

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Belajar

2.1.1 Definisi Belajar

Hakikat belajar merupakan serangkaian kegiatan jiwa raga untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku sebagai hasil dari pengalaman individu dalam interaksi dengan lingkungannya yang menyangkut kognitif, afektif, dan psikomotor (Djamarah, 2011). Belajar adalah suatu proses yang dilakukan oleh individu untuk memperoleh perubahan perilaku baru secara keseluruhan, sebagai hasil dari pengalaman individu itu sendiri dalam berinteraksi dengan lingkungannya (Mahmud, 2010). Sementara Greeder (2009) mendefinisikan belajar sebagai suatu proses yang membuat seseorang mampu memperoleh seperangkat pengetahuan, keterampilan dan perilaku.

2.1.2 Belajar di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Problem-Based Learning (PBL) adalah sebuah strategi pembelajaran baru yang menitikberatkan pembelajaran pada mahasiswa atau dengan kata lain pembelajaran berpusat pada mahasiswa *Student Centered Learning* (SCL). Sejak diperkenalkan oleh Barrows pada 1969 di Fakultas Kedokteran McMaster, Kanada, PBL telah diadopsi oleh banyak fakultas kedokteran di seluruh dunia. Banyak keunggulan dalam metode pembelajaran PBL seperti mendorong pembelajaran mahasiswa lebih aktif dan mendalam, pengembangan integrasi pengetahuan dasar, persiapan kemampuan *life-long learning*, paparan klinis yang lebih banyak, peningkatan hubungan antar mahasiswa dan staf pengajar, dan peningkatan motivasi mahasiswa (Dolmans *et al.*, 2005).

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung merupakan salah satu instansi perguruan tinggi yang menggunakan metode pembelajaran PBL. Metode pembelajaran ini sudah diterapkan pada tahun 2008. Sebelumnya Fakultas Kedokteran Universitas Lampung menggunakan sistem konvensional (Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 2011). Dalam pendidikan kedokteran konvensional, mahasiswa lebih banyak menerima pengetahuan dari perkuliahan dan literatur yang diberikan oleh dosen. Mereka diharuskan untuk mempelajari beragam cabang ilmu kedokteran dan menghafal begitu banyak informasi.

Setelah lulus dan menjadi dokter, mereka menghadapi banyak masalah yang tidak dapat diselesaikan dari pengetahuan yang mereka dapat selama kuliah. Sistem pendidikan kedokteran konvensional cenderung membentuk mahasiswa sebagai pembelajar pasif. Mahasiswa tidak dibiasakan berpikir kritis dalam mengidentifikasi masalah, serta aktif dalam mencari cara penyelesaiannya (Prihatanto, 2008).

Problem-Based Learning dipandang lebih efektif daripada kurikulum konvensional yang hanya berpusat pada kuliah dan praktikum semata. Pandangan ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Hsu dan Ong yang menyebutkan bahwa mahasiswa merasa lebih senang, termotivasi, kemampuan komunikasinya meningkat, dan sangat menikmati aktivitas belajar dalam PBL dibanding dalam kurikulum konvensional. Selain itu mereka berpendapat bahwa *basic science* yang diperoleh lebih relevan sehingga dapat menerapkan ilmu tersebut dalam *clinical training* dengan lebih baik (Cahyani *et al.*, 2008).

Adapun metode belajar PBL yang diterapkan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung meliputi :

Kuliah

Kuliah diberikan oleh pengampu mata kuliah/ahli/pakar dibidangnya masing-masing. Fungsi dari kuliah adalah penstrukturan materi,

penjelasan subyek yang dirasa sulit, materi yang tidak dibahas dalam tutorial, memberikan pandangan berbagai ilmu, mengintegrasikan pengetahuan (Harsono, 2005).

Tutorial

Dalam PBL, dikenal istilah *tutorial* yang merupakan inti dari penerapan PBL. Tutorial berbentuk seperti diskusi kelompok kecil (10-12 orang) dimana mahasiswa dan tutor memiliki peran masing-masing yang harus dilaksanakan demi kelangsungan diskusi. Tutor berfungsi sebagai *learning facilitator* dan *knowledge transmission*. Untuk mensukseskan tutorial, mahasiswa berkomunikasi secara aktif, mendengarkan satu sama lain, berpartisipasi secara aktif, memiliki minat terhadap kelompok, dan semua mahasiswa terlibat dalam satu kelompok (Tams, 2006).

Dalam tutorial PBL, dikenal suatu metode yang dinamai *The Seven Jumps* atau *Seven Jumps Method* (SJM). *The Seven Jumps* atau *Seven Jumps Method* merupakan metode pembelajaran yang dikembangkan oleh Gijsselaers (1995) sebagai metode pembelajaran untuk tutorial calon dokter pada *University of Limburg-Maastricht* dengan pendekatan PBL. Sesuai dengan namanya, pada metode ini terdapat tujuh langkah pembelajaran yang harus dilakukan oleh mahasiswa.

Tutorial pertama

1. Klarifikasi terminologi dan konsep yang belum dipahami

2. Mendefinisikan permasalahan
3. Menganalisis permasalahan dan menawarkan penjelasan sementara
4. Menginventarisir berbagai penjelasan yang dibutuhkan
5. Menformulasi tujuan belajar

Antar pertemuan

6. Mengumpulkan informasi melalui belajar mandiri

Tutorial kedua

7. Mensintesis informasi baru dan menguji serta mengevaluasinya untuk permasalahan yang sedang dikemukakan. Melakukan refleksi penguatan hasil belajar.

Singkatnya, diskusi tutorial pertama bertujuan menetapkan *learning objectives* (LO) yang akan dipelajari mahasiswa secara mandiri. Mahasiswa secara berturut-turut melakukan belajar mandiri (*self-directed learning*) sebelum melakukan tutorial kedua. Tutorial kedua berupa pembahasan kelompok terhadap LO atau materi yang mereka pelajari.

Pleno dan Kuliah Pakar

Dalam PBL juga dikenal dengan istilah kuliah pakar dan pelaksanaan pleno. Kuliah pakar biasanya diberikan setelah semua skenario dalam blok dibahas. Pakar membahas mengenai kasus atau latar belakang keilmuan yang berhubungan dengan skenario. Pleno merupakan pertemuan atau diskusi yang bertujuan untuk memperoleh gambaran

yang sama dari mahasiswa terhadap skenario yang dibahas. Dalam kegiatan ini kelompok mahasiswa diminta memberikan presentasi mengenai pembahasan suatu skenario kemudian diadakan sesi tanya jawab serta diakhiri dengan kuliah singkat dari pakar (Rukmini & Elisabet, 2006).

Keterampilan Klinik

Keterampilan Klinik adalah kegiatan mental dan atau fisik yang terorganisasi serta memiliki bagian-bagian kegiatan yang saling bergantung dari awal hingga akhir. Dalam melaksanakan praktik dokter, lulusan dokter perlu menguasai keterampilan klinik yang akan digunakan dalam membangun diagnosis maupun menyelesaikan suatu masalah kesehatan. Keterampilan klinik ini perlu dilatihkan sejak awal pendidikan dokter secara berkesinambungan hingga akhir pendidikan dokter. Keterampilan Klinik (*clinical skill*) merupakan bagian dari kompetensi dokter dalam hal keterampilan mengaplikasikan Ilmu Kedokteran terhadap seorang pasien berdasarkan prosedur kedokteran dalam setting praktik klinik (*clinical procedure*). (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012).

2.2 *Learning Approach*

Learning approach atau disebut juga dengan pendekatan belajar secara umum adalah perilaku nyata individu sebagai seorang pelajar dalam belajar

yang menentukan tingkat hasil belajarnya (Phan, 2008). Pendekatan dan strategi belajar termasuk faktor-faktor yang turut menentukan tingkat keberhasilan belajar seseorang. Sering terjadi seorang mahasiswa yang memiliki kemampuan ranah cipta (kognitif) yang lebih tinggi daripada teman-temannya, ternyata hanya mampu mencapai hasil yang sama dengan yang dicapai teman-temannya. Bahkan, bukan hal yang mustahil jika suatu saat mahasiswa tersebut mengalami kemerosotan prestasi sampai titik yang lebih rendah daripada prestasi temannya yang berkapasitas rata-rata. Sebaliknya, seorang mahasiswa yang sebenarnya hanya memiliki kemampuan ranah cipta rata-rata atau sedang, dapat mencapai puncak prestasi (sampai batas optimal kemampuannya) yang memuaskan, lantaran menggunakan pendekatan yang efisien dan efektif. Konsekuensi positifnya ialah harga diri (*self-esteem*) mahasiswa tersebut melonjak hingga setara dengan teman-temannya, yang beberapa orang yang diantaranya mungkin berkapasitas kognitif yang lebih tinggi (Islamuddin, 2012).

Banyak pendekatan belajar yang dapat diajarkan kepada mahasiswa untuk mempelajari bidang studi atau materi pelajaran yang sedang mereka tekuni, dari yang paling klasik sampai yang paling modern. Diantara pendekatan belajar yang *representative* (mewakili) yang klasik dan modern ialah: 1) pendekatan hukum Jost; 2) pendekatan Ballard dan Clanchy; dan 3) pendekatan Biggs (Islamuddin, 2012).

Pendekatan Hukum Jost

Menurut Reber (1988) salah satu asumsi penting yang mendasari hukum Jost adalah mahasiswa yang sering mempraktikkan materi perkuliahan akan lebih mudah memanggil kembali memori lama yang berhubungan dengan materi yang sedang ia tekuni. Sebabnya, berdasarkan asumsi hukum Jost itu maka belajar dengan kiat 5 x 3 adalah lebih baik daripada 3 x 5 walaupun hasil perkalian kedua kiat tersebut sama. Maksudnya, mempelajari sebuah materi dengan alokasi waktu 3 jam per hari selama 5 hari akan lebih efektif daripada mempelajari materi tersebut dengan alokasi waktu 5 jam sehari tetapi hanya selama 3 hari. Perumpamaan pendekatan belajar dengan cara mencicil seperti contoh di atas hingga kini masih dipandang cukup berhasil guna terutama materi-materi yang bersifat hafalan (Islamuddin, 2012).

Pendekatan Ballard dan Clanchy

Menurut Ballard dan Clanchy (1990) Pendekatan belajar mahasiswa pada umumnya dipengaruhi oleh sikap terhadap ilmu pengetahuan (*attitude of knowledge*). Ada dua macam mahasiswa dalam menyikapi ilmu pengetahuan, yaitu : 1) sikap melestarikan apa yang sudah ada (*conserving*); dan 2) sikap memperluas (*extending*). mahasiswa yang bersikap *conserving* pada umumnya menggunakan pendekatan belajar “reproduktif” bersifat menghasilkan kembali fakta dan informasi. Sedangkan mahasiswa yang bersifat *extending*, biasanya menggunakan pendekatan belajar “analitis” (berdasarkan pemilihan dan interpretasi fakta dan informasi). Bahkan di antara mereka yang bersikap *extending* cukup banyak yang menggunakan

pendekatan belajar yang lebih ideal yaitu pendekatan spekulatif (berdasarkan pemikiran mendalam), yang bukan saja bertujuan menyerap pengetahuan melainkan juga mengembangkannya (Islamuddin, 2012).

Pendekatan Biggs

Menurut hasil penelitian Biggs (1985), *learning approach* dapat dikelompokkan kedalam tiga prototipe (bentuk dasar), yaitu: *surface approach* (permukaan/bersifat lahiriah), *deep approach* (mendalam), dan *strategic approach* (pendekatan prestasi tinggi).

Mahasiswa yang menggunakan *surface approach* akan tertarik belajar karena dorongan dari luar (ekstrinsik) antara lain takut tidak lulus yang mengakibatkan dia malu. Oleh karena itu, gaya belajarnya santai, asal hafal, dan tidak mementingkan pemahaman yang mendalam. Sebaliknya, mahasiswa yang menggunakan *deep approach* biasanya mempelajari materi karena memang dia tertarik dan membutuhkannya (intrinsik). Oleh karena itu, gaya belajarnya serius dan berusaha memahami materi secara mendalam serta memikirkan cara mengaplikasikannya. Bagi mahasiswa ini, lulus dengan nilai baik adalah penting, tetapi yang lebih penting adalah memiliki pengetahuan yang cukup banyak dan bermanfaat bagi kehidupannya (Islamuddin, 2012).

Sementara itu, mahasiswa yang menggunakan *strategic approach* pada umumnya dilandasi oleh motif ekstrinsik yang berciri khusus yang disebut

“*ego-enhancement*” yaitu ambisi pribadi yang besar dalam meningkatkan prestasi keakuan dirinya dengan cara meraih indeks prestasi setinggi-tingginya. Dia memiliki strategi dalam arti sangat cerdas dan efisien dalam waktu, ruang kerja, dan penelaahan isi silabus. Baginya, berkompetisi dengan teman-teman dalam meraih nilai tertinggi adalah penting, sehingga ia sangat disiplin, rapi dan sistematis serta berencana maju ke depan (*plans ahead*) (Islamuddin, 2012).

Untuk melengkapi penjelasan mengenai prototipe-prototipe pendekatan belajar yang dikembangkan Biggs itu, berikut ini penulis sajikan sebuah tabel perbandingan.

Tabel 1. Perbandingan prototipe pendekatan belajar Biggs (Biggs, 1991).

| Pendekatan belajar | Motif dan ciri | Strategi |
|--|---|---|
| <i>Surface approach</i> (pendekatan permukaan) | Ekstrinsik dengan ciri menghindari kegagalan tapi tidak belajar keras | Memusatkan pada rincian-rincian materi dan mereproduksi secara persis |
| <i>Deep approach</i> (pendekatan mendalam) | Intrinsik dengan ciri berusaha memuaskan keingintahuan terhadap isi materi | Memaksimalkan pemahaman dengan berpikir, banyak membaca dan diskusi |
| <i>Strategic approach</i> (pendekatan mencapai prestasi tinggi) | <i>Ego-enhancement</i> dengan ciri bersaing untuk meraih prestasi tertinggi | Mengoptimalkan pengaturan waktu dan usaha (<i>study skills</i>) |

Sumber: Biggs, 1991

Dari beberapa pendekatan belajar yang dijelaskan di atas, *learning approach* yang dipakai dalam penelitian ini adalah pendekatan belajar Biggs.

Learning approach memiliki dua aspek yang berbeda (Ramsden, 2006). Pertama berkaitan dengan apakah mahasiswa mencari makna saat terlibat dalam suatu proses pembelajaran; dan kedua adalah mengenai bagaimana mahasiswa mengorganisasikan tugas belajar tersebut. Aspek pertama adalah aspek *learning approach* yang dikategorikan sebagai pendekatan mendalam (*deep approach*) dan pendekatan dangkal (*surface approach*) aspek kedua berkaitan dengan bagaimana mahasiswa mengorganisasikan informasi yang dibagi ke dalam holistik dan atomistik (Ramsden, 2006). Kedua hal ini merupakan topik yang saling berkaitan dalam *learning approach*, yaitu berkaitan dengan yang dilakukan mahasiswa dan cara mahasiswa menstrukturkan proses tersebut. Dalam praktiknya, kedua aspek ini bergabung, karena untuk dapat mengerti tentang suatu tema, mahasiswa harus mengintegrasikan dan mengorganisasikannya, sehingga dapat mengerti secara holistik. Istilah *deep-holistic* dan *surface-atomistic* dipakai untuk mendeskripsikan kombinasi tersebut, meskipun lebih dikenal dengan istilah *deep approach* dan *surface approach* saja (Ramsden, 2006).

Meskipun demikian, penggunaan *deep approach* tidak selalu berarti penghindaran terhadap menghafal (Duarte, 2007). Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan strategi yang tepat, termasuk menghafalkan jika diperlukan, merupakan bagian dari *deep approach*. Hal ini pulalah yang mengarahkan pembagian *learning approach* menjadi dua bagian saja yaitu *deep approach* dan *surface approach*. Hal ini didukung dengan analisis faktorial yang mengasosiasikan *strategic approach* dengan *deep approach*

(Emilia, 2006). Dalam kaitan dengan evaluasi situasi pembelajaran, *strategic approach* memiliki karakteristik yang berbeda dengan *deep approach* dan *surface approach*. *Deep approach* dan *surface approach* mendeskripsikan bagaimana mahasiswa terlibat dalam tugas, sementara *strategic approach* berkaitan dengan bagaimana penerapan strategis keterlibatan tersebut (Emilia, 2006). Ramsden (2006) menyimpulkan karakteristik *learning approach* ke dalam tabel berikut.

Tabel 2. Perbedaan *deep approach* dan *surface approach*

| <i>Deep approach</i> | <i>Surface approach</i> |
|--|--|
| Bertujuan untuk pengertian | Bertujuan hanya untuk memenuhi tuntutan tugas |
| Mahasiswa belajar secara terstruktur | Mahasiswa memecahkan pembelajaran menjadi bagian yang terpisah-pisah |
| Berfokus pada makna penting | Berfokus pada fakta sederhana |
| Menghubungkan pengetahuan sebelumnya dengan pengetahuan baru | Berfokus pada tugas tanpa melihat kaitan satu dengan yang lainnya |
| Mengaitkan teori dengan pengalaman nyata | Tidak dapat merefleksikan fakta dan konsep |
| Menghubungkan dan membedakan bukti dan argumen | Tidak dapat membedakan antara contoh dengan prinsip |
| Mengorganisasikan dan menyusun isi menjadi satu struktur yang komprehensif | Memandang tugas sebagai kepentingan eksternal |
| Penekanan internal: memandang belajar sebagai proses agar realitas harian dapat dipahami | Penekanan eksternal: tuntutan <i>assessment</i> , pemisahan pengetahuan dari realitas harian |

2.2.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Learning Approach*

Mahasiswa fakultas kedokteran dalam memilih *learning approach* yang akan digunakan dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu *personal factors* dan *background factors*. *Personal factors* terdiri dari tiga komponen, yaitu *conception of learning*, *abilities*, dan *locus of control*. Sedangkan pada *background factors* terdiri dari dua komponen yaitu *parental education* dan *experiential in learning institution* (Biggs, 1993).

Komponen pertama dari *personal factor* adalah *conception of learning* yaitu bagaimana mahasiswa kedokteran memaknakan belajar bagi dirinya dan akan mempengaruhi bagaimana mahasiswa dalam menyelesaikan tugasnya. Mahasiswa kedokteran pada saat menerima materi blok maka ia akan mengumpulkan materi-materi tersebut, kemudian materi yang didapatkan akan disimpan untuk dapat diterapkan lagi. Mahasiswa kedokteran dengan tingkat pemaknaan belajar yang tinggi, dalam belajar mahasiswa kedokteran tidak hanya terfokus pada elemen tertentu saja, namun perhatiannya sudah lebih tertuju pada struktur materi sehingga memudahkannya untuk mempelajari materi blok secara mendalam (Biggs, 1993).

Komponen kedua adalah *abilities* yaitu kemampuan masing-masing individu dalam memperoleh dan mengolah informasi atau

pengetahuan sehingga menghasilkan suatu ukuran yaitu tingkat inteligensi. Mahasiswa dengan tingkat inteligensi yang lebih rendah cenderung menggunakan *surface approach*. Sedangkan *deep approach* biasa digunakan oleh mahasiswa yang memiliki inteligensi tinggi, namun pendekatan ini dapat digunakan oleh semua tingkat, kecuali tingkat inteligensi yang paling rendah (Biggs, 1993).

Komponen ketiga adalah *locus of control* yaitu pusat dimana orang meletakkan tanggung jawab untuk meraih kesuksesan atau menghindari kegagalan, yang berasal dari dalam diri atau luar dirinya. Dikatakan *locus of control internal* dapat dihubungkan dengan aktivitas *metalearning* atau berpikir kompleks. Beberapa penelitian mengenai *locus of control* mengindikasikan bahwa mahasiswa dengan *locus of control internal* lebih aktif memperhatikan dan menggunakan informasi yang didapatnya untuk memecahkan masalah, sehingga tidaklah mengherankan bila penerimaan materi yang didapat lebih banyak daripada siswa dengan *locus of control eksternal*. Mahasiswa kedokteran dengan *locus of control internal* akan berusaha sekuat tenaga untuk bisa memperoleh pemahaman secara mendalam dan akan mengarahkannya pada penggunaan *deep approach*. Sedangkan mahasiswa kedokteran dengan *locus of control external*, lebih beranggapan bahwa keberhasilannya dipengaruhi hanya tuntutan untuk mendapatkan nilai ujian kelulusan yang baik sehingga lebih mengarahkannya pada penggunaan *surface approach* (Biggs, 1993).

Faktor yang kedua adalah *background factors*. Komponen yang pertama adalah *parental education* yang akan memberikan pengaruh pada pemilihan pendekatan belajar mahasiswa. Mahasiswa kedokteran yang memiliki orang tua berlatar belakang pendidikan yang tinggi, akan memiliki tuntutan pendidikan yang lebih tinggi pada anaknya yang berkuliah di fakultas kedokteran juga karena menganggap bahwa pendidikan adalah suatu hal yang penting. Hal ini cenderung mengarahkan anaknya untuk belajar secara *deep approach* (Biggs, 1993).

Komponen yang kedua adalah *experiential in learning institution*. Dalam komponen ini mencakup pandangan mahasiswa terhadap suasana kelas perkuliahan, penghayatan terhadap kualitas fakultas kedokteran, perasaan senang mengikuti perkuliahan, pandangan terhadap teman dan kecocokan dengan dosen pengajar. Suasana kelas yang nyaman bisa membangkitkan motivasi mahasiswa untuk belajar. Demikian pula pandangan mahasiswa terhadap kualitas fakultas. Jika mahasiswa memandang fakultas-nya berkualitas baik disertai perasaan senang berkuliah, maka ia akan cenderung memilih *deep approach* (Biggs, 1993). Namun fakultas juga bisa dipandang sebagai institusi yang hanya peduli pada kemampuan *literacy* dan *numeracy*, bukan dipandang sebagai tempat untuk menemukan pengetahuan baru dan mengembangkan kemampuan *inquiry* (Biggs, 1993). Mahasiswa yang berpandangan demikian cenderung akan memilih *surface approach*.

Sistem pendidikan di perkuliahan pun turut mempengaruhi pandangan mahasiswa terhadap fakultas tersebut. Sistem pendidikan yang memiliki kurikulum yang terlalu padat serta tuntutan tiap mata kuliah yang hanya sekedar pada pengetahuan dan pemahaman, akan menghasilkan pandangan yang cenderung negatif terhadap fakultas dan akan mengarahkan mahasiswa untuk menggunakan *surface approach*. Sedangkan sistem pendidikan dengan kurikulum yang proporsional dan disertai tuntutan tiap mata kuliah yang sampai pada tingkat sasaran penerapan, analisis, sintesis dan evaluasi, yang dianggap akan lebih relevan dengan tuntutan dunia kerja, akan menghasilkan pandangan yang cenderung positif terhadap fakultas dan akan mengarahkan mahasiswa menggunakan *deep approach* (Biggs, 1993).

2.2.2 Penilaian *Learning Approach*

Pengukuran *learning approach* diawali dari penelitian Marton dan Saljo dalam (Biggs *et al.*, 2001) dan merupakan peletak konsep dasar penelitian tentang *learning approach*. Semenjak itu, berbagai instrumen dipakai untuk mengukur *learning approach* mahasiswa. Instrumen *Approach to Studying Inventory* (ASI) merupakan instrumen yang dikembangkan Entwistle (Watkins, 1982). Kuesioner ini dibangun dari berbagai data penelitian yang berdasarkan interview. Instrumen ini terdiri dari 64 butir yang dikelompokkan ke dalam 4

subskala yaitu: pemaknaan, pengulangan, orientasi pencapaian, tipe dan kelainan. Instrumen lainnya adalah *Inventory of Learning Process* dikembangkan oleh Schmeck terdiri dari 62 butir yang disusun berdasarkan teori pemerosesan memori yang dikembangkan Craik dan Lockhart (Emilia, 2006).

Study Process Questionnaire (SPQ) dikembangkan dari *Study Behavior Questionnaire* yang terdiri dari 60 butir yang terbagi dalam 10 subskala yang dikembangkan Biggs (Emilia, 2006). Biggs lalu melakukan revisi menjadi SPQ yang membagi *learning approach* menjadi *deep approach*, *surface approach*, dan *strategic approach* dengan masing-masing dua subskala motivasi dan strategi dengan total 42 butir.

Dalam kaitannya dengan evaluasi situasi pembelajaran, penggunaan SPQ, yang membagi pendekatan belajar menjadi tiga kelompok, khususnya pada skala *strategic approach* kurang tepat. Hasil faktor analisis menemukan bahwa *strategic approach* merupakan pendekatan belajar yang dapat dikaitkan dengan *deep approach* (Emilia, 2006).

Sebagai respon terhadap kebutuhan terhadap pengembangan SPQ yang terdiri dari 2 faktor, Biggs, Kember, dan Leung (2001), mengembangkan R-SPQ-2F (*Revised-Study Process Questionnaire-2*

Factors) yang terdiri dari 20 butir yang menggolongkan menjadi *deep approach* dan *surface approach* (Wijayanto, 2011).

2.3 Hasil Belajar

2.3.1 Definisi Hasil Belajar

Belajar merupakan suatu proses yang berusaha untuk memperoleh suatu bentuk perubahan perilaku yang relatif menetap. Seseorang yang berhasil dalam belajar adalah yang berhasil mencapai tujuan-tujuan pembelajaran atau tujuan instruksional. Hasil belajar adalah kemampuan yang diperoleh seseorang setelah melalui kegiatan belajar (Abdurrahman 2009). Hasil belajar merupakan suatu proses dimana suatu organisme mengalami perubahan perilaku karena adanya pengalaman dan proses belajar telah terjadi jika di dalam diri anak telah terjadi perubahan, perubahan tersebut diperoleh dari pengalaman sebagai interaksi dengan lingkungan (Sardiman, 2009). Sedangkan menurut Romizowski hasil belajar merupakan keluaran (*outputs*) dari suatu sistem pemrosesan masukan (*input*) (Jihad, 2010).

2.3.2 Hasil Belajar di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

MCQ (*multiple choice question*)

Penggunaan *multiple choice question* (MCQ – soal pilihan berganda) sebagai metode untuk menguji pencapaian hasil akhir belajar. Sejak diberlakukannya Uji Kompetensi Dokter Indonesia (UKDI) sejak tahun 2007, MCQ dipilih sebagai salah satu metode untuk menilai pencapaian kompetensi seorang lulusan dokter Indonesia. Ujian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pengetahuan peserta melalui soal-soal yang berkaitan dengan mekanisme penyakit, *clinical reasoning*, *critical thinking* dan *problem solving* (Aras, 2014).

SOCA (*Student Oral Case Analysis*)

Merupakan suatu metode untuk menilai *clinical reasoning/know-how*. Penilaian dilakukan terhadap mahasiswa dalam menganalisis suatu kasus kemudian mempresentasikan dan menjelaskan hasil analisis dari kasus tersebut. metode dengan presentasi ini sangat penting untuk melatih mahasiswa dalam menjelaskan suatu kasus kepada pasien maupun keluarga pasien (Eustachius *et al.*, 2010).

OSCE (*Objective, Structured, Clinical Examination*)

Merupakan metode untuk menguji kompetensi klinik secara obyektif dan terstruktur dalam bentuk putaran station dengan waktu tertentu. Obyektif karena semua mahasiswa diuji dengan ujian yang sama.

Terstruktur karena yang diuji ketrampilan klinik tertentu dengan lembar penilaian tertentu. Ujian OSCE dilakukan untuk menilai kemampuan mahasiswa dalam menerapkan pengetahuan, ketrampilan psikomotor, sikap serta kemampuan berkomunikasi melalui praktek pelaksanaan (*Health Professional Education Quality Project, 2011*).

Penilaian hasil belajar pada mahasiswa kedokteran bisa dilihat dari hasil nilai Ujian Akhir Blok (UAB) mahasiswa tersebut. Ujian merupakan hasil belajar seseorang yang merupakan akibat dari suatu proses belajar seseorang selama menjalani pendidikannya (Sudjana, 2005).

Pada penelitian ini peneliti memilih mahasiswa tahun pertama karena pada mahasiswa tahun pertama memiliki motivasi yang tinggi dalam belajar sehingga diharapkan dalam penerapannya menggunakan pendekatan belajar mendalam (*deep approach*) dan blok *learning skill and basic professionalism* dipilih karena pada blok ini mahasiswa sudah mendapatkan materi tentang *learning approach* sehingga mahasiswa mengerti dan memahami tentang penelitian yang akan dilakukan, selain itu ditinjau dari segi waktu pelaksanaan penelitian, blok *learning skill and basic professionalism* merupakan blok yang paling tepat untuk diteliti karena berlangsung bersamaan dengan waktu jalannya penelitian.

Blok learning skill and basic professionalism merupakan blok yang pertama bagi mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Blok ini akan menyesuaikan dan memberikan bekal bagi mahasiswa untuk keterampilan belajar sepanjang hayat yaitu salah satu syarat yang harus dipunyai mahasiswa untuk menghadapi tantangan kemajuan ilmu kedokteran, menerapkan profesionalisme dan beretika. Pada blok ini mahasiswa akan mempelajari bagaimana menjadi mahasiswa kedokteran, bagaimana menghadapi masalah yang akan dihadapi selama menjadi mahasiswa kedokteran, mengenal dasar-dasar kedokteran, dasar-dasar profesionalisme baik sebagai mahasiswa kedokteran dan sebagai dokter nantinya. Blok *learning skill and basic professionalism* dilaksanakan pada semester 1, tahun pertama, dengan beban 6 sks selama 6 minggu, dengan 5 minggu aktif serta 1 minggu ujian. Pada akhir blok mahasiswa akan diberikan ujian akhir blok (Lisiswanti, 2014).

2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hasil Belajar

Ada dua faktor penting yang mempengaruhi hasil belajar mahasiswa yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berada di dalam diri mahasiswa itu sendiri, yang terdiri atas taraf inteligensi, motivasi, perasaan-sikap-minat dan keadaan fisik. Mahasiswa yang mempunyai inteligensi yang tinggi mempunyai

peluang untuk mendapatkan nilai yang tinggi, sedangkan mahasiswa yang memiliki inteligensi yang lebih rendah lebih kecil peluangnya untuk mendapatkan nilai yang cukup tinggi (Djamarah, 2011).

Mahasiswa yang bermotivasi kuat akan mempunyai banyak energi untuk melakukan kegiatan belajar sehingga mempunyai peluang untuk mencapai nilai yang tinggi, sedangkan mahasiswa yang bermotivasi lemah akan lebih kecil peluangnya untuk mendapatkan nilai yang cukup tinggi. Mahasiswa yang tertarik pada suatu hal atau bidang tertentu dan merasa senang berkecimpung dalam bidang tersebut akan menimbulkan minat yang diperkuat oleh sikap positif akan mempunyai peluang yang lebih besar untuk mencapai nilai yang tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang kurang tertarik (Djamarah, 2011).

Keadaan fisik yang sehat akan menunjang proses belajar yang dilakukan oleh mahasiswa sehingga mahasiswa tersebut mempunyai peluang yang lebih besar untuk memperoleh nilai yang tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang kesehatannya terus menerus terganggu. Mahasiswa yang belajar dengan cara memahami makna dari materi dan bukan sekedar menghafal mempunyai peluang yang lebih besar untuk memperoleh nilai yang tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang belajar dengan cara menghafal saja tanpa berusaha untuk memahami (Djamarah, 2011).

Faktor kedua adalah faktor yang berada di luar diri mahasiswa, yang terdiri atas lingkungan keluarga dan lingkungan perguruan tinggi. Lingkungan dan keadaan ekonomi keluarga yang baik dan memadai dapat menunjang proses belajar mahasiswa sehingga mahasiswa tersebut mempunyai peluang yang lebih besar untuk mencapai nilai yang tinggi. Lingkungan kampus menyangkut fasilitas belajar yang memadai dan efektifitas dosen dalam mengajar. Dosen yang mengajar dengan fleksibel, memimpin dan menyesuaikan diri dengan keadaan kelas sehingga mahasiswa termotivasi dan berpeluang untuk mencapai nilai yang tinggi (Djamarah, 2011).

2.4 Hubungan *Learning Approach* terhadap Hasil Belajar

Keberhasilan dari hasil belajar mahasiswa berkaitan dengan pendekatan belajar yang diterapkan (Ramsden, 2006). Pentingnya mengurangi *surface approach* ditegaskan (Cope & Staehr, 2005) yang menemukan bahwa mahasiswa yang menerapkan *surface approach* berasosiasi dengan hasil belajar berkualitas buruk. Adanya ketidakberhasilan mahasiswa bukan hanya dikarenakan belajar yang kurang, tetapi juga dikarenakan pendekatan mahasiswa terhadap belajar (Mansouri *et al.*, 2006). Mahasiswa yang konsisten menerapkan *deep approach*, lebih sukses dalam ujian jika dibandingkan dengan *surface approach* (Wijayanto, 2011).

Prosser & Miller (1989) dalam penelitiannya menemukan bahwa 21 dari 23 mahasiswa dengan pendekatan dangkal kurang menunjukkan pemahaman konsep sementara 8 dari 9 mahasiswa yang menggunakan pendekatan mendalam mencapai pemahaman konsep yang diinginkan. Marton dan Saljo menemukan bahwa pengertian yang menyeluruh ini diperlukan mahasiswa untuk memberi makna pada pembelajarannya yang pada akhirnya akan mempengaruhi hasil belajar. Ditemukan juga hubungan kausal yang kuat antara pendekatan belajar yang dipakai dengan tingkat pemahaman yang dicapai (Wijayanto, 2011).

Marton dan Saljo menemukan asosiasi *deep approach* dengan rasa keterlibatan, ketertantangan serta pencapaian. Rasa ketertarikan ini mendorong mahasiswa untuk lebih mendedikasikan waktu untuk belajar. Sementara pada mahasiswa dengan *surface approach*, menghabiskan waktu untuk belajar yang makin sedikit yang berkonsekuensi pada kegagalan dalam ujian (Wijayanto, 2011).

Penelitian Van Rossum & Schenk dalam Ramsden (2006) menemukan bahwa mahasiswa yang menerapkan *surface approach* memandang pembelajaran sebagai proses pengetahuan atau hafalan sementara *deep approach* mempersepsikan pembelajaran sebagai pengertian dan abstraksi makna. Hal ini senada dengan temuan Watkins (1983) bahwa mahasiswa dengan *deep approach* memiliki retensi yang lebih baik pada pengujian ulang beberapa minggu kemudian. Hal ini bermakna bahwa *deep approach*

ini memiliki efek jangka panjang yang lebih baik dimana lewat pengertian mahasiswa lebih dapat mengingat dan memaknai suatu proses pembelajaran (Wijayanto, 2011).