

Manfaat penilaian mahasiswa terhadap tutor

Rosaria Indah

Abstrak. Kualitas proses belajar seringkali diakselerasi dengan adanya evaluasi terhadap setiap orang yang terlibat di dalamnya. Pada sebagian besar proses belajar di perguruan tinggi di Indonesia, mahasiswa menjalani evaluasi belajar, tapi dosennya tidak, sehingga perbaikan proses belajar tidak berlangsung seperti yang diharapkan. Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala yang baru saja memilih metode *Problem-Based Learning* (PBL) untuk menerapkan Kurikulum Berbasis Kompetensi melaksanakan evaluasi kepada setiap individu yang terlibat dalam proses belajar, baik mahasiswa maupun dosen. Pada metode PBL diskusi tutorial menjadi bentuk belajar yang paling spesifik dimana kemampuan dosen sebagai tutor memegang peranan yang sangat penting dan berpengaruh. Salah satu cara mengukur sejauh mana kemampuan tutor adalah dengan metode *Student Rating* atau penilaian mahasiswa. Penulis menggunakan 2 cara yaitu secara kuantitatif melalui kuesioner dengan skala 4 (*4 scale GPA*) yang juga disebut "indeks prestasi tutor" dan secara kualitatif dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD). Tulisan ini membahas tentang penilaian mahasiswa terhadap tutor mereka selama blok 4 *The Cell* tahun ajaran 2007/2008 yang berlangsung dari bulan Februari-Maret 2008. Dari kuesioner yang menanyakan 7 kemampuan tutor didapatkan bahwa indeks prestasi (IP) tutor rata-rata pada blok 4 *The Cell* mencapai 3,17. IP tutor tertinggi adalah 3,85 dan yang terendah adalah 2,5. Kemampuan tutor tertinggi adalah kemampuan menciptakan suasana yang menunjang bagi diskusi (aspek kemampuan ke-1) dengan nilai rata-rata 3,36. Sedangkan kemampuan terendah adalah kemampuan membahas perkembangan terbaru/pengalamannya terkait skenario (aspek kemampuan ke-3) dengan IP tutor rata-rata 2,88. Dari FGD diketahui bahwa IP tutor tertinggi dicapai ketika tutor mampu mengarahkan mahasiswa tanpa harus memberi komentar panjang. IP terendah didapatkan karena tutor tertidur selama diskusi atau terlalu sering menjawab panggilan telepon selular. (*JKS 2008; 3: 139-144*)

Kata kunci: evaluasi program, kemampuan tutor, indeks prestasi tutor.

Abstract. Learning process quality usually accelerated by evaluation of the stakeholders. Most of previous learning process in Indonesia's higher education students were evaluated, but the teacher were not. This make learning process were not improved as it use to be. Faculty of Medicine of Syiah Kuala University made a new step by implementing Problem-Based Learning (PBL) and made evaluations on every stakeholders involved, both students and teachers. Tutorial Discussion is a very spesific learning format in PBL methods, where abilities of tutors hold very influencing role. One way to measure tutor's abilities is student rating. Author use 2 methods of measurements: quantitatively by 4-scale questionnaires(simular to 4-scale GPA) and qualitatively by Focus Groups Discussion. This paper discuss student rating on The Cells block 2007/2008 that conducted on February-March 2008. From the questionnaire it's conclude the mean GPA's of the tutors is 3.17. The highest tutor's personal GPA is 3.85 and the lowest is 2.5. The tutor's ability which got highest score is ability to create motivating environment for discussion (3.36) and the lowest score is ability to add latest development on the topics which had been discussed(2.88). From focus group discussion we conclude higher tutor's GPA as a result of ability of tutor to guide discussion by avoiding many comments. The lowest was because of sleeping or answering cellular phone during discussion. (*JKS 2008; 3: 139-144*)

Keywords: program evaluation, tutor's ability, tutor's GPA

Pendahuluan

Evaluasi merupakan bagian yang esensial dalam proses pendidikan yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas pendidikan dan hal ini dapat dianalogikan dengan audit klinis bagi sebuah rumah sakit.¹ Evaluasi menjadi lebih penting lagi ketika pihak pembuat kebijakan baru saja

menerapkan perubahan kurikulum, seperti yang terjadi di fakultas-fakultas kedokteran seluruh Indonesia.

Kebijakan untuk mengubah seluruh kurikulum Pendidikan Dokter menjadi Kurikulum Berbasis Kompetensi(KBK) sesuai dengan SK Mendiknas No. 045/U/2002 dan tuntutan penerapan Undang-Undang RI Nomor 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas, Undang-Undang RI Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Peraturan

Rosaria Indah adalah Anggota Medical Education Unit
Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala

Pemerintah Nomor 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.²

Setelah serangkaian diskusi tentang rencana penerapan KBK dengan berbagai metode, Senat Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala (FK-USK) memutuskan untuk menerapkan metode *Problem-Based Learning* (PBL) sejak tahun ajaran 2006/2007.

Bagaimana cara PBL diterapkan di FK-USK?

Sesuai dengan namanya, PBL di FK-USK menggunakan problem/masalah sebagai titik awal proses belajar. Metode PBL telah diterapkan sejak 1969 di McMaster University, Canada dan saat ini telah diterapkan di lebih dari 200 fakultas kedokteran di seluruh dunia, terlebih lagi setelah ledakan informasi dengan luasnya penggunaan internet.³

Ada beberapa perbedaan pendapat tentang metode PBL. PBL merupakan metode yang lebih dekat kesesuaiannya dengan teori-teori yang menerangkan proses pembelajaran terbaik bagi manusia, misalkan proses belajar yang lebih menjadikan mahasiswa sengaja menyusun sendiri pengetahuan yang ingin ia kuasai (*constructive learning*, bukan dikonstruksi oleh pengajar), lebih diarahkan oleh mahasiswa itu sendiri (*self-directed learning*), mengedepankan kerjasama antar individu (*collaborative learning*) dan belajar dalam suasana dimana hasil belajar tersebut lebih realistik untuk diterapkan (*contextual learning*).⁴ Lulusan dengan metode PBL terlihat memiliki kemampuan mendiagnosis yang lebih baik, belajar lebih banyak dalam waktu yang lebih sedikit, terampil secara psikomotor, dan lebih puas terhadap proses belajarnya. Namun demikian beberapa penelitian juga menemukan tidak ada perbedaan bermakna dalam ukuran pengetahuan teoritis antara dokter yang dididik dengan PBL dan dokter yang dididik dengan metode konvensional.⁵

PBL yang diterapkan di FK-USK menggunakan metode Belajar Mandiri sebagai metode utama, namun yang sangat membedakannya dengan metode konvensional adalah adanya Diskusi Tutorial (DT). DT dilaksanakan dengan mengelompokkan mahasiswa menjadi 10-13 orang

dalam 1 kelompok, difasilitasi oleh seorang fasilitator atau yang biasa disebut tutor, membahas sebuah problem/skenario yang dibuat serealistik mungkin. DT dilaksanakan 2 kali seminggu selama 2 jam. Agar diskusi tidak menjadi ajang debat kusir atau obrolan warung kopi maka diterapkan metode 7 langkah, biasa disebut *the Seven Jumps*. Dalam DT kemampuan tutor untuk mengarahkan diskusi menjadi variabel yang sangat penting dalam pencapaian keberhasilan DT.

Selain metode DT, banyak metode lain juga dikombinasikan dalam PBL misalnya latihan keterampilan medik/skills laboratory training, praktikum, kuliah didaktik, konsultasi pakar, diskusi pleno, dan kunjungan ke masyarakat.⁶

Permasalahan

Mahasiswa merupakan konsumen primer dari penyedia layanan pendidikan, yang menerima secara langsung layanan tersebut.¹⁰

Ada 2 alasan mengapa mahasiswa dapat dianggap sebagai penilai yang baik: 1) Mereka memiliki kesempatan yang besar untuk mengobservasi tutornya, dan 2) Mereka adalah penerima keuntungan utama dari baiknya kualitas tutor, sehingga perbaikan kualitas proses pendidikan (dalam hal ini diskusi tutorial) menjadi sangat penting bagi mereka. Kedua alasan ini menjawab keraguan tentang haruskah proses evaluasi memberi tempat bagi pendapat mahasiswa. Salah satu cara mengumpulkan pendapat mahasiswa adalah dengan menggunakan (*Student Rating*) penilaian mahasiswa.

Student Rating (penilaian mahasiswa) dapat menjadi salah satu data evaluasi namun bukanlah akhir dari keseluruhan evaluasi. Jika ada anggapan bahwa *rating* adalah segalanya maka anggapan ini akan berakhir pada penyalahgunaan (*misuse*) *student rating* itu sendiri. Dengan mengombinasikan data (*student rating*) dengan data lainnya misalnya penilaian dari manajerial PBL, portfolio mengajar, pengamatan dari sesama tutor/instruktur/pemberi kuliah (*peer observation*), maka data-data tersebut dapat digunakan oleh evaluator untuk membuat penilaian keseluruhan tentang sejauh mana efektivitas dari proses pendidikan.⁷

Dalam tulisan ini penulis memilih blok 4: *The Cells* di semester 2 sebagai salah satu blok/unit belajar di antara 21 unit belajar selama 7 semester di Strata 1 Program Sarjana Kedokteran. Blok 4 *The Cells* bertujuan untuk memberi pemahaman kepada mahasiswa tentang struktur dan fungsi sel.⁶ Permasalahan: **bagaimana penilaian mahasiswa terhadap kemampuan tutor dalam diskusi tutorial pada blok 4 *The Cells* ?**

Metode

Evaluasi blok 4 dilaksanakan dengan menggunakan 2 (dua) cara: *Student Rating* melalui kuesioner sebagai penelitian kuantitatif dan *Focus Group Discussion* (FGD) sebagai penelitian kualitatif. Kuesioner akan menampakkan besar masalah, sedangkan FGD akan menampilkan apa akar masalahnya.

A. Kuesioner

Mahasiswa diberi kuesioner untuk diisi dengan pengumuman akan adanya "Indeks Prestasi Tutor" yang diberikan oleh mahasiswa kepada masing-masing tutor di kelompok diskusi tutorialnya selama berlangsungnya blok 4. Kuesioner memberi pertanyaan tentang kemampuan tutor dalam diskusi tutorial yang berlangsung selama maksimal 12 kali dalam blok 4 ini.

Kemampuan dasar Tutor terdiri dari 7 kemampuan:

1. Kemampuan tutor dalam menciptakan suasana yang menunjang bagi diskusi.
2. Kemampuan tutor dalam memancing pendapat untuk mendekati *learning objectives* dari skenario.
3. Kemampuan tutor dalam menambah dan membahas perkembangan terbaru atau pengalamannya terkait skenario.
4. Kemampuan tutor dalam mengarahkan mahasiswa untuk berfikir kritis.

5. Kemampuan tutor memotivasi mahasiswa untuk belajar.
6. Kemampuan tutor untuk memberi informasi yang dibutuhkan mahasiswa.
7. Kemampuan tutor dalam memberi penilaian yang objektif bagi mahasiswa.⁸

Di akhir setiap kuesioner juga dilengkapi kolom komentar.

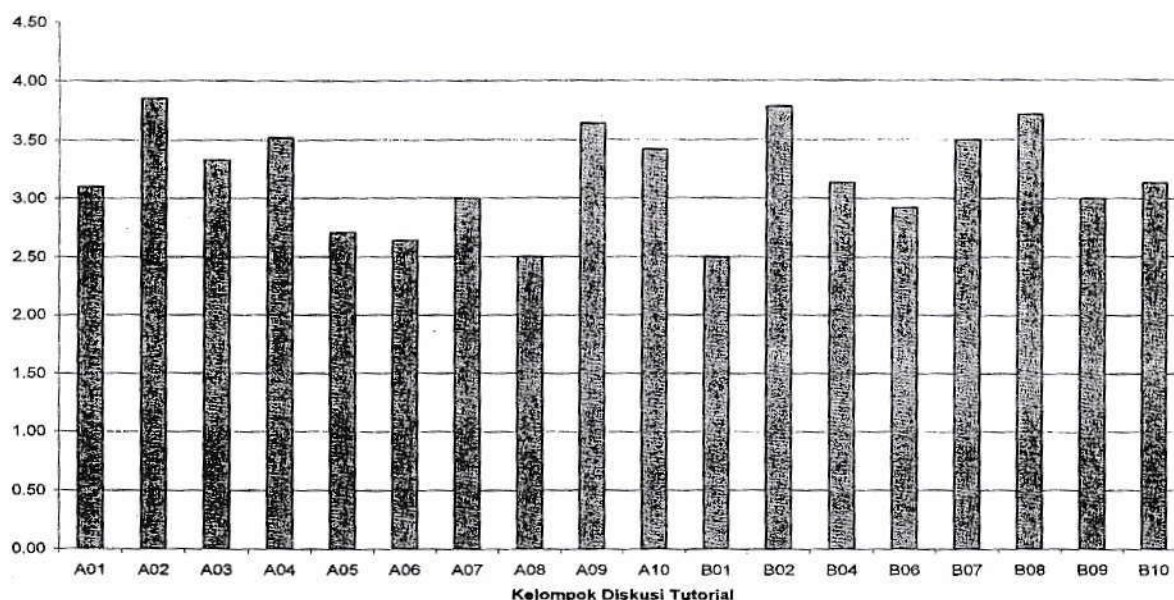
B. focus discussion group (FGD).

Pada FGD penulis memberi pertanyaan terbuka (*open ended question*) namun tidak memberi komentar terhadap jawaban yang diberikan. Selama FGD didiskusikan mengapa mereka memberikan penilaian rendah atau tinggi pada *item* kemampuan tutor-tutor mereka. Kedua cara ini (FGD dan kuesioner) akan saling melengkapi satu sama lain.⁹ Melalui pengumuman setiap group tutorial diminta mengirimkan 2 perwakilannya pada waktu dan tempat yang ditentukan untuk FGD. Ada 20 group tutorial, diharapkan hadir 40 peserta.

Hasil

Dari 20 kelompok tutorial, yang hadir dalam FGD ada 17 group. Total ada 34 mahasiswa. Masing-masing group (12-13 orang) diwakili 2 orang yang menilai 1 orang tutor yang telah bersama mereka selama 6 minggu, dalam maksimal 12 kali pertemuan. Mereka yang terpilih menjadi pembawa aspirasi dari teman-temannya, memiliki kemampuan komunikasi yang baik dan memiliki ketertarikan terhadap evaluasi blok. Mahasiswa cukup tertarik dengan ide adanya "Indeks Prestasi Tutor" dengan skala sama dengan Indeks Prestasi Mahasiswa (*4-scale GPA*) yang menjadi salah satu alasan kehadiran di FGD setelah mengisi kuesioner.

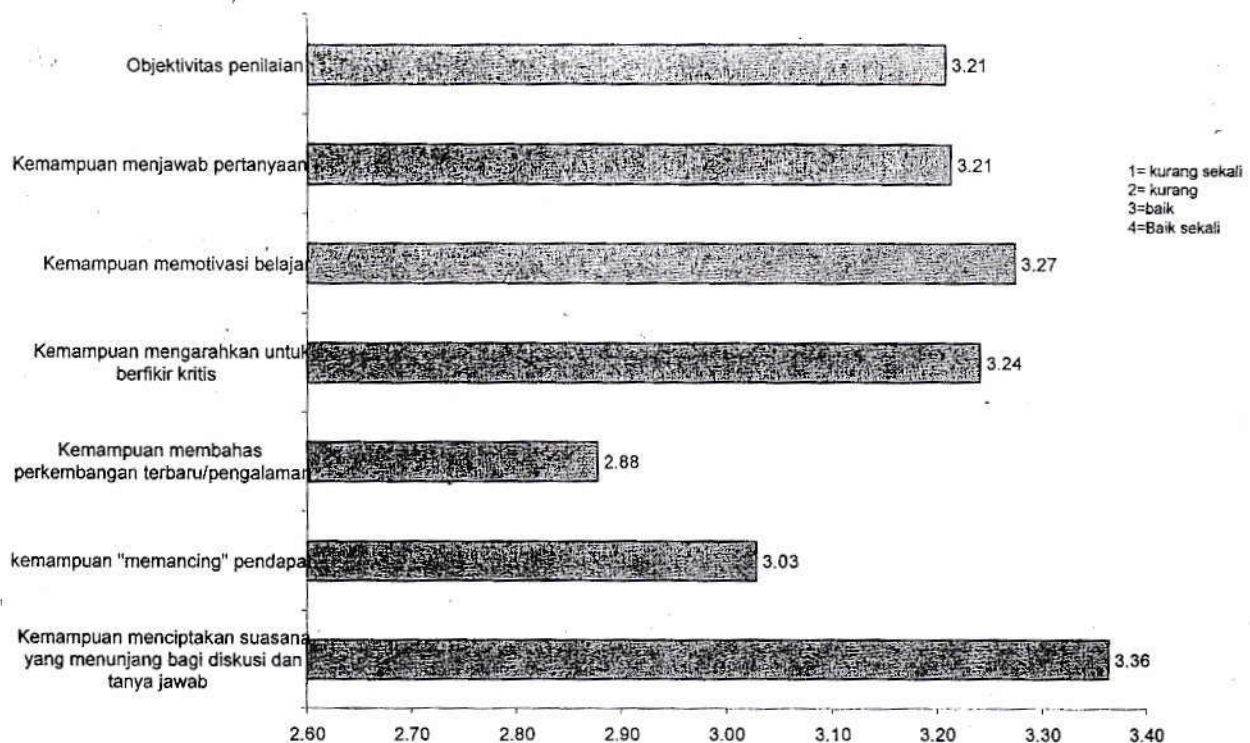
IP Tutor Blok 4 The Cells TA 2007/2008



Indeks prestasi tutor rata-rata adalah 3,17 berarti secara umum mahasiswa menilai tutor-tutor blok 4 berada dalam kisaran antara "baik" dan "sangat baik". IP tutor blok 4 tertinggi didapatkan oleh tutor kelas A2 (3,85) dan terendah diperoleh 2 orang tutor lainnya (A8 dan B1). Dari FGD diketahui bahwa IP tutor tertinggi dicapai ketika tutor mampu mengarahkan mahasiswa tanpa harus memberi komentar panjang. Rendahnya IP 2 tutor lainnya terkait dengan kebiasaan menjawab berbagai telepon dari handphonenya dan kebiasaan tertidur selama tutorial berlangsung.

Secara keseluruhan kemampuan tutor blok 4 yang terbaik ada pada kemampuan menciptakan suasana yang menunjang bagi diskusi (aspek kemampuan 1) dengan nilai rata-rata 3,36. Sedangkan kemampuan terendah tutor blok 4 ada pada kemampuan membahas perkembangan terbaru/pengalamannya terkait skenario dengan IP tutor rata-rata 2,88. Kemampuan lainnya mendapat point cukup baik, di atas 3, dengan skala 1= kurang sekali, 2= kurang, 3= baik dan 4=baik sekali.

Kemampuan rata-rata tutor Blok 4 The Cells 2007/2008



Pembahasan

Penilaian mahasiswa memiliki 4 manfaat:

1. Umpan balik untuk memperbaiki proses pembelajaran

Dari evaluasi tutor-tutor blok 4 *The Cell* didapatkan bahwa mahasiswa sangat antusias dalam mengisi kuesioner dan datang saat FGD, sehingga 85% dari keseluruhan kelompok mengirimkan perwakilannya. Hal ini menunjukkan bahwa ada niat baik dari mahasiswa untuk ikut serta dalam perbaikan proses pembelajaran dan menjadi modal awal yang amat mendukung harapan seluruh civitas akademika di FK-USK.

2. Evaluasi personal bagi para dosen, tutor, instruktur atau pengajar lainnya.

Salah satu barrier kesuksesan evaluasi adalah adanya argumen bahwa setiap tutor unik dan tidak pantas menjadi objek evaluasi. Sebagian lagi berpendapat bahwa [redacted] menginvasi *professional privacy*. Namun tidak dapat dipungkiri bahwa evaluasi *performance* menjadi

elemen yang inheren dalam setiap organisasi untuk mencapai tujuannya. Hasil penilaian ini dapat dijadikan salah satu titik awal perbaikan terus menerus terhadap keterampilan seorang tutor. Seperti halnya *student rating* di blok 4 *The Cell* ini, setelah hasilnya ini dikomunikasikan kepada 2 tutor yang mendapat IP paling rendah kini mereka telah mengupayakan banyak perbaikan, bahkan di blok selanjutnya (blok 5) salah seorang tutor yang tadinya mendapat nilai terendah di blok 4 mendapatkan IP tutor tertinggi di blok 5. Beliau berusaha tampil segar, beristirahat dahulu sebelum diskusi tutorial sehingga tidak lagi tertidur saat diskusi berlangsung.

3. Evaluasi keseluruhan program pendidikan.

Penilaian mahasiswa blok 4 ini menunjukkan relatif baiknya kemampuan rata-rata tutor (IP rata-rata 3,17), walaupun ada satu keterampilan yang bernilai 2,88 yaitu kemampuan membahas perkembangan terbaru sesuai pengalamannya. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa menilai rata-rata tutor kurang mengikuti perkembangan terbaru,

sehingga mempengaruhi kualitas pengajaran dalam diskusi tutorial. Akibatnya tentu mudah diduga, yakni adanya "ketidaksepakatan" tentang berbagai perkembangan terbaru mengingat PBL mengharuskan mahasiswa terus mencari lewat referensi di media cetak maupun elektronit. Jika hal ini tidak diimbangi oleh para tutornya tentu saja "ketidaksepakatan" yang terjadi akan semakin runcing. Namun tentu saja hasil ini harus tetap dikonfirmasi dengan *peer observation* dari para sejawat tutor tentang usaha para tutor untuk selalu meng-update perkembangan terbaru sesuai kebutuhan blok terkait.

4. Membantu para pembuat kebijakan.

Ada beberapa kebijakan yang dapat dijadikan salah satu kesepakatan ataupun prosedur tetap dalam diskusi tutorial, misalkan setiap mahasiswa dan tutornya harus menonaktifkan telepon selularnya selama diskusi tutorial berlangsung. Atau adanya kebijakan bahwa setiap tutor harus mengembangkan keterampilan tutorialnya dengan mengikuti pelatihan berjenjang terkait keterampilan komunikasi yang difasilitasi oleh fakultas. Fakultas juga diharapkan memfasilitasi para tutor untuk mengakses perkembangan terbaru, misalnya dengan mengadakan fasilitas internet akses cepat, berlangganan situs-situs penyedia referensi terbaik, forum-forum diskusi ilmiah dan dana bagi berbagai penelitian. Jika para pembuat kebijakan memahami urgensi dari *quality control*, *quality assurance* dan *total quality management* dalam pendidikan¹⁰ maka usaha untuk melakukan perbaikan bukanlah suatu hal yang terlalu sulit untuk dilakukan.

Kesimpulan

1. Menurut penilaian mahasiswa, kemampuan tutor-tutor blok 4 *The Cell* adalah cukup baik. Kemampuan yang dinilai paling baik adalah kemampuan dalam menciptakan suasana yang mendukung bagi diskusi, sedangkan kemampuan terendah adalah kemampuan membahas perkembangan terbaru.
2. Hasil evaluasi menurut penilaian mahasiswa tersebut akan sangat bermanfaat, baik sebagai umpan balik, evaluasi personal tutor, evaluasi

bagi keseluruhan proses maupun sebagai masukan bagi para pembuat kebijakan.

Daftar Pustaka

1. Morrison, J. (2003). "ABC of learning and teaching in medicine: Evaluation." *British Medical Journal* 326: 385-387.
2. KKI (2006). Standar Kompetensi Dokter. Jakarta, KKI.
3. Neville, A. (2008). MD Program General Guide, McMaster University, Faculty of Health Sciences. Hamilton, McMaster University.
4. Dolmans, e. a. (2005). "Problem-based Learning: future challenges for educational practice and research." *Medical Education* 39.
5. Schmidt, G. R. N. a. H. G. (2000). "Effectiveness of problem-based learning curricula: theory, practice and paper darts." *Medical Education* 34: 721-728.
6. Zulfitri, e. a. (2008). Buku Blok 4: The Cells. Banda Aceh, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala.
7. Seldin, P. (2006). *Evaluating Faculty Performance: A Practical Guide to Assessing Teaching, Research and Service*. Bolton, Anker Publishing Company.
8. Zubair Amin, K. H. E. (2003). *Basics in Medical Education*. Singapore, World Scientific.
9. Seldin, P. (1999). *Changing practices in evaluating teaching*. Bolton, Anker Publishing Company.
10. Sallis, E. (2002). *Total Quality Management in Education*. London, Kogan Page Ltd.