eJKI | Vol. 9, No. 1, Maret 2020
Jurnal Kesehatan Islam
Publikasi oleh Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Malang
Email: jkesislam@unisma.ac.id
Home Page : http://riset.unisma.ac.id/index.php/jki
e-ISSN : 2615-8345
Pages: 18-26

Korelasi Kemandirian Belajar dan Kemampuan *Reporting* terhadap Nilai Ujian Akhir Blok Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran

Zaterapio TS Gagas Prakasa, Rizki Anisa *, Erna Sulistyowati
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang
Email: rizky.anisa@unisma.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: *Problem Based Learning (PBL)* merupakan metode pembelajaran yang dilaksanakan oleh Fakultas Kedokteran di Indonesia. Pelaksanaan PBL salah satunya dengan melakukan tutorial *seven jump* diantaranya *self directed learning* dan *reporting*. Dua langkah ini berpengaruh pada prestasi mahasiswa Sarjana Kedokteran. Keberhasilan pelaksanaan PBL dapat diukur melalui penilaian ujian akhir blok (UAB). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara kemandirian belajar dan kemampuan *reporting* terhadap nilai UAB mahasiswa Sarjana Kedokteran.

Metode: Penelitian ini merupakan studi *cross sectional* yang pengambilan data menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas darı reliabilitasnya. Responden merupakan mahasiswa Sarjana Kedokteran tingkat pertama, kedua dan ketiga sejumlah 490 mahasiswa. Analisis korelasi kemandirian belajar dan kemampuan *reporting* menggunakan uji *Spearman*, sedangkan analisis factor yang paling berpengaruh antara kemandirian belajar dan kemampuan *reporting* menggunakan uji regresi linear.

Hasil: Terdapat korelasi yang lemah antara kemandirian belajar dan kemampuan *reporting* terhadap nilai UAB. Hasil analisis regresi linear didapatkan hasil kemandirian belajar yaitu *p value* 0,079 dan kemampuan *reporting* dengan *p value* 0,000.

Kesimpulan: Kemandirian belajar dan kemampuan *reporting* berkorelasi terhadap nilai UAB dan faktor yang paling berpengaruh terhadap nilai UAB yaitu kemampuan *reporting.*

Kata Kunci*:* *Problem Based Learning*, kemandirian belajar, kemampuan *reporting*, dan nilai ujian akhir blok

*Korespondensi
Rizki Anisa
Jl. MT Haryono 193 Malang, Jawa Timur, Indonesia, 65144
Email: rizky.anisa@unisma.ac.id telpon : (0341) 558959

Correlation of Self Directed Learning and Reporting Ability on the Final Block Examination Score Medical Students of Medical Faculty

Zaterapio TS Gagas Prakasa, Rizki Anisa *, Erna Sulistyowati
Medical Faculty of Malang Islamic University
Correspondency: rizky.anisa@unisma.ac.id

ABSTRACT

Introduction: Problem Based Learning (PBL) is a learning method implemented by the Faculty of Medicine in Indonesia. One of the ways to implement PBL is by doing tutorials seven jumps, including self-directed learning and reporting which are based on previous research which are known to affect student achievement. These two steps could affect the achievement of the Bachelor of Medicine students. The success of PBL implementation could be measure by the final block examination. Therefore, this study aims to determine the correlation between self-directed learning and ability reporting on final block examination scores of undergraduate medical study program students.

Methods: This research is a cross-sectional study which collected data using a questionnaire that has tested for its validity and reliability. Respondents were 490 students of the first, second and third bachelor's degrees of Medicine. The correlation analysis of learning independence and reporting ability used the Spearman test, while the most influential analysis factor between learning independence and reporting ability used the linear regression test.

Result: There is a weak correlation between self-directed learning and reporting ability on the final block examination scores. The results of linear regression analysis obtained the results of self-directed learning, namely p-value 0.079 and reporting ability with p-value 0.000.

Conclusion: Self directed learning (SDL) and *reporting* ability correlated with the UAB scores, and the factor that most influences the UAB value is the ability *reporting.*

Keywords: Problem Based Learning, Self Directed Learning, Reporting Process, and Final Block Examination scores.

*Coresponding author :

Rizki Anisa
Jl. MT Haryono 193 Malang City, East Java, Indonesia, 65144
Email: rizky.anisa@unisma.ac.id phone:(0341) 558959

PENDAHULUAN

Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) merupakan bagian standar pendidikan profesi dokter Indonesia yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan profesi dokter, dalam mengembangkan kurikulum harus menerapkan standar kompetensi tersebut. Dalam SKDI tercantum bahwa kurikulum yang dilaksanakan adalah kurikulum berbasis kompetensi (KBK). Metode pembelajaran yang dapat diterapkan dalam KBK salah satunya adalah *Problem Based Learning*. [1]

PBL adalah metode yang menggunakan skenario sebagai pemicu pembelajaran dan disusun secara seksama dengan mengintegrasikan berbagai disiplin ilmu berdasarkan suatu tema pembelajaran tertentu untuk menginisiasi dan menstimulasi pembelajaran mahasiswa dengan diskusi kelompok kecil yang terdiri dari 4-8 mahasiswa [2] . Metode PBL salah satunya adalah tutorial dengan menggunakan *seven jump*. *Seven jump* terdiri dari tujuh langkah diantaranya terdapat *Self Directed Learning* (SDL) dan *Reporting process*.

Pada saat SDL, mahasiswa belajar secara mandiri untuk mengumpulkan informasi yang berkaitan dengan masing-masing tujuan belajar menggunakan berbagai sumber pembelajaran yang tersedia, baik berupa *textbook*, artikel dan jurnal ilmiah maupun konsultasi dengan pakar terkait topik yang sedang dibahas[3]. Hasil penelitian Septian (2015) pada mahasiswa semester I di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret menunjukkan bahwa antara tingkat kemandirian belajar dengan nilai ujian blok yang didapat memiliki hubungan yang bermakna, dengan uji korelasi Pearson didapatkan nilai p lebih dari 0,05 (p = 0,217)[4]. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah penelitian ini dilakukan di Pendidikan Dokter UNISMA dilakukan kepada mahasiswa dengan 3 tingkat dan 2 blok disetiap tingkatnya.

Langkah terakhir tutorial *seven jump* adalah reporting. Mahasiswa kembali bertemu untuk mendiskusikan informasi yang telah didapat dan menyampaikan hasil belajar mandirinya lalu mendiskusikan dengan mahasiswa lain dalam kelompok[3]. Menurut penelitian Oktafany (2016) di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung didapatkan hubungan bermakna antara kinerja tutor dengan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri (p < 0,001)[5]. Penelitiaan Oktafany (2016) ingin mengetahui korelasi kinerja tutor terhadap kegiatan belajar mandiri dan *Reporting* mahasiswa tetapi pada penelitian yang ingin dilakukan di Pendidikan Dokter UNISMA, peneliti ingin mengetahui antara korelasi kemandirian belajar dan kemampuan reporting mahasiswa terhadap performa akademik mahasiswa.

Faktor-faktor PBL yang mempengaruhi prestasi akademik mahasiswa dikelompokkan menjadi 3 yaitu input, proses, dan hasil. *Prior knowledge*, kinerja tutor, kualitas skenario dan diskusi kelompok, belajar mandiri merupakan kelompok input dan proses sedangkan kelompok hasil terdiri dari prestasi dan minat terhadap materi. Teori *Causal model of PBL* dari Gijselaers dan Schmidt (1990) menghubungkan antara faktor-faktor yang terkait PBL dengan performa akademik mahasiswa PBL[6]. Berdasarkan teori tersebut, Penelitian ini akan fokus pada metode pembelajaran yaitu PBL yang dilakukan di prodi Sarjana kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang (FK UNISMA) merujuk pada teori *causal model of PBL* dihubungkan dengan nilai Ujian Akhir Blok (UAB). Peneliti menghubungkan dengan nilai UAB karena merupakan penilaian kemampuan kognitif yang mengujikan *learning objective* yang dipelajari pada saat tutorial[7] . Belum ada penelitian sejenis di prodi Sarjana Kedokteran (FK UNISMA) sehingga peneliti ingin mengetahui korelasi antara kemandirian belajar dan kemampuan *reporting* mahasiswa terhadap nilai ujian akhir blok pada tiga tingkat yaitu tingkat pertama, tingkat kedua dan tingkat ketiga.

METODE PENELITIAN

Desain, Tempat, dan Waktu Penelitian

Desain pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada periode Mei-Juli 2020 secara *daring*.

Sampel dan Populasi

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa Prodi Sarjana Kedokteran FK UNISMA tingkat pertama, tingkat kedua dan tingkat ketiga. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa yang mengikuti blok yang akan diteliti sedangkan kriteria eksklusinya adalah mahasiswa yang cuti atau tidak aktif mengikuti kegiatan akademik.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrument berupa kuesioner dan menggunakan 1 kuesioner untuk 2 variabel. Kuesioner yang digunakan adalah kuisioner paten dari penelitian Van Den Hurk dkk. (1999) dari Maastricht University, Belanda, yang kemudian diterjemahkan dan dimodifikasi oleh Oktafany (2016) tentang *self study and reporting process*. Dikelompokkan dalam topik mencari dan mempersiapkan kegiatan belajar mandiri, kedalaman dan keluasan diskusi pada fase pelaporan hasil belajar mandiri, dinilai dengan menggunakan *likert scale* (nilai minimum 1, nilai maksimum 5) baik jika diperoleh hasil >3,5 dan kurang jika <3,5[8].

Uji coba dilakukan kepada mahasiswa diluar sampel yaitu mahasiswa FK UNISMA tingkat keempat sebanyak 30 orang sebagai sampel minimal untuk penelitian dengan analisa data statistik. Didapatkan Kemandirian belajar dengan hasil

r>0,532 dan kemampuan *reporting* dengan r>0,754 untuk semua pertanyaan dan cronbach alpha >0,6

Pengambilan Data Kuisioner

Pengambilan data kuisioner dilakukan terhadap 490 responden mahasiswa dengan pengisian kuisioner di *google form* dan dipantau pengerjaannya melalui Zoom. Pengerjaan dilakukan secara serentak tepat setelah berakhir suatu blok di periode Mei-Juli 2020.

Pengambilan data kuisioner dilakukan selama 45 menit dan dimulai dengan penjelasan mengenai kuisioner tersebut. Pengisian dijalankan dengan pantauan zoom sehingga pertanyaan kurang jelas dapat langsung ditanyakan pada kolom percakapan di zoom. Pemantauan ini juga berfungsi untuk memastikan bahwa responden mengisi kuisioner tanpa adanya gangguan fokus perhatian.

Pengambilan Data Nilai Ujian Akhir Blok

Pengambilan data nilai blok dilaksanakan pada dua blok yang berlangsung pada periode Mei-Juli 2020 pada tingkat pertama, tingkat kedua dan tingkat ketiga. Nilai blok ini diperoleh dari ketua prodi dengan menyertakan syarat administrasi yang berlaku.

Uji Layak Etik

Penelitian ini telah disetujui secara etik oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang No.008/LE.003/VII/02/2020

Teknik Analisa Data

Analisa data menggunakan analisis bivariate. Uji yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji komparasi tidak berpasangan dengan uji korelasi *Spearman* dan uji regresi multivariate serta menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* untuk pengolahan data statistik.

HASIL DAN ANALISA DATA

Penelitian ini dilakukan minggu ketiga bulan Juni sampai minggu pertama bulan Juli tahun 2020 dengan responden mahasiswa Pendidikan Dokter FK UNISMA tingkat pertama, tingkat kedua dan tingkat ketiga. Jumlah keseluruhan sampel sebanyak 490 orang, terdiri dari-mahasiswa tingkat ketiga sebanyak 147, tingkat kedua sebanyak 176 dan tingkat pertama sebanyak 167. Penelitian terdiri dari 6 blok yaitu blok *Psikiatri* dan *Life Cycle 2* untukt ingkat ketiga, blok Patologi Sistem *Respirasi* dan Patologi Mata dan THT untuk tingkat kedua, blok *Musculoskeletal System* dan *Cardiorespiratory System* untuk tingkat pertama.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Usia		
17-18	21	4,28%
19-20	255	52,04%
21-22	212	43,26%
≥23	2	0,41%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	135	27,551%
Perempuan	355	72,448%
Waktu Belajar		
<2 jam/hari	113	23,06%
2 - <4 jam/hari	212	43,26%
4 - <6 Jam/hari	143	29,18%
≥6 Jam/hari	22	4,489%
Sumber Pembelajaran		
Buku Ajar	228	46,53%
Handout	63	12,86%
CD/Media Pembelajaran	43	8,77%
Jurnal Kedokteran	120	24,49%
Lainnya	36	7,35%

Pada **Tabel 1** dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, waktu belajar dan sumber pembelajaran. Usia terbanyak yaitu 19-20 tahun dengan 255 responden (52,04%) dan terendah yaitu ≥23 tahun dengan 2 responden (0,41%). Jenis kelamin laki-laki terdiri dari 135 responden (27,55%) sedangkan perempuan terdiri dari 355 responden (72,45%). Waktu belajar terbanyak yaitu 2-4 jam/hari dengan 212 responden (43,26%), terendah yaitu >6 jam/hari dengan 22 responden (4,48%). Sumber pembelajaran terbanyak responden yaitu buku ajar berjumlah 228 responden (46,53%) dan terendah yaitu CD/Media pembelajaran dengan 43 responden (8,77%).

Tabel 2 Kemandirian Belajar Responden

Blok	Kemandirian Belajar					
	Kurang		Baik		Total	
	N	%	N	%	N	%
Psikiatri	22	31%	50	69%	72	100 %
Life Cycle 2	38	51%	37	49%	75	100 %
Patologi Respirasi	31	35%	57	65%	88	100 %
Patologi Mata dan THT	28	32%	60	68%	88	100 %
Musculus kletal	28	35%	53	65%	81	100 %
Cardiores piratory	21	24%	65	76%	86	100 %
Total	168	34%	322	66%	490	100 %

Berdasarkan **Tabel 2** diketahui responden dengan kemandirian belajar kurang sejumlah 168 responden (34%), terbanyak diperoleh blok *Life Cycle 2* dengan 38 responden (51%). Kemandirian

belajar baik sejumlah 322 responden (66%), terbanyak diperoleh blok *Cardiorespiratory system* dengan 65 (76%) responden yang mengikuti (UAB).

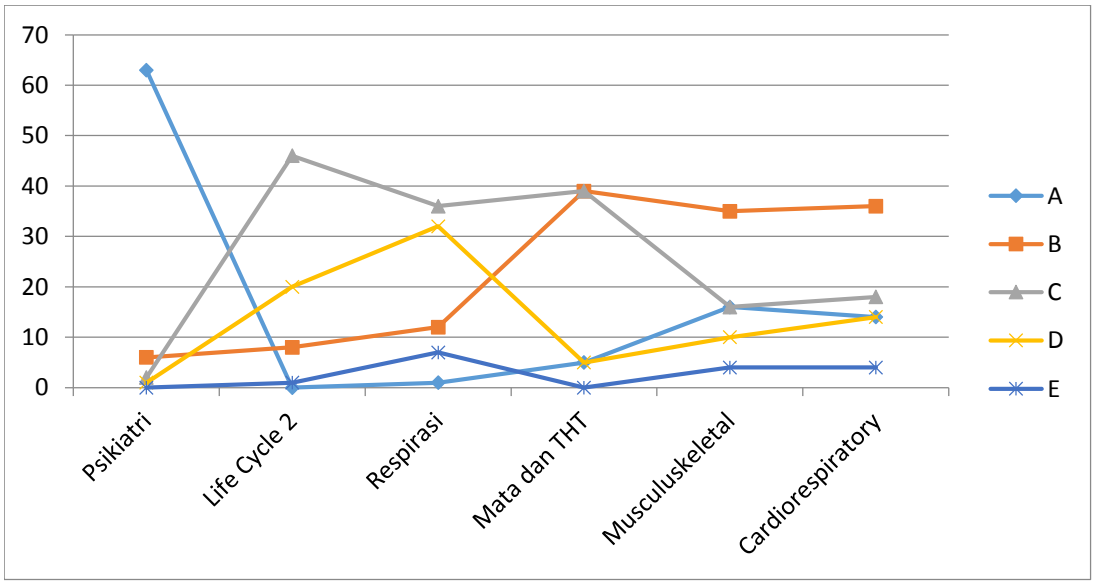
Tabel 3 Kemampuan *Reporting* Responden.

Blok	Kemampuan *Reporting*					
	Kurang		Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%
Psikiatri	25	35%	47	65%	72	100%
Life Cycle 2	39	52%	36	48%	75	100%
Patologi Respirasi	32	36%	56	64%	88	100%
Patologi Mata dan THT	33	38%	55	63%	88	100%
Musculusk letal	38	47%	43	53%	81	100%
Cardiores piratory	30	35%	56	65%	86	100%
Total	197	40%	293	60%	490	100%

Berdasarkan **Tabel 3** diketahui responden dengan kemampuan *reporting* kurang sejumlah 197 responden (40%), terbanyak diperoleh blok *Life Cycle 2* dengan 39 responden. Kemampuan *reporting* baik sejumlah 293 responden (60%), terbanyak diperoleh blok *Psikiatri* dan Cardiorespiratory dengan presentase 65% yang mengikuti Ujian Akhir Blok (UAB).

Pada **Gambar 1** dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan hasil UAB. Responden yang memperolah nilai A terbanyak yaitu blok *Psikiatri* dengan 63 mahasiswa (88%), nilai B terbanyak diperoleh blok Patologi Mata dan THT sejumlah 39 mahasiswa (44%), C sejumlah terbanyak diperoleh blok *Life Cycle 2* dengan 46 mahasiswa (61%), D terbanyak diperoleh blok Patologi Respirasi dengan 32 mahasiswa (36%) dan E terbanyak didapat oleh blok Patologi Respirasi dengan 7 mahasiswa (8%).

Gambar 1. Kurva Karakteristik Responden Berdasarkan Hasil UAB



Keterangan : Gambar diatas menunjukkan setiap blok memiliki nilai UAB yang berbeda-beda

Tabel 4 Uji Korelasi Kemandirian Belajar terhadap Nilai UAB

Blok	KB	Peserta UAB										Total		*r*	*pv*
		A		B		C		D		E					
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Psi	**B**	48	66.6	2	2.7	0	0	0	0	0	0	50	69	0,565	0,000
	K	15	20.8	4	5.5	2	2.7	1	1.3	0	0	22	31		
LC2	**B**	0	0	8	10.6	28	37.3	1	1.3	0	0	37	49	0,802	0,000
	K	0	0	0	0	18	24	19	25.3	1	1.3	38	51		
Res	**B**	1	1.1	11	12.	24	27.2	19	21.	2	2.3	57	65	0,361	0,001
	K	0	0	1	1.1	12	13.6	13	14.	5	5.7	31	35		
PMT	**B**	5	5.6	32	36.3	21	23.8	2	2.2	0	0	60	68	0,340	0,001
	K	0	0	7	7.9	18	20.4	3	3.4	0	0	28	32		
MS	**B**	14	17.2	27	33.3	7	8.64	5	6.1	0	0	53	65	0,419	0,000
	K	2	2.4	8	9.8	9	11.1	5	6.1	4	4.9	28	35		
CR	**B**	14	16.2	27	31.4	13	15.1	8	9.3	3	3.4	65	76	0,333	0,002
	K	0	0	9	10.4	5	5.8	6	6.9	1	1.1	21	24		
Keseluruhan														0,333	0,000

Keterangan: Tabel 4 merupakan hasil analisa menggunakan uji Spearman yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara Kemandirian Belajar dan nilai UAB menggunakan uji Spearman. Persentase dihitung dari populasi nilai total 490 responden.

Korelasi Kemandirian Belajar terhadap Nilai UAB

Berdasarkan **tabel 4** dapat dilihat korelasi kemandirian belajar terhadap nilai UAB. Berdasarkan data tersebut, kemandirian belajar yang baik terbanyak diperoleh blok Psikiatri dengan 48 (66%) dan kemandirian belajar kurang terbanyak diperoleh blok *Life Cycle 2* dengan 19 (25%). Berdasarkan hasil kemandirian belajar terhadap nilai Ujian Akhir Blok (UAB) diperoleh hasil korelasi lemah bermakna. Blok Patologi *respirasi* dan Patologi Mata THT serta *Cardiorespiratory* didapatkan korelasi lemah searah, blok *Psikiatri* dan *Musculuskeletal* didapatkan korelasi sedang searah, blok *Life Cycle 2* didapatkan korelasi sangat kuat searah.

Tabel 5 Uji Korelasi Kemampuan *Reporting* terhadap Nilai UAB

Blok	KR	Peserta UAB										Total		*r*	*p*
		A		B		C		D		E					
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Psi	**B**	42	58.3	4	5.6	1	1.4	0	0	0	0	47	65	0,481	0,000
	K	21	29.2	2	2.8	1	1.4	1	1.4	0	0	25	35		
LC 2	**B**	0	0	6	8	29	38.7	1	1.3	0	0	36	48	0,815	0,000
	K	0	0	2	2.7	17	22.7	19	25.3	1	1.3	39	52		
Res	**B**	1	1.1	11	12.5	30	34.1	13	14.7	1	1.1	56	64	0,689	0,000
	K	0	0	1	1.1	6	6.8	19	21.6	6	6.8	32	36		
PMT	**B**	5	5.7	31	35.2	19	21.6	0	0	0	0	55	63	0,473	0,000
	K	0	0	8	9.1	20	22.7	5	5.7	0	0	33	37		
MS	**B**	14	17.3	27	33.3	7	8.6	5	6.2	0	0	53	65	0,546	0,000
	K	2	2.5	8	9.9	9	11.1	5	6.2	4	4.9	28	35		
CR	**B**	14	16.3	20	23.3	11	12.8	9	10.5	2	2.3	56	65	0,350	0,001
	K	0	0	16	18.6	7	8.1	5	5.8	2	2.3	30	35		
Keseluruhan														0,337	0,000

Keterangan: Tabel 5 merupakan hasil analisa menggunakan uji Spearman yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kemampuan *reporting* dan nilai UAB menggunakan uji Spearman. Persentase dihitung dari populasi nilai total 490 responden.

Korelasi Kemampuan *Reporting* terhadap Nilai UAB

Berdasarkan **Tabel 5** dapat dilihat uji korelasi *Spearman* kemampuan *reporting* terhadap nilai UAB. Berdasarkan data tersebut, kemampuan *reporting* yang baik terbanyak diperoleh blok Psikiatri dengan 42(58,3%) dan kemampuan *reporting* kurang terbanyak diperoleh blok Psikiatri dengan 21 (29,2%) Berdasarkan hasil kemampuan *reporting* terhadap nilai Ujian Akhir Blok (UAB) diperoleh hasil korelasi lemah bermakna. Blok *Cardiorespiratory* didapatkan korelasi lemah searah, blok *Psikiatri*, Patologi mata dan THT, *Musculuskeletal* didapatkan korelasi sedang searah, blok Patologi Respirasi didapatkan korelasi kuat searah dan blok *Life Cycle 2* didapatkan korelasi sangat kuat searah.

Perbedaan Kemandirian Belajar, Kemampuan *Reporting* dengan Nilai UAB Setiap Tingkat

Perbedaan kemandirian Belajar, kemampuan *reporting* dengan nilai UAB setiap angkatan menggunakan analisis statistik uji beda dapat dilihat pada **Tabel 6**.

Tabel 6 Uji *Independen t-test* Setiap Tingkat

Tingkat	*P-value*		
	KB	**KR**	**UAB**
Tingkat kedua dan ketiga	0,250	0,124	0,000
Tingkat pertama dan ketiga	0.313	0.731	0.014
Tingkat pertama dan kedua	0,895	0,248	0,000

Keterangan: Tabel 6 merupakan uji Independent t-test untuk melihat perbedaaan antara kemandirian belajar, kemampuan *reporting* dan nilai UAB di setiap tingkat

Berdasarkan **Tabel 6** tidak didapatkan perbedaan signifikan kemandirian belajar dan kemampuan *reporting* angkatan tingkat kedua dan ketiga tetapi nilai UAB diperoleh hasil yang signifikan. Kemandirian belajar dan kemampuan *reporting* mahasiswa tingkat pertama dan ketiga tidak didapatkan hasil yang signifikan tetapi nilai UAB diperoleh hasil yang signifikan. Begitu pula kemandirian belajar dan kemampuan *reporting* tingkat pertama dan kedua tidak didapatkan hasil yang signifikan tetapi nilai UAB diperoleh hasil yang signifikan.

Faktor yang Paling Berpengaruh antara Kemandirian Belajar dan Kemampuan *Reporting* terhadap Nilai Ujian Akhir Blok (UAB) Responden

Berdasarkan uji regresi linear didapatkan nilai *p value* kemandirian belajar yaitu *p* 0,079 *sedangkan* kemampuan *reporting* dengan *p value*<0,05 yaitu 0,000. Artinya, kemampuan reporting lebih berpengaruh signifikan dibandingkan kemandirian belajar terhadap nilai Ujian Akhir Blok (UAB) Mahasiswa Prodi Sarjana Kedokteran Universitas Islam Malang.

PEMBAHASAN

Karaktersitik Responden

Pada penelitian ini diketahui karakteristik responden kemandirian belajar dan kemampuan *reporting* berdasarkan usia, jenis kelamin, waktu belajar dan sumber pembelajaran. Usia didominasi oleh kelompok 19-20 tahun dan terendah ada pada kelompok usia ≥23 sedangkan kelompok jenis kelamin didominasi oleh perempuan. Adapun pada kelompok waktu belajar sebagian besar responden menghabiskan waktu belajar 2-4 jam. Kelompok terakhir yaitu sumber pembelajaran, hasil dari responden bervariasi dan didominasi oleh buku ajar atau *Textbook.*

Sebagian besar responden pada penelitian ini mempunyai kemandirian belajar yang baik terutama pada blok *Cardiorespiratory system*, sedangkan pada blok *Life Cycle* 2 diperoleh hasil terbanyak dengan kemandirian belajar kurang. Namun, nilai A yang didapatkan responden kemandirian belajar pada blok *Cardiorespiratory system* tidak sebanyak pada blok *Psikiatri*. Perbedaan dari hasil ini bertentangan dengan penelitian Avdal (2013) yang menyatakan mahasiswa yang memiliki SDL yang baik seharusnya berkorelasi baik terhadap pencapaian hasil belajar mahasiswa[9]. Selain itu, menurut penelitian dari Murrad (2007) yang menunjukkan bahwa kemandirian belajar (SDL) memberikan kontribusi terhadap peningkatan moderat pada pencapaian hasil belajar mahasiswa baik dalam domain pengetahuan maupun domain keterampilan[10].

Sama halnya dengan kemandirian belajar, banyak responden yang mempunyai kemampuan *reporting* baik. Kemampuan *reporting* baik, terbanyak diperoleh oleh 2 blok, yaitu blok *Cardiorespiratory System* dan Patologi *Respirasi*, serupa dengan kemandirian belajar, *Life Cycle 2* memperoleh kemampuan *reporting* terbanyak dengan hasil kurang. Namun, nilai A yang didapatkan responden kemampuan *reporting* pada blok *Cardiorespiratory System* dan Patologi *Respirasi* tidak sebanyak pada blok *Psikiatri*. Menurut Dwiyono (2013) banyak faktor perancu yang mempengaruhi pencapaian prestasi belajar (UAB) yang tidak diteliti, seperti

faktor yang mengatur proses pembelajaran seperti kurikulum, disiplin kampus, interaksi dosen-mahasiswa, efektivitas pengajar, waktu tempat dan kebijakan kampus juga[11].

Uji *independen t-test* dilakukan kepada masing-masing tingkat untuk melihat perbedaan antara kemandirian belajar, kemampuan *reporting* dengan nilai UAB. Berdasarkan hasil yang diperoleh, diketahui bahwa setiap tingkat tidak terdapat perbedaan dari segi kemandirian belajar dan kemampuan *reporting*. Berdasarkan data tersebut, sejalan dengan penelitian Oktafany (2016) bahwa tidak ada perbedaan kegiatan belajar mandiri dan pelaporan hasil belajar mandiri antara mahasiswa semester tiga dan semester tujuh Fakultas Kedokteran Universitas Lampung[5]. Hasil UAB menunjukkan setiap angkatan memiliki nilai UAB yang berbeda. Perbedaan nilai UAB mengindikasikan kesulitan dari masing-masing blok dan pemahaman antar mahasiswa berbeda. Tujuan utama pendidikan adalah peningkatan prestasi akademik mahasiswa. Beberapa penelitian berusaha mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi (baik positif maupun negatif) prestasi mahasiswa. Identifikasi faktor serta korelasinya merupakan proses yang kompleks. Ahmad (2015) menemukan bahwa karakteristik mahasiswa, gaya hidup, lingkungan belajar, dan aktivitas di perkuliahan berkontribusi terhadap prestasi mereka[12]. Credé (2008) juga menemukan bahwa kemampuan belajar, kebiasaan belajar, sikap belajar, dan motivasi belajar menunjukkan hubungan dengan prestasi akademik[13].

Korelasi Kemandirian Belajar terhadap Nilai Ujian Akhir Blok (UAB).

Pada penelitian ini dengan uji korelasi *Spearman*, didapatkan korelasi yang bermakna antara kemandirian belajar terhadap nilai Ujian Akhir Blok. Artinya, semakin baik kemandirian belajar maka semakin baik hasil UAB, sebaliknya semakin kurang kemandirian belajar mahasiswa, maka semakin kurang juga hasil UAB mahasiswa (UAB) mahasiswa. Hal ini sesuai dengan teori Gijselaers dan Schmidt (1990) bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi performa akademik salah satunya yaitu kemandirian belajar[6]. Berdasarkan hasil tersebut, faktor kemandirian belajar terbukti berpengaruh terhadap prestasi mahasiswa (UAB mahasiswa). Selain itu, hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Septian (2015) yang dilakukan kepada mahasiswa semester I Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara kemandirian belajar terhadap nilai ujian blok mahasiswa[4]. Selain itu, hasil penelitian oleh Aida (2018) didapatkan hubungan antara kuliah dan belajar kelompok pada step VI tutorial metode PBL terhadap pencapaian prestasi belajar Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta[14].

Kemandirian belajar dan bersikap mandiri setiap mahasiswa ketika pembelajaran berhubungan dengan kemampuan untuk mencari tambahan sumber belajar yang relevan. Sebaliknya, lemahnya sikap belajar mandiri berdampak pula pada lemahnya kegiatan belajar, kurangnya kepercayaan kemampuan pada diri sendiri, ketergantungan terhadap orang lain serta sikap malas belajar[15]. Adanya sikap mandiri pada diri mahasiswa maka akan tercapai tujuan belajar sesuai dengan yang diharapkan dan dengan adanya kemandirian belajar yang tinggi maka akan diikuti pula dengan prestasi belajar yang tinggi[15]. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi belajar mahasiswa, sebagaimana sesuai dengan teori menurut Mulyasa (2006) menyatakan juga bahwa keberhasilan belajar itu akan ditentukan oleh faktor diri (internal) beserta usaha yang dilakukannya. Aktivitas belajar dan kemandirian belajar yang tinggi akan memicu mahasiswa menjadi aktif, tekun dan mandiri dalam belajar sehingga prestasi belajar yang dicapai mahasiswa akan tinggi pula [16].

Korelasi Kemampuan *Reporting* terhadap Nilai Ujian Akhir Blok (UAB).

Hasil analisis menggunakan uji korelasi *Spearman* untuk melihat kemampuan *reporting* terhadap nilai UAB, didapatkan korelasi yang bermakna antara kemampuan *reporting* dengan nilai Ujian Akhir Blok (UAB). Artinya, semakin baik kemampuan *reporting* mahasiswa akan semakin baik juga hasil UAB, sebaliknya semakin kurang kemampuan *reporting* mahasiswa, maka semakin kurang juga hasil UAB mahasiswa. Sesuai dengan teori *Causal Model of PBL* bahwa kemampuan *reporting* terbukti berpengaruh terhadap performa akademik mahasiswa yaitu nilai UAB di Pendidikan Dokter FK UNISMA[6].

Prestasi akademik mahasiswa dalam proses PBL tidak lepas dari peran tutor. Tutor dapat memberi dorongan agar mahasiswa mengidentifikasi bahan-bahan yang harus dipelajari secara mandiri dan mengarahkan diskusi pada tujuan pembelajaran yang diharapkan selain itu dapat mengembangkan *higher order of thinking* sehingga mahasiswa dapat meningkatkan kemampuan pemecahan masalah dan kemandirian dalam pendidikannya[17]. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian Oktafany (2016) yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara kinerja tutor terhadap kemampuan belajar dan pelaporan hasil (*Reporting)*[5].

Faktor yang Paling Berpengaruh antara Kemandirian Belajar dan Kemampuan *Reporting* terhadap Nilai Ujian Akhir Blok (UAB) Mahasiswa

Pada penelitian ini diketahui kedua faktor yaitu kemandirian belajar dan kemampuan *reporting* berkorelasi terhadap nilai UAB mahasiswa, namun diantara keduanya diketahui bahwa kemampuan *reporting* lebih berpengaruh terhadap nilai UAB mahasiswa dibandingkan dengan kemandirian belajar mahasiswa. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Gijselaers dan Schmidt (1990) yang menjelaskan faktor yang berpengaruh terhadap prestasi mahasiswa yaitu keefektifan diskusi terdiri dari kemandirian belajar dan kemampuan *reporting*. Faktor kemandirian belajar dan kemampuan reporting terbukti dapat mempengaruhi prestasi akademik mahasiswa pendidikan dokter UNISMA. Selain faktor tersebut, menurut Riyani (2015), faktor yang mempengaruhi prestasi akademik mahasiswa terdiri dari tujuan pembelajaran, bahan ajar, alat, motivasi, proses belajar mengajar, metode belajar, sumber pembelajaran, evaluasi, mahasiswa, dosen, interaksi mahasiswa dengan bahan ajar, interaksi mahasiswa dengan mahasiswa, lingkungan, kesehatan, kecerdasan dan bakat[18].

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan mengenai korelasi antara kemandirian belajar dan kemampuan *reporting* terhadap nilai ujian akhir blok (UAB) mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat korelasi yang lemah antara kemandirian belajar terhadap nilai UAB mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dengan *P-value* kurang dari 0.05.
2. Terdapat korelasi yang lemah antara kemampuan *reporting* terhadap nilai UAB mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dengan *P-value* kurang dari 0.05.
3. Faktor yang paling berpengaruh antara kemandirian belajar dan kemampuan *reporting* terhadap nilai UAB adalah kemampuan *reporting.*

SARAN

Mengacu pada hasil penelitian, pembahasan serta kesimpulan maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Penggunaan indikator keberhasilan PBL sebaiknya menggunakan nilai blok yang mecakup tidak hanya nilai ujian akhir blok tetapi ujian mingguan, nilai praktikum, OSCE dan tugas agar bisa merefleksikan nilai individu lebih baik.
2. Bagi pembaca dalam upaya meningkatkan nilai ujian akhir blok, sebaiknya tidak hanya fokus pada faktor kemandirian belajar dan kemampuan *reporting* saja, namun pada faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi nilai UAB.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada IOM dan FK yang telah mendanai penelitian dan tim yang membantu proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Konsil Kedokteran Indonesia. 2012. Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia

[2] De Grave,W.S., Moust J., & Hommes J. *The role of the tutor in a problem-based learning curriculum*, Maastricht:Universitaire Pers Maastricht.2003

[3] Fitri, Amelia D. Penerapan Problem Based Learning (PBL) dalam Kurikulum Berbasis Kompetensi. Jambi Medical Journal, vol. 4, no. 1, 2016, doi:10.22437/jmj.v4i1.3117.

[4] Sugiarto,S 2015. "Hubungan Tingkat Kemandirian Belajar dengan Nilai Ujian Blok pada Mahasiswa Semester I Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas maret". Skripsi. Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret, Surakarta

[5] Oktafany. 2016. "Hubungan Kinerja Tutor dengan Kegiatan Belajar Mandiri dan Pelaporan Hasil Belajar Mandiri dalam Diskusi *Problem Based Learning* di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung" .Thesis. Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia.

[6] Gijselaers W.H, Schmidt H.G. Development and Evaluation of a Causal Model of Problem-Based Learning. Springer; 1990. Available from: http://hdl.handle.net/1765/2776

[7] Tim Penyusun Buku Pedoman Akademik fakultas Kedokteran Unisma.2019. Buku Pedoman Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang 2019/2020. Malang : Fakultas Kedokteran Unisma

[8] Van Den Hurk, M. M. *Et Al.* (1999) 'Impact Of Individual Study On Tutorial Group Discussion', *Teaching And Learning In Medicine*, 11(4), Pp. 196–201

[9] Avdal, E. Ü. (2013). The effect of self-directed learning abilities of student nurses on success in Turkey. *Nurse Education Today*, 33(8), 838–841.

[10] Murad, M. H., Coto-Yglesias, F., Varkey, P., Prokop, L. J., & Murad, A. L. (2010). The effectiveness of self-directed learning in health professions education: a systematic review. *Medical Education*, 44(11), 1057–1068. https://doi.org/10.1111/j.13652923.2010.03750.x

[11] Dwiyono, Rizqi Ahmad., 2013. *Hubungan Kuliah Penunjang dengan Pencapaian Learning Objective Blok Hematologi Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta*. Surakarta : FK UNS.

[12] Ahmad A, Abulaban A, Al Shawwa L, Merdad A, Baghlaf S, Abu-shanab J, et al. *Factors potentially influencing academic performance among medical students*. Adv Med Educ Pract [Internet]. 2015;65.

[13] Credé M, Kuncel NR. *Study Habits, Skills, and Attitudes: The Third Pillar Supporting Collegiate Academic Performance*. Perspect Psychol Sci. 2008;3(6):425–53.

[14] Aida, Nur . 2018. *Hubungan Kuliah Dan Belajar Kelompok Pada Step VI Tutorial Metode Pbl Terhadap Pencapaian Prestasi Belajar Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta

[15] Septiyaningsih, Sri. 2017. Pengaruh Aktivitas Belajar dan Kemandirian Belajar terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa. Yogyakarta: Jurnal Pendidikan dan Ekonomi, Vol. 6, No.3.

[16] Mulyasa. 2006. Implementasi Kurikulum 2004 Panduan Pembelajaran KBK. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

[17] De Graeve WS, Dolmans D, Van der Vleuten PM. *Profiles of effective tutors in problem-based learning scaffolding student learning. Medical education. Blackwell Science Ltd*. 1999;33:901-6

[18] Riyani, Y., 2015. Faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi belajar mahasiswa (studi pada mahasiswa Jurusan Akuntansi Politeknik Negeri Pontianak).