

**PERSEPSI MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS  
ILMU PATOLOGI KLINIK TERHADAP LINGKUNGAN BELAJAR:  
SEBUAH STUDI MULTI METODOLOGI**

***STUDENT PERCEPTIONS OF THE LEARNING ENVIRONMENT IN THE  
SPECIALIST PROGRAM OF CLINICAL PATHOLOGY:  
A MULTIMETHODOLOGICAL STUDY***

**Yuyun Widaningsih  
C012222009**



**PROGRAM STUDI MAGISTER  
ILMU PENDIDIKAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**PERSEPSI MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS  
ILMU PATOLOGI KLINIK TERHADAP LINGKUNGAN BELAJAR:  
SEBUAH STUDI MULTI METODOLOGI**

**Tesis sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magister  
Program Studi Ilmu Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan**

**Disusun dan diajukan oleh:**

**Yuyun Widaningsih  
C012222009**

**Kepada**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU PENDIDIKAN  
KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

## TESIS

# PERSEPSI MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ILMU PATOLOGI KLINIK TERHADAP LINGKUNGAN BELAJAR: SEBUAH STUDI MULTI METODOLOGI

Yang disusun dan diajukan oleh

**YUYUN WIDANINGSIH**

**C012222009**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka  
Penyelesaian Studi Ilmu Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan  
Program Magister Universitas Hasanuddin  
Pada tanggal 28 Oktober 2024  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan


Menyetujui

Pembimbing Utama,



Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD-KGH., SpGK  
NIP. 19680530 199603 2 001

Pembimbing Pendamping,



Dr. dr. Irawaty Djaharuddin, SpP(K), MHPE  
NIP. 19680910 199703 1 001

Ketua Program Studi  
Ilmu Pendidikan Kedokteran  
dan Kesehatan Program Magister



dr. Irwin Aras, M.Epid., M.Med.Ed  
NIP. 19710802 200212 1 001

Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin




Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD-KGH., SpGK  
NIP. 19680530 199603 2 001

**PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "Persepsi Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Patologi Klinik Terhadap Lingkungan Belajar: Sebuah Studi Multi Metodologi" adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing (Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes, SpPD-KGH, SpGK, FINASIM sebagai Pembimbing Utama dan Dr. dr. Irawaty Djaharuddin, SpP(K), FISR, MHPE sebagai Pembimbing Pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini dipublikasikan di jurnal *Pakistan Journal of Life and Social Sciences (PJLSS) Vol. 22, Issue. 1(2024)* dengan judul *Perceptions of Students of the Clinical Pathology Specialist Medical Education Program towards the Learning Environment: A Multi Methodology Study*.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 28 Oktober 2024



Yyun Widaningsih  
NIM C012222009

## UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah alhamdulillah rabbil 'alamiin. Segala puji dan rasa syukur dipanjatkan hanya kepada Allah SWT sang Pemilik hidup dan kehidupan, salam dan shalawat tercurah kepada manusia terbaik dan suri tauladan sepanjang masa Nabi besar Muhammad SAW. Terima kasih yang tak terhingga kepada Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes, SpPD-KGH, SpGK, FINASIM sebagai Pembimbing Utama dan Dr. dr. Irawaty Djaharuddin, SpP(K), FISR, MHPE sebagai Pembimbing Pendamping yang telah memberi masukan, bimbingan dan arahan dalam penelitian ini. Kepada Prof. Dr. dr. Budu, Ph.D, Sp.M(K), M.MedEd, Dr. dr. A. Alfian Zainuddin, MKM dan Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes., terima kasih banyak atas semua masukan berharga demi penyempurnaan karya akhir ini. Terima kasih pula kepada Dr. Ichlas Nanang Afandi, SPsi, MA dan A. Tenri Rustham, SPsi, MPsi dari atas kesediaannya membantu dalam pelaksanaan Focus Group Discussion serta pengolahan data kualitatif.

Terkhusus kepada Ibu Dekan Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes, SpPD-KGH, SpGK, FINASIM dan pimpinan FK Unhas, saya mengucapkan terima kasih yang tak terhingga atas segala dukungan moril, materil serta berbagai fasilitas kepada kami staf dosen untuk mengikuti program magister pendidikan kedokteran dan kesehatan staf tenaga pendidik dan tenaga kependidikan. Terima kasih sebesar-besarnya kepada Bapak dr. Firdaus Hamid, Ph.D, SpMK(K) sebagai KPS pada masanya dan Dr. dr. Irwin Aras, M.Epid., M. Med.Ed., sebagai KPS pada saat ini, Dr. dr. Asty Amalia, M.Med.Ed, dosen sekaligus sahabat kami, beserta semua Bapak Ibu Dosen dan fasilitator yang tanpa mengurangi rasa hormat tidak dapat kami sebutkan satu persatu. Terima kasih banyak kami ucapkan juga kepada staf tenaga kependidikan di Prodi S2 IPKK, ibu Zakiah, SKM, M,Kes, ibu Sitti Supiyati, SKM, M.Kes, dan Bapak Firman yang telah banyak membantu kami selama masa studi. Ucapan syukur dan bangga kepada teman-teman angkatan kedua Prodi Magister Ilmu Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan atas kebersamaan selama menempuh pendidikan. Dr. Ira Sachraswaty, dr. Dianawati Amiruddin, dr. A. Yasmin Syauki, dr. Andi Ariandy, Dr. Christin, dr. Rezki, dr. Nurul Muchlisa, dr. Nurul Qanita, dr. Ainun Hasri, drh. Andi Tenri Bangsawan, semoga silaturahmi dan kerjasama yang sinergis selalu terjalin. Untuk sahabat dan ketua angkatan kami (alm.) dr. A. Wija Indrawan Pangeran, SpAn-TI, kebaikan dan semangatnya selalu kami kenang

dan insya Allah saat ini telah berada di tempat terbaik di sisi Allah SWT. Untuk kedua orang tua tercinta, mama dan papa, Dra. Hj. Mulyati Djunaid dan Mayor Pol. (Purn.) H. R. Slamet Kosari, BBA terima kasih banyak atas segala doa yang melangit selama ini. Hanya Allah yang bisa membalasnya. Untuk Ibu mertua Hj. Bungasa, S.Pd, dan Bapak mertua (alm.) H. Ilyas Ansar terima kasih banyak untuk doa dan dukungannya.

Ucapan terima kasih dan syukur yang tak terhingga kepada suami tercinta Prof. Dr. Amir Ilyas, SH, MH.,-*my best partner ever after*, insya Allah, yang telah memberikan ridho dan dukungan moril serta materil yang begitu besar kepada penulis dalam masa studi dan di luar studi. Teristimewa untuk ketiga penguat hati ibu, anak-anakku 'my bestie' kesayangan Ayra Alifia Amir, Ayman Ahmad Hanif dan Aydin Ahmad Al Qarni. Barakallahu fiikum, semoga Allah selalu kebersamai, dan semangat menuntut ilmu ayah ibu menjadi suri tauladan dan contoh yang baik bagi kalian. Amin Aamiin Allahumma Aamiin.

Penulis,

Yuyun Widaningsih

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN SAMPUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA .....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN LAMBANG .....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
1.5 Keaslian Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1 Lingkungan Pembelajaran.....	7
2.1.1 Definisi Lingkungan Pembelajaran .....	7
2.1.2 Lingkungan pembelajaran klinik .....	10
2.1.3 Instrumen lingkungan pembelajaran .....	14

2.1.4 Program Studi Ilmu Patologi Klinik .....	18
2.2 Kerangka Teori.....	20
2.3 Kerangka Konsep.....	21
2.4 Hipotesis Penelitian.....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	22
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	22
3.3 Subjek Penelitian.....	22
3.3.1 Populasi dan Sampel .....	22
3.3.2 Kriteria sampel .....	23
3.3.3 Besar Sampel .....	23
3.3.4 Metode Pengambilan Sampel .....	23
3.4 Identifikasi Variabel .....	24
3.5 Definisi Operasional .....	24
3.6 Instrumen Penelitian.....	25
3.7 Cara Analisis Data.....	26
3.8 Etika Penelitian.....	27
3.9 Rencana Kerja.....	27
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>23</b>
4.1.1 Karakteristik Sampel Penelitian.....	23
4.1.2 Hasil Data Kuantitatif.....	29
4.1.3 Hasil Data Kualitatif .....	37
4.1.4 Hasil Join Display Kuantitatif dengan Kualitatif.....	42
4.2 Pembahasan .....	46
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	58
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>60</b>
5.1 Kesimpulan.....	60



5.2 Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA .....	62
Lampiran I. Kuesioner Penelitian.....	69
Lampiran 2. Protokol <i>Focus Group Discussion (FGD)</i> .....	73
Peserta Diskusi.....	73
Komposisi Kelompok .....	73
Waktu dan Tempat Diskusi Kelompok.....	73
Alat dan Bahan Diskusi .....	73
Pengaturan Tempat Duduk .....	73
Peran Moderator Diskusi .....	74
Peran Notulen.....	75
Pembukaan Diskusi.....	75
Pertanyaan Diskusi.....	76
Analisis Data.....	77

## DAFTAR TABEL

<b>Nomor</b>	<b>Halaman</b>
1. Keaslian Penelitian .....	5
2. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif.....	28
3. Bagan rencana kerja penelitian.....	35
4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Mahasiswa PPDS Patologi Klinik Tahun 2024 .....	37
5. Nilai Skor % Domain dari Penelitian DREEM .....	38
6. Distribusi Nilai Skor Per Domain dari Penelitian DREEM .....	38
7. Distribusi Penilaian Persepsi pada Proses Pembelajaran Mahasiswa PPDS Patologi Klinik tahun 2024 .....	39
8. Distribusi Penilaian Persepsi Pada Dosen Atau Staf Pengajar Mahasiswa PPDS Patologi Klinik Tahun 2024 .....	41
9. Distribusi Penilaian Persepsi Pada Atmosfir Pendidikan Mahasiswa PPDS Patologi Klinik Tahun 2024 .....	43
10. Analisis Karakteristik Responden terhadap Persepsi Lingkungan .....	45
11. Hasil Analisis Kualitatif (Tematik) .....	46
12. Nilai Mean Masing-masing Aspek yang di Ukur.....	50
13. Joint Display Kuantitatif-Kualitatif .....	51

**DAFTAR GAMBAR**

<b>Nomor</b>	<b>Halaman</b>
1. Kerangka Teori Penelitian.....	27
2. Kerangka Konsep Penelitian.....	28
3. Matriks Hasil Analisis Kualitatif (Tematik) Persepsi tentang Lingkungan Pembelajaran Patologi Klinik Mahasiswa PPDS .....	35
4. Posisi Tempat Duduk .....	45
5. Contoh model hubungan dan kaitan antara tema dan kategori .....	86

**DAFTAR LAMPIRAN**

<b>Nomor</b>	<b>Halaman</b>
1. Naskah Penjelasan Penelitian .....	60
2. <i>Informed Consent</i> Penelitian.....	62
3. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik .....	75
4. Data Dasar Penelitian Kuantitatif .....	76
5. Olah Data Penelitian Kuantitatif .....	80
6. Data Hasil <i>FGD</i> Penelitian Kualitatif .....	92
7. Analisis Tematik Penelitian Kualitatif .....	122

**DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN LAMBANG**

<i>PBL</i>	<i>Problem-Based Learning</i>
ProDi	Program Studi
FKUH	Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
<i>FGD</i>	<i>Focus Group Discussion</i>
<i>LBL</i>	<i>Lecture Based Learning</i>
DaRing	dalam jaringan
<i>SDL</i>	<i>self-directed learning</i>
<i>PS</i>	<i>problem-solving</i>
<i>IT</i>	<i>Information Technology</i>

## ABSTRAK

YUYUN WIDANINGSIH. *Persepsi Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Patologi Klinik terhadap Lingkungan Pembelajaran: Sebuah Studi Multi Metodologi* (dibimbing oleh Haerani Rasyid dan Frawaty Djaharuddin)

Penelitian ini bertujuan memberikan wawasan mendalam tentang persepsi mahasiswa terhadap lingkungan pembelajaran di FK Unhas, serta rekomendasi untuk meningkatkan kualitas pendidikan. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan multimetodologi dengan desain *explanatory sequential*. Data kuantitatif dikumpulkan menggunakan kuesioner *Dundee Ready Educational Environment Measure* (DREEM) dan data kualitatif dikumpulkan melalui *Focus Group Discussion* (FGD). Sampel terdiri dari 92 mahasiswa untuk survei kuantitatif dan 9 mahasiswa untuk FGD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kuantitatif metode DREEM memperlihatkan mahasiswa memiliki persepsi lingkungan pembelajaran secara positif sebesar 46,74% dan sangat positif sebesar 53,26%, dengan domain lingkungan sosial memiliki mean paling rendah sebesar 19,84%. Namun, metode kualitatif FGD menunjukkan adanya ketidakpuasan, terutama terkait interaksi yang kurang baik antara mahasiswa dan dosen serta kurang optimalnya sarana dan prasarana. Kurangnya dinamika dalam atmosfer akademik juga menghambat motivasi dan keterlibatan akademik mereka, yang berpotensi mempengaruhi kinerja akademik mereka secara keseluruhan. Dengan demikian persepsi MPPDS Patologi Klinik lebih pada kurang optimalnya lingkungan sosial, baik aspek teknis dan aspek non teknis. Rekomendasi yang diberikan adalah peningkatan fasilitas pendidikan, peningkatan kompetensi dosen melalui pelatihan, dan membuat jadwal kegiatan pembelajaran yang lebih teratur.

Kata kunci: lingkungan pembelajaran, persepsi mahasiswa, DREEM, FGD



## ABSTRACT

YUYUN WIDANINGSIH. *Students' Perception of the General Clinical Pathology Specialist Education Program on the Learning Environment: A Multi-Methodological Study* (supervised by Haerani Rasyid and Irawaty Djaharuddin)

This research aims to provide in-depth insight into student perceptions of the learning environment at the Medicine Faculty of Hasanuddin University as well as recommendations to improve the quality of education. This research used a multi-methodology approach with a sequential explanatory design. Quantitative data was collected using the Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM) questionnaire and qualitative data was collected through Focus Group Discussion (FGD). The sample consisted of 92 students for the quantitative survey and 9 students for the FGD. The results of quantitative results of the DREEM method show that students have a positive perception of the learning environment at 46.74% and very positive at 53.26%, with the social environment domain having the lowest mean at 19.84%. However, the qualitative FGD method shows dissatisfaction, especially regarding poor interaction between students and lecturers as well as the less optimal of facilities and infrastructures. The lack of dynamism in the academic atmosphere also hinders their academic motivation and engagement, potentially affecting their overall academic performance. In conclusion, the perception of MPPDS Clinical Pathology is more about the less optimal of social environment, both technical and non-technical aspects. The recommendations given are to improve educational facilities, increase lecturers' competence through training, and create a more regular schedule of learning activities.

Keywords: learning environment, student perceptions, DREEM, FGD



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Lingkungan pembelajaran adalah kondisi dimana peserta didik belajar dan bagaimana kondisi tersebut mempengaruhi proses dan luaran peserta didik. Lingkungan pembelajaran menjadi unsur sangat penting dalam menentukan keberhasilan lulusan. Dalam pendidikan kedokteran, lingkungan pembelajaran merupakan kondisi khas yang terbagi menjadi lingkungan dalam kelas dan luar kelas, dan juga dianggap sangat penting dari manajemen pembelajaran serta mempengaruhi kualitas lulusan. (Genn, 2001; Roff, 2001). Lingkungan pembelajaran identik dengan suasana dan atmosfer pembelajaran, dan keberagamannya dapat menggambarkan kultur sebuah institusi pendidikan. Penelitian Bassaw juga telah menunjukkan bahwa lingkungan pembelajaran yang dirasakan oleh siswa merupakan salah satu komponen utama yang berpengaruh terhadap suksesnya suatu kurikulum. Adapun Till menyatakan bahwa persepsi mahasiswa terhadap lingkungan pembelajaran memengaruhi perilaku mereka dalam menjalankan proses belajar. (Bassaw, 2003, Holt, 2004, Till 2004).

Kualitas lingkungan pembelajaran telah diidentifikasi sebagai bagian penting dari efektifitas belajar. Secara signifikan, yang menjadi manifestasi dan konseptualisasi kurikulum adalah lingkungan, pendidikan dan organisasi yang mencakup segala sesuatu yang terjadi di pembelajaran kedokteran.

Proses pendidikan merupakan tahap yang sangat penting dalam mempersiapkan para mahasiswa untuk peran dan tugas mulianya kelak sebagai dokter dan dokter spesialis, termasuk mahasiswa yang memilih menjadi dokter spesialis patologi klinik. Oleh karena itu, menciptakan lingkungan pembelajaran yang mendukung dan memotivasi sangat penting untuk mencapai pendidikan berkualitas. Lingkungan pembelajaran yang positif dapat meningkatkan motivasi mahasiswa, keterlibatan dalam pembelajaran, dan kualitas pendidikan yang diberikan. Evaluasi persepsi mahasiswa terhadap lingkungan pembelajaran merupakan langkah penting dalam meningkatkan mutu pendidikan dan persiapan mahasiswa untuk praktik klinis yang berkualitas (Bassaw et al, 2003).



Penilaian lingkungan pembelajaran merupakan implementasi dari pelaksanaan sebuah kurikulum. Lingkungan pembelajaran sendiri merupakan manifestasi nyata dari kurikulum dan konseptualisasi dari lingkungan, pendidikan dan organisasi, yang mencakup segala sesuatu yang terjadi dalam pendidikan kedokteran. Federasi Dunia untuk Pendidikan Kedokteran atau *World Federation for Medical Education* (WFME) menganggap lingkungan pembelajaran sebagai salah satu area yang harus ditargetkan ketika mengevaluasi program pendidikan kedokteran. Selain itu lingkungan pembelajaran perlu dievaluasi karena terbukti memengaruhi keberhasilan akademik mahasiswa, perkembangan perilaku pembelajar, dan pencapaian tujuan suatu institusi. Persepsi mahasiswa terhadap lingkungan pembelajaran dapat diukur salah satunya dengan instrumen *Dundee Ready Education Environment Measure* (DREEM) yaitu suatu instrumen pengukuran yang valid dan reliabel yang dirancang untuk mengukur lingkungan pembelajaran pendidikan dokter dan profesi kesehatan lain. Selain dapat mengukur lingkungan pembelajaran, instrumen DREEM dapat mengidentifikasi kelemahan lingkungan pembelajaran suatu institusi sehingga dapat dilakukan perubahan dalam kurikulum dan meningkatkan kualitas pembelajaran (Roff et al, 2001).

Kehidupan mahasiswa program pendidikan dokter spesialis (MPPDS) atau residen seringkali dihadapkan pada tekanan dan tantangan akademis yang tinggi, tidak terkecuali residen patologi klinik. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana mahasiswa mempersepsikan lingkungan pembelajaran mereka, agar tekanan dan tantangan yang mahasiswa hadapi dapat dilalui dan ditaklukkan dengan semestinya. Berangkat dari hal ini, maka dibutuhkan suatu alat ukur yang dapat mengidentifikasi persepsi tersebut. Dengan tujuan alat ukur itu dapat mengidentifikasi area yang mungkin memerlukan perbaikan dari sudut pandang mahasiswa. Metode *Dundee Ready Educational Environment Measure* (DREEM) menjadi pilihan yang efektif untuk mengukur persepsi mahasiswa tentang lingkungan pembelajaran mereka. DREEM telah digunakan secara luas dalam penelitian pendidikan kedokteran untuk mengevaluasi lima aspek atau domain dari lingkungan pembelajaran.

Hasil penelitian ini nantinya menjadi penting untuk memberikan informasi dan wawasan yang mendalam bagi institusi tentang bagaimana persepsi mahasiswa terhadap lingkungan pembelajaran mereka melalui skor DREEM. Diharapkan institusi dapat mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan

agar program pendidikan dapat terlaksana sesuai tujuan dan standar mutu yang telah ditetapkan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana persepsi MPPDS Ilmu Patologi Klinik terhadap lingkungan pembelajaran pada Prodi Ilmu Patologi Klinik FK Unhas Makassar Sulawesi Selatan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui persepsi mahasiswa PPDS Ilmu Patologi Klinik FK Unhas terhadap lingkungan pembelajaran berdasarkan metode DREEM.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menilai persepsi mahasiswa PPDS Ilmu Patologi Klinik FK Unhas terhadap proses belajar pada lingkungan pembelajaran program studi.
2. Menilai persepsi mahasiswa PPDS Ilmu Patologi Klinik FK Unhas terhadap dosen pada lingkungan pembelajaran program studi.
3. Menilai persepsi mahasiswa PPDS Ilmu Patologi Klinik FK Unhas terhadap pencapaian akademik pada lingkungan pembelajaran program studi.
4. Menilai persepsi mahasiswa PPDS Ilmu Patologi Klinik FK Unhas terhadap atmosfer pendidikan pada lingkungan pembelajaran program studi.
5. Menilai persepsi mahasiswa PPDS Ilmu Patologi Klinik FK Unhas terhadap kehidupan sosial pada lingkungan pembelajaran program studi.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang persepsi mahasiswa program studi pendidikan dokter spesialis terhadap lingkungan pembelajaran.

Menjadi salah satu acuan dalam pengembangan teori-teori lingkungan pembelajaran utamanya pada pendidikan dokter spesialis.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. **Bagi Peneliti.** Manfaat penelitian bagi peneliti adalah sebagai berikut:
  - a. Memberikan wawasan baru terkait persepsi terhadap aspek lingkungan pembelajaran pada pendidikan dokter spesialis.
  - b. Memberikan tambahan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian kuantitatif.
  - c. Memberikan tambahan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan/merancang *Focus Group Discussion (FGD)* sebagai penelitian kualitatif.
2. **Bagi Institusi.** Manfaat penelitian bagi institusi adalah sebagai berikut:
  - a. Memberikan informasi ilmiah mengenai persepsi mahasiswa PPDS terhadap lingkungan pembelajaran.
  - b. Menjadi bahan acuan untuk pohon penelitian lebih lanjut terkait persepsi mahasiswa PPDS terhadap lingkungan pembelajaran.
  - c. Menjadi bahan acuan untuk merencanakan program kerja dalam renstra prodi terkait perbaikan dan penyempurnaan lingkungan pembelajaran.
3. **Bagi Masyarakat.** Penelitian ini dapat membantu perbaikan lingkungan pembelajaran mahasiswa PPDS yang berpengaruh terhadap kualitas lulusan dokter yang akan melayani berbagailapisan masyarakat.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini memiliki perbedaan dari penelitian-penelitian terdahulu dari segi populasi sampel penelitian yang diambil, rancangan penelitian, instrumen penelitian, maupun teknik analisis data. Penelitian ini mengambil seting PPDS dengan populasi yang diteliti adalah mahasiswa MPPDS Ilmu Patologi Klinik. Rancangan penelitian menggunakan penelitian *mixed method* dengan mengkombinasikan elemen pendekatan penelitian kuantitatif dan kualitatif untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Desain penelitian *mixed method* yang digunakan adalah desain *explanatory sequential*. Data kuantitatif dikumpulkan dengan model DREEM dan dianalisis secara statistik terlebih dahulu, kemudian diikuti dengan pengumpulan data kualitatif dengan menggunakan *focus group discussion* (FGD) dan rekaman FGD kemudian dianalisis. Desain ini dipilih dengan harapan data kualitatif dapat dipakai untuk menjelaskan dan mengontekstualisasi temuan dari data kuantitatif.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Uraian	Perbedaan
1.	Gil, et al, 2023	<i>Dental students perception of the educational environment in relation to their satisfaction with dentistry major: across sectional study</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tujuan penelitian mengevaluasi persepsi mahasiswa kedokteran gigi terhadap lingkungan pembelajaran mereka dan kepuasan terhadap jurusan mereka dan hubungan keduanya</li> <li>Menggunakan instrumen DREEM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penelitian yang akan dilakukan meneliti lingkungan pembelajaran pada residen Ilmu Patologi Klinik</li> <li>Desain mixed method (DREEM dan FGD)</li> <li>Penelitian dilakukan pada residen Ilmu Patologi Klinik</li> </ul>
2.	Fisseha H et al., 2021	<i>Internal Medicine Residents' Perceptions of the Learning Environment of a Residency Training Program in Ethiopia: a Mixed Methods Study</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi lingkungan pembelajaran</li> <li>Desain menggunakan <i>mixed method</i></li> <li>Subjek adalah residen interna di Etiopia</li> </ul>	Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode mixed method (DREEM dan FGD).
3.	Sanjaya et al., 2018	Persepsi Mahasiswa terhadap Lingkungan Belajar Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Mataram dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penelitian bertujuan mengidentifikasi persepsi mahasiswa tahap klinik terhadap lingkungan belajar.</li> <li>Sampel di klasifikasikan berdasarkan jenis kelamin, penggunaan logbook dan tahun angkatan mahasiswa</li> <li>Terdapat faktor yang mempengaruhi persepsi mahasiswa yaitu otonomi peran, pengajaran, dukungan sosial</li> </ul>	Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode mixed method (DREEM dan FGD)

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Lingkungan Pembelajaran**

##### **2.1.1 Definisi Lingkungan Pembelajaran**

Definisi lingkungan pembelajaran dari *The Macy Foundation* (2018) yaitu bahwa lingkungan pembelajaran adalah “interaksi sosial, struktur dan kultur organisasi, ruang area atau fisik dan virtual yang mengelilingi peserta didik dan membentuk persepsi, pembelajaran dan pengalaman peserta didik. Lingkungan pembelajaran biasanya melibatkan seseorang untuk dapat belajar secara efektif, kemampuan untuk beradaptasi, dan berkembang di lingkungan belajar bergantung pada kualitas pribadi mahasiswa untuk berinteraksi antar mahasiswa. Lingkungan pembelajaran yang kurang efektif dapat disebabkan oleh aspek kognitif dan akademik, hal ini dapat mempengaruhi mahasiswa dalam meraih prestasi belajar (Colbert et al, 2016).

Dimensi lingkungan pembelajaran dibagi oleh beberapa ahli menjadi beberapa aspek. Salah satunya berdasarkan metode DREEM, terdiri dari lima aspek yaitu persepsi mahasiswa terhadap proses pembelajaran, persepsi mahasiswa terhadap dosen, persepsi mahasiswa terhadap pencapaian akademik, persepsi mahasiswa terhadap suasana pembelajaran, dan persepsi mahasiswa terhadap lingkungan sosial. Lingkungan pembelajaran adalah kondisi di mana peserta didik belajar dan bagaimana kondisi tersebut mempengaruhi proses dan luaran belajar peserta didik (Roff et al, 2001).

Berdasarkan hasil penelaahan oleh Schonrock-Adema dkk (2012) diperoleh sebuah kerangka teori yang dapat melandasi pengukuran lingkungan pembelajaran, yaitu bahwa lingkungan pembelajaran terdiri atas orientasi tujuan (*goal orientation*). Lingkungan pembelajaran merujuk pada konteks di mana proses belajar-mengajar terjadi. Ini melibatkan kombinasi antara elemen fisik, sosial, dan psikologis yang dapat memengaruhi pengalaman belajar peserta didik. Secara lebih spesifik, lingkungan pembelajaran mencakup segala sesuatu mulai dari ruang kelas, perpustakaan,

hingga fasilitas online dan interaksi antara peserta didik, pendidik, dan materi pembelajaran (Pertiwi & Ermayani, 2017).

Wahana atau lembaga pendidikan mana pun di seluruh dunia, menunjukkan bahwa desain dan cara kurikulum diterapkan merupakan bagian dari lingkungan pembelajaran mahasiswa. Lingkungan pembelajaran ini secara keseluruhan tidak hanya memainkan peran penting dalam pembelajaran dan hasil mahasiswa tetapi juga mempengaruhi sikap, perilaku, dan kemajuan akademik mereka. Kemajuan teknologi informasi, lingkungan pembelajaran mengajar di perguruan tinggi telah mengalami perubahan drastis dalam implementasi kurikulum, termasuk penyampaian materi pembelajaran, dukungan lokasi dan alat, serta strategi penilaian. Transformasi dari sekedar ruang fisik dan perkuliahan tradisional ke metode penerapan kurikulum secara virtual dan online telah menyediakan lingkungan pendidikan paling kondusif yang dapat dibayangkan oleh mahasiswa, di mana mahasiswa dapat mengakomodasi kebutuhan belajar mereka yang berbeda-beda dengan lebih baik, memahami dengan cara yang lebih baik, dan memperoleh pembelajaran yang lebih baik (Agaet al., 2021).

Pengetahuan dan keterampilan terkini yang sangat penting bagi mereka untuk menghadapi persaingan yang sangat besar di pasarmedis. lingkungan pendidikan dari institusi mana pun terdiri dari beberapa faktor yang dapat dikontrol dan dikondisikan yang diketahui mempengaruhi keseluruhan proses pengajaran dan pembelajaran dan memodulasi perspektif pelajar tentang infrastruktur, ketersediaan fasilitas, metodologi pengajaran, hubungan interpersonal, kepatuhan budaya universitas, dan kurikulum. Ini adalah gagasan iklim holistik yang mencakup tiga tingkat penting lembaga pendidikan, ruang kelas, departemen, dan institusi. Lingkungan pendidikan yang sesuai dilaporkan dapat meningkatkan berbagai kompetensi mahasiswa kedokteran seperti kepercayaan diri, berpikir kritis, prestasi, motivasi, perilaku, kemandirian, dan kesejahteraan psikososial (Aga et al., 2021).

Aspek fisik dari lingkungan pembelajaran melibatkan penataan ruang fisik di mana pembelajaran berlangsung. Ini termasuk tata letak

kelas, ketersediaan sumber daya pembelajaran, dan keberlanjutan teknologi pendukung pembelajaran. Sebuah ruang kelas yang dirancang dengan baik dapat menciptakan atmosfer yang kondusif untuk pembelajaran, memberikan akses mudah ke bahan-bahan pembelajaran, dan merangsang kreativitas peserta didik (Miles & Swift, 2012). Lingkungan sosial memainkan peran penting dalam membentuk pengalaman belajar. Hubungan antara peserta didik dan pendidik, serta antar sesama peserta didik, dapat menciptakan dinamika sosial yang memotivasi atau menghambat pembelajaran. Kolaborasi dalam pembelajaran kelompok, interaksi dengan dosen, dan partisipasi dalam kegiatan sosial di lingkungan pembelajaran dapat memperkaya pengalaman belajar peserta didik (Genn, 2001).

Aspek psikologis dari lingkungan pembelajaran menyoroti pentingnya dukungan emosional dan motivasional. Lingkungan yang memotivasi menciptakan semangat belajar yang tinggi dan mendorong eksplorasi intelektual. Selain itu, dukungan psikologis dapat membantu peserta didik mengatasi tantangan belajar, mengelola stres, dan membangun rasa percaya diri (Yusoff MSB & Ja'afar R, 2013).

Lingkungan pembelajaran yang diintegrasikan dengan baik, dapat menciptakan pengalaman belajar yang holistik dan efektif. Pendidik dan perancang kurikulum harus mempertimbangkan keberagaman gaya belajar tingkat pemahaman peserta didik, serta kebutuhan khusus mereka. Lingkungan pembelajaran yang responsif terhadap perbedaan ini dapat membantu meningkatkan retensi informasi, meningkatkan partisipasi peserta didik, dan mengoptimalkan pencapaian hasil pembelajaran. (Rini et al., 2021).

Lingkungan pembelajaran yang efektif tidak hanya terbatas pada keterampilan komunikasi yang baik, kredibilitas, pengetahuan dan kesiapan pendidik yang berkontribusi terhadap keunggulan pengajaran. Lingkungan akademis yang ideal dianggap sebagai lingkungan yang mempersiapkan siswa untuk upaya masa depan, perkembangan, dan kesejahteraan sosial.

Lingkungan yang kompetitif, penuh tekanan, mengancam atau berwibawa dapat menurunkan motivasi siswa, sedangkan lingkungan



kolegial, kolaboratif dan mendukung merupakan kontributor motivasi. Domain utama dalam lingkungan pendidikan meliputi persepsi diri guru, pembelajaran, suasana; persepsi diri akademis dan persepsi diri sosial. Memahami suasana institusi dan faktor-faktor penentu utamanya dapat membantu dalam banyak aspek perbaikan. Umpan balik dan penilaian yang sistematis berguna untuk memperbaiki kekosongan suatu lembaga pendidikan (Akad et al., 2023).

Staf pengajar atau pendidik dapat merancang strategi pembelajaran yang lebih efektif dan adaptif, dengan memahami kompleksitas lingkungan pembelajaran. Penting untuk mengakui bahwa lingkungan pembelajaran bukanlah entitas statis; sebaliknya, ia terus berubah dan berkembang seiring waktu sesuai dengan perkembangan pendidikan, teknologi, dan kebutuhan peserta didik. Oleh karena itu, perhatian terus menerus terhadap peningkatan dan penyesuaian lingkungan pembelajaran adalah kunci untuk menciptakan pengalaman belajar yang memadai dan relevan bagi peserta didik (Suwannaphisit et. al., 2021).

### **2.1.2 Lingkungan pembelajaran klinik**

Lingkungan pembelajaran klinik adalah konteks pembelajaran yang berfokus pada pengalaman langsung di dunia praktik, terutama dalam bidang kesehatan dan kedokteran (Ahmad et al., 2020). Dalam pengaturan klinik, peserta didik, yang biasanya mahasiswa atau profesional kesehatan yang sedang melanjutkan pendidikan mereka, terlibat dalam interaksi langsung dengan pasien dan situasi medis yang nyata. Fasilitas klinik melibatkan rumah sakit, pusat kesehatan, atau laboratorium medis yang dirancang untuk mensimulasikan pengaturan medis sehari-hari (Layuk et al., 2017).

Lingkungan pembelajaran klinik memberikan peluang bagi peserta didik untuk mengaplikasikan pengetahuan teoritis yang diperoleh dalam kelas ke dalam konteks praktis. Dengan berada di tengah-tengah pasien dan situasi medis, peserta didik dapat mengembangkan keterampilan klinis, meningkatkan pemahaman mereka tentang aspek etika dan profesionalisme, serta

memperdalam wawasan mereka terhadap dunia Kesehatan (Iswanti et al., 2021).

Interaksi dengan praktisi kesehatan yang berpengalaman, seperti dokter, perawat, atau ahli terkait lainnya, menjadi elemen kunci dalam lingkungan pembelajaran klinik. Peserta didik dapat mengamati dan belajar dari praktisi yang telah melalui pengalaman lapangan, menggabungkan teori dengan praktik yang sesungguhnya. Dukungan dan panduan mentor klinik memainkan peran penting dalam membimbing peserta didik melalui tantangan dan skenario klinis yang mungkin dihadapi dalam karir mereka nanti (Harden & Laidlaw, 2018).

Selain itu, aspek tim kerja dalam lingkungan pembelajaran klinik mencerminkan realitas di dunia kesehatan. Peserta didik sering kali terlibat dalam kerja tim dengan profesional kesehatan lainnya, belajar bagaimana berkolaborasi dalam penanganan pasien, serta berbagi informasi dan tanggung jawab. Ini menciptakan pengalaman belajar yang reflektif terhadap praktik kolaboratif di dunia nyata (Irby, 2016). Lingkungan pembelajaran klinik juga mencakup peluang untuk mengembangkan keterampilan komunikasi. Peserta didik belajar berinteraksi dengan pasien, menjelaskan prosedur medis dengan sederhana, serta membangun hubungan yang empatik dan peduli. Aspek psikologis dari kesehatan juga ditekankan, termasuk manajemen stres dan empati terhadap pasien yang mungkin mengalami kondisi medis yang sulit (Pertiwi & Ermayani, 2017).

Adapun fasilitas dan peralatan dalam lingkungan pembelajaran klinik mencakup segala sesuatu dari ruang pemeriksaan dokter, alat medis, hingga sistem informasi kesehatan yang digunakan untuk mendokumentasikan rekam medis pasien. Pemahaman dan penggunaan teknologi medis juga menjadi bagian integral dari pembelajaran klinik, mempersiapkan peserta didik untuk menghadapi perkembangan terbaru dalam dunia Kesehatan (Kaufman & Mann, 2001).

Secara keseluruhan, lingkungan pembelajaran klinik memberikan pengalaman belajar yang holistik dan mempersiapkan peserta didik untuk menghadapi tantangan di lapangan. Dengan

memahami dan merasakan secara langsung dinamika dunia kesehatan, peserta didik dapat mengasah keterampilan klinis, etika, dan keterampilan interpersonal yang diperlukan untuk menjadi profesional kesehatan yang berkualitas. Lingkungan ini menciptakan jembatan yang penting antara teori dan praktik, memastikan bahwa peserta didik tidak hanya memahami konsep-konsep, tetapi juga mampu mengaplikasikannya dalam pengaturan klinis yang sebenarnya (Swanwick, 2010).

Lingkungan pembelajaran di fakultas kedokteran meliputi lingkungan fisik, interaksi sosial, kurikulum, dan konteks psikologis bagi mahasiswa. Lingkungan pembelajaran merupakan salah satu faktor penentu yang paling penting dari pembelajaran yang efektif sehingga kualitas lingkungan pembelajaran mencerminkan kualitas pembelajaran (Tontus, 2010).

Lingkungan pembelajaran dalam pendidikan kedokteran memiliki karakteristik yang berbeda dengan lingkungan pembelajaran di pendidikan tinggi pada umumnya dan merujuk pada konteks khusus di mana mahasiswa kedokteran mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperlukan untuk menjadi dokter yang kompeten. Lingkungan ini melibatkan berbagai aspek, termasuk lokasi praktik klinis seperti rumah sakit, klinik, dan fasilitas medis terkait lainnya. Selain itu, ruang kelas, laboratorium, dan lingkungan simulasi medis juga merupakan bagian penting dari lingkungan pembelajaran. Aspek sosial, seperti interaksi dengan dosen, staf medis, pasien, dan rekan mahasiswa, juga memainkan peran penting dalam membentuk lingkungan pembelajaran yang efektif. Dalam lingkungan pembelajaran kedokteran, fokus utama adalah pengembangan pengetahuan medis yang mendalam, keterampilan klinis yang baik, serta penguasaan aspek-aspek profesionalisme, etika, dan komunikasi yang diperlukan untuk memberikan perawatan medis berkualitas. Lingkungan pembelajaran ini juga harus menciptakan peluang bagi mahasiswa untuk berlatih dan mengembangkan keterampilan klinis dalam situasi yang aman dan mendukung. Selain itu, etika dan norma dalam profesi medis harus tercermin dalam lingkungan tersebut, membentuk etika

profesional yang kuat (Berkhout et al., 2017).

Lingkungan pembelajaran pendidikan kedokteran harus mencerminkan praktik klinis yang sesungguhnya dan mempersiapkan mahasiswa untuk tugas yang kompleks dalam dunia medis. Itu adalah kunci untuk pengembangan dokter yang kompeten dan etis yang dapat memberikan perawatan medis yang berkualitas. Dengan memahami pentingnya penilaian lingkungan pembelajaran, institusi pendidikan dan penyelenggara program pelatihan patologi klinik dapat berkomitmen untuk menyediakan lingkungan yang mendukung dan efektif bagi residen mereka, yang pada gilirannya akan berdampak positif pada kualitas asuhan pasien dan pengembangan profesional residen (Brown et al., 2011).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa persepsi lingkungan pembelajaran tentang hubungan mahasiswa dengan dosen mempengaruhi nilai hasil belajar mahasiswa. Secara statistik faktor hubungan mahasiswa dengan dosen ini menempati urutan pertama. Urutan pertama ini menunjukkan bahwa hubungan dengan dosen merupakan faktor dominan yang mempengaruhi hasil belajar mahasiswa. Hubungan mahasiswa dengan dosen yang dimaksud pada kuesioner disini adalah kemampuan dosen untuk mendukung tujuan profesional mahasiswa, kepedulian dosen untuk mengenal mahasiswa, kepedulian dosen terhadap kondisi mahasiswa, kemampuan dosen untuk memberikan panutan yang positif dan inspirasi, kesediaan dosen untuk berbicara tentang hal penting sehingga mahasiswa merasa nyaman untuk mengutarakan masalah mereka serta mudahnya dosen pembimbing akademik untuk ditemui dan memberikan perhatian kepada mahasiswa (Indriana & Novianto, 2020).

Dari hasil statistik ini dapat disimpulkan bahwa bimbingan yang baik dan sesuai oleh dosen akan sangat mempengaruhi nilai mahasiswa. Sesuai pula dengan factor mentoring yang juga melibatkan peran dosen selama proses pendidikan. Hal ini dapat disebabkan mahasiswa masih dalam proses pendidikan dokter yang cukup padat dan berat sehingga persepsi mereka untuk proses pendidikan memerlukan bimbingan serta dukungan yang baik dan

optimal. Mahasiswa telah mendapatkan penjelasan tentang sistem kurikulum yang akan dihadapi baik itu pada tingkat pendidikan dokter maupun Tingkat profesi dokter. Adanya nilai yang signifikan pada faktor hubungan dengan dosen ini menunjukkan adanya faktor psikologis yang sangat berpengaruh terhadap mahasiswa (Indriana & Novianto, 2020).

Skor DREEM didapatkan lebih tinggi pada mahasiswa tahun pertama dibandingkan dengan mahasiswa yang lebih senior. Penelitian lainnya juga dilakukan di Malaysia oleh Ugusman pada tahun 2013 dengan responden mahasiswa tahun pertama juga menunjukkan hasil rerata skor DREEM yang tinggi dibandingkan dengan penelitian-penelitian lain yang memiliki partisipan pada level pendidikan yang lebih bervariasi. Hal ini kemungkinan dapat terjadi karena motivasi belajar mahasiswa semester pertama lebih tinggi dibandingkan semester lainnya, pembelajaran masih lebih ringan, waktu luang masih banyak dan jadwal perkuliahan lebih sedikit mengalami perubahan dibandingkan tahun-tahun berikutnya. Sebaliknya, mahasiswa yang lebih senior mulai mengalami kejenuhan, semakin sibuk dan menghadapi pelajaran yang semakin sulit dibandingkan saat menjadi mahasiswa tahun pertama. Selain itu efikasi diri (*self-esteem*), motivasi, dan ketekunan untuk belajar pada mahasiswa tahun pertama lebih tinggi dibandingkan tahun lainnya. Motivasi berperan penting dalam pembelajaran mahasiswa karena mempengaruhi perilaku mahasiswa terhadap materi pembelajarannya. Selain itu motivasi meningkatkan inisiatif dalam memulai pembelajaran, meningkatkan proses kognitif dan performa akademik (Sukmawati et al., 2019).

### **2.1.3 Instrumen lingkungan pembelajaran**

Instrumen untuk mengevaluasi lingkungan pembelajaran di setting klinik dirancang untuk menyediakan pandangan komprehensif tentang berbagai aspek yang memengaruhi pengalaman belajar peserta didik. Salah satu contoh instrumen yang umum digunakan adalah survei kepuasan mahasiswa, di mana peserta didik diminta

memberikan penilaian terhadap fasilitas fisik, interaksi sosial, dan pengalaman belajar keseluruhan. Survei ini dapat mencakup pertanyaan-pertanyaan terkait ketersediaan peralatan medis, kebersihan ruangan, serta kepuasan terhadap dukungan mentor atau instruktur klinik (Brown et al., 2011).

Instrumen lain yang secara sederhana dan praktis dapat dilakukan adalah observasi langsung. Hal ini juga dapat menjadi instrumen evaluasi yang efektif. Pengamat dapat mencatat interaksi antara peserta didik dan pasien, melibatkan diri dalam sesi-sesi klinis, dan menilai respons peserta didik terhadap situasi medis tertentu. Observasi semacam itu dapat memberikan wawasan mendalam tentang kemampuan klinis, komunikasi, dan etika peserta didik dalam lingkungan praktik (Wright, 2017).

Instrumen selanjutnya adalah wawancara. Wawancara dengan peserta didik dan mentor klinik juga dianggap sebagai instrumen evaluasi yang berguna. Wawancara ini dapat mencakup pertanyaan tentang tingkat kenyamanan peserta didik dengan fasilitas klinik, tingkat dukungan yang mereka rasakan dari mentor, dan kendala atau hambatan apa pun yang mereka hadapi dalam pengaturan klinik. Tanggapan langsung ini dapat memberikan informasi yang lebih kontekstual dan personal (Jiffry, et al., 2012).

*Checklist* atau rubrik penilaian keterampilan klinis juga sering digunakan sebagai instrumen untuk mengevaluasi lingkungan pembelajaran di setting klinik. Ini mencakup item-item yang menilai aspek-aspek tertentu seperti keterampilan komunikasi, keterampilan pemeriksaan fisik, dan kemampuan untuk merumuskan diagnosa. Penggunaan checklist atau rubrik semacam itu membantu dalam menetapkan standar yang jelas dan dapat diukur untuk pengembangan keterampilan peserta didik (Boelens et. al., 2017).

Struktur kurikulum mengutamakan penetapan bidang kompetensi dengan mempertimbangkan situasi yang mensimulasikan masalah nyata atau masalah praktik profesional. Situasi-situasi tersebut merupakan rangsangan bagi dimulainya proses belajar-mengajar. Ada perubahan nyata dalam peran sekolah dan guru dalam hubungannya dengan siswa. Interdisipliner memperkaya lingkungan

pendidikan. Praktik-praktik ini lebih banyak diamati di sekolah-sekolah dengan metodologi aktif. Siswa dari fakultas kedokteran yang berbeda melaporkan bahwa metode pembelajaran tidak memotivasi mereka untuk proses pembelajaran. Desakan untuk mempertahankan struktur kurikulum yang mengedepankan kajian fakta-fakta yang mudah diingat mendatangkan ketidakpuasan (Filho et al., 2021).

Penerapan teknologi survei online atau platform umpan balik juga dapat menjadi instrumen efektif. Peserta didik dapat memberikan umpan balik secara real-time tentang pengalaman pembelajaran mereka melalui platform ini. Ini menciptakan jalur komunikasi yang terbuka antara peserta didik, mentor, dan institusi Pendidikan (Hediansah & Surjono, 2021). Secara keseluruhan, instrumen evaluasi untuk lingkungan pembelajaran di setting klinik harus mencakup berbagai pendekatan agar dapat memberikan gambaran yang holistik dan akurat. Dengan memanfaatkan kombinasi survei, observasi, wawancara, checklist, dan teknologi survei evaluasi lingkungan pembelajaran dapat memberikan masukan yang berharga untuk meningkatkan kualitas pembelajaran klinik dan memastikan pengalaman belajar yang optimal bagi peserta didik di bidang Kesehatan. (Rini et al., 2021).

Awal dekade 20 terdapat beberapa instrumen yang dikembangkan untuk menilai lingkungan pembelajaran di bidang pendidikan umum. Di tahun-tahun selanjutnya, instrument untuk menilai lingkungan pembelajaran di pendidikan kedokteran juga berkembang bahkan menjadi spesifik ke dalam program studi tertentu. Genn dan Harden (1986) mengidentifikasi kebutuhan untuk membuat instrumen khusus untuk pendidikan profesi kesehatan. Hal ini menyebabkan pengembangan instrument pengukuran lingkungan pembelajaran yang baru, global, dan tidak spesifik secara budaya dalam pendidikan profesi kesehatan yaitu *The Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM)*, sebuah instrumen dengan 50 item yang menilai persepsi peserta didik terhadap lingkungan pembelajaran tertentu yang memungkinkan aplikasinya pada berbagai bentuk perbandingan penilaian lingkungan

pembelajaran (Roff et al., 1997).

Persepsi mahasiswa terhadap lingkungan pembelajarannya dapat mempengaruhi motivasi dan strategi pembelajaran yang akan digunakan. Oleh karena itu institusi pendidikan harus memastikan bahwa lingkungan pembelajaran dalam keadaan kondusif, semua mahasiswa diperlakukan dengan baik, serta memastikan lingkungannya dapat memberikan pengaruh positif. Lingkungan pembelajaran berperan penting dalam memaksimalkan sistem pembelajaran yang ada, sehingga penting bagi institusi untuk memiliki pendekatan yang valid dan andal dalam mengukur komponen yang membentuk lingkungan pembelajaran. Salah satu pendekatan yang bisa digunakan yaitu, dengan mengetahui persepsi mahasiswa terhadap lingkungan pembelajaran yang dirasakannya dengan menggunakan kuesioner *Dunde Ready Educational Environment Measure* (DREEM) (Kiki Riezky et al., 2022).

Kuesioner Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM) adalah salah satu alat yang direkomendasikan dan paling valid dan dapat diandalkan untuk menilai lingkungan pembelajaran, khususnya di kalangan profesi kesehatan. Kuesioner DREEM membantu dalam mendeskripsikan domain pembelajaran yang berbeda, menguraikan permasalahan yang bermasalah, dan memecahkan masalah yang muncul untuk meningkatkan efisiensi proses pembelajaran. Hal ini dapat digunakan untuk membandingkan pengalaman belajar dalam lingkungan yang berbeda satu sama lain dan dengan pengalaman belajar ideal yang diajukan dalam lingkungan serupa (Fayed et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh (Aga et al., 2021) terkait persepsi mahasiswa kedokteran terhadap lingkungan pembelajaran dalam beberapa domain DREEM (*Dundee Ready Education Environment Measure*) yaitu persepsi terhadap pembelajaran, pengajar, akademik, atmosfer dan kehidupan sosial. Kelima domain ini, persepsi mahasiswa kedokteran terhadap pengajar adalah salah satu hal yang paling memerlukan adanya perbaikan lebih lanjut dibandingkan dengan keempat domain yang lain.

Persamaan dan variasi skor DREEM ini dapat disebabkan



oleh perbedaan faktor penelitian di satu sisi, dan kondisi di sekitar masing-masing sekolah, di sisi lain. Salah satu contoh faktor penelitian adalah perbedaan bahasa pada versi DREEM yang diterapkan. Contoh perbedaan sekolah mencakup jenis sekolah kedokteran (negeri atau swasta), kurikulum yang diadopsi (inovatif atau tradisional), strategi pendidikan (berpusat pada guru atau berpusat pada siswa), latar belakang budaya dan sosial (perspektif agama dan gender) , dan sumber daya yang tersedia di masing-masing sekolah tersebut (Atwa et al., 2020).

Instrumen DREEM terdiri dari 50 butir pertanyaan dan dikelompokkan menjadi 5 sub-skala penilaian yaitu: 712 item persepsi mahasiswa terhadap proses pembelajaran dengan skor maksimum 48,11 item persepsi mahasiswa terhadap pengajar dengan skor maksimum 44, 8 item persepsi mahasiswa terhadap prestasi akademik dengan skor maksimum 32,12 item persepsi mahasiswa terhadap suasana pembelajaran dengan skor maksimum 48, dan 7 item persepsi mahasiswa terhadap kehidupan sosial dengan skor maksimum 28. Penilaian dilakukan menggunakan skala Likert dari skor 0 untuk sangat tidak setuju sampai dengan skor 4 untuk sangat setuju. Untuk pertanyaan yang bersifat negatif yaitu pertanyaan nomor 4, 8, 9, 17, 25, 35, 39, 48, 50, pemberian skoring yang diberikan akan terbalik. Hasil penilaian total skor DREEM dikategorikan sebagai berikut: 0-50 (sangat tidak memuaskan), 51-100 (terdapat masalah), 101-150 (lebih banyak hal positif daripada negatif), dan 151-200 (sangat memuaskan).

#### **2.1.4 Program Studi Ilmu Patologi Klinik**

Program Studi Ilmu Patologi Klinik adalah salah satu program studi yang ada dalam ruang lingkup Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Bidang keilmuan patologi klinik termasuk di bidang paraklinik yang memiliki setting unik, berbeda dengan klinik dan pra klinik. Patologi Klinik bertindak sebagai jembatan antara dunia klinis dan pra klinis, berfokus pada pemeriksaan laboratorium dan diagnosis penyakit melalui analisis spesimen biologis.

Mahasiswa PPDS Patologi Klinik harus memiliki kompetensi medis, teknis laboratorium dan manajemen. Mereka tidak hanya belajar mengenai dasar ilmu kedokteran, tetapi juga dilatih untuk menganalisis berbagai jenis sampel biologis, seperti darah, urine, dan cairan tubuh lainnya dengan menggunakan berbagai teknik laboratorium. Selain itu juga harus dapat menjalankan peran manajerial laboratorium, yaitu mengelola operasional laboratorium patologi klinik, termasuk pengadaan dan pemeliharaan peralatan laboratorium, memastikan kepatuhan terhadap standar kualitas dan keselamatan laboratorium, serta melakukan analisa beban kerja petugas laboratorium dan perhitungan dasar *unit cost* tes laboratorium.

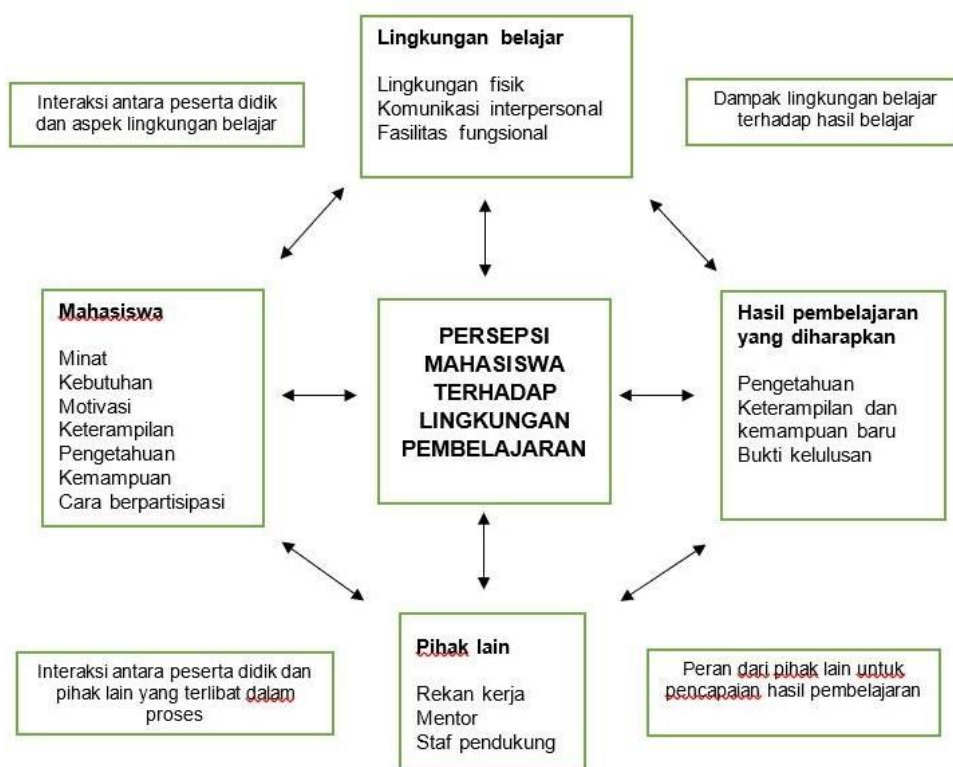
Setting bidang Patologi Klinik berada di dua tempat yaitu setting klinik, yaitu berhadapan dengan pasien langsung sekaligus di setting teknis yaitu di dalam laboratorium. Terhadap pasien, MPPDS patologi klinik berperan untuk tindakan pra analitik, analitik dan pasca analitik serta konsultasi medis. termasuk berkolaborasi dalam tim kesehatan dari berbagai jenis profesional Kesehatan untuk menyediakan pelayanan terbaik kepada pasien. Adapun di laboratorium, MPPDS dapat mengamati dan terlibat langsung dalam proses analisis spesimen. Mereka belajar tentang teknik pewarnaan, pengamatan mikroskopis, serta metode-metode molekuler dan serologi yang digunakan dalam diagnosis penyakit. Dengan demikian, Patologi Klinik menawarkan pendekatan yang lebih mendalam terhadap pemahaman penyakit, memungkinkan mahasiswa untuk memahami proses patologis dari tingkat sel hingga tingkat organ. (Ahmad et al., 2020).

Keunikan Patologi Klinik juga terletak pada perannya dalam pengembangan ilmu pengetahuan medis. Mahasiswa tidak hanya mengontribusikan pada diagnosa klinis tetapi juga terlibat dalam penelitian dan pengembangan metode diagnostik baru. Ini menciptakan sebuah lingkungan pembelajaran yang dinamis dan progresif, di mana mahasiswa terus beradaptasi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini, terutama teknologi laboratorium berupa alat-alat lab otomatis penuh dan

teknologi sistem informasi laboratorium . (Iswanti et al., 2021).

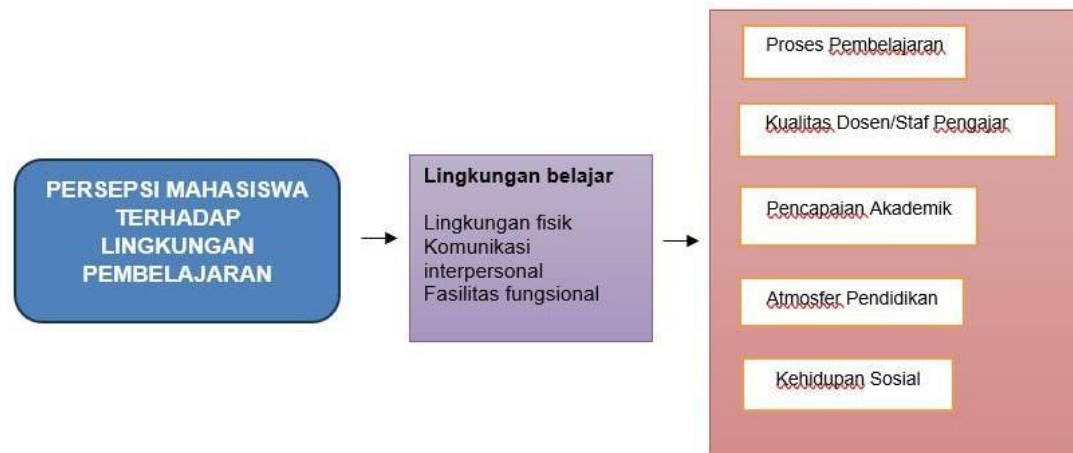
Dengan memahami peran unik Patologi Klinik sebagai bagian dari ilmu kedokteran paraklinik, mahasiswa di program ini menjadi ahli di bidangnya yang dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap dunia kesehatan. Mereka mendapatkan pengetahuan dan keterampilan khusus yang diperlukan untuk melakukan analisis laboratorium yang akurat, serta memahami implikasi klinis dari temuan mereka. Dengan setting laboratorium yang berbeda dari klinik dan pra klinik, Patologi Klinik memberikan latar belakang yang kaya dan mendalam untuk mahasiswa yang tertarik pada dunia ilmu kedokteran di balik layar, di dunia laboratorium yang menjadi inti dari analisis dan diagnosa penyakit.

## 2.2 Kerangka Teori



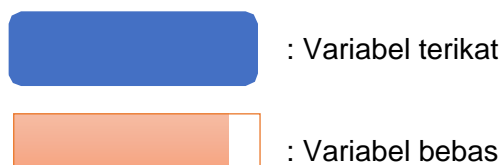
Gambar 1. Kerangka Teori

### 2.3 Kerangka Konsep



**Gambar 2.** Kerangka Konsep

Keterangan :



### 2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mahasiswa PPDS Ilmu Patologi Klinik memiliki persepsi positif terhadap proses pembelajaran pada lingkungan pembelajaran program studi.
2. Mahasiswa PPDS Ilmu Patologi Klinik memiliki persepsi positif terhadap kualitas dosen/staf pengajar pada lingkungan pembelajaran program studi.
3. Mahasiswa PPDS Ilmu Patologi Klinik memiliki persepsi positif terhadap pencapaian akademik mereka pada lingkungan pembelajaran program studi.
4. Mahasiswa PPDS Ilmu Patologi Klinik memiliki persepsi positif terhadap atmosfer pendidikan mereka pada lingkungan pembelajaran program studi.
5. Mahasiswa PPDS Ilmu Patologi Klinik memiliki persepsi positif terhadap kehidupan sosial mereka pada lingkungan pembelajaran program studi.