

**HUBUNGAN KINERJA TUTOR DENGAN
KEGIATAN BELAJAR MANDIRI DAN PELAPORAN HASIL
BELAJAR MANDIRI DALAM
DISKUSI *PROBLEM BASED LEARNING*
DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG**

TESIS

**OKTAFANY
NIM. 1306363393**



**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI MAGISTER PENDIDIKAN KEDOKTERAN
JAKARTA
JANUARI 2016**



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN KINERJA TUTOR DENGAN
KEGIATAN BELAJAR MANDIRI DAN PELAPORAN HASIL
BELAJAR MANDIRI DALAM
DISKUSI *PROBLEM BASED LEARNING*
DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Pendidikan Kedokteran**

**OKTAFANY
NIM. 1306363393**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS INDONESIA
PROGRAM STUDI MAGISTER PENDIDIKAN KEDOKTERAN
JANUARI 2016**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Oktafany

NPM : 1306363393

Tanda Tangan : 

Tanggal : 22 Januari 2016

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : Oktafany

NPM : 1306363393

Program Studi : Ilmu Pendidikan Kedokteran

Judul Tesis : Hubungan Kinerja Tutor Dengan Kinerja Belajar Mandiri dan Pelaporan Kegiatan Belajar Mandiri dalam diskusi *problem based learning* Di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar **Magister Pendidikan Kedokteran** pada Program Studi Ilmu Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing Prof. DR. dr. Anwar Jusuf, SpP(K)

Pembimbing DR.dr.Mardiasuti H Wahid, M.Sc, SpMK(K)

Penguji dr. Estivana Felaza, M. PdKed

Penguji dr.Rita Mustika, M.Epid

Four handwritten signatures in black ink are positioned to the right of the names of the supervisors and examiners. Each signature is written over a horizontal dotted line. The signatures are: 1. Anwar Jusuf (top), 2. Mardiasuti H Wahid (second), 3. Estivana Felaza (third), and 4. Rita Mustika (bottom).

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 22 Januari 2016

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah saya panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan tesis ini. Shalawat beserta salam semoga senantiasa tercurah kepada suri tauladan dan nabi akhir zaman Rasulullah Muhammad SAW beserta para keluarganya, para sahabatnya dan kita selaku umatnya sampai akhir zaman. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk dapat meraih gelar Magister Pendidikan Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Penghargaan dan ucapan terima kasih yang tak terhingga penulis haturkan kepada semua pihak yang telah berperan atas dorongan, bantuan, saran, kritik dan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan, antara lain kepada:

1. Prof.Dr.dr.Anwar Jusuf, SpP(K) selaku dosen pembimbing tesis yang telah sangat membantu, meluangkan waktunya untuk berdiskusi, memberikan masukan, dukungan, memberikan bahan yang dibutuhkan selama proses pendidikan dan penyusunan tesis.
2. Dr.dr.Mardiastuti H Wahid, MSc, SpMK(K) selaku pembimbing tesis yang telah memberikan masukan, dukungan dan meluangkan waktunya selama proses penyusunan tesis.
3. dr. Rita Mustika, M. Epid. Dan dr. Estivana Felaza M.PdKed yang telah memberikan masukan yang berharga dalam menyelesaikan tesis ini.
4. Seluruh staf pengajar Program Magister Pendidikan Kedokteran FKUI
5. Para rekan satu angkatan Program Magister Pendidikan Kedokteran FKUI yang telah mendukung penyusunan tesis ini.
6. Seluruh staf tata usaha Program studi magister, Pak Yudi, Mbak Bira, , dan Mbak Niswa atas bantuannya dalam kelancaran studi penulis.
7. dr.Tri Umiana Soleha, M.Kes, Chantika Nataya Aulia dan Annisa Vidya Asmara, istri dan anak-anak tercinta yang telah memberikan dukungan, semangat dan pengertian selama penyusunan tesis.
8. dr.M.Sophiyudin Dahlan, M. Epid rekan seperjuangan waktu menempuh pendidikan kedokteran yang telah memberikan dukungan dan masukan yang berharga dalam menyelesaikan tesis ini.

Penulis berdoa semoga segala bantuan yang diberikan mendapat balasan dari Allah SWT dan semoga ilmu yang diamalkan menjadi amal jariyah bagi bapak ibu sekalian. Amin.

Akhir kata, Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi sedikit harapan semoga skripsi yang sederhana ini berguna dan bermanfaat bagi setiap orang yang membacanya.

Jakarta, Januari 2016

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Oktafany
NPM : 1306363393
Program Studi : Ilmu Pendidikan Kedokteran
Departemen : Pendidikan Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Jenis karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Kinerja Tutor Dengan Kinerja Belajar Mandiri dan Pelaporan Kegiatan Belajar Mandiri dalam diskusi *problem based learning* Di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 22 Januari 2016
Yang menyatakan



(dr. Oktafany)

ABSTRAK

Nama : Oktafany
Program Studi : Magister Pendidikan Kedokteran
Judul : Hubungan Kinerja Tutor dengan Kegiatan Belajar Mandiri dan Pelaporan Hasil Belajar Mandiri Dalam Diskusi *Problem-based learning* di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

LatarBelakang: *Problem-based learning* dalam pendidikan kedokteran di Indonesia menuntut lulusannya untuk memiliki mutu yang baik. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (UNILA) telah mulai menerapkan pendekatan PBL pada tahun ajaran 2008 bertujuan untuk mencari hubungan kinerja tutor dan kinerja belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri dalam diskusi *problem-based learning* pada mahasiswa FK UNILA Provinsi Lampung.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *cross sectional*. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan alat bantu kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Sampel merupakan *total sampling* dari mahasiswa kedokteran FK Unila semester 3 dan 7 sebanyak 375 sampel.

Hasil: Terdapat hubungan bermakna antara kinerja tutor dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri oleh mahasiswa FK UNILA ($p < 0,001$). Pada uji statistik didapatkan nilai OR =4,88 yang berarti bahwa responden yang menyatakan kinerja tutor baik cenderung 4,88 kali memiliki kinerja belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri yang baik dibandingkan dengan responden yang menyatakan kinerja tutor kurang.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara kinerja tutor dengan kinerja belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri.

Kata kunci: kinerja tutor, kegiatan belajar mandiri, pelaporan hasil belajar mandiri

Abstract

Background: Problem-based learning of medical education in Indonesia, requires graduates to have a good quality. Faculty of Medicine, University of Lampung (UNILA) have started implementing PBL approach in the academic year 2008. The aim of this study is to find the relationship between tutor's performance and the performance of self-directed learning activities and reporting process of the medical students UNILA, Lampung Province.

Methods: This study is a quantitative cross sectional research. Data was collected using a questionnaire that has been tested for validity and reliability. The sample is a 3rd and 7th semester medical student of FK UNILA (375 samples).

Results: There was a significant relationship between the performance of tutors with self-directed learning activities and reporting process of 3rd and 7th UNILA medical school (p value <0.001). From statistical analysis, we found that OR = 4.88, these means that the respondents who perceived to have a good tutor performance were 4.88 times more likely to have a good self-directed learning activities and reporting process compared to student who perceived their tutors have poor performance.

Conclusion: There is a relationship between the tutors' performance with student self-directed learning performance and reporting process.

Keywords: tutors performance, self-directed learning activities, reporting process

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Hipotesis	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tinjauan Teori.....	7
2.2 Kerangka Teori.....	21
2.3 Kerangka Konsep	22
BAB 3. METODE PENELITIAN	23
BAB 4. HASIL PENELITIAN	29
BAB 5. PEMBAHASAN.....	40
BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN	46
DAFTAR PUSTAKA.....	48
LAMPIRAN	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Dua belas peran dosen.	10
Gambar 2. Kerangka teori.....	21
Gambar 3. Kerangka konsep	22
Gambar 4. Skema Prosedur Penelitian	27
Gambar 5. Grafik Korelasi Pearson antara Kinerja Tutor dan Kegiatan Belajar Mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri	36

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.1.1 . Karakteristik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Semester 3	30
Tabel4.1.1.2. Karakteristik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Semester 7	30
Tabel 4.1.1.3 Tabel distribusi jawaban responden atas pertanyaan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri.....	31
Tabel 4.1.1.4. Distribusi jawaban responden atas kuesioner kinerja tutor (Global, Absen, Pengganti).....	32
Tabel 4.1.1.2.1. Kinerja Tutor	33
Tabel 4.1.1.3.1. Kegiatan Belajar Mandiri dan Pelaporan hasil Belajar Mandiri .	33
Tabel 4.5.Rekapitulasi Skor Kinerja Tutor dan skor kegiatan Belajar Mandiri....	35
Tabel 4.1.2.2. Hubungan kinerja tutor dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri	37
Tabel 4.1.2.3. Perbandingan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri dan kinerja tutor antar semester.....	37
Tabel 4.1.2.4. Hubungan semester dengan kinerja tutor	38
Tabel 4.1.2.5. Hubungan semester dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri	38

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Dalam kurun 45 tahun belakangan, inovasi dan penelitian di bidang pendidikan kedokteran berkembang sangat pesat. Dimulai tahun 1969, McMaster University menjadi fakultas kedokteran pertama di dunia yang menerapkan *Problem-based learning* (PBL) sebagai kurikulum.¹ Melalui PBL mahasiswa belajar dari masalah yang terdapat pada sebuah pemicu untuk mendapatkan pengetahuan baru. Mahasiswa menghadapi masalah secara berkelompok untuk menciptakan kerja sama dan interaksi yang baik dalam proses penyelesaian masalah. Mahasiswa dapat mengidentifikasi kebutuhan belajarnya sendiri secara mandiri maupun berkelompok untuk mencari pengetahuan baru yang relevan, serta menyimpulkan hasil belajar satu sama lainnya. *Problem-based learning* kemudian diadopsi ke dalam kurikulum fakultas kedokteran di Asia sebagai salah satu strategi pembelajaran bukan sebagai kurikulum utama, untuk meningkatkan keterampilan belajar mandiri dan menerapkan kemampuan berpikir kritis, keterampilan berkomunikasi, dan kerja sama tim.²

Perubahan paradigma dunia pendidikan kedokteran menyebabkan perlunya diadakan perubahan pada kurikulum pendidikan kedokteran di Indonesia menjadi kurikulum berbasis kompetensi (KBK) sesuai SK Dirjen Dikti Depdiknas RI No.1386/D/T/2004 tentang pengelolaan pendidikan tinggi kedokteran.³ Hal penting dalam kurikulum berbasis kompetensi menurut Harden yaitu : *student-centred, problem-based, integrate, community-based, elective, and systematic* atau lebih dikenal dengan akronim SPICES. Prinsip ini merupakan sebuah strategi pembelajaran dalam pendidikan dokter yang bersifat *spectrum* atau *continuum* atau pembelajaran sepanjang hayat.⁴ Perubahan paradigma ini diharapkan akan meningkatkan mutu lulusan fakultas kedokteran. Berkaitan dengan hal tersebut, diperlukan suatu penjaminan mutu dengan meningkatkan kualitas sumber daya

manusia (SDM) dalam bidang pendidikan dokter, termasuk di dalamnya kinerja tutor atau disebut juga fasilitator dalam berbagai literatur.

Penerapan kurikulum berbasis kompetensi di Indonesia, umumnya dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan PBL, sudah dimulai sejak tahun 1992. Sekarang PBL telah menyebar ke semua fakultas kedokteran di seluruh Indonesia yang berjumlah 72 fakultas.⁵

Pelaksanaan PBL yang bermutu tentu sangat diinginkan oleh semua pihak. Pada penelitian yang dilakukan oleh Chan LC (2009), kualitas PBL sangat tergantung dari empat faktor penting yaitu; Jumlah waktu yang didedikasikan untuk proses PBL, kualitas pemicu, kinerja tutor, dan kinerja belajar mandiri mahasiswa dalam diskusi PBL.⁶

Jumlah waktu dan proses yang didedikasikan untuk PBL minimal adalah 30% dari seluruh waktu dalam kurikulum yang menerapkan pendekatan PBL sebagai strategi pembelajaran. Waktu ini dipergunakan menjadi dua kali pertemuan atau diskusi PBL dalam setiap minggu. Setiap diskusinya berlangsung dua jam, serta prosesnya kebanyakan menggunakan model *seven jump*.⁷

Tutor diharapkan untuk mengikuti jalannya diskusi dengan cermat agar dapat menganalisis *prior knowledge* masing-masing mahasiswa, lalu memberi dorongan agar mahasiswa dapat meningkatkan kemampuannya melalui serangkaian tantangan dan umpan balik yang efektif. Tutor berperan sebagai panutan bagi mahasiswa dalam hal cara berbicara, cara bertanya atau cara menjawab pertanyaan, cara berpakaian, bertingkah laku, disiplin, dan memiliki etika profesi.^{8,9} Tutor juga harus dapat berperan sebagai evaluator untuk mengevaluasi hasil pembelajaran, melakukan penilaian setiap saat, menggunakan *check-list* penilaian dengan baik, obyektif dan adil. Karena peran dan tugas seorang tutor dalam PBL sangat penting maka dibutuhkan seorang tutor yang mempunyai kinerja yang baik. Penilaian kinerja ini dapat menjadi alat untuk melakukan refleksi diri untuk selanjutnya melakukan langkah-langkah untuk meningkatkan kinerja.¹⁰

Kualitas pemicu dapat diukur dari kemampuan mahasiswa mencapai sasaran pembelajaran yang sama dengan yang diinginkan oleh pembuat pemicu. Kesesuaian ini bisa terlihat dari hasil diskusi mahasiswa dan dinamika yang terjadi selama diskusi PBL. Pemicu yang baik berkaitan dengan materi pembelajaran dan prior knowledge mahasiswa, merupakan masalah kesehatan terbaru, bisa dibantu dengan ilustrasi yang menarik, dan dapat didiskusikan dalam rentang waktu yang tersedia.¹²

Keterampilan belajar mandiri diperlukan mahasiswa agar dapat menilai berbagai sumber pembelajaran secara kritis. Pengalaman mahasiswa selama mengikuti PBL akan menjadikan mereka pembelajar yang semakin mandiri seiring dengan perjalanan waktu seperti yang disebutkan dalam penelitian yang dilakukan Musal dkk (2004).¹¹

Problem-based learning membutuhkan sumber daya manusia, waktu, dan biaya yang lebih besar dari metode konvensional, namun sudah dibuktikan secara ilmiah oleh Nummenmaa AR dkk (2005) bahwa pendekatan PBL ini sangat tepat untuk diterapkan pada kurikulum fakultas kedokteran yang bertujuan untuk menghasilkan lulusan yang kompeten secara akademik dan keterampilan klinis, karena dapat melatih kemampuan berpikir kritis, bekerjasama dalam tim, integrasi pengetahuan, dan kemampuan berkomunikasi yang lebih baik dari kurikulum konvensional.¹² Sebaliknya, terdapat penelitian lain yang menyatakan bahwa lulusan kedokteran yang menjalani sistem KBK dengan pendekatan PBL tidak lebih baik dari lulusan kedokteran dengan sistem konvensional, seperti yang diteliti oleh Norman GR dkk (2000).⁸ Hal ini tidak seharusnya terjadi dan dapat disebabkan karena masih ada kesalahan persepsi baik oleh tutor, mahasiswa, maupun fakultas kedokteran mengenai prinsip dasar PBL, serta belum menjalankan PBL sesuai prinsip dasarnya.⁸

Berdasarkan penelitian Wetzel MS (1996) tentang pengalaman *Harvard Medical School* selama 10 tahun melatih tutor untuk PBL, masih ditemukan persepsi yang keliru dari tutor mengenai proses dalam diskusi PBL.⁸ Seperti misalnya tutor

beranggapan, tugas seorang tutor cukup dengan diam memperhatikan dengan cermat jalannya diskusi. Penilaian kinerja tutor dan penilaian kegiatan belajar mandiri belum pernah dilakukan di FK UNILA, padahal penilaian penting ini bagi tutor dan mahasiswa untuk dapat melakukan refleksi diri dalam rangka meningkatkan kinerjanya sebagai tutor dan kemampuan belajar mandiri. Penilaian kinerja tutor dapat dilakukan oleh tutor sendiri maupun oleh mahasiswa. Kinerja tutor berhubungan dengan kegiatan belajar mandiri dalam diskusi PBL, artinya semakin tinggi kinerja tutor maka kegiatan belajar mandiri akan semakin baik, dan berhubungan secara tidak langsung dengan hasil belajar mahasiswa, seperti yang diteliti oleh Schmidt dan Moust (1998) dan Martinus dkk (2012).¹³⁻⁵

1.2 Perumusan Masalah

Kinerja tutor yang tidak baik dapat menjadi batu sandungan dalam menghasilkan diskusi PBL yang bermutu tinggi. Kinerja yang tidak baik ini akan mempengaruhi kegiatan belajar mandiri mahasiswa yang menjadi tidak baik pula. Akibat lebih jauh yang dapat ditimbulkan adalah mutu lulusan fakultas kedokteran yang sudah mengadopsi PBL menjadi tidak lebih baik dari sistem konvensional. Padahal menurut penelitian telah dibuktikan bahwa sistem PBL sangat tepat diterapkan dalam bidang pendidikan kedokteran. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui bagaimana kinerja tutor di FK UNILA dan bagaimana kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri di FK UNILA, apakah ada perbedaan antar mahasiswa dengan semester berbeda, serta bagaimana hubungan kinerja tutor dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri mahasiswa FK UNILA.

1.3 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kinerja tutor dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri oleh mahasiswa FK UNILA

1.3.1 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kinerja tutor dalam diskusi PBL mahasiswa FK UNILA semester 3 dan 7
2. Mengetahui kinerja kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri oleh mahasiswa FK UNILA semester 3 dan 7
3. Menetapkan korelasi kinerja tutor dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri mahasiswa semester 3 dan 7
4. Menganalisis perbandingan kinerja tutor semester 3 dengan semester 7.
5. Menganalisis perbandingan kinerja kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri antara mahasiswa semester 3 dan semester 7.

1.4 Hipotesis

Semakin tinggi kinerja tutor akan semakin meningkatkan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri oleh mahasiswa FK UNILA

1.5 Manfaat

Bagi peneliti :

1. Menjawab pertanyaan peneliti mengenai hubungan kinerja tutor dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri oleh mahasiswa FK UNILA.
2. Menambah pengetahuan peneliti sebagai sarana untuk mengembangkan diri untuk melatih kemampuan dalam melakukan riset, terutama di bidang pendidikan kedokteran.

Bagi institusi :

1. Sebagai evaluasi lima tahun pelaksanaan PBL di FK UNILA.
2. Sebagai sumber data mengenai kinerja tutor dan pedoman pengembangan diri staf pengajar.
3. Sebagai sumber data hasil belajar mandiri mahasiswa
4. Sebagai sumber data hubungan kinerja tutor dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Sejarah PBL

Kurikulum berbasis kompetensi dirasakan perlu diterapkan untuk menggantikan kurikulum tradisional, agar mahasiswa mampu secara mandiri menjawab kebutuhannya akan belajar dan sekaligus menjawab berbagai tantangan di masa depan pada saat menjalani pekerjaan sebagai seorang dokter. Salah satu metode yang dapat diterapkan dalam kurikulum berbasis kompetensi yaitu *problem-based learning* atau PBL.¹⁶

Problem-based learning (PBL) dalam pendidikan kedokteran dimulai oleh Fakultas Kedokteran di McMaster University di Kanada pada tahun 1969. Segera setelah itu, tiga sekolah kedokteran lain : University of Limburg di Maastricht Belanda, University of Newcastle di Australia, dan University of New Mexico di Amerika Serikat - mengadopsi model McMaster *Problem-based learning* dan mengembangkannya. *Problem-based learning* dalam bentuk lain juga berkembang di Michigan State University dengan masalah yang disebut dengan "*focal problem*" sebagai bentuk awal langkah-langkah dalam diskusi PBL , tetapi kemudian tidak berkembang seperti halnya model PBL yang digunakan oleh McMaster. Dari empat lembaga tersebut terjadilah lompatan besar dalam bidang pendidikan pada abad ini. PBL diharapkan dapat mempengaruhi cara belajar mahasiswa dan pengalaman belajar mahasiswa dengan bercermin pada situasi sebenarnya saat mereka menekuni profesinya kelak. *Problem-based learning* harus dianggap sebagai pergeseran paradigma karena cara yang sangat berbeda dalam menempuh pendidikan kedokteran.^{1,16,17}

Saat ini, sebagian besar sekolah kedokteran di Amerika Serikat dan hampir setiap negara di dunia menerapkan PBL dalam kurikulum. Selain sekolah kedokteran, PBL telah menyebar ke sekolah-sekolah ilmu kesehatan, keperawatan, kedokteran gigi, farmasi, kedokteran hewan, dan kesehatan masyarakat.¹⁶

Di Kanada, sejak pertama kali diterapkan pada tahun 1969, PBL sudah mengalami dua kali perubahan, yang terbaru pada tahun 2005. Pada awalnya, kurikulum yang diterapkan merupakan integrasi ilmu dasar dan ilmu klinis dalam wadah biomedis. Perubahan pertama berfokus pada prioritas masalah kesehatan yang umum dijumpai. Perubahan kedua yaitu COMPASS (*concept-oriented, multidisciplinary, problem-based, practice for transfer, simulation in clerkship, streaming*).¹⁸

Problem-based learning diadopsi ke dalam kurikulum fakultas-fakultas kedokteran di Asia sebagai salah satu strategi pembelajaran, bukan sebagai kurikulum utama, untuk meningkatkan keterampilan belajar mandiri dan penerapan berpikir kritis, keterampilan berkomunikasi, dan kerja sama tim.¹⁹

Di Indonesia, PBL dimulai sebagai salah satu metode pengajaran di Fakultas kedokteran Universitas Gajah Mada sejak tahun 1992. Sekarang PBL telah menyebar kesemua fakultas kedokteran di seluruh Indonesia yang berjumlah 72 Fakultas.⁵

Untuk mencapai PBL yang bermutu tinggi sangat tergantung dari empat faktor penting untuk diterapkan yaitu: Waktu yang dialokasikan khusus untuk diskusi PBL, kualitas pemicu, kinerja tutor, dan kinerja mahasiswa dalam diskusi PBL.⁷

2.1.2 Langkah-langkah dalam diskusi PBL

Tutorial adalah suatu kegiatan pembelajaran yang berpusat pada pembelajaran secara mandiri yang dilaksanakan dengan cara berdiskusi antar anggota di dalam satu kelompok yang pada akhirnya diharapkan dapat memicu kelompok tersebut untuk mengidentifikasi kebutuhan belajarnya sendiri.

PBL menggunakan metode tujuh langkah atau yang di kenal juga dengan *seven jump*:¹⁵

1. *Clarify and agree on working definitions and unclear term and concept*
2. *Define the problem; agree which phenomenon need explanation*
3. *Analyze the problem (brainstorm)*
4. *Arrange possible explanations and working hypotheses*
5. *Generate then priotize learning objectives*
6. *Research the learning objectives (self-study)*

7. *Report back, synthesize, and apply newly acquired information to the problem*

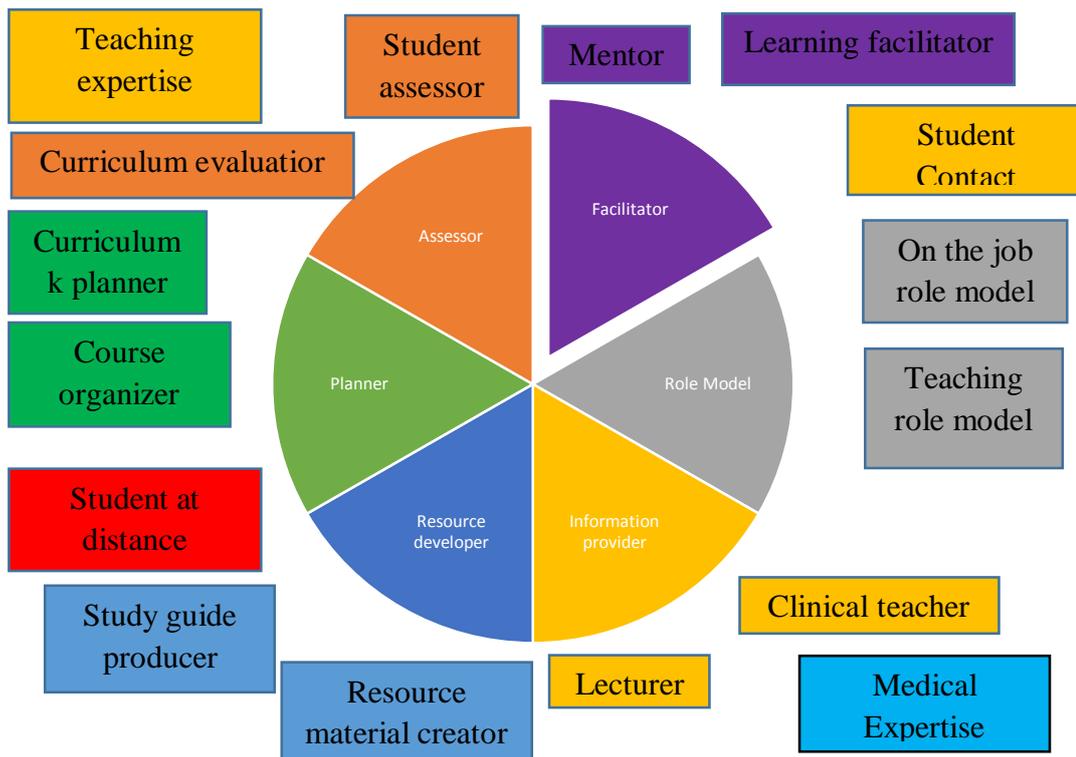
Menurut penelitian, PBL merupakan pendekatan yang tepat untuk diterapkan di fakultas kedokteran. Mahasiswa kedokteran tidak hanya belajar cara memecahkan masalah klinis yang kelak mereka jumpai dalam menjalankan profesinya, tetapi sekaligus juga belajar mengenai konten atau isi dari pengetahuan medis, belajar berkomunikasi, dan bekerjasama sebagai sebuah tim. Sebagai hasilnya mahasiswa akan memperoleh keterampilan untuk belajar sepanjang hayat, lama setelah mereka menyelesaikan kuliah.¹² Pada kurikulum tradisional mahasiswa menghafal terlalu banyak, dan sering kali gagal untuk menerapkan atau mengintegrasikan pengetahuan.²¹

Dalam pendidikan kedokteran yang membutuhkan integrasi pengetahuan dasar dan klinis, mahasiswa PBL cenderung lebih baik dalam memberikan penjelasan kausal dari penyakit yang mendasari proses patofisiologisnya.²² Mahasiswa yang menjalani PBL lebih mampu mentransfer sebuah konsep untuk pemecahan masalah baru, menjadi langkah nyata. Di samping itu terbukti bahwa PBL memiliki dampak besar pada kemampuan *self-directed learning*, dan motivasi belajar mahasiswa. PBL juga memiliki banyak kelebihan di antaranya dapat melatih mahasiswa untuk berpikir tingkat tinggi (*higher-order thinking*), pembelajaran cara belajar (*learning how to learn*), keaslian (*authenticity*) juga mendukung pendidikan berdasar bukti ilmiah (*evidence-based medical education*). Kelebihan lainnya yaitu bahwa PBL bersifat *student-centred* sehingga akan memicu pembelajaran aktif, meningkatkan pemahaman, dan meningkatkan kemampuan pembelajaran sepanjang hayat, termasuk juga retensi pengetahuan yang lebih lama.¹³

PBL juga bisa mengembangkan kompetensi dan keterampilan klinik, serta sikap yang berguna bagi mahasiswa dalam melakukan praktik kedokteran. Integrasi pengetahuan dalam PBL akan memudahkan mahasiswa menerapkan ilmunya dalam dunia nyata. PBL yang menyenangkan akan meningkatkan motivasi mahasiswa dalam proses pembelajarannya.²⁴

2.1.3 Kinerja tutor dalam diskusi PBL

Secara lengkap terdapat dua belas peran staf pengajar pendidikan kedokteran yang harus dikembangkan agar proses pendidikan kedokteran berjalan dengan optimal. Keduabelas peran tersebut dapat dilihat pada gambar di bawah ini.¹⁰



Gambar 1. Dua belas peran dosen.²⁰

Salah satu dari keduabelas peran staf pengajar kedokteran tersebut yaitu peran sebagai fasilitator atau disebut juga tutor. Tutor adalah seseorang yang melakukan fasilitasi, yakni membantu mengelola proses pertukaran informasi dalam suatu kelompok.⁸ Peran Tutor adalah untuk membantu mahasiswa agar suatu diskusi dapat berlangsung secara aktif dan efisien. Tutor tidak membahas materi pelajaran, melainkan hanya mengatur proses diskusi agar dapat berjalan dengan baik. Tutor tidak memiliki kewenangan untuk membuat keputusan, atau memberikan kontribusi terhadap substansi diskusi.²³

Idealnya seorang tutor dipilih dari dosen yang terbukti mempunyai perhatian yang besar pada mahasiswa dan mempunyai prestasi atau kemampuan yang tinggi.⁸ Kemampuan tersebut meliputi kompetensi intelektual yang tinggi berupa pengetahuan yang luas tentang pemicu yang didiskusikan dan memahami bidang keilmuan lain yang berkaitan dengan masalah tersebut (multidisiplin). Tutor juga diharapkan memiliki pengetahuan mengenai proses pembelajaran dan metode pembelajaran yang beragam untuk dapat mengarahkan, memotivasi, dan membimbing mahasiswa guna mencapai kompetensi yang diharapkan sesuai dengan tujuan pembelajaran. Selain itu, seorang tutor harus memahami tentang isi modul dan posisinya dalam kurikulum secara keseluruhan.⁸

Dalam PBL, seorang tutor dituntut memiliki kinerja yang tinggi dalam melakukan fasilitasi pada *small-group learning*, agar dapat membina dinamika diskusi kelompok yang optimal. Seorang tutor harus memiliki kemampuan membimbing setiap anggota kelompok agar dapat bekerja sebagai anggota tim. Kemampuan untuk mengasah keterampilan komunikasi antar anggota kelompok akan terbentuk dengan baik di tangan tutor yang handal.²⁵

Kurikulum berbasis kompetensi adalah kurikulum dengan pendekatan pendidikan yang memerlukan otonomi dan aktivitas mandiri dari mahasiswa. Oleh karena itu tutor dalam hal ini harus mampu memotivasi mahasiswanya untuk belajar secara independen (*self-learning*) dalam rangka meningkatkan rasa percaya diri mahasiswa (*self-esteem*), sehingga tercipta atmosfer yang kondusif untuk pertukaran ide secara terbuka.²⁵

Dalam sebuah diskusi PBL, seorang tutor harus mampu mengenali kejadian-kejadian penting selama diskusi berlangsung, yaitu :^{8,9}

1. Mengikuti jalannya diskusi dengan cermat, dan mempertimbangkan waktu dan cara seorang tutor memberikan kontribusi pada proses pembelajaran mahasiswa.

2. Menganalisis kemampuan mahasiswa
Pada saat melakukan diskusi PBL, seorang tutor harus mampu mengidentifikasi atau mengkaji kemampuan masing-masing mahasiswa. Tutor juga menilai *prior knowledge* yang dimiliki mahasiswa. Pembelajaran dalam PBL bersifat konstruktivis mengharuskan mahasiswa memiliki dasar pengetahuan yang kuat.
3. Memberi tantangan agar mahasiswa bisa menggali kemampuannya.
Mahasiswa tidak selalu mampu mendorong dirinya untuk belajar dan berpikir aktif. Tutor harus mendorong mahasiswa mencoba strategi berpikir yang baru.
4. Tutor membantu mahasiswa untuk bisa mengidentifikasi kesalahan yang dilakukan dan mengarahkan diskusi kembali pada jalur yang diharapkan.
5. Sebagai *role model* buat mahasiswa. Peran tutor yang juga sangat penting yang perlu diperhatikan oleh seorang tutor yaitu harus mampu menjadi *role model* bagi mahasiswa misalnya dalam cara berbicara, cara bertanya atau cara menjawab pertanyaan, cara berpakaian, bertingkah laku, disiplin, dan etika profesi.
6. Memantau perkembangan mahasiswa. Mahasiswa memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam menerima dan mengikuti proses pembelajaran. Oleh karena itu seorang tutor harus bisa melihat perkembangan masing-masing mahasiswa untuk dapat menentukan tindakan yang diperlukan agar mahasiswa dapat belajar secara optimal.
7. Tutor juga harus dapat berperan sebagai evaluator untuk mengevaluasi hasil pembelajaran, melakukan penilaian setiap saat, menggunakan *check-list* penilaian dengan baik, obyektif dan adil.

Walaupun peran tutor dalam diskusi PBL cukup jelas, namun dari pengalaman *Harvard Medical School* selama 10 tahun melatih tutor untuk PBL dijumpai hal-hal yang cukup menarik. Beberapa tutor beranggapan tugas seorang tutor untuk tetap diam selama proses diskusi apapun yang terjadi. Tutor cukup mengawasi diskusi agar mahasiswa benar-benar berdiskusi mengenai pemicu yang diberikan.⁸ Tutor juga tidak mengetahui waktu yang tepat dan cara melakukan interupsi.

Tindak lanjut dari kondisi ini yaitu dengan mengadakan suatu pelatihan berkelanjutan yang diperlukan oleh tutor untuk meningkatkan kemampuannya.

Pada proses belajar, seorang tutor membantu mahasiswa dengan cara:²⁴

1. Memberi dorongan agar mahasiswa dapat berpikir pada area atau sisi lain dari suatu permasalahan yang sebelumnya belum terpikir oleh mereka.
2. Membantu mahasiswa untuk memperjelas isi pikir dan mampu mengungkapkannya melalui kalimat yang efektif.
3. Menerapkan langkah-langkah strategis untuk mengumpulkan informasi yang relevan dan memanfaatkannya menjadi pengetahuan yang berguna.
4. Membantu mahasiswa mengidentifikasi bahan-bahan yang harus dipelajari secara mandiri dan mengarahkan diskusi pada tujuan pembelajaran yang diharapkan.
5. Memberi umpan balik yang baik, sehingga dapat dimanfaatkan mahasiswa untuk meningkatkan kemampuan pemecahan masalah dan kemandirian dalam pendidikannya.
6. Memberi pertanyaan untuk menggali *learning needs* mahasiswa dan menyelaraskan hasil diskusi terhadap teori dan masalah nyata yang akan mereka hadapi di masa mendatang.
7. Mendorong mahasiswa untuk berpikir mengenai *reasoning* bila mengajukan suatu pertanyaan.
8. Membimbing mahasiswa mengembangkan *higher order of thinking*.

Tutor berperan penting dalam membantu mahasiswa memahami yang sedang dipelajari dan membuat mahasiswa mampu merefleksikan kelebihan dan kekurangan mereka. Mahasiswa yang dapat mengambil manfaat dari PBL akan merasa semakin mandiri seiring dengan semakin seringnya mereka melakukan diskusi PBL. Kemandirian ini akhirnya menyebabkan mahasiswa hanya membutuhkan dorongan secukupnya dari seorang tutor.⁸ Sebaliknya mahasiswa juga merasa khawatir pengetahuan yang diperoleh kurang atau lebih banyak dari yang diharapkan, atau bahkan lebih mendasar lagi meragukan kebenaran hal yang dipelajarinya. Hal ini terutama terjadi pada mahasiswa yang ketika menempuh

sekolah menengah belum menerapkan *student-centered learning*.¹⁹ Oleh karena itu diperlukan juga orientasi PBL untuk mahasiswa.⁸

Pada saat awal melakukan diskusi PBL, mahasiswa juga mengharapkan tutor menjelaskan lebih lanjut materi-materi yang masih belum jelas atau sekadar mengkonfirmasi/mengklarifikasi pengetahuan yang mereka peroleh.²⁶ Keberhasilan belajar mahasiswa ditentukan dari karakteristik mahasiswa dan persepsi mahasiswa. Persepsi ini akan menentukan pendekatan pembelajaran yang digunakan mahasiswa.²⁷

Oleh karena peran dan tugas seorang tutor dalam PBL sedemikian pentingnya seperti yang telah diuraikan di atas, maka seorang tutor membutuhkan penilaian akan kinerjanya sebagai seorang tutor. Penilaian kinerja ini dapat menjadi alat untuk melakukan refleksi diri untuk selanjutnya melakukan langkah-langkah untuk meningkatkan kinerja.

Untuk menilai kinerja seorang tutor diperlukan suatu instrumen. Selanjutnya data penilaian kinerja tutor yang diperoleh dapat digunakan sebagai bagian dari evaluasi, terutama untuk tutor yang berkinerja rendah. Beberapa instrumen penilaian kinerja tutor dapat kita jumpai dalam literatur. DeGrave et al. (1998)²⁸ dan Dolmans dkk (2003)²⁹ membuat instrumen penilaian kinerja tutor dengan hasil yang valid dan reliabel. Sayangnya instrumen-instrumen ini terlalu panjang terdiri dari 33 butir (De Grave, 1998) dan 22 butir (Dolmans, 2003), sehingga melelahkan bagi mahasiswa untuk mengisinya. Dolmans dan Ginns (2005) mengembangkan instrumen baru yang terdiri dari 11 butir pernyataan dengan 5 topik utama. Lima topik ini meliputi *constructive learning*, *self directed learning*, *contextual learning*, *promotes and collaborative learning*, dan *tutor behavior*.³⁰

Pada aspek *Constructive learning*, seorang tutor harus dapat mendorong mahasiswanya untuk menjadi pembelajar yang konstruktivis. Artinya mendorong mahasiswa untuk memiliki dasar pengetahuan yang kuat dalam pengetahuan dasar bidang kedokteran misalnya Anatomi, Histologi dan Patofisiologi. Dalam pelaksanaan PBL pengetahuan dasar tersebut akan diintegrasikan untuk melihat

suatu masalah secara menyeluruh. Waktu yang dialokasikan khusus untuk mempelajari pengetahuan dasar dalam sistem PBL memang kurang, oleh karena perlu kejelian seorang tutor untuk menilai kemampuan masing-masing mahasiswa dalam mempelajari pengetahuan dasar, sehingga mereka tidak mengalami kesulitan menerapkan dan mengintegrasikan pengetahuan yang mereka peroleh.²¹

Pada aspek *self directed learning*, seorang tutor dapat memotivasi mahasiswa untuk mampu melakukan pembelajaran mandiri, yaitu suatu proses pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan, keahlian dan pengembangan diri individu menggunakan beberapa metode dalam berbagai situasi setiap waktu. Hal ini juga meliputi cara tutor memotivasi mahasiswa untuk belajar setiap harinya, cara mahasiswa dapat menyesuaikan diri dengan keadaan yang cepat berubah dan bagaimana mahasiswa dapat menyesuaikan diri pada keadaan apabila sesuatu kesempatan untuk melakukan hal yang dipelajari itu terjadi.²⁸

Pada aspek *constextual learning*, seorang tutor mampu membuat mahasiswa untuk belajar sesuai dengan konteks ilmu kedokteran yang selalu berubah searah dengan perkembangan kemajuan zaman. Seorang tutor juga harus mampu memotivasi mahasiswa untuk memahami makna materi yang dipelajari dengan mengkaitkannya dengan konteks kehidupan mereka sehari-hari sehingga mereka memiliki pengetahuan secara fleksibel dari satu konteks permasalahan ke konteks permasalahan yang lain.¹³

Pada Aspek *collaborative learning*, seorang tutor harus mampu memotivasi mahasiswa untuk belajar secara berkelompok dengan memanfaatkan sumber daya dan keterampilan satu sama lain dan mengevaluasi ide-ide satu sama lain.¹³

Pada aspek *tutor behavior*, seorang tutor harus mampu menjadi teladan yang baik bagi mahasiswanya dalam hal tingkah laku, kesopanan, cara bicara sebagai seorang dokter yang baik.³⁰

2.1.4 Kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri

Dalam pelaksanaan PBL, mahasiswa diharapkan mengembangkan kemampuan belajar mandiri. Proses pembelajaran dalam lingkup PBL akan menghasilkan *learning objective* sebagai awal bagi mahasiswa untuk belajar mandiri. Selanjutnya, mahasiswa mempersiapkan sumber pembelajaran yang sesuai dengan *learning*

objective tersebut. Pada waktu diskusi kedua, mahasiswa akan membahas temuan yang mereka peroleh. Jadi, secara garis besar proses belajar mandiri ini bisa dibagi menjadi dua fase yaitu fase pencarian dan fase pelaporan hasil. Pada fase pencarian, mahasiswa hendaknya mencari sumber pembelajaran yang berbeda-beda sebanyak mungkin seperti buku ajar, jurnal kedokteran, internet, dan pendapat narasumber. Adapun tujuan dari fase pencarian ini untuk mempersiapkan mahasiswa agar dapat berdiskusi secara mendalam dan bertukar informasi dari sumber pembelajaran yang berbeda pada saat pelaporan hasil.³⁰

Seiring dengan berjalannya waktu, keterampilan belajar mandiri akan semakin baik, sehingga pada akhirnya seorang mahasiswa akan mampu menilai berbagai sumber pembelajaran secara kritis. Hal ini sejalan dengan tujuan utama PBL yaitu mencari sumber pembelajaran secara efisien dan efektif, serta relevan dengan teori dasar untuk mencari solusi suatu permasalahan.¹¹

Pada penelitian ini, digunakan kuesioner kegiatan belajar mandiri dan pelaporannya hasil belajar mandiri yang dikembangkan oleh Van Den Hurk dkk. (1999) dari Maastricht University, Belanda.³¹ Terdiri dari 21 butir pertanyaan, dengan 5 topik utama, 3 topik pada fase pencarian yaitu *learning issue driven searching*, *extensiveness of searching*, dan *preparing phase* dan 2 topik pada fase pelaporan yaitu *breadth of discussion* dan *depth of discussion*. Hasil penelitian tersebut:³⁰

1. Persepsi mencari sumber pembelajaran dan tingkat kesiapan belajar mandiri belum optimal pada mahasiswa tahun pertama. Mahasiswa cenderung tidak dapat mencari secara ekstensif dan membandingkan sumber-sumber pembelajaran yang berbeda.
2. Fase pencarian yang optimal akan menghasilkan kedalaman diskusi yang baik. Sebaliknya, bila mahasiswa mencari terlalu banyak sumber pembelajaran, maka diskusi juga jadi kurang mendalam. Oleh karena itu, tugas ketua diskusi dan keahlian tutor untuk menyeimbangkan antara sumber pembelajaran dan diskusi.
3. Mahasiswa menjadikan *learning objective* sebagai titik awal belajar mandiri.

4. Penggunaan sumber pembelajaran terutama ditentukan oleh *learning objective* yang dihasilkan dalam diskusi. Langkah selanjutnya biasanya mahasiswa akan mencari dari daftar rujukan yang dianjurkan oleh pembuat modul dan saran dari tutor. Untungnya hal ini akan semakin menurun seiring waktu dan semakin kritisnya mahasiswa terhadap suatu permasalahan yang ada dalam pemicu.
5. Sebagai kesimpulan, hasil belajar mandiri mahasiswa sangat menentukan keberhasilan pada fase pelaporan. Oleh karena itu, mahasiswa harus mengembangkan keterampilan *self directed learning*.

Penelitian lain mengenai kegiatan belajar mandiri dengan instrument yang sama, dilakukan di Turki oleh Musal dkk (2004) menunjukkan bahwa kegiatan belajar mandiri terutama dipengaruhi oleh *learning issue* yang dicari. Terdapat suatu fenomena menarik yang menyatakan bahwa mahasiswa semester satu lebih banyak menghabiskan waktunya membaca buku ajar dibandingkan mahasiswa semester tiga. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa semester tiga mengalami kejenuhan untuk terus-menerus bersikap kritis mencari sumber pembelajaran, dan pada akhirnya lebih memilih menggunakan *handout* yang diberikan oleh dosen. Oleh karena itu, motivasi untuk kegiatan belajar mandiri harus terus menerus didorong oleh tutor agar mahasiswa lebih giat dan lebih efisien dalam mencari pengetahuan yang esensial.¹¹

2.1.5 Kualitas pemicu

Elemen utama dari diskusi PBL yaitu pemicu, tutor, mahasiswa, dan proses diskusi. Banyak penelitian menunjukkan bahwa selain *prior knowledge* mahasiswa dan kinerja tutor, kualitas pemicu berpengaruh secara signifikan dalam proses belajar mahasiswa. Sayangnya instrumen untuk mengukur kualitas dari pemicu ini dirasakan masih kurang.³¹

Pemicu merupakan sekumpulan deskripsi dari situasi atau fenomena yang memerlukan pemecahan atau penjelasan. Pemicu disusun dalam format tertentu misalnya tulisan, gambar atau bentuk multimedia lainnya. Pemicu sebagai salah

satu faktor utama harus mampu membuka rasa keingintahuan mahasiswa dalam melihat gambaran besar atau bentuk keseluruhan suatu masalah ditinjau dari berbagai sisi, dalam hal ini cabang ilmu kedokteran yang berkaitan.³² Dari sudut pandang filosofi, PBL merupakan metode yang berdasar pada kemampuan kognitif yang dimulai dari sebuah pemicu. Namun kemudian, bila dibuat secara cermat, sebuah pemicu juga dapat menggambarkan nilai-nilai moral dan etika, serta kepemimpinan yang diambil oleh mahasiswa selama proses pengambilan keputusan. Pemicu terdiri dari komponen judul, isi, sasaran pembelajaran, dan pertanyaan minimal. Judul yang menarik akan merangsang mahasiswa untuk lebih aktif mendiskusikan isi dari pemicu dan ilmu yang terkait. Isi dari pemicu sebaiknya disesuaikan dengan tingkat pengetahuan medis mahasiswa, misalnya pada tahap awal lebih banyak diperkenalkan dahulu dengan istilah-istilah kedokteran dengan tingkat kerumitan yang rendah, berorientasi pada *promotion, prevention dan patient safety*. Sebaiknya pemicu pada tahap awal tidak berfokus pada kasus-kasus klinis. Pada tingkat selanjutnya dapat dibuat pemicu yang lebih rumit, misalnya dengan memasukkan hasil pemeriksaan laboratorium dan kasus-kasus klinis. Sebagai catatan, walaupun menggunakan kasus klinis, mahasiswa tidak diharapkan untuk menegakkan diagnosis atau memberi penatalaksanaan, melainkan sebatas membuat diagnosis *differensial* dan membahas prioritas kemungkinannya.³²

Langkah-langkah penyusunan pemicu yang baik : ^{33,35}

1. Materi yang terdapat dalam pemicu berkaitan dengan pengetahuan mahasiswa yang sudah diperoleh sebelumnya Artinya bisa sebagai pendalaman materi yang pernah didapat, *prior knowledge* sebagai dasar pembelajaran konstruktivis, atau bisa juga sebagai penerapan ilmu kedokteran dasar.
2. Pemicu merupakan gambaran nyata masalah kesehatan yang dapat menimpa seorang pasien.
3. Pemicu dibuat menarik dengan cara mengangkat topik yang terbaru atau sedang hangat dibicarakan, atau yang umum didapat, dan dikemas sedemikian rupa, bisa dengan bantuan gambar atau ilustrasi yang menarik, agar mahasiswa merasa tertarik untuk mendiskusikannya.

4. Pemicu tidak terlalu pendek atau terlalu panjang. Mudah dibaca dan dicerna, dalam arti tidak berbelit-belit, kalimat utama jelas, dan narasi runut.
5. Pemicu bisa didiskusikan dengan waktu yang tersedia.
6. Pemicu dibuat bersama oleh pakar dibidang terkait dan sebaiknya diujicobakan sebelum digunakan.
7. Sesuai dengan sasaran pembelajaran yang diinginkan.

Secara garis besar ada dua pendekatan untuk menilai kualitas dari pemicu. Pendekatan pertama dengan cara menilai kemampuan mahasiswa mencapai sasaran pembelajaran yang sama dengan yang diinginkan oleh pembuat pemicu. Kesesuaian antara sasaran pembelajaran yang dihasilkan mahasiswa dengan sasaran pembelajaran yang diinginkan oleh pembuat pemicu, dinamakan sebagai efektivitas pemicu. Pendekatan ini mempunyai kelemahan, karena hanya menilai satu aspek dari kegunaan sebuah pemicu dalam diskusi PBL. Selain itu, pengukuran ini sangat memakan waktu dan bersifat sangat luas, seperti yang pernah diteliti oleh Dolmans dkk tahun 1993.³⁶

Pendekatan kedua yaitu menggunakan kuesioner kualitas pemicu yang bersifat *self reported rating scale*. Untuk mengevaluasi kualitas sebuah program pendidikan, Dolmans, Schmidt, Gijsselaers, Des Marchais (1995)³⁶ mengembangkan kuesioner dengan 58 butir pertanyaan, di antaranya 5 butir untuk menilai kualitas pemicu. Jacobs, Dolmans, Wolfhagen, Scherpbier (2003)³⁷ mengembangkan 12 butir pertanyaan untuk menilai kompleksitas dan struktur pemicu. Setelah itu, banyak yang mengembangkan metode baru sebagai alternatif dua metode di atas, tapi mengalami kegagalan karena bersifat terlalu mudah, terlalu sukar, atau terlalu terpaku pada struktur sebuah pemicu.³⁷

Akhir-akhir ini terdapat satu metode yang dikembangkan oleh Sockalingam, Rotgans, Schmidt (2012) melalui pendekatan kedua dengan menggunakan kuesioner yang mengukur sebelas karakteristik pemicu yang efektif yang dituangkan dalam sebuah kuesioner dengan 32 butir pertanyaan mencakup :³¹

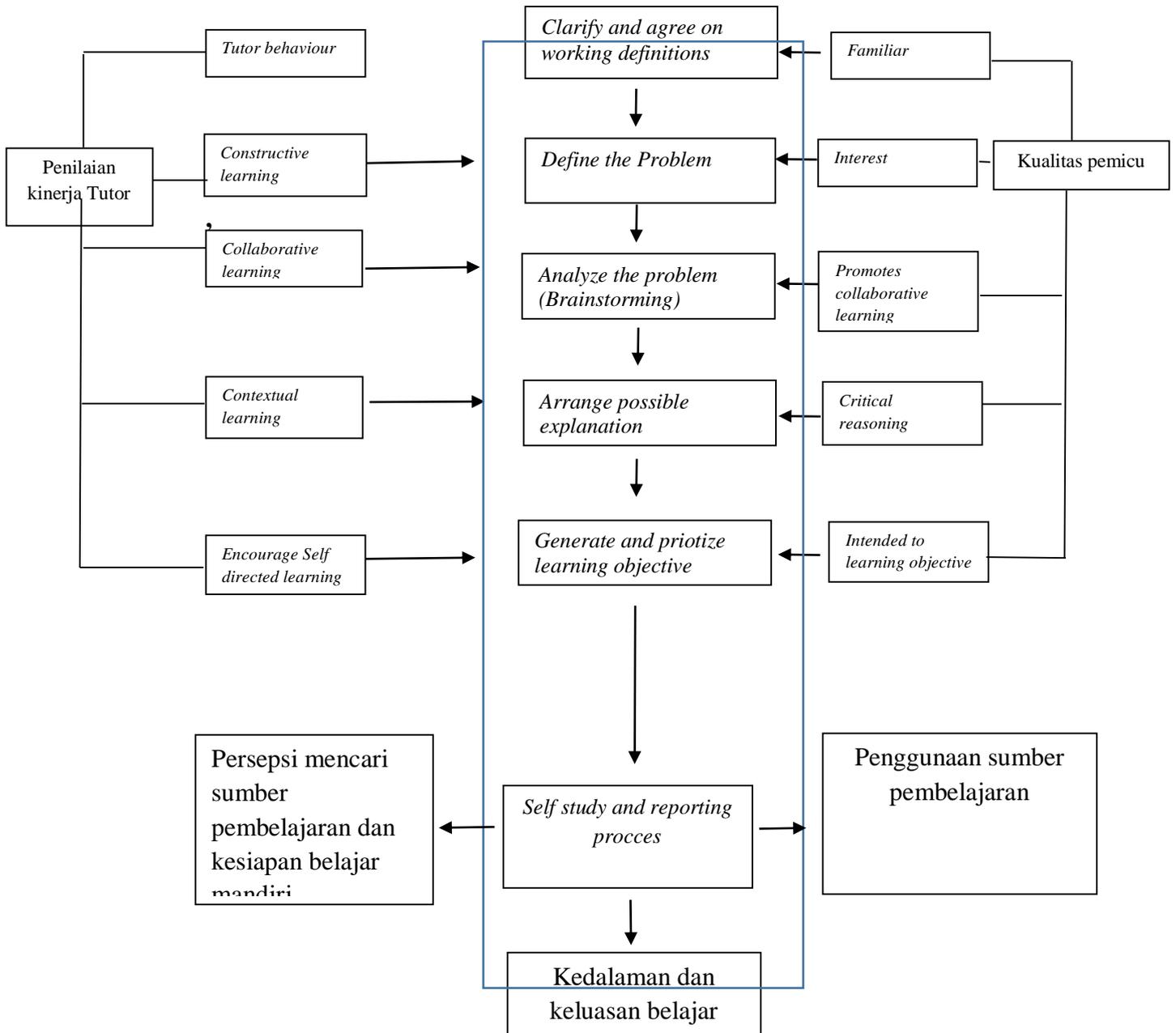
1. Sejauh mana sebuah pemicu mengarahkan kepada tujuan pembelajaran

2. Sejauh mana sebuah pemicu dikenali dengan baik oleh mahasiswa
3. Sejauh mana sebuah pemicu menarik bagi mahasiswa
4. Sejauh mana sebuah pemicu meningkatkan pembelajaran kolaborasi
5. Sejauh mana sebuah pemicu menstimulasi *clinical reasoning*

2.1.6 Kinerja tutor dan hubungannya dengan kegiatan belajar mandiri mahasiswa

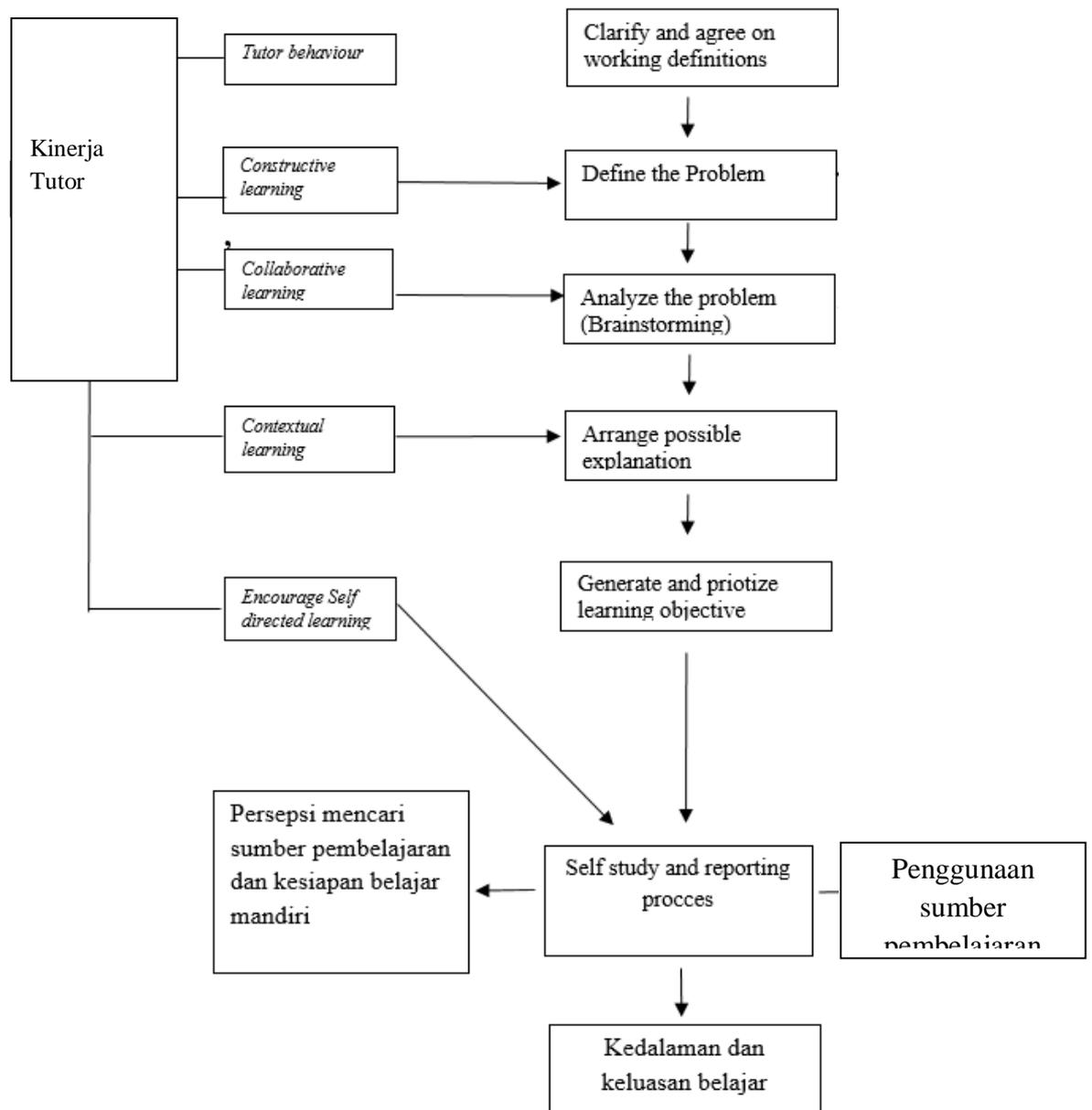
Kinerja tutor berhubungan dengan kegiatan belajar mandiri dalam diskusi PBL. Schmidt dan Moust (1998) meneliti hubungan ini dengan membandingkan kinerja tutor dengan hasil belajar mandiri mahasiswa yang dituangkan dalam laporan hasil diskusi PBL. Faktor kunci keberhasilan tutor menurut Moust adalah kongruensi kognitif, maksudnya tutor harus bisa berkontribusi dengan bahasa yang setingkat dengan pemahaman mahasiswa tentang topik yang didiskusikan. Tutor juga peduli dengan kesulitan yang dihadapi mahasiswa dalam membahas suatu topik dan punya ketertarikan yang sebenarnya terhadap proses belajar mahasiswa. Penelitian Schmidt dan Moust ini mengambil kesimpulan semakin baik kinerja tutor, maka pencapaian akademik mahasiswa akan semakin tinggi. Pencapaian ini ditentukan oleh hasil belajar mandiri yang baik.¹⁴ Sementara Martinus dkk (2012) meneliti pengaruh kinerja tutor dengan kegiatan belajar mandiri dengan hasil penelitian semakin tinggi kinerja tutor maka kegiatan belajar mandiri akan semakin baik.¹⁵

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka teori

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *cross sectional* dan bertujuan untuk mencari hubungan kinerja tutor dan kinerja belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri pada mahasiswa FK UNILA Provinsi Lampung.

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2015 sampai November 2015. Pengambilan sampel dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Provinsi Lampung.

3.3. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

1.1 Kinerja tutor dinilai dari *a short questionnaire to evaluate the effectiveness of tutor in PBL* oleh Dolmans dan Ginns.²⁹

Responden diminta merefleksikan persepsinya melalui kuesioner yang berisi 11 butir pertanyaan, dikelompokkan dalam 5 topik yang terdiri dari *constructive learning*, *self-study learning*, *contextual learning*, *collaborative learning*, dan *tutor behavior*, dinilai dengan menggunakan *likert scale* (nilai minimum 1, nilai maksimum 5).

Responden juga diminta mengisi komentar aktif mengenai kinerja tutor yang dikelompokkan dalam tema tertentu berkaitan dengan kinerja tutor.

2. Variabel Terikat

2.1 Kegiatan belajar mandiri mahasiswa : dinilai dari kuesioner *self study and reporting process* oleh Van Den Hurk dkk dari *Maastrich University*. Responden diminta merefleksikan persepsinya melalui kuesioner yang berisi 22 butir pertanyaan, dikelompokkan dalam topik

mencari dan mempersiapkan kegiatan belajar mandiri, kedalaman dan keluasan diskusi pada fase pelaporan hasil belajar mandiri, dinilai dengan menggunakan *likert scale* (nilai minimum 1, nilai maksimum 5).

3.4. Definisi Operasional

Variabel	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kinerja tutor	<i>a short questionnaire to evaluate the effectiveness of tutor in PBL</i>	Kategori berdasar nilai Baik : skor > 40 Kurang : skor < 40	Kategorik
Kinerja belajar mandiri	<i>Self study and reporting process</i>	kategori berdasar nilai Baik : Skor > 3,5 Kurang : Skor < 3,5	Kategorik

Dalam penelitian ini terdapat beberapa istilah yang harus dijelaskan secara eksplisit sehingga tidak menimbulkan salah persepsi dalam pemahamannya, antara lain:

1. Kinerja Tutor

Kemampuan tutor melakukan fasilitasi sampai pada pencapaian sasaran pembelajaran dan memicu kemampuan belajar mandiri mahasiswa. Kinerja tutor diukur menggunakan

a short questionnaire to evaluate the effectiveness of tutor in PBL (Dolmans and Ginns, 2005)

2. Kinerja belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri

Kegiatan mahasiswa selama belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri yang terdiri dari tiga aspek, yaitu persepsi mahasiswa dalam mencari sumber pembelajaran dan mempersiapkan diri dalam tahap belajar mandiri, tingkat

kedalaman dan keluasan diskusi PBL pada tahap pelaporan, dan penggunaan sumber pembelajaran. Kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri diukur menggunakan kuesioner *self-study and reporting process* oleh Van Den Hurk dkk dari Maastricht University.

3.5. Populasi dan Sampel

3.5.1. Populasi

Responden merupakan mahasiswa semester 3 dan 7 Fakultas Kedokteran UNILA, Provinsi Lampung.

Kriteria inklusi responden yang mengikuti penelitian sebagai berikut:

- a. Bersedia menjadi responden penelitian
- b. Telah menyelesaikan orientasi diskusi PBL menggunakan metode *seven jump*
- c. Mengikuti seluruh diskusi PBL modul berjalan saat penelitian dilakukan

Kriteria eklusi responden yang mengikuti penelitian sebagai berikut:

- a. Mahasiswa yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap
- b. Mahasiswa yang tidak menyerahkan kuesioner pada waktu yang ditentukan

3.5.2. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *total sampling* yaitu semua mahasiswa semester 3 dan 7 yang ada pada saat periode penelitian memenuhi kriteria inklusi.

3.6. Pengumpulan Data dan Analisis Data

Sebelum dilakukan pengumpulan data primer, seluruh instrumen penelitian diuji validitas dan reliabilitasnya. Pengambilan data dilakukan pada mahasiswa semester 3 dan 7 sesuai dengan modul berjalan. Seluruh mahasiswa diberi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan dan teknis pengisian instrumen penelitian untuk selanjutnya diminta kesediaan untuk menjadi responden penelitian. Data yang didapat dari hasil penelitian dianalisis secara deskriptif dan analitik, semua

data variabel ditabulasi secara manual dan dinyatakan dalam rata-rata dan simpangan baku. Data selanjutnya dianalisis menggunakan perangkat lunak komputer SPSS versi 12 menggunakan analisis bivariat dengan Uji *Chi square* untuk melihat hubungan kinerja tutor dan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri oleh mahasiswa FK UNILA. Selanjutnya dilakukan uji statistik *Pearson* untuk melihat korelasi antara kinerja tutor dan kinerja belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri. Selain itu juga dilakukan *uji t tidak berpasangan* untuk melihat perbandingan kinerja tutor antara semester 3 dan 7, dan perbandingan kinerja belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri antara semester 3 dan 7.

3.7 Alat dan subjek Penelitian

1. Alat

- 1.1 Kuesioner kinerja tutor yang diterjemahkan ke bahasa Indonesia lalu diuji validitas dan reliabilitas.
- 1.2 Kuesioner kinerja belajar mandiri dan pelaporan hasil kegiatan belajar mandiri yang diterjemahkan ke bahasa Indonesia lalu diuji validitas dan reliabilitas.

2. Responden penelitian

Mahasiswa semester 3 dan 7 yang mengikuti modul *Tropical Infection Disease* dan modul *Agromedicine*.

3.9 Prosedur Penelitian

1. Penerjemahan alat penelitian

Penerjemahan dilakukan dengan bantuan pembimbing menggunakan ekspresi bahasa yang selaras dengan maksud aslinya. Hasil terjemahan ini kemudian diterjemahkan balik ke bahasa aslinya.

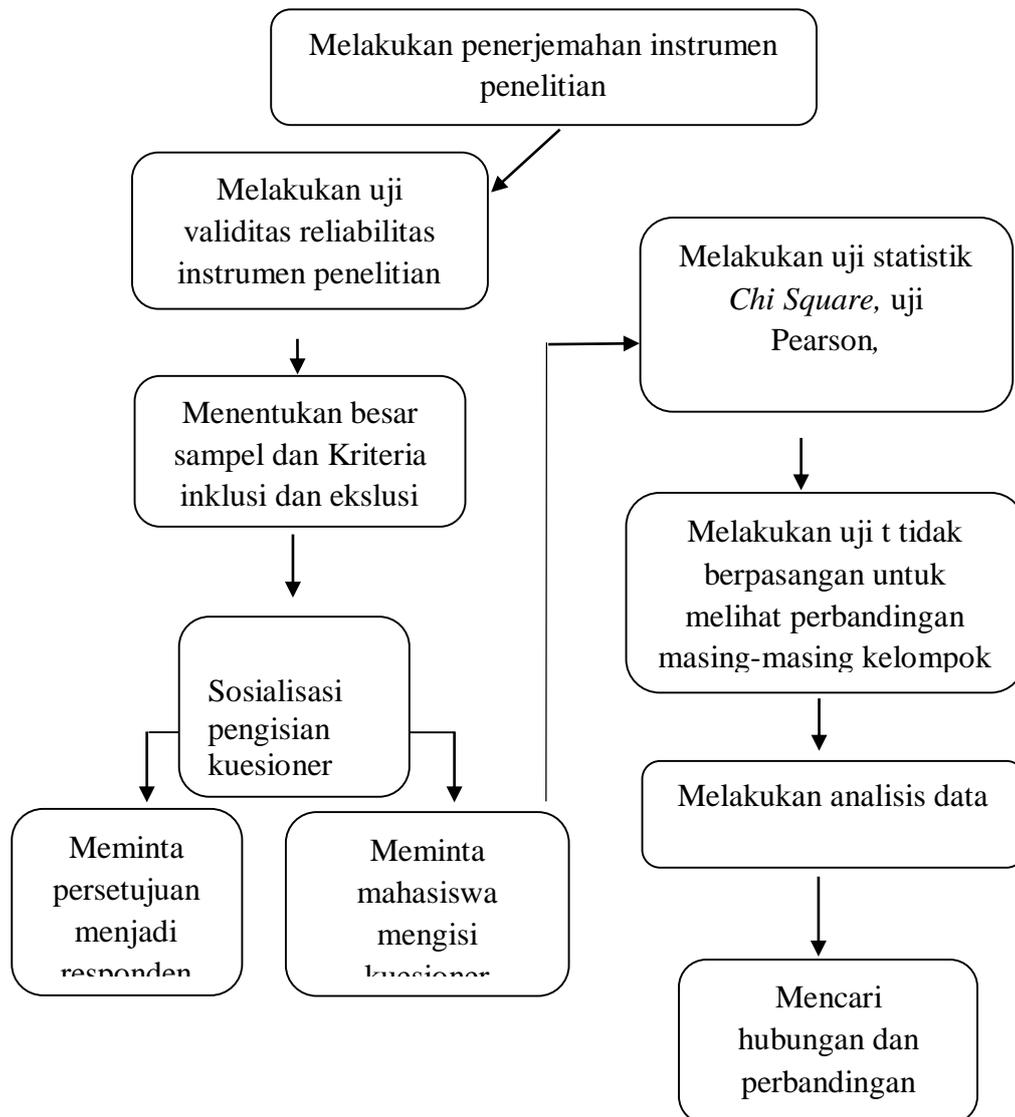
2. Uji validitas dan reliabilitas alat penelitian

Instrumen diterjemahkan diujicobakan terlebih dahulu untuk memperoleh validitas dan reliabilitasnya.

3. Sosialisasi dan permohonan persetujuan responden untuk mengikuti penelitian

4. Menyebarkan kuesioner kinerja tutor pada akhir diskusi 1.
5. Menyebarkan kuesioner belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri pada akhir diskusi 2.
6. Mengolah data yang diperoleh dengan software SPSS versi 12
7. Menganalisis hasil pengolahan data.
8. Menyusun laporan hasil penelitian

3.10 Skema Prosedur Penelitian



Gambar 4. Skema Prosedur Penelitian

3.11 Jadwal Pelaksanaan penelitian

NO	KEGIATAN	WAKTU PELAKSANAAN
1	Pembuatan Proposal Penelitian	Desember 2014
2	Perbaikan Proposal Penelitian	Januari – Februari 2015
3	Persiapan Penelitian (Mengurus Kaji Etik, Terjemahan Kuesioner dll)	Maret – Mei 2015
4	Persiapan Pengambilan Data	Juni – Oktober 2015
5	Pengambilan Data Penelitian	November 2015
6	Pengolahan Data Penelitian	November – Desember 2015

BAB IV

HASIL

4.1 Hasil

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Sebelum peneliti melakukan penelitian telah mendapatkan izin terlebih dahulu dari pihak pimpinan Fakultas Kedokteran UNILA. Selanjutnya pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 208 orang untuk mahasiswa semester 3 dan 167 orang untuk mahasiswa semester 7. *Respon rate* untuk semester 3 adalah 89,27% (208 dari 233 mahasiswa) dan semester 7 adalah 94,88 % (167 dari 176 mahasiswa).

Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober-November 2015 dengan melakukan pembagian lembar kuesioner yang telah diterjemahkan dan diuji validitas dan reliabilitasnya saat diskusi tutorial, didahului dengan penjelasan cara pengisian kuesioner. Uji validitas kuesioner kinerja tutor sudah dilakukan dengan hasil $r > 0,3$ untuk semua pertanyaan dan cronbach alpha 0,813. Uji validitas kuesioner kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri sudah dilakukan dengan $r > 0,3$ untuk semua pertanyaan dan cronbach alpha 0,876. Kedua kuesioner diuji kepada semua responden dan tidak ada pertanyaan yang perlu diubah.

4.1.1 Analisis Univariat

4.1.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1.1.1 Karakteristik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Semester 3

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-laki	55	26,44
Perempuan	153	73,56
Total	208	100.00

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden mahasiswa FK UNILA semester 3 paling banyak berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4.1.1.2 Karakteristik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Semester 7

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-laki	61	36,30
Perempuan	106	63,70
Total	167	100.00

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden mahasiswa FK UNILA semester 7 paling banyak berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4.1.1.3 Tabel Distribusi jawaban responden atas pertanyaan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri

	1		2		3		4		5	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
pr1	2	0,5	10	2,7	65	17,3	186	49,6	112	29,9
pr2	0	0,0	6	1,6	99	26,4	214	57,1	56	14,9
pr3	2	0,5	38	10,1	141	37,6	158	42,1	36	9,6
pr4	0	0,0	12	3,2	133	35,5	190	50,7	40	10,7
pr5	0	0,0	6	1,6	101	26,9	214	57,1	54	14,4
pr6	1	0,3	22	5,9	130	34,7	162	43,2	60	16,0
pr7	2	0,5	29	7,7	113	30,1	169	45,1	62	16,5
pr8	4	1,1	32	8,5	152	40,5	129	34,4	58	15,5
pr9	5	1,3	41	10,9	176	46,9	123	32,8	30	8,0
pr10	2	0,5	25	6,7	169	45,1	158	42,1	21	5,6
pr11	0	0,0	13	3,5	108	28,8	189	50,4	65	17,3
pr12	0	0,0	13	3,5	143	38,1	177	47,2	42	11,2
pr13	7	1,9	18	4,8	66	17,6	169	45,1	115	30,7
pr14	9	2,4	27	7,2	89	23,7	147	39,2	103	27,5
pr15	1	0,3	14	3,7	158	42,1	161	42,9	41	10,9
pr16	2	0,5	25	6,7	127	33,9	175	46,7	46	12,3
pr17	3	0,8	22	5,9	111	29,6	184	49,1	55	14,7
pr18	7	1,9	42	11,2	152	40,5	142	37,9	32	8,5
pr19	3	0,8	25	6,7	168	44,8	149	39,7	30	8,0
pr20	5	1,3	31	8,3	144	38,4	167	44,5	28	7,5
pr21	3	0,8	8	2,1	105	28,0	198	52,8	61	16,3

Dari tabel diatas dapat dilihat yang memiliki skor terbaik adalah pertanyaan 1, pertanyaan 2, pertanyaan 5, pertanyaan 11, pertanyaan 14, dan pertanyaan 21. Rata-rata secara berurutan adalah 4,05, 4,0, 3,84, 3,83, 3,821, dan 3,82.

Tabel 4.1.1.4 Distribusi jawaban responden atas kuesioner kinerja tutor (k1-k11)

	1		2		3		4		5	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
k1	4	1,1	25	6,7	105	28,0	164	43,7	77	20,5
k2	0	0,0	9	2,4	78	20,8	215	57,3	73	19,5
k3	0	0,0	17	4,5	117	31,2	181	48,3	60	16,0
k4	1	0,3	23	6,1	122	32,5	171	45,6	58	15,5
k5	2	0,5	12	3,2	58	15,5	202	53,9	101	26,9
k6	0	0,0	13	3,5	101	26,9	199	53,1	62	16,5
k7	1	0,3	28	7,5	160	42,7	161	42,9	25	6,7
k8	4	1,1	21	5,6	144	38,4	144	38,4	62	16,5
k9	7	1,9	38	10,1	166	44,3	120	32,0	44	11,7
k10	3	0,8	36	9,6	156	41,6	143	38,1	37	9,9
k11	3	0,8	23	6,1	149	39,7	159	42,4	41	10,9

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa kinerja tutor paling rendah menurut persepsi mahasiswa berkaitan dengan pertanyaan nomor 9, nomor 4, nomor 10, nomor 7, dan nomor 11. Rata-rata 3,41, 3,43, 3,46, 3,48, dan 3,56.

Tabel 4.1.1.4 Distribusi jawaban responden atas kuesioner kinerja tutor (Global, Absen, Pengganti)

Skor	Global		Absen		Pengganti	
	n	%	n	%	n	%
0	0	0,0	79	21,1	18	4,8
1	0	0,0	65	17,3	44	11,7
2	0	0,0	100	26,7	89	23,7
3	1	0,3	64	17,1	90	24,0
4	1	0,3	40	10,7	56	14,9
5	3	0,8	14	3,7	46	12,3
6	44	11,7	11	2,9	30	8,0
7	131	34,9	1	0,3	1	0,3
8	158	42,1	1	0,3	0	0,0
9	32	8,5	0	0,0	1	0,3
10	5	1,3	0	0,0	0	0,0

Dari tabel diatas skor kinerja tutor secara global dinilai baik bila memiliki skor 7 atau lebih adalah sebesar 86,8%, hanya sekitar 13,2% mahasiswa menganggap kinerja tutor masih kurang. Kehadiran tutor, sebanyak 78,9% tutor pernah absen dan 95,2% mencari pengganti. Hal yang masih mengkhawatirkan adalah 35% tutor yang absen 3 kali atau lebih.

4.1.1.5 Kinerja Tutor

Tabel 4.1.1.2.1 Kinerja Tutor dalam Pelaksanaan *Problem Based Learning* Semester 3 dan 7

Kinerja Tutor	Jumlah	Presentase (%)
Baik	183	48,8
Kurang	192	51,2
Total	375	100

Dari tabel diatas diketahui lebih dari 50% responden menyatakan bahwa kinerja tutor di FK UNILA masih kurang.

4.1.1.7 Kegiatan Belajar Mandiri dan Pelaporan Belajar Mandiri

Tabel 4..1.1.3.1 Kegiatan belajar mandiri dan Pelaporan hasil belajar mandiri

Kinerja Belajar Mandiri	Jumlah	Presentase (%)
Baik	257	68,5
Kurang	118	31,5
Total	375	100

Dari table diatas diketahui bahwa sekitar dua pertiga responden memiliki kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri yang baik

4.1.1.8 Komentar aktif mahasiswa

Komentar aktif mahasiswa sebagai saran untuk perbaikan kinerja tutor dapat dikelompokkan dalam beberapa topik utama yaitu :

1. Memberi *umpan balik* kepada mahasiswanya
 - Mendorong mahasiswa yang kurang aktif untuk lebih berpartisipasi saat tutorial berlangsung
2. Disiplin waktu oleh tutor termasuk kedatangan, mencari pengganti, dan diberi sanksi apabila tutor terlambat masuk

3. Komunikasi

- Memotivasi mahasiswa dengan kata-kata yang halus dan membangun
- Lebih sering memberi pertanyaan yang dapat memancing mahasiswa

4. Komitmen tutor

- Lebih mengutamakan kegiatan tutor
- Tutor memperhatikan dengan intensif

5. Pemecahan masalah pada pemicu

- Memberi evaluasi secara lebih detail di setiap tutorial, dan memberitahu apa yang kurang dan apa yang belum dilengkapi Lebih mengarahkan tujuan pembelajaran yang belum tercapai

6. Lebih interaktif sehingga tidak membosankan

- Tutor menjelaskan hubungan skenario dengan kasus sehari-hari

4.1.2 Analisis Bivariat

4.1.2.1 Skor Kinerja Tutor dan Kinerja Belajar Mandiri

**Tabel 4.5 Rekapitulasi Skor Kinerja Tutor dan Kegiatan Belajar Mandiri-
Pelaporan Belajar Mandiri**

			Deskripsi
Kegiatan Belajar mandiri	Total skor		77,08±9,00
	Rerata		3,67±0,43
	Kategori	Baik	257(68,5)
		Kurang	118(31,5)
Kinerja Tutor	Total skor		40,52±5,62
	Kategori	Baik	183(48,8)
		Kurang	192(51,2)

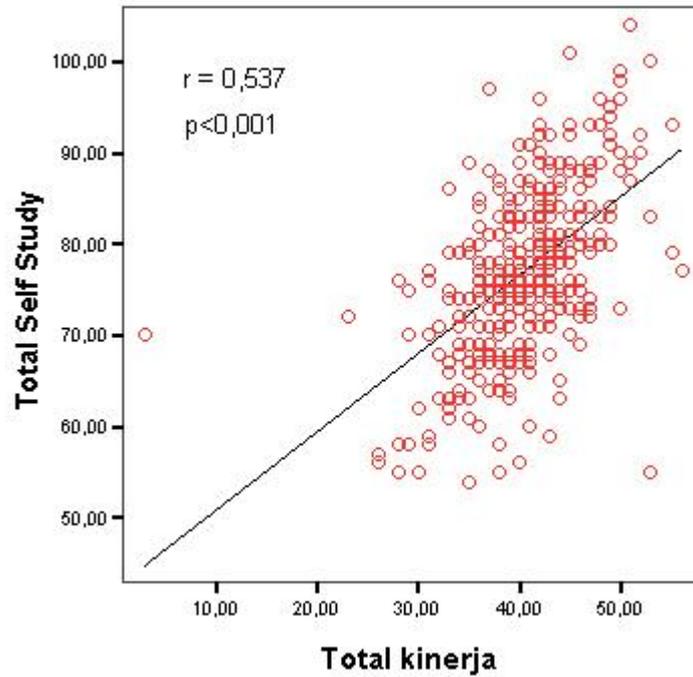
Keterangan :

Kategori 1 adalah Skor nilai yang baik.

Kategori 2 adalah Skor nilai yang kurang.

Dari tabel 4.5 dapat diketahui lebih dari separuh responden menyatakan kinerja tutor kurang dan lebih dari dua pertiga menyatakan memiliki kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri yang baik.

4.1.2.2 Korelasi antara Kinerja Tutor dan Kegiatan Belajar Mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri



Gambar 5. Grafik Korelasi Pearson antara Kinerja Tutor dan Kegiatan Belajar Mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri

Berdasarkan grafik di atas didapatkan bahwa terdapat korelasi antara kinerja tutor dan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri, dengan nilai $r=0,537$; $p<0,001$ yang merupakan korelasi sedang.

4.1.2.2 Hubungan kinerja tutor dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri

		kegiatan belajar mandiri				Nilai p	OR (IK95%)
		Baik		Kurang			
		n	%	n	%		
Kinerja	Baik	155	84,7	28	15,3	<0,001	4,88(2,99-7,99)
	Kurang	102	53,1	90	46,9		
		257	68,5	118	31,5		

Uji *Chi square*

Analisis *chi square* diperoleh *p value* < 0,001 yang berarti terdapat hubungan kinerja tutor dengan kinerja belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Hasil perhitungan di atas juga menghasilkan nilai OR =4,88 yang berarti bahwa responden yang menyatakan kinerja tutor cenderung 4,88 kali untuk memiliki kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri yang baik dibandingkan dengan responden yang menyatakan kinerja tutor kurang.

4.1.2.3. Perbandingan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri dan kinerja tutor antar semester

	Semester 3		Semester 7 (n=208)		Nilai p
	Rerata	s.b	Rerata	s.b	
Total Belajar mandiri	76,52	8,72	77,53	9,22	0,277
Total kinerja tutor	40,19	4,86	40,78	6,16	0,311

Uji t tidak berpasangan

Berdasarkan tabel 4.1.2.4 di atas, dapat ditarik kesimpulan tidak ada perbedaan bermakna ($p=0,277$) kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri antara mahasiswa semester 3 dan semester 7, serta tidak ada perbedaan bermakna ($p=0,311$) antara kinerja tutor pada semester 3 dan semester 7.

4.1.2.4 Hubungan semester dengan kinerja tutor

		Kinerja tutor				Nilai p	OR (IK95%)
		Baik		Kurang			
		n	%	n	%		
Semester	3	74	44,3	93	55,7	0,11	0,723(0,480-
	7	109	52,4	99	47,6		
		183	48,8	192	51,2		

Uji Chi square

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara semester dengan kinerja tutor Fakultas Kedokteran Universitas Lampung ($p=0,11$). Hasil perhitungan di atas juga menghasilkan nilai OR =0,723 yang berarti bahwa responden semester 3 cenderung 0,723 kali untuk memiliki tutor dengan kinerja baik dibandingkan dengan responden semester 7.

4.1.2.5 Hubungan semester dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri

		kinerja belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar				Nilai p	OR (IK95%)
		Baik		Kurang			
		n	%	n	%		
Semester	3	108	64,7	59	35,3	0,149	0,73(0,47-1,12)
	7	149	71,6	59	28,4		
		257	68,5	118	31,5		

Uji Chi square

Analisis *chi square* diperoleh $p\ value=0,149$ yang berarti tidak terdapat hubungan bermakna antara semester dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Hasil perhitungan di atas juga menghasilkan nilai OR =0,73 yang berarti bahwa responden semester 3 cenderung 0,73 kali untuk memiliki kinerja belajar mandiri

dan pelaporan hasil belajar mandiri yang baik dibandingkan dengan responden semester 7.

BAB V

PEMBAHASAN

4.2.1 Kinerja Tutor

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari seluruh responden mahasiswa semester 3 dan 7 yang menyatakan bahwa kinerja tutor baik dalam pelaksanaan diskusi PBL sebanyak 183 orang responden (48,8%) dan yang menyatakan bahwa kinerja tutor kurang dalam pelaksanaan diskusi PBL sebanyak 192 orang responden (51,2%).

Bila ditelusuri lebih lanjut kinerja tutor dinilai paling rendah berturut-turut dalam item pertanyaan nomor 9, nomor 4, nomor 10, nomor 7, dan nomor 11.

Item pertanyaan nomor 9 adalah mengenai kinerja tutor untuk mengevaluasi kerjasama kelompok secara teratur. Menurut persepsi mahasiswa, kinerja tutor paling rendah adalah pada aspek ini. Adapun kemungkinan penyebabnya dapat dilihat dari jawaban aktif yang diberikan mahasiswa, misalnya tutor hanya membiarkan beberapa orang aktif dan dominan selama diskusi, sehingga kerjasama kelompok terutama dalam hal kontribusi masing-masing anggota kelompok tidak berjalan baik. Pada komentar aktif lainnya mahasiswa juga berpendapat tutor kurang mendorong dan memberikan motivasi agar mahasiswa berani dan aktif dalam berdiskusi.

Item pertanyaan nomor 4 adalah mengenai pencapaian mahasiswa dalam menetapkan sasaran pembelajaran. Mahasiswa berpendapat tutor dapat mengarahkan dan membantu mahasiswa dalam mencari sasaran pembelajaran. Tutor juga dapat menjelaskan hubungan skenario dengan kejadian atau kasus sehari-hari.

Item pertanyaan nomor 10 adalah tutor mengetahui dengan jelas akan kelebihan dan kekurangannya sebagai tutor. Menurut persepsi mahasiswa tutor kurang memperhatikan jalannya diskusi, sering keluar masuk ruang diskusi, dan yang paling sering adalah datang terlambat, bahkan ada mahasiswa mengusulkan agar tutor yang datang terlambat diberikan sanksi yang sama dengan mahasiswa.

Item pertanyaan nomor 7 adalah kemampuan tutor untuk memberikan gambaran kepada mahasiswa penerapan masalah pada skenario dalam kasus sehari-hari masih kurang. Hanya terbatas pada skenario tanpa membahas isu-isu terbaru tentang kesehatan. Mahasiswa juga meminta tutor memberikan pemecahan masalah pada setiap akhir diskusi.

Item pertanyaan nomor 11 terkait dengan motivasi tutor yang dinilai masih kurang oleh mahasiswa. Antara lain sering datang terlambat, menjadi tutor lebih dari satu kelompok, memberikan umpan balik, serta lebih memperhatikan jalannya diskusi. Hasil penelitian Wetzel MS (1996) menunjukkan bahwa dari pengalaman *Harvard Medical School* selama 10 tahun menjalani PBL, tutor beranggapan tugas seorang tutor tetap diam selama proses diskusi apapun yang terjadi, cukup sebagai pengawas diskusi.²¹ Padahal idealnya seorang tutor dipilih dari dosen yang terbukti mempunyai perhatian yang besar pada mahasiswa dan penegetahuan tentang pemicu yang didiskusikan. Pada pelaksanaan diskusi tutorial di FK UNILA, tutor sering terlambat hadir, sehingga waktu untuk diskusi tidak dapat dimanfaatkan secara optimal. Akibatnya seringkali pada akhir diskusi 1 tutor ‘memberi’ mahasiswa *learning objective* untuk bekal mahasiswa belajar mandiri. Waktu yang terbuang ini juga mengakibatkan tutor jarang memberiumpan balik kepada kelompok diskusi pada akhir diskusi, apalagi umpan balik yang sifatnya individual. Padahal mahasiswa sangat mengharapkan umpan balik, tergambar dari komentar aktif mahasiswa. Seorang tutor harus memiliki kemampuan membimbing setiap anggota kelompok agar dapat bekerja sebagai anggota tim. Kemampuan untuk mengasah keterampilan komunikasi antar anggota kelompok akan terbentuk dengan baik di tangan tutor yang handal.²²

Penelitian Neville (1999) menyatakan kurangnya perhatian tutor terhadap jalannya diskusi mengakibatkan tutor melewatkan kejadian-kejadian kritis pada saat tutorial berlangsung, yaitu saat yang tepat tutor melakukan interupsi, menganalisis kemampuan individual mahasiswa dan memberi tantangan agar mahasiswa dapat mengembangkan kemampuannya, membantu mahasiswa mengidentifikasi kesalahannya, dan sebagai panutan bagi mahasiswa.²³

Keterlambatan, kurangnya perhatian tutor terhadap jalannya diskusi, dan kurangnya *umpan balik* menyebabkan banyak mahasiswa (51,2%) sebagai responden

penelitian ini memberi skor kurang untuk kinerja tutor dalam pelaksanaan PBL di FK UNILA. Walaupun begitu hal ini harus diteliti lebih mendalam, karena pada penelitian ini yang digunakan untuk menilai kinerja tutor adalah persepsi mahasiswa. Penilaian bisa dilakukan dengan menggunakan *self evaluation* oleh tutor atau dari yang sederhana dengan melihat daftar hadir tutor dan jumlah jam efektif diskusi tutorial dan hasilnya dapat dibandingkan dengan persepsi mahasiswa.

4.2.2 Kinerja Belajar Mandiri dan Pelaporan Hasil Belajar Mandiri

Bisa disimpulkan bahwa sepertiga responden masih beranggapan bahwa kinerja mereka dalam belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri masih kurang, hal ini kemungkinan disebabkan oleh karena kurangnya kesiapan mahasiswa dalam belajar mandiri sesuai dengan pernyataan Musal, (2004).¹⁰

Bila dilihat pada item kuesioner, nilai paling rendah adalah mengenai kemampuan mahasiswa membandingkan sumber pembelajaran yang kontradiktif. Hal ini kemungkinan disebabkan masih kurangnya akses mahasiswa terhadap sumber pembelajaran yang beragam, karena terbatasnya perpustakaan FK UNILA.

Item selanjutnya yaitu mengenai pembahasan konsep baru secara rinci pada saat diskusi. Menurut persepsi mahasiswa mengenai konsep baru adalah tugas seorang tutor untuk berbagi ilmu untuk mengaitkan konsep baru dengan kasus nyata sehingga memberikan gambaran yang lebih jelas bagi mahasiswa.

Item kuesioner terakhir adalah tingkat kedalaman belajar mandiri mahasiswa. Mahasiswa merasa waktu yang diperlukan untuk belajar mandiri masih kurang, sehingga menyebabkan mahasiswa tidak dapat mengulangi teori yang sudah dipahami dengan kata-kata sendiri.

4.2.3 Hubungan kinerja tutor dan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri

Terdapat hubungan kinerja tutor dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung ($p < 0.001$).

Hasil ini sesuai dengan Schmidt dan Moust (1990) yang mengambil kesimpulan semakin baik kinerja tutor, maka pencapaian akademik mahasiswa akan semakin tinggi. Pencapaian ini ditentukan oleh hasil belajar mandiri yang baik. Tutor yang efektif adalah tutor yang mempunyai kapasitas personal dan kemampuan interpersonal, terutama komunikasi yang baik dalam membimbing mahasiswa dalam diskusi tutorial, agar mahasiswa dapat belajar dalam lingkungan yang mendorong mereka untuk bebas menyampaikan ide. Rasa empati yang tinggi dan kemampuan penguasaan konten yang dipelajari mahasiswa juga mempunyai peran yang sangat penting untuk mendorong mahasiswa mencapai sasaran pembelajaran yang sesuai dengan yang diinginkan oleh penyusun modul. Pada akhirnya mahasiswa mampu efektif untuk belajar mandiri.¹⁴

Hasil perhitungan di atas menghasilkan nilai $OR=4,88$ yang berarti bahwa responden yang menyatakan kinerja tutor baik cenderung 4,88 kali untuk memiliki kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri yang baik dibandingkan dengan responden yang menyatakan kinerja tutor kurang. Namun harus diingat kembali bahwa pada penelitian ini menggunakan persepsi mahasiswa sebagai komponen untuk menilai kinerja tutor dan kegiatan belajar mandiri. Walaupun mahasiswa adalah pengamat yang paling baik untuk menilai tutor, tapi mereka tidak khusus menilai kinerja tutor dalam diskusi PBL.

4.2.4 Korelasi antara kinerja tutor dan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapat korelasi antara kinerja tutor dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri dengan nilai $r=0,537$; $p < 0,001$ yang merupakan korelasi sedang menurut uji korelasi pearson.

Korelasi kinerja tutor dan kinerja kegiatan belajar mandiri merupakan korelasi positif dengan tingkat sedang, sesuai dengan penelitian Norman dan Schmidt (1990) bahwa kegiatan belajar mandiri tidak hanya dipengaruhi oleh kinerja tutor melainkan ada faktor lain yang ikut berperan. Faktor lain yang perlu dipertimbangkan yaitu kualitas skenario, tingkat *prior knowledge* dari mahasiswa, dan proses tutorial.

4.2.5 Perbandingan kinerja tutor dan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri antar Semester

Tidak ada perbedaan antara kinerja tutor pada semester 3 dan semester 7. Pada penelitian ini diperkirakan bahwa mahasiswa semester 3 (masuk tahun 2014) sudah memiliki pengalaman menjalani sistem pembelajaran *student centred* melalui kurikulum nasional 2012 dibandingkan mahasiswa semester 7 (masuk tahun 2012) yang masih menjalani kurikulum KTSP 2006. Hal ini menjelaskan kemungkinan kesiapan belajar mandiri mahasiswa semester 3 yang mirip dengan mahasiswa semester 7, walaupun mahasiswa semester 7 sudah menjalani PBL lebih lama. Hasil penelitian ini berbeda dengan studi yang dilakukan oleh Martinus (2012) terdapat perbedaan kinerja kegiatan belajar mandiri mahasiswa antar semester. Mahasiswa dengan semester lebih tinggi memiliki kinerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa semester awal. Walaupun begitu mahasiswa yang hanya berbeda satu tingkat (satu tahun) tidak memiliki perbedaan bermakna dalam hal kinerja belajar mandiri.¹⁵

Kinerja tutor semester 3 dan semester 7 tidak ada perbedaan bermakna karena tutor semester 3 sebagian besar juga menjadi tutor pada semester 7, hal ini akibat banyaknya dosen yang sedang menempuh studi lanjut. Sehingga tutor yang sama membimbing mahasiswa semester 3 dan 7.

4.2.6 Perbandingan kinerja tutor antar semester

Pada dasarnya tidak terdapat perbedaan kinerja tutor antar semester. Seperti telah disebutkan di atas bahwa disebabkan oleh karena tutor di semester 3 sebagian besar juga menjadi tutor di semester 7.

4.2.7 Perbandingan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri antar semester

Pada dasarnya tidak terdapat perbedaan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri antar semester. Seperti telah disebutkan bahwa hal ini kemungkinan besar disebabkan mahasiswa semester 3 (masuk tahun 2014) sudah memiliki pengalaman menjalani sistem pembelajaran *student centre* melalui kurikulum nasional 2012 dibandingkan mahasiswa semester 7 (masuk tahun 2012) yang masih menjalani kurikulum KTSP 2006.

Dari item kuesioner dapat dilihat baik mahasiswa semester 3 dan semester 7 sama-sama memulai pembelajaran mandiri berdasarkan sasaran pembelajaran sebagai titik awal. Mereka juga menggunakan kemampuan dalam menjawab sasaran pembelajaran sebagai tolok ukur kedalaman belajar mandiri. Sasaran pembelajaran yang sudah ditetapkan menjadi panduan untuk mencari sumber pembelajaran yang relevan, dilanjutkan membuat catatan dan kerangka analisis. Dari item kuesioner diatas menjadi item dengan nilai jawaban tertinggi baik pada mahasiswa semester 3 maupun pada mahasiswa semester 7.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

1.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat hubungan antara kinerja tutor dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri oleh mahasiswa FK UNILA. Kinerja tutor yang baik akan mendorong mahasiswa untuk dapat belajar mandiri lebih baik.
Kinerja tutor dinyatakan kurang baik dalam pelaksanaan diskusi PBL oleh 51,2% responden, namun perlu digarisbawahi bahwa penilaian ini merupakan persepsi mahasiswa terhadap kinerja tutor. Masih ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi kinerja tutor seperti *tutor expertise*.
2. Dua pertiga responden menunjukkan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri oleh mahasiswa FK UNILA dengan skor baik. Kegiatan belajar mandiri ini masih dapat ditingkatkan dengan cara meningkatkan kinerja tutor dan memperbanyak sumber pembelajaran di perpustakaan FK UNILA, serta memberikan waktu lebih antara diskusi 1 dan diskusi 2.
3. Terdapat korelasi sedang antara kinerja tutor dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri. Masih perlu dicari korelasi faktor-faktor lain terhadap kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri.
4. Tidak ada perbedaan kinerja tutor antara tutor semester tiga dengan tutor semester tujuh. Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh karena tutor di semester 3 sebagian besar juga menjadi tutor di semester 7.
5. Tidak ada perbedaan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri antara mahasiswa semester tiga dan semester tujuh.

5.2 Saran

Berdasarkan pada kesimpulan yang telah diuraikan oleh penulis di atas, saran yang mungkin dapat dijadikan pertimbangan dan masukan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

1. Kinerja tutor yang dinilai kurang oleh mahasiswa perlu diperbaiki dengan cara lebih meningkatkan disiplin tutor dalam diskusi PBL, meminta komitmen tutor untuk mengutamakan diskusi PBL, serta melakukan pelatihan tutor secara berkala.
2. Kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri masih dapat ditingkatkan dengan cara menambah sumber pembelajarn di perpustakaan FK UNILA dan memberi jeda waktu yang lebih lama untuk mahasiswa belajar mandiri.

2. Bagi Peneliti selanjutnya

Dianjurkan penelitian kinerja tutor dengan cara *mix method* (kualitatif dan kuantitatif) mengingat masih banyak hal yang harus ditelusuri lebih dalam mengenai kinerja tutor yang tercermin dalam komentar aktif mahasiswa pada penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Approaching PBL Practically : *A Guide for Students by Students*. McMaster University. 2007
2. Chan LC. *Factors affecting The quality of problem-based learning in a hybrid medical curriculum*. Kaohsiung J med Sci. 25;5.2009. 254
3. SK Dirjen Dikti No.1386/D/T/2004 tentang Program studi kedokteran mengacu kepada Kurikulum berbasis kompetensi untuk dokter layanan primer dengan pendekatan dokter keluarga
4. Harden RM, Sowden S, Dunn WR. *Educational strategies in curriculum development: the SPICES model*. Medical Education. 1984, 18, 284-297
5. Servant V. PBL in Indonesia. Promethea Education consulting. 2012. 13-24
6. Chan LC. *Factors affecting the quality of problem-based learning in a hybrid medical curriculum*. Kaohsiung J med Sci. 25(5). 2009.254-7
7. Lai P, Tang C. Obstacles to the implementation of problem-based learning in local university of Hongkong. The Hongkong institute of education.1999. 2-3
8. Wetzel MS. *Developing the role of tutor/facilitator. Techniques in medical education: problem-based learning*. Postgrad Med J 1996; 72:474-7
9. Neville AJ. *The problem-based learning tutor: teacher? facilitator? evaluator?.* Medical teacher. 1999;21(4):393-401
10. Harden RM, Crosby JR. *The good teacher is more than a lecturer – the twelve roles of the teacher*. AMEE Guide No 20. Medical Teacher. 2000;22(4):334-47
11. Musal B, Gursel Y, Taskiran HC, Ozan S, Tuna A. *Perceptions of first and third year medical student on self-study and reporting processes of problem-based learning*. BMC Medical education. 2004.
12. Nummenmaa AR, Karila K, Virtanen J, Kaksonen H. *Negotiating a problem-based curriculum*. In *PBL in context-bridging work and education*.Ed. Poikilea E. Tampere University press. 2005
13. Schmidt HG, Moust JHC. *Processes that shape small-group tutorial learning: a review of research*. AERA, san diego.1998

14. Schmidt HG , Moust JHC. *What makes a tutor effective? A structural-equations modelling approach to learning in Problem-based curricula.* Academic medicine. 70(08). 1995. 711-3
15. Martinus, Rahayu GR, Emilia O. Pengaruh kinerja tutor terhadap kemandirian belajar mahasiswa dalam *Problem based learning* di Fakultas Kedokteran UISU. *Jurnal pendidikan kedokteran Indonesia.*1(3). 2012.195-6
16. Camp G. *Problem-based learning: a paradigm shift or a passing fad.* MEO.1996;1:2
17. McParland M, Noble M.L, Livingston G, *The effectiveness of problem-based learning compared to traditional teaching in undergraduate psychiatry.* Blackwell Publishing Medical Education. 2004; 38:859-67
18. Neville A.J, Norman G.R. *PBL in the undergraduate MD program at McMaster university: three iterations in three decades.*
19. Lahteen M. *Problem-based learning during the first academic year, in proceeding of 3rd asia pacific conference of problem-based learning.* Rockhampton. 2001
20. Weiss R.E. *Designing problems to promote higher order of thinking.* New directions for teaching and learning. 2003
21. Bergman, *et al.* *Student's perceptions of anatomy across the undergraduate problem-based learning medical curriculum:a phenomenographical study.* BMC medical Education. 2013,13:152
22. Almasoudi BM. *Problem-based learning as teaching method versus lecture-based teaching in respiratory therapy education. Respiratory therapy theses.* Georgia State University. 2012
23. Wood DF. *ABC of learning and teaching in medicine problem based learning.* BMJ. 2003;326: 328-30
24. De Graeve WS, Dolmans D, Van der Vleuten PM. *Profiles of effective tutors in problem-based learning scaffolding student learning.* Medical education. Blackwell Science Ltd. 1999;33:901-6
25. Davis MH, Harden RM. *Problem based learning: a practical guide. AMEE medical education guide no.15. Medical teacher.* 1999;21(2):137

26. Yee HY, Radhakrishnan A, Ponnudurai G. *Improving problem-based learning in the international medical university : defining 'good' problem-based learning facilitator. Medical teacher.* 2006;28(6):558-60
27. Prosser M, Trigwell K. *Understanding learning and teaching.* Buckingham, UK. SHRE and open university press.1999
28. De Grave, Dolmans DHJM, Van der Vleuten CPM. *Tutor intervention profile : reliability and validity.* Medical Education.32. 1998. 262-8
29. Dolmans DHJM, Ginns P. *A short questionnaire to evaluate the effectiveness of tutor in PBL : Validity and reliability.* Medical Teacher. 27(6). 2005. 534-8
30. Van der Hurk MM, Dolmans DHJM, Wolfhagen IHAP, Muijtens AMM, Van der Vleuten CPM. *Impact of individual study on tutorial group discussion.* Tech learn med. 11(4). 1999. 96-201
31. Sockalingam N, Rotgans J, Schmidt H. *Assesing the quality of problems in problem-based learning.* International journal of teaching and learning in higher education. 24(1) 2012. 43-51
32. Wahid M, Tanzil M, Tridjadja B, Wrdhani RA, Findyartini A. *Penyusunan pemicu Problem based learning (PBL) dalam kurikulum pendidikan dokter fakultas kedokteran universitas Indonesia.* MEU series No 01. Medical Education Unit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2013. 1-3
33. Amin Z, Eng KH, *Basic in Medical Education.* World Scientific publishing. Singapore. 2003. 229-33
34. Dolmans DHJM, Snellen-Ballendong H, Van Der Vleuten, Cess PM. *Seven principles of effective case desing for a problem-based curriculum.* Medical Teacher.19. 185-9
35. Dolmans DHJM, Gijsselaers WH, Schmidt HG, Van der Meer SB. *Problem effectiveness in a course using problem-based learning.* Academic medicine. 68(3). 1993. 185-9
36. Schmidt HG, Dolmans DHJM, Gijsselaers WH, Des Marchais JE. *Theory guided design of a rating scale for course evaluation in problem based curricula.* Teaching and learning in medicine. 7(2). 1995. 82-91

37. Jacobs AEJP, Dolmans DHJM, Wolfhagen IHAP, Scherpbier AJJA. Validation of a short rating scale to assess the degree of complexity and structuredness of PBL Problems. *Medical education*. 37(11)2003. 1001-7
38. Dolmans DHJM, Wolfhagen HAP, ScherfervAJJA, Van der Vleuten CPM. *Development of an instrument to evaluate the effectiveness of teacher in guiding small groups. Higher Education*. 46. 2003. 431-46

LAMPIRAN***INFORMED CONSENT***

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tesis untuk memperoleh gelar Magister di bidang Pendidikan Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, saat ini saya, Oktafany, dosen di Fakultas kedokteran Universitas Lampung akan melakukan penelitian tentang :

Hubungan Kinerja Tutor Dengan Kinerja Belajar Mandiri dan Pelaporan Kegiatan Belajar Mandiri Di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Dalam sebuah diskusi PBL, seorang tutor harus mampu mengenali kejadian-kejadian kritis selama diskusi berlangsung, yaitu :

1. Mengikuti jalannya diskusi dengan cermat, dan mempertimbangkan kapan dan bagaimana seorang tutor memberikan kontribusi pada proses pembelajaran mahasiswa.
2. Menganalisa kemampuan mahasiswa
Pada saat melakukan diskusi PBL, seorang tutor harus mampu mengidentifikasi atau mengkaji kemampuan masing-masing mahasiswa. Tutor juga menilai *prior knowledge* yang dimiliki mahasiswa. Pembelajaran dalam PBL bersifat konstruktivis mengharuskan mahasiswa memiliki dasar pengetahuan yang kuat.
3. Memberi tantangan agar mahasiswa bisa menggali kemampuannya.
Mahasiswa tidak selalu mampu mendorong dirinya untuk belajar dan berfikir aktif. Tutor harus mendorong mahasiswa mencoba strategi berfikir yang baru.
4. Tutor membantu mahasiswa untuk bisa mengidentifikasi kesalahan yang dibuat dan mengarahkan diskusi kembali pada jalur yang diharapkan.
5. Sebagai *role model* buat mahasiswa. Peran tutor yang juga sangat penting yang perlu diperhatikan oleh seorang tutor adalah harus mampu menjadi *role model* bagi mahasiswa misalnya dalam cara berbicara, cara bertanya

atau cara menjawab pertanyaan, keterampilan klinis pada *skill lab*, cara berpakaian, bertingkah laku, disiplin, dan etika profesi.

6. Memantau perkembangan mahasiswa. Mahasiswa memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam menerima dan mengikuti proses pembelajaran. Oleh karena itu seorang tutor harus bisa melihat perkembangan dari masing-masing mahasiswa untuk dapat menentukan tindakan yang diperlukan agar mahasiswa dapat belajar secara optimal.
7. Tutor juga harus dapat berperan sebagai evaluator untuk mengevaluasi hasil pembelajaran, melakukan penilaian setiap saat, menggunakan *check-list* penilaian dengan baik, obyektif dan adil

Dalam penelitian ini, peneliti memerlukan informasi dari mahasiswa mengenai kinerja tutor dan kegiatan belajar mandiri yang dilakukan mahasiswa. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kesediaan anda untuk berpartisipasi pada penelitian. Apabila anda berpartisipasi dalam penelitian ini, maka kami meminta kesediaan anda untuk mengisi kuesioner kinerja tutor dan kuesioner *self Study and reporting process* pada waktu yang ditentukan.

Semua data yang kami peroleh dalam penelitian ini akan kami jaga kerahasiannya dan identitas anda tidak akan dicantumkan atau dipublikasikan dalam laporan penelitian.

Apabila terdapat pertanyaan mengenai lembar penelitian, anda dapat menghubungi : Oktafany , alamat email: **dr_oktafany_UNILA@yahoo.co.id**

Terima kasih atas kesedian anda membaca lembar informasi ini. Kami sangat mengharapkan partisipasi anda dalam penelitian ini.

PERNYATAAN KESEDIAAN BERPARTISIPASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

NIM /NIP :

Fakultas : Kedokteran Universitas lampung

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian serta membaca lembar informasi tentang penelitian yang dilakukan oleh dr. Oktafany yang berjudul :

Hubungan Kinerja Tutor Dengan Kinerja Belajar Mandiri dan Pelaporan Kegiatan Belajar Mandiri dalam diskusi *problem based learning* Di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

saya menyetujui untuk menjadi informan penelitian dan keikutsertaan saya dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa adanya paksaan.

Bandar Lampung,2015

Peneliti

Informan penelitian,

Oktafany
(.....)

Statistik

Hasil Analisis Gabungan Data Set Peratama dan Kedua

Tables

	Count	Col %
jenkel L	116	30,9%
P	259	69,1%
Total	375	100,0%

Frequencies

Statistics

rerata_jam		
N	Valid	375
	Missing	0
Mean		3,8453
Median		3,0000
Std. Deviation		3,41240
Minimum		1,00
Maximum		48,00
Percentiles	25	3,0000
	50	3,0000
	75	4,0000

Tables

	1,00		2,00		3,00		4,00		5,00	
	Count	%	Count	%	Count	%	Count	%	Count	%
pr1	2	,5%	10	2,7%	65	17,3%	186	49,6%	112	29,9%
pr2	0	,0%	6	1,6%	99	26,4%	214	57,1%	56	14,9%
pr3	2	,5%	38	10,1%	141	37,6%	158	42,1%	36	9,6%
pr4	0	,0%	12	3,2%	133	35,5%	190	50,7%	40	10,7%
pr5	0	,0%	6	1,6%	101	26,9%	214	57,1%	54	14,4%
pr6	1	,3%	22	5,9%	130	34,7%	162	43,2%	60	16,0%
pr7	2	,5%	29	7,7%	113	30,1%	169	45,1%	62	16,5%
pr8	4	1,1%	32	8,5%	152	40,5%	129	34,4%	58	15,5%
pr9	5	1,3%	41	10,9%	176	46,9%	123	32,8%	30	8,0%
pr10	2	,5%	25	6,7%	169	45,1%	158	42,1%	21	5,6%
pr11	0	,0%	13	3,5%	108	28,8%	189	50,4%	65	17,3%
pr12	0	,0%	13	3,5%	143	38,1%	177	47,2%	42	11,2%
pr13	7	1,9%	18	4,8%	66	17,6%	169	45,1%	115	30,7%
pr14	9	2,4%	27	7,2%	89	23,7%	147	39,2%	103	27,5%
pr15	1	,3%	14	3,7%	158	42,1%	161	42,9%	41	10,9%
pr16	2	,5%	25	6,7%	127	33,9%	175	46,7%	46	12,3%
pr17	3	,8%	22	5,9%	111	29,6%	184	49,1%	55	14,7%
pr18	7	1,9%	42	11,2%	152	40,5%	142	37,9%	32	8,5%
pr19	3	,8%	25	6,7%	168	44,8%	149	39,7%	30	8,0%
pr20	5	1,3%	31	8,3%	144	38,4%	167	44,5%	28	7,5%
pr21	3	,8%	8	2,1%	105	28,0%	198	52,8%	61	16,3%

Frequencies

Statistics

total_ss		
N	Valid	375
	Missing	0
Mean		3,6701
Median		3,6667
Std. Deviation		,42922
Minimum		2,57
Maximum		4,95
Percentiles	25	3,4286
	50	3,6667
	75	3,9500

Tables

		Count	Col %
Kategori_ss	1	257	68,5%
	2	118	31,5%
Total		375	100,0%

Tables

	1,00		2,00		3,00		4,00		5,00	
	Count	%	Count	%	Count	%	Count	%	Count	%
k1	4	1,1%	25	6,7%	105	28,0%	164	43,7%	77	20,5%
k2	0	,0%	9	2,4%	78	20,8%	215	57,3%	73	19,5%
k3	0	,0%	17	4,5%	117	31,2%	181	48,3%	60	16,0%
k4	1	,3%	23	6,1%	122	32,5%	171	45,6%	58	15,5%
k5	2	,5%	12	3,2%	58	15,5%	202	53,9%	101	26,9%
k6	0	,0%	13	3,5%	101	26,9%	199	53,1%	62	16,5%
k7	1	,3%	28	7,5%	160	42,7%	161	42,9%	25	6,7%
k8	4	1,1%	21	5,6%	144	38,4%	144	38,4%	62	16,5%
k9	7	1,9%	38	10,1%	166	44,3%	120	32,0%	44	11,7%
k10	3	,8%	36	9,6%	156	41,6%	143	38,1%	37	9,9%
k11	3	,8%	23	6,1%	149	39,7%	159	42,4%	41	10,9%

	globl		absn		pgnt	
	Count	%	Count	%	Count	%
,00	0	,0%	79	21,1%	18	4,8%
1,00	0	,0%	65	17,3%	44	11,7%
2,00	0	,0%	100	26,7%	89	23,7%
3,00	1	,3%	64	17,1%	90	24,0%
4,00	1	,3%	40	10,7%	56	14,9%
5,00	3	,8%	14	3,7%	46	12,3%
6,00	44	11,7%	11	2,9%	30	8,0%
7,00	131	34,9%	1	,3%	1	,3%
8,00	158	42,1%	1	,3%	0	,0%
9,00	32	8,5%	0	,0%	1	,3%
10,00	5	1,3%	0	,0%	0	,0%

Frequencies

Statistics

total_kinerja

N	Valid	375
	Missing	0
Mean		40,5200
Median		40,0000
Std. Deviation		5,61787
Minimum		3,00
Maximum		56,00
Percentiles	25	37,0000
	50	40,0000
	75	44,0000

Tables

		Count	Col %
kategori_kinerja	1,00	183	48,8%
	2,00	192	51,2%
Total		375	100,0%

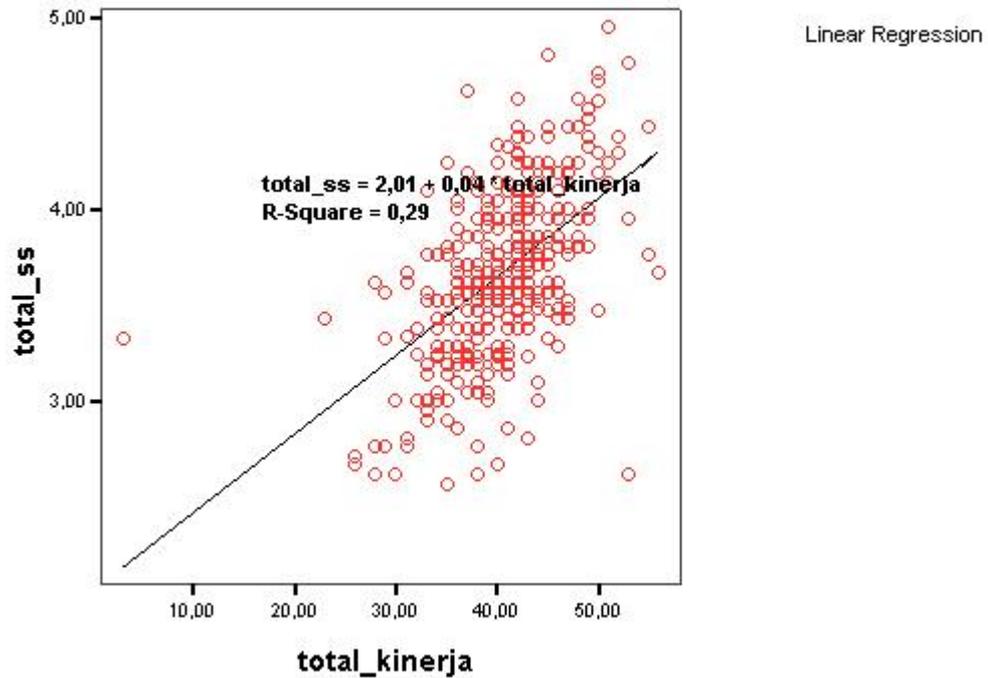
Explore

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
total_ss	,054	375	,011	,994	375	,114
total_kinerja	,061	375	,002	,958	375	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Correlations



Correlations

		total_kinerja	total_ss
total_kinerja	Pearson Correlation	1	,536**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	375	375
total_ss	Pearson Correlation	,536**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	375	375

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori_kinerja * Kategori_ss	375	100,0%	0	,0%	375	100,0%

kategori_kinerja * Kategori_ss Crosstabulation

			Kategori_ss		Total
			1	2	
kategori_kinerja	1,00	Count	155	28	183
		% within kategori_kinerja	84,7%	15,3%	100,0%
	2,00	Count	102	90	192
		% within kategori_kinerja	53,1%	46,9%	100,0%
Total		Count	257	118	375
		% within kategori_kinerja	68,5%	31,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asy mp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	43,315 ^b	1	,000		
Continuity Correction ^a	41,863	1	,000		
Likelihood Ratio	45,063	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	43,200	1	,000		
N of Valid Cases	375				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 57,58.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategori_kinerja (1,00 / 2,00)	4,884	2,986	7,991
For cohort Kategori_ss = 1	1,594	1,377	1,846
For cohort Kategori_ss = 2	,326	,225	,474
N of Valid Cases	375		

T-Test

Group Statistics

	Semester	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
total_ss	1,00	167	3,6436	,41526	,03213
	2,00	208	3,6914	,43995	,03050
total_kinerja	1,00	167	40,1916	4,86063	,37613
	2,00	208	40,7837	6,15785	,42697

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
total_ss	Equal variances assumed	,134	,714	-1,073	373	,284	-,04782	,04459	-,13550	,03985
	Equal variances not assumed			-1,079	363,360	,281	-,04782	,04431	-,13496	,03931
total_kinerja	Equal variances assumed	2,575	,109	-1,014	373	,311	-,59204	,58369	-1,73977	,55569
	Equal variances not assumed			-1,040	372,901	,299	-,59204	,56901	-1,71091	,52684

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Semester * Kategori_ss	375	100,0%	0	,0%	375	100,0%
Semester * kategori_ kinerja	375	100,0%	0	,0%	375	100,0%

Semester * Kategori_ss

Crosstab

			Kategori_ss		Total
			1	2	
Semester	1,00	Count	108	59	167
		% within Semester	64,7%	35,3%	100,0%
	2,00	Count	149	59	208
		% within Semester	71,6%	28,4%	100,0%
Total		Count	257	118	375
		% within Semester	68,5%	31,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asy mp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,083 ^b	1	,149		
Continuity Correction ^a	1,773	1	,183		
Likelihood Ratio	2,077	1	,150		
Fisher's Exact Test				,179	,092
Linear-by-Linear Association	2,078	1	,149		
N of Valid Cases	375				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 52,55.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Semester (1,00 / 2,00)	,725	,468	1,123
For cohort Kategori_ ss = 1	,903	,784	1,039
For cohort Kategori_ ss = 2	1,246	,925	1,678
N of Valid Cases	375		

Semester * kategori_kinerja

Crosstab

			kategori_kinerja		Total
			1,00	2,00	
Semester	1,00	Count	74	93	167
		% within Semester	44,3%	55,7%	100,0%
	2,00	Count	109	99	208
		% within Semester	52,4%	47,6%	100,0%
Total		Count	183	192	375
		% within Semester	48,8%	51,2%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,428 ^b	1	,119		
Continuity Correction ^a	2,115	1	,146		
Likelihood Ratio	2,431	1	,119		
Fisher's Exact Test				,146	,073
Linear-by-Linear Association	2,421	1	,120		
N of Valid Cases	375				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 81,50.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Semester (1,00 / 2,00)	,723	,480	1,088
For cohort kategori_kinerja = 1,00	,846	,683	1,047
For cohort kategori_kinerja = 2,00	1,170	,961	1,424
N of Valid Cases	375		

KUESIONER EVALUASI TUTOR**Semester : 2 6 (lingkari)****Kelompok :.... Nomor urut :.....**

	Sangat tidak setuju		Sangat setuju								
Pembelajaran aktif/konstruktif											
Tutor dapat mendorong kami untuk....											
1. Membuat ringkasan apa yang sudah dipelajari dengan kalimat kami sendiri	1	2	3	4	5						
2. Mencari hubungan dari topik yang dipelajari dalam tutorial	1	2	3	4	5						
3. Mengerti mekanisme yang mendasari/teori dalam suatu permasalahan	1	2	3	4	5						
Pembelajaran mandiri											
4. Menghasilkan tujuan pembelajaran yang jelas	1	2	3	4	5						
5. Mencari berbagai sumber pembelajaran sendiri	1	2	3	4	5						
Pembelajaran sesuai konteks											
6. Menerapkan pengetahuan pada masalah yang didiskusikan	1	2	3	4	5						
7. Menerapkan pengetahuan dalam situasi lain	1	2	3	4	5						
Pembelajaran kolaboratif (gabungan)											
8. Memberi umpan balik yang membangun mengenai kerjasama kelompok	1	2	3	4	5						
9. Mengevaluasi kerjasama kelompok secara teratur	1	2	3	4	5						
Perilaku sebagai tutor											
10. Tutor mengetahui gambaran yang jelas akan kelebihan dan kekurangannya sebagai tutor	1	2	3	4	5						
11. Tutor memiliki motivasi yang tinggi sebagai tutor	1	2	3	4	5						
SKOR TUTOR SECARA GLOBAL											
12. Berikan penilaian (1-10) mengenai kinerja tutor secara keseluruhan 6=cukup, 10=sempurna	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Absensi/Pengganti											
13. Seberapa sering tutor tidak hadir	0	1	2	3	4	5	6	atau lebih			
14. Seberapa sering tutor mencari pengganti bila berhalangan hadir	(lingkari)										

Pertanyaan terbuka : Berikan masukan untuk tutor agar dapat meningkatkan kinerjanya (jawab secara singkat terutama bila memeberi penilaian kurang dari 6)

.....

.....

KUESIONER BELAJAR MANDIRI DAN PROSES PELAPORAN

BERI TANDA (V) PADA PERTANYAAN BERIKUT

Tahun ke : 1 3 Kelompok :..... Nomor urut :.....

Berapa jam rata-rata yang saudara habiskan untuk belajar mandiri (step 6)
:.....jam

Pilihlah sumber pembelajaran yang saudara gunakan :

- Buku ajar
- Hand out
- CD/Media pembelajaran
- Jurnal Kedokteran
- Lain – lain : (sebutkan)

	Sangat tidak setuju			Sangat setuju	
	1	2	3	4	5
1. Saya menggunakan sasaran pembelajaran (<i>learning objective</i>) sebagai titik awal pencarian sumber pembelajaran	1	2	3	4	5
2. Saya menggunakan sasaran pembelajaran sebagai tolok ukur kedalaman belajar mandiri saya	1	2	3	4	5
3. Saya sangat terpaku pada sasaran pembelajaran	1	2	3	4	5
4. Saya memeriksa sasaran pembelajaran untuk memutuskan apakah sumber pembelajaran yang saya gunakan sudah mencakup sasaran pembelajaran secara menyeluruh	1	2	3	4	5
5. Saya menggunakan sasaran pembelajaran sebagai panduan mempelajari sumber pembelajaran selangkah demi selangkah	1	2	3	4	5
6. Ketika mencari sumber pembelajaran, saya mencoba menilai relevansi berbagai buku dengan subyek yang harus dipelajari	1	2	3	4	5
7. Ketika mencari sumber pembelajaran, saya mencoba membandingkan berbagai sumber pembelajaran mengenai subyek yang sama	1	2	3	4	5
8. Saya menghabiskan banyak waktu dan usaha untuk mencari sumber pembelajaran sebelum saya mulai belajar	1	2	3	4	5

9. Saya mempelajari subyek sedemikian rupa sehingga saya dapat menjelaskannya tanpa melihat sumber pembelajaran	1	2	3	4	5
10. Saya mempelajari subyek sedemikian rupa sehingga saya dapat memberi komentar mengenai teori yang didiskusikan	1	2	3	4	5
11. Saya belajar sedemikian rupa sehingga saya dapat menjelaskan isi sumber pembelajaran dengan kalimat saya sendiri	1	2	3	4	5
12. Saya belajar sampai saya mengetahui apa yang dibutuhkan untuk didiskusikan pada setiap sasaran pembelajaran	1	2	3	4	5
13. Saya belajar dengan cara membuat ringkasan dari sumber pembelajaran tertentu	1	2	3	4	5
14. Saya belajar dengan cara membuat catatan dan kerangka analisis,	1	2	3	4	5
15. Diskusi yang berjalan meliputi berbagai macam isu	1	2	3	4	5
16. Bila mahasiswa anggota grup mendapat informasi yang tidak termasuk ke dalam sasaran pembelajaran, ia menjelaskannya kepada mahasiswa lainnya	1	2	3	4	5
17. Anggota grup menanyakan berbagai aspek sumber-sumber pembelajaran	1	2	3	4	5
18. Sumber-sumber pembelajaran yang berbeda atau kontradiktif dibandingkan satu sama lain	1	2	3	4	5
19. Selama diskusi, konsep baru didiskusikan dan dijelaskan secara rinci	1	2	3	4	5
20. Isu-isu dibahas secara mendalam	1	2	3	4	5
21. Masalah pada skenario dibahas dan diklarifikasi dengan menggunakan pengetahuan yang baru dipelajari	1	2	3	4	5