

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Globalisasi yang terjadi saat ini di negara kita, membawa pengaruh di semua sektor, tidak terkecuali di dunia kedokteran. Mulai tahun 2010, dokter asing sebagaimana halnya dokter Indonesia akan bebas untuk mengurus izin prakteknya di Indonesia. Kondisi Indonesia yang cukup potensial dengan jumlah penduduk lebih dari 200 juta jiwa menjadi salah satu alasan yang membuat dokter-dokter asing tersebut tertarik untuk bekerja di Indonesia. Jika tidak dicermati dengan seksama, fenomena ini bisa menjadi ancaman tersendiri bagi dokter-dokter lokal karena kecenderungan masyarakat Indonesia yang lebih percaya dengan kualitas dokter-dokter asing. Seperti yang dikatakan oleh mantan Menteri Kesehatan Siti Fadillah, “Orang Indonesia itu suka sama buatan luar negeri, sehingga berobat pun ingin ke luar”. Mengingat hal tersebut maka kualitas dokter-dokter Indonesia harus semakin ditingkatkan sehingga dokter Indonesia punya standar yang bertaraf internasional dan siap untuk bersaing dengan dokter-dokter asing (<http://umum.kompasiana.com/2009/05/27/dokter-asing-vs-lokal/>; <http://www.vet-indo.com/>; <http://www.analisadaily.com/>)

Pendidikan memegang peran yang sangat penting dalam proses peningkatan kualitas dokter Indonesia. Untuk itu pemerintah terus berupaya untuk

dapat meningkatkan mutu pendidikan di Indonesia. Salah satu usaha yang dilakukan pemerintah adalah dengan mulai menerapkan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) pada setiap jenjang pendidikan baik di SD, SMP, SMA ataupun Perguruan Tinggi. Dengan KBK diharapkan peserta didik tidak hanya sekedar mengetahui saja, tetapi dapat menerapkan pengetahuan yang dimilikinya dalam memecahkan masalah yang ada dalam kehidupan sehari-hari.

Fakultas Kedokteran Universitas 'X' merupakan salah satu Perguruan Tinggi yang menggunakan kurikulum KBK. Semenjak berdiri, Fakultas Kedokteran Universitas "X" menggunakan kurikulum Sistem Kredit Semester (SKS). Namun, tuntutan perkembangan global mengakibatkan dilakukannya perubahan terhadap kurikulum yang ada dan mulai tahun ajaran 2007/2008 Fakultas ini menggunakan kurikulum KBK (**Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran "X"**).

Kurikulum KBK ini berbeda dengan kurikulum yang digunakan sebelumnya. Untuk lebih jelasnya, perbedaan tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.1 Perbedaan Kurikulum SKS dan Kurikulum KBK

Kurikulum SKS	Kurikulum KBK
<ul style="list-style-type: none"> • Orientasi <i>teacher centered learning</i> (pembelajaran berpusat pada pengajar) 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientasi <i>student centered learning</i> (pembelajaran berpusat pada siswa) → fungsi dosen berubah dari pengajar (<i>teacher</i>) menjadi mitra pembelajaran atau fasilitator yang memfasilitasi berlangsungnya kegiatan pembelajaran dan mendampingi

	mahasiswanya untuk belajar.
<ul style="list-style-type: none"> • Dosen menjelaskan setiap materi pelajaran. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dosen hanya menjelaskan garis besar materi sementara penjelasan selengkapnya harus dicari sendiri oleh mahasiswa.
<ul style="list-style-type: none"> • Metode pembelajaran kurang bervariasi, meliputi: kuliah dan praktikum. 	<ul style="list-style-type: none"> • Metode pembelajaran lebih bervariasi, meliputi: kuliah, praktikum, diskusi kelompok dan tutorial, keterampilan medik (<i>skills lab</i>), presentasi kasus (mini simposium) atau seminar, belajar mandiri (<i>self-directed learning</i>), pembelajaran luar kelas (PLK), dan karya ilmiah.
<ul style="list-style-type: none"> • Beban studi : didasarkan pada sistem SKS (Satuan Kredit Semester). 	<ul style="list-style-type: none"> • Beban studi : didasarkan pada sistem blok → dalam satu semester terdapat 3 blok dan setiap blok memiliki tema dan tujuan pendidikan yang berbeda. Setiap blok akan diakhiri dengan ujian blok sehingga dalam satu semester mahasiswa akan mengalami 3 kali ujian blok dan setiap memasuki blok yang baru, mahasiswa akan mendapatkan jadwal dan materi yang baru pula. Setiap blok disusun secara berurutan, misalnya apabila mahasiswa telah menyelesaikan blok 1 maka mahasiswa akan melanjutkan ke blok 2, begitu seterusnya hingga mahasiswa mampu menyelesaikan seluruh blok.
<ul style="list-style-type: none"> • Sistem evaluasi: aspek pengetahuan (<i>knowledge</i>). 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistem evaluasi: tidak hanya meliputi aspek pengetahuan (<i>knowledge</i>) saja tetapi juga aspek keterampilan (<i>psychomotor</i>) dan sikap (<i>attitude</i>).
<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah bahan kuliah yang harus dipelajari sama, dengan masa studi normal: 4 tahun ditambah <i>co-ass</i> 2 tahun. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah bahan kuliah yang harus dipelajari sama, dengan masa studi normal: 3,5 tahun ditambah <i>co-ass</i> 1,5 tahun.
<ul style="list-style-type: none"> • Mahasiswa dapat mengikuti <i>co-ass</i> dengan ketentuan mendapatkan IPK minimal 2,40, dengan nilai minimal D maksimal 20% dari keseluruhan total nilai. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mahasiswa dapat mengikuti <i>co-ass</i> dengan ketentuan mendapatkan IPK minimal 2,75, nilai TOEFL minimal 450 serta telah menyelesaikan seluruh blok dengan nilai

	<p>minimal untuk setiap bloknya yaitu C. Apabila nilai akhir blok yang diperoleh mahasiswa kurang dari nilai minimal maka mahasiswa tersebut harus mengikuti remedial maksimal dua kali untuk setiap bloknya. Jika tetap tidak lulus maka mahasiswa tersebut harus mengulang blok yang bersangkutan pada tahun yang akan datang.</p>
--	--

Dengan diberlakukannya kurikulum KBK, dimana pusat pembelajaran terletak pada diri siswa, maka mahasiswa dituntut untuk lebih bertanggung jawab dalam kegiatan belajar mereka. Dalam hal ini mahasiswa dituntut untuk lebih bersikap aktif dan mandiri dalam mengikuti kegiatan perkuliahan karena dosen hanya memberikan garis besar materi saja sementara penjelasan selengkapnya mengenai materi tersebut harus dicari sendiri oleh mahasiswa, misalnya mahasiswa harus aktif dalam mencari bahan kuliah yang akan dipelajarinya dan mereka pun dituntut untuk lebih memahaminya melalui tugas-tugas kuliah yang diberikan oleh dosen, baik itu tugas individual ataupun tugas kelompok yang harus mereka kerjakan di luar jam kuliah. Mereka pun dituntut untuk dapat mempelajari keseluruhan materi kuliah dalam waktu yang lebih singkat apabila dibandingkan dengan kurikulum sebelumnya karena dalam waktu 3,5 tahun (7 semester) mahasiswa diharapkan dapat menyelesaikan studi mereka sebagai seorang Sarjana Kedokteran dan mampu menguasai seluruh kompetensi yang dibutuhkan untuk jenjang tersebut agar dapat melanjutkan pendidikan ke tahap profesi dokter atau yang biasa dikenal dengan istilah *co-ass*.

Untuk itu mahasiswa harus mampu merencanakan kegiatan belajarnya dengan baik, misalnya dengan menentukan tujuan akademik yang ingin dicapainya seperti lulus tepat waktu dengan IPK 2,75 ke atas serta membuat strategi-strategi belajar yang tepat, misalnya dengan membuat jadwal belajar, membagi waktu dengan baik ataupun bertanya kepada teman ataupun dosen apabila ada hal yang belum dimengerti. Mereka pun harus mampu melaksanakan strategi belajarnya kemudian mengevaluasi proses dan hasil pembelajaran yang sudah dicapai sehingga mereka bisa mengetahui sejauh mana perkembangan akademik mereka dan langkah apa saja yang harus dilakukan selanjutnya agar mereka dapat mengikuti kegiatan pembelajaran dengan lebih baik dan prestasi mereka pun semakin meningkat. Menurut Zimmerman (**dalam Boekaerts, 2000**) kemampuan-kemampuan tersebut termasuk dalam kemampuan *self-regulation academic*.

Self-regulation adalah *thought* (pikiran), *feeling* (perasaan) dan *action* (tindakan) seseorang yang terencana dan secara berulang-ulang diadaptasi untuk mencapai tujuan pribadi. *Self-regulation* pada bidang akademik yang ditujukan untuk mencapai *goal* akademik yang diinginkan disebut dengan *self-regulation academic*. *Self-regulation academic* adalah *thought* (pikiran), *feeling* (perasaan) dan *action* (tindakan) seseorang yang terencana dan secara berulang-ulang diadaptasi untuk mencapai tujuan akademik yang diterapkan melalui merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi tindakan dalam hal akademik.

Mahasiswa yang mampu melakukan *self-regulation academic* akan mampu menentukan dengan jelas dan spesifik tujuan belajar yang ingin

dicapainya sehingga dalam proses belajar mereka dapat lebih fokus dan memiliki arah yang jelas terkait dengan tujuan tersebut. Selanjutnya mereka akan mampu menyusun strategi belajar yang tepat yang dapat membantu mereka mencapai tujuan belajar yang telah dibuatnya itu. Kemudian mereka akan melaksanakan secara konsisten strategi tersebut dan pada akhir pembelajaran mereka pun dapat mengevaluasi sejauh mana perolehan prestasi yang sudah mereka capai serta keefektifan strategi yang mereka gunakan, sudah efektif ataukah belum. Hal tersebut menjadi bahan pertimbangan mereka dalam membuat tujuan ataupun strategi baru di masa yang akan datang sehingga prestasi belajar yang mereka peroleh dapat lebih optimal dan mereka pun dapat mencapai tujuan belajar yang diinginkannya.

Sebaliknya, mahasiswa yang kurang mampu melakukan *self-regulation academic* tidak mempunyai tujuan belajar yang jelas dan spesifik serta merasa kesulitan dalam membuat strategi belajar yang tepat untuk membantunya mencapai tujuan belajarnya. Tanpa tujuan yang jelas, mereka pun akan kesulitan untuk dapat fokus dalam melaksanakan proses belajar mereka. Di akhir pembelajaran pun, mereka kurang mampu mengevaluasi hasil belajar yang diperolehnya dan untuk kedepannya mereka tidak berusaha untuk dapat meningkatkan prestasi akademiknya. Akibatnya mereka kesulitan untuk dapat mengikuti proses belajar dengan baik dan prestasi akademiknya pun tidak dapat berkembang dengan optimal.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan salah seorang dosen merangkap Pembantu Dekan III bagian Kemahasiswaan Fakultas Kedokteran

Universitas “X”, diketahui bahwa masalah yang sering dikeluhkan staff pengajar terhadap mahasiswa adalah ketidaksiapan mahasiswa pada saat mengikuti kegiatan diskusi kelompok dan tutorial. Menurut beliau, hal tersebut dikarenakan kurangnya kesadaran mahasiswa untuk dapat memanfaatkan waktu untuk kegiatan mandiri dengan baik. Padahal tujuan Fakultas memberikan waktu mandiri adalah untuk mempermudah mahasiswa dalam mempelajari dan mencari bahan kuliah ataupun untuk mengerjakan tugas-tugas kuliah, sehingga pada saat kegiatan diskusi kelompok dan tutorial berlangsung mahasiswa dapat berpartisipasi secara aktif dan pada saat ujian pun mahasiswa menjadi tidak terlalu terbebani dengan banyaknya bahan kuliah yang harus mereka pelajari.

Selain itu, berdasarkan data yang diperoleh dari bagian Tata Usaha Fakultas Kedokteran Universitas “X” juga didapat keterangan bahwa dari 139 mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007, sebanyak 103 orang (86%) mahasiswa mengikuti remedial teori dan 25 orang (21%) mahasiswa mengikuti remedial praktikum (OSCE). Mahasiswa yang mengikuti remedial tersebut tidak semuanya dikarenakan nilai mereka di bawah nilai minimal tetapi juga karena mahasiswa merasa tidak puas dengan nilai yang diperolehnya meskipun sebenarnya nilai mereka sudah berada di atas nilai minimal yang ditetapkan Fakultas.

Peneliti pun melakukan survey awal terhadap 15 orang mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007 Universitas ‘X’ dan diperoleh gambaran mengenai *self-regulation academic* yang pelaksanaannya terdiri dari 3 fase. Pada fase pertama yaitu fase *forethought*, mahasiswa diharapkan mampu menetapkan

target akademik yang ingin dicapainya. Berdasarkan survey awal, diketahui bahwa 14 orang (93%) mahasiswa mampu menetapkan dengan jelas target akademik yang ingin dicapai. Mahasiswa menyadari dengan adanya target tersebut mereka menjadi lebih semangat dan fokus dalam belajar karena mereka sudah mengetahui dengan jelas tujuan yang ingin dicapainya, IPK yang mereka peroleh pun meningkat dibandingkan dengan ketika mereka belum mempunyai target apapun. Sementara itu, 1 orang (7%) mahasiswa lagi tidak mampu menetapkan target dikarenakan takut merasa kesal jika target tersebut tidak tercapai.

Selain menetapkan target, mahasiswa pun harus mampu membuat strategi belajar yang tepat untuk membantu mereka mencapai target akademik yang telah dibuatnya. Berdasarkan survey awal, diketahui bahwa 10 orang (67%) mahasiswa mempunyai strategi belajar seperti membuat ringkasan materi, membuat jadwal belajar, membuat prioritas kegiatan ataupun berusaha memotivasi diri sendiri pada saat mereka sedang merasa jenuh ataupun malas, sedangkan 5 orang (33%) mahasiswa lainnya tidak mempunyai strategi belajar apapun. Tanpa adanya strategi belajar yang jelas, mahasiswa kurang dapat mengerjakan tugas dengan maksimal dan pada saat ujian pun persiapan mereka kurang matang sehingga nilai yang mereka peroleh kurang optimal. Mahasiswa yang mampu menetapkan target dan membuat strategi belajar berarti mahasiswa tersebut dikatakan mampu melakukan *self-regulation academic* pada fase *forethought* sedangkan mahasiswa yang tidak mampu menetapkan target ataupun membuat strategi belajar berarti

mahasiswa tersebut kurang mampu melakukan *self-regulation academic* pada fase tersebut.

Pada fase kedua, yaitu fase *performance/volitional control*, mahasiswa diharapkan mampu melaksanakan strategi belajarnya. Dari 10 orang (67%) mahasiswa yang mempunyai strategi belajar, pada pelaksanaannya hanya 2 orang (13%) mahasiswa kedokteran saja yang secara konsisten melaksanakan strategi belajar yang telah dibuatnya, sedangkan 8 orang (53%) mahasiswa lagi mengatakan masih belum mampu melaksanakan strategi belajarnya dengan konsisten dan terkadang lebih memilih untuk melakukan aktivitas lain yang lebih menarik seperti bermain atau berorganisasi. Akibatnya pada saat kuliah mereka merasa kurang dapat berkonsentrasi dengan baik karena merasa lelah dan pada saat tutorial ataupun diskusi mereka lebih banyak diam karena kurang menguasai materi dan hal ini membuat mereka mendapatkan penilaian yang kurang baik dari dosen. Mahasiswa yang mampu melaksanakan strategi belajarnya berarti mahasiswa tersebut mampu melakukan *self-regulation academic* pada fase *performance/volitional control* sedangkan mahasiswa yang tidak mampu melaksanakan strategi belajarnya berarti mahasiswa tersebut kurang mampu melakukan *self-regulation academic* pada fase tersebut.

Setelah mahasiswa melaksanakan strategi belajarnya pada fase kedua tadi, selanjutnya mahasiswa akan melaksanakan fase yang ketiga, yaitu fase *self-reflection*. Pada fase ini, mahasiswa diharapkan mampu mengevaluasi pelaksanaan strategi belajar maupun hasil belajar yang sudah dicapainya dan membandingkannya dengan perencanaan yang telah dibuatnya. Dari 10 orang

(67%) mahasiswa kedokteran yang telah melaksanakan strategi belajarnya, sebanyak 2 orang (13%) mahasiswa mengatakan bahwa nilai-nilai yang diperolehnya diperolehnya selalu stabil dan IPK-nya pun sangat memuaskan (*cum laude*) setelah mereka melaksanakan strategi belajarnya dengan konsisten, mereka pun mengatakan sudah merasa puas terhadap prestasi akademik yang diraihinya. Sementara itu, 8 orang (53%) mahasiswa lagi mengatakan masih belum puas dengan nilai-nilai yang diperolehnya dikarenakan ketidakmampuan mereka dalam melaksanakan strategi belajar dengan konsisten, kurang mampu memfokuskan diri dalam belajar, kurangnya motivasi serta ketidakmampuan mereka untuk dapat mengatur waktu dengan baik. Akibatnya, mereka harus mengikuti remedial untuk memperbaiki nilai-nilai akademiknya. Mahasiswa yang mampu mengevaluasi pelaksanaan strategi belajarnya berarti mahasiswa tersebut mampu melakukan *self-regulation academic* pada fase *self-reflection*, sedangkan mahasiswa yang kurang mampu mengevaluasi pelaksanaan strategi belajarnya berarti mahasiswa tersebut kurang mampu melakukan *self-regulation academic* pada fase tersebut.

Berdasarkan survey awal, dapat diketahui bahwa masih banyak mahasiswa kedokteran yang kurang mampu melakukan setiap fase dalam *self-regulation academic*, dimana *self-regulation academic* sangat dibutuhkan agar mahasiswa dapat mencapai prestasi belajar yang optimal. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai *self-regulation academic* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007 Universitas “X” di Jawa Barat.

1.2. Identifikasi Masalah

Seperti apa gambaran *self-regulation academic* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007 Universitas “X” di Jawa Barat.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai *self-regulation academic* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007 Universitas “X” di Jawa Barat.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai *self-regulation academic* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007 Universitas “X” di Jawa Barat beserta setiap fase, aspek maupun subaspek yang terkandung di dalamnya.

1.4. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoretis

- Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi dalam bidang Psikologi Pendidikan dan Psikologi Kognitif terutama yang berkaitan

dengan *self-regulation academic* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007 Universitas “X” di Jawa Barat.

- Hasil penelitian juga diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lanjutan mengenai *self-regulation academic*.

1.4.2. Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi kepada Fakultas mengenai gambaran *self-regulation academic* mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007 Universitas “X” di Jawa Barat sebagai salah satu bahan pertimbangan untuk membantu mahasiswa agar semakin mengoptimalkan kemampuan *self-regulation academic* yang dimilikinya sehingga mahasiswa mampu mengikuti kegiatan perkuliahan dengan lebih baik serta mampu mencapai standar kompetensi yang ditetapkan Fakultas.
- Memberikan informasi kepada dosen wali mengenai gambaran *self-regulation academic* mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007 Universitas “X” di Jawa Barat sebagai salah satu bahan pertimbangan pada saat proses bimbingan akademik untuk membantu mahasiswa agar semakin mengoptimalkan kemampuan *self-regulation academic* yang dimilikinya.
- Memberikan informasi kepada mahasiswa mengenai gambaran *self-regulation academic* yang dimilikinya dalam mengikuti kegiatan

perkuliahan dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) sebagai bahan evaluasi diri dan pengembangan diri terarah pada pencapaian prestasi belajar yang lebih optimal.

1.5. Kerangka Pemikiran

Setiap individu dalam hidupnya akan melewati berbagai tahapan perkembangan, salah satunya adalah tahap remaja. Pada masa remaja, prestasi menjadi hal yang sangat penting dan remaja pun mulai menyadari bahwa pada saat inilah mereka dituntut untuk menghadapi kehidupan yang sebenarnya. Mereka mulai melihat kesuksesan atau kegagalan masa kini untuk meramalkan keberhasilan di kehidupan mereka nanti sebagai orang dewasa. Oleh karena itu, kesuksesan dalam bidang akademik menjadi hal yang sangat penting bagi remaja (**Santrock, 2003**)

Dalam usahanya mencapai keberhasilan akademik, remaja akan dihadapkan pada berbagai tuntutan yang harus mereka penuhi. Seperti yang dialami oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007 Universitas "X" yang berusia 19-22 tahun yang saat ini berada pada tahap perkembangan remaja akhir (**Santrock, 2003**). Sebagai seorang mahasiswa di suatu perguruan tinggi, mereka dituntut untuk dapat memenuhi tuntutan yang diberlakukan Fakultas. Dalam hal ini, dengan diberlakukannya kurikulum baru yaitu Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK), mahasiswa dituntut untuk dapat mencapai standar kompetensi yang telah ditetapkan Fakultas tidak hanya dalam aspek pengetahuan

(*knowledge*) saja tetapi juga dalam aspek keterampilan (*psychomotor*) dan sikap (*attitude*). Berbeda dengan kurikulum sebelumnya, dalam KBK ini lama studi mahasiswa lebih dipersingkat sehingga waktu yang dimiliki mahasiswa untuk dapat menguasai keseluruhan kompetensi yang dibutuhkan lebih terbatas, dimana lama studi untuk tahap Sarjana Kedokteran adalah 3,5 tahun (7 semester) (**Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran “X”**).

Kompetensi merupakan pengetahuan, keterampilan dan sikap yang harus dimiliki oleh individu untuk dapat melaksanakan tugas-tugas pembelajaran sesuai dengan jenis pekerjaan tertentu (**Mulyasa, 2008**). Dalam hal ini, kompetensi yang harus dimiliki oleh lulusan Fakultas Kedokteran Universitas “X” meliputi 7 area kompetensi yaitu komunikasi efektif, keterampilan klinis, landasan ilmiah ilmu kedokteran, pengelolaan masalah kesehatan, pengelolaan informasi, mawas diri dan pengembangan diri serta etika, moral, medikolegal dan profesionalisme serta keselamatan pasien (**Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran “X”**).

Agar mahasiswa dapat mencapai standar kompetensi yang ditetapkan Fakultas dalam jangka waktu yang telah ditentukan, maka mahasiswa harus mampu mengatur kegiatan belajarnya misalnya dengan membuat jadwal belajar, membuat prioritas kegiatan, menyicil belajar dari jauh-jauh hari sebelum ujian serta membuat ringkasan materi sehingga mahasiswa dapat mengikuti kegiatan belajar dengan baik dan pada akhirnya dapat mencapai standar kompetensi yang telah ditetapkan Fakultas. Kemampuan mahasiswa untuk mengatur kegiatan

belajarnya dalam mengikuti kegiatan perkuliahan dengan kurikulum KBK disebut dengan *self-regulation academic*.

Self-regulation adalah *thought* (pikiran), *feeling* (perasaan) dan *action* (tindakan) seseorang yang terencana dan secara berulang-ulang diadaptasi untuk mencapai tujuan pribadi. *Self-regulation* pada bidang akademik yang ditujukan untuk mencapai *goal* akademik yang diinginkan disebut dengan *self-regulation academic*. *Self-regulation academic* adalah *thought* (pikiran), *feeling* (perasaan) dan *action* (tindakan) seseorang yang terencana dan secara berulang-ulang diadaptasi untuk mencapai tujuan akademik. Dalam *self-regulation academic* terdapat tiga fase, yaitu fase *forethought*, fase *performance/volitional control* dan fase *self-reflection* (D.H. Schunk & Zimmerman, 1998 dalam Boekaerts, 2000).

Kemampuan kognitif remaja yang semakin berkembang mendukung mahasiswa untuk dapat melakukan *self-regulation academic*. Sebagai seorang remaja, mahasiswa mulai mampu berpikir secara lebih abstrak, mampu mengambil keputusan secara mandiri serta mampu melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan belajarnya dengan adanya konsep diri (*self-concept*) yang dimiliki remaja tersebut (Santrock, 2003). Kemampuan berpikir abstrak akan mendukung mahasiswa dalam melakukan perencanaan terhadap kegiatan belajarnya atau melakukan fase pertama dalam *self-regulation academic* yaitu fase *forethought*.

Pada fase *forethought* terdapat dua bagian yang saling berkaitan erat yaitu *task analysis* dan *self-motivation beliefs*. Bagian pertama adalah *task analysis* yang meliputi penetapan tujuan (*goal setting*) dan perencanaan strategi (*strategic planning*). Tujuan yang dibuat oleh mahasiswa kedokteran adalah tujuan jangka panjang seperti lulus kuliah tepat waktu dengan IPK 2,75 ke atas serta tujuan jangka pendek seperti lulus blok ataupun mendapatkan nilai tertentu untuk setiap mata kuliah. Untuk dapat mencapai tujuan belajarnya itu, selanjutnya mahasiswa akan melakukan *strategic planning* yaitu merencanakan strategi ataupun metode belajar yang tepat yang akan digunakan untuk mencapai tujuan belajar yang diinginkannya. Strategi yang dipilih secara tepat dapat meningkatkan *performance* dengan mengembangkan kognisi, mengontrol *affect* dan mengarahkan kegiatan motorik (Pressley & Woloshyn, 1995 dalam Boekaerts, 2000). Strategi-strategi belajar yang diterapkan mahasiswa Fakultas Kedokteran itu diantaranya berupa membuat ringkasan materi, mengulang kembali materi yang telah dipelajari pada saat kuliah, mempelajari materi yang akan dikuliahkan, membuat prioritas kegiatan serta bertanya kepada dosen ataupun teman ketika mengalami kesulitan dalam memahami suatu materi tertentu.

Apabila mahasiswa telah melakukan *task analysis*, selanjutnya diperlukan *self-motivation beliefs* agar mahasiswa Kedokteran dapat semakin termotivasi untuk dapat menjalankan strategi belajar yang telah dibuatnya dalam usahanya mencapai tujuan belajar yang diinginkan. Di dalam *self-motivation beliefs* terdapat *self-efficacy*, *outcome expectation*, *intrinsic interest/valuing* serta *goal orientation*. Mahasiswa kedokteran yang memiliki *self-efficacy* tinggi akan meyakini bahwa

dirinya mampu mencapai tujuan belajar yang diinginkannya yaitu yakin bahwa mereka mampu mendapatkan IPK 2,75 ke atas dan dapat lulus kuliah tepat pada waktunya. Mahasiswa pun akan melakukan *outcome expectations* yaitu meyakini adanya manfaat yang akan diperolehnya apabila ia mampu mencapai tujuan belajarnya, misalnya dengan mendapatkan IPK 2,75 ke atas, hal tersebut akan mempermudah mahasiswa apabila ia ingin melanjutkan kuliah dan mengambil spesialisasi dokter sesuai dengan bidang minat yang ia inginkan. Semakin seseorang yakin dengan kemampuan yang dimilikinya, maka akan semakin tinggi tujuan yang akan mereka tetapkan dan semakin mantap ia akan bertahan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkannya (**Bandura, 1991; Locke & Latham, 1990 dalam Boekaerts, 2000**). Selanjutnya, dengan adanya *intrinsic interest/value*, mahasiswa akan menunjukkan ketertarikan dalam mengikuti kegiatan belajarnya dan menyadari tujuan ia belajar di Fakultas Kedokteran tidak hanya sekedar untuk mendapatkan IPK yang tinggi ataupun lulus kuliah tepat waktu tetapi untuk menambah pengetahuan mereka dalam bidang kedokteran yang kemudian akan mereka terapkan secara nyata dalam kehidupan sehari-hari. Setelah itu, mereka pun akan melakukan *goal orientation* yaitu berusaha untuk meningkatkan kemampuannya dan terus memotivasi dirinya bahkan ketika mereka sedang merasa malas ataupun jenuh sehingga mereka dapat mencapai tujuan belajar yang diinginkannya.

Kemudian mahasiswa akan melaksanakan fase ke-2 dalam *self-regulation academic* yaitu fase *performance/volitional control*. Seorang mahasiswa mampu melakukan fase *performance/volitional control* terkait dengan kemampuan

mereka dalam mengambil keputusan secara mandiri. Sebagai seorang remaja, mahasiswa dituntut untuk dapat memutuskan sendiri apakah dalam melakukan kegiatan belajarnya mereka akan melaksanakan strategi belajar yang sudah dibuatnya ataukah tidak dan mereka pun dituntut untuk dapat mempertimbangkan dengan baik mengenai konsekuensi dari keputusannya itu. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kemampuan pengambilan keputusan remaja, mendukung mereka untuk dapat melakukan pengontrolan terhadap pelaksanaan strategi belajarnya sesuai dengan rencana yang sudah dibuat sebelumnya.

Fase *performance/volitional control* ini terdiri atas dua bentuk utama, yaitu *self-control* dan *self-observation*. Pertama, *self-control*, dimana proses-proses dalam *self-control* ini yang meliputi *self-instruction*, *imagery*, *attention focusing* dan *task strategies* akan membantu mahasiswa untuk fokus pada tugas-tugas yang harus dihadapinya dan mengoptimalkan usaha mereka dalam mencapai tujuan. Seorang mahasiswa kedokteran dalam usahanya mencapai tujuan belajar yang diinginkannya akan melakukan *self-instruction* yaitu mengarahkan dirinya untuk melaksanakan strategi belajar yang sudah dibuatnya. Lalu mereka akan melakukan *imagery* dengan membayangkan keberhasilan pelaksanaan strategi belajar yang telah direncanakannya sehingga dapat meningkatkan kemampuannya dalam usahanya mencapai tujuan belajar yang diinginkan. Setelah itu mahasiswa akan melakukan *attention focusing* yaitu memfokuskan perhatian pada pelaksanaan strategi belajarnya dan mengabaikan hal-hal yang dapat menghambat mereka dalam melaksanakan startegi tersebut, misalnya menolak ajakan teman untuk bermain ketika sedang mengerjakan tugas. Kemudian mereka

akan melakukan *task strategies* yaitu melaksanakan strategi belajar yang telah dibuatnya, misalnya dengan menaati jadwal belajar yang sudah dibuatnya serta membuat ringkasan dari setiap materi kuliah yang dipelajarinya.

Bentuk yang kedua dari fase *performance/volitional control* adalah *self-observation*. *Self-observation* mengacu pada penelusuran yang dilakukan oleh seseorang terhadap aspek-aspek spesifik dari *performance* mereka, kondisi sekelilingnya dan dampak yang dihasilkannya (**Zimmerman & Paulsen, 1995 dalam Boekaerts, 2000**). *Self-observation* ini terdiri dari *self-recording* dan *self-experimentation*. Setelah mahasiswa melaksanakan strategi belajarnya (*task strategies*), selanjutnya mahasiswa akan melakukan *self-recording*, yaitu melakukan pengamatan terhadap pelaksanaan strategi belajarnya. Kemudian mahasiswa akan melakukan *self-experimentation* yaitu memperkirakan hal-hal apa saja yang dapat mempercepat dan menghambatnya dalam mencapai tujuan belajar yang diinginkannya.

Selanjutnya mahasiswa akan memasuki fase ke-3 dalam *self-regulation academic*, yaitu fase *self-reflection* yang mengacu pada proses-proses yang terjadi setelah suatu usaha dilakukan dan pengaruh dari respon individu terhadap pengalamannya yang kemudian akan mempengaruhi individu dalam melakukan perencanaan selanjutnya. Kemampuan mahasiswa dalam melakukan fase *self-reflection* ini ditunjang oleh konsep diri (*self-concept*) yang ada dalam diri mahasiswa tersebut. Konsep diri (*self-concept*) sendiri merupakan evaluasi terhadap domain yang spesifik dari diri (**Santrock, 2003**), dimana pada fase

self-reflection ini mahasiswa akan melakukan evaluasi dengan membandingkan pelaksanaan strategi belajarnya dengan perencanaan yang sudah dibuatnya.

Pada fase *self-reflection*, terdapat dua proses yang berkaitan dengan *self-observation*, yaitu *self-judgment* dan *self-reaction*. Proses yang pertama adalah *self-judgment* meliputi *self-evaluation* dan *causal attribution*. Melalui *self-evaluation* mahasiswa kedokteran akan membandingkan pelaksanaan strategi belajarnya dengan tujuan belajar yang diinginkan, sudah tercapai ataukah belum. Selanjutnya mahasiswa akan melakukan *causal attribution* yaitu mengevaluasi penyebab dari hasil belajar yang diperolehnya, apakah *performance* yang buruk disebabkan oleh kemampuan mahasiswa yang terbatas atau usahanya yang kurang maksimal.

Proses yang kedua adalah *self-reactions*, yang terdiri dari *self-satisfaction* dan *adaptive inference*. Mahasiswa mempersepsi kepuasan atau ketidakpuasan terhadap pelaksanaan strategi belajarnya melalui *self-satisfaction*, dimana tingkat *self-satisfaction* seseorang juga tergantung pada nilai intrinsik atau pentingnya suatu tugas. Selanjutnya mahasiswa akan melakukan *adaptive* atau *defensive inference* yaitu menyimpulkan apakah mahasiswa perlu untuk mengubah pendekatan *self-regulatory* pada waktu melakukan usaha selanjutnya. *Adaptive inferences* penting untuk mengarahkan seseorang pada pembentukan *self-regulation* yang baru dan secara potensial lebih baik, seperti mengubah hirarki dari *goal* atau memilih strategi yang lebih efektif (**Zimmerman & Martinez-Pons, 1992 dalam Boekaerts 2000**). Sebaliknya, *defensive inferences* selain

berguna untuk melindungi mahasiswa dari ketidakpuasan di masa yang akan datang tetapi dapat juga menghambat keberhasilan dalam penyesuaian diri karena dapat memunculkan perilaku penundaan, menghindari mengerjakan tugas dan apatis. Seorang mahasiswa Fakultas Kedokteran yang menganggap bahwa belajar merupakan suatu hal yang penting akan lebih merasakan ketidakpuasan apabila ia mendapatkan nilai yang buruk di akhir kegiatan pembelajaran dibandingkan dengan mahasiswa yang tidak terlalu menganggap penting kegiatan belajar. Ia pun akan membuat suatu pola *self-regulation* yang baru dan lebih potensial seperti mengubah strategi belajar ataupun membuat *goal* yang lebih terencana lagi di masa yang akan datang.

Ketiga fase tersebut terus menerus berulang dan membentuk suatu siklus dalam diri mahasiswa Fakultas Kedokteran, hanya saja derajat kemampuan mahasiswa dalam melakukan *self-regulation academic* berbeda-beda. Perbedaan kemampuan ini dikarenakan adanya faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan *self-regulation academic* yaitu faktor lingkungan fisik dan sosial yang meliputi peran orang tua, dosen dan teman.

Peran orang tua di sini dapat berupa memberikan model atau contoh perilaku yang akan mempengaruhi kemampuan *self-regulation academic* seseorang (**Boekaerts, 2000**). Dalam suatu penelitian dikatakan bahwa, individu yang berprestasi seringkali berasal dari keluarga yang orang tuanya sukses serta memiliki standar *performance* yang tinggi (**Mach, 1988 dalam Boekaerts 2000**). Selain itu, penelitian lain pun mengatakan bahwa remaja yang orang tuanya

mempunyai standar status karir yang lebih baik akan berusaha mencari status karir yang lebih tinggi juga meskipun dia berasal dari kalangan berpenghasilan rendah (**Simpson, 1962 dalam Santrock, 2003**). Hal tersebut menekankan pentingnya peran orang tua dalam memberikan model atau contoh perilaku yang tepat yang dapat mendukung mahasiswa dalam menetapkan standar atau target yang ingin dicapainya. Orang tua pun dapat memberikan *feedback* kepada mahasiswa. Dimana *feedback* yang diberikan orang tua itu akan menjadi dasar penilaian eveluatif bagi diri seseorang (**Boekaerts, 2000**). *Feedback* yang diberikan orang tua tersebut dapat berupa *feedback* mengenai prestasi akademik yang sudah dicapai mahasiswa serta kelebihan maupun kekurangan mahasiswa dalam hal akademik sehingga di masa yang akan datang mahasiswa diharapkan dapat mencapai prestasi belajar yang lebih optimal.

Faktor kedua yang mempengaruhi *self-regulation academic* mahasiswa adalah peran dosen selama mengikuti kegiatan pembelajaran. Peran dosen di sini dapat berupa pemberian *feedback* (umpan balik) yang selanjutnya akan berpengaruh terhadap *self-regulation academic* individu (**Boekaerts, 2000**). Umpan balik yang diberikan dosen tersebut dapat berupa umpan balik secara lisan maupun tertulis, misalnya umpan balik mengenai sejauh mana prestasi yang sudah mereka capai serta umpan balik mengenai cara pemecahan masalah yang dilakukan mahasiswa pada saat kegiatan tutorial ataupun diskusi kelompok. (**Winkel, 1987**). Dengan adanya umpan balik tersebut mahasiswa dapat mengevaluasi sejauh mana perkembangan (*progress*) akademik yang sudah dicapainya dan hal ini mendukung mahasiswa untuk dapat melakukan *self-*

regulation academic dengan lebih baik. Jika mahasiswa merasa bahwa prestasi yang diperolehnya masih kurang optimal maka mereka pun dapat mengetahui penyebab kegagalannya dan dapat meningkatkan prestasinya misalnya dengan menyusun strategi belajar baru yang lebih efektif sehingga di masa yang akan datang mereka dapat meraih prestasi belajar yang lebih optimal.

Faktor yang ketiga adalah teman. Peran teman di sini dapat berupa pemberian model atau contoh perilaku yang selanjutnya akan mempengaruhi perkembangan kemampuan *self-regulation academic* dari individu (**Boekaerts, 2000**). Sebagai seorang remaja, mahasiswa akan lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebayanya dan teman sebaya dapat memberikan pengaruh yang positif ataupun negatif pada diri remaja. Selain itu, kelompok teman sebaya juga merupakan komunitas belajar dimana peran-peran sosial dan standar yang berkaitan dengan kerja dan prestasi dibentuk. (**Santrock, 2003**). Bila mahasiswa berada di lingkungan yang beranggapan bahwa keberhasilan akademik itu bukanlah suatu hal yang penting maka mahasiswa tersebut akan mempunyai anggapan yang serupa dan akibatnya mereka tidak akan tergerak untuk dapat merencanakan kegiatan belajarnya dengan baik. Sebaliknya, bila mahasiswa tersebut bergaul dengan teman yang mempunyai target akademik yang cukup tinggi maka mahasiswa tersebut akan terpacu untuk menetapkan target akademik yang cukup tinggi juga bagi dirinya. Dalam usahanya mencapai target akademik yang diinginkan, mereka pun akan merencanakan kegiatan belajarnya misalnya dengan membuat strategi belajar yang tepat yang dapat mendukungnya untuk

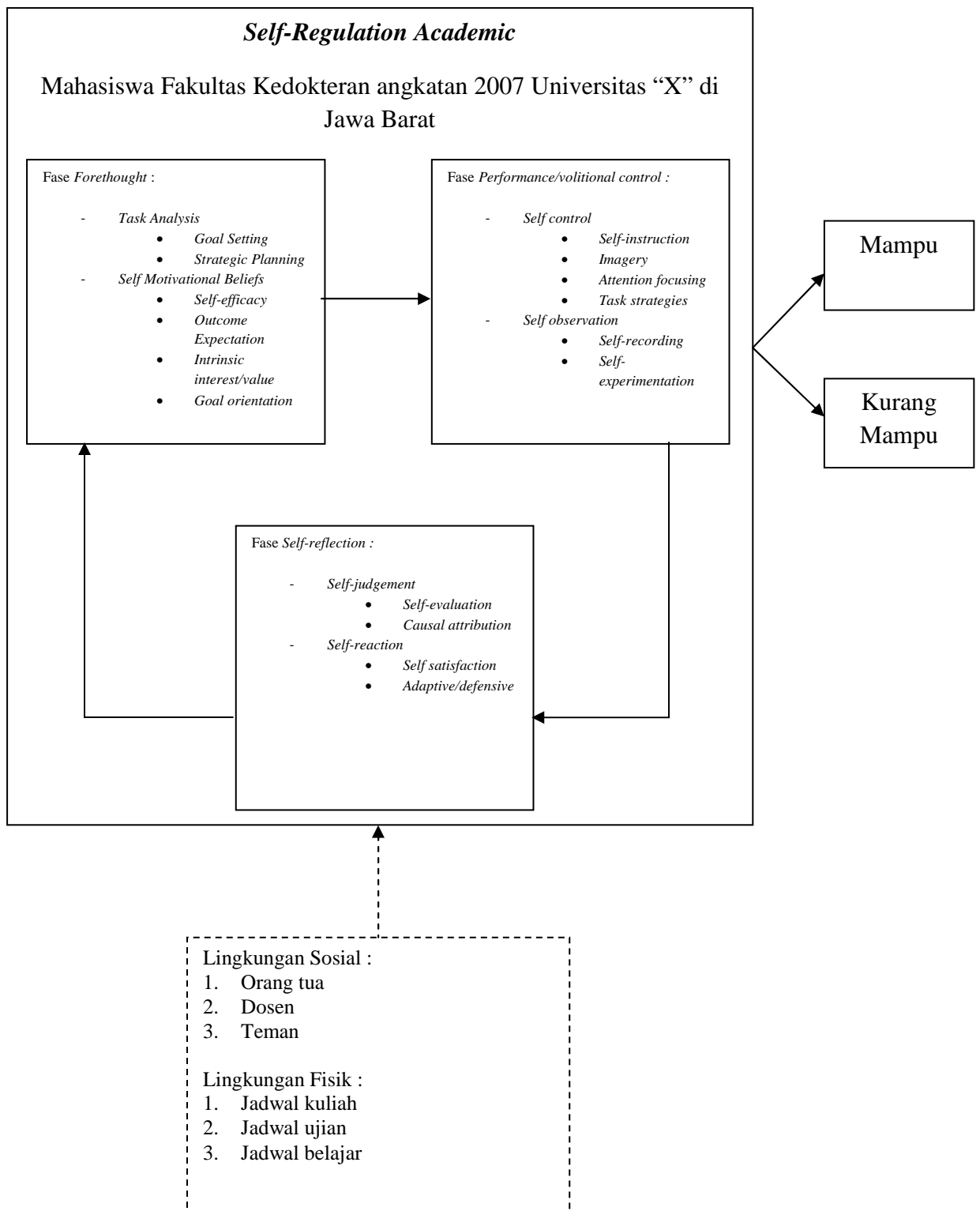
dapat mencapai target yang telah dibuatnya itu. Hal ini terkait dengan kemampuan *self-regulation academic* yang dimiliki mahasiswa tersebut.

Selain itu, melalui *feedback* (umpan balik) yang diberikan teman sebaya, individu akan membentuk standar penilaian evaluatif bagi dirinya (**Boekaerts, 2000**). Misalnya umpan balik mengenai kelebihan maupun kekurangan yang dimilikinya dalam bidang akademik sehingga mahasiswa dapat mengetahui penyebab kegagalannya dalam mencapai target akademik yang diinginkan. Dengan demikian, mahasiswa dapat mengetahui langkah-langkah apa saja yang harus mereka lakukan selanjutnya agar di masa yang akan datang prestasi mereka dapat semakin meningkat dan pada akhirnya mereka pun dapat mencapai target akademik yang diinginkan. Umpan balik yang diberikan teman sebaya ini akan mempengaruhi kemampuan mahasiswa dalam melakukan *self-regulation academic*.

Faktor yang terakhir adalah lingkungan fisik. Sumber lingkungan fisik, yang dalam hal ini berupa jadwal, baik itu jadwal kuliah, jadwal ujian ataupun jadwal belajar, membantu individu untuk dapat melakukan fase *forethought* dalam *self-regulation academic* (**Zimmerman & Risemberg, 1997 dalam Boekaerts, 2000**).

Keempat faktor tersebut akan mempengaruhi perkembangan *self-regulation academic* mahasiswa Fakultas Kedokteran dan akan menghasilkan derajat kemampuan *self-regulation academic* yang berbeda-beda. Mahasiswa Fakultas Kedokteran dikatakan mampu melakukan *self-regulation academic*

apabila ia mampu melakukan ketiga fase *self-regulation academic* yaitu mampu menetapkan tujuan belajar dan membuat strategi belajar, mampu melaksanakan strategi belajar yang telah dibuatnya serta mampu mengevaluasi proses dan hasil pembelajaran yang sudah dicapainya yang selanjutnya dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan mereka dalam merencanakan tujuan ataupun strategi belajar di masa yang akan datang. Sebaliknya, mahasiswa tersebut dikatakan kurang mampu melakukan *self-regulation academic* jika kurang mampu melakukan ketiga fase yang terdapat dalam *self-regulation academic*. Untuk lebih jelasnya, uraian di atas dapat dilihat pada skema kerangka pikir di bawah ini :



Skema 1.1. Skema Kerangka Pemikiran

1.6. Asumsi

Berdasarkan skema dari Kerangka Pikir dapat diasumsikan bahwa :

1. Kemampuan *self-regulation academic* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007 Universitas “X” di Jawa Barat mencakup fase *forethought, performance/volitional control* dan *self-reflection*.
2. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007 Universitas “X” di Jawa Barat memiliki kemampuan *self-regulation academic* yang berbeda-beda.
3. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007 Universitas “X” di Jawa Barat mampu melakukan *self-regulation academic* bila mampu menentukan target akademik dan mampu merencanakan strategi belajar, mampu melaksanakan strategi belajar yang telah dibuatnya serta mampu mengevaluasi proses dan hasil pembelajaran yang sudah dicapainya.
4. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007 Universitas “X” di Jawa Barat kurang mampu melakukan *self-regulation academic* bila kurang mampu melaksanakan ketiga fase dalam *self-regulation academic* yang meliputi menentukan tujuan akademik dan merencanakan strategi belajar, melaksanakan strategi belajar yang telah dibuatnya serta mengevaluasi proses dan hasil pembelajaran yang sudah dicapainya.
5. Faktor lingkungan fisik dan sosial yang meliputi peran orang tua, dosen dan teman mempengaruhi *self-regulation academic* mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2007 Universitas “X” di Jawa Barat.