

**GAMBARAN LINGKUNGAN BELAJAR TAHAP KEPANITERAAN  
KLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG  
MENGUNAKAN KUESIONER *THE DUNDEE READY  
EDUCATION ENVIRONMENT MEASURE (DREEM)***

**(Skripsi)**

**KARINE MEYNDA PUTRI**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
2018**

**GAMBARAN LINGKUNGAN BELAJAR TAHAP KEPANITERAAN  
KLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG  
MENGUNAKAN KUESIONER *THE DUNDEE READY  
EDUCATION ENVIRONMENT MEASURE (DREEM)***

Oleh

**Karine Meynda Putri**

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar  
**SARJANA KEDOKTERAN**

Pada

Program Studi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung



**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2018**

## ABSTRACT

### OUTLINE OF LEARNING ENVIRONMENT IN CLINICAL STAGE MEDICAL FACULTY OF LAMPUNG UNIVERSITY USING *THE DUNDEE READY EDUCATION ENVIRONMENT MEASURE (DREEM) QUESTIONNAIRE*

By

**KARINE MEYNDA PUTRI**

**Background:** Learning environment is defined as a whole set of learning activities around the learner which is the result of a reflection from an educational institution. Learning activities in clinical stage is physician profession education in the form of science application that has been obtained during the preclinical period. This study aims to determine assessment of learning environment in clinical stage Medical Faculty of Lampung University.

**Methods:** This study is descriptive. Sampling uses total sampling method with 128 respondents and data source used is from DREEM questionnaire. Data analysis was performed by mean count DREEM

**Results:** DREEM questionnaire and mean count of learning environment perceptions of the clinical stage is RSAM 109, RSAY 109, RSJ 109, PTPN 107.4 and PUSKESMAS 102. Average value is 107. The perceptions of learning environment in clinical stage Medical Faculty of Lampung University in positive or good category.

**Conclusion:** This study has perceptions of learning environment in clinical stage Medical Faculty of Lampung University are in positive or good category.

**Keywords:** clinical Stage, learning environment, perception

## ABSTRAK

### GAMBARAN LINGKUNGAN BELAJAR TAHAP KEPANITERAAN KLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG MENGUNAKAN KUESIONER *THE DUNDEE READY EDUCATION ENVIRONMENT MEASURE (DREEM)*

Oleh

**KARINE MEYNDA PUTRI**

**Latar belakang:** Lingkungan belajar didefinisikan sebagai keseluruhan perangkat kegiatan belajar-mengajar di sekitar peserta didik yang merupakan hasil refleksi dari karakteristik sebuah institusi pendidikan. Kegiatan pembelajaran dalam tahap kepaniteraan klinik merupakan pendidikan profesi dokter berupa penerapan ilmu yang telah didapatkan selama masa preklinik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui GAMBARAN lingkungan belajar pada tahap kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini bersifat deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan metode total sampling dengan 128 responden dan sumber data yang digunakan adalah dari kuesioner DREEM. Analisis data dilakukan dengan menghitung rata-rata DREEM

**Hasil Penelitian:** DREEM dan jumlah rata-rata dari persepsi lingkungan belajar tahap kepaniteraan klinik adalah RSAM 109, RSAY 109, RSJ 109, PTPN 107.4 dan PUSKESMAS 102 dengan nilai rata-rata adalah 107. Persepsi lingkungan belajar pada tahap kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung berada dalam kondisi positif atau kategori baik.

**Kesimpulan:** Penelitian ini memiliki makna lingkungan belajar pada tahap kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung berada dalam kategori baik.

**Kata Kunci:** lingkungan Belajar, kepaniteraan klinik, persepsi

Judul Proposal Penelitian : **GAMBARAN LINGKUNGAN BELAJAR  
TAHAP KEPANITERAAN KLINIK  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS  
LAMPUNG MENGGUNAKAN KUESIONER  
THE DUNDEE READY EDUCATION  
ENVIRONMENT MEASURE (DREEM)**

Nama Mahasiswa : Karine Meynda Putri

No.Pokok Mahasiswa : 1418011111

Program Studi : Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran



**dr. Dwita Oktaria, M. Pd. Ked**  
NIP. 198410152010122003



**dr. Oktafany, M. Pd. Ked**  
NIP. 197610162005011003

**MENGETAHUI**

Dekan Fakultas Kedokteran

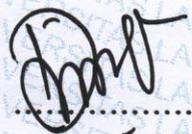


**Dr. dr. Muhartono, S.Ked, M.Kes, Sp.PA**  
NIP. 19701208 200112 1 001

**MENGESAHKAN**

**1. Tim Penguji**

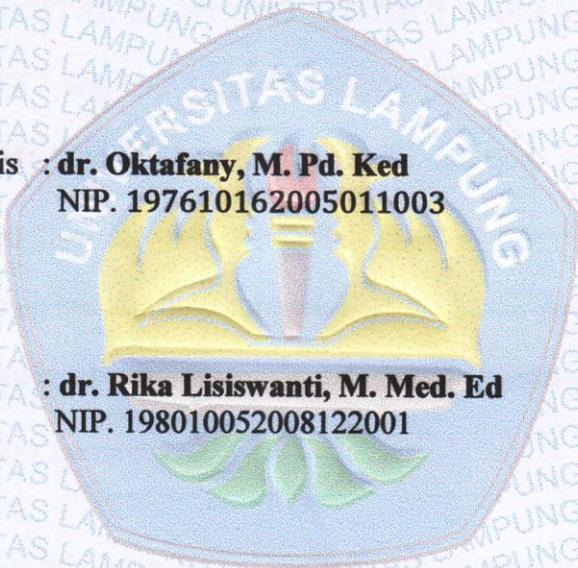
**Ketua : dr. Dwita Oktaria, M. Pd. Ked**  
**NIP. 198410152010122003**



**Sekretaris : dr. Oktafany, M. Pd. Ked**  
**NIP. 197610162005011003**



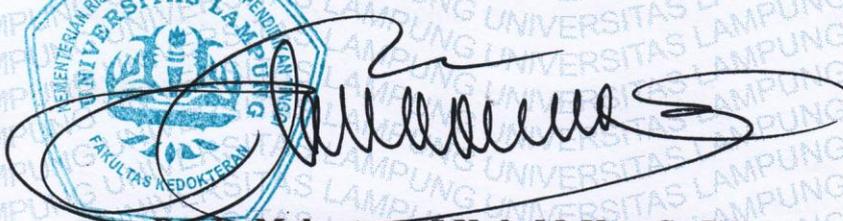
**Penguji : dr. Rika Lisiswanti, M. Med. Ed**  
**NIP. 198010052008122001**



**2. Dekan Fakultas Kedokteran**



**Dr. dr. Muhartono, S.Ked., M. Kes., Sp.PA**  
**NIP. 19701208 200112 1 001**



**Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 30 Mei 2018**

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa :

1. Skripsi dengan judul “**GAMBARAN LINGKUNGAN BELAJAR TAHAP KEPANITERAAN KLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG MENGGUNAKAN KUESIONER *THE DUNDEE READY EDUCATION ENVIRONMENT MEASURE (DREEM)***” adalah hasil karya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau disebut plagiarisme
2. Hal intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung

Atas pernyataan ini, apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, Mei 2018  
Pembuat Pernyataan



  
Karine Meynda Putri

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis lahir di Kota Bandar Lampung, pada tanggal 08 Mei 1995, sebagai anak kedua dari empat bersaudara, dari pasangan Bapak Drs. Yusli Revonadi, MM dan Ibu Imalina.

Penulis mulai menempuh pendidikan Taman Kanak-kanak di TK Pertiwi Provinsi Lampung pada tahun 2000 setelah satu tahun menempuh pendidikan Taman Kanak Kanak, penulis memasuki jenjang pendidikan dasar di SD Negeri 2 Rawa Laut (Teladan) Bandar Lampung selama 6 tahun.

Pada tahun 2007 penulis melanjutkan pendidikan di SMPN 4 Bandar Lampung selama tiga tahun dan pada tahun 2010 penulis meneruskan pendidikan menengah atas di SMAN 1 Bandar Lampung.

Setelah tiga tahun, penulis lulus dan meneruskan pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SBMPTN).

## **MOTTO**

“ Kegagalan Hanya Akan Terjadi Jika Kita Menyerah, Namun Keberhasilan Akan  
Selalu Menunggu Bila Kita Berusaha ”

Dengan segala kerendahan diri dan semangat, Kupersembahkan karya ini

untuk:

Ayah dan Bunda ku tercinta

Serta Itah dan Adik- Adikku

tersayang

Terimakasih untuk doa, cinta kasih,

dukungan, yang tiada hentinya di

dalam kehidupanku

## SANWANCANA

Alhamdulillahrabbi'l'amin..

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya skripsi ini dapat diselesaikan.

Skripsi dengan judul “Gambaran Lingkungan Belajar Tahap Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Menggunakan Kuesioner *The Dundee Ready Education Environment Measure* (DREEM)” ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapat masukan, bantuan, dorongan, saran, bimbingan, dan kritik dari berbagai pihak. Maka dalam kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Hasriadi Mat Akin, M.P., selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Dr. dr. Muhartono, S.Ked., M.Kes., Sp.PA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
3. dr. Dwita Oktaria, M.Pd.Ked selaku Pembimbing Utama atas kesediaannya untuk meluangkan waktu, membimbing dan memberikan banyak ilmu selama proses pengerjaan skripsi ini.

4. dr. Oktafany, M.Pd.Ked selaku Pembimbing Kedua yang telah memberikan waktunya, masukan, bimbingan, nasihat serta motivasi kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. dr. Rika Lisiswanti, M.Med.Ed selaku Penguji yang telah memberikan waktunya, masukan, nasihat, serta ilmu kepada peneliti
6. dr. Khairun Nisa, S.Ked., M.Kes., AIFO selaku Pembimbing Akademik, terima kasih atas motivasi dan doanya.
7. Seluruh staf pengajar dan karyawan FK Unila atas ilmu yang telah diberikan
8. Semua responden penelitian, kakak-kakak *coass* angkatan 2012 dan 2013. Terimakasih atas bantuan dalam penelitian skripsi ini
9. Teristimewa untuk Ayah dan Bundaku tercinta. Ayahku Drs. Yusli Revonadi, MM dan Bundaku Imalina. Terimakasih atas limpahan kasih sayang yang luar biasa, doa yang tidak pernah terputus, dukungan dan perhatian yang mengalir setiap saat. Terimakasih atas perjuangan ayah dan bunda untuk memberikanku pendidikan yang terbaik. Semoga Allah SWT selalu memberikan perlindungan dan karunia-Nya untuk ayah dan bunda. *Aamiin yaa Rabbalalaamiin..*
10. Itah dan adik-adikku tersayang, Itah Sheila, Yusuf dan Dondon yang selalu memberikan kasih sayang, semangat dan doa.
11. Aa dr. Hafidz Al Rusdy yang selalu memberi bantuan dan dukungan dari awal perkuliahan hingga saat ini..
12. Seluruh keluarga besar atas motivasi dan doa untuk menyelesaikan skripsi ini.

13. Sahabat calon sejawatku, Okta, Bella, Ninda, Ola, Nadia, Anggita, Sisi, Della, Rifda, Restu. Terimakasih banyak atas kebersamaan dan bantuan dari awal masuk perkuliahan hingga saat ini.
14. Sahabat selamanya Lala dan Nca. Terimakasih atas canda tawa, kebersamaan dari dulu hingga saat ini.
15. Teman-teman kelompok Tutorial dan CSL selama 7 semester ini. Terima kasih telah mewarnai hari-hari masa perkuliahan.
16. Teman-teman seperjuangan angkatan 2014 “CRAN14L” yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terima kasih atas kebersamaan, keceriaan, kekompakkan dan kebahagiaan selama perkuliahan. Semoga kita bisa jadi dokter-dokter professional dan amanah. Aamiin

Akhir kata, semoga semua bantuan dan doa yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa skripsi ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi yang sederhana ini dapat berguna dan bermanfaat bagi kita semua.

Bandar Lampung, Mei 2018

Penulis

Karine Meynda Putri

## DAFTAR ISI

	halaman
DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL.....	iii
DAFTAR GAMBAR .....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Bagi Universitas .....	6
1.4.3 Bagi Peneliti lain.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Pendidikan Kedokteran .....	7
2.1.1 Definisi .....	7
2.1.2 Tahapan Pendidikan Kedokteran .....	7
2.2 Belajar .....	10
2.2.1 Definisi Belajar .....	10
2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Belajar.....	11
2.3 Lingkungan Belajar.....	14
2.3.1 Definisi.....	14
2.3.2 Aspek-Aspek Gambaran Lingkungan Belajar .....	16
2.3.3 Pembentuk Lingkungan Belajar.....	18
2.4 Pengaruh Lingkungan Terhadap Proses Kegiatan Belajar.....	21
2.5 Penelitian Mengenai Lingkungan Belajar .....	22

2.6 <i>The Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM)</i> .....	24
2.7 Kerangka Teori.....	27
2.8 Kerangka Konsep .....	28
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian .....	29
3.2 Tempat dan Waktu .....	29
3.3 Populasi dan Sampel .....	29
3.3.1 Populasi.....	29
3.3.2 Sampel .....	30
3.4 Kriteria inklusi dan eksklusi .....	30
3.5 Metode Pengambilan Data .....	30
3.6 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional Variabel .....	31
3.7 Pengolahan data & Analisis data .....	31
3.7.1 Analisis data.....	32
3.8 Instrumen Penelitian.....	32
3.9 Prosedur Penelitian.....	33
3.10 Etika Penelitian.....	34
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil Penelitian .....	35
4.1.1 Analisis Univariat.....	35
4.1.1.1 Karakteristik Responden Perbandingan Lingkungan belajar tahap Kepaniteraan Klinik .....	35
4.1.1.2 Lingkungan belajar pada tahap Kepaniteraan Klinik .....	36
4.1.1.3 Lingkungan belajar pada tahap Kepaniteraan Klinik .....	37
4.2 Pembahasan .....	38
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	46
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	48
5.2 Saran .....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>50</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel	halaman
1 Sebaran Pertanyaan pada Kuisisioner <i>The Dundee Ready Educational Environment (DREEM)</i> .....	26
2 Definisi operasional .....	31
3 <i>Blue print</i> DREEM.....	34
4 Karakteristik Responden .....	36
5 Perbandingan masing-masing persepsi. ....	37
6 Hasil rata-rata tiap dimensi DREEM .....	38

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar	halaman
1 Faktor-faktor yang mempengaruhi belajar.....	14
2 Kerangka Teori.....	27
3 Kerangka Konsep.....	28
4 Prosedur Penelitian.....	33

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Lingkungan belajar adalah suatu keadaan yang mempengaruhi proses perubahan tingkah laku peserta didik ke perubahan tingkah laku peserta didik yang lebih baik, lingkungan belajar juga merupakan suatu sumber belajar yang berpengaruh terhadap proses belajar serta perkembangan peserta didik (Mariana, 2010). Lingkungan belajar merupakan bagian dari proses pembelajaran yang menciptakan tujuan belajar. Kondisi lingkungan belajar sangat menentukan kelancaran dalam proses pembelajaran misalnya lingkungan fisik, lingkungan sosial, budaya, sarana dan prasarana hingga masyarakat yang berada di lingkungan tempat pembelajaran berlangsung. Jika lingkungan belajar baik akan mendukung proses kegiatan belajar sehingga menimbulkan semangat dari peserta didik untuk mencapai pencapaian terbaik dari sebuah proses pembelajaran. Penataan lingkungan belajar yang baik akan menarik minat peserta didik dan menunjang peserta didik untuk pemanfaatan sumber belajar sehingga terciptalah lingkungan belajar yang baik (Connor, Carol, *et al.*, 2014).

Lingkungan belajar didefinisikan sebagai keseluruhan perangkat kegiatan belajar-mengajar di sekitar peserta didik yang merupakan hasil refleksi dari karakteristik sebuah institusi pendidikan. Suasana lingkungan pembelajaran yang ideal merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan kurikulum yang diterapkan di institusi pendidikan. Oleh karena itu, diperlukan penilaian konsep pemahaman lingkungan pembelajaran yang sesuai dengan persepsi dan harapan peserta didik agar pencapaian akademik menjadi lebih optimal, apabila pencapaian akademik menjadi lebih optimal khususnya di kegiatan belajar mengajar di Fakultas Kedokteran akan melahirkan dokter-dokter yang berkualitas (Kevin, James, *et al.*, 2014)

Program Studi Pendidikan Dokter terdiri dari dua tahapan, yaitu tahapan preklinik dan tahapan kepaniteraan klinik atau profesi. Tahap preklinik ditempuh sekurang kurangnya tujuh semester atau dalam kurun waktu minimal 3,5 tahun. Setelah menyelesaikan tahap preklinik, maka mahasiswa kedokteran mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked), kemudian melanjutkan ke tahapan selanjutnya yaitu tahap kepaniteraan klinik selama tiga tahun atau kurang lebih selama 1,5 tahun. Mahasiswa kedokteran yang telah mendapatkan gelar sarjana kedokteran (S. Ked) dan melanjutkan ke tahap kepaniteraan klinik disebut dengan dokter muda (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012 ).

Pendidikan Dokter tahap kepaniteraan klinik merupakan bagian yang wajib dijalankan oleh dokter muda, melalui kepaniteraan klinik dokter muda akan mendapatkan pengetahuan, keterampilan, sikap dalam menangani pasien dan

lain-lain. Maka tahap kepaniteraan klinik adalah syarat mutlak bagi seorang dokter muda yang akan menyelesaikan proses pendidikan kedokterannya dan menjadi seorang dokter (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012)

DREEM merupakan alat ukur universal untuk menilai kualitas lingkungan belajar. DREEM dapat digunakan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan lingkungan belajar suatu lembaga pendidikan kedokteran. DREEM terdiri dari lima aspek yaitu persepsi mahasiswa terhadap proses pembelajaran, pengajar, pencapaian akademik, suasana pembelajaran, dan lingkungan sosial (Roff, 2005). Pernah dilakukan penelitian mengenai lingkungan belajar menggunakan kuesioner DREEM yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang mendapatkan hasil dalam kategori baik (Amirah, 2013).

Kegiatan pembelajaran dalam tahap kepaniteraan klinik merupakan pendidikan profesi dokter berupa penerapan ilmu yang telah didapatkan selama masa preklinik dan diaplikasikan di bawah bimbingan dokter-dokter ahli dalam bidang masing masing, baik kegiatan pelayanan medik maupun penunjang medik (Kepaniteraan Klinik FKK UMJ, 2015). Sejak 2012, pendidikan tahap kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (FK Unila) diselenggarakan di beberapa rumah sakit, antara lain Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Bandar Lampung, Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Yani Metro, Rumah Sakit Jiwa Prov Lampung, beberapa puskesmas dan klinik perusahaan. (Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 2012).

Kuesioner DREEM merupakan alat ukur universal untuk menilai kualitas lingkungan belajar. DREEM dapat digunakan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan lingkungan belajar suatu lembaga pendidikan kedokteran. DREEM terdiri dari lima aspek yaitu persepsi mahasiswa terhadap proses pembelajaran, pengajar, pencapaian akademik, suasana pembelajaran, dan lingkungan sosial (Roff, 2005).

Penelitian oleh *Unesco Institute for Statistic* dalam judul “*Lessons from Research on Learning Environments*” didapatkan hasil bahwa suasana lingkungan belajar sangat mempengaruhi hasil belajar dan hasil *output* nya (*Unesco Nations Educational Scientific and Cultural Organization*, 2012). Penelitian lain yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung oleh Arismunandar (2014) dengan judul “Hubungan Lingkungan Belajar dengan *self directed learning* (SDL) di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung” didapatkan kesimpulan bahwa lingkungan belajar pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung pada tahap pre-klinik sebagian besar baik, dan tingkat belajar secara mandiri pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung sebagian besar pada tingkat sedang dan menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lingkungan belajar dengan *self directed learning* pada mahasiswa kedokteran Universitas Lampung. Namun, belum ada penelitian yang meneliti mengenai lingkungan belajar tahap kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, sehingga peneliti akan meneliti mengenai gambaran lingkungan belajar FK Unila tahap Klinik agar dapat menjadi dasar acuan sehingga dapat meningkatkan kualitas dalam proses pembelajaran di tahap klinik.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis akan melakukan penelitian lanjut mengenai penilaian lingkungan belajar tahap kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran lingkungan belajar tahap kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran lingkungan belajar tahap kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran lingkungan belajar tahap kepaniteraan klinik FK Unila pada aspek persepsi terhadap proses pembelajaran
2. Mengetahui gambaran lingkungan belajar tahap kepaniteraan klinik FK Unila pada aspek persepsi terhadap dosen
3. Mengetahui gambaran lingkungan belajar tahap kepaniteraan klinik FK Unila pada aspek suasana pembelajaran
4. Mengetahui gambaran lingkungan belajar tahap kepaniteraan klinik FK Unila pada aspek pencapaian akademik

5. Mengetahui gambaran lingkungan belajar tahap kepaniteraan klinik FK Unila pada aspek lingkungan sosial

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian ini yaitu :

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Menambah pemahaman tentang ilmu Pendidikan Kedokteran khususnya terkait dengan lingkungan belajar mahasiswa dan sebagai wujud pengaplikasian ilmu yang telah didapati sehingga dapat mengembangkan wawasan keilmuan peneliti.

##### **1.4.2 Bagi Universitas**

Memberikan informasi mengenai lingkungan belajar tahap kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, sebagai acuan kebijakan program tahap kepaniteraan klinik dan juga dapat sebagai dasar evaluasi untuk dapat meningkatkan kualitas lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

##### **1.4.3 Bagi Peneliti lain**

Hasil penelitian ini diharapkan juga dapat dilanjutkan untuk bahan penelitian selanjutnya yang sejenis atau penelitian lain yang memakai penelitian ini sebagai bahan acuannya

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Pendidikan Kedokteran**

#### **2.1.1 Definisi**

Pendidikan kedokteran adalah suatu disiplin ilmu dan merupakan penerapan ilmu pendidikan dalam pendidikan dokter (Harden RM, 2009). Pendidikan Kedokteran adalah pendidikan yang terlibat dalam pendidikan pelaku medis masa depan dan pembentukan tenaga ahli dalam bidang medis (Harden RM, 2013).

#### **2.1.2 Tahapan Pendidikan Kedokteran**

##### **A. Tahap Preklinik**

Tahap preklinik dilaksanakan di Fakultas Kedokteran dan ditempuh minimal tujuh semester dengan masa studi maksimal dua belas semester. Setelah selesai menempuh dan memenuhi persyaratan yang ditentukan dalam tahapan ini, maka mahasiswa mendapat gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) dan berhak-melanjutkan pendidikan ke Tahap Kepaniteraan Klinik (Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 2010).

## **B. Tahap Kepaniteraan Klinik**

Pendidikan Dokter Tahap Kepaniteraan Klinik merupakan tahap akhir setelah pendidikan sarjana kedokteran dari kurikulum pendidikan dokter. Kegiatan belajar mengajar yang diterapkan dalam tahap ini merupakan pendidikan profesi dokter yang berupa praktek dalam bidang kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di bawah bimbingan para dokter ahli dan tenaga medis lain yang berlangsung di Rumah Sakit Pendidikan, Rumah Sakit Satelit atau jejaring. Sebagai bagian dari pendidikan dokter maka kegiatan belajar mengajar di tahap kepaniteraan klinik mengacu dan berpedoman pada tujuan Fakultas Kedokteran Universitas masing masing serta Standar Kompetensi Dokter Indonesia yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012).

Tahap Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dilaksanakan minimal dalam tiga semester aktif, dengan masa studi maksimum enam semester. Penghitungan masa studi maksimum tidak termasuk stagnasi yang disebabkan oleh keterbatasan dalam hal daya tampung Rumah Sakit Pendidikan. Setelah selesai menempuh dan memenuhi persyaratan yang ditentukan pada tahap ini maka dokter muda berhak mendapatkan gelar dokter (dr.) (Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 2010).

Tahap Kepaniteraan Klinik diadakan di Rumah Sakit Pendidikan. Adapun definisi dari Rumah Sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran (Departemen Kesehatan, 2009). Rumah Sakit pendidikan adalah rumah sakit yang merupakan fasilitas yang krusial dalam bidang kedokteran yang bertujuan untuk mendapat pengalaman menangani berbagai macam penyakit. Sejak tahun 2012, Rumah Sakit pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung di bagi menjadi dua rumah sakit yaitu Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung dan Rumah Sakit Ahmad Yani Metro (Fakultas Kedokteran Unila, 2012).

Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Bandar Lampung adalah sebuah rumah sakit yang terletak di Bandar Lampung. Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek saat ini menjadi RS rujukan tertinggi di Provinsi Lampung. Dengan tipe Rumah Sakit Kelas B Pendidikan. Fasilitas kelas rawat inap di Rumah Sakit Abdul Moeloek ada 9 tipe yaitu Kelas I, II, III, Kelas VIP, Kelas VVIP, ICU, PICU, NICU, ICCU. Di Rumah Sakit Abdul Moeloek juga mempunyai 18 Poliklinik Dokter Spesialis yaitu Penyakit Dalam, Kebidanan, Kulit Kelamin, Anak, Forensik, Gigi dan mulut, Onkologi, Bedah Syaraf, THT, Bedah Anak, Bedah Plastik, Syaraf, Bedah Umum, Mata, Urologi, Orthopedi, Paru dan Jantung.

Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Yani Metro adalah Rumah Sakit yang berada di bawah naungan Kota Metro dengan tipe Rumah Sakit tipe B, dan menjadi rumah sakit rujukan di Kota Metro. Pelayanan yang disediakan di RSUD Ahmad Yani Metro antara lain pelayanan IGD, rawat inap, ruang rawat jalan yang terdiri dari 11 Poliklinik Spesialistik yaitu Poli Penyakit Dalam, Kebidanan dan Kandungan, Anak, Bedah Umum, Telinga Hidung dan Tenggorokan, Mata, Kulit dan Kelamin, Saraf, Gigi, Paru dan Pernafasan dan Poli Orthopedi. Pelayanan ICU dan Hemodialisa serta Poli penunjang diagnosa lainnya juga disediakan oleh RSUD Ahmad Yani Metro. Sejak tahun 2012 Rumah Sakit Ahmad Yani Metro menjadi salah satu Rumah Sakit Tahap Kepaniteraan klinik Dokter Muda Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (Universitas Lampung, 2012).

## **2.2 Belajar**

### **2.2.1 Definisi Belajar**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, belajar adalah berusaha memperoleh kepandaian atau ilmu, berlatih, berubah tingkah laku atau tanggapan yang disebabkan oleh pengalaman (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2009). Gagne mendefinisikan bahwa belajar adalah suatu perubahan yang diwujudkan dalam perubahan tingkah laku, yang keadaannya akan berbeda dari sebelum individu berada dalam situasi belajar dan setelah melakukan tindakan yang sama (Gagne, 1985). Berbeda dengan definisi Wingkel, belajar adalah suatu aktivitas yang

melibatkan mental atau psikis, yang berlangsung dalam suatu interaksi yang aktif dengan lingkungan sekitar, yang pada akhirnya akan menghasilkan perubahan-perubahan mengenai pengetahuan, pemahaman, keterampilan dan sikap sifatnya konstan dan berbekas (Wingkel, 2004).

Belajar adalah suatu proses dimana tingkah laku seseorang ditimbulkan atau dapat diubah melalui suatu latihan atau pengalaman (Djamarah, 2008). Belajar merupakan proses perbuatan yang dilakukan secara sengaja, yang kemudian akan menimbulkan suatu perubahan, dimana keadaannya akan berbeda dari perubahan yang ditimbulkan oleh lainnya (Shokar GS, 2002).

### **2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Belajar**

Berhasil atau tidaknya seseorang dalam pencapaian dalam proses belajar disebabkan oleh banyak faktor, baik yang berasal dari dalam diri siswa maupun yang berasal dari luar dirinya. Berikut penjelasan mengenai faktor yang mempengaruhi belajar :

1. Faktor internal (faktor dari dalam diri mahasiswa), terdiri dari dua aspek yaitu aspek fisiologi dan aspek psikologi. Pengaruh faktor aspek fisiologi dapat dicontohkan dengan apabila adanya gangguan seperti gangguan fisik berupa kurang berfungsinya organ-organ, ketidak lengkapan alat panca indera, ketidak seimbangan mental, kelemahan emosional merupakan faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap proses belajar. Contoh

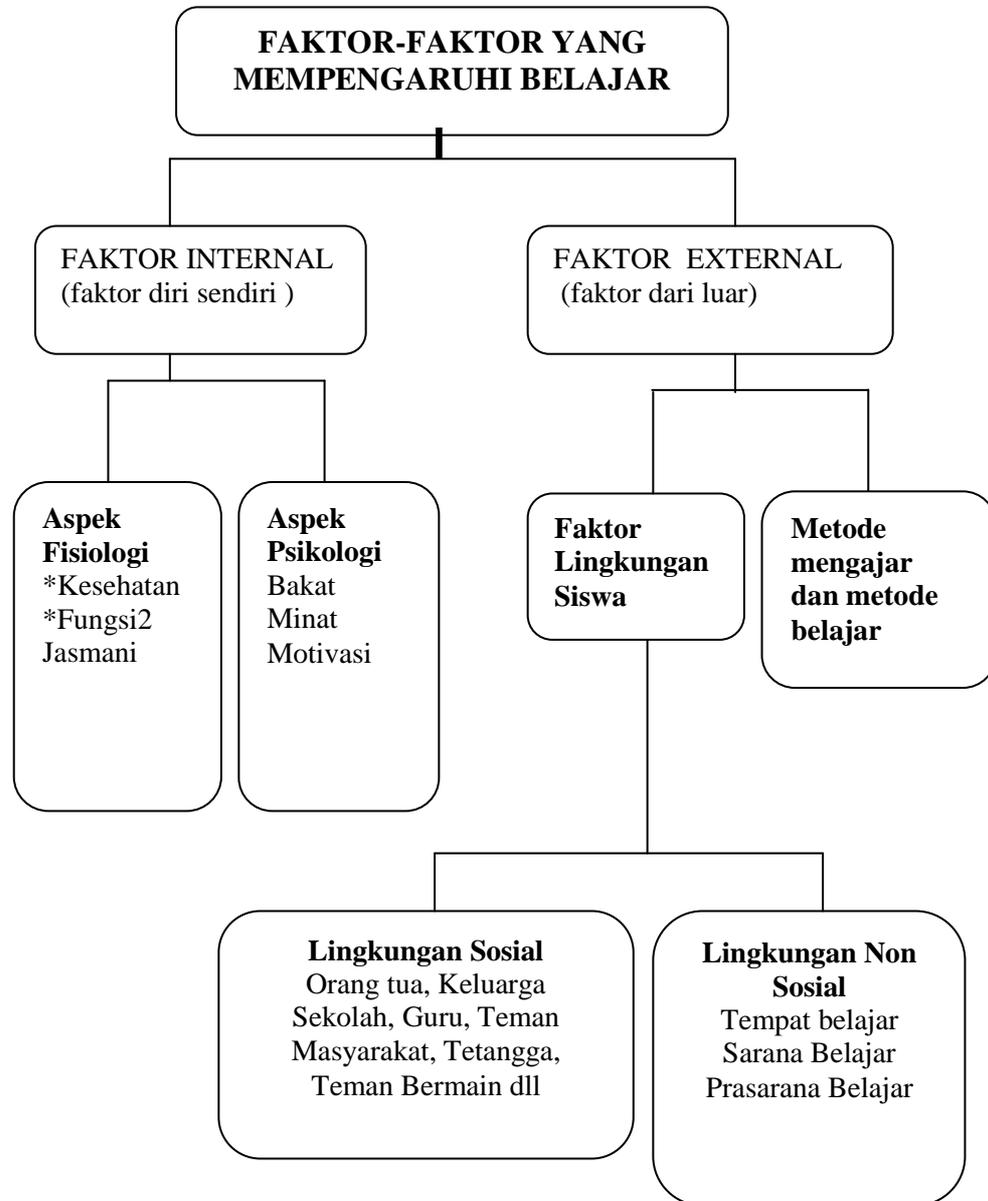
yang lain adalah kesehatan, kesehatan adalah keadaan atau hal sehat dengan ditandai tidak adanya gangguan dalam tubuh seseorang dan tidak adanya kelainan fungsi dalam tubuh. Proses belajar akan terganggu apabila sedang tidak sehat. Agar seseorang dapat belajar dengan baik haruslah mengusahakan kesehatan badannya agar tetap terjamin dengan cara selalu mengindahkan ketentuan- ketentuan contohnya ketentuan bekerja, belajar, istirahat, makan makanan bergizi olahraga teratur rekreasi dan ibadah. Aspek psikologi yang dimaksud adalah proses psikososial, melibatkan perubahan-perubahan dalam aspek perasaan, emosi dan kepribadian individu, perkembangan identitas diri. Pengaruh psikologi antara lain adalah minat. Minat adalah kecenderungan yang tetap untuk memperhatikan dan mengenang beberapa kegiatan. Kegiatan yang diminati seseorang, diperhatikan terus menerus yang disertai dengan rasa senang. Contoh lain dari aspek psikologi adalah bakat. Bakat adalah kemampuan untuk belajar. Kemampuan itu baru terealisasi menjadi kecakapan yang nyata sesudah belajar atau berlatih. Jika bahan pelajaran yang dipelajari sesuai dengan bakatnya, maka hasil belajarnya lebih baik karena ia melakukannya dengan senang sehingga ia lebih giat dalam prosesnya.

2. Faktor eksternal (faktor dari luar diri mahasiswa), yaitu faktor lingkungan siswa yang terdiri dari lingkungan sosial dan lingkungan non-sosial. Faktor eksternal juga meliputi metode

mengajar dan metode belajar. Yang dimaksud dengan lingkungan social adalah pergaulan siswa dengan orang lain di sekitarnya, sikap dan perilaku orang disekitar siswa dan sebagainya. Lingkungan sosial yang lebih banyak mempengaruhi kegiatan belajar ialah orang tua dan keluarga siswa itu sendiri. Kondisi masyarakat maupun tetangga di lingkungan siswa juga berpengaruh dalam proses belajar, sebagai contoh kondisi lingkungan yang kumuh dan kekurangan akan sangat mempengaruhi aktivitas belajar karena akan sulit untuk menemukan alat-alat yang diperlukan. Teman bermain adalah faktor yang sangat berpengaruh terhadap aktivitas belajar seseorang karena lingkungan dengan teman yang rajin akan memunculkan motivasi seseorang untuk lebih giat belajar lagi agar dapat seperti teman bermainnya (Slameto, 2010).

Lingkungan non sosial adalah tempat belajar, sarana dan prasarana belajar, waktu belajar dan sebagainya. Apabila tempat belajar yang memadai maka akan memunculkan semangat seseorang untuk belajar giat, begitu juga dengan sarana dan prasarana apabila lengkap maka akan memicu seseorang untuk belajar giat dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap hasil belajarnya (Slameto, 2010).

Berikut bagan yang lebih menjabarkan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi belajar :



Gambar 1. Faktor-faktor yang memengaruhi belajar (Slameto, 2010)

## 2.3 Lingkungan Belajar

### 2.3.1 Definisi

Lingkungan (*environment*) adalah semua kondisi dalam dunia ini yang dengan cara-cara tertentu mempengaruhi tingkah laku kita, pertumbuhan, perkembangan atau *life processes* kita kecuali gen-gen. Bahkan gen-gen pula dipandang sebagai menyiapkan lingkungan bagi

gen yang lain (*to provide environment*). Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di alam sekitar yang memiliki makna atau pengaruh tertentu kepada individu. Lingkungan belajar adalah keseluruhan keadaan yang melingkupi siswa atau keadaan yang dengan kehadirannya memberi pengaruh pada perkembangan siswa (Hendelman, 2014). Lingkungan pendidikan mencakup lingkungan keluarga, lingkungan sekolah dan lingkungan masyarakat. Hal ini senada dengan yang dinyatakan oleh Slameto (2013) bahwa lingkungan belajar siswa berpengaruh terhadap prestasi belajar siswa. Adapun lingkungan belajar tersebut terdiri dari lingkungan keluarga, lingkungan sekolah dan lingkungan masyarakat (Slameto, 2013).

Berdasarkan beberapa pendapat mengenai lingkungan di atas, dapat disimpulkan bahwa lingkungan merupakan semua yang ada di sekeliling tempat tinggal yang dapat mempengaruhi perkembangan dan tingkah laku seseorang. Lingkungan yang berada di sekitar seseorang dan yang mempengaruhi proses belajar mengajar disebut lingkungan belajar. Lingkungan belajar ini mempengaruhi prestasi belajar siswa. Jadi, lingkungan belajar adalah segala sesuatu yang ada di alam sekitar yang mempengaruhi proses dan hasil belajar siswa. Lingkungan belajar adalah segala sesuatu yang terjadi di dalam suatu lingkup, departemen, fakultas, maupun universitas (Prasetyawati, 2010).

Lingkungan pembelajaran merupakan hasil manifestasi, operasionalisasi, dan konseptualisasi dari suatu kurikulum yang melibatkan berbagai faktor dan aspek suatu institusi yang kemudian menjadi karakteristik lingkungan dan mempunyai pengaruh terhadap keseluruhan program pendidikan (Stewart, 2001). Kualitas dari suatu proses pembelajaran contohnya adalah kualitas dari sebuah institusi pendidikan ditentukan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kualitas lingkungan belajar. Kualitas lingkungan belajar yang baik akan mendorong motivasi mahasiswa untuk mencapai hasil pembelajaran yang optimal dan secara efektif (Slameto, 2013).

### **2.3.2 Aspek-Aspek Penilaian Lingkungan Belajar**

Lingkungan belajar dapat dinilai secara holistik, komprehensif, dan sistematis melalui beberapa aspek, meliputi kualitas pengawasan, kualitas pengajar, fasilitas yang tersedia, sarana prasarana yang memadai, serta suasana yang mendukung proses pembelajaran. Sedangkan kualitas pengajar dapat dilihat dari sejauh mana seorang pengajar mampu memberikan optimal terhadap mahasiswa melalui proses pembelajaran yang aktif, pemenuhan kompetensi, dan peningkatan rasa percaya diri. Seorang pengajar diharapkan menerapkan metode pengajaran yang memiliki tujuan dan sasaran yang jelas, serta mampu memberikan umpan balik yang konstruktif sehingga dapat meningkatkan antusiasme mahasiswa saat proses pembelajaran berlangsung. Diharapkan dari seorang pengajar dapat

mendorong motivasi mahasiswa agar mencapai pencapaian hasil pembelajaran yang optimal (Jorge, 2015).

Fasilitas merupakan salah satu komponen yang mempengaruhi proses pembelajaran. Penyediaan fasilitas dan struktur fisik yang memadai dapat menciptakan iklim pembelajaran yang produktif sehingga kondisi lingkungan yang menunjang untuk proses pembelajaran serta mencapai hasil yang optimal. Karakteristik fasilitas dan struktur fisik yang baik harus memenuhi beberapa indikator, seperti ruang tempat pembelajaran yang memadai dengan suhu dan pencahayaan yang baik, akses yang mudah, bebas dari bising, sarana dan prasarana yang memadai sehingga baik mahasiswa maupun pengajar merasa nyaman dalam proses pembelajaran. Ketersediaan fasilitas pendukung lainnya seperti laboratorium dan perpustakaan yang memadai juga menstimulasi mahasiswa untuk lebih bermotivasi untuk selalu belajar juga untuk mencapai hasil lebih optimal (Slameto, 2010).

Iklim sosial merupakan salah satu komponen penilaian lingkungan pembelajaran berkaitan dengan iklim dalam kelas, iklim dalam lingkup pembelajaran yang lebih luas berupa institusi pendidikan merujuk pada karakteristik pengorganisasian lingkungan psikososial. Termasuk di dalamnya adalah interaksi mahasiswa dengan dirinya sendiri, interaksi mahasiswa dengan dosen pengajar, interaksi sesama mahasiswa, perilaku dan pendekatan pengajaran dosen, manajemen kelas, dan proses kelompok. Iklim sosial yang kondusif dalam institusi

pendidikan dapat meningkatkan kesejahteraan mahasiswa sehingga mendorong pencapaian akademik yang optimal (Besmaya, 2015).

### **2.3.3 Pembentuk Lingkungan Belajar**

Lingkungan belajar dibentuk oleh berbagai komponen yang mencakup sumber daya dan lokasi fisik, masyarakat, dan komponen sosial-emosional. Maka jika berbicara mengenai mahasiswa kedokteran, lingkungan belajar dapat berupa rumah sakit, perpustakaan, ruang kuliah, teman sejawat, pasien, dosen, peralatan dan kesempatan belajar seperti penggiliran menjaga klinik dan bangsal. Selain itu, lingkungan belajar juga bisa terdapat di luar institusi pendidikan misalnya pada pembelajaran *e- learning*. Aspek-aspek pembentuk lingkungan belajar menurut Isba (2013) adalah:

#### **1. Aspek organisasi**

Nilai-nilai dan peraturan dalam sebuah organisasi membentuk lingkungan belajar yang merepresentasikan nilai dan peraturan yang ada. Organisasi juga dapat membentuk sejumlah hierarki dalam lingkungan belajar, misalnya saja tingkat pendidikan mahasiswa pendidikan kedokteran tahap preklinik dan tahap kepaniteraan dan sistem blok.

#### **2. Aspek emosional**

Aspek emosional yang dirasakan mahasiswa berperan penting dalam pembentukan lingkungan belajar. Aspek ini mencakup perasaan dihargai dan diterima pada saat kegiatan pembelajaran. Dukungan emosional dengan membuat mahasiswa merasa diterima

dan layak di pendidikan kedokteran bahkan lebih penting daripada dukungan fisik dan fasilitas.

### 3. Aspek sosial

Interaksi sosial berperan penting dalam bagaimana mahasiswa belajar. Di dalam lingkungan belajar, terdapat berbagai interaksi interpersonal, misalnya antara rekan sejawat, dosen, pasien, dan keluarga pasien. Selain itu, pada aspek sosial terdapat satu bagian penting yang membentuk lingkungan belajar, yaitu perilaku mengamati. Mahasiswa belajar dengan mengamati misalnya ketika membandingkan bagaimana perbedaan cara berbicara seorang senior dengan dokter dan dengan teman sejawat atau dengan lainnya.

### 4. Persepsi pribadi

Beberapa studi menunjukkan bahwa pada mahasiswa dapat mempersepsikan lingkungan belajar berbeda berdasarkan karakteristik pribadinya .

### 5. Aspek virtual

Pembelajaran virtual adalah integrasi perangkat, database, dan sumber daya *online* yang koheren dan berfungsi secara kolektif dalam pembelajaran. Pembelajaran *e-learning* dalam pendidikan kedokteran merupakan salah satu pembentuk pengalaman belajar mahasiswa. Seperti halnya lingkungan belajar fisik, lingkungan belajar virtual juga dapat memberikan simulasi belajar mahasiswa.

#### 6. Kegiatan belajar-mengajar

Kegiatan belajar-mengajar merupakan manifestasi utama kurikulum. Di sinilah mahasiswa paling banyak menyerap ilmu pengetahuan. Pada kegiatan ini berlangsung interaksi antara pengajar (dosen) dan pelajar (mahasiswa) dalam suatu interaksi sosial yang khas (interaksi edukatif) guna mencapai tujuan pembelajaran yang optimal. Terdapat dua jenis pendekatan kegiatan ini berdasarkan pihak yang aktif, yaitu *teacher-centered* dan *student-centered*.

#### 7. Kesempatan

Kesempatan merupakan aspek yang penting dalam proses belajar. Kesempatan belajar dapat berupa kesempatan untuk supervisi, melihat dan memeriksa pasien, aktivitas belajar formal maupun informal, kesempatan untuk menangani kasus secara langsung diberi dukungan, ada saat-saat sulit, dan masukan (*feedback*).

#### 8. Sumber daya

Sumber daya material merupakan pembentuk lingkungan belajar yang nyata, dapat dihitung dan diubah dengan mudah. Kebutuhan sumber daya bervariasi antara satu lingkungan belajar dan mahasiswa dengan yang lainnya. Namun hal-hal pokok seperti ruang kuliah, perpustakaan, komputer, dan fasilitas *Skills Lab*, Ruang pemeriksaan penunjang yang memadai diperlukan di dalam lingkungan belajar pendidikan kedokteran. Meskipun tidak ada lingkungan belajar yang memiliki sumber daya dengan kondisi

sempurna untuk proses belajar, sebaiknya perbaikan dan pembaruan sumber daya material yang terus-menerus tetap diperlukan demi menunjang lingkungan belajar yang baik dan terciptanya hasil yang optimal pula.

#### **2.4 Pengaruh Lingkungan Terhadap Proses Kegiatan Belajar**

Lingkungan pembelajaran seperti para dosen, para staff administrasi, dan teman-teman sekitar mempengaruhi semangat belajar seorang mahasiswa. Para dosen yang selalu menunjukkan sikap dan perilaku yang simpatik dan memperlihatkan perilaku yang baik dapat menjadi daya dorong yang positif dalam proses mahasiswa untuk mengikuti kegiatan belajar (Wulandari, 2014).

Lingkungan sosial mahasiswa adalah tenaga pengajar, masyarakat, dan teman sepermainan juga mempengaruhi kemampuan mahasiswa untuk belajar secara mandiri. Lingkungan sosial yang baik akan menimbulkan dampak positif bagi mahasiswa untuk mengikuti proses kegiatan belajar. (Slameto, 2010).

Lingkungan Non-sosial seperti tidak tersedianya sarana untuk belajar akan mempengaruhi berhasilnya pembelajaran secara efektif. Keadaan cuaca, suhu, dan iklim juga berkaitan dengan aspek fisiologis dari masing-masing individu. Lingkungan non-sosial yang baik akan mendukung mahasiswa untuk mengikuti proses belajar yang baik pula (Watoyo, 2008)

## 2.5 Instrumen Untuk Mengukur Lingkungan Belajar

Banyak studi yang telah meneliti persepsi lingkungan belajar mahasiswa. Tujuan-tujuannya antara lain: 1) menginvestigasi dan mengevaluasi kualitas lingkungan belajar berdasarkan sudut pandang mahasiswa; 2) membandingkan persepsi dua kelompok mahasiswa berdasarkan jenis kelamin, prestasi, tahun akademik, tahap pendidikan, institusi, dan kurikulum; 3) membandingkan persepsi pada rentang waktu tertentu pada kelompok mahasiswa yang sama. Studi-studi tersebut memiliki hasil yang berbeda satu sama lain. Sebagian besar peneliti menggunakan kuesioner untuk menilai persepsi lingkungan belajar mahasiswa kedokteran, meskipun ada yang menggabungkannya dengan analisis kualitatif sebagai alat remediasi aspek yang kurang pada lingkungan belajar. Berikut ini adalah beberapa instrumen yang digunakan pada penelitian mengenai lingkungan belajar:

### 1. *Medical School Environment Index (MSCI)*

Instrumen ini merupakan kuesioner dengan 180 pertanyaan dan 18 aspek. Masing-masing aspek terdiri dari 10 item. Sembilan aspek menjelaskan tentang keadaan fakultas dan sembilan lainnya menjelaskan tentang karakteristik mahasiswa.

### 2. *Medical Schools Learning Environment Survey (MSLES)*

*Medical Schools Learning Environment Survey* menggunakan skala lima poin Likert dan terdiri dari lima puluh item dengan tujuh skala: *flexibility, student interaction, emotional climate, nurturance, meaningful learning experience, organization, dan breadth of interest*. MSLES terbukti reliabel

dan valid, meskipun konsistensi internal masing-masing skala terbilang rendah.

### 3. *Learning Environment Questionnaire (LEQ)*

*Learning Environment Questionnaire* merupakan adaptasi dari MSLES. Kuesioner ini bertujuan untuk mengevaluasi kurikulum dengan cara mendeteksi perubahan lingkungan institusi. LEQ terdiri dari tiga puluh item dan lima subskala yang hampir sama dengan MSLES: *meaningful learning environment, emotional climate, student-student interaction, nurturance, dan flexibility*. LEQ memiliki reliabilitas sedang sampai tinggi

### 4. *Learning Environment Survey (LES)*

*Learning Environment Survey* terdiri dari 31 pertanyaan untuk mengukur aspek-aspek lingkungan belajar yang dipersepsikan mahasiswa dengan skala empat poin Likert. Terdapat tiga dimensi yang diukur: *the relationship between teacher and learner, self-efficacy, dan the relationship between physician and patient*. Reliabilitas dan validitas kuesioner ini cukup tinggi. Namun, analisis model pengukuran ini tidak dapat dilakukan sekaligus pada mahasiswa dengan tahun ajaran berbeda.

### 5. *Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM)*

Instrumen ini paling banyak digunakan dan dialih bahasakan di berbagai negara, antara lain Australia, Brazil, Chili, India, Inggris, Iran, Irak, Irlandia, Jepang, Kanada, Kuwait, Malaysia, Nepal Nigeria, Swedia, Saudi Arabia, Sri Lanka, Singapura, Turki, Tiongkok, dan Indonesia.

Studi-studi yang menggunakan DREEM umumnya meneliti persepsi lingkungan belajar mahasiswa kedokteran. Dari berbagai instrument yang telah dibuat, DREEM merupakan instrument kuesioner yang paling sering digunakan karena kuesioner ini merupakan kuesioner yang paling baik.

## **2.6 *The Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM)***

DREEM merupakan alat pengukuran lingkungan pendidikan yang diusulkan oleh Universitas Dundee. *The Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM)* adalah kuesioner yang banyak digunakan oleh pendidikan kedokteran di dunia untuk menilai lingkungan pendidikan khususnya dalam pendidikan kedokteran dan kesehatan (Roff et al, 1997 cited by Aghamolael&Fazel, 2010; Roff, 2005). Kuesioner ini sudah digunakan serta telah diuji validitas dan reabilitasnya oleh pendidikan profesi kesehatan di seluruh dunia selama 20 tahun (Jakobsson et al, 2011). Kuesioner DREEM mempunyai *reability* yang tinggi untuk mengukur persepsi mahasiswa terhadap lingkungan belajar (Demiroren et al, 2008). Persepsi mahasiswa ini telah diteliti terhadap semua tingkatan sistem pendidikan dan belakangan digunakan sebagai cara untuk meningkatkan kualitas penilaian dalam proses belajar mengajar dilapangan (Roff, 2005).

Item pada kuesioner ini dibentuk berdasarkan masukan lebih dari 80 pengajar profesi kesehatan dan dokter. Total item adalah 50 dan sembilan di antaranya merupakan pernyataan negative (Jakobsson U, Danielsen N, Edgren G, 2011). Instrumen ini menggunakan skala lima poin Likert yaitu 0-4 dengan interpretasi sebagai berikut :

4 = sangat setuju,

3 = setuju,

2 = biasa saja,

1 = tidak setuju,

0 = sangat tidak setuju.

Poin ini diinterpretasikan terbalik pada beberapa item sedemikian rupa sehingga semakin tinggi poinnya semakin positif persepsi mahasiswa. Dengan demikian kuesioner ini berisi 50 item dengan skor maksimal 200 (Mayya, Roff, 2004). Terdapat lima aspek yang diteliti, yaitu: *learning, teachers, academic self-perception, atmosphere, dan social self-perception*.

1. *Students' Perceptions of Learning (SPL)* terdiri dari 12 item dengan skor maksimum 48).
2. *Students' Perceptions of Teachers (SPT)* terdiri dari 11 item dengan skor maksimum 44.
3. *Students' Academic Self-perceptions (SASP)* terdiri dari 8 item dengan skor maksimum 32.
4. *Students' Perceptions of Atmosphere (SPA)* terdiri dari 12 item dengan skor maksimum 48.
5. *Students' Social Self-perceptions (SSSP)* terdiri dari 7 item dengan skor maksimum 28.

Tabel 1. Sebaran Pertanyaan pada Kuisisioner *Dundee Ready Educational Environment* (DREEM)

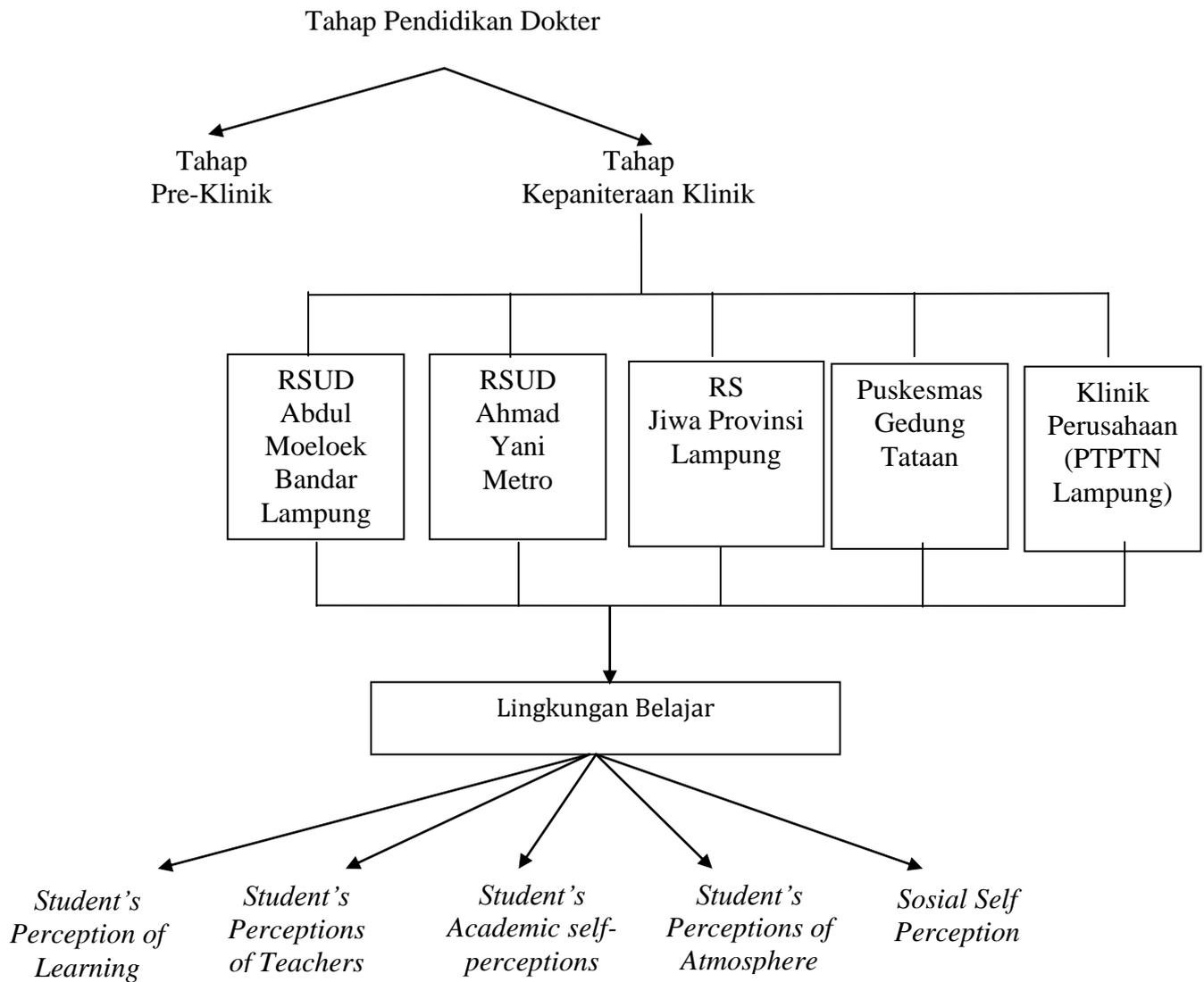
No	Sub Skala	Nomor Item
	<i>Learning (SPL)</i>	1,7,13,16,20,21,24,25,38,44 47,48
	<i>Teachers (SPT)</i>	2,6,8,9,18,29,32,37,39,40,49
	<i>Academic self-perception (SASP)</i>	5,10,22,26,27,28,41,45
	<i>Atmosphere (SPA)</i>	11,12,17,23,30,33,34,35,36, 42,43,50
	<i>Social self-perception</i>	3,4,14,15,19,28,46
	Jumlah	50

Sumber :Sean McAleer, 2014.

Instrumen ini bersifat umum sehingga dapat digunakan pada berbagai institusi dan dimodifikasi agar sesuai dengan keadaan kultur, kontekstual, dan individual pada letak geografis tertentu. Hasil analisis data yang didapat konsisten dengan studi kualitatif yang dilakukan lewat wawancara). Skor total DREEM memiliki konsistensi internal yang baik dan validitas, reabilitas, dan sensitivitas yang tinggi, sedangkan masing-masing aspeknya memiliki konsistensi internal yang dapat diterima.

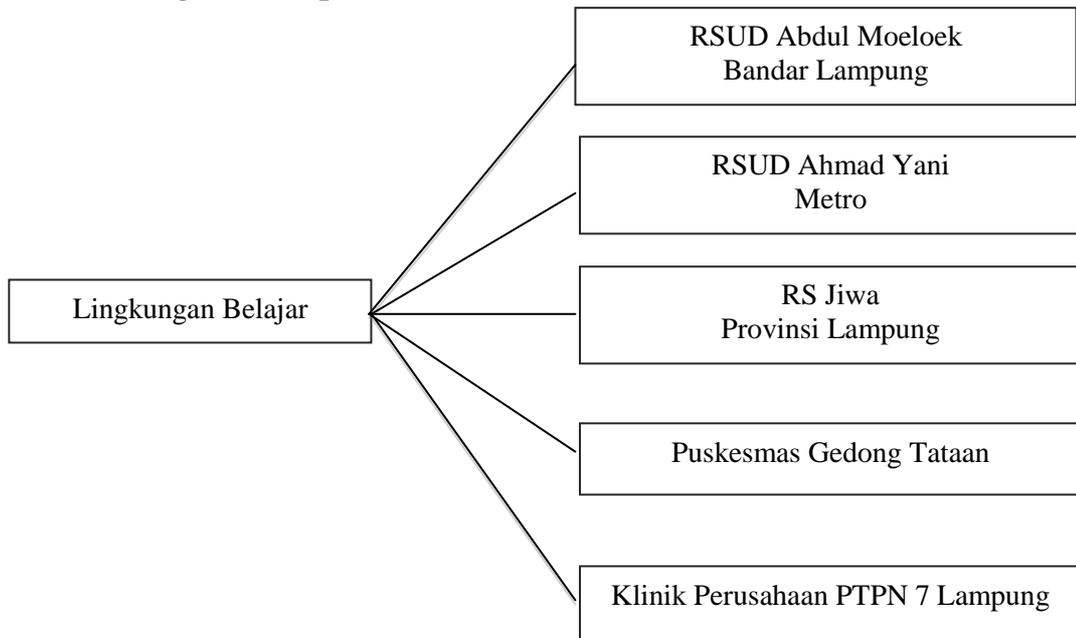
Kuesioner DREEM digunakan untuk mengetahui kelemahan dan kelebihan yang mendetail pada lingkungan belajar dengan menganalisa skor masing-masing item. Item digunakan dengan nilai rata-rata lebih besar sama dengan dikategorikan sebagai item positif, item dengan nilai rata-rata kurang dari sama dengan 2 harus diselidiki lebih lanjut sebab mengindikasi area bermasalah, sedangkan item dengan nilai rata-rata antara merupakan item dengan aspek lingkungan belajar yang dapat ditingkatkan (Brett, Annie, *et al.*, 2014).

## 2.7 Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori (Mc Aleer, 2011 ; slameto, 2010 ; Yussof, 2002)

## 2.8 Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran lingkungan belajar tahap kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Penelitian ini melibatkan 128 mahasiswa tahap klinik sebagai sampel penelitian.

### **3.2 Tempat dan Waktu**

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung, Rumah Sakit Ahmad Yani Metro, RS Jiwa Provinsi Lampung, Puskesmas Gedong Tatan dan Klinik perusahaan PTPN 7 Provinsi Lampung pada Desember Tahun 2017 hingga 15 Januari 2018.

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi penelitian ini adalah seluruh dokter muda Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang sedang melangsungkan tahap kepaniteraan klinik.

### 3.3.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dimana digunakan semua anggota populasi sebagai sampel. Sampel yang digunakan peneliti pada penelitian ini adalah 128 dokter muda, dengan pembagian menjadi beberapa tempat berdasarkan penempatan tahap kepaniteraan klinik yaitu Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung, Rumah Sakit Ahmad Yani Metro, RS Jiwa Provinsi Lampung, puskesmas dan klinik perusahaan.

### 3.4 Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini diantaranya adalah:

1. Seluruh dokter muda yang sedang melaksanakan tahap kepaniteraan klinik
2. Dokter Muda Universitas Lampung yang bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini diantaranya adalah:

1. Dokter muda yang tidak hadir dalam penelitian.
2. Dokter muda yang tidak mengumpulkan kuesioner.

### 3.5 Metode Pengambilan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti langsung dari sumber pertamanya. Data primer diperoleh dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yaitu dokter muda Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang berada di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung,

Rumah Sakit Ahmad Yani Metro, RS Jiwa Provinsi Lampung, Puskesmas dan Klinik perusahaan

### 3.6 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional Variabel

#### 1. Identifikasi variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah lingkungan belajar

#### 2. Definisi operasional variabel

Tabel 2. Definisi operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Lingkungan belajar	Lingkungan merupakan suatu kondisi yang sangat mempengaruhi mahasiswa untuk tercapainya belajar yang efektif.	Kuesioner <i>Dundee Ready Educational Environment</i> (DREEM)	Skor dikategorikan menjadi : a. 0-37 : Sangat buruk b. 38-74 : Buruk c. 75-111 : Baik d. 112-148 : Sangat baik (McAleer, 2001)	Ordinal

### 3.7 Pengolahan data & Analisis data

Data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan data akan diubah kedalam bentuk tabel, kemudian data diolah menggunakan program statistik SPSS. Selanjutnya, proses pengolahan data menggunakan program komputer ini terdiri dari beberapa langkah :

1. *Editing*, untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan, serta konsisten.
2. *Coding*, untuk menerjemahkan data yang dikumpulkan selama penelitian ke dalam simbol yang cocok untuk keperluan analisis.

3. *Data entry*, memasukan data kedalam komputer.
4. *Verifying*, melakukan pemeriksaan secara visual terhadap data yang telah dimasukan kedalam komputer.
5. *Computer output*, hasil analisis yang telah dilakukan oleh komputer kemudian dicetak.

### 3.7.1 Analisis data

#### 1. Analisis data univariat

Untuk mendefinisikan tiap variabel yang diteliti dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, karena dalam penelitian ini kedua data memiliki skala ordinal.

### 3.8 Instrumen Penelitian

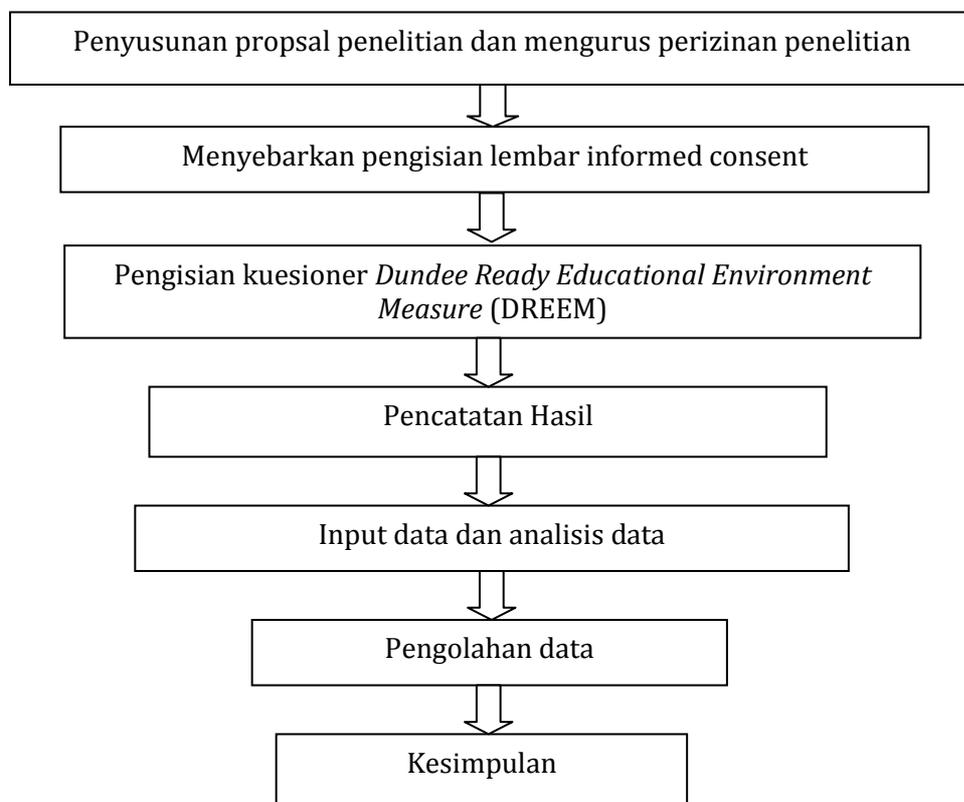
Kuesioner DREEM versi bahasa Indonesia telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Leman (2014). Namun didapatkan 17 item pertanyaan yang tidak valid. Maka dari itu peneliti mencoba untuk menguji kembali validitas dan reliabilitas kuesioner ini. Uji validitas dan reliabilitas ini dilakukan pada 40 responden mahasiswa tahap preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati. Hasil uji validitas terdapat 37 item pertanyaan yang valid dan 13 item pertanyaan yang tidak valid yaitu nomor 5, 9, 10, 12, 14, 17, 20, 25, 27, 35, 38, 39, dan 48. Hal ini dikarenakan  $r$  hitung kurang dari  $r$  tabel yaitu  $r < 0.26$ . Sehingga 13 item pertanyaan tersebut di *drop out*. Kemudian item pertanyaan yang valid diuji reliabilitasnya, didapatkan hasil nilai *Cronbach's Alpha* 0.939. Hal ini membuktikan 37 item pertanyaan kuesioner ini reliabel (Pringgoutami, 2017).

**Tabel 3.** *Blue print* DREEM

Dimensi	Nomor
SPL	1,6,9,11, 15,17,32,35
SPT	2,5,7,12,20,23,27,28,37
SPA	8,16,21,24,25,26,30,31,36
SASP	14,18,22,29,33
SSSP	3,4,10,13,19,34

SPL: Persepsi mahasiswa terhadap proses pembelajaran, SPT: Persepsi mahasiswa terhadap dosen, SPA: Persepsi mahasiswa terhadap suasana pembelajaran, SASP : Persepsi mahasiswa terhadap pencapaian akademik, SSSP: Persepsi mahasiswa terhadap lingkungan sosial

### 3.9 Prosedur Penelitian



Gambar 4. Prosedur Penelitian

### **3.10 Etika Penelitian**

Penelitian ini telah melalui kaji etik oleh komisi etik penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Dan telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor 357/UN26.8/DL/2018.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Adapun kesimpulan dari penelitian penilaian lingkungan belajar tahap kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung sebagai berikut:

1. Lingkungan Belajar tahap Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung di Rumah Sakit Abdul Moeloek berdasarkan Kuesioner DREEM mendapatkan rata-rata 109, yang dikategorikan baik.
2. Lingkungan Belajar tahap Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung di Rumah Sakit Ahmad Yani Metro berdasarkan Kuesioner DREEM mendapatkan rata-rata 109, yang dikategorikan baik.
3. Lingkungan Belajar tahap Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung di Rumah Sakit Jiwa Prov Lampung berdasarkan Kuesioner DREEM mendapatkan rata-rata 109, yang dikategorikan baik.
4. Lingkungan Belajar tahap Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung di Puskesmas Gedong Tataan berdasarkan Kuesioner DREEM mendapatkan rata-rata 102, yang dikategorikan baik.
5. Lingkungan Belajar tahap Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung di PTPN 7 Prov Lampung berdasarkan Kuesioner DREEM mendapatkan rata-rata 107, yang dikategorikan baik.

## 5.2 Saran

Adapun saran yang dapat diberikan oleh peneliti berdasarkan penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Bagi peneliti lain, agar melakukan penelitian lebih lanjut yaitu mengidentifikasi faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi lingkungan belajar pada mahasiswa Tahap Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, menggunakan kuesioner yang berbeda untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan hasil penelitian, serta melakukan penelitian tidak hanya pada mahasiswa tahap Kepaniteraan Klinik tetapi juga pada mahasiswa tahap pre klinik.
2. Bagi mahasiswa, diharapkan dengan hasil lingkungan belajar yang baik atau memuaskan agar mahasiswa dapat terpacu untuk mencapai hasil belajar yang maksimal.
3. Bagi institusi, diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pemegang kebijakan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung agar lebih meningkatkan dan memperbaiki lingkungan belajar yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdulaziz FA. et al. 2014. Perception of the learning environment by students in a new medical school in Saudi Arabia: Areas of concern. Faculty of Medicine, King Saud Bin Abdul Aziz University for Health Sciences. Journal of Taibah University Medical Sciences. 7(2): 69–75.
- Alimoglu M et al. 2011. Ways of coping as predictors of satisfaction with curriculum and academic success in medical school. Adv Physiol Educ March 2011 vol. 35 no. 1 33-38.
- Arismunandar. 2014. Hubungan Lingkungan Belajar dengan Self Directed Learning (SDL) di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Skripsi. Bandar Lampung: Universitas Lampung : 6-23
- Badan Koordinasi Pendidikan Fakultas Kedokteran UNS-RSUD DR Moewardi. 2013. Buku Pedoman Tahap Profesi Dokter. Surakarta: Badan Koordinasi Pendidikan Fakultas Kedokteran UNS-RSUD DR. Moewardi : 54-55
- Besmaya. 2015. Perbedaan Persepsi Lingkungan Belajar Mahasiswa Achiever dan Underachiever Program Studi kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Surakarta. Skripsi. Surakarta: Fakultas Kedokteran UNS : 40-46
- Brett V, Annie C, Chris M, Tracy M. 2014. The DREEM part1 Measurement of the educational environment in an osteopathy teaching program. Melbourne: BioMed Central. 8(10)
- Celletti F, Reynolds TA, Wright A, Stoertz A, Dayrit M. 2011. Educating a New Generation of Doctors to Improve the Health of Populations in Low- and Middle-Income Countries. California: Plos Journal Medicine. 8(10):1-5
- Dent J, Harden RM. 2013. A Practical Guide For Medicine Teachers (4 ed). China: Churchill Livingstone Elsevier.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan. Jakarta: Departemen Kesehatan
- Departemen Pendidikan Nasional. 2008. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

- Djamarah SB. 2008. Psikologi Belajar (2 ed.). Jakarta: Rineka Cipta.
- Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. 2010. Panduan Penyelenggaraan Program Sarjana Kedokteran UNILA. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Hendelman W and Anna B. 2014. Formation of medical student professional identity: categorizing lapses of professionalism, and the learning environment. *BMC Medical Education*. 14(1):139.
- Jakobsson U, Danielsen N, Edgren G. 2011. Psychometric evaluation of the Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM): Swedish Version. *Medical Teacher*, 33(5): 267-274
- Jorge P. et al. 2015. Educational Climate Perception by Preclinical and Clinical Medical Students in Five Spanish Medical School. Barcelona; *International journal of Medical Education*. 6(6): 65-75
- Kepaniteraan Klinik FKK UMJ. 2015. Proses Kepaniteraan. Diambil dari: [kepaniteraan.fkkumj.ac.id](http://kepaniteraan.fkkumj.ac.id). (12 Maret 2017)
- Kevin B. Weiss, James P, Robin Wagner. 2014. CLER Pathways to Excellence Expectations for an Optimal Clinical Learning Environment. *Journal of Graduate Medical Education* 6(3) : 610-611.
- Kohli V and Upreet D. 2013. Medical students' perception of the educational environment in a medical college in India. A cross-sectional study using the Dundee Ready Education Environment questionnaire. *Journal of educational evaluation for health professions*. 10:(5).
- Konsil Kedokteran Indonesia. 2012. Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Konsil Kedokteran Indonesia. 2012. Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Lam TP, Irwin M, Chow LWC, Chan P. 2015. Early introduction of clinical skills teaching in a medical curriculum - factors affecting students' learning. *Medical Education* : 36:233-240.
- Mariana Rita. 2010. Pengelolaan Lingkungan Belajar. Jakarta: Prenada Media.
- Nandini Chatterjee, Das Suvajit, Mukhopadhyay Kaushik, and Chatterjee Chandan. 2015. Students' and Teachers' Perceptions of Factors Leading to Poor Clinical Skill Development in Medical Education: A Descriptive Study. *Education Research International*.:1-3.

- Prasetyawati. 2010. Hubungan antara Lingkungan Belajar Klinis dan Kemampuan metakognitif dengan Kompetensi koasisten Dalam Menjalani Kepaniteraan Klinik di RSUD Dr. Moewadi Surakarta. Surakarta: UNS Pascasarjana.
- Pringgoutami. 2017. Hubungan Persepsi Mahasiswa Tentang Lingkungan Belajar Terhadap Motivasi Belajar pada Mahasiswa Tahap Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Skripsi. Bandar Lampung: Universitas Lampung : 41-43
- Roff S. 2005. The Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM)-a generic instrument for measuring's student perception of undergraduate health professional curriculum. *Medica teacher* ;27(4): 322-325
- Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek. 2017. Company Profile.
- Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Yani. 2017. Company Profile. Metro; RSUD Ahmad Yani Metro.
- Samim A and Waleed G. Evaluation of a task-based community oriented teaching model in family medicine for undergraduate medical students in Iraq. *BMC Med Educ.* 2005; 5: 31.
- Shokar GS, Shokar NK, Romero CM, Bulik RJ. 2002. Self-directed Learning: Looking at Outcomes. *Medical Student Education* .34 (3).
- Slameto. 2010. Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. Edisi Revisi. Jakarta:Rineka Cipta.
- Slameto. 2013. Belajar dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Jakarta: Rineka Cipta.
- Stewart A. 2001. Instructional design In: A practical guide for medical teacher. ed. Dent and Harden. London: Elsevier Limited : 7-10
- Tim Penyusun Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2009. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta. Balai Pustaka: 89-91
- Universitas Lampung. 2010. Panduan Penyelenggaraan Program Sarjana Kedokteran. Bandar Lampung; Universitas Lampung :42-43
- Universitas Lampung. 2010. Panduan Umum Universitas Lampung. Bandar Lampung: Penerbit Universitas Lampung : 18-21
- Unnikrishnan, Rekha, Mithra, Kumar, Nithin, Reshmi, B. 2012. Perceptions of medical students about their educational environment in community medicine in a medical college of coastal Karnataka. *Indian Journal of Community Medicine; Chandigarh.* 37(2): 130-132.

- Veerapen K and Sean M. 2010. Students' perception of the learning environment in a distributed medical programme. *Medical education*. 15(9):1-10.
- Watoyo, Dwi. 2008. Hubungan antara Lingkungan Belajar dan Minat Belajar Siswa dengan Prestasi Belajar Mata Pelajaran Akuntansi Kelas XI Jurusan IPS SMA Negeri 1 Paninggaran Kabupaten Pekalongan. Tesis. Surakarta: Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret : 56-68
- Wingkel WS. 2004. Psikologi Pengajaran. Jakarta: PT. Grasindo : 72-78
- Yusoff MSB. 2012. The Dundee Ready Educational Environment Measure : A Confirmatory Factor Analysis in a Sample of Malaysian Medical Students. *International Journal of Humanities and Socia Science*. 16(2):313-321.