

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stres

1. Pengertian Stres

Stres adalah suatu kekuatan yang memaksa seseorang untuk berubah, bertumbuh, berjuang, beradaptasi atau mendapatkan keuntungan (Swath, 2003). Ketika seorang dapat beradaptasi pada lingkungan atau segala situasi yang dialami maka stres dapat mendorong seseorang untuk mengubah perilaku dan tindakannya akan menjadi sesuatu yang lebih bermanfaat dan menjadi sesuatu yang menguntungkan bagi kehidupan individu tersebut. Menurut Selye dalam Potter & Perry (2005), Stres adalah segala situasi dimana tuntutan non spesifik mengharuskan seorang individu untuk berespon baik respon fisiologis maupun psikologis dalam melakukan tindakan.

Respon fisiologis merupakan sindrom adaptasi. Terdapat dua sindrom adaptasi, yaitu Sindrom Adaptasi Lokal (LAS) dan Sindrom Adaptasi Umum (GAS). LAS adalah respon dari jaringan, organ, penyakit atau perubahan fisiologis lainnya. GAS adalah respon pertahanan dari keseluruhan tubuh terhadap stres. Sedangkan respon psikologis adalah respon yang diakibatkan oleh pajanan terhadap stressor (Potter & Perry, 2005). Sedangkan menurut Maramis (2004), menyatakan bahwa stres adalah segala masalah atau tuntutan

penyesuaian diri yang dapat mengganggu keseimbangan individu tersebut. Apabila masalah atau tuntutan tersebut tidak teratasi dengan baik maka akan muncul gangguan jiwa.

Menurut Townsend dalam Nugraheni (2006), stres merupakan persepsi individu bahwa apa yang dilakukannya sendiri tidak akan mempengaruhi hasil secara bermakna dan suatu tindakan yang kurang kontrol terhadap situasi tertentu atau kejadian baru yang dirasakan. Stres muncul karena ketidakberdayaan seseorang menghadapi atau menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi (Nugraheni, 2006). Stres juga dapat berasal dari hubungan antara individu dengan lingkungan (Potter & Perry, 2005).

Stres merupakan suatu hal yang dapat mengancam dan menantang seseorang untuk melakukan hal di luar pikiran seorang tersebut akibat dari suatu keadaan yang dihasilkan oleh perubahan lingkungan yang dianggap tidak wajar. Menurut Susanti (2007), stres adalah suatu pengalaman hidup atau perubahan lingkungan individu yang cukup bermakna sebagai akibat ketidakseimbangan tuntutan hidup dan kemampuan dalam menyesuaikan diri individu itu sendiri.

Sedangkan Charles & Robert dalam Susanti (2007) mengungkapkan bahwa stres adalah suatu proses terjadinya penekanan secara kontinyu pada faktor emosi yang kemudian dihantarkan melalui reseptor-reseptor syaraf

menuju selaput otak (*meaning*) *piameter*, *arakhoid*, *durameter* dan direspon oleh pusat emosi akan tetapi pusat emosi tidak mampu menetralsir reseptor-reseptor emosi tersebut sehingga sistem saraf mengalami gangguan secara emosional dan dapat menyebabkan perubahan pola pikir. Hal itu merupakan gejala dari stres secara fisiologis pada sistem tubuh manusia.

2. Model Stres

Menurut Potter & Perry (2005), model stres dapat dibedakan menjadi:

a. Model Stres Berdasarkan Respon

Model stres berdasarkan respon ini menghususkan respon atau pola respon tertentu yang mungkin menunjukkan stresor. Stres ditunjukkan oleh reaksi fisiologis spesifik (GAS), sehingga respon seseorang terhadap stres menjadi benar-benar fisiologis dan tidak dimodifikasi oleh kemungkinan pengaruh kognitif (Mc Nett dalam Potter & Perry, 2005).

Selye dalam Suib (2007), sindrom GAS dideskripsikan dalam tiga tahap sebagai berikut:

1) Tahap peringatan

Pada tahap ini tubuh mempersiapkan diri untuk menghadapi berbagai faktor stresor. Apabila faktor stres tidak menghilang maka tubuh akan bekerja semaksimal mungkin untuk menghadapi

stresor tersebut. Pada tahap ini terjadi respon fisiologis *fight & flight*.

2) Tahap resisten

Perubahan atau kerusakan akibat stres mulai diperbaiki dan fungsi antibodi dalam tubuh mulai normal. Individu yang mengalami stres menjadi lebih resisten terhadap stresor yang dihadapi. Apabila stres berat tetap berlangsung, maka reaksi tubuh akan mencapai fase kelelahan.

3) Tahap kelelahan

Pada tahap ini energi untuk adaptasi mulai hilang dan bila stres terus berlangsung, maka seluruh cadangan energi dalam tubuh akan habis. Daya tahan tubuh menurun dan individu berubah menjadi apatis dan disebut dengan gangguan psikomatik.

b. Model Adaptasi

Model adaptasi menunjukkan bahwa ada empat faktor yang dapat menentukan apakah situasi tersebut dapat mempengaruhi seseorang menjadi tegang atau stres:

- 1) Faktor pengalaman seseorang dengan stresor serupa, sistem dukungan dan persepsi terhadap stres
- 2) Praktek dan norma kelompok sebaya individu jika dalam suatu kelompok memandang normal untuk membicarakan stresor

tertentu, klien mungkin berespon dengan mengeluh atau mendiskusikannya.

- 3) Dampak dari lingkungan sosial dalam membantu seorang individu untuk beradaptasi terhadap stresor.
- 4) Sumber yang digunakan dalam mengatasi stresor.

c. Model Berdasar Stimulus

Model Berdasar Stimulus memfokuskan pada tiga hal, yaitu sebagai berikut :

- 1) Peristiwa perubahan dalam kehidupan merupakan hal yang normal dan perubahan tersebut memerlukan tipe dan durasi penyesuaian yang sama pula.
- 2) Individu adalah resipien pasif dari stres dan persepsi mereka terhadap peristiwa adalah relevan.
- 3) Semua orang memiliki ambang stimulus yang sama dan penyakit dapat terjadi pada setiap titik setelah ambang tersebut. Model ini tidak memungkinkan untuk adanya perbedaan individu dalam persepsi dan respons terhadap stresor.

d. Model Berdasar Transaksi

Model ini memandang individu dan lingkungan dalam hubungan yang dinamis, resiprokal dan interaktif Lazarus & Folkman

dalam Potter & Perry (2005) memandang stresor sebagai perseptual individu yang berakar dari proses psikologis dan kognitif.

3. Faktor-faktor Penyebab Stres

Menurut Susanti (2007) ada dua faktor yang dapat menyebabkan seseorang menjadi stres, yakni:

a. Faktor Eksternal

Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stres yaitu: 1) faktor lingkungan sekitar, 2) faktor sosial budaya, 3) faktor dukungan keluarga, 4) faktor ekonomi dan finansial.

b. Faktor Internal

Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam tubuh individu manusia. Contoh: terdapatnya banyak masalah yang sedang dihadapi oleh individu tersebut

4. Jenis Stres

Menurut Soewardi & Suradja dalam Susanti (2007), jenis stres dapat dibedakan menjadi:

- a. Stres fisik, yaitu stres yang dapat berefek pada fisik, contoh: udara panas atau dingin, sengatan listrik, dan adanya suatu penyakit.
- b. Stres psikososial, contoh: masalah dengan pekerjaan, masalah dengan orang tua, hubungan interpersonal, faktor keluarga, dan lain-lain.

Wheton (2003), membedakan stres menjadi dua bagian berdasarkan lama waktu kejadian atau terpapar stres:

1) Stres akut

Stres akut berlangsung cepat, mendadak, sangat menonjol dan sering tidak terkontrol serta tidak bisa diramalkan. Efek psikologis yang dapat ditimbulkan dari stres akut ini adalah depresi dan cemas atau ansietas. Contoh: musibah bencana alam, kebakaran dan lain-lain.

2) Stres kronik

Stres kronik berlangsung lama, tidak mendadak, tidak menonjol, dan tidak mempunyai puncak, tetapi bersifat menetap. Contoh: ketidakcocokan dalam berumah tangga, kemiskinan dan lain-lain.

5. Tanda dan Gejala Stres

Beberapa tanda dan gejala awal terjadinya stres adalah nyeri kepala atau merasa tegang, nyeri punggung dan tengkuk, susah tidur, rasa malas, tidak nafsu makan, sembelit, mimpi buruk pada malam hari, tekanan darah naik mual dan muntah pada wanita terjadi gangguan

menstruasi, perasaan khawatir, gelisah, mudah tersinggung, tangan dan kaki terasa dingin, jantung berdebar-debar, dan mudah marah (Susanti, 2007). Pada setiap individu tanda dan gejala yang muncul tidak selalu sama, hal tersebut tergantung pada pola coping individu dalam menyikapi suatu perubahan akan tetapi tidak menutup kemungkinan individu yang mengalami stres juga bisa dengan menutup diri dan suka melamun. Menurut Suib (2007) ketika individu mengalami stres, reaksi tubuh dapat berupa rambut mudah rontok, pandangan mata merasa kabur, mudah lupa, konsentrasi menurun, cepat lelah dan sering sakit kepala, mulut menjadi kering dan sukar menelan sehingga orang yang stres sering minum, keringat berlebihan, merasa sesak nafas, jantung berdebar-debar, jika stres berkepanjangan kadar gula darah meningkat, sering merasa mules-mules, BAB dan BAK tidak teratur, libido bisa menurun atau meningkat.

6. Tahapan dan Gejala pada Tingkat Stres

Hawari dalam Susanti (2007), menyatakan gangguan stres umumnya timbul secara lamban, tidak diketahui kapan mulainya dan biasanya seorang individu tidak menyadarinya. Terdapat enam tahapan stres dengan gejala-gejala yang muncul, sebagai berikut:

a. Stres tingkat I

Pada tahapan stres tingkat I ini merupakan tingkat stres yang paling

ringan, perasaan-perasaan yang menervetasi danet hanna

- 1) Semangat besar
- 2) Penglihatan tajam
- 3) Gugup yang berlebihan
- 4) Kemampuan menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya

b. Stres tingkat II

Pada tahap ini dampak stres yang menyenangkan mulai menghilang dan muncul keluhan-keluhan yang dikarenakan cadangan energi dalam tubuh kurang dari kebutuhan. Keluhan yang sering timbul adalah:

- 1) Merasa letih ketika bangun dipagi hari
- 2) Merasa lelah setelah makan
- 3) Merasa lelah menjelang sore hari
- 4) Kadang-kadang terdapat gangguan pada sistem pencernaan, dan jantung kadang-kadang juga merasa berdebar-debar
- 5) Perasaan tegang pada otot punggung dan tengkuk atau belakang leher
- 6) Perasaan tidak bisa santai atau merasa selalu sibuk

c. Stres tingkat III

Tahap ini menunjukkan kelelahan semakin tampak dan disertai gejala-gejala berikut:

- 1) Gangguan usus lebih terasa (sakit perut, mules, sering ingin ke kamar kecil)
- 2) Otot-otot merasa lebih tegang

- 3) Perasaan tegang yang semakin tinggi
- 4) Terdapat gangguan pola tidur (sulit tidur, sering terbangun, sulit untuk tidur lagi atau juga bangun terlalu pagi)
- 5) Badan lemah dan terasa mau pingsan

Jika beban stres atau tuntutan-tuntutan tidak segera dikurangi dengan memberi kesempatan untuk beristirahat atau relaksasi maka pada tahap ini penderita harus segera berkonsultasi pada pelayanan kesehatan atau dokter.

d. Stres tingkat IV

Ciri-ciri yang terjadi pada tahap ini lebih buruk, yaitu:

- 1) Sulit untuk bertahan sepanjang hari
- 2) Kegiatan-kegiatan yang awalnya menyenangkan terasa tidak menyenangkan
- 3) Kehilangan kemampuan untuk menanggapi, pergaulan sosial dan kegiatan rutin lainnya terasa berat
- 4) Semakin sulit tidur, sering mimpi menegangkan dan sering terbangun dini hari
- 5) Munculnya perasaan *negativistic*
- 6) Kemampuan berkonsentrasi menurun drastis
- 7) Perasaan takut yang tidak bisa diabaikan dan tidak tahu

e. Stres tingkat V

Pada tingkat ini terdapat ciri-ciri yang lebih mendalam, yaitu:

- 1) Keletihan yang lebih mendalam baik fisik maupun psikologi
- 2) Tidak mampu melakukan pekerjaan-pekerjaan yang dianggap sederhana
- 3) Gangguan sistem pencernaan (maag dan usus) lebih sering sukar buang air besar atau sebaliknya, feses encer dan sering kebelakang
- 4) Perasaan takutnya semakin bertambah, menyerupai panik

f. Stres tingkat VI

Tahap ini merupakan puncak dari tahapan sebelumnya dan merupakan keadaan gawat darurat. Gejala-gejala yang ditimbulkan yaitu:

- 1) Debaran jantung yang terasa sangat keras, yang disebabkan oleh zat adrenalin yang dikeluarkan karena terjadi stres yang cukup tinggi dalam peredaran darah.
- 2) Sesak nafas
- 3) Badan gemetar atau tremor, tubuh terasa dingin dan berkeringat
- 4) Tidak bisa melakukan tindakan sekalipun untuk hal yang lebih

7. Adaptasi Stres

Adaptasi adalah proses dimana dimensi fisiologis dan psikososial berubah dalam berespon terhadap stres (Hidayat, 2004). Adaptasi juga diartikan merupakan suatu upaya untuk mempertahankan fungsi tubuh yang optimal.

Macam-macam adaptasi atau cara penyesuaian diri yaitu sebagai berikut:

a. Adaptasi Fisiologis

Dimana indikator dari stres dapat diukur. Adaptasi stres fisiologis ini cenderung merupakan suatu reaksi tubuh dan respon fisik seseorang ketika terjadi stres. Misal: sakit kepala, kelelahan, perubahan nafsu makan, kenaikan tekanan darah, gelisah, dan lain-lain.

b. Adaptasi Psikologis

Stres mempengaruhi keadaan emosional seseorang. Hal ini dapat mempengaruhi rasa kontrol, komitmen dan antisipasi terhadap suatu tindakan yang dilakukan.

Misal: depresi, ketidakmampuan berkonsentrasi pada tugas, dan lain-lain.

c. Adaptasi Tingkah Laku

Adaptasi tingkah laku ini dapat dibedakan menjadi:

1) *Fight*, yaitu melawan situasi yang menekan, dan

2) *Flight*, yaitu menghindari situasi yang menekan

Awie (2008) menerangkan ada tiga-tipe umum perilaku yang dimunculkan jika terjadi stres adalah:

- 1) Perilaku menyerang adalah tindakan untuk menyingkirkan atau mengatasi suatu stresor atau untuk memenuhi kebutuhan.
- 2) Perilaku menarik diri adalah menarik diri secara fisik atau emosional dari stresor.
- 3) Perilaku kompromi adalah mengubah metode yang biasa digunakan. Misal: mengganti tujuan, atau menghilangkan kepuasan terhadap kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan lain atau untuk menghindari stres.

B. Tutorial PBL

1. Pengertian

Diskusi tutorial adalah diskusi kelompok kecil atau inti dari PBL dan merupakan metode belajar dimana mahasiswa berhadapan dengan bermacam masalah yang akan mereka hadapi pada dunia nyata (Mutiarani, 2009). Harsono (2004) menyatakan PBL adalah suatu metode pembelajaran dimana mahasiswa sejak awal dihadapkan pada suatu masalah, selanjutnya diikuti oleh proses pencarian informasi yang bersifat *Student Centered*. Pusklatkes dalam Mutiarani (2009), menyatakan bahwa diskusi tutorial PBL merupakan lingkungan belajar yang didalamnya menggunakan masalah untuk belajar. Setiap mahasiswa harus mampu mengembangkan masalah tersebut dan mencari jalan

penyelesaiannya. Masalah yang diajukan merupakan masalah yang sering muncul pada masyarakat di dunia nyata maupun menelaah sebuah kasus atau skenario. Sehingga dari masalah tersebut mahasiswa mampu mewujudkan kebutuhan belajar yang mereka inginkan dalam pemecahan masalah itu sendiri.

PBL adalah suatu pendekatan yang menggunakan masalah dunia nyata sebagai suatu sumber masalah bagi mahasiswa untuk belajar bagaimana cara berpikir kritis dan memiliki keterampilan dalam pemecahan masalah, serta untuk memperoleh pengetahuan yang esensial dari materi pelajaran dan dikembangkan terutama untuk membantu kemampuan berpikir, pemecahan masalah, dan keterampilan intelektual dan belajar menjadi pembelajar yang otonom. Menurut Senerci dalam Mutiarani (2006), PBL adalah salah satu bentuk dari model belajar aktif yang dapat mendukung fleksibilitas dan kreatifitas dalam proses belajar. Komponen utama dalam diskusi tutorial PBL ini adalah masalah yang digunakan untuk menstimulasi proses belajar. Dalam hal ini yang paling penting adalah ketrampilan mahasiswa dalam menganalisis pemecahan masalah, pengumpulan informasi yang relevan dan penggunaan informasi dalam pemecahan masalah. Mahasiswa harus mampu memilih informasi atau literatur yang sesuai dengan masalah yang akan mereka bahas.

Menurut Harsono (2004) terdapat dua jenis PBL, yaitu: *hybrid* PBL (*hPBL*) dan *curriculum* PBL (*cPBL*). *hPBL* bersifat sederhana dan

jika dibandingkan, *cPBL* lebih rumit dari pada *hPBL*. Materi dalam *hPBL* yang diberikan kepada mahasiswa merupakan sebagian kecil dari kurikulum konvensional yang ada, sedangkan materi dalam *cPBL* merupakan keseluruhan dari kurikulum konvensional yang diubah dan ditransformasikan menjadi sistem blok.

Sedangkan karakteristik PBL terbagi menjadi: belajar dengan stimulasi masalah, bekerja sama dalam sebuah kelompok kecil, menggunakan pengetahuan yang sebelumnya dan belajar mandiri (Born & Savitri dalam Mutiarani, 2009). Terdapat karakteristik lain, yaitu perluasan ilmu pengetahuan, membuat pengetahuan menjadi sesuatu yang layak untuk digunakan, mengembangkan hubungan dengan memperhatikan praktek profesional dan menstimulasi minat terhadap suatu hal dengan kehidupan.

2. Ciri-ciri model PBL

Ciri-ciri model pembelajaran berbasis masalah menurut Fitri (2007) adalah sebagai berikut mahasiswa se-efektif mungkin menghindari jawaban sederhana, dan memungkinkan adanya berbagai macam solusi untuk situasi itu. Menurut Arends dalam Fitri (2007), pertanyaan dan masalah yang diajarkan haruslah memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Autentik, yaitu masalah harus lebih berakar pada kehidupan dunia nyata mahasiswa dari pada berakar pada prinsip-prinsip disiplin ilmu tertentu.
- b. Jelas, yaitu masalah dirumuskan dengan jelas, dalam arti tidak menimbulkan masalah baru bagi mahasiswa dan akhirnya dapat menyulitkan penyelesaian bagi mahasiswa.
- c. Mudah dipahami, yaitu masalah yang diberikan hendaknya mudah dipahami oleh mahasiswa. Selain itu masalah disusun dan dibuat sesuai dengan tingkat kemampuan mahasiswa.
- d. Luas dan sesuai dengan tujuan pembelajaran, yaitu masalah yang disusun dan dirumuskan hendaknya bersifat luas, artinya masalah tersebut mencakup seluruh materi pelajaran yang akan diajarkan sesuai dengan waktu, ruang dan sumber yang tersedia. Selain itu, masalah yang telah disusun tersebut harus didasarkan pada tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan.
- e. Bermanfaat, yaitu masalah yang telah disusun dan dirumuskan haruslah bermanfaat, baik bagi mahasiswa sebagai pemecah masalah maupun bagi tutor sebagai fasilitator atau pembimbing. Masalah yang bermanfaat adalah masalah yang dapat meningkatkan kemampuan berfikir memecahkan masalah serta membangkitkan motivasi belajar

Aktifitas dalam PBL bergantung pada proses tutorial karena tutorial merupakan bagian inti dalam PBL. Dalam proses tutorial, mahasiswa dan tutor bersama-sama melakukan pemahaman dan melakukan proses pencarian pengetahuan yang tersimpan dalam masalah yang disajikan dalam skenario melalui langkah-langkah yang terstruktur guna untuk mencapai tujuan belajar yang telah ditetapkan maupun yang lebih dari tujuan belajar tersebut (Harsono dalam Mutiarani, 2009).

3. Langkah-langkah

Menurut Wood (2003) langkah-langkah dalam diskusi tutorial dibagi menjadi tujuh langkah (*seven jumps*), yaitu:

a. Langkah I

Mengidentifikasi dan mengklarifikasi istilah atau konsep. Istilah ditulis dalam bentuk daftar.

b. Langkah II

Menetapkan permasalahan. Mahasiswa berhak mendefinisikan setiap masalah yang ada dalam skenario dan memunculkan permasalahan tersebut dalam pertanyaan dan mempertimbangkan pertanyaan tersebut bersama kelompok.

c. Langkah III

Brainstorming. Masalah yang telah ditetapkan dapat menggambarkan pengetahuan setiap mahasiswa terhadap permasalahan yang sedang dibahas.

d. Langkah IV

Langkah ini mengulang langkah II dan III kemudian menyusun penjelasan terhadap permasalahan yang bersifat sementara.

e. Langkah V

Menetapkan tujuan belajar. Kelompok tutorial menetapkan tujuan belajar dan dan tutor memastikan bahwa tujuan belajar tersebut berfokus pada permasalahan yang sebenarnya dalam skenario, dapat dipahami, mencakup hal yang luas dan tepat

f. Langkah VI

Belajar mandiri. Anggota kelompok mengumpulkan informasi atau bahan ajaran yang terkait dengan tujuan belajar yang telah ditetapkan

g. Langkah VII

Mendiskusikan hasil belajar mandiri

Sedangkan menurut Buku Panduan Petunjuk Teknis Tutorial PSIK UMY (2007), langkah-langkah dalam diskusi tutorial terbagi ke dalam

1) Mengklarifikasi istilah atau konsep

Istilah-istilah yang belum dimengerti dalam skenario perlu ditulis dan diklarifikasi terlebih dahulu dengan menggunakan bantuan kamus umum, kamus kedokteran dan tutor.

2) Menetapkan permasalahan

Masalah-masalah yang ada dalam skenario diidentifikasi dan dirumuskan dengan jelas.

3) Menganalisis masalah

Masalah-masalah yang sudah ditetapkan dianalisa dengan *brainstorming*. Pada langkah ini setiap anggota kelompok dapat mengemukakan penjelasan *tentative*, mekanisme, hubungan sebab akibat, dan lain-lain.

4) Menarik kesimpulan dari langkah 3

Masalah-masalah yang sudah dianalisa pada langkah 3 disimpulkan.

5) Menetapkan tujuan belajar

Pengetahuan atau informasi yang dibutuhkan untuk menjawab permasalahan dirumuskan dan disusun secara sistematis sebagai tujuan belajar atau tujuan instruksional khusus (TIK).

6) Mengumpulkan informasi tambahan (Belajar Mandiri)

Kebutuhan pengetahuan yang ditetapkan sebagai tujuan belajar untuk memecahkan masalah dapat dicari dalam bentuk belajar mandiri

melalui akses informasi melalui internet, jurnal, perpustakaan, kuliah dan konsultasi pakar.

7) Mensintesis atau menguji informasi baru

Mensintesis, menguji, dan mengevaluasi informasi baru hasil dari belajar mandiri setiap kelompok.

4. Tujuan Diskusi Tutorial

Kauffman dalam Mutiarani (2009), tujuan dari proses diskusi tutorial, yaitu:

- a. *Self directed learning*, yaitu mahasiswa mampu menggunakan pengalaman diskusi sebelumnya untuk menstimulasi pola pikir kritis mahasiswa sehingga mampu digunakan dalam pembelajaran selanjutnya dan bagaimana cara belajar mandiri
- b. *Clinical reasoning and problem solving*. Dari proses diskusi tutorial, mahasiswa akan terbiasa dengan tahap-tahap dalam penalaran klinik, berawal dari identifikasi masalah, identifikasi hipotesis, identifikasi isu-isu belajar, sampai ke identifikasi dalam penggunaan sumber-sumber belajar secara tepat dan sesuai
- c. *Communication skills*, yaitu mahasiswa mampu melatih kemampuan berkomunikasi secara efektif melalui tutorial. Pelatihan kepemimpinan juga merupakan salah satu dari *communication skills* dari mahasiswa itu sendiri

- d. *Self and peer evaluation*. Mahasiswa akan terlatih dan lebih terampil dalam menilai kekuatan dan kelemahan diri serta kekuatan dan kelemahan rekan kelompok diskusi sehingga dapat mengembangkan strategi untuk peningkatan.

5. Kelebihan dan Kekurangan

Menurut Harsono (2004), kelebihan dan kekurangan dalam pelaksanaan diskusi tutorial dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

a. Kelebihan PBL

PBL bersifat *student centered* sehingga mampu mendorong terjadinya proses pembelajaran yang aktif, memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk mengembangkan *generic skills* dan *attitudes* yang diperlukan dalam praktek lapangan setelah lulus dari perguruan tinggi, PBL juga menyenangkan dan prosesnya memerlukan partisipasi dari seluruh mahasiswa dalam satu kelompok tutorial tersebut dapat meningkatkan motivasi mahasiswa, mendorong mahasiswa untuk belajar lebih dalam, dan memacu mahasiswa dalam mengaktifkan *prior knowledge* (pengetahuan sebelumnya) dan mengembangkannya dalam kerangka pengetahuan konseptual yang sedang dihadapi.

b. Kekurangan PBL

Kekurangan dari sisi pembelajaran menggunakan metode tutorial PBL adalah:

1. *Tutors who can't teach*; tutor hanya menyenangi disiplin ilmunya sehingga tutor mengalami kesulitan dalam melakukan tugas sebagai fasilitator dan bisa menyebabkan tutor tersebut mengalami frustrasi.
2. *Human resources*; jumlah pengajar yang diperlukan dalam proses tutorial dibandingkan dengan system konvensional.
3. *Other resources*; banyaknya mahasiswa yang ingin mengakses perpustakaan dan komputer untuk mencari sumber informasi dalam waktu yang bersamaan.
4. *Role models*; mahasiswa dapat terbawa pada situasi konvensional dimana tutor beralih fungsi menjadi pemberi kuliah seperti halnya di kelas.
5. *Information overloads*; mahasiswa dapat mengalami kebingungan sampai seberapa jauh mahasiswa harus melakukan belajar mandiri terhadap informasi apa saja yang relevan untuk dipelajari.

Rideout (2006) menyebutkan beberapa kelemahan pembelajaran kelompok kecil yang dapat menimbulkan stres pada mahasiswa, diantaranya:

a) Perubahan peran dan hubungan

Beberapa peserta mungkin berkaitan dengan kurangnya pengetahuan yang terstruktur sehingga sebagian dari mereka beranggapan bahwa proses evaluasi dan pemberian umpan balik merupakan proses yang mengintimidasi dan merendahkan.

b) Masalah intrapersonal, intrakelompok, dan masalah interpersonal

Permasalahan tersebut merupakan faktor-faktor yang berkaitan dengan anggota kelompok akan tetapi masalah tersebut dapat mempengaruhi kelompok secara menyeluruh.

c) Keterampilan dan harapan pembimbing

Kurangnya konsistensi pembimbing dalam harapan yang mereka sampaikan atau terlalu direktif merupakan tindakan penghambat yang dapat terjadi kelompok.

d) Ketidaksesuaian gaya pembelajaran peserta didik

Peserta didik yang kesulitan dalam mengungkapkan dirinya, sulit berpartisipasi dalam kelompok, sulit memainkan peran kelompok yang berbeda atau sulit dalam mengevaluasi rekan kelompok juga akan menganggap gaya pembelajaran PBL merupakan pengalaman yang tidak nyaman.

e) Ketidaksesuaian dengan lingkungan pembelajaran

Biaya yang berkaitan dengan pengajar, kecepatan, sarana dan prasarana, dan waktu yang diperlukan untuk revisi kurikulum merupakan permasalahan yang mungkin terjadi.

Aspek-aspek yang dinilai dalam diskusi tutorial menurut Buku Pedoman Penilaian Diskusi Tutorial PSIK UMY (2010), dapat dikelompokkan menjadi:

1. *Dealing with work*, diantaranya:

- a. *preparation of task* yaitu menilai persiapan mahasiswa dalam diskusi
- b. *completeness in performing task* yaitu kelengkapan materi diskusi
- c. *brainstorming task* yaitu kemampuan mahasiswa dalam menjawab pertanyaan secara singkat
- d. *active participation in group* yaitu mahasiswa aktif berpartisipasi dalam kelompok
- e. *report back* yaitu menjelaskan kembali

2. *Dealing with others*, terbagi:

- a. *working in a team*, yaitu bekerja sama dalam tim
- b. *listening to other*, yaitu mendengarkan pendapat anggota kelompok lain dalam kelompok

- c. *performance as a chair of a group*, yaitu kemampuan mahasiswa dalam memimpin diskusi kelompok
- d. *summarizing discussion*, yaitu menyimpulkan diskusi

3. *Dealing with one self*, adalah:

- a. *dealing with feed back*, yaitu respon atau tanggapan mahasiswa terhadap diskusi
- b. *giving feed back*, yaitu mahasiswa dapat memberikan tanggapan
- c. *the ability to reflect*, yaitu kempuan untuk menggambarkan pendapat-pendapat
- d. *dealing with appointment*, yaitu dapat menyatakan ketidakpuasan
- e. *being in time*, yaitu datang tepat waktu

C. Kerangka Konsep

