

JURNAL PERPIPKI

MAJALAH RESMI PERHIMPUNAN PENGAJARI
ILMU PENDIDIKAN KEDOKTERAN

April tahun 2010

Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Tutor PBL dengan Kemampuan Membimbing Mahasiswa untuk Mencapai Tujuan Pembelajaran

1

Mahasiswa dengan jalur seleksi nasional mempunyai pencapaian prestasi akademik yang lebih baik pada kurikulum berbasis kompetensi

5

Pengaruh Pelatihan Tutor dan Karakteristik Staf Pengajar terhadap Pengetahuan Problem Based Learning dan Kesiapan sebagai Tutor

11

Praktik Kejujuran Akademik Pada Perkuliahan di FKUI:
Suatu studi pada bahan perkuliahan di FKUI

17

23

Efektivitas Kurikulum Berbasis Kompetensi dalam meningkatkan Kesiapan Belajar Mandiri pada mahasiswa Fakultas Kedokteran

29

Ketidakejujuran Akademis dan Plagiarisme di Kalangan Mahasiswa Kedokteran

37

Etika Pendidikan Kedokteran (Keteladanan Dalam Profesionalisme)

41

Kejujuran Akademik Dalam Kehidupan FKUI



PERPIPKI

4 Ar. Dedeh



PERPIPKI

MAJALAH PERHIMPUNAN PENKAJI ILMU PENDIDIKAN KEDOKTERAN

Departemen Pendidikan Kedokteran FKUI
Jalan Salemba Raya No 6
Jakarta Pusat 10430
perpipki@yahoo.co.id

SUSUNAN PENGURUS

Penasihat

Prof. dr. Sjamsuhidajat R, SpBD (K)
dr. Siti Oetarini Sri Widodo, SpPA (K)
Prof. Dr. H. Lukman Hakim Makmun, SpPD, K-KV, K-Ger

Penanggungjawab

Prof. dr. H. Mpu Kanoko, SpPA (K), PhD
(Ketua Umum Perpipki)

Pemimpin Umum

dr. H. Ahmad Aulia Jusuf, AHK, PhD

Pemimpin Redaksi

dr. Isnani A. Suryono, MS

Redaksi Pelaksana

dr. Diantha Soemantri, M.Med.Ed
dr. Titin S, MmedEd
dr. Mardiasuti, MSc, SpMK
dr. Abdul Latief, SpA (K)
dr. Slamet S.S., MPEd

Sekretariat Redaksi

Laurentya Olga
Marcela Yolina Srihastuty

Redaksi Alih

dr. Setyawati Budiningsih, MPH, MPEd.
Prof. dr. Anwar Jusuf, SpP (K)
Dr. Med. dr. Muzakir Tanzil, SpM(K)
Prof. Dr. dr. Jenny Bashirudin, SpTHT(K)
dr. Sugito Wonodirekso, MS, PHK, PKK

JURNAL PERPIPKI

*Majalah Perhimpunan Pengkaji Ilmu Pendidikan
Kedokteran*

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT karena atas perkenan-Nya lah organisasi kita PERPIPKI telah dapat menerbitkan Jurnal Pendidikan Kedokteran ini. Salah satu upaya PERPIPKI adalah meningkatkan kegiatan "lintas ilmiah" di antara para anggota, dan agaknya jurnal ilmiah ini dapat merupakan sarana untuk tujuan tersebut.

Kami mengundang Sejawat sekalian untuk mengirim karya tulis hasil penelitian dan pengalamannya di bidang Pendidikan Kedokteran sehingga Ilmu Pendidikan Kedokteran akan terus berkembang di Indonesia.

Semoga Jurnal Pendidikan Kedokteran ini akan terus berkembang dan meningkat mutunya, untuk kemudian dapat disejajarkan dengan jurnal ilmiah serupa di tingkat internasional.

Tak lupa kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pengelola Jurnal Pendidikan Kedokteran yang telah menulis dan akan terus meningkatkan mutu penerbitan majalah ini.

Jakarta, 1 Desember 2010
Ketua PERPIPKI

Daftar isi

DAFTAR ISI	V
------------------	---

PEDOMAN PENULISAN	VI
-------------------------	----

PENELITIAN

Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Tutor PBL dengan Kemampuan Membimbing Mahasiswa untuk Mencapai Tujuan Pembelajaran Judy Ivone, Lukman H. Makmun	1
--	---

Mahasiswa dengan jalur seleksi nasional mempunyai pencapaian prestasi akademik yang lebih baik pada kurikulum berbasis kompetensi Jl Isti Ilmiati Fujiati, Anwar Jusuf	5
---	---

Pengaruh Pelatihan Tutor dan Karakteristik Staf Pengajar terhadap Pengetahuan Problem Based Learning dan Kesiapan sebagai Tutor Lukas Daniel Laetemia, Retno W. Soebaryo	11
---	----

PRAKTIK KEJUJURAN AKADEMIK PADA PERKULIAHAN DI FKUI: Suatu studi pada bahan perkuliahan di FKUI Estiyana Felaza, Anwar Jusuf	17
---	----

Efektivitas Kurikulum Berbasis Kompetensi dalam meningkatkan Kesiapan Belajar Mandiri pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Dede Supantini, Jenny Bashiruddin	23
---	----

TINJAUAN PUSTAKA

Ketidakjujuran Akademis dan Plagiarisme di Kalangan Mahasiswa Kedokteran Yudisthira	29
---	----

Etika Pendidikan Kedokteran (Keteladanan Dalam Profesionalisme) Virginia P. Manoppo	37
--	----

Kejujuran Akademik Dalam Kehidupan FKUI Hilman Zulkifli Amin	41
---	----

Pedoman Penulisan Artikel Jurnal PERPIPKI

Majalah Perhimpunan Pengkaji Ilmu Pendidikan Kedokteran Indonesia

.....

Jurnal PERPIPKI adalah publikasi per triwulan yang menggunakan sistem seleksi *peer-review* dan redaktur. Naskah diterima oleh redaksi, mendapat seleksi validitas oleh *peer-reviewer*, serta seleksi dan pengeditan oleh redaktur. Jurnal PERPIPKI menerima artikel **penelitian asli** yang berhubungan dengan dunia pendidikan kedokteran, artikel **tinjauan pustaka**, **laporan kasus**, **artikel penyegar**, **petunjuk praktis**, serta **editorial**. Tulisan merupakan tulisan asli (bukan plagiat) dan sesuai dengan kompetensi mahasiswa kedokteran.

Kriteria artikel

1. **Penelitian asli:** hasil penelitian asli yang berkaitan dengan pendidikan kedokteran. Format terdiri dari judul penelitian, nama dan lembaga pengarang, abstrak, dan teks (pendahuluan, metode, hasil, pembahasan/diskusi, kesimpulan, dan saran).
2. **Tinjauan pustaka:** tulisan artikel review/sebuah tinjauan terhadap suatu fenomena atau ilmu dalam dunia pendidikan kedokteran, ditulis dengan memperhatikan aspek aktual dan bermanfaat bagi pembaca.
3. **Laporan kasus:** artikel tentang kasus yang menarik dan bermanfaat bagi pembaca seputar pendidikan kedokteran.
4. **Artikel penyegar:** artikel yang bersifat bebas ilmiah, mengangkat topik-topik yang sangat menarik dalam dunia pendidikan kedokteran, memberikan human interest karena sifat keilmiahannya, serta ditulis secara baik. Artikel bersifat tinjauan serta mengingatkan pada hal-hal dasar atau klinis yang perlu diketahui oleh pembaca.
5. **Editorial:** artikel yang membahas berbagai hal dalam dunia pendidikan kedokteran, mulai dari ilmu dasar, berbagai metode terbaru, organisasi, penelitian, penulisan di bidang pendidikan kedokteran, lapangan kerja sampai karir dalam dunia pendidikan kedokteran.
6. **Petunjuk praktis:** artikel berisi panduan mengatasi masalah pendidikan kedokteran yang ditulis secara tajam, bersifat langsung (*too the point*) dan penting diketahui oleh pembaca.

Petunjuk Bagi Penulis

1. Jurnal PERPIPKI hanya akan memuat tulisan asli yang belum pernah diterbitkan pada jurnal lain.
2. Naskah ditulis dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris yang baik dan benar, jelas, lugas, serta ringkas. Naskah diketik di atas kertas A4 dengan dua (2) spasi, kecuali untuk abstrak satu (1) spasi. Ketikan tidak dibenarkan dibuat timbal balik. Ketikan diberi nomor halaman mulai dari halaman judul. Batas atas, bawah, kiri dan kanan setiap halaman adalah 2.5 cm. Naskah terdiri dari maksimal 15 halaman.
3. Naskah harus diketik dengan komputer dan harus memakai program Microsoft Word. Naskah dikirim melalui email ke alamat perpipki@yahoo.co.id dengan menyertakan identitas penulis beserta alamat dan nomor telepon yang bisa dihubungi.
4. Untuk keseragaman penulisan, khusus naskah **Penelitian asli** harus mengikuti sistematika sebagai berikut:
 1. Judul karangan (Title)
 2. Nama dan Lembaga Pengarang (Authors and Institution)
 3. Abstrak (Abstract)
 4. Nas (Text), yang terdiri atas:
 - Pendahuluan (Introduction)
 - Metode (Methods)
 - Hasil (Results)
 - Pembahasan (Discussion)
 - Kesimpulan
 - Saran
 5. Daftar Rujukan (Reference)
5. Untuk keseragaman penulisan, khusus naskah **Tinjauan pustaka** harus mengikuti sistematika sebagai berikut:
 1. Judul

2. Nama penulis dan lembaga pengarang
 3. Abstrak
 4. Nas (Text), yang terdiri atas:
 - Pendahuluan (termasuk masalah yang akan dibahas)
 - Pembahasan
 - Kesimpulan
 - Saran
 5. Daftar Rujukan (Reference)
6. Judul ditulis dengan huruf besar, dan bila perlu dapat dilengkapi dengan anak judul. Naskah yang telah disajikan dalam pertemuan ilmiah nasional dibuat keterangan berupa catatan kaki.
 7. Nama penulis yang dicantumkan paling banyak enam orang, dan bila lebih cukup diikuti dengan kata-kata: dkk atau *et al.* Nama penulis harus disertai dengan asal fakultas penulis. Alamat korespondensi ditulis lengkap dengan nomor telepon dan email.
 8. Abstrak harus dibuat dalam bahasa Inggris serta bahasa Indonesia. Panjang abstrak tidak melebihi 200 kata dan diletakkan setelah judul makalah dan nama penulis.
 9. Kata kunci (*key words*) yang menyertai abstrak ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Kata kunci diletakkan di bawah judul setelah abstrak. Tidak lebih dari 5 kata, dan sebaiknya bukan merupakan pengulangan kata-kata dalam judul.
 10. Kata asing yang belum diubah ke dalam bahasa Indonesia ditulis dengan huruf miring (*italic*).
 11. Tabel
 12. Gambar
 13. Metode statistik
 14. Ucapan terima kasih
 15. Daftar rujukan disusun menurut sistem *Vancouver*, diberi nomor sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, bukan menurut abjad. Contoh cara penulisan dapat dilihat

1. Artikel dalam jurnal

i. Artikel standar

Vega Kj, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996 Jun 1;124(11):980-3.
atau

Vega Kj, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124:980-3.

Penulis lebih dari enam orang

Parkin Dm, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Freidl HP, Ivanov E, et al. Childhood leukaemia in Europe after Chernobyl: 5 year follow-up. *Br j Cancer* 1996;73:1006-12.

ii. Suatu organisasi sebagai penulis

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996;164:282-4.

iii. Tanpa nama penulis

Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J* 1994;84:15.

iv. Artikel tidak dalam bahasa Inggris

Ryder TE, Haukeland EA, Solhaug JH. Bilateral infrapatellar seneruptur hos tidligere frisk kvinne. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1996;116:41-2.

v. Volum dengan suplemen

Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. *Environ Health Perspect* 1994;102 Suppl 1:275-82.

vi. Edisi dengan suplemen

Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol* 1996;23(1 Suppl 2):89-97.

vii. Volum dengan bagian

Ozben T, Nacitarhan S, Tuncer N. Plasma and urine sialic acid in non-insulin dependent diabetes mellitus. *Ann Clin Biochem* 1995;32(Pt 3):303-6.

viii. Edisi dengan bagian

Poole GH, Mills SM. One hundred consecutive cases of flap laceration of the leg in ageing patients. *N Z Med J* 1990;107(986 Pt 1):377-8.

ix. Edisi tanpa volum

Turan I, Wredmark T, Fellander-Tsai L. Arthroscopic ankle arthrodesis in rheumatoid arthritis. *Clin Orthop* 1995;(320):110-4.

Efektivitas Kurikulum Berbasis Kompetensi dalam meningkatkan Kesiapan Belajar Mandiri pada mahasiswa Fakultas Kedokteran

Dedeh Supantini*, Jenny Bashiruddin¶

Abstrak

Latar Belakang dan Tujuan Penelitian

Keberhasilan akademik dipengaruhi oleh lingkungan belajar, atribut staf pengajar dan karakteristik mahasiswa terutama kesiapan belajar mandiri (KBM). Fakultas Kedokteran di Indonesia sejak 2005 mengimplementasikan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) dengan strategi SPICES yang dikatakan dapat meningkatkan KBM. Sejauh mana KBK dapat meningkatkan KBM mahasiswa di Indonesia belum diketahui. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat efektivitas KBK dalam meningkatkan KBM.

Subjek dan Metode Penelitian

Dilakukan penelitian kohort terhadap mahasiswa di FK Universitas Kristen Maranatha Bandung pada bulan Juli 2007 sampai Oktober 2007. Sampel diambil secara acak sederhana dari mahasiswa KBK angkatan 2006 dan mahasiswa KK angkatan 2005. Informasi mengenai KBM diperoleh dengan kuesioner khusus. Mahasiswa dikatakan siap belajar mandiri bila skor KBM \geq 150.

Terhadap data hasil penelitian dilakukan analisis bivariat dan dilanjutkan analisis multivariat dengan menggunakan regresi COX.

Hasil Penelitian

Terdapat 194 subyek penelitian. Sebanyak 95 responden termasuk kategori siap dan 99 lainnya kurang siap. Setelah dilakukan analisis multivariat, didapat hasil bahwa mahasiswa KBK dibandingkan dengan mahasiswa KK 1,7 kali lebih baik siap dalam belajar mandiri. Mahasiswa yang lebih dewasa juga lebih siap belajar mandiri. NEM dan akses internet mempunyai keterkaitan moderat dengan KBM.

Kesimpulan

Mahasiswa KBK lebih siap belajar mandiri daripada mahasiswa KK.

Kata kunci

Kesiapan - belajar mandiri – KBK – kurikulum konvensional - kedokteran

*Bagian Ilmu Penyakit Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha Bandung
 ¶Departemen Ilmu Penyakit THT Universitas Indonesia/ Rumah Sakit Dr.Cipto Mangunkusumo Jakarta. Alamat surat : Dedeh Supantini, Bagian Ilmu Penyakit Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha Bandung.
 Jl.Kopo No.161 Bandung, Indonesia
 Telp (fax) 022-5401656 ext.131
 Email: dedehssp@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Belajar mandiri (*self-directed learning*) merupakan ciri pembelajar dewasa, di mana pembelajar secara sadar mengontrol aktivitas belajarnya, mengidentifikasi kebutuhan belajar dan berusaha untuk mencapainya.¹ Sampai seberapa jauh kesiapan belajar mandiri seseorang (KBM, *Self-directed learning readiness*) dapat diukur dengan instrumen tertentu seperti : *Guglielmino's SDLR Scale* (1977) dan *SDLR Scale for nursing education* (Fisher et al. 2001)²⁻⁴

Mengingat bahwa ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran berkembang dengan sangat pesat, maka mahasiswa Fakultas Kedokteran (FK) harus dilatih untuk mengembangkan keterampilan ini selama masa pendidikan.¹ Fakultas Kedokteran harus merancang kurikulum dan metode pembelajaran yang dapat mendorong mahasiswa untuk mengembangkan KBM.²

Kurikulum konvensional sering dikritisi karena terlalu menekankan memorisasi dan kurang melatih keterampilan belajar mandiri.² Dengan berkembangnya ilmu pendidikan kedokteran, dikembangkanlah kurikulum dan metode pembelajaran yang meningkatkan KBM.³ Harden (1984) mengemukakan model pengembangan kurikulum yang disebutnya model SPICES (*student-centred, problem-based, integrated, community based, elective and systematic*). Model ini terdiri dari enam strategi pembelajaran yang menekankan belajar mandiri, independen, kontekstual, terintegrasi dan PBL atau pembelajaran berbasis masalah (*PBM*). Dengan SPICES mahasiswa berlatih mengembangkan pengetahuan mereka secara mandiri.^{4,5} Kepustakaan menunjukkan bahwa kurikulum terintegrasi yang berpusat pada mahasiswa dengan metode PBM meningkatkan KBM.^{1,6}

Indonesia telah mengimplementasikan KBK dengan model SPICES sejak tahun 2005. Namun demikian, sejauh mana efektivitas KBK dalam meningkatkan KBM mahasiswa setempat belum diketahui. Tujuan

penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah mahasiswa KBK memiliki KBM yang lebih baik daripada mahasiswa KK.

TUJUAN

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektivitas Kurikulum Berbasis Kompetensi dalam meningkatkan kesiapan belajar mandiri pada mahasiswa Fakultas Kedokteran di Universitas Kristen Maranatha Bandung.

METODOLOGI PENELITIAN

Dilakukan penelitian *kohort* di FK Universitas Kristen Maranatha (UKM) Bandung untuk melihat perbandingan KBM antara mahasiswa KBK dengan mahasiswa KK, pada bulan Juli - Oktober 2007.

Populasi penelitian adalah mahasiswa FK UKM. Sampel diambil secara acak sederhana dari mahasiswa KK (angkatan 2005) dan KBK (angkatan 2006) yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu masih terdaftar dan aktif kuliah serta bersedia untuk menjadi responden.

Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik demografi (usia, jenis kelamin, asal SMU di pulau Jawa atau luar Jawa, dan status tempat tinggal). Data lainnya: motivasi masuk FK (atas keinginan sendiri atau orangtua), NEM SMU, kepemilikan buku teks, akses ke perpustakaan dan internet serta kemampuan mencari informasi dari internet.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur KBM pada penelitian ini adalah modifikasi dari skor Fisher yang diadopsi dari "*Nurse Education Today*" 2001. Skor Fisher dikembangkan untuk pendidikan perawat, dan digunakan luas di Australia.⁷ Beberapa pernyataan dalam kuesioner kami sesuaikan untuk mahasiswa FK. Sebelum digunakan dalam penelitian, kuesioner telah diujicobakan dan memenuhi syarat reliabilitas serta validitas.

Kuesioner terdiri dari 42 pertanyaan

yang dijawab dengan sistem skoring yang menyerupai skala Likert (skor 1 – 5). Jumlah skor maksimal adalah 210. Subjek dianggap siap untuk belajar mandiri bila mempunyai skor ≥ 150 .

Penelitian telah diajukan kepada Panitia tetap Etik Penelitian Kedokteran/ Kesehatan. Pengambilan data dilakukan terhadap mahasiswa setelah selesai jam kuliah di ruang kuliah. Sebelum pembagian kuesioner mahasiswa diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan aspek etikanya. Mahasiswa mengisi kuesioner di dalam kelas secara bersama-sama selama 45 – 60 menit dengan didampingi oleh peneliti. Apabila terdapat hal yang tidak jelas mereka boleh bertanya kepada peneliti.

Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan piranti lunak STATA versi 6. Untuk setiap variabel dilakukan analisis univariat. Bila dari hasil analisis univariat ternyata didapat nilai $p < 0.25$, maka faktor tersebut menjadi kandidat untuk model multivariat. Variabel dependen maupun independen dalam penelitian ini berupa variabel nominal, dengan proporsi $> 20\%$, karena itu analisis statistik dilakukan dengan regresi COX untuk menentukan apakah suatu variabel merupakan faktor yang potensial terkait dengan KBM.

HASIL

Terdapat 95 mahasiswa yang siap belajar mandiri dan 99 mahasiswa kurang siap. Sebanyak 57 (58,8 %) mahasiswa KBK dan 38 (39,2 %) mahasiswa KK termasuk kelompok yang siap belajar mandiri. Subjek yang siap belajar mandiri kemudian dibandingkan dengan subjek yang kurang siap. Subjek yang siap maupun kurang siap belajar mandiri terdistribusi secara merata dalam hal jenis kelamin, asal SMU dan status tempat tinggal. Dalam hal usia, kelompok dengan kesiapan belajar mandiri yang baik tampak lebih banyak yang berusia 19 tahun (tabel 1). Mahasiswa yang siap maupun kurang

Tabel 1. Beberapa karakteristik demografi dan karakteristik sosial subjek

Karakteristik	Kesiapan Belajar Mandiri				Risiko Relatif	Interval Kepercayaan 95%	P
	Kurang (N=99)		Baik (N=95)				
	n	%	n	%			
Jenis kelamin							
Laki-laki	30	44,8	37	55,2	1,00	Rujukan	0,367
Perempuan	69	54,3	58	45,7	0,83	0,55 – 1,24	
Usia (tahun)							
18	19	41,3	27	58,7	1,00	Rujukan	0,209
19	52	57,1	39	42,9	0,73	0,45 – 1,19	
20	27	51,9	25	48,1	0,82	0,48 – 1,41	
21	1	20,0	4	80,0	1,36	0,48 – 3,90	
Asal SMU							
SMU di luar Jawa	12	41,4	17	58,6	1,00	Rujukan	0,421
SMU di Pulau Jawa	87	52,7	78	47,3	0,81	0,48 – 1,36	
Status tempat tinggal							
Kos	44	50,6	43	49,4	1,00	Rujukan	0,935
Rumah orangtua/ sendiri	55	51,4	52	48,6	0,98	0,66 – 1,47	

keterbatasan yang harus dipertimbangkan dalam interpretasi temuan yang dihasilkan. Penelitian kami terbatas pada beberapa variabel saja. Penelitian ini dilaksanakan dalam ruang kelas di mana mahasiswa mengisi kuesioner dalam waktu yang bersamaan, selama 45 – 60 menit, yang memungkinkan terjadinya bias dalam respons pengisian. Selain itu kuesioner KBM kami modifikasi dari skor Fisher yang dikatakan sesuai untuk pendidikan perawat dan belum pernah digunakan oleh peneliti lain di bidang pendidikan kedokteran.

Untuk mengurangi keterbatasan ini, sebelum digunakan dalam penelitian, kuesioner telah diujicobakan terhadap 40 mahasiswa FK UKM dengan "setting" pengambilan sampel yang serupa. Selain itu, sebelum penelitian mahasiswa diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan penelitian, tipe kuesioner, cara mengisi kuesioner serta aspek etika penelitian termasuk

siap belajar mandiri terdistribusi secara merata dalam hal motivasi masuk FK, ketersediaan buku teks maupun akses ke Perpustakaan. Kelompok yang siap belajar mandiri tampaknya lebih banyak yang berasal dari kelompok yang terpapar dengan KBK, memiliki NEM yang lebih baik (≥ 26), dapat mengakses Internet dan mampu mencari informasi dari Internet (tabel 2).

Hasil analisis multivariat (tabel 3) memperlihatkan bahwa mahasiswa yang terpapar KBK lebih siap untuk belajar mandiri dibandingkan dengan KK (RR suaian = 1,66; IK 95% 1,16 – 2,38); $p = 0,006$). Pada kelompok usia tampak bahwa usia yang makin dewasa berhubungan dengan kesiapan belajar mandiri yang lebih baik pula untuk usia 21 tahun RR suaian = 1,97; IK 95% = 1,17 – 3,34; $p = 0,011$). Sedangkan nilai NEM dan akses internet mempunyai keterkaitan moderat dengan kesiapan belajar mandiri.

DISKUSI

Penelitian ini memiliki beberapa

Tabel 2. Motivasi masuk FK, Kurikulum, Latar belakang akademik mahasiswa (NEM) dan lingkungan belajar

	Kesiapan Belajar Mandiri				Risiko Relatif	Interval Kepercayaan 95%	P
	Kurang (N=99)		Baik (N=95)				
	n	%	n	%			
Motivasi masuk FK							
Atas keinginan orangtua	17	63,0	10	37,0	1,00	Rujukan	0,342
Atas keinginan sendiri	82	49,1	85	50,9	1,37	0,71 – 2,65	
Kurikulum							
Kurikulum konvensional	59	60,8	38	39,2	1,00	Rujukan	0,053
KBK	40	41,2	57	58,8	1,50	1,00 – 2,26	
NEM							
< 26	56	57,1	42	42,9	1,00	Rujukan	0,220
≥ 26	43	44,8	53	55,2	1,29	0,86 – 1,93	
Ketersediaan buku teks							
Meminjam	39	58,2	28	41,8	1,00	Rujukan	0,251
Memiliki buku sendiri	60	47,2	67	52,8	1,26	0,83 – 2,02	
Akses ke Perpustakaan							
Sulit	25	46,2	29	53,7	1,00	Rujukan	0,559
Mudah	74	52,5	66	42,5	0,88	0,57 – 1,36	
Akses Internet							
Tidak ada	45	60,0	30	40,0	1,00	Rujukan	0,158
Ada	54	45,4	65	54,6	1,37	0,89 – 2,10	
Kemampuan mencari informasi di Internet							
Tidak bisa	9	81,8	2	18,2	1,00	Rujukan	0,150
Bisa	90	49,2	93	50,8	2,79	0,69 – 11,34	

Tabel 3. Saling keterkaitan antara usia, kurikulum dan NEM dengan kesiapan belajar mandiri.

	Kesiapan Belajar Mandiri				Risiko Relatif Suaian*	Interval Kepercayaan 95%	P
	Kurang (N=99)		Baik (N=95)				
	n	%	n	%			
Kurikulum							
Kurikulum konvensional (KK)	59	60,8	38	39,2	1,00	Rujukan	
KBK	40	41,2	57	58,8	1,66	1,16 – 2,38	0,006
Usia (tahun)							
18	19	41,3	27	58,7	1,00	Rujukan	
19	52	57,1	39	42,9	0,94	0,66 – 1,33	0,730
20	27	51,9	25	48,1	1,23	0,79 – 1,91	0,367
21	1	20,0	4	80,0	1,97	1,17 – 3,34	0,011
NEM							
20.0 – 25.9	56	57,1	42	42,9	1,00	Rujukan	
26.0 – 28.3	43	44,8	53	55,2	1,27	0,96 – 1,68	0,101
Akses Internet							
Tidak ada	45	60,0	30	40,0	1,00	Rujukan	
Ada	54	45,4	65	54,6	1,32	0,96 – 1,82	0,085

*Saling menyesuaikan dengan faktor risiko yang tertera di atas.

kerahasiaan penelitian. Dijelaskan bahwa data dari penelitian ini tidak akan digunakan untuk kepentingan lain selain untuk penelitian, dan tidak ada kaitannya dengan penilaian. Selama pengisian kuesioner mahasiswa didampingi oleh peneliti untuk memastikan bahwa tidak terjadi diskusi antara mahasiswa yang satu dengan yang lain. Mereka juga dapat meminta klarifikasi bila terdapat pernyataan atau hal lain yang tidak dimengerti.

Hasil penelitian kami memperlihatkan bahwa kurikulum merupakan faktor yang terkait dengan kesiapan belajar mandiri. Pada penelitian ini tampak bahwa mahasiswa yang terpapar KBK mempunyai kesiapan belajar mandiri yang lebih baik dibandingkan dengan KK. Hal ini serupa dengan temuan dari penelitian lain.^{1,6} Terdapat satu literatur yang menyatakan bahwa kurikulum dengan metode PBL terintegrasi tidak mempengaruhi kesiapan belajar mandiri.² Pada umumnya literatur menyatakan bahwa mahasiswa tidak dapat menjadi pembelajar mandiri tanpa adanya kurikulum yang mendorong hal tersebut.⁸

Ini disebabkan karena kesiapan belajar mandiri bukan merupakan karakteristik umum yang terbentuk dengan sendirinya, melainkan dapat dibentuk dan dikembangkan dengan lingkungan belajar yang sesuai. Kurikulum terintegrasi yang bersifat *student-centred* dan *problem based* tampaknya mendorong kesiapan belajar mandiri.⁸ Temuan dari penelitian ini mendukung pelaksanaan KBK dengan model SPICES di Indonesia. Ternyata KBK mempunyai potensi untuk meningkatkan kesiapan belajar mandiri pada mahasiswa FK di Indonesia.

Di sini tampak pula bahwa usia yang makin dewasa berhubungan dengan kesiapan belajar mandiri yang lebih baik pula. Fenomena ini sesuai dengan apa yang ditulis pada literatur.^{1,3,5,8} Literatur menyatakan bahwa kesiapan belajar mandiri merupakan salah satu ciri maturitas dari pembelajar dewasa. Knowles (1975) menyatakan bahwa belajar mandiri berhubungan dengan proses perkembangan/ kematangan psikologi. Jadi dengan meningkatnya usia tampaknya seseorang akan lebih mampu menentukan kebutuhan

belajarnya sendiri. Penelitian lainpun menemukan bahwa meningkatnya usia berkaitan dengan peningkatan kesiapan belajar mandiri.^{2,9}

Hasil penelitian kami menunjukkan ketersediaan internet mempunyai keterkaitan moderat dengan KBM (RR suaian = 0,085; IK 95% = 0,96 – 1,82; p = 0,085). Sumber kepustakaan menyebutkan bahwa KBM terkait dengan kemampuan memanfaatkan sumber belajar termasuk fasilitas perpustakaan dan sumber belajar lainnya.⁹ Perbedaan ini mungkin disebabkan fasilitas internet terpusat di perpustakaan pusat Universitas dan dipergunakan bersama oleh seluruh civitas akademika UKM, sehingga masih terdapat keterbatasan kesempatan bagi mahasiswa untuk menggunakan fasilitas tersebut.

Pada penelitian kami, nilai NEM memiliki keterkaitan moderat dengan kesiapan belajar mandiri (RR suaian = 1,27; IK 95% = 0,96 – 1,68; p = 0,101). Salah satu penelitian terdahulu menyatakan bahwa prestasi akademik memang terkait dengan kesiapan belajar mandiri.⁹ Bahkan ada pendapat umum menyatakan keberhasilan akademik terutama dipengaruhi oleh kesiapan belajar mandiri. Pada penelitian kami, NEM mempunyai keterkaitan moderat dengan KBM. Hal ini dapat disebabkan beberapa hal. Pertama, NEM tidak sungguh-sungguh mencerminkan performa peserta didik selama mas SMU karena hanya diambil dari ujian Nasional saja. Kedua, responden merupakan mahasiswa tahun pertama dan kedua yang belum membiasakan diri dengan metode belajar di FK, baik KBK maupun KK.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa mahasiswa yang terpapar KBK dengan model SPICES mempunyai kesiapan belajar mandiri yang lebih baik daripada mahasiswa KK. Usia yang lebih dewasa juga terkait dengan kesiapan belajar mandiri yang lebih baik.

DAFTAR RUJUKAN

1. Shokar GS, Shokar NK, Romero CM, Bulik RJ. Self-directed learning: looking at outcomes with medical students. *Family Medicine* 2002;34(3):197-200.
2. Frisby AJ. Self-directed learning readiness in medical students at the Ohio State University (dissertation). Thomas Jefferson University 1991. Dikutip dari: AISR Staff papers and presentations.
3. Dent JA., Harden RM. A practical guide for medical teachers. 2nd Ed. Elsevier Churchill Livingstone. 2005.
4. Harden RM., Sowden S and Dunn WR. Educational strategies in curriculum development: the SPICES model. *Medical Education* 1984;18:284-97.
5. Albanese MA. and Mitchell S. Problem-based learning: A review of literature on its outcomes and implementation issues. *Academic Medicine* 1993;68:52-81.
6. Walker JT and Lofton SP. Effect of a problem based learning curriculum on students' perceptions of self directed learning. *Issues in Educational Research* 2003, Vol. 13.
7. Fisher M, King J and Tague G. Development of self-directed learning readiness scale for nursing education. *Nurse Education Today* 2001;21:516-25.
8. Self-directed Learning. Northwest Regional Education Laboratory. Topical Summary December 2004.
9. Smedley A. The self-directed learning readiness of first year bachelor of nursing students. *Journal of Research in Nursing* 2007;12(4):373-85.

PERPIPKI
©2010