

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Remaja merupakan generasi penerus perjuangan bangsa yang merupakan sumber daya manusia bagi pembangunan bangsa Indonesia. Oleh karena itu untuk meningkatkan pembangunan bangsa, maka kualitas generasi muda yang ada harus ditingkatkan pula. Salah satu cara yang dapat dilakukan ialah melalui proses pendidikan yang dapat mengoptimalkan kualitas sumber daya manusia sesuai dengan potensinya. Sumber daya manusia yang berkualitas juga diharapkan dapat memiliki kepribadian yang tangguh, sehat jasmani dan rohani, mandiri serta mampu beradaptasi. (Ieda Poernomo Sigit Adi & Bernadette N Setiadi, 2000).

Menurut Drost, salah seorang pemerhati pendidikan di Indonesia tujuan pendidikan ialah membantu anak menjadi manusia dewasa yang mandiri dalam kehidupan bermasyarakat. Terbagi menjadi pendidikan formal, informal, dan nonformal. Pendidikan formal merupakan proses pembelajaran yang berlangsung dalam suatu rantai berupa tahapan jenjang pendidikan, bergerak dari pendidikan dasar hingga ke jenjang perguruan tinggi. Di jenjang perguruan tinggi, seseorang akan mengembangkan diri sesuai dengan bidang kajian yang ditempuhnya. Tujuan Perguruan Tinggi adalah membantu setiap mahasiswa untuk mengembangkan diri melalui pendidikan, mengarahkan diri sendiri dan menjadi guru untuk dirinya sendiri

(Parwati S, M.A., 2003). Perguruan tinggi sebagai sarana pendidikan memiliki tujuan untuk menciptakan sarjana yang mampu mandiri dan berdaya cipta untuk mengisi dan mengembangkan ilmu pengetahuan, serta dapat terjun ke masyarakat sebagai wujud penerapan ilmu dan pengetahuan yang telah dimiliki. Berdasarkan tujuan dan latar belakang perguruan tinggi tersebut, maka selain pengetahuan yang luas, mahasiswa diharapkan mandiri dan memiliki inisiatif serta kreatifitas dalam berperan serta mengendalikan proses belajar, yang dicerminkan dalam peran aktif mengungkapkan pendapat dan perasaannya. Perguruan tinggi memiliki berbagai bidang kajian keilmuan, salah satunya adalah Fakultas Kedokteran. Fakultas Kedokteran Universitas “X” merupakan Fakultas Kedokteran swasta tertua di Indonesia (berdiri sejak tahun 1965), dan menjadi salah satu fakultas kedokteran terbaik di Kota Bandung. Hal ini telah dibuktikan dengan berhasilnya Program Studi Pendidikan Dokter Universitas “X” mencapai akreditasi A (www.maranatha.edu).

Ilmu Pengetahuan dan Teknologi bidang kedokteran terus berkembang dengan pesat. Meskipun demikian masih ada kelambanan dalam perubahan, yaitu proses pembelajaran. Metode pembelajaran “ *I lecture, you listen*” masih mewarnai proses pembelajaran di Perguruan Tinggi. Pengajar. Dosen merupakan tokoh sentral dan lebih kurang 80% waktunya digunakan untuk mentransfer ilmunya secara konvensional (*one-way traffic*), sementara mahasiswa duduk mendengarkan ceramahnya dengan aktivitas yang minimal. Apatis dan sikap tidak tertarik terhadap proses pembelajaran, merupakan karakteristik dalam sistem pendidikan konvensional. Untuk mengatasi situasi demikian diperlukan perubahan, dari pendidikan tradisional

menjadi sesuatu yang berbeda dan inovatif yaitu paradigma baru. Oleh sebab itu sistem perkuliahan di fakultas kedokteran di seluruh Indonesia mengalami perubahan dalam paradigma pembelajaran maupun kurikulumnya sejak tahun akademik 2005/2006. Tujuan utama dari penerapan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK), untuk meningkatkan mutu lulusan fakultas kedokteran serta mempersiapkan lulusan fakultas kedokteran menghadapi persaingan di era globalisasi. Sejak tahun akademik 2006/ 2007 Fakultas Kedokteran Universitas “X” telah melaksanakan sistem pendidikan tersebut (Pinandojo Djojosoewarno, dr., Drs., AIF, 2006).

Kurikulum baru membuat perubahan paradigma pembelajaran dari *teacher centered learning* ke *student centered learning*. Bila pada *teacher centered learning*, cara belajar mahasiswa bersifat pasif yang hanya mengacu kepada dosen sebagai satu-satunya sumber belajar dan kurang aktif untuk mencari informasi pengetahuan dan sumber-sumber lain, maka pada *student centered learning* memberlakukan strategi pembelajaran yang memposisikan mahasiswa sebagai peserta didik aktif dan mandiri. Mahasiswa diharapkan bersikap aktif dalam proses pembelajaran, mencari sumber belajar yang lain di luar kegiatan tatap muka di kelas, misalnya di perpustakaan, maupun melalui internet atau berdiskusi dengan narasumber lain agar mahasiswa memiliki wawasan yang lebih luas, realistik dan dapat diterapkan. Disisi lain para dosen beralih fungsi, dari pengajar menjadi mitra pembelajaran atau fasilitator.

Dengan diberlakukannya KBK, melalui penekanan pada metode pembelajaran *Student Centered Learning*, mengharuskan mahasiswa fakultas kedokteran angkatan

2006 untuk mengubah perilaku dan cara belajarnya. Dari suasana belajar secara pasif, menjadi suasana belajar secara aktif. Kurikulum berbasis kompetensi (KBK) ini menggunakan metode pembelajaran *Program Based Learning* dengan program pengajaran berupa tutorial, kuliah, skill lab, praktikum, presentasi kasus tutorial oleh mahasiswa, simposium mini, kunjungan rumah sakit, dan belajar mandiri yang disajikan secara terintegrasi (Panduan Akademik, Fakultas Kedokteran UKM 2006).

Pada Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK), teori dan praktikum memiliki bobot yang sama yaitu 50%. Kurikulum ini mengacu pada pendekatan ilmu kedokteran yang baru yaitu *SPICES*. *SPICES* meliputi *student center, problem based learning, integrated, community based early, exposure to clinical atmosphere, dan structured*. Pelaksanaan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK), membagi-bagi materi mata kuliah kedalam blok-blok besar. Dalam satu blok materi kuliah mahasiswa akan difokuskan pada satu pokok bahasan besar yang terdiri atas beberapa topik, misalnya pada blok yang membahas tentang Hematologi Imunologi (Darah), mahasiswa akan mempelajari lebih dalam semua hal yang berkaitan dengan Hematologi seperti Faal Fungsi Darah, Biokimia Darah, Penyakit/ Kelainan-kelainan sel darah dan lainnya. Pada setiap blok mahasiswa akan memperoleh satu buku panduan yang berisi deskripsi singkat mengenai hal yang akan dipelajari, daftar kepustakaan, kegiatan pembelajaran beserta tujuannya dan jadwal kegiatan yang sangat terprogram (tiap blok harus selesai dalam 1 bulan). Dalam seminggu mahasiswa mendapat kuliah teori sebanyak tujuh kali pertemuan, yang kemudian disertai dengan tutorial (diskusi kasus) yang dilaksanakan sebanyak dua kali dalam

seminggu, praktikum tiga kali dalam seminggu, dan skill lab satu kali dalam seminggu.

Kegiatan pembelajaran dilakukan dalam bentuk kuliah tatap muka dengan dosen, pada sesi ini mahasiswa akan mendapat penjelasan mengenai materi yang akan dipelajari dari dosen yang bersangkutan. Pada sesi tutorial (diskusi kasus), mahasiswa akan mempelajari beberapa kasus penyakit dalam bidang yang dipelajari, sesi ini menuntut mahasiswa untuk belajar aktif, mandiri dan kritis serta memiliki kemampuan analisis dan evaluasi atas suatu kasus dan memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk mengemukakan pendapat, berargumentasi dan belajar menerima pendapat orang lain. Untuk skills labs, mahasiswa melaksanakan pemeriksaan serta mampu menerangkan cara dan tujuan pemeriksaan kepada penderita. Beberapa kegiatan skills lab akan menggunakan suatu model seperti *manequin* dan dipandu oleh fasilitator.

Sedangkan pada praktikum, mahasiswa dapat secara langsung melihat dan mempelajari sistem yang sedang dipelajarinya dalam setiap blok, termasuk belajar cara pemilihan obat-obatan untuk kasus penyakit tertentu. Kegiatan pembelajaran lainnya adalah *hospital visit*, presentasi kasus dan simposium mini. Berdasarkan pemaparan di atas, dapat diketahui bahwa melalui metode pembelajaran ini mahasiswa dituntut untuk aktif dan mandiri serta bertanggung jawab dalam mencapai tujuan pembelajaran. Pihak fakultas telah merancang strategi pembelajaran dan panduan yang akan membantu mahasiswa mencapai kompetensi yang harus dikuasai. Berisi deskripsi singkat mengenai materi yang akan dipelajari. Tugas mahasiswa

adalah bersikap aktif dan dapat belajar secara mandiri.

Untuk mengatasi perubahan situasi dari *teacher centered learning* ke *student centered learning* diperlukan sikap dan cara belajar yang tepat oleh mahasiswa agar dapat mencapai prestasi akademik yang optimal, khususnya cara belajar mandiri. Belajar secara mandiri adalah suatu pendekatan pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa (*student centered approach*), dengan proses dan pengalaman belajar diatur dan dikontrol oleh mahasiswa sendiri (Panduan Akademik Fakultas Kedokteran UKM, 2006).

Kemandirian belajar harus dimulai sejak pertama kali mahasiswa memasuki perguruan tinggi. Bagi seorang mahasiswa kedokteran di era informasi, dituntut untuk mempunyai keterampilan dan kemandirian (**dr. Dedeh Supantini Jahja, Sp.S 2006**). Hal tersebut sesuai dengan tujuan fakultas kedokteran itu sendiri adalah untuk menghasilkan tenaga kerja yang siap pakai dan mempersiapkan lulusan menghadapi persaingan di era globalisasi. Dalam hal ini mahasiswa Kedokteran angkatan 2006 lebih dituntut mempunyai kemandirian tersebut mengingat metode belajar yang diterapkan berbeda dengan program regular.

Metode belajar tersebut menuntut perilaku mandiri, karena mahasiswa harus mampu untuk melakukan sendiri dengan petunjuk seperlunya dari dosen. Mahasiswa harus mempunyai keyakinan bahwa dosen bukan sumber pengetahuan utama. Sumber pengetahuan utama tersedia di Perpustakaan dan media cetak atau audio-visual lainnya. Berbeda dengan program regular, para mahasiswa menunggu pemberian bahan pelajaran dari dosen tanpa adanya motivasi untuk mencari, mengambil dan

mengolah bahan pelajaran tersebut untuk kepentingan perkembangan diri mahasiswa.

Mahasiswa fakultas Kedokteran Universitas “X” angkatan 2006 berusia antara 18 sampai 21 tahun tergolong fase remaja akhir (Santrock, 1986). Ketika, memasuki fase remaja individu akan dihadapkan pada pelbagai isu perkembangan psikososial, yang salah satunya adalah perkembangan kemandirian (Steinberg, 2002). Mahasiswa yang mandiri adalah mahasiswa yang mampu mengatur dirinya sendiri, menegakkan *independency* terhadap orang tua. Transisi dari masa sekolah lanjutan ke jenjang perguruan tinggi akan melibatkan peningkatan kemandirian bagi kebanyakan remaja (Montemayor & Flannery, 1991 dalam Santrock 2003).

Kemandirian memegang peranan penting dan membawa dampak positif bagi mahasiswa. Mahasiswa yang mandiri mampu berusaha sendiri menyelesaikan masalahnya sehingga tidak tergesa-gesa meminta bantuan orang lain, tidak terombang-ambing oleh derasnya informasi yang diterima, baik secara lisan maupun tulisan, mampu menggunakan nilai-nilai mana yang penting dan mana yang benar. Selain itu remaja yang mandiri cukup mampu bersaing dengan orang lain, ia dapat dengan segera mengambil keputusan sendiri untuk tindakan yang akan dilakukannya dan tidak menunggu orang lain memutuskan untuknya (Steinberg, 2003).

Menurut Steinberg (2002) kemandirian terbagi menjadi tiga tipe, yaitu: kemandirian emosional (*Emotional Autonomy*) merupakan perasaan untuk dapat memisahkan diri dari orang tua dan melepaskan ketergantungan dari orang tua. Kemandirian perilaku (*Behavioral autonomy*) merupakan pemfungsian yang

independen, aktif, yang meliputi pengembangan diri, pengaturan diri dalam bertingkah laku, dan bertindak berdasarkan keputusan-keputusan pribadi. Dan kemandirian nilai (*Value autonomy*) merupakan kemampuan dalam menangani tekanan, hal ini berarti seorang individu mempunyai dasar-dasar tentang benar dan salah, tentang apa yang penting dan tidak penting. Ketiga aspek kemandirian ini ada dalam tiap diri individu, termasuk mahasiswa kedokteran. Ketiga aspek kemandirian ini berkembang secara bertahap dan progresif. Perkembangan kemandirian nilai terjadi belakangan dibanding perkembangan kemandirian emosi dan tingkah laku yang berlangsung lebih awal yakni pada masa remaja awal dan madya. Tetapi penelitian ini akan lebih difokuskan pada kemandirian perilaku, mengingat adanya perubahan metode pembelajaran pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 yang mengharuskan mahasiswa tersebut memiliki kemandirian perilaku agar mahasiswa memiliki wawasan yang lebih luas, realistik dan lebih siap pakai sehingga bisa mencapai prestasi yang optimal.

Kemandirian perilaku merupakan hasil dari proses belajar yang berlangsung sepanjang rentang kehidupan seseorang. Kemandirian perilaku perlu dibina dengan memperhatikan kondisi lingkungan yang ada. Seorang anak harus belajar berperilaku secara mandiri melalui cara-cara yang dapat diterima atau sesuai dengan tuntutan lingkungan. Melalui pengalaman belajar untuk bersikap dan berperilaku secara mandiri dengan cara-cara yang dapat diterima atau sesuai dengan tuntutan kebudayaan yang ada dan berlangsung sepanjang kehidupannya, lambat laun mahasiswa akan mampu menampilkan kemandirian perilaku yang sesuai dengan

harapan dan tuntutan lingkungan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan terhadap 30 orang mahasiswa angkatan 2006 Fakultas Kedokteran Universitas “X”, diketahui bahwa sebanyak 14 orang mahasiswa atau sekitar 70% mahasiswa sudah mandiri. Hal ini ditunjukkan ketika menghadapi berbagai masalah mereka mencoba menyelesaikannya sendiri tanpa meminta bantuan orang lain ataupun teman-temannya. Mereka berani mengambil keputusan sendiri dan selalu mempertimbangkan setiap masukan yang diberikan oleh teman-temannya. Hal ini menunjukkan bahwa mereka mempunyai kepercayaan diri yang tinggi dalam menyelesaikan setiap permasalahan. Mereka juga dapat membagi waktunya antara waktu untuk belajar maupun waktu untuk bermain.

Sedangkan sebagian lagi 6 orang mahasiswa atau sebesar 30% tidak mandiri. Hal ini ditunjukkan ketika menghadapi pelbagai masalah mereka tidak mencoba untuk menyelesaikannya sendiri, mereka meminta bantuan kepada orang lain seperti kepada teman-temannya, misalnya ketika mengerjakan tugas kuliah seperti mencari kasus untuk sumber belajar mereka selalu meminta bantuan kepada teman-temannya. Hal ini menunjukkan bahwa mereka mempunyai kepercayaan diri yang rendah untuk menyelesaikan setiap permasalahan. Selain itu juga mereka kurang bisa membagi waktunya antara waktu untuk belajar dan waktu untuk bermain. Hal ini bisa berdampak negatif pada prestasi akademik mereka.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti menemukan berbagai variasi kemandirian perilaku pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006, ada yang mandiri dan tidak mandiri. Padahal seharusnya mahasiswa diharapkan bisa jauh lebih

mandiri karena telah terbiasa melakukan segala sesuatu sendiri. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian survei mengenai bagaimana kemandirian perilaku pada mahasiswa angkatan 2006 Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Seperti apakah derajat kemandirian perilaku pada mahasiswa angkatan 2006 Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung.

1.3 Maksud Dan Tujuan Penelitian

1.3.1 *Maksud penelitian* adalah untuk memperoleh gambaran tentang kemandirian perilaku pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 di Universitas “X” Bandung.

1.3.2 *Tujuan dari penelitian* adalah untuk mengetahui derajat kemandirian perilaku berdasarkan tiga aspek yang mendukungnya yaitu kemampuan dalam mengambil keputusan, kemampuan untuk menurunkan kerentanan atas pengaruh orang lain, dan rasa percaya diri mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Ilmiah

- 1) Penelitian ini dapat memberi masukan bagi ilmu psikologi pada umumnya dan psikologi pendidikan khususnya untuk memahami kemandirian perilaku.
- 2) Penelitian ini dapat dijadikan referensi yang bermanfaat dan dikembangkan sebagai sebuah titik tolak bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- 1) Memberikan informasi bagi orang tua, dan kalangan pendidik lainnya mengenai pentingnya kemandirian perilaku bagi remaja.
- 2) Memberikan informasi bagi psikolog untuk memberikan masukan bagi pengembangan kemandirian perilaku pada remaja.

1.5 Kerangka Pemikiran

Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 berada pada tahap perkembangan masa remaja akhir. Usia remaja akhir berkisar antara 18 hingga 21 tahun (Santrock, 2002). Masa remaja akhir ini merupakan masa tatkala seseorang harus belajar mengatasi hambatan dan tuntutan yang semakin banyak dan sulit, karena merupakan masa transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa.

Dalam masa remaja banyak hal baru yang ditemukan seiring dengan perkembangannya yang begitu berbeda dengan masa kanak-kanak, baik secara fisik maupun psikis. Pada masa ini terjadi perkembangan identitas diri dan perubahan cara

berpikir konkret menjadi cara berpikir formal sehingga membuat remaja menjadi lebih kritis (Steinberg, 2003). Pada masa remaja individu mengalami perubahan mendasar, yaitu perubahan secara biologis, perubahan secara kognitif dan perubahan secara sosial.

Kemandirian merupakan salah satu aspek penting dalam tugas perkembangan kehidupan remaja, begitu pula bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 Universitas “X” Bandung, karena kemandirian adalah suatu tahap dari tugas-tugas perkembangan yang harus dicapai oleh remaja sebagai persiapan untuk melangkah ke masa dewasa. Steinberg (2002) menyatakan bahwa meskipun perkembangan kemandirian merupakan suatu isu psikososial yang penting sepanjang rentang kehidupan, namun perkembangan kemandirian yang menonjol adalah selama masa remaja, karena perubahan-perubahan fisik, kognitif dan sosial yang pesat terjadi pada periode ini.

Mahasiswa yang baru memasuki jenjang Perguruan Tinggi, harus melakukan penyesuaian diri dengan tuntutan akademik di Perguruan Tinggi, yaitu cara belajarnya harus lebih aktif dan mandiri. Khususnya bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 yang telah melaksanakan Kurikulum berbasis Kompetensi (KBK). Mahasiswa harus dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang ada, ketika duduk di SMA sistem pembelajaran masih *teacher centered learning* yaitu metode pembelajaran yang berpusat pada guru, memasuki jenjang Perguruan Tinggi mahasiswa dihadapkan dengan kurikulum baru yaitu proses pembelajaran dengan sistem “*Student Centered Learning*” mahasiswa dituntut untuk lebih aktif dan mandiri

maka kemandirian perilaku amatlah diperlukan.

Mahasiswa Fakultas Kedokteran harus mampu menghadapi dan menyelesaikan setiap permasalahan dan mampu mengatur cara belajar mereka sendiri, dengan waktu kuliah yang padat, banyaknya praktikum dan tugas-tugas yang harus dikerjakan tanpa harus menunggu bantuan orang lain dan percaya akan kemampuan diri sendiri untuk membuat keputusan yang terbaik dalam mencari sumber belajar yang berkaitan dengan suatu masalah. Mahasiswa harus melakukan penyesuaian diri dengan hal-hal di atas agar dapat memperoleh prestasi akademik yang optimal. Mahasiswa Fakultas Kedokteran untuk dapat mencapai prestasi akademik yang optimal dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya yaitu kemandirian perilaku. Mengingat metode belajar yang diterapkan berbeda dengan program reguler, oleh karena itu mereka akan dituntut untuk mengembangkan kemandirian dalam dirinya.

Kemandirian merupakan kemampuan yang dimiliki oleh setiap mahasiswa untuk tidak bergantung pada orang lain, kemampuan untuk mengambil keputusan sendiri dan kemampuan untuk memegang prinsip yang diyakininya. Steinberg (2002) membedakan kemandirian menjadi 3 tipe: kemandirian emosi (*emotional autonomy*), kemandirian perilaku (*behavioral autonomy*) dan kemandirian nilai (*value autonomy*).

Tetapi penelitian ini akan lebih terfokus pada kemandirian perilaku, mengingat adanya perubahan metode belajar yang berbeda dengan program reguler. Hal tersebut menumbuhkan perilaku mandiri, karena mahasiswa harus mampu untuk melakukan sendiri dengan petunjuk seperlunya dari dosen. Mahasiswa harus

mempunyai keyakinan bahwa dosen bukan sumber pengetahuan utama. Sumber pengetahuan utama tersedia di Perpustakaan dan media cetak atau audio-visual lainnya. Berbeda dengan program regular, para mahasiswa menunggu pemberian bahan pelajaran dari dosen tanpa adanya motivasi untuk mencari, mengambil dan mengolah bahan pelajaran tersebut untuk kepentingan perkembangan diri mahasiswa.

Kemandirian perilaku diartikan sebagai kapasitas untuk mengambil keputusan secara bebas (*independent*) dan kemampuan untuk melaksanakannya. Kemandirian perilaku mempunyai tiga aspek : pertama *Kemampuan dalam mengambil keputusan*, yaitu suatu kemampuan remaja dalam mempertimbangkan pelbagai pendapat dan nasihat dari orang lain. Ketika menginjak usia remaja, kemampuan berpikir secara hipotetis pada individu akan menjadi lebih baik, mereka dapat mempertimbangkan konsekuensi-konsekuensi jangka panjang yang mungkin akan terjadi sebagai akibat dari perilakunya. Kedua *Kemampuan untuk menurunkan kerentanan atas pengaruh orang lain*, yaitu kemampuan remaja dalam mempertimbangkan pelbagai informasi yang didapatkan dan tidak mudah untuk terpengaruh. Ketiga *rasa percaya diri*, yaitu penilaian remaja terhadap dirinya mengenai bagaimana dia dapat berbuat sesuatu tanpa selalu mengharapkan bantuan dari orang lain dan percaya akan kemampuan yang dimilikinya untuk membuat keputusan yang terbaik.

Kebebasan dalam mengambil keputusan bukan berarti mahasiswa sama sekali bebas dari pengaruh orang lain. Mahasiswa dapat meminta nasihat orang lain, menimbang pelbagai alternatif yang ada dan mengambil keputusan yang dianggap

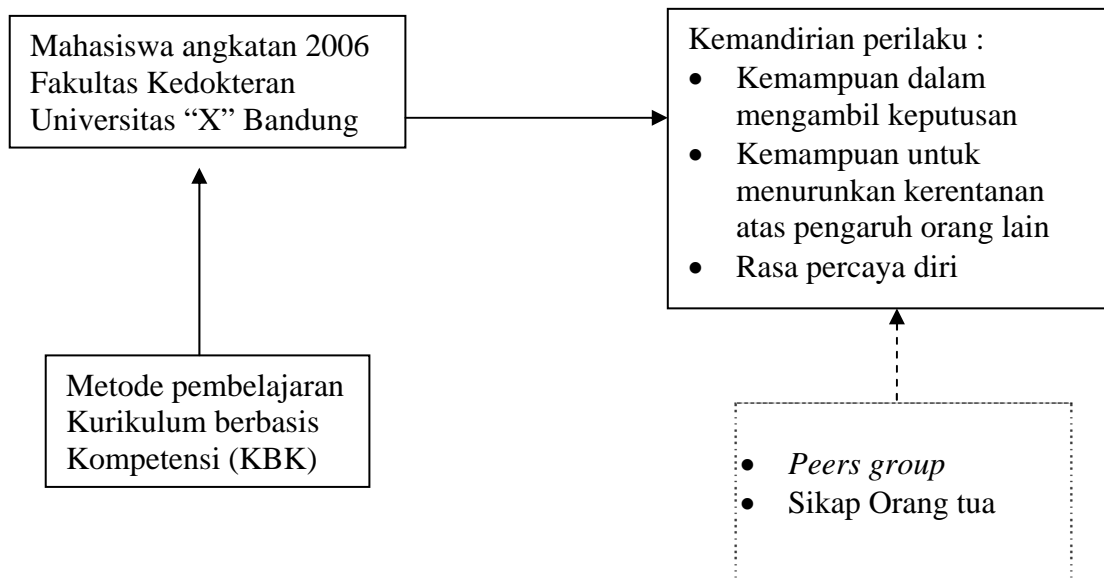
paling tepat, serta melaksanakan keputusan itu dengan caranya sendiri. Kemandirian perilaku dapat dilihat dari kemampuan mahasiswa dalam mengambil keputusan dari masalah yang ada, kerentanan terhadap pengaruh orang lain maupun konformitas, dan kepercayaan diri dalam mengambil keputusan, bersikap, dan berperilaku (Steinberg, 2002). Melalui pengalaman belajar dalam bersikap dan berperilaku secara mandiri di pelbagai situasi serta berinteraksi terhadap lingkungan yang berlangsung sepanjang kehidupannya, secara perlahan mahasiswa akan mencapai kemandirian perilaku yang optimal.

Adapun faktor-faktor yang turut berperan dalam membentuk kemandirian perilaku pada remaja, yaitu: *peers group* (kelompok teman sebaya) dan sikap orang tua. (dalam Santrock, 2003).

Mahasiswa angkatan 2006 Fakultas Kedokteran Universitas “X” yang memiliki kemandirian perilaku yang tinggi akan bertanggung jawab terhadap segala pilihan dan tindakan, sehubungan dengan keputusan yang diambil. Melalui kemampuan yang dimiliki, mahasiswa dapat menentukan sendiri perilaku belajarnya serta adanya rasa percaya diri terhadap kemampuannya akan membuat mahasiswa menunjukkan kemandirian perilaku yang optimal. Sedangkan mahasiswa yang memiliki kemandirian perilaku yang rendah mereka kurang mandiri dan bertanggung jawab terhadap segala perbuatan mereka sehingga hal ini membuat mereka kurang memiliki kemampuan untuk menentukan sendiri perilaku belajarnya serta kurang adanya rasa percaya diri terhadap kemampuannya dan akan menunjukkan kemandirian perilaku yang kurang optimal.

Oleh karena itu, dengan keadaan mereka saat menghadapi perubahan metode pembelajaran karena berubahnya kurikulum, serta tugas perkembangan mereka sebagai remaja, maka mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 dengan sistem KBK di Universitas “X” Bandung perlu mengembangkan kemandirian perilaku dalam diri mereka. Hal tersebut dapat membantu mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 dengan sistem KBK di Universitas “X” Bandung agar dapat berfungsi secara optimal.

Berdasarkan paparan di atas maka dapat dilihat bahwa hal tersebut merupakan komponen utama dari kemandirian perilaku. Dari uraian di atas maka dapat dibuat bagan kerangka pemikiran



Bagan 1.1 Skema Kerangka Pikir

1.6 Asumsi

- 1 Pembentukan kemandirian perilaku dipengaruhi oleh kelompok teman sebaya (*peers group*) dan sikap orang tua.
- 2 Kemampuan dalam mengambil keputusan, kemampuan untuk menurunkan kerentanan atas pengaruh orang lain dan rasa percaya diri berkaitan dengan tinggi rendahnya kemandirian perilaku mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 Universitas “X” Bandung. Dengan sistem “*Student Centered Learning*”, mahasiswa Fakultas Kedokteran dituntut untuk lebih aktif dan mandiri, untuk itu diperlukan kemandirian perilaku agar mencapai prestasi akademik yang optimal.
- 3 Mahasiswa angkatan 2006 Fakultas Kedokteran Universitas “X” tergolong kedalam fase remaja akhir memiliki kemandirian perilaku yang berbeda-beda.