

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

Pengetahuan medis berkembang dengan cepat dan teknologi baru terus diperkenalkan setiap tahunnya, sehingga semua orang setuju bahwa mahasiswa kedokteran dan dokter harus menjadi *long life learner*. Pendidikan kedokteran merupakan proses yang terus berkembang yang mengharuskan mahasiswa dan pengajarnya terus memperbarui diri. Usaha mengajarkan pengetahuan dalam jumlah besar dalam waktu yang terbatas merupakan tantangan bagi sistem pendidikan. Oleh karenanya, penting bagi mahasiswa untuk menemukan cara menanamkan, mengingat dan menafsirkan pengetahuan secara efektif. Hal ini menghasilkan pergeseran cara yang sebelumnya pendidikan berpusat pada pengajar menjadi *problem based learning*, interaktif, dan berpusat pada mahasiswa.

1. Gaya Belajar

a. Definisi

Menurut Busan (2014), istilah “Gaya Belajar” mengacu pada perbedaan konsep individu dalam menganggap cara belajar yang paling efektif bagi mereka. Dunn dkk. (dalam Samarakoon, 2013) mendefinisikan istilah 'gaya belajar' sebagai cara berbeda dan unik yang digunakan oleh seseorang saat bersiap untuk mempelajari

dan mengingat informasi. Sukadi (2008) mengungkapkan bahwa gaya belajar merupakan kombinasi antara cara seseorang dalam menyerap pengetahuan dan cara mengatur serta mengolah informasi atau pengetahuan yang didapat.

b. Jenis Gaya Belajar

Gaya belajar dikenal sangat beragam di kalangan mahasiswa. *VARK learning styles inventory* yang dikembangkan oleh Neil Flemming sejak tahun 1987 digunakan untuk mengukur empat modalitas sensorik yang digunakan pada saat belajar, yaitu *Visual, Aural, Read/Write* dan *Kinesthetic* (<http://vark-learn.com>). Menurut Flemming dan Mills (1992), terdapat empat modalitas yang tampak pada pengalaman para guru dan siswa, yaitu:

1) Gaya Belajar Visual (V)

Mencakup penggambaran informasi melalui peta, diagram, bagan, grafik, *flow chart*, diagram berlabel, dan simbol-simbol panah, lingkaran, hierarki, dan perangkat lain yang digunakan seseorang untuk mewakili apa yang telah disajikan dalam bentuk kata-kata sebelumnya. Tetapi tidak termasuk gambar diam atau foto asli, film, video, ataupun *powerpoint*. Ahmadi dan Widodo (2008) menyatakan bahwa orang dengan gaya

belajar ini lebih senang mengikuti ilustrasi, mengamati gambar-gambar, dan meninjau kejadian secara langsung.

2) Gaya Belajar Aural/Auditorial (A)

Mereka lebih banyak belajar dari kuliah/ceramah, diskusi kelompok, radio, *email*, menggunakan ponsel, berbicara, *chatting* dan lainnya. *Email* termasuk ke dalamnya karena meskipun berupa teks dan dapat dimasukkan dalam kategori gaya belajar *Read/Write* (di bawah), *email* sering ditulis dalam gaya obrolan yang berisi singkatan, istilah sehari-hari, bahasa gaul dan bahasa non-formal. Gaya belajar aural termasuk berbicara dengan suara keras dan juga berbicara kepada diri sendiri. Seringkali orang dengan tipe ini ingin menyelesaikan masalah dengan berbicara lebih dulu, daripada memilah-milah ide mereka baru kemudian berbicara. Mereka mungkin mengatakan lagi apa yang telah dikatakan, atau menanyakan pertanyaan yang sudah jelas dan sebelumnya dijawab. Mereka perlu mengatakan sendiri dengan cara mereka.

3) Gaya Belajar Membaca/Menulis (*Read/Write*) (R)

Gaya belajar ini memilih informasi yang ditampilkan dalam bentuk kata-kata. Banyak guru dan siswa memiliki preferensi yang kuat untuk tipe ini. Preferensi ini menekankan *input* dan

output berbasis teks, baik membaca maupun menulis dalam semua bentuk, terutama buku petunjuk, laporan, esai dan tugas. Orang-orang yang lebih memilih modalitas ini sangat menyukai *powerpoint*, internet, daftar-daftar, buku harian, kamus, ensiklopedia, dan kutipan.

4) Gaya Belajar Kinestetik (K)

Menurut definisinya, modalitas ini mengacu pada preferensi yang terkait dengan penggunaan pengalaman dan praktik (simulasi atau nyata). Meskipun pengalamannya tersebut mungkin juga menggunakan modalitas lain, kuncinya adalah orang yang lebih memilih mode ini sangat berhubungan dengan kenyataan, baik melalui pengalaman pribadi yang nyata, contoh, praktik atau simulasi, termasuk demonstrasi dan film dokumenter. Kuncinya adalah realitas atau sifat konkret dari contoh yang diberikan. Mereka dengan preferensi ini belajar dari pengalaman melakukan sesuatu dan mereka menghargai latar belakang pengalaman mereka sendiri.

Banyak penelitian yang telah dilakukan menggunakan kuesioner VARK pada mahasiswa kedokteran, tetapi gaya belajar yang disukai bervariasi pada berbagai belahan dunia. Dalam penelitiannya, Panambur (2014) menemukan bahwa sebagian besar siswa (65%)

lebih menyukai gaya belajar multi-modalitas, dimana mereka dapat beralih dari gaya satu ke gaya lainnya tergantung pada apa yang mereka pelajari.

Pengetahuan tentang gaya belajar juga dapat membantu dosen mengidentifikasi dan memecahkan masalah belajar di kalangan mahasiswa. Mahasiswa harus didorong untuk menggunakan gaya belajar mereka melalui pelatihan strategi pembelajaran yang tepat. Di saat yang sama, mahasiswa harus termotivasi untuk mengembangkan kemampuan untuk menggunakan gaya belajar lain agar memperluas keterampilan belajar mereka.

2. *Burnout*

a. Definisi

Menurut Imaniar (2016), *Burnout* merupakan istilah psikologis yang digunakan untuk menunjukkan keadaan kelelahan kerja. De Oliva Costa (2012) mendefinisikan *burnout* sebagai suatu respon, yang mungkin kurang tepat, terhadap stresor emosional dan interpersonal yang kronis di tempat kerja.

Menurut De Oliva Costa (2012) *Burnout Syndrome* pada mahasiswa memiliki tiga dimensi, yaitu:

1) Kelelahan emosional (karena tuntutan pendidikan)

Adanya perasaan terbebani secara emosional akibat adanya beban kerja yang berlebihan dan konflik personal. Kelelahan emosional menyebabkan kelelahan fisik yang ditandai dengan kekurangan energi seperti kehilangan semangat dan motivasi untuk melakukan aktivitas.

2) Sinisme/Depersonalisasi (ketidakpedulian/apatis)

Sinisme yang disebut juga Depersonalisasi merupakan usaha perlindungan diri dari beban emosional yang berlebihan dengan cara bersikap kasar, menjaga jarak, menjauh, dan tidak peduli terhadap lingkungan dan orang-orang sekitar.

3) Rendahnya penghargaan pada diri sendiri

Merasa tidak pernah melakukan hal yang berguna dan tidak pernah puas dengan hasil pekerjaannya sendiri.

Dari beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa *Burnout* adalah istilah psikologis yang mengacu pada kelelahan jangka panjang yang mengurangi minat bekerja.

b. Faktor Pencetus *Burnout*

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dr. M. Surya Kumar pada tahun 2016, didapatkan beberapa faktor yang menyebabkan *burnout* pada mahasiswa, antara lain:

- 1) Tekanan dan ekspektasi
- 2) Isolasi
- 3) Penyesuaian terhadap lingkungan
- 4) Silabus yang berat
- 5) Kurang komunikasi yang Baik.

Mazurkiewicz et al. (2012) menyatakan bahwa *burnout* pada dokter kemungkinan berawal sejak jenjang pendidikan kedokteran dimana kejenuhan sudah dimulai sebelum menjalani rotasi klinik. Dari penelitian yang dilakukan oleh Mazurkiewicz pada mahasiswa Mount Sinai School of Medicine (MSSM) di New York, 71% siswa mengalami *burnout*. Siswa tersebut menderita kurang tidur, merasa tidak memiliki kendali atas jadwal hariannya, dan tidak yakin memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk memasuki rotasi klinik setelah lulus.

Burnout pada mahasiswa kedokteran dirasa cukup sering, tetapi diperlukan usaha lebih awal untuk memberdayakan mereka dari segi pengetahuan dan keterampilan agar menjadi dokter yang kapabel serta tahan menghadapi tantangan emosional, mental, dan fisik, yang sangat lekat pada sekolah kedokteran. Yang perlu diwaspadai adalah *Burnout Syndrome* selain mempengaruhi kinerja, harga diri, dan kesehatan psikologis, juga dapat berkembang menjadi gangguan mental lainnya.

3. Hubungan Gaya Belajar dengan *Burnout*

Setiap mahasiswa rotasi klinik pasti akan merasakan beban tersendiri dalam proses pendidikan kliniknya. Beban tersebut dapat berupa fisik maupun mental. Kemampuan seorang mahasiswa rotasi klinik dalam menyelesaikan beban kerjanya tergantung dengan kemampuan dirinya beradaptasi dengan lingkungan pekerjaannya.

Gaya belajar yang dimiliki pada saat pendidikan preklinik mungkin saja kurang tepat diterapkan di lingkungan pendidikan klinik. Untuk itu mahasiswa rotasi klinik harus dapat menyesuaikan gaya belajarnya. Jika adaptasi ini tidak berjalan lancar, maka akan terjadi benturan antara kemampuan dirinya mempelajari hal baru dengan keterbatasan waktu dan menumpuknya tugas-tugas. Hal ini akan menjadi stresor yang semakin memperberat beban kerja mahasiswa rotasi klinik.

B. Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti	Judul	Tahun	Metode	Hasil
1	Jeanete Ophilia Papilaya	Identifikasi Gaya Belajar Mahasiswa	2016	Penelitian metode survey deskriptif, kuantitatif, variabel tunggal.	Mahasiswa dengan gaya belajar auditorial sebanyak 20 mahasiswa (51,3%), sebanyak 6 mahasiswa (15,4%) memiliki gaya belajar visual, 1 mahasiswa (2,6%) memiliki kecenderungan gaya belajar kinestetik, dan 12 mahasiswa (30,8%) memiliki kecenderungan gaya belajar campuran antara gaya belajar visual dan auditorial.
2	Alina-Mihaela Buşan	<i>Learning Styles of Medical Students - Implications in Education</i>	2014	Penelitian metode survey deskriptif, kuantitatif	Gaya belajar visual lebih dominan sebesar 33%, diikuti auditori sebesar 26%. Sedikit siswa yang memilih kinestetik atau kombinasi.
3	Edme´a Fontes de Oliva Costa	<i>Burnout Syndrome and associated factors among medical students: a cross-sectional study</i>	2012	Studi <i>cross sectional</i> , analitik eksplorasi.	Prevalensi <i>burnout</i> yang signifikan pada mahasiswa kedokteran dikaitkan dengan kelelahan terkait dengan proses pendidikan medis.
4	Raden Roro Lidia Imaniar	Pengaruh Burnout Terhadap Kecerdasan Emosional, <i>Self-Efficacy</i> ,	2016	Penelitian metode survey deskriptif, <i>cross sectional</i> .	<i>burnout</i> berpengaruh signifikan negatif terhadap kinerja dokter muda, <i>burnout</i> berpengaruh signifikan terhadap kecerdasan emosional, <i>burnout</i> berpengaruh tidak

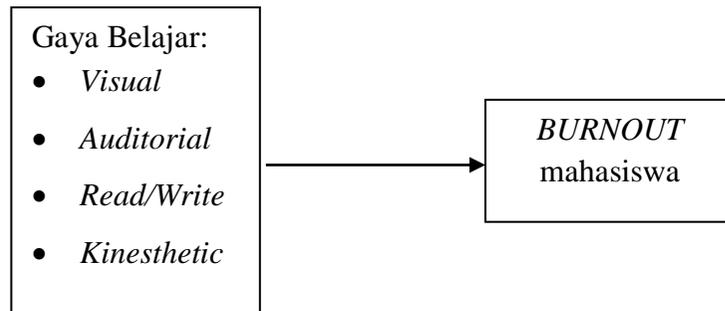
		dan Kinerja Dokter Muda di Rumah Sakit dr. Soebandi			signifikan terhadap <i>self- efficacy</i> , kecerdasan emosional berpengaruh signifikan terhadap kinerja, dan <i>self- efficacy</i> berpengaruh signifikan terhadap kinerja.
--	--	--	--	--	---

C. Landasan Teori

Dunia medis modern merupakan lingkungan yang kompleks, dan para mahasiswa ataupun dokter merespon secara berbeda-beda, beberapa menganggapnya membangkitkan semangat dan mengasyikkan, sedangkan yang lain menjadi stres dan *burnout* akibat beban kerja yang berat. Banyak mahasiswa kedokteran, setelah menjadi dokter, pada akhirnya merasa mendapatkan beban kerja yang berat dan iklim kerja yang tidak suportif, dan para dokter tersebut merasa tidak puas dengan profesinya sebagai dokter.

Data penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kepribadian dan gaya belajar berkorelasi dan menjadi pencipta iklim kerja, stres, *burnout*, dan kepuasan diri sebagai tenaga medis. Kesadaran akan penggunaan gaya belajar yang tepat dapat meningkatkan hasil akademis, ketelitian, dan meningkatkan kemampuan belajar dari sudut pandang yang berbeda.

D. Kerangka Konsep



E. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep di atas, maka dapat diajukan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

“Apakah mungkin terdapat hubungan antara penerapan gaya belajar terhadap tingkat burnout mahasiswa rotasi klinik di rumah sakit pendidikan?”