

## Efektivitas diskusi *problem based learning* di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

Rifal Akbar<sup>1</sup>, Yoanita Widjaja<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup> *Medical Education Unit* Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

\*korespondensi email: yoanitaw@fk.untar.ac.id

### ABSTRAK

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara telah menerapkan *Problem Based Learning* (PBL) sebagai metode pembelajaran sejak tahun 2007. PBL bertumpu pada proses diskusi, dimana mahasiswa akan dihadapkan pada permasalahan dalam kehidupan nyata yang akan ditemukan pada saat menjadi dokter. Diskusi PBL mampu membantu mahasiswa menjadi lebih aktif, mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan mendorong pembelajaran yang mendalam, sehingga dapat menjadi modal utama dalam menjalankan profesi di masa depan. Studi deskriptif dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui efektivitas diskusi PBL di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara dengan menggunakan kuesioner *Tutorial Group Effectiveness Instrument* (TGEI) yang telah divalidasi dalam bahasa Indonesia. Kuesioner mencakup aspek kognitif, aspek motivasi, dan aspek demotivasi. Responden adalah 108 orang mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara yang sedang mengikuti blok kegawat daruratan medik. Hasil studi menunjukkan mayoritas responden yaitu sebanyak 79 (73,1%) orang menilai bahwa diskusi PBL yang berjalan di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara sudah efektif. Jika dilihat dari ketiga aspek yang dijadikan dasar penilaian efektivitas, 75 (69,4%) orang memberikan penilaian baik untuk aspek kognitif, 74 (68,5%) orang memberikan penilaian baik untuk aspek motivasi, dan 60 (55,6%) orang memberikan penilaian kurang baik untuk aspek demotivasi.

**Kata kunci:** diskusi *problem based learning*, efektivitas diskusi, TGEI

### PENDAHULUAN

Pendidikan kedokteran bertujuan untuk menghasilkan dokter yang professional melalui proses yang terstandarisasi sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Saat ini perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran semakin cepat. Untuk mengimbangi dan mempertahankan kualitas lulusan, maka kurikulum pendidikan kedokteran disesuaikan menjadi kurikulum berbasis kompetensi (KBK). Perubahan kurikulum ini memerlukan penyesuaian

dalam beberapa aspek pembelajaran di fakultas kedokteran, salah satunya adalah penggunaan *Student Centered, Problem – based, Integrated Teaching, Community-based, Early Clinical Exposure, Systematic* (SPICES).<sup>1</sup> Metode pembelajaran yang sesuai dengan strategi tersebut adalah *Problem Based Learning* (PBL). Metode ini dipilih karena menghadapkan mahasiswa pada permasalahan sehari-hari. Selain itu, metode PBL memiliki beberapa

keunggulan yaitu berpusat pada mahasiswa sehingga mampu membantu mahasiswa menjadi lebih aktif, mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan kemampuan belajar sepanjang hayat, serta memotivasi mahasiswa untuk terlibat dalam proses pembelajaran dan mendorong pembelajaran yang mendalam.<sup>2</sup> Selain itu, terdapat kemungkinan PBL tidak bisa berfungsi dengan baik sesuai dengan tujuannya, misalnya karena minimnya partisipasi dan motivasi dari mahasiswa.<sup>3</sup> Diskusi kelompok merupakan inti dalam metode dan keberlangsungan PBL.<sup>4</sup> Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas diskusi PBL yaitu karakteristik mahasiswa, kualitas skenario yang digunakan, peran dosen sebagai fasilitator, dinamika kelompok yang baik, partisipasi aktif dari mahasiswa, serta faktor lain seperti sarana dan prasarana penunjang proses pembelajaran ataupun pengaturan jadwal.<sup>5</sup> Beberapa faktor lain yang berperan menentukan efektivitas diskusi PBL menurut Slavin seperti dikutip pada penelitian Dolmans D, yaitu motivasi, kognitif, kohesifitas, dan perspektif perkembangan.<sup>6</sup> Studi mengenai efektivitas kelompok diskusi PBL pernah dilakukan oleh Pioh

*et al*<sup>7</sup> di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado. Dalam studinya, terdapat tiga aspek dasar yang diteliti yaitu kognitif, motivasi, dan demotivasi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan mayoritas mahasiswa mempersepsikan diskusi PBL memiliki efektivitas yang baik. Hasil studi serupa juga ditemui di Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Ambon.<sup>8</sup>

Efektivitas diskusi PBL merupakan salah satu faktor penting yang dapat menjamin suksesnya proses pembelajaran dalam pendidikan kedokteran dengan sistem KBK. Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara (FK Untar) sudah menerapkan KBK dan menggunakan PBL sebagai metode pembelajaran selama 11 tahun, namun belum pernah diteliti mengenai efektivitas diskusi PBL. Diskusi PBL yang efektif dapat meningkatkan proses pembelajaran yang mendalam bagi mahasiswa. Sebaliknya, jika diskusi tidak efektif, mahasiswa dapat kesulitan dalam menentukan materi pembelajarannya dan berdampak pada hasil belajarnya. Hal-hal tersebut mendorong penulis untuk melakukan studi tentang efektivitas diskusi PBL di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.

## METODE PENELITIAN

Studi deskriptif dengan metode *cross-sectional* ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara pada bulan Agustus – Oktober 2018. Jumlah sampel sebanyak 108 responden yang sedang mengikuti blok kegawat daruratan medik. Data diperoleh secara langsung dari responden dengan pengisian kuesioner.

## HASIL PENELITIAN

Rentang usia responden 19-25 tahun dengan mayoritas responden berusia 21 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Mayoritas responden menilai diskusi PBL di FK Untar sudah berjalan efektif dan aspek kognitif dalam diskusi sudah baik. (Tabel 1)

**Tabel 1. Karakteristik responden**

Karakteristik responden	Jumlah anak (%) N= 108
<b>Usia (tahun)</b>	
19	3 (2.8%)
20	23 (21.3%)
21	54 (50%)
22	21 (19.5%)
23	3 (2.8%)
24	2 (1.8%)
25	2 (1.8%)
<b>Jenis kelamin</b>	
Laki-laki	42 (38.9%)
Perempuan	66 (61.1%)

Mayoritas responden menilai diskusi PBL di FK Untar sudah berjalan efektif dengan aspek kognitif dan motivasi

dalam diskusi sudah baik. Sedangkan untuk aspek demotivasi, mayoritas responden menilai aspek demotivasi dalam diskusi kurang baik. Mayoritas responden menganggap bahwa pertanyaan kuesioner butir 6,8, dan 15 yang paling sering terjadi dalam diskusi. (Tabel 2)

**Tabel 2. Efektivitas dan Aspek-aspek dalam diskusi PBL**

Komponen	Jumlah anak (%) N= 108
<b>Efektivitas</b>	
Efektif	79 (73.1%)
Tidak efektif	29 (26.9%)
<b>Aspek kognitif</b>	
Baik	75 (69.4%)
Kurang baik	33 (30.6%)
<b>Aspek motivasi</b>	
Baik	74 (68.5%)
Kurang baik	34 (31.5%)
<b>Aspek demotivasi</b>	
Baik	48 (44.4%)
Kurang baik	60 (55.6%)

Mayoritas responden menilai faktor-faktor yang terkait efektivitas diskusi PBL seperti kualitas skenario, fasilitasi oleh tutor, kenyamanan ruangan, tersedianya buku referensi, dan jadwal blok sudah baik (Tabel 3).

## PEMBAHASAN

Mayoritas responden menilai bahwa diskusi PBL yang berjalan di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara sudah efektif, dinilai dari ketiga aspek yang terdapat dalam kuesioner *Tutorial*

*Group Effectiveness Instrument*, yaitu aspek kognitif, motivasi dan demotivasi. Suatu diskusi PBL disebut efektif dinilai dari faktor individu, proses diskusi, dan faktor eksternal yang mendukung. Faktor-faktor tersebut diantaranya yaitu karakteristik mahasiswa, kognitif (interaksi, elaborasi), motivasi (kohesi, partisipasi), dinamika kelompok, kualitas skenario yang digunakan, peran tutor dalam memfasilitasi proses diskusi, kenyamanan ruang diskusi, ketersediaan referensi di perpustakaan, dan penerapan jadwal blok.

**Tabel 3. Faktor-faktor terkait efektivitas diskusi PBL**

Komponen	Jumlah anak (%) N= 108
<b>Kualitas skenario pemicu</b>	
Baik	102 (94.4%)
Kurang baik	6 (5.6%)
<b>Fasilitasi diskusi oleh tutor</b>	
Baik	100 (92.6%)
Kurang baik	8 (7.4%)
<b>Kenyamanan ruang diskusi</b>	
Baik	85 (78.8%)
Kurang baik	34 (21.3%)
<b>Ketersediaan referensi di perpustakaan</b>	
Baik	85 (78.8%)
Kurang baik	23 (21.3%)
<b>Jadwal blok</b>	
Baik	56 (51.9%)
Kurang baik	52 (48.1%)

Pada aspek kognitif, mayoritas responden memberikan penilaian baik. Hal ini berarti aspek kognitif berkontribusi terhadap efektivitas diskusi PBL. Ada

tujuh pernyataan yang dinilai dalam aspek kognitif, pernyataan butir 6 merupakan poin yang paling banyak disetujui oleh responden. Pernyataan-pernyataan tersebut menjelaskan bahwa anggota kelompok berkontribusi saat diskusi, sehingga mahasiswa merasa belajar banyak dari hal tersebut, selain itu selama diskusi berlangsung, mahasiswa merasa banyak penjelasan pokok bahasan disampaikan anggota kelompok secara individual. Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan Latukonsina VZ<sup>8</sup> mengenai evaluasi diri PBL di Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura, dimana mayoritas responden memberikan penilaian baik untuk aspek kognitif dan pernyataan butir 6 merupakan poin yang paling banyak disetujui oleh responden. Hal ini sesuai dengan teori pembelajaran *constructivism* yang merupakan salah satu dasar dari metode PBL. Teori *constructivism* menjelaskan bahwa seseorang dapat menggabungkan pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya dengan pengetahuan yang baru didapatkan, sehingga terbentuklah pemahaman baru. Salah satu strategi pembelajaran *constructivism* adalah belajar kolaboratif. Belajar kolaboratif bertujuan untuk membangun pengetahuan mahasiswa melalui diskusi kelompok. Dalam diskusi kelompok akan timbul interaksi antar anggota kelompok,

sehingga terjadilah pertukaran ide dari satu anggota ke anggota yang lain.<sup>9,10</sup>

Pada aspek motivasi, mayoritas responden memberikan penilaian baik. Hal ini berarti aspek motivasi berkontribusi terhadap efektivitas diskusi PBL. Ada tujuh pernyataan yang dinilai dalam aspek motivasi, pernyataan butir 8 merupakan poin yang paling banyak disetujui oleh responden. Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa sebagai anggota kelompok, mahasiswa merasa bertanggung jawab atas keberlanjutan kelompok tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Latukonsina VZ<sup>8</sup> mengenai evaluasi diri PBL di Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura, dimana mayoritas responden memberikan penilaian baik untuk aspek motivasi dan pernyataan butir 8 merupakan poin yang paling banyak disetujui oleh responden. Hofstede menjelaskan bahwa terdapat lima dimensi budaya, yaitu *power distance*, *uncertainty avoidance*, *individualism/collectivism*, *masculinity/femininity*, *short-term orientation/long-term orientation*. Menurut Hofstede, budaya di Indonesia lebih mengarah kepada *collectivism*, *low masculinity*, *long-term orientation*, *high power distance* dan *low uncertainty avoidance*. Budaya *collectivism* menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia terbiasa dengan konsep gotong royong

dan bukan masyarakat yang individualis. Dalam konsep *collectivism* masyarakat lebih mengutamakan kepentingan kelompok dibandingkan kepentingan pribadi dan tidak hanya peduli terhadap diri sendiri tetapi juga peduli terhadap orang yang ada di sekitarnya. Budaya *low masculinity* menunjukkan bahwa tidak adanya dorongan untuk bersaing menjadi yang terbaik seorang diri pada masyarakat Indonesia. Tidak adanya dorongan tersebut menyebabkan timbulnya keinginan untuk mencapai keberhasilan bersama-sama. Hal tersebut dapat mendasari seorang mahasiswa merasa bertanggung jawab atas keberlanjutan kelompoknya.<sup>11</sup> Pada aspek demotivasi, mayoritas responden memberikan penilaian kurang baik. Penilaian tersebut menunjukkan bahwa responden merasakan adanya hal-hal yang terjadi saat diskusi yang dapat mengurangi efektivitas diskusi PBL. Ada lima pernyataan yang dinilai dalam aspek demotivasi, pernyataan butir 15 merupakan poin yang paling banyak disetujui oleh responden. Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa menurut mahasiswa, beberapa anggota kelompok hanya berkontribusi sedikit dalam diskusi PBL. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Pih VE et al<sup>7</sup> mengenai efektivitas kelompok diskusi PBL di Fakultas Kedokteran Universitas Sam

Ratulangi. Meskipun mayoritas responden memberikan penilaian baik untuk aspek demotivasi, tetapi pernyataan butir 15 merupakan poin yang paling banyak disetujui oleh responden dan menunjukkan bahwa responden merasakan ada hal yang terjadi saat diskusi yang dapat mengurangi efektivitas diskusi tersebut. Kontribusi mahasiswa dalam diskusi bisa dalam bentuk pertanyaan, mengemukakan pendapat ataupun mengerjakan tugas kelompok bersama-sama dan tidak membebankan pada satu atau beberapa orang.<sup>5</sup> Apabila setiap anggota kelompok mampu memberikan kontribusi maksimal maka hal tersebut akan membantu meningkatkan efektivitas diskusi PBL.<sup>3</sup> Sebaliknya, jika terdapat anggota kelompok yang kurang berkontribusi pada saat diskusi, hal tersebut dapat menurunkan motivasi anggota kelompok lainnya, sehingga dapat mengurangi efektivitas diskusi PBL.<sup>3</sup> Mahasiswa yang berkontribusi sedikit dalam diskusi PBL dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu persiapan yang kurang sebelum diskusi, rasa takut berbicara, rasa malu untuk berkontribusi, takut salah menjelaskan, takut informasi yang disampaikan keliru, tidak percaya diri, adanya pengalaman buruk sebelumnya seperti tidak didengarkan atau tidak dihargai pendapatnya, atau mahasiswa tidak

tertarik pada topik diskusi yang diketahui tidak masuk komponen ujian.<sup>5,7</sup>

Pada studi ini didapatkan gambaran mengenai efektivitas diskusi PBL dengan faktor-faktor yang terkait seperti kualitas skenario pemicu yang digunakan, peran tutor dalam memfasilitasi proses diskusi, kenyamanan ruang diskusi, ketersediaan referensi di perpustakaan, dan jadwal blok. Secara keseluruhan, responden menilai faktor-faktor tersebut sudah baik.

## KESIMPULAN

Efektivitas diskusi *Problem Based Learning* di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara yang dinilai dari tiga aspek yaitu kognitif, motivasi dan demotivasi menunjukkan diskusi PBL berjalan efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Akbar S, Claramita M, Kristina T. Pengembangan kuesioner penilaian proses belajar problem-based learning dengan model spices. *Jurnal pendidikan kedokteran indonesia*. 2014 Nov; 3(3).
2. Wood DF. ABC of learning and teaching in medicine: problem based learning. *BMJ*; 2003. p.8-11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1125189/pdf/328.pdf>
3. Singaram VS, van der Vleuten CPM, van Berkel H, Dolmans DHJM. Reliability and validity of a tutorial group effectiveness instrument. *Medical teacher*. 2010; 32(3): 133-137.
4. Harsono. Pengantar problem based learning. *MEDIKA Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta*; 2005.

5. Fitri AD. Critical Incidents Dalam Dinamika Kelompok Tutorial. *Jambi Medical Journal*. 2015; 3(2).
6. Dolmans DHJM, Schmidt HG. What do we know about cognitive and motivational effects of small group tutorials in problem based learning? *Advances in health sciences education*. 2006; 11: 321-326. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16953462>
7. Pioh V, Mewo Y, Berhimpon S. Efektivitas kelompok diskusi tutorial problem based learning di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal e-biomedik (eBm)*. 2016; 4(1).
8. Latukonzina VZ. Evaluasi diri Problem Based Learning (PBL) pada blok biomedik 5 mahasiswa semester 2 Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura. *Molucca Medica*. 2012; 5(1): 24-31.
9. Boud D, Feletti G. The challenge of problem based learning. 2<sup>nd</sup> ed. London: Kogan page limited; 1997.
10. Amir MT. Inovasi pendidikan melalui problem based learning. Bagaimana pendidik memberdayakan pemelajar di era pengetahuan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2009.
11. Sanjaya W. Strategi pembelajaran berorientasi standar proses pendidikan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2008.