sendiri sehingga ia bersifat bertanggung jawab terhadap dirinya dan dapat mengontrol proses belajarnya dengan baik. Mahasiswa dengan kontrol diri yang baik dapat mengontrol minat, sikap, dan usahanya terhadap proses.<sup>9</sup>

Pada konstruk keinginan untuk belajar terjadi penurunan skor rerata dari tahun pertama ke tahun ketiga. Penurunan terjadi dari 40,05 menjadi 39,51 pada konstruk keinginan untuk belajar. Walaupun terjadi penurunan skor rerata pada konstruk keinginan untuk belajar sebanyak 0,54 poin tetapi skor tersebut tidak menyebabkan perbedaan berarti pada penurunan skor rerata konstruk ini ( $p\ value = 0,206$ ). Sehingga, penurunan skor SDLR di tahun ketiga bukan disebabkan oleh penurunan skor rerata pada konstruk keinginan untuk belajar.

Penurunan skor pada konstruk keinginan untuk belajar dapat terjadi karena kurangnya antusiasme yang dimiliki responden seiring dengan kegiatan pembelajaran yang sedang berjalan. Mahasiswa dengan skor SDLR yang tergolong tinggi memiliki keinginan untuk belajar yang timbul dari motivasi intrinsik. Jika mahasiswa memiliki motivasi intrinsik, keinginan untuk belajar akan muncul dari dirinya sendiri dan tidak perlu adanya dorongan dari luar untuk melakukan pembelajaran dan telah menganggap hal tersebut sebagai kebutuhan. Sedangkan mahasiswa yang tidak menganggap belajar sebagai kebutuhan cenderung menganggap belajar sebagai beban sehingga sering mengeluh bila belajar.<sup>19</sup>

**Tabel 4. Skor SDLR pada Konstruk Keinginan untuk Belajar**

Konstruk	Skor SDLR Tahun Pertama			Skor SDLR Tahun Ketiga		
	Rerata	Minimum	Maksimum	Rerata	Minimum	Maksimum
Keinginan untuk Belajar	40,05	14	58	39,51	26	54

**Tabel 5. Skor SDLR pada Konstruk Manajemen Diri**

Konstruk	Skor SDLR Tahun Pertama			Skor SDLR Tahun Ketiga		
	Rerata	Minimum	Maksimum	Rerata	Minimum	Maksimum
Manajemen Diri	49,12	26	62	46,52	27	62

Menurut Tabel 5, terjadi penurunan skor rerata SDLR pada konstruk manajemen diri dari tahun pertama ke tahun ketiga yaitu dari 49,12 menjadi 46,52. Hal tersebut mendukung data yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor rerata pada konstruk manajemen diri ( $p$  value = 0,000) pada tahun pertama dan tahun ketiga mahasiswa angkatan 2014. Akibat adanya perbedaan skor rerata pada konstruk manajemen diri berupa penurunan skor maka terjadi penurunan skor rerata SDLR mahasiswa angkatan 2014.

Menurut teori manajemen diri oleh Gottfredson dan Hirschi (1990) mahasiswa yang memiliki manajemen diri yang rendah lebih cenderung untuk tidak melakukan tindakan yang sebaiknya dilakukan serta tidak mengambil resiko dan memilih melakukan tindakan yang sederhana dan mudah. Mahasiswa dengan tingkat manajemen diri yang rendah akan merasa lebih sulit dalam menentukan konsekuensi dari tindakan yang mereka lakukan.<sup>20</sup>

Manajemen diri adalah kemampuan untuk menggunakan strategi agar mampu berhadapan secara konstruktif dan efektif dengan variabel-variabel yang mempengaruhi kualitas dari kehidupan personal.<sup>5</sup> Manajemen diri menunjukkan kualitas personal dari disiplin diri atau kontrol diri yang dapat membentuk mahasiswa kearah yang lebih baik sesuai dengan perilaku mana yang akan

diubah, ditingkatkan, atau dikurangi sehingga mampu membantu mahasiswa untuk memotivasi kegiatannya. Aspek yang terdapat dalam manajemen diri antara lain manajemen waktu, motivasi diri, dan perspektif diri.<sup>21</sup>

Mahasiswa dengan kemampuan SDL yang baik dapat mengatur waktu yang mereka miliki dengan baik. Mereka juga memiliki prioritas dalam belajar dan cenderung tidak ingin menunda-nunda hal yang telah direncanakan sebelumnya. Sedangkan mahasiswa dengan kemampuan SDL yang kurang baik merasa seperti dikejar-kejar waktu dan menunda hal yang telah direncanakan. Tidak terarahnya kegiatan dan pemikiran mahasiswa ini dapat memperburuk kemampuan SDL-nya karena mahasiswa tersebut tidak dapat mengalokasikan waktu yang dimiliki untuk melakukan pembelajaran mandiri.<sup>9</sup>

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan skor SDLR antara tahun pertama dan ketiga mahasiswa angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dan sebagian besar mahasiswa tahun ketiga memiliki skor SDLR kategori tinggi, diikuti dengan kategori sedang, dan tidak ada mahasiswa yang memiliki skor SDLR kategori rendah.

### Daftar Pustaka

1. Massa NM. Problem based learning. NEJHE. 2008; 22(4):19-20.
2. Knowles MS, Holton EG, dan Swanson RA. The adult learner: The definitive classic in adult education and human resources development. California: Elsevier; 1998. hlm 135.
3. Tufts MA dan Higgins-Opitz SB. What makes the learning of physiology in a PBL medical curriculum challenging? Student perceptions. Adv Physiol Educ. 2009; 33(3):187-95.
4. Gibbons M. The self directed learning handbook challenging adolescent student to excel. San Fransisco: Jhon Wiley & Sons, Inc; 2002. hlm 27-9.
5. Kemahli S dan Alper A. Attitude toward problem-based learning scale. Eđitim Bilimleri veUygulama. 2006; 5(10):191-206.
6. Zulharman, Haryono, Kumara A. Peran self-directed learning readiness pada prestasi belajar mahasiswa tahun pertama fakultas kedokteran Universitas Riau. JPki. 2008; 3(3):104-108.
7. Wirawan IGPI. Perbedaan rerata skor self-directed learning readiness (SDLR) antara mahasiswa tahun pertama dan tahun ketiga Fakultas Kedokteran Universitas Lampung tahun ajaran 2014/2015. [skripsi]. Bandar Lampung: Universitas Lampung; 2014.
8. Merriam S, Cafarella, R., dan Baumgartner L. Learning in adulthood

- (3rd ed.) San Francisco: Jossey-Bass; 2007. hlm 105-28.
9. Zulharman, Haryono, Kumara A. Peran self-directed learning readiness pada prestasi belajar mahasiswa tahun pertama fakultas kedokteran Universitas Riau: JPKE. 2008; 3(3):104-108.
  10. Nyambe H. Faktor-faktor yang mempengaruhi self-directed learning readiness pada mahasiswa tahun pertama, kedua, dan ketiga di fakultas kedokteran universitas hasanuddin dalam PBL. [tesis]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2015.
  11. Azizah LF. Hubungan antara self-efficacy dengan self-directed learning pada mahasiswa program studi psikologi fakultas dakwah IAIN Sunan Ampel Surabaya. [tesis]. UIN Sunan Ampel Surabaya: Surabaya; 2012.
  12. Yuan HB, Williams BA, Fang JB, dan Pang D. Chinese baccalaureate nursing students' readiness for self-directed learning. *Nurse educ today*. 2012; 32(4):427-31.
  13. Premkumar K, Pahwa P, Banerjee A, Baptiste K, Bhatt H, Lim H. Does medical training promote or deter self-directed learning? A longitudinal mixed-methods study. *Acad Med*. 2013; 88 (11) 1754-74.
  14. Turunen H, Taskinen H, Voutilainen U, Tossavainen K, Sinkkonen S. Nursing and social work students' initial orientation towards their studies. *Nurse Educ Today*. 1997; 17(1);67-71.
  15. Kocaman G, Dicle A, Ugur A. A longitudinal analysis of the self-directed learning readiness level of nursing students enrolled in a problem-based curriculum. *J Nurs Educ*. 2009; 48 (5): 286-90.
  16. Deyo ZM, Huynh D, Rochester C, Sturpe DA, Kiser K. Readiness for self-directed learning and academic performance in an abilities laboratory course. *Am J Pharm Educ*. 2011; 75(2):1-6.
  17. Huynh D, Haines ST, Plaza CM, Sturpe DA, Williams G, Rodriguez M, et al. The impact of advanced pharmacy practice experiences on students readiness for self-directed learning. *Am J Pharm Educ*. 2009; 73(4):1-8.
  18. Wahyuni D. Pengaruh kesiapan belajar, motivasi belajar, pengulangan materi belajar terhadap hasil belajar. [skripsi]. Gunung pati: Universitas Negeri Semarang; 2005.
  19. Tim Pengembang Ilmu Pendidikan. Ilmu dan aplikasi pendidikan bagian 3: Pendidikan Disiplin Ilmu. Jakarta: PT Imperial Bhakti Utama; 2007. hlm 85-7.
  20. Gottfredson MR dan Hirschi T. A general theory of crime. Stanford: Stanford University Press; 1990. hlm 111-2.
  21. Kanar CC. The confident student (Edisi Ketujuh). USA: Wadsworth; 2011. hlm 89