

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI MAHASISWA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER TAHAP SARJANA
TERHADAP UMPAN BALIK**

SKRIPSI

Oleh

Siti Amalya Ilmyasri



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2021**

ABSTRACT

THE DIFFERENCES OF KNOWLEDGE AND PERCEPTION IN UNDERGRADUATE MEDICAL STUDENTS TOWARDS FEEDBACK

By :

SITI AMALYA ILMYASRI

Background: Feedback is the information given from lecturers to help students minimize their faults. Feedback is used to improve its academic capability by providing helpful information. This study aims to determine the differences of knowledge and perceptions of undergraduate medical students towards feedback.

Methods: This study is a quantitative study with comparative numeric analysis with a total sample 276 of undergraduate medical students taken using a proportionate stratified random sampling technique. The data was collected through a knowledge and perception questionnaire on feedback distributed online via google form. Data were analyzed using the One Way Annova test.

Result: The highest average knowledge score is obtained by first-year students and fourth-year students obtain the lowest score. The average perception score based on the importance of feedback found that fourth-year students had a neutral perception, while first, second, and third-year students had positive perceptions. The domains of factors that influence feedback, tutors' skills in giving feedback, and students' readiness in receiving feedback had positive perceptions for each batch.

Conclusion: There are differences in knowledge and perceptions of undergraduate medical students towards feedback for the domain of the importance of feedback and tutors' skills in giving feedback. Moreover, there is no difference in perception for the domain of factors that influence feedback and students' readiness in receiving feedback.

Keywords: Feedback, knowledge, perceptions

ABSTRAK

PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER TAHAP SARJANA TERHADAP UMPAN BALIK

Oleh:

SITI AMALYA ILMYASRI

Latar Belakang: Umpan balik merupakan segala informasi dari dosen untuk membantu mahasiswa meminimalisir kekurangannya. Umpan balik bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam pendidikan dengan cara memberikan informasi yang berguna untuk perbaikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa program studi pendidikan dokter tahap sarjana terhadap umpan balik.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan analisis komparatif numerik dengan jumlah sampel sebanyak 276 orang mahasiswa PSPD yang diambil menggunakan teknik proportionate stratified random sampling. Data diambil melalui kuesioner pengetahuan dan persepsi terhadap umpan balik yang disebarluaskan secara online melalui google form. Data dianalisis dengan menggunakan uji One Way Anova.

Hasil: Skor rata-rata pengetahuan tertinggi dimiliki oleh mahasiswa tahun keempat dan skor terendah dimiliki oleh mahasiswa tahun pertama. Skor rata-rata persepsi berdasarkan domain pentingnya umpan balik didapatkan mahasiswa tahun keempat memiliki persepsi netral sedangkan, mahasiswa tahun pertama, kedua, dan ketiga memiliki persepsi positif. Domain faktor yang mempengaruhi umpan balik, keterampilan dosen memberi umpan balik, dan kesiapan mahasiswa menerima umpan balik memiliki persepsi positif untuk setiap angkatan.

Simpulan: Terdapat perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa PSPD tahap sarjana terhadap umpan balik untuk domain pentingnya umpan balik dan keterampilan dosen dalam memberi umpan balik. Serta tidak terdapat perbedaan persepsi untuk domain faktor yang mempengaruhi umpan balik dan kesiapan mahasiswa dalam menerima umpan balik.

Kata kunci: Pengetahuan, persepsi, umpan balik

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI MAHASISWA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER TAHAP
SARJANA TERHADAP UMPAN BALIK**

**Oleh :
Siti Amalya Ilmyasri**

Skripsi

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

Pada

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2021**

Judul Skripsi : **PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER TAHAP SARJANA TERHADAP UMPAN BALIK**

Nama Mahasiswa : **Siti Amalya Ilmyasri**

No. Pokok Mahasiswa : **1718011121**

Program Studi : **Pendidikan Dokter**

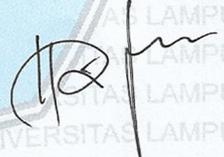
Fakultas : **Kedokteran**



1. **Komisi Pembimbing**


dr. Dwita Oktaria, S.Ked., M. Pd. Ked

NIP. 198410152010122003


dr. Rodiani, S.Ked., M.Sc., Sp. OG

NIP. 197904192003122002

2. **Dekan Fakultas Kedokteran**



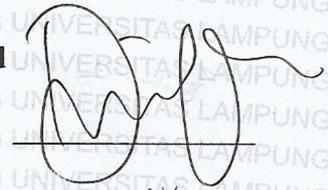

Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, S.KM., M.Kes

NIP. 197206281997022001

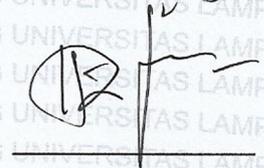
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : dr. Dwita Oktaria, S.Ked., M.Pd.Ked

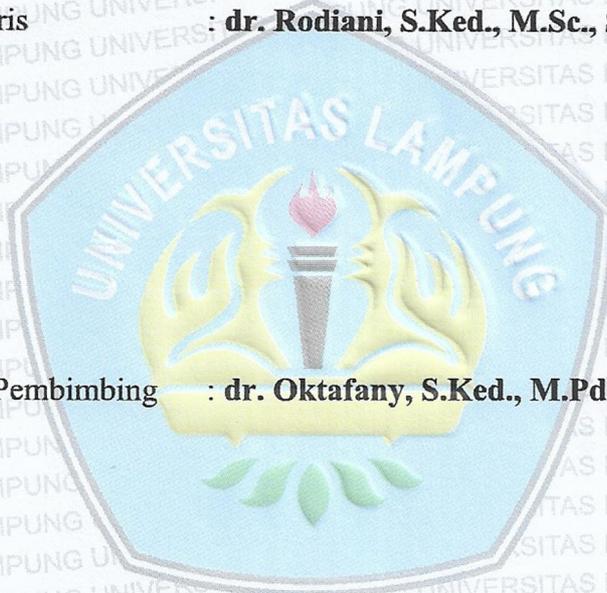


Sekretaris : dr. Rodiani, S.Ked., M.Sc., Sp.OG



Penguji

Bukan Pembimbing : dr. Oktafany, S.Ked., M.Pd.Ked



2. Dekan Fakultas Kedokteran



Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, S.KM., M.Kes

NIP. 197206281997022001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 12 Agustus 2021

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul “Perbedaan Pengetahuan dan Persepsi Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Tahap Sarjana terhadap Umpan Balik” adalah hasil karya saya sendiri dan tidak ada melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai dengan etika penelitian yang berlaku dalam masyarakat akademik atau plagiarisme.
2. Hak 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, Juli 2021
Pembuat pernyataan



Siti Amalya Ilmyasri

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Bandar Lampung pada tanggal 13 Februari 1999 dan merupakan anak kedua dari pasangan Bapak Anthoni dan Ibu Maidasari. Penulis memiliki seorang kakak perempuan bernama Siti Prizkanisa dan seorang adik laki-laki bernama Moch. Aziz Alghifari.

Penulis menempuh pendidikan sekolah dasar di SD Kartika II-5 Bandar Lampung dan lulus tahun 2011. Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMPN 25 Bandar Lampung dan lulus tahun 2014. Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMAN 2 Bandar Lampung dan lulus tahun 2017.

Pada tahun 2017, penulis melanjutkan pendidikan di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur SBMPTN. Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif menjadi anggota organisasi Forum Studi Islam (FSI) Ibnu Sina Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Aku persembahkan karya sederhana ini untuk Mama, Papa, Atu, Ajis, dan semua orang yang selalu berbuat baik dan mendukungku dengan hati yang tulus.

فَبِأَيِّ آلَاءِ رَبِّكُمَا تُكَذِّبِينَ

Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan?
(QS. Ar-Rahman 55: Ayat 13)

SANWACANA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya selama proses penyusunan skripsi ini, shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad Shallallahu'alaihi Wassalam dengan mengharap syafa'atnya di hari akhir kelak sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Perbedaan Pengetahuan dan Persepsi Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Tahap Sarjana terhadap Umpan Balik".

Dalam penyusunan ini, penulis mendapatkan banyak masukan, bimbingan, dan kritik dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Karomani, M.Si., selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, SKM., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
3. dr. Dwita Oktaria, S.Ked., M.Pd.Ked, selaku Pembimbing Utama atas kesediaannya meluangkan waktu dan pikiran, memberikan masukan, kritik serta dukungan yang membangun selama penyusunan skripsi ini.

4. dr. Rodiani, S.Ked., M.Sc., Sp.OG, selaku Pembimbing Kedua atas kesediaannya meluangkan waktu dan pikiran, memberikan masukan, kritik serta dukungan yang membangun selama penyusunan skripsi ini.
5. dr. Oktafany, S.Ked., M.Pd.Ked, selaku Pembahas atas kesediaannya meluangkan waktu dan pikiran, memberikan masukan, kritik serta dukungan yang membangun selama penyusunan skripsi ini.
6. dr. Risti Graharti, S.Ked, selaku Pembimbing Akademik atas kesediaannya memberikan bimbingan dan motivasi dalam bidang akademik.
7. Seluruh dosen dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas kesediaannya memberikan ilmu dan bantuan selama proses perkuliahan.
8. Papa Anthoni dan Mama Maidasari yang telah membesarkan penulis dengan penuh kesabaran dan kasih sayang, yang tidak pernah menuntut apapun, yang selalu mendoakan dan mendukung serta memberikan motivasi agar penulis dapat meraih cita-citanya. Semoga papa dan mama selalu sehat, bahagia, panjang umur, dan diberikan keberkahan dalam hidup. *I love you always and forever, Ma, Pa.*
9. Atu Prizka dan Ajis yang telah memberikan dukungan dan semangat untuk tidak pernah menyerah dalam menggapai cita-cita. *Love you, guys and thank you for being the best sister and brother yet the most annoying too. Hope we can always get each others back.*
10. Teman seperjuangan saat kuliah, Detty, Sisy, Verra, Cantika, Desti, yang selalu membantu penulis selama perkuliahan, memberikan doa serta dukungan kepada penulis. Terimakasih untuk segala bantuan karena

penulis tidak mampu melalui ini semua tanpa kalian. Semoga selalu bisa saling support sampai nanti ya.

11. Teman-teman seperjuangan skripsi, Serra, Febri, Ipeh, Radhika, Dirga, Dansen, Fachmi, dan Dillyana yang telah memberikan bantuan selama proses penyusunan skripsi ini.
12. Teman-teman seperjuangan sejak awal kuliah, Vitreous, atas bantuan, dukungan, dan motivasi selama perkuliahan. Semoga kelak bisa menjadi dokter yang baik, kompeten, bermanfaat, dan berintegritas.
13. Teman-temanku Chika, Tsana, Sekar, Ama, Ajeng, yang selalu ada, mendukung, dan memberi semangat kepada penulis.
14. Seluruh responden penelitian, yaitu mahasiswa angkatan 2017, 2018, 2019, dan 2020 atas kerja sama, kesediaan, serta waktu yang telah diluangkan.
15. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Meskipun begitu, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Bandar Lampung, Juli 2021
Penulis,

Siti Amalya Ilmyasri

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Umpan Balik.....	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Manfaat	9
2.1.3 Jenis Umpan Balik	10
2.1.4 Karakteristik Umpan Balik	11
2.1.5 Waktu Pemberian.....	12
2.1.6 Cara Pemberian.....	12
2.1.7 Model Pemberian Umpan Balik	13
2.1.8 Faktor yang Mempengaruhi Proses Umpan Balik.....	16
2.1.9 Alat Ukur Umpan Balik.....	18
2.2 Pendidikan Dokter Tahap Sarjana	20
2.2.1 Metode Pembelajaran	20
2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Proses Pembelajaran Tahap Sarjana.....	23
2.3 Kerangka Teori.....	24
2.4 Kerangka Konsep	25
2.5 Hipotesis	25

BAB III METODE PENELITIAN.....	26
3.1 Rancangan Penelitian	26
3.2 Waktu dan Tempat	26
3.3 Populasi dan Sampel.....	26
3.3.1 Populasi.....	26
3.3.2 Sampel	27
3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	29
3.4.1 Kriteria Inklusi	29
3.4.2 Kriteria Eksklusi	29
3.5 Variabel Penelitian	29
3.5.1 Variabel Independen	29
3.5.2 Variabel Dependen	29
3.6 Definisi Operasional.....	30
3.7 Metode Pengumpulan Data	31
3.7.1 Jenis dan Sumber Data.....	31
3.7.2 Instrumen Penelitian	31
3.7.3 Validasi Kuesioner.....	32
3.8 Pengolahan Data.....	33
3.9 Analisis Data	34
3.9.1 Uji Normalitas.....	34
3.9.2 Analisis Univariat	34
3.9.3 Analisis Bivariat	34
3.10 Alur Penelitian.....	36
3.11 Etika Penelitian.....	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
4.1 Hasil Penelitian.....	38
4.1.1 Uji Normalitas.....	39
4.1.2 Analisis Univariat	40
4.1.3 Analisis Bivariat	41
4.2 Pembahasan	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	57
5.1 Kesimpulan.....	57
5.2 Saran	58

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Domain kuesioner pengetahuan mahasiswa terhadap umpan balik	19
Tabel 2. Domain kuesioner persepsi mahasiswa terhadap umpan balik	19
Tabel 3. Definisi Operasional.....	30
Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	39
Tabel 5. Hasil uji normalitas	39
Tabel 6. Nilai rata-rata pengetahuan mahasiswa terhadap umpan balik berdasarkan angkatan	40
Tabel 7. Nilai rata-rata persepsi mahasiswa per angkatan terhadap umpan balik berdasarkan domain.....	40
Tabel 8. Uji Homogenitas Kuesioner Pengetahuan	42
Tabel 9. Uji Homogenitas Kuesioner Persepsi Berdasarkan Domain.....	42
Tabel 10. Perbedaan Pengetahuan dan Persepsi Mahasiswa terhadap Umpan Balik.....	43
Tabel 11. Analisis <i>Post Hoc</i> Perbedaan Pengetahuan Antarkelompok.....	44
Tabel 12. Analisis <i>Post Hoc</i> Perbedaan Persepsi Antar Kelompok Berdasarkan Domain.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	24
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian	25
Gambar 3. Alur Penelitian.....	36

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Umpan balik merupakan segala informasi dari dosen untuk mahasiswa yang berhubungan dengan strategi belajar serta membantu mahasiswa meminimalisir kekurangannya (Wungouw, 2012). Komunikasi dua arah merupakan cara pemberian umpan balik yang sifatnya tidak menghakimi tetapi dengan menyediakan informasi agar kemampuan seseorang dapat ditingkatkan (Darungan, Rahayu, dan Claramita, 2016). Umpan balik bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam pendidikan dengan cara memberikan informasi yang berguna untuk perbaikan (Jothi dan Yusoff, 2015). Beberapa prinsip pemberian umpan balik yang perlu dimengerti agar tujuannya dapat tercapai, yaitu persiapan pemberian umpan balik mencakup waktu pemberian, cara penyampaian, dan isi umpan balik (Darungan, Rahayu, dan Claramita, 2016).

Umpan balik biasanya diberikan dalam format tulisan sehingga mudah dibaca dan diolah kata (Hepplestone dan Chikwa, 2014). Umpan balik yang diberikan tidak akan berguna jika tidak disertai dengan proses belajar dimana

terdapat upaya seseorang untuk memperbaiki kesalahannya dengan memanfaatkan informasi yang telah diberikan. Namun, respons dari setiap mahasiswa terhadap umpan balik yang diberikan berbeda-beda. Mahasiswa dapat menerima tanpa bantahan hingga menolak umpan balik yang diberikan. Mahasiswa juga dapat menunjukkan rasa antusias yang tinggi setelah umpan balik diberikan, namun ada pula yang tidak (Darungan, Rahayu, dan Claramita, 2016). Hasil survei yang dilakukan oleh Doan (2013) menunjukkan bahwa umpan balik positif lebih mendorong mahasiswa untuk melakukan perubahan dibandingkan umpan balik negatif.

Dosen sebaiknya memberikan umpan balik secara tepat waktu, jelas, mudah dipahami, dan bersifat mendorong. Dosen sebaiknya tidak berasumsi bahwa mahasiswa tidak tertarik pada umpan balik yang diberikannya sehingga mereka akan memberikan umpan balik secara efektif kepada mahasiswa (Doan, 2013). Namun, kesalahan persepsi juga dapat terjadi dan menyebabkan timbulnya ketidakpuasan mahasiswa. Banyak mahasiswa yang kurang puas dengan umpan balik yang diberikan karena mereka lebih menyukai umpan balik yang berisi keunggulan atau pujian daripada informasi mengenai kekurangan kinerja mereka yang sebenarnya dapat menuntun pada perbaikan kinerja (Bing-You dan Trowbridge, 2009).

Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung sudah mendapatkan teori dan praktik tentang umpan balik dalam kuliah di blok *Learning Skill*. Dalam praktiknya, proses pemberian umpan balik di Fakultas Kedokteran

Universitas Lampung paling sering diberikan saat penyusunan *learning project*, tutorial atau *clinical skill lab* (CSL). Pemberian umpan balik saat tutorial dilakukan saat akhir diskusi (Alrahlah, 2016). Sedangkan, pemberian umpan balik saat CSL dilakukan pada pertemuan kedua (FK UNILA, 2016). Namun, mahasiswa merasa bahwa pemberian umpan balik tidak bersifat individu dan lebih bersifat general (Sara, Oktafany, Hanriko, 2019).

Berdasarkan penelitian mengenai persepsi mahasiswa kedokteran terhadap perilaku mencari umpan balik yang dilakukan oleh Oktaria dan Soemantri (2018) didapatkan hasil bahwa mahasiswa ragu-ragu untuk mencari umpan balik karena takut menerima komentar negatif. Mahasiswa lebih aktif mencari umpan balik saat diberi tugas. Temuan lainnya adalah mahasiswa yang lebih aktif mencari umpan balik biasanya merupakan siswa yang berprestasi dan memiliki motivasi tinggi (Oktaria, Soemantri, 2018).

Pada tahun 2018 telah dilakukan penelitian mengenai persepsi mahasiswa terhadap umpan balik yang diberikan dalam diskusi *Problem Based Learning* di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung oleh Sara (2018). Hasil yang diperoleh adalah sebagian besar mahasiswa berpendapat bahwa umpan balik saat tutor diberikan guna memperbaiki aktivitas yang sama di masa depan. Namun, ada keterbatasan dalam pemberian umpan balik, yaitu ketidakmampuan mahasiswa dalam mengatur diri dapat mempengaruhi keinginan untuk menerima umpan balik. Dari penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa umpan balik sudah cukup secara kuantitas namun,

kualitas umpan balik masih belum disampaikan secara merata karena hanya berfokus pada kekurangan dalam kinerja mahasiswa (Sara, 2018).

Pada tahun 2015 telah dilakukan penelitian tentang pengetahuan dan persepsi mahasiswa kedokteran terhadap umpan balik di Fakultas Kedokteran Universitas Sains Malaysia (Jothi dan Yusoff, 2015) . Dalam penelitian tersebut, didapatkan hasil bahwa mahasiswa kedokteran tahun pertama memiliki tingkat pengetahuan tertinggi dan diikuti oleh mahasiswa tahun kelima dan ketiga. Mahasiswa tahun pertama juga memiliki persepsi yang lebih positif terhadap umpan balik dibandingkan mahasiswa tahun ketiga dan kelima. Namun, belum diketahui secara pasti mengenai perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa program studi pendidikan dokter tahap sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Lampung di tiap angkatan terhadap umpan balik. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti mahasiswa di tiap angkatan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa terhadap umpan balik.

1.2 Rumusan Masalah

Umpan balik sangat bermanfaat untuk meningkatkan kinerja mahasiswa dalam mencapai sasaran pembelajaran. Tanpa umpan balik, mahasiswa dapat kesulitan untuk mengimplementasikan teori yang didapat ketika menjalani pendidikan kedokteran tahap sarjana. Penelitian sebelumnya banyak membahas tentang umpan balik, namun sepanjang pengetahuan peneliti belum ada penelitian yang meneliti tentang perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa program studi pendidikan dokter tahap sarjana terhadap

umpan balik. Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa program studi pendidikan dokter tahap sarjana terhadap umpan balik?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa program studi pendidikan dokter tahap sarjana terhadap umpan balik.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan tiap angkatan terhadap umpan balik
- b. Mengetahui persepsi tiap angkatan terhadap umpan balik
- c. Mengetahui perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa tiap angkatan terhadap umpan balik

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bagi ilmu pengetahuan, penelitian ini memberikan gambaran tentang perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa program studi pendidikan dokter tahap sarjana terhadap umpan balik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan terhadap perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa program studi pendidikan dokter tahap sarjana terhadap umpan balik.

1.4.2.2 Bagi Penulis

- a. Sebagai pengalaman sekaligus sarana pembelajaran dalam melakukan penelitian kuantitatif
- b. Menambah wawasan mengenai perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa program studi pendidikan dokter tahap sarjana terhadap umpan balik

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Umpan Balik

2.1.1 Definisi

Umpan balik merupakan informasi yang berisi penjelasan mengenai kinerja dari aktivitas mahasiswa yang berguna sebagai panduan untuk memperbaiki aktivitas yang sama di masa depan (Darungan, Rahayu, dan Claramita, 2016). Umpan balik juga ditetapkan sebagai alat peningkatan kinerja dan praktik dalam pendidikan (Jothi dan Yusoff, 2015). Umpan balik adalah bagian penting dalam pendidikan yang bertindak sebagai kelanjutan dari proses pembelajaran yang mendukung dan meningkatkan pembelajaran (Burgess dan Mellis, 2015). Dalam pendidikan kedokteran, mahasiswa menerima umpan balik dalam berbagai bentuk baik formatif maupun sumatif. Namun, kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, dan keefektifan umpan balik sangat beragam. Upaya untuk lebih memahami cara meningkatkan umpan balik sangat penting untuk pendidikan (Robertson dan Fowler, 2017).

Umpan balik membantu mahasiswa memahami pembelajaran dan membandingkannya dengan kinerja berdasarkan standar yang diakui (Bowen, Marshall, dan Eaton, 2017). Umpan balik mendorong pembelajaran dalam tiga cara, yaitu memberitahu mahasiswa tentang kemajuan mereka, memberitahu mahasiswa tentang kebutuhan pembelajaran untuk kebaikan, dan memotivasi mahasiswa untuk terlibat pembelajaran (Burgess dan Mellis, 2015). Partisipasi yang aktif dalam proses penerimaan umpan balik sangat penting, terdiri dari mahasiswa mendengarkan umpan balik yang diberikan, mengungkapkan rasa terimakasih, dan mengklarifikasi umpan balik yang diberikan melalui refleksi diri serta membuka komunikasi dengan pemberi umpan balik (Jug, Jiang, dan Bean, 2019).

Mahasiswa cenderung tidak puas dengan umpan balik yang mereka terima. Hal tersebut dapat disebabkan karena mahasiswa memiliki pengetahuan yang rendah terhadap umpan balik dan kurangnya kesadaran terhadap umpan balik. Tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap umpan balik tidak dipengaruhi oleh tahun pendidikan dan jenis kelamin. Namun, dalam penelitian yang dilakukan oleh Jothi dan Yusoff (2015) ditemukan bahwa mahasiswa tahun pertama memiliki tingkat pengetahuan tertinggi diikuti oleh mahasiswa tahun ketiga dan mahasiswa tahun kelima.

Persepsi mahasiswa bahwa umpan balik merupakan suatu penjelasan dan kritik terkait aktivitas yang telah dilakukan sehingga mahasiswa dapat memperbaiki kekurangan mereka di masa yang akan datang. Mahasiswa dan dosen telah memiliki persepsi yang sama bahwa umpan balik berisi tentang apresiasi terhadap kelebihan, penjelasan mengenai kinerja yang masih kurang, dan kritik serta saran yang berguna untuk meningkatkan kekurangan mahasiswa (Sara, Oktafany, Hanriko, 2019). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Jothi dan Yusoff (2015) didapatkan bahwa mahasiswa tahun pertama memiliki persepsi yang lebih positif dibandingkan mahasiswa tahun ketiga dan kelima. Oleh sebab itu, sekolah kedokteran disarankan untuk memastikan agar mahasiswanya mendapat umpan balik secara tepat waktu, konstruktif, adil, dan spesifik guna meningkatkan pembelajaran (Suhoyo, Van Hell, dan Kerdijk *et al*, 2017).

2.1.2 Manfaat

Umpan balik sangat penting untuk diberikan pada mahasiswa karena berkontribusi secara signifikan dalam mengembangkan kompetensi dan kepercayaan diri serta mampu berpikir tentang kerja aktual dan aktivitas yang diinginkan. Umpan balik juga bermanfaat dalam mempromosikan pembelajaran reflektif yang bertujuan mengembangkan kinerja ke level yang lebih tinggi dengan menangani kinerja buruk secara konstruktif (Hardavella, Gaagnat, Saad *et al*, 2017). Manfaat umpan balik berkaitan dengan usaha mahasiswa untuk mengetahui kesalahan sehingga akan memperbaiki kesalahan.

Pemberian umpan balik bermanfaat dalam memperbaiki kesalahan mahasiswa dan mengoptimalkan kinerja (Sulistiawati, 2016). Aspek untuk meningkatkan efektivitas umpan balik, yaitu mahasiswa perlu diberitahu hal yang telah mereka lakukan dengan benar untuk mengetahui kekuatan mereka, mahasiswa diberitahu mengenai kinerja yang perlu ditingkatkan, kinerja mahasiswa dibandingkan sesuai standar, dan terdapat penjelasan tentang kinerja yang dilakukan secara benar (Suhoyo, Van Hell, Kerdijk *et al*, 2017). Dengan demikian, fokus utama mahasiswa adalah mempelajari cara menerima atau memanfaatkan umpan balik dengan baik dapat tercapai (Algiraigri, 2014).

2.1.3 Jenis Umpan Balik

Menurut Hardavella, Gaagnat, dan Saad *et al* (2017) bahwa tipe umpan balik terbagi menjadi empat macam, yaitu:

- a. Umpan balik informal merupakan tipe yang paling sering digunakan. Umpan balik ini diberikan setiap hari dan setiap aspek kinerja dan perilaku seorang dokter professional. Biasanya diberikan dalam bentuk verbal.
- b. Umpan balik formal merupakan bagian dari penilaian yang terstruktur, dapat diberikan oleh setiap anggota tim multidisiplin, tetapi paling sering oleh rekan atau atasan. Biasanya dalam bentuk tertulis.
- c. Umpan balik formatif adalah tentang kemajuan mahasiswa pada waktu tertentu melalui kursus atau selama perolehan keterampilan

baru. Hal ini memberikan peluang untuk mendapatkan umpan balik, merefleksikan, dan mengarahkan usaha sebelum penilaian akhir. Umpan balik ini memberikan pengalaman berupa menulis atau melakukan tugas tanpa efek langsung ke kemajuan formal mahasiswa dan bergantung pada dorongan secara terus menerus.

- d. Umpan balik sumatif merupakan umpan balik yang mengukur kinerja, seringkali bertentangan dengan standar, dan dilengkapi dengan nilai-nilai. Ini dapat digunakan untuk memberi peringkat atau menilai seseorang.

2.1.4 Karakteristik Umpan Balik

Menurut Wungouw (2012) rincian hasil tinjauan tentang karakteristik dari umpan balik yang efektif meliputi aspek isi umpan balik yang bersifat positif, umpan balik tidak bersifat pribadi dan menghakimi, pemberian umpan balik secara tepat waktu baik melalui tulisan atau langsung, serta terdapat interaksi antara pemberi dan penerima umpan balik. Interaksi tersebut berupa kesempatan untuk memberikan respons terhadap umpan balik atau konfirmasi lanjut tentang umpan balik. Karakteristik dari umpan balik dapat dideskripsikan melalui tiga dimensi, yaitu format umpan balik dirumuskan dalam bentuk pertanyaan, fokus umpan balik untuk melengkapi aspek deskriptif sehingga dapat menyentuh tingkat refleksi yang lebih tinggi, dan suasana pemberian umpan balik merupakan karakteristik yang mencerminkan lingkungan yang positif dimana umpan balik tersebut diberikan (Dekker, Adema, dan Snoek *et al*, 2013).

2.1.5 Waktu Pemberian

Ketepatan waktu pemberian umpan balik sangat penting untuk dipertimbangkan dalam kaitannya dengan persepsi mahasiswa terhadap umpan balik (Mulliner dan Tucker, 2017). Umpan balik harus disesuaikan dengan masing-masing individu dan keadaan yang tepat. Umpan balik lebih baik diberikan secara pribadi oleh dosen kepada mahasiswa yang bersangkutan dan bukannya dalam keadaan di depan publik. Umpan balik publik dapat menimbulkan persepsi negatif pada mahasiswa bahwa mereka dikritik dan merasa dirugikan. Umpan balik pula harus diberikan secara tepat waktu, yaitu setelah berakhirnya suatu kegiatan. Namun, jika pemberian umpan balik ditunda, maka objektivitasnya dapat diperdebatkan (Hardavella, Gaagnat, Saad *et al*, 2017).

2.1.6 Cara Pemberian

Pemberian umpan balik yang efektif guna memaksimalkan pembelajaran diperlukan keterlibatan dosen atau pemberi umpan balik dari awal hingga akhir pembelajaran. Dosen membantu memastikan mahasiswa bahwa tujuan pembelajaran bersifat spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan terikat waktu (Jug, Jiang, dan Bean, 2019). Hal yang harus diperhatikan dalam proses pemberian umpan balik dapat, yaitu mahasiswa dan dosen memiliki tujuan yang sama, tepat waktu, didasarkan observasi, dibatasi perilaku yang dapat diperbaiki, deskriptif, tidak menghakimi, dan diidentifikasi dengan jelas (Anderson, 2012).

Praktik pemberian umpan balik yang baik dilakukan dengan cara sebagai berikut (Nicol dan MacFarlane-Dick, 2006).

- a. Umpan balik memfasilitasi pengembangan penilaian diri dimana dosen mengawasi pemberian umpan balik dengan meminta mahasiswa melakukan refleksi diri tentang kinerjanya. Keuntungannya adalah lebih banyak kesalahan yang disadari sehingga membantu mahasiswa memperbaiki kinerjanya.
- b. Menjelaskan tentang tujuan pembelajaran sehingga pemahaman mahasiswa akan tujuan akan menimbulkan kinerja yang baik
- c. Memberi mahasiswa informasi yang berkualitas tentang pembelajaran dimana umpan balik diberikan secara tepat waktu, tidak hanya berfokus pada kelebihan atau kelemahan mahasiswa, tetapi juga memberikan saran perbaikan sehingga mengarahkan mahasiswa ke tujuan pembelajaran yang berkualitas.
- d. Memotivasi mahasiswa dengan hal yang positif dan rasa percaya diri
- e. Memberi kesempatan untuk menutup kesenjangan antara kinerja saat ini dan perubahan kinerja yang akan dilakukan

2.1.7 Model Pemberian Umpan Balik

Dalam penyampaiannya, umpan balik memiliki beberapa model, yaitu:

- a. Model Silverman's SET-GO

Model ini memenuhi prinsip umpan balik deskriptif dimana mahasiswa mengungkapkan hal yang dialami secara spesifik ketika melakukan suatu aktivitas. Dalam metode ini, biasanya aktivitas

direkam dalam sebuah video dengan tujuan refleksi diri dari video tersebut sehingga dapat berdiskusi dengan dosen apabila ada kesulitan (Brown dan Cooke, 2009).

b. Model Sandwich

Menurut Hardavella, Gaagnat, Saad *et al* (2017) bahwa model ini diawali dan disimpulkan dengan umpan balik yang positif. Umpan balik yang lebih kritis diapit oleh aspek-aspek yang positif. Model ini dapat diterapkan dalam praktik klinis setiap hari, tetapi dapat mengurangi keefektifitasnya. Model ini memanfaatkan dampak psikologis atas pujian sehingga memungkinkan diterimanya kritik yang membangun (Lefroy, Watling, dan Teunissen, 2015). Model ini juga memiliki kekurangan sebab tidak sesuai dengan prinsip penyampaian dua arah atau dialog (Hamid dan Mahmood, 2010). Namun, peluang pemberian umpan balik telah berkembang menjadi komunikasi dua arah antara dosen dan mahasiswa untuk mengenali harapan dan tujuan yang sama. Salah satu cara adalah dengan menempatkan mahasiswa berperan aktif dalam proses umpan balik untuk menumbuhkan kepercayaan ini, refleksi, dan proses berpikir tingkat tinggi seperti penerapan pengetahuan dan pemecahan masalah (Camarata, Slieman, 2020).

c. Model Pendleton

Model ini memiliki kekuatan untuk membantu mahasiswa mengembangkan refleksi diri dan wawasan (Qureshi, 2017). Secara praktis, model ini memanfaatkan refleksi diri untuk

menyeimbangkan umpan balik positif dan konstruktif. Mahasiswa ditantang untuk melihat kinerja yang memerlukan peningkatan sebelum pandangan dosen diberikan kemudian, dosen dan mahasiswa dapat merencanakan perbaikan bersama. Hal ini meningkatkan penerimaan sebab diberikan dalam kondisi yang nyaman atau mahasiswa merasa ditawarkan bukan disudutkan oleh umpan balik yang diberikan oleh dosen tersebut (Lefroy, Watling, dan Teunissen, 2015). Dalam model ini, terdapat serangkaian aturan seperti memahami keinginan mahasiswa juga kesiapan terhadap umpan balik, membiarkan mahasiswa memberikan komentar kepada mahasiswa lain yang dinilai, mahasiswa menyatakan kinerja yang telah dilakukan dengan benar, dosen menyatakan kinerja yang telah dilakukan mahasiswa dengan benar, dan pelajar menyatakan kinerja yang perlu ditingkatkan (Lefroy, Watling, dan Teunissen, 2015). Namun, model Pendleton memiliki kekurangan, yaitu memaksa mahasiswa mendiskusikan kekuatannya lebih dulu, memakan banyak waktu, dan membebani mahasiswa dengan begitu banyak informasi dalam satu pengaturan seperti refleksi diri, kekuatan, dan rencana pengembangan keterampilan (Qureshi, 2017).

d. *Chronological fashion method*

Model ini berfokus pada refleksi pengamatan secara kronologis, dengan mengulangi peristiwa yang terjadi selama sesi pembelajaran. Hal ini membantu untuk memberikan umpan balik

dalam sesi yang singkat. Namun, tidak akan efektif jika dalam sesi umpan balik yang panjang (Hardavella, Gaagnat, Saad *et al*, 2017).

e. Model TELL

Model ini merupakan contoh yang baik untuk menciptakan lingkungan dimana proses umpan balik konstruktif menjadi komunikasi dua arah yang nyata dalam mendiskusikan masalah beserta solusinya (Hamid dan Mahmood, 2010). Model ini memiliki bentuk, yaitu memberitahu tentang tindakan yang bermasalah, menjelaskan hasil atau implikasi dari kinerja seseorang, mendengarkan gagasan seseorang untuk mengatasi masalah, dan memberitahu konsekuensi positif dan negatif yang terjadi jika masalah diperbaiki atau tidak diperbaiki (Sultan dan Khan, 2017).

2.1.8 Faktor yang Mempengaruhi Proses Umpan Balik

Beberapa faktor yang mempengaruhi umpan balik dapat diterima dengan baik oleh mahasiswa adalah (Bing-You dan Trowbridge, 2013).

- a.) Rasa segan mahasiswa untuk berinteraksi terhadap dosen disebabkan mereka memiliki persepsi bahwa umpan balik yang diberikan dosen bersifat menjatuhkan dan mempermalukan mereka.
- b.) Rasa kurang percaya terhadap dosen jika dosen tersebut bukan ahli dalam bidang masalah yang dibahas.
- c.) *Self esteem* yang rendah dapat mempengaruhi mahasiswa sehingga cenderung melihat umpan balik sebagai penilaian yang

menghakimi kemampuan mereka, berkebalikan dengan mahasiswa dengan *self-esteem* yang tinggi (Weaver, 2007).

d.) Persepsi yang tepat terhadap umpan balik biasanya dimiliki mahasiswa dengan tingkat kedewasaan yang tinggi sehingga memahami bahwa kritik yang membangun lebih bermanfaat untuk mengembangkan diri dibanding umpan balik positif.

e.) Tingkat kedewasaan dan nalar yang baik berpengaruh dalam pengetahuan mahasiswa terhadap umpan balik sehingga menyadari bahwa umpan balik sebagai motivasi belajar dalam mencapai keberhasilan proses pembelajaran (Sara, Oktafany, dan Hanriko, 2019).

f.) Faktor budaya

Di Indonesia, umpan balik yang diberikan oleh ahlinya dianggap lebih baik kualitasnya dan tidak ada perbedaan mengenai umpan balik yang dilakukan observasi atau tidak. Sedangkan di negara lain seperti Belanda, umpan balik yang diberikan oleh seseorang yang mungkin bukan ahlinya, dianggap sama berharganya (Suhoyo, Van Hell, dan Kerdijk *et al*, 2017).

g.) Mahasiswa menerima umpan balik dengan baik

Pengukuran penerimaan umpan balik yang baik dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Hasil umpan balik diterima dengan baik jika ada kesesuaian antara umpan balik dengan prestasi mahasiswa (Haryoko, 2011). Hal ini menandakan umpan

balik tersebut diberikan secara efektif sehingga mahasiswa mampu menerimanya dengan baik (Sara, Oktafany, dan Hanriko, 2019).

Sikap mahasiswa berpengaruh terhadap proses pemberian umpan balik oleh dosen. Jika setelah mendapatkan umpan balik, tetapi mahasiswa cenderung tidak melakukan perubahan, maka dosen menjadi enggan untuk memberikan umpan balik kembali (Darungan, Rahayu, dan Claramita, 2016).

2.1.9 Alat Ukur Umpan Balik

Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat oleh Jothi dan Yusoff (2015) dalam penelitiannya tentang pengetahuan dan persepsi mahasiswa kedokteran terhadap umpan balik. Peneliti menggunakan kuesioner tentang pengetahuan mahasiswa terhadap umpan balik berisikan 20 pertanyaan. Kuesioner tentang pengetahuan tersebut terdiri dari enam domain, yaitu isi umpan balik, waktu umpan balik, pemberi dan penerima umpan balik, mekanisme pemberian umpan balik, alasan pemberian umpan balik kembali, dan pengaturan umpan balik. Kuesioner tentang pengetahuan menggunakan skala Guttman yang memiliki pengukuran variabel dengan tipe jawaban yang tegas, seperti benar dan salah (Sugiyono, 2016).

Peneliti juga menggunakan kuesioner mengenai persepsi mahasiswa terhadap umpan balik berisikan 15 pertanyaan. Kuesioner tentang persepsi tersebut terdiri dari empat domain, yaitu pentingnya umpan balik, faktor yang mempengaruhi umpan balik, keterampilan dosen

dalam memberikan umpan balik, dan kesiapan mahasiswa dalam menerima umpan balik. Kuesioner tersebut menggunakan skala Likert yang dapat digunakan untuk mengukur persepsi seseorang (Sugiyono, 2016). Dalam kuesioner ini, skor jawaban 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = netral, 4 = setuju, dan 5 = sangat setuju.

Tabel 1. Domain kuesioner pengetahuan mahasiswa terhadap umpan balik

No.	Domain	Nomor pertanyaan	Jumlah soal
1.	Isi umpan balik	Q1*, Q12*, Q16	3
2.	Waktu umpan balik	Q6*, Q8, Q10*	3
3.	Pemberi dan penerima umpan balik	Q7*, Q11*, Q19	3
4.	Mekanisme pemberian umpan balik	Q4, Q5, Q9*, Q15*, Q18*	5
5.	Alasan pemberian umpan balik kembali	Q2, Q3, Q13, Q17	4
6.	Pengaturan umpan balik	Q14*, Q20	2

Skor kuesioner menggunakan skala Guttman, dengan pertanyaan positif diberi skor : 1 = benar dan 0 = salah. Untuk pertanyaan negatif (*) diberi skor 0 = benar dan 1 = salah.

Tabel 2. Domain kuesioner persepsi mahasiswa terhadap umpan balik

No.	Domain	Nomor pertanyaan	Jumlah soal
1.	Pentingnya umpan balik	Q1*, Q2*, Q9*, Q14	4
2.	Faktor yang mempengaruhi umpan balik	Q11*, Q15*	2
3.	Keterampilan dosen dalam memberi umpan balik	Q3*, Q4, Q6*, Q8*, Q10	5
4.	Kesiapan mahasiswa dalam menerima umpan balik	Q5*, Q7, Q12, Q13*	4

Skor kuesioner menggunakan skala Likert, dengan pertanyaan positif diberi skor: 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = netral, 4 = setuju, 5 = sangat setuju. Untuk pertanyaan negatif (*) diberi skor: 1 = sangat setuju, 2 = setuju, 3 = netral, 4 = tidak setuju, 5 = sangat tidak setuju.

2.2 Pendidikan Dokter Tahap Sarjana

2.2.1 Metode Pembelajaran

Pendidikan kedokteran memiliki tujuan menghasilkan dokter yang kompeten dan profesional berdasarkan standarisasi sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Pendidikan dokter terdiri dari dua tahap, yaitu tahap sarjana kedokteran dan tahap profesi dokter. Mahasiswa kedokteran mempelajari tentang ilmu kedokteran dasar pada tahap sarjana dan diberi gelar sarjana kedokteran jika telah menyelesaikan pendidikan (Chou, Agus, dan Juliawati, 2017). Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki kebijakan dan sistem evaluasi terhadap pelaksanaan kurikulum baik evaluasi terhadap dosen, kualitas mahasiswa, proses pembelajaran, dan fasilitas yang dapat menunjang pendidikan dengan mutu yang lebih baik (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012). Tahap sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dapat ditempuh selama 7 semester.

Dalam pendidikan dokter tahap sarjana terdapat metode pembelajaran sebagai berikut.

a.) Perkuliahan

Kuliah adalah bentuk penjelasan mengenai suatu teori atau ilmu pengetahuan yang diberikan dosen kepada mahasiswa (Sari, Lisiswanti, dan Oktaria, 2016). Dalam perkuliahan saat ini sudah diterapkan teknologi baru, seperti slide dan presentasi power point yang digunakan untuk meningkatkan pendidikan (Ghasemzadeh,

Aghamolaei, dan Hosseini, 2015). Perkuliahan memiliki keuntungan dalam berbagi informasi yang efektif dan faktual (Alaagib, Musa, dan Saeed, 2019). Selain itu, perkuliahan juga dapat mendorong mahasiswa untuk berpikir secara kritis dan mendalami ilmu pengetahuan (Lisiswanti, 2019). Fakultas Kedokteran Universitas Lampung memiliki mata kuliah riset. Dalam mata kuliah tersebut, mahasiswa mempelajari dasar teori penelitian serta keterampilan dalam menyusun penelitian, metodologi penelitian maupun statistik. Mahasiswa melakukan praktik membuat proposal skripsi yang merupakan tugas mandiri dan di bimbing oleh dua orang calon dosen pembimbing. Penilaian proposal skripsi atau *learning project* berupa umpan balik konstruktif pada penyusunan proposal (FK UNILA, 2017).

b.) *Problem based learning*

Problem based learning atau PBL merupakan suatu kurikulum baru yang berpusat pada mahasiswa melalui proses pembelajaran secara aktif (Sari, Lisiswanti, dan Oktaria, 2016). PBL menggunakan skenario klinis untuk tujuan pembelajaran yang sesuai, menyempurnakan, dan menganalisis dalam bentuk diskusi kelompok dalam pendidikan kedokteran (Preeti, Ashish, dan Shriram, 2013). Tujuan PBL adalah memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang relevan yang memotivasi mahasiswa berpikir secara kritis untuk dapat menjadi dokter yang kompeten di masa depan (Ibrahim, Al-Shahrano, dan Abdalla *et al*,

2018). Sistem pembelajaran dalam PBL berupa diskusi kelompok yang dapat berbagi ilmu pengetahuan (Sari, Lisiswanti, Oktaria, 2016). PBL di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dilaksanakan dua kali dalam seminggu. Dalam pertemuan kedua PBL, dosen biasanya memberikan umpan balik di akhir sesi tutorial (Alrahlah, 2016).

c.) *Clinical skill lab*

Clinical skill lab (CSL) merupakan proses pembelajaran dimana dosen mendemonstrasikan langkah keterampilan klinis kemudian mahasiswa mempraktikannya (Aryanty, Puspasari, dan Purwakanthi, 2014). Pertemuan CSL di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dilakukan dua kali dalam seminggu. Pada pertemuan kedua CSL, dosen biasanya memberikan umpan balik (FK UNILA, 2016). Dalam evaluasi CSL, setiap institusi pendidikan dokter melakukan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). OSCE merupakan ujian yang dilakukan dengan bahan dan metode berdasarkan tingkat kemampuan keterampilan klinis mahasiswa yang diuji (Al Izza dan Andina, 2019).

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Proses Pembelajaran Tahap Sarjana

Faktor yang mempengaruhi proses pembelajaran tahap sarjana kedokteran, yaitu:

1.) Jumlah mahasiswa dalam *problem based learning*

Problem based learning adalah proses pembelajaran yang memanfaatkan diskusi dalam kelompok, biasanya berjumlah kurang dari 10 orang. Jika dalam kelompok PBL jumlah mahasiswanya lebih dari 10, maka akan terjadi perubahan (Saputra dan Lisiswanti, 2015).

2.) *Prior knowledge*

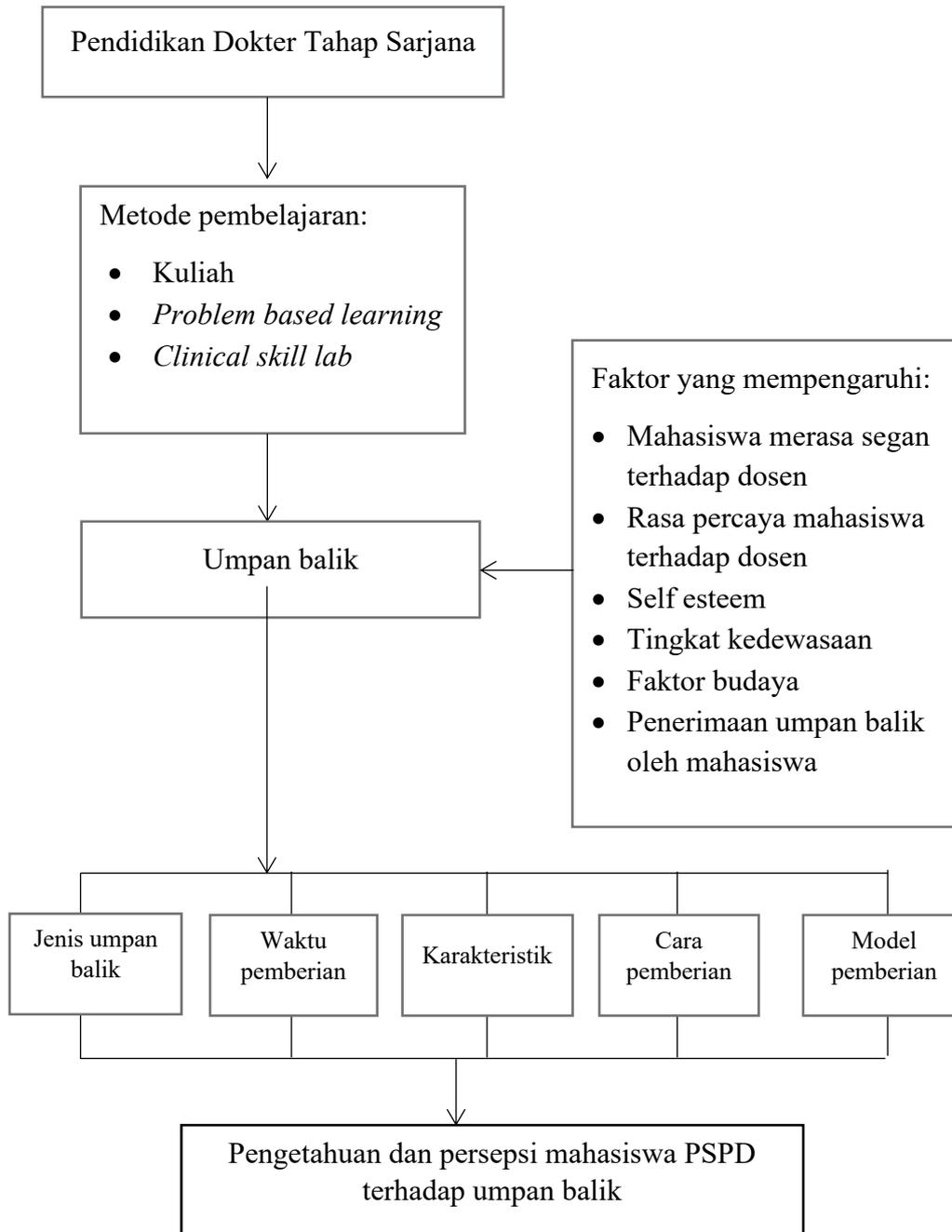
Prior knowledge sangat berguna untuk tercapainya tujuan pembelajaran. Jika mahasiswa belum memiliki *prior knowledge*, maka mahasiswa tidak akan meminta umpan balik atau arahan terhadap proses pembelajaran guna menambah wawasannya (Darungan, Rahayu, dan Claramita, 2016).

3.) Adanya *stressor* dalam proses pembelajaran seperti mata kuliah yang sulit, persaingan dengan teman, nilai yang buruk dalam ujian, mahasiswa yang tinggal jauh dari orang tua (Legiran, Azis, dan Bellinawati, 2015).

4.) Peranan dosen

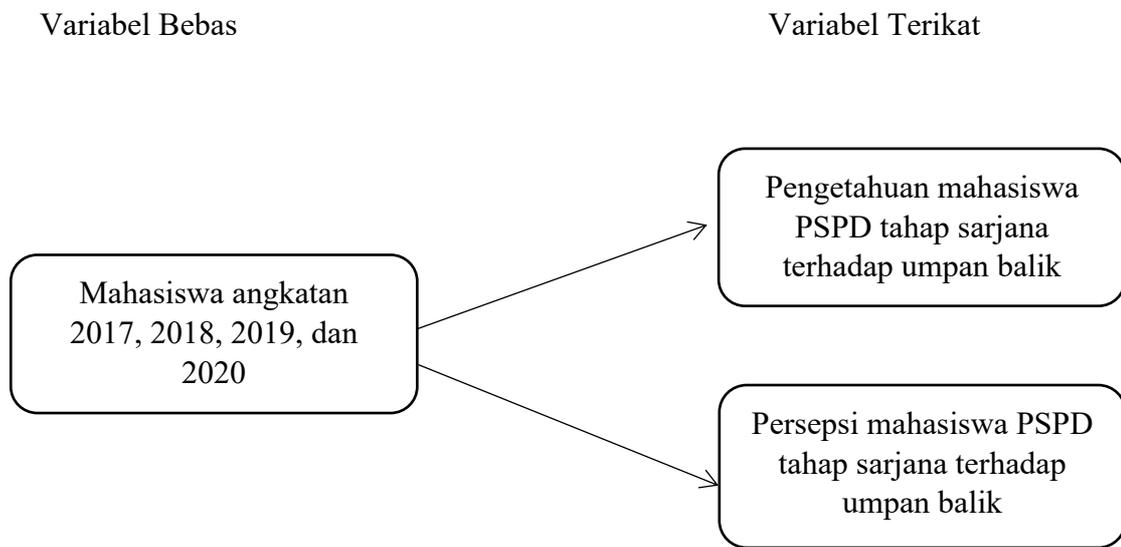
Dosen berperan penting dalam proses belajar mengajar dimana ketika dosen tidak mampu untuk mewujudkan lingkungan pembelajaran yang menyenangkan, maka pembelajaran akan terasa membosankan dan hanya membuang waktu saja (Lisiswanti, 2019).

2.3 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori (Aryanty, Puspasari, dan Purwakanthi, 2014; Bing-You dan Trowbridge, 2013; Sari et al., 2016; Suhoyo et al., 2017)

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis

Dalam melakukan penelitian ini, penulis menetapkan hipotesis sebagai berikut.

- a. Hipotesis Null (H_0) : Tidak terdapat perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa program studi pendidikan dokter tahap sarjana terhadap umpan balik di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- b. Hipotesis Alternatif (H_1) : Terdapat perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa program studi pendidikan dokter tahap sarjana terhadap umpan balik di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan analisis komparatif numerik tidak berpasangan. Analisis komparatif merupakan suatu cara analisis statistik yang berguna untuk membandingkan antara keadaan dua kelompok atau lebih (Muhson, 2006).

3.2 Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan pada Februari – Maret 2021 di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa program studi pendidikan dokter angkatan 2017, 2018, 2019, dan 2020 tahap sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Dengan rincian angkatan 2017 berjumlah 220 orang, angkatan 2018 berjumlah 183 orang,

angkatan 2019 berjumlah 151 orang, dan angkatan 2020 berjumlah 153. Total populasi dalam penelitian ini adalah 707 orang.

3.3.2 Sampel

Dalam menentukan sampel yang akan digunakan pada suatu penelitian, seorang peneliti memilih orang tertentu sesuai dengan data yang dibutuhkan, lalu berdasarkan data atau informasi yang didapat dari sampel sebelumnya, peneliti bisa menetapkan sampel lain untuk melengkapi data yang telah diperolehnya agar menjadi lebih lengkap (Sugiyono, 2008). Penelitian ini menggunakan metode *proportionate stratified random sampling*. Jumlah sampel minimal yang dibutuhkan didapatkan dari perhitungan menggunakan rumus besar sampel untuk penelitian komparatif numerik tidak berpasangan, sebagai berikut (Dahlan, 2013).

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{x_1 - x_2} \right)^2$$

Keterangan :

n = jumlah subjek

$Z\alpha$ = nilai standar normal untuk kesalahan tipe I berdasarkan $\alpha = 0,05$

dan $Z\alpha = 1,64$

$Z\beta$ = nilai standar untuk kesalahan tipe II dengan $\beta = 0,10$ maka $Z\beta = 1,28$

S = standar deviasi = 0,1

$x_1 - x_2$ = selisih minimal yang dianggap bermakna = 0,05

Dalam penelitian sebelumnya tidak diketahui standar deviasinya sehingga peneliti menetapkan standar deviasi menggunakan *Microsoft Excel* berdasarkan data dalam penelitian sebelumnya dan didapatkan standar deviasi 0,1. Maka dilakukan perhitungan sampel dengan menggunakan rumus analisis komparatif numerik tersebut, didapatkan hasil sebagai berikut.

$$n1 = n2 = 2 \left(\frac{(1,64+1,28)0,1}{0,05} \right)^2$$

$$n1 = n2 = 68,2112$$

$$n1 = n2 = 69 \text{ (dibulatkan)}$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, maka sampel minimal untuk setiap angkatan berjumlah 69 orang.

Cara pengambilan sampel dengan menggunakan undian, dengan langkah-langkah sebagai berikut.

1. Membuat daftar yang berisi semua subjek penelitian
2. Memberi kode nomor urut kepada semua subjek penelitian
3. Menulis kode di selembar kertas
4. Menggulung kertas kode yang sudah dipotong – potong
5. Memasukkan kertas ke dalam botol
6. Mengambil secara acak kertas yang jatuh dari botol sampai jumlah sampel yang hendak diteliti terpenuhi

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.4.1 Kriteria Inklusi

1. Mahasiswa aktif program studi pendidikan dokter angkatan 2017, 2018, 2019, dan 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
2. Bersedia mengisi kuesioner

3.4.2 Kriteria Eksklusi

1. Mahasiswa yang menolak menjadi subjek penelitian dan tidak menandatangani lembar *informed consent*
2. Mahasiswa yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap

3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah mahasiswa angkatan 2017, 2018, 2019, dan 2020.

3.5.2 Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan persepsi mahasiswa program studi pendidikan dokter tahap sarjana.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen				
Mahasiswa angkatan 2017, 2018, 2019, dan 2020	Mahasiswa adalah seseorang yang belajar di perguruan tinggi (KBBI, 2016). Dalam penelitian ini, mahasiswa angkatan 2017, 2018, 2019, dan 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang hendak di teliti.	Daftar data mahasiswa PSPD FK UNILA angkatan 2017, 2018, 2019, dan 2020	1 = Mahasiswa angkatan 2017 2 = Mahasiswa angkatan 2018 3 = Mahasiswa angkatan 2019 4 = Mahasiswa angkatan 2020	Nominal
Variabel Dependen				
Pengetahuan	Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui (KBBI, 2016). Dalam penelitian ini, pengetahuan mahasiswa kedokteran tahap sarjana terhadap umpan balik yang hendak diteliti.	Kuesioner oleh Jothi dan Yusoff (2015) Skala Guttman (Sugiyono, 2016): a.) Jika pertanyaan positif, maka skor 1 untuk jawaban benar, 0 untuk jawaban salah b.) Jika pertanyaan negatif, maka skor 1 untuk jawaban salah, dan skor 0 untuk jawaban benar	Pengetahuan: Skor = 0–20	Interval
Persepsi	Proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui pancaindranya (KBBI, 2016). Dalam penelitian ini, persepsi mahasiswa kedokteran tahap sarjana terhadap umpan balik yang hendak diteliti.	Kuesioner oleh Jothi dan Yusoff (2015) dengan menggunakan skala likert (Sugiyono, 2016): a.) Jika pernyataan positif, maka nilai skornya 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = netral, 4 = setuju, 5 = sangat setuju b.) Jika pernyataan negatif, skor 1 = sangat setuju, 2 = setuju, 3 = netral, 4 = tidak setuju, 5 = sangat tidak setuju	Persepsi: Skor = 0 – 4 Interpretasi : • 0 – 1,99 : negatif • 2 – 2,99 : netral • 3,0 – 4,0 : positif	Ordinal

3.7 Metode Pengumpulan Data

3.7.1 Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung melalui kuesioner yang telah dibagikan secara *online* dan diisi oleh responden, yaitu mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung angkatan 2017 – 2020.

3.7.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan dalam pengumpulan data (Gulo, 2010). Instrumen penelitian yang digunakan, yaitu kuesioner yang dirancang oleh Jothi dan Yusoff (2015). Kuesioner ini berisikan tentang 20 pertanyaan tentang pengetahuan mahasiswa terhadap konsep umpan balik dan 15 pertanyaan mengenai persepsi mahasiswa terhadap umpan balik.

Skala survei ini terdiri dari 20 pertanyaan mengenai pengetahuan mahasiswa terhadap umpan balik dengan jawaban benar dan salah. Pertanyaan positif dengan skor 1 jika jawaban benar dan skor 0 jika jawaban salah. Pertanyaan negatif diberi skor 1 untuk jawaban salah dan skor 0 untuk jawaban benar. Kuesioner ini memiliki enam domain, yaitu isi umpan balik, waktu umpan balik skor, pemberi dan penerima umpan balik, mekanisme pemberian umpan balik, alasan pemberian umpan balik kembali, dan pengaturan umpan balik.

Skala survei terdiri dari 15 pertanyaan untuk mengetahui persepsi mahasiswa terhadap umpan balik dengan skor 1 = sangat tidak setuju, 2

= tidak setuju, 3 = netral, 4 = setuju, 5 = sangat setuju. Skor untuk pertanyaan negatif diberi skor terbalik, yaitu 1 = sangat setuju, 2 = setuju, 3 = netral, 4 = tidak setuju, 5 = sangat tidak setuju. Kuesioner ini terdiri dari empat domain, yaitu pentingnya umpan balik, faktor yang mempengaruhi umpan balik, keterampilan dosen dalam memberi umpan balik, dan kesiapan mahasiswa dalam menerima umpan balik dengan skor.

3.7.3 Validasi Kuesioner

Kuesioner oleh Jothi dan Yusoff (2015) ini telah ditranslansi oleh Lembaga Penerjemah Bahasa Inggris dan telah divalidasi. Validasi kuesioner dilakukan oleh peneliti dengan melakukan uji kepada angkatan 2017, 2018, 2019, dan 2020 dengan total 40 orang yang bukan merupakan sampel penelitian. Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan dengan 20 butir pertanyaan dan persepsi dengan 15 butir pertanyaan didapatkan hasil bahwa tiap butir pertanyaan kuesioner dikatakan valid (nilai r hitung diletakkan pada lampiran). Butir pertanyaan yang valid tersebut kemudian diuji reabilitasnya dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,790 untuk kuesioner pengetahuan dan 0,796 untuk kuesioner persepsi sehingga kuesioner dapat digunakan pada penelitian.

3.8 Pengolahan Data

Dalam menganalisis data penelitian kuantitatif, tahap-tahap analisis adalah sebagai berikut.

1. Pengumpulan data

Dalam tahap ini, pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang dibagikan secara *online* melalui *google form* kepada responden. Kuesioner ini berisikan 20 pertanyaan mengenai pengetahuan mahasiswa tentang konsep umpan balik dan 15 pertanyaan mengenai persepsi mahasiswa terhadap umpan balik.

2. *Coding*

Proses pemberian kode terhadap data yang telah terkumpul berdasarkan kategori yang dibuat oleh penulis menggunakan *software* pengolah data.

3. *Data entering*

Proses pemindahan data yang telah dikode ke dalam *software* pengolah data.

4. *Data cleaning*

Data yang telah dimasukkan sudah sesuai dan telah melalui proses pemeriksaan sehingga tidak terdapat kesalahan.

5. Penyajian data

Menurut Herdiansyah (2010), penyajian data merupakan proses mengolah data yang sudah seragam dan memiliki alur yang jelas.

3.9 Analisis Data

Analisis data merupakan proses lanjutan dari proses pengolahan data sehingga data dapat diinterpretasikan.

3.9.1 Uji Normalitas

Sebelum menganalisis data, dilakukan uji normalitas data menggunakan *Kolmogorov Smirnov* karena sampel > 50 untuk mengetahui data terdistribusi normal atau tidak. Hasil uji normalitas diuji menggunakan analisis parametrik apabila data terdistribusi normal dan uji non-parametrik apabila data tidak terdistribusi normal.

3.9.2 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan dengan tujuan menggambarkan karakteristik setiap variabel dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mengetahui pengetahuan dan persepsi mahasiswa tiap angkatan terhadap umpan balik dan domain kuesioner pengetahuan dan persepsi.

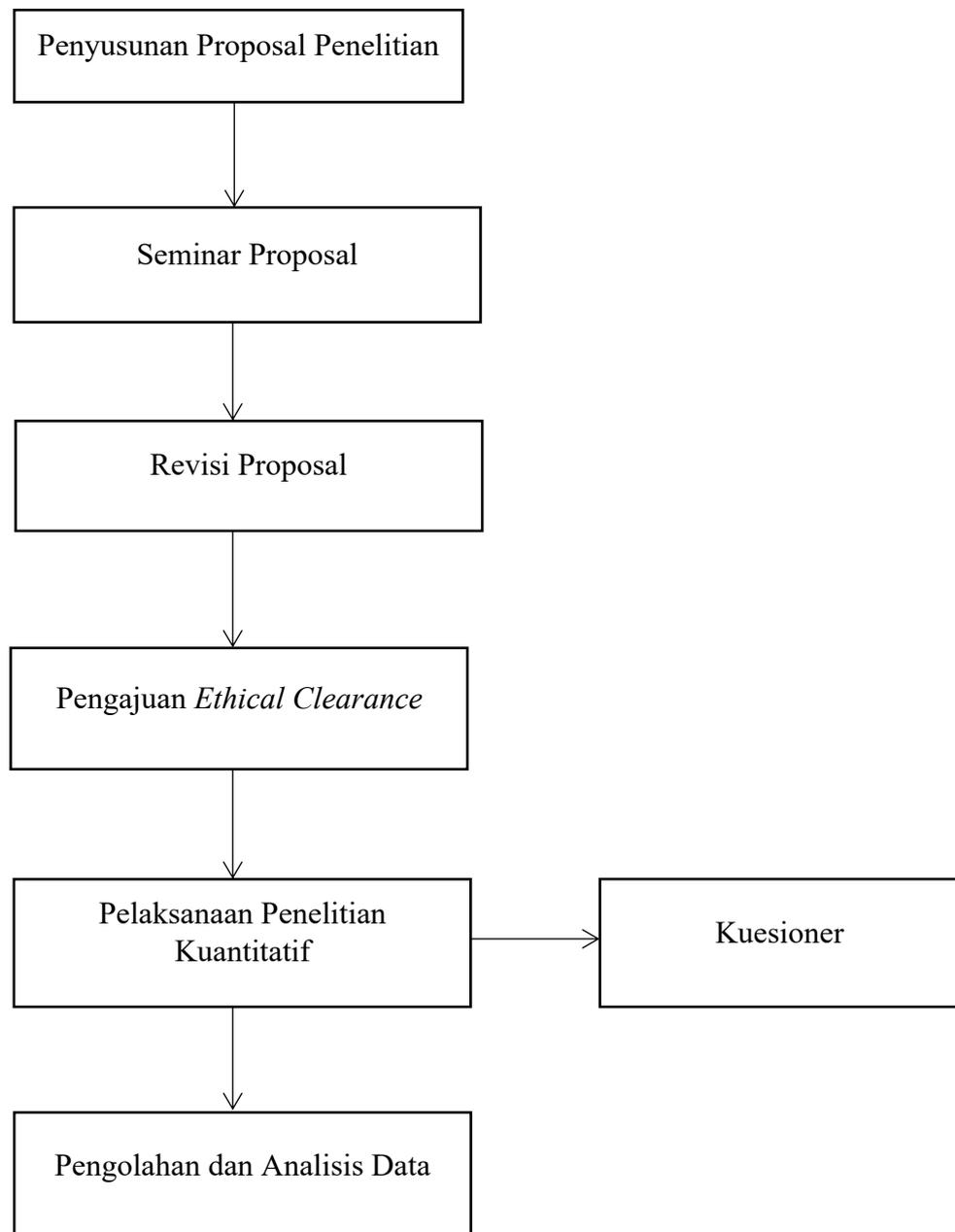
3.9.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis hubungan satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Dalam penelitian ini, dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* karena sampel lebih dari 50. Apabila data terdistribusi normal maka dilakukan analisis data menggunakan uji *One Way Anova* karena sampel lebih dari dua kelompok, yaitu angkatan 2017, 2018, 2019, dan 2020. Apabila data tidak terdistribusi normal maka dianalisis

menggunakan uji non-parametrik, yaitu *Kruskal wallis*. Setelah dilakukan uji dan didapatkan perbedaan bermakna, maka dilanjutkan dengan uji *Post hoc*.

3.10 Alur Penelitian

Alur penelitian adalah sebagai berikut.



Gambar 3. Alur Penelitian

3.11 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapat persetujuan etika penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan No. 378/UN26.18/PP.05.02.00/2021 pada tanggal 3 Februari 2021. Penelitian ini sudah mendapatkan *informed consent* dari responden penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kesimpulan sebagai berikut.

1. Terdapat perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa PSPD tahap sarjana terhadap umpan balik untuk domain pentingnya umpan balik dan keterampilan dosen dalam memberi umpan balik. Serta tidak terdapat perbedaan persepsi untuk domain faktor yang mempengaruhi umpan balik dan kesiapan mahasiswa dalam menerima umpan balik.
2. Skor rata-rata pengetahuan tertinggi diperoleh mahasiswa tahun pertama dan skor rata-rata terendah diperoleh mahasiswa tahun keempat.
3. Domain pentingnya umpan balik diperoleh bahwa mahasiswa tahun keempat memiliki persepsi netral, sedangkan tahun pertama, kedua, dan ketiga memiliki persepsi positif.
4. Domain faktor yang mempengaruhi umpan balik, keterampilan dosen dalam memberi umpan balik, dan kesiapan mahasiswa dalam

menerima umpan balik didapatkan bahwa mahasiswa tahun pertama, kedua, ketiga, dan keempat memiliki persepsi positif.

5.2 Saran

Adapun saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut.

1. Bagi peneliti lain, dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai perbedaan pengetahuan dan persepsi mahasiswa PSPD terhadap umpan balik berdasarkan masing-masing angkatan. Serta mengenai mengenai model pemberian umpan balik yang tepat bagi mahasiswa kedokteran juga faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan persepsi mahasiswa PSPD terhadap umpan balik, terutama di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
2. Bagi mahasiswa, dapat mempelajari teori umpan balik baik melalui kuliah, jurnal kedokteran, maupun berdiskusi dengan teman serta dosen agar dapat memahami umpan balik sebagai suatu informasi yang membangun serta dapat mempersepsikan umpan balik dengan baik sehingga proses pemberian umpan balik dapat berjalan sesuai prinsip.
3. Bagi institusi, dapat mensosialisasikan kembali mengenai pentingnya umpan balik terhadap mahasiswa tahun pertama hingga tahun terakhir sehingga meskipun tahun studi terus bertambah, pengetahuan dan persepsi mahasiswa terhadap umpan balik tetap baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alaagib NA, Musa OA, Saeed AM. 2019. Comparison of the effectiveness of lectures based on problems and traditional lectures in physiology teaching in Sudan. *BMC Medical Education*. 19(1):1 – 8.
- Alfehaid LS, Qotineh A, Alsuhebany N, Alharbi S, Almodaimegh H. 2018. The perceptions and attitudes of undergraduate healthcare sciences students of feedback. A qualitative study. *Heal Prof Educ*. 4(3):186-97.
- Algiraigri AH. 2014. Ten tips for receiving feedback effectively in clinical practice. *Medical education online*. 19:25141.
- Alhaqwi AI. 2012. Importance and process of feedback in undergraduate medical education in Saudi Arabia. *Saudi J Kidney Dis Transpl*. 23(5):1051-5.
- Ali N, Rose S, Ahmed L. 2015. Psychology students' perception of and engagement with feedback as a function of year of study. *Assessment & Evaluation in Higher Education*. 40(4):574 – 586.
- Alrahlah A. 2016. How effective the problem-based learning (PBL) in dental education: a critical review. *The Saudi Dental Journal*. 28(4): 155 – 161.
- Altmiller G. 2016. Strategies for providing constructive feedback to students. *Nurse Educ*. 41: 118 – 9.
- Anderson PAM. 2012. Giving feedback on clinical skills: are we starving our young? *Journal of Graduate Medical Education*. 4(2):154 – 158.
- Anjani EP, Sari MI, Apriliana E. 2020. Hubungan antara lingkungan belajar dengan pendekatan belajar mahasiswa tahun pertama Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *JuKe Unila*. 10(2): 351 – 358.
- Archer JC. 2010. State of the science in health professional education: effective feedback. *Medical Education*. 44(1): 101 – 108.

- Aryanty N, Puspasari A, Purwakanthi A. 2014. Perbandingan efektivitas pembelajaran Clinical Skill Lab (CSL) dengan menggunakan video ajar keterampilan klinik neurologi terhadap demonstrasi oleh instruktur. *JMJ*. 2(2):189 – 196.
- Bhatti HW, Zaidi SMJ, Kaneez M, Awan J, Khan RN, Tahir U. 2020. Feedback to receivers: knowledge and perception of medical students in a public sector institute of a developing country. *European Journal of Medical and Health Sciences*. 2(6):1 – 5.
- Bing-You RG, Paterson J, Levine MA. 1997. Feedback falling on deaf ears: Residents' receptivity to feedback tempered by sender credibility. *Med Teach*. 19:40 – 44.
- Bing-You RG, Trowbridge RL. 2009. Why medical educators may be failing at feedback. *JAMA*. 302(12):1330 – 1331.
- Bowen L, Marshall M, Eaton DM. 2017. Medical student perceptions of feedback and feedback behaviors within the context of the “educational alliance”. *Academic Medicine*. 92(9):1303 – 1312.
- Branch WT, Paranjape A. 2002. Teaching methods for clinical settings. *Acad Med*. 77: 1185 – 1188.
- Brown N, Cooke L. 2009. Giving effective feedback to psychiatric trainees. *Advances in Psychiatric Treatment*. 15(2):123 – 128.
- Brown S, Knight P. 1994. *Assessing learners in higher education*. London: Kogan Page.
- Burgess A, Mellis C. 2015. Feedback and assessment for clinical placements: achieving the right balance. *Advances in Medical Education and Practice*. 6:373 – 381.
- Camarata T, Slieman TA. 2020. Improving student feedback quality: A simple model using peer review and feedback rubrics. USA: *Journal of Medical Education and Curricular Development*.
- Cantillon P, Sargeant J. 2008. Giving feedback in clinical settings. *BMJ*. 337:a1961.
- Cantillon P, Wood D. 2010. *ABC learning and teaching in medicine*. Second edition. West Sussex: A John Wiley&Sons Ltd.
- Chou Y, Agus D, Juliawati DJ. 2017. Perbedaan proporsi gangguan depresi dan gangguan cemas antara mahasiswa preklinik dan klinik. *Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atmajaya*. 6(3):146 – 152.
- Colletti LM. 2000. Difficulty with negative feedback: face to face evaluation of junior medical student clinical kinerjance results in grade inflation. *Journal of Surgical Research*. 90:82 – 7.

- Darungan TS, Rahayu GR, Claramita M. 2016. Evaluasi proses pemberian feedback di tutorial problem-based learning di Fakultas Kedokteran. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*. 5(2):88 – 100.
- Dekker H, Adema JS, Snoek JW, Molen TVD, Schotanus JC. 2013. Which characteristics of written feedback are perceived as stimulating students' reflective competence: An exploratory study. *BMC Medical Education*. 13(1).
- Doan L. 2013. Is feedback a waste of time? The students' perspective. *Journal of Perspectives in Applied Academic Practice*. 1(2):3 – 10.
- Ghasemzadeh I, Aghamoleai T, Hoseini PF. 2015. Evaluation of medical students of teacher-based and student-based teaching methods in infectious diseases course. *Journal of Medicine and Life*. 8(Special Issue 3): 113 – 117.
- Ghazvini SD, Khajehpour M. 2011. Gender differences in factors affecting academic performance of high school students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 15: 1040 – 1045.
- Greenberg J, Solomon S, Pyszczynski T, Rosenblatt A, Burling J, Lyon D, Pintel E. 1992. Why do people need self-esteem? Converging evidence that self-esteem serves an anxiety-buffering function. *Journal of Personality and Social Psychology*. 63: 913 – 922.
- Hamid Y, Mahmood S. 2010. Understanding constructive feedback: a commitment between teachers and students for academic and professional development. *Journal of Pakistan Medical Association*. 60(3): 224 – 227.
- Hardavella G, Gaagnat AA, Saad N, Rousalova I, Sreter KB. 2017. How to give and receive feedback effectively. *Breathe*. 13(3): 327 – 333.
- Hepplestone S, Gladson C. 2014. Understanding how students process and use feedback to support their learning. *Practitioner Research in Higher Education*. 8(1): 41 – 53.
- Ibrahim ME, Al-Shahrani AM, Abdalla ME, Abubaker IM, Mohamed ME. 2018. The effectiveness of problem-based learning in acquisition of knowledge, soft skills during basic and preclinical sciences: medical students' points of view. *Acta Informatica Medica*. 26(2): 119 – 124.
- Izza FA, Andina M. 2019. Pengaruh pemberian umpan balik latihan OSCE terhadap keterampilan klinis mahasiswa. *Jurnal Kedokteran Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*. 6(2): 63 – 71.
- Jones Y, Murray P, Strader R, Nyachae J, Khakoo R. 2018. Gender and feedback in medical education. *Med Ed Publish*.

- Jothi N, Yusoff MSB. 2015. Knowledge and perception of medical students on feedback. *Education in Medicine Journal*. 7(5): 44 – 55.
- Jug R, Jiang X, Bean SM. 2019. Giving and receiving effective feedback a review article and how-to guide. *Archives of Pathology and Laboratory Medicine*. 143(2): 244 – 250.
- Konsil Kedokteran Indonesia. 2012. Peraturan konsil kedokteran Indonesia nomor 10 tahun 2012 tentang standar pendidikan profesi dokter Indonesia. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Krackov SK. 2009. Giving feedback. In: Dent JA, Harden RM, editors. *A practical guide for medical teachers*. 3rd ed. Churchill Livingstone Elsevier.
- Lefroy J, Watling C, Teunissen PW. 2015. Guidelines: the do's, don'ts and don't knows of feedback for clinical education. *Perspectives on Medical Education*. 4(6): 284 – 299.
- Legiran, Azis MZ, Bellinawati N. 2015. Faktor risiko stres dan perbedaannya pada mahasiswa berbagai angkatan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2(2):197 – 202.
- Lintang AA, Oktaria D. 2017. Peranan pendekatan belajar dalam pendidikan kedokteran. *JuKe Unila*. 4(2): 343 – 347.
- Liswanti R. 2019. Peranan dosen pendidikan kedokteran: dari perspektif pendidikan ilmu kedokteran. *Juke Unila*. 3: 186 – 190.
- Liswanti R, Saputra O, Carolia N, Malik MM. 2015. Hubungan pendekatan belajar dan hasil belajar mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *JuKe Unila*. 2(1): 79 – 84.
- Mandhane N, Ansari S, Shaikh TP, Deolekar S. 2015. Positive feedback: a tool for quality education in field of medicine. *Int J Res Med Sci*. 3(8):1868 – 1873.
- Muhson A. 2006. *Teknik Analisis Kuantitatif*. Yogyakarta: Makalah Teknik Analisis II.
- Mulliner E, Tucker M. 2017. Feedback on feedback practice: perceptions of students and academics. *Assessment and Evaluation in Higher Education*. 42(2)L 266 – 288.
- Murdoch-Eaton D, Sargeant J. 2012. Maturation differences in undergraduate medical students' perceptions about feedback. *Medical Education*. 46: 711 – 721.
- Nicol DJ, MacFarlane-Dick D. 2006. Formative assessment and self-regulated

learning: a model and seven principles of good feedback practice. *Studies in Higher Education*. 31(2): 199 – 218.

- Niehaus AH, York NL, DaRosa DA, Markwell SJ, Folse R. 1995. The effect of feedback on students' abilities to write daily progress notes. *Teaching and Learning in Medicine*. 7(2): 92 – 4.
- Oktaria D, Soemantri D, 2018. Undergraduate medical students' perceptions on feedback-seeking behaviour. *Malays J Med Sci*. 25(1) 75 – 83.
- Paul S, Dawson KP, Lanphear JH, Cheema MY. 1998. Video recording feedback: a feasible and effective approach to teaching history-taking and physical examination skills in undergraduate paediatric medicine. *Medical Education*. 32:332 – 6.
- Partika R. 2020. Persepsi mahasiswa tingkat preklinik terhadap proses pemberian umpan balik (feedback) di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. [Skripsi]. Lampung: Universitas Lampung.
- Pokorny H, Pickford P. 2010. Complexity, cues, and relationships: Student perceptions of feedback. *Active Learning in Higher Education*. 11(1): 21 – 30.
- Poulos A, Mahony MJ. 2008. Effectiveness of feedback: the students' perspective. *Assessment and Evaluation in Higher Education*. 33(2): 143 – 54.
- Preeti B, Ashish A, Shriram G. 2013. Teaching undergraduates through 'problem based learning' a better approach. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 7(12): 2896 – 2897.
- Qureshi NS. 2017. Giving effective feedback in medical education. *The Obstetrician & Gynaecologist*. 19(3): 243 – 248.
- Ramadhan AF, Sukohar A, Saftarina F. 2019. Perbedaan derajat kecemasan antara mahasiswa tahap akademik tingkat awal dengan tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Medula*. 9(3): 78 – 82.
- Ramani S, Krackov SK. 2012. Twelve tips for giving feedback effectively in the clinical environment. *Medical Teacher*. 34: 787 – 791.
- Riezky AK. 2014. Proses umpan balik pada diskusi problem-based learning pada mahasiswa pra klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama: suatu pendekatan kualitatif [Tesis]. Depok: Universitas Indonesia.
- Robertson AC, Fowler LC. 2017. Medical student perceptions of learner-initiated feedback using a mobile web application. *Journal of Medical Education and Curricular Development*. 4: 1 – 7.
- Rowe AD, Wood LN. 2008. Student perceptions and preferences for feedback. *Asian social science*. 4(3):78 – 88.

- Sachdeva AK. 1996. Use of effective feedback to facilitate adult learning. *J Cancer Educ.* 11; 106 – 8.
- Saputra O, Lisiswanti R. 2015. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pembelajaran keterampilan klinik di institusi pendidikan kedokteran. *Juke Unila.* 5(9): 104 – 109.
- Sara G, Oktafany, Hanriko R. 2019. Persepsi mahasiswa terhadap umpan balik yang diberikan dalam diskusi problem-based learning di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung: sebuah studi kualitatif. 8(1): 76 – 84.
- Sari MI, Lisiswanti R, Oktaria D. 2016. Pembelajaran di Fakultas Kedokteran: pengenalan bagi mahasiswa baru. *Juke Unila.* 1: 399 – 403.
- Sugiyono. 2016. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: PT Alfabet.
- Suhoyo Y, Van Hell EA, Kerdijk W, Emilia O, Adema JS, Kuks JBM, Schonatus JC. 2017. Influence of feedback characteristics on perceived learning value of feedback in clerkships: does culture matter? *BMC Medical Education.* 17(1): 1 – 7.
- Sultan AS, Khan MAM. 2017. Feedback in a clinical setting: a way forward to enhance student's learning through constructive feedback. *Journal of the Pakistan Medical Association.* 67(7):1078 – 1084.
- Sulistiawati. 2016. Umpan balik pada mini-cex. *Juke Unila.* 1(2): 413 – 417.
- Syamsu HIA, Lukman, Nurdin MNH. 2019. Pengaruh umpan balik positif media sosial terhadap self esteem pada mahasiswa pengguna instagram di Universitas Negeri Semarang. *Jurnal Psikologi Talenta.*
- Tuff LC. 2012. Undergraduate orthoptic students' perception of feedback during clinical placement. *Br Ir Orthopt J.* 10(0):35
- Watling C, Driessen E, Vleuten CP, Lingard L. 2014. Learning culture and feedback: an international study of medical athletes and musicians. *Medical Education.* 48(7): 713 – 723.
- Wungouw HIS, Doda DV. 2012. Peran umpan balik bagi mahasiswa kedokteran. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia.* 1(3): 151 – 158.