

Online: <http://bit.ly/OJSIbnuNafis>

Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis

ISSN 2252-6870 (Print) | ISSN 2613-9359 (Online)



Artikel Penelitian

**PERBANDINGAN *SELF DIRECTED LEARNING* ANTARA MAHASISWA PROGRAM
PENDIDIKAN DOKTER DENGAN MAHASISWA PROGRAM PROFESI DOKTER**

***SELF DIRECTED LEARNING COMPARASION BETWEEN ACADEMIC PHASE PROGRAME AND
CLINICAL PHASE PROGRAME OF MEDICAL***

Juni Khoiriah,^a Surya Akbar,^b Dedy Irawan Nasution^b

^a Mahasiswa FK UISU, Jl. STM No.77, Medan, Indonesia

^b Dosen FK UISU, Jl. STM No.77, Medan, Indonesia

Histori Artikel

Diterima:
2 Desember 2019

Revisi:
11 Desember 2019

Terbit:
16 Desember 2019

Kata Kunci

SDL, dokter, sarjana,
profesi

Korespondensi

Tel.
081370718283

Email:
dr.akbar9@gmail.com

A B S T R A K

Self Directed Learning (SDL) diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam mengambil inisiatif dalam mengorganisasi, mengatur dan mengontrol proses belajar terhadap masalah belajar dengan mengevaluasi dan menentukan cara belajar yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan belajarnya. *Self Directed Learning* dapat berubah seiring dengan waktu, mahasiswa akan memiliki SDL yang lebih baik bila mereka melakukannya berulang kali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan antara SDL mahasiswa program pendidikan akademik dengan mahasiswa program pendidikan klinis. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dan dianalisis menggunakan Uji *Mann Whitney*. Sebanyak 240 mahasiswa berpartisipasi dalam penelitian ini. Hasil penelitian memperlihatkan Kesiapan SDL dari mahasiswa program akademik tergolong moderat (Mean=154,27, \pm SD= 12,27), dan tingkat Kesiapan SDL mahasiswa program klinis tergolong tinggi (Mean= 173,02, \pm SD= 16,38). Hasil analisis komparasi diperoleh nilai $p=0,0001$ ($<0,05$), dimana dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara Kesiapan *Self Directed Learning* mahasiswa program akademik dengan mahasiswa program klinis di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.

A B S T R A C T

Self Directed Learning (SDL) is defined as a person's ability to take the initiative in organizing, managing and controlling the learning process in overcoming various learning problems by evaluating and determining the way of learning according to the needs of the students. *Self Directed Learning* can change overtime, students will have high SDL ability if they continuously used that skills repeatedly. The aim of this study is to analysis comparasion of student's SDL between academic phase program with clinical phase programe. This study used cross sectional approach and used *Mann Whitney* analysis. There 240 students participate in this study. The results showed that the level of readiness of SDL of Academic Phases Programe was moderate (Mean= 154.27, \pm SD= 12.17), and the level of SDL readiness of Clinical Phase Programe was high (Mean= 173.02, \pm SD= 16,38). The conclusion of the analysis is found $p=0.0001$ ($<0,05$) which means there is significant difference of SDL between student in academic phase programe and clinical phase programe at Medical Faculty of Universitas Islam Sumatera Utara.

PENDAHULUAN

Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) diyakini lebih sesuai dengan kebutuhan masa depan karena memberikan keterampilan dan keahlian bertahan hidup dalam perubahan, pertentangan, ketidaktentuan, ketidakpastian, dan kerumitan-kerumitan dalam kehidupan.¹ Kurikulum ini diharapkan dapat memberikan dasar-dasar pengetahuan, ketrampilan, dan pengalaman belajar yang akan bermuara pada pembentukan integritas dan karakter siswa.

Penerapan KBK dapat dilakukan dengan melaksanakan beberapa strategi tertentu. Strategi yang dapat digunakan adalah dengan menggunakan model SPICES.² Model SPICES terdiri atas: *Student-centred, Problem-based, Integrated, Community-based, Elective and Systematic*. Model strategi SPICES tersebut selain dapat digunakan sebagai panduan dalam perancangan kurikulum, juga dapat digunakan sebagai panduan dalam mengevaluasi kurikulum berbasis kompetensi.

Salah satu strategi yang digunakan dalam KBK adalah menggunakan prinsip *Student Centered Learning* (SCL). Prinsip pembelajaran ini dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa model pembelajaran atau metode pembelajaran. Metode-metode tersebut diantaranya adalah:³ (a) Berbagi informasi (*information sharing*) yang dilakukan dengan beberapa cara yaitu curah gagasan (*brainstorming*), kooperatif, kolaboratif, diskusi kelompok (*group discussion*), diskusi panel (*panel discussion*), simposium dan seminar; (b) Belajar dari pengalaman (*experience based*) yang dapat dilakukan dengan cara simulasi, bermain peran (*role play*), permainan (*game*),

dan kelompok temu; dan (c) Pembelajaran melalui pemecahan masalah (*problem solving based*) dapat dilakukan dengan cara studi kasus, tutorial dan lokakarya.

Model-model pembelajaran tersebut mengedepankan kemandirian siswa dalam belajar. Model pembelajaran yang mengedepankan kemandirian siswa secara tidak langsung akan meningkatkan kemampuan belajar siswa tersebut.⁴ Hal ini terjadi karena siswa akan dipicu untuk mulai mempertanyakan tentang sesuatu, dimana mulai dari tingkatan yang paling sederhana (bertanya pada diri sendiri dan menjawabnya) sampai pada merencanakan, mengendalikan dan menilai sendiri hasil belajarnya. Inilah yang disebut strategi bertanya pada diri sendiri (*self questioning strategy*).

Self Directed Learning (SDL) merupakan kemampuan dalam menentukan kebutuhan belajarnya sendiri, menentukan strategi dalam menguasai kebutuhan belajarnya tersebut, dan mampu mengevaluasi hasil belajarnya secara mandiri.⁵ Kemampuan ini dapat dilihat sebagai suatu karakter yang melekat dalam diri seseorang. Agar dapat menjadi sebuah karakter dalam diri siswa, maka perlu dilakukan pembiasaan pada diri siswa yaitu dengan menerapkan metode pembelajaran yang mengharuskan siswa melaksanakan kemampuan tersebut seperti yang telah disampaikan di atas.

Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) menjelaskan bahwa Dokter dituntut harus memiliki seperangkat kompetensi seperti apa yang disampaikan dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI).⁶ Kompetensi mawas diri dan pengembangan diri merupakan salah

satu kompetensi yang terdapat dalam SKDI. Kompetensi tersebut dapat terbentuk bila seorang dokter memiliki kemampuan SDL. Dokter yang memiliki kemampuan SDL akan mampu menentukan kebutuhan belajarnya dan mampu menentukan cara dalam menguasai suatu pengetahuan tertentu secara mandiri dan sesuai dengan kebutuhan belajarnya tersebut. Kemampuan ini penting dalam upaya pengembangan diri secara berkelanjutan dalam melaksanakan praktek kedokteran.

Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), memastikan agar seluruh dokter memiliki kemampuan dalam mawas diri dan pengembangan diri melalui pengeluan pernyataan tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SPPDI). Didalam SPPDI dianjurkan penggunaan kurikulum KBK dan menggunakan strategi SPICES dalam pelaksanaan KBK.⁷

Kemampuan SDL diharapkan akan dibentuk pada diri mahasiswa kedokteran pada Fakultas Kedokteran (FK) yang telah menerapkan KBK. Peningkatan kemampuan SDL seharusnya akan mencapai tingkat yang optimum pada akhir proses belajar di Fakultas Kedokteran. Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kemampuan SDL mahasiswa program pendidikan dokter dan mahasiswa program profesi dokter. Dengan mengetahui kemampuan SDL dari masing-masing tahap program pendidikan tersebut, diharapkan dapat menggambarkan peningkatan kemampuan SDL dari mahasiswa tersebut.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan bulan Maret 2017. Responden penelitian ini terdiri atas mahasiswa program pendidikan dokter yang berjumlah 192 orang dan mahasiswa program profesi dokter berjumlah 48 orang. Mahasiswa program pendidikan dokter yang diambil sebagai responden penelitian adalah mahasiswa tahun keempat, sedangkan untuk mahasiswa program profesi dokter yang diambil sebagai responden penelitian adalah seluruh mahasiswa diprogram tersebut. Khusus untuk mahasiswa program pendidikan dokter, peneliti tidak mengambil seluruh populasi, dimana seluruh populasi mahasiswa tahun keempat berjumlah 674 orang. Peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel berupa *convenience sampling*.

Pengukuran kemampuan SDL dilakukan dengan menggunakan kuesioner SDLR (*Self Directed Learning Readines*) yang dikembangkan oleh Fisher.⁸ Kuesioner tersebut terdiri atas 42 item pernyataan yang diukur dengan menggunakan skala Likert. Hasil pengukuran SDLR akan mengkategorikan skor total dari seluruh item kuesioner kedalam 3 kelompok, yaitu SDL rendah (≤ 73), SDL sedang (74-148), SDL tinggi (≥ 149).

Peneliti telah mendapatkan persetujuan etik sebelum pengambilan data dilakukan. Persetujuan etik diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan FK UISU.

HASIL

Karakteristik responden dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan (71,7%). Berdasarkan hasil pengolahan data dari dua kelompok program (program pendidikan dokter, program profesi dokter) diperoleh kelompok terbanyak adalah kelompok mahasiswa dengan SDL yang dikategorikan tinggi.

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Pria	68	28,3%
Wanita	172	71,7%
TOTAL	240	100%

Namun, bila membandingkan persentase antara kedua kelompok mahasiswa, maka dapat dilihat bahwa persentase kelompok SDL pada kelompok mahasiswa program profesi dokter memiliki persentase yang lebih tinggi (89,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi SDL berdasarkan Program Pendidikan Mahasiswa

Kategori SDL		f	%
Pendidikan Dokter	Rendah	0	0%
	Sedang	87	45,3%
	Tinggi	105	54,7%
TOTAL		192	100%
Profesi Dokter	Rendah	0	0%
	Sedang	5	10,4%
	Tinggi	43	89,6%
TOTAL		48	100%

Meskipun begitu, dari kedua kelompok mahasiswa tersebut tidak ditemukan adanya mahasiswa yang memiliki kemampuan SDL yang rendah. Bila melihat tabel 2, mahasiswa

yang dikategorikan memiliki kemampuan SDL sedang pada kedua kelompok tersebut memiliki persentase yang berbeda. Persentase yang terbesar pada kategori SDL sedang berada pada kelompok mahasiswa di program pendidikan dokter.

Tabel 3. Analisis Komparasi SDL antara Mahasiswa Program Pendidikan Dokter dengan Mahasiswa Program Profesi Dokter

Variabel	n	Mean	p
SDL Pendidikan Dokter	192	154,27	0,0001
SDL Profesi Dokter	48	173,02	
TOTAL	240	163,65	

Hasil uji *Mann Whitney* pada tabel 3 memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara SDL mahasiswa pendidikan dokter dengan mahasiswa profesi dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.

DISKUSI

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa kemampuan SDL mahasiswa program studi pendidikan dokter dalam taraf tinggi adalah (154,27). Bila dilihat berdasarkan kategorinya maka mahasiswa yang memiliki kemampuan SDL tinggi sebanyak (54,7%) dan yang memiliki kemampuan SDL sedang sebanyak (45,3%) dan yang memiliki kemampuan SDL rendah sebanyak (0%). Hasil ini berbeda dengan penelitian Deyo, dkk yang menunjukkan bahwa mahasiswa kandidat dokter terbanyak memiliki kemampuan SDL yang rendah dibandingkan dengan SDL tinggi.⁹ Hal ini dimungkinkan karena adanya perbedaan lingkungan belajar, metode pembelajaran serta lokasi yang berbeda.

Selain itu, alasan perbedaan tersebut terjadi dikarenakan pengkategorian tingkat SDLR yang digunakan juga berbeda, dimana pada penelitian ini menggunakan 3 tingkatan kategori SDLR (tinggi >152, sedang antara 104-152 dan rendah < 104), sedangkan pada penelitian Deyo hanya menggunakan 2 kategori yaitu tinggi (> 150) dan rendah (< 150) saja.⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Akbar, dkk menyampaikan bahwa tingkat kemampuan SDL mahasiswa FK UGM tergolong sedang.¹⁰ Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian ini, dimana tingkat kemampuan SDL mahasiswa tergolong tinggi. Hal ini terjadi dikarenakan pada penelitian yang dilakukan oleh Akbar, dkk tidak hanya pada mahasiswa pendidikan dokter saja, tetapi juga mahasiswa keperawatan dan gizi.¹⁰ Mahasiswa keperawatan dan gizi tidak menggunakan secara penuh Kurikulum Berbasis Kompetensi, sehingga kemampuan SDL mereka bisa saja tidak setinggi mahasiswa pendidikan dokter.

Pada penelitian ini didapatkan hasil kemampuan SDL mahasiswa program profesi dokter dalam taraf tinggi adalah (173,02). Bila dilihat berdasarkan kategorinya maka mahasiswa yang memiliki kemampuan SDL tinggi sebanyak (89,6%) dan yang memiliki kemampuan SDL sedang sebanyak (10,4%) dan yang memiliki kemampuan SDL rendah sebanyak (0%). Hasil ini tidak jauh berbeda dengan penelitian Abraham, dkk yang menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran tingkat klinik memiliki tingkatan SDLR tinggi lebih banyak dibandingkan dengan SDLR sedang dan rendah.¹¹ Kesamaan hasil penelitian tersebut kemungkinan terjadi karena adanya

kesamaan karakteristik populasi dan subjek yang diteliti, serta mahasiswa telah menggunakan sistem kurikulum KBK pada tahap pendidikan sebelumnya.

Di atas telah dijelaskan bahwa dokter dituntut harus memiliki seperangkat kompetensi seperti apa yang disampaikan dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI). Dimana, salah satu kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang dokter di Indonesia adalah kompetensi mawas diri dan pengembangan diri. Oleh karenanya penting bagi seluruh pendidikan kedokteran di Indonesia untuk dapat membentuk karakter SDL pada setiap lulusannya melalui pelaksanaan Kurikulum Berbasis Kompetensi. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa baik kelompok mahasiswa program pendidikan dokter maupun kelompok mahasiswa program profesi dokter memiliki SDL terbanyak dalam kategori tinggi. Hasil ini sesuai dengan tujuan yang telah disampaikan oleh KKI. Pendapat ini juga didukung oleh Murad dan Varkey yang menjelaskan bahwa kemampuan belajar mandiri sangat penting dalam pendidikan kedokteran, dimana kemampuan tersebut dapat memberi bekal lulusan menjadi seorang pembelajar seumur hidup.¹²

Kurikulum Berbasis Kompetensi dengan menggunakan pendekatan *Problem Based Learning* (PBL) diharapkan dapat meningkatkan kemampuan SDL mahasiswa. Walaupun begitu, penelitian yang dilakukan oleh Akbar, dkk memperoleh hasil bahwa KBK belum tentu dapat meningkatkan kemampuan SDL mahasiswa. Hal ini masih tergantung pada bagaimana proses pembelajaran KBK

berlangsung.¹³ Bila proses pembelajaran KBK tidak terlaksana dengan baik, maka SDL yang diharapkan tidak akan baik terbentuk pada diri mahasiswa.

Penelitian yang dilakukan oleh Sumbayak menyampaikan bahwa mahasiswa tahun pertama dapat memiliki kemampuan SDL yang tinggi.¹⁴ Hasil tersebut kemungkinan terjadi dikarenakan responden mahasiswa dalam penelitian tersebut memiliki kebiasaan dalam menggunakan pendekatan pembelajaran *deep approach* dibandingkan *surface approach*. Pendekatan pembelajaran *deep approach* adalah pendekatan dalam menguasai materi yang diajarkan, dimana siswa akan mempelajari secara detail dan komprehensif sehingga siswa memiliki pemahaman yang mendalam tentang materi yang dipelajari. Pendekatan *deep approach* dapat dilakukan dengan baik bila siswa tersebut memiliki motivasi dan kemampuan dalam mengelola kebutuhan belajarnya sendiri. Dengan kata lain siswa yang memiliki pendekatan *deep approach* cenderung memiliki kemampuan SDL yang tinggi.

Hasil analisis komparasi pada penelitian ini didapatkan perbedaan yang signifikan antara SDL mahasiswa kelompok program pendidikan dokter dengan mahasiswa kelompok profesi dokter. Hasil analisis ini berbeda dengan penelitian Inastyarikusuma yang menguji perbedaan skor SDLR antara mahasiswa tahun pertama dengan mahasiswa tahun ketiga, dimana ia memperoleh hasil berupa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara skor SDLR kedua kelompok mahasiswa tersebut ($p=0,218$).¹⁵

Penelitian Pamungkasari yang menganalisis perbedaan kemampuan belajar mandiri mahasiswa sebelum dan sesudah menjalani pembelajaran tahap pendidikan profesi juga mendapatkan hasil tidak ada perbedaan yang signifikan ($p=0,47$).¹⁶

Perbedaan hasil penelitian ini dengan hasil penelitian lainnya mungkin disebabkan oleh karakteristik dari mahasiswanya. Seperti yang telah disampaikan di atas, mahasiswa yang sudah terbiasa menggunakan pendekatan belajar *deep approach* di tahap program pendidikan dokter dan program profesi dokter akan memperlihatkan proses belajar yang berkualitas di kedua tahap pendidikan tersebut. Akibatnya, tidak akan diperoleh perbedaan kemampuan SDL dari mahasiswa di tahap pendidikan kedokteran dengan tahap profesi dokter. Namun, bila mahasiswa belum terbiasa dengan menggunakan pendekatan *deep approach* dan menggunakan kemampuan SDL, maka akan terlihat perbedaan antara tahap program pendidikan dokter dengan tahap pendidikan profesi dokter. Hal ini terjadi akibat peran serta KBK dalam membantu mahasiswa meningkatkan kemampuan SDL dan belajarnya.

Kurikulum Berbasis Kompetensi memang ditujukan untuk memfasilitasi kemampuan belajar aktif dan mandiri dari mahasiswa. Mahasiswa yang terpapar dengan KBK akan merangsang dirinya untuk mengembangkan kemampuan SDL. Walaupun begitu, KBK yang dilaksanakan tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan juga tidak akan meningkatkan kemampuan SDL mahasiswa. Maka dari itu penting bagi pihak penyelenggara pendidikan

untuk memperhatikan standar pelaksanaan KBK.

Peningkatan kemampuan SDL mahasiswa tidak hanya bergantung pada KBK, tetapi juga melibatkan peran serta dari tenaga pengajar yang berinteraksi langsung dengan mahasiswa. Tenaga pengajar harus dapat menilai kemampuan SDL masing-masing mahasiswa, sehingga dapat memberikan stimulus atau intervensi dalam meningkatkan kemampuan SDL mahasiswa.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah disampaikan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kemampuan SDL mahasiswa tahap pendidikan dokter terbanyak memiliki tingkat SDL tinggi, dan terendah adalah mahasiswa dengan tingkat SDL sedang. Begitupula pada mahasiswa tahap pendidikan profesi dokter yang terbanyak juga berada pada tingkat SDL tinggi, dan terendah pada tingkat SDL sedang.

Perbedaan antara tingkat SDL mahasiswa tahap pendidikan dokter dengan mahasiswa tahap pendidikan profesi dokter terbukti berbeda secara signifikan dengan nilai rata-rata mahasiswa tahap pendidikan profesi dokter lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa tingkat pendidikan dokter. Hasil penelitian ini hanya menggambarkan keadaan di FK UISU saja, untuk menggambarkan variabel-variabel yang berperan dalam pembentukan atau peningkatan kemampuan SDL perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.

DAFTAR REFERENSI

1. Sub Direktorat KPS. *Buku Panduan*

Pengembangan Kurikulum Berbasis Kompetensi Pendidikan Tinggi. Jakarta; 2008.

2. Harden R., Sowden S, Dunn W. The SPICES Model. *Med Educ*. 1984;18(4): 284-297.
3. Afiatin T. *Pembelajaran Berbasis Student Centered Learning*. 2011.
4. Nair S. Analysis of the effectiveness of self questioning on the academic achievement of students having varied learning styles. *Int J Adv Educ Res*. 2017;2(5):22-26.
5. Dornan T, Mann K, Scherpbier A, Spencer J. *Perspective on Learning*. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier; 2011.
6. Konsil Kedokteran Indonesia. *Standar Kompetensi Dokter Indonesia Konsil Kedokteran Indonesia*. Kedua. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia; 2012.
7. Konsil Kedokteran Indonesia. *Standar Pendidikan Profesi Dokter*. Kedua. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia; 2012.
8. Fisher M, King J, Tague G. Development of a self-directed learning readiness scale for nursing education. *Nurse Educ Today*. 2001;21(7):516-525.
9. Deyo ZM, Huynh D, Rochester C, Sturpe DA, Kiser K. Readiness for Self-directed Learning and Academic Performance in an Abilities Laboratory Course. *Am J Pharm Educ*. 2011;75(2):2-7.
10. Akbar S, Claramita M, Kristina TN. Intrinsic Motivation and Self-Directed Learning Relationship: Strive for Adult Learning Character Formation. *South-East Asian J Med Educ*. 2017;11(1):26.
11. Abraham RR, Fisher M, Kamath A, Izzati TA, Nabila S, Atikah NN. Exploring first-year undergraduate medical students' self-directed learning readiness to physiology. *Am J Physiol - Adv Physiol Educ*. 2011; 35(4):393-395.
12. Murad MH, Varkey P. Self-directed learning in health professions education. *Ann Acad Med Singapore*. 2008;37(7):580-590.
13. Akbar S. Hubungan Persepsi Mahasiswa Terhadap Problem Based Learning, dan Motivasi Intrinsik, dengan Self Directed Learning di Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. 2014.
14. Sumbayak P. Perbedaan skor self - directed learning readiness (SDLR) dan pendekatan belajar mahasiswa tahun pertama Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. 2017.

15. Inastyarikusuma T. Perbedaan Skor Self Directed Learning Readiness (SDLR) antara Tahun Pertama dan Tahun Ketiga Mahasiswa Angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. 2017.
16. Pamungkasari EP, Probandari A. Pengukuran Kemampuan Belajar Mandiri Pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter. *J Penelit dan Eval Pendidik*. 2012;16(2):492-510.