# Eksplorasi Tantangan Implementasi Kurikulum Merdeka dan Kemandirian Belajar Siswa Keperawatan Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 3 Mimika

**Amsar Sampetoding[1*], Budiono[2], Erna Yayuk[3]**
[1-3]Program Studi Magister Pedagogi, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

Corresponding Author's e-mail : *amsar.sampetoding@webmail.umm.ac.id*

ARMADA
JURNAL PENELITIAN MULTIDISIPLIN

e-ISSN: 2964-2981

ARMADA : Jurnal Penelitian Multidisiplin

https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/armada

Vol. 04, No. 10 Oktober, 2026

Page: 6879-6888

DOI:

https://doi.org/10.55681/armada.v4i10.4778

Article History:

Received: Agustus 14, 2026

Revised: September 11, 2026

Accepted: Oktober 19, 2026

***Abstract*** *: Implementing the Merdeka Curriculum in vocational education aims to develop students' independent learning and practical skills. However, vocational schools in remote areas face pedagogical and infrastructural barriers. This study examines challenges in implementing the Merdeka Curriculum and their implications for independent learning among Year 11 nursing students at SMK Negeri 3 Mimika, Central Papua. Using a qualitative case study design, data were collected through in-depth interviews with the headteacher, deputy headteacher for curriculum, four vocational teachers and 24 students, supported by observations and documentation. Data were analysed using Miles and Huberman's interactive model, with source and method triangulation. Findings indicate that curriculum implementation remains administrative, constrained by limited teacher training, difficulties applying differentiated instruction and authentic assessment, and inadequate laboratory facilities and digital access. Students demonstrated low to moderate levels of independent learning, reflected in limited initiative, weak time management and dependence on teacher instructions. These findings highlight the need for sustained contextualised pedagogical support and improved vocational learning infrastructure in Papua.*

***Keywords*** *: Merdeka Curriculum, Vocational Education, Self-Directed Learning*

**Abstrak** : Implementasi Kurikulum Merdeka pada pendidikan kejuruan bertujuan mengembangkan kemandirian belajar dan keterampilan praktis siswa. Namun, sekolah vokasi di daerah terpencil masih menghadapi hambatan pedagogis dan infrastruktur. Penelitian ini bertujuan menganalisis tantangan implementasi Kurikulum Merdeka serta implikasinya terhadap kemandirian belajar siswa kelas XI Keperawatan di SMK Negeri 3 Mimika, Papua Tengah. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan kepala sekolah, wakil kepala sekolah bidang kurikulum, empat guru kejuruan, dan 24 siswa, serta didukung observasi dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman dengan triangulasi sumber dan teknik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Kurikulum Merdeka masih dominan bersifat administratif akibat terbatasnya pelatihan guru, kesulitan menerapkan pembelajaran

berdiferensiasi dan asesmen autentik, serta keterbatasan laboratorium dan akses digital. Kemandirian belajar siswa berada pada kategori rendah hingga sedang, ditandai kurangnya inisiatif, lemahnya manajemen waktu, dan ketergantungan pada instruksi guru. Temuan ini menegaskan perlunya pendampingan pedagogis berkelanjutan dan penguatan infrastruktur pembelajaran vokasi yang sesuai dengan kondisi wilayah Papua.

**Kata Kunci** : Kurikulum Merdeka, Pendidikan Vokasi, Kemandirian Belajar

## PENDAHULUAN

Pendidikan nasional sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa. Pendidikan bertujuan untuk mengembangkan potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman, bertakwa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, serta menjadi warga negara yang demokratis dan bertanggung jawab. Memasuki dinamika abad ke-21, lanskap pendidikan global menuntut pergeseran orientasi yang sangat mendasar. Peserta didik tidak lagi sekadar diposisikan sebagai penerima pasif tumpukan materi faktual, melainkan dituntut memiliki kecakapan berpikir kritis (*critical thinking*), kreativitas (*creativity*), kolaborasi (*collaboration*), komunikasi (*communication*), serta kemandirian belajar (*self-directed learning*). Kemampuan-kemampuan tersebut merupakan modalitas utama agar generasi muda mampu beradaptasi dan berdaya saing di tengah percepatan teknologi, otomatisasi, dan revolusi industri 4.0.

Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia merespons tuntutan global tersebut melalui transformasi sistemik, salah satunya dengan memberlakukan Kurikulum Merdeka. Kurikulum Merdeka dihadirkan untuk menyempurnakan kurikulum sebelumnya dengan memberikan keleluasaan dan otonomi yang lebih luas kepada satuan pendidikan serta guru dalam merancang kurikulum operasional yang kontekstual. Filosofi dasar kurikulum ini menempatkan pembelajaran yang berpusat pada siswa (*student-centered learning*), merampingkan materi ajar agar berfokus pada materi esensial, serta memberi alokasi waktu khusus untuk penguatan karakter melalui Proyek Penguatan Profil Pelajar Pancasila (P5). Kurikulum ini dirancang agar proses belajar menjadi lebih mendalam, bermakna, dan menyenangkan.

Penerapan Kurikulum Merdeka memiliki relevansi yang sangat vital pada jenjang Sekolah Menengah Kejuruan (SMK). Berbeda dengan sekolah menengah umum, SMK mengemban misi mencetak lulusan yang memiliki kesiapan kerja, kecakapan vokasional yang terstandarisasi, serta karakter profesional yang selaras dengan kebutuhan Dunia Usaha dan Dunia Industri (DUDI). Di lingkungan vokasi, kemandirian belajar merupakan prasyarat mutlak keberhasilan peserta didik. Kemandirian belajar mencakup kapabilitas siswa dalam mengelola proses belajarnya secara otonom, menetapkan target pencapaian, memilih strategi pemecahan masalah, mengatur waktu, mencari referensi pendukung, serta mengevaluasi hasil kinerjanya tanpa harus bergantung secara terus-menerus pada petunjuk atau instruksi guru.

Urgensi kemandirian belajar ini menjadi berlipat ganda dalam konteks program keahlian keperawatan. Bidang keperawatan merupakan ranah vokasi kesehatan yang secara langsung bersentuhan dengan keselamatan dan martabat jiwa manusia. Calon asisten perawat dituntut tidak hanya menguasai teori medis dasar, tetapi juga memiliki keterampilan klinis psikomotorik, inisiatif yang tanggap, pengendalian emosi, etika komunikasi terapeutik, dan akurasi pengambilan keputusan klinis di bawah tekanan situasi kerja rumah sakit yang sangat dinamis. Bagi siswa kelas XI, kemandirian belajar merupakan fase transisi krusial karena mereka berada di ambang pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di fasilitas kesehatan serta persiapan menghadapi Uji Kompetensi Keahlian (UKK). Tanpa kemandirian belajar yang terlatih, siswa keperawatan akan

mengalami kecemasan klinis yang tinggi dan kegagalan adaptasi saat berhadapan langsung dengan pasien di lingkungan nyata.

Kendati Kurikulum Merdeka membawa paradigma yang sangat ideal, implementasinya di lapangan memperlihatkan kesenjangan yang mencolok, terutama di daerah-daerah terluar, tertinggal, dan terpencil seperti di Papua Tengah. SMK Negeri 3 Mimika merupakan salah satu sekolah kejuruan rujukan di Kabupaten Mimika yang telah menerapkan Kurikulum Merdeka sejak tahun 2022/2023. Namun, observasi awal pada minggu pertama Oktober 2025 menunjukkan bahwa proses belajar-mengajar masih terperangkap dalam rutinitas konvensional. Guru-guru kejuruan keperawatan menghadapi kendala signifikan dalam merancang pembelajaran berdiferensiasi dan asesmen autentik. Bersamaan dengan itu, siswa kelas XI Keperawatan memperlihatkan fenomena rendahnya kemandirian belajar; siswa cenderung pasif di kelas, tidak memiliki inisiatif untuk membaca modul di luar jam tatap muka, dan sangat bergantung pada instruksi guru dalam menyelesaikan prosedur klinis sederhana.

Sejumlah studi terdahulu telah meneliti implementasi Kurikulum Merdeka di jenjang SMK, seperti penelitian Dian Madinah Yusuf et al. (2024) yang membedah kurikulum merdeka berbasis kemitraan industri di Kota Parepare, serta penelitian Adjie Ramdani et al. (2024) yang meneliti kesiapan SDM dan perangkat ajar di Bogor. Di samping itu, kajian mengenai kemandirian belajar siswa vokasi diteliti oleh Lupita (2023) pada siswa jurusan akuntansi generasi Z, dan Wisnu Kurniawan (2023) mengenai pola asuh dan kedisiplinan belajar di SMK. Namun demikian, literatur yang ada belum mengkaji secara mendalam bagaimana tantangan implementasi kurikulum merdeka oleh guru kejuruan berimplikasi secara langsung terhadap kemandirian belajar siswa keperawatan di wilayah geografis Papua Tengah yang memiliki tantangan infrastruktur dan dinamika sosio-kultural yang unik. Penelitian ini hadir untuk mengisi kesenjangan penelitian tersebut dengan mengeksplorasi secara mendalam tantangan implementasi Kurikulum Merdeka oleh guru, kondisi kemandirian belajar siswa keperawatan, serta implikasi tantangan guru tersebut terhadap kemandirian belajar siswa kelas XI Keperawatan di SMK Negeri 3 Mimika.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus (*case study*). Pendekatan kualitatif dipilih karena menekankan pada pemahaman makna, pengalaman subjektif, dan dinamika proses yang terjadi dalam lingkungan alamiah (*natural setting*). Studi kasus memungkinkan peneliti melakukan penyelidikan mendalam dan holistik mengenai fenomena implementasi Kurikulum Merdeka serta faktor-faktor yang melingkupi kemandirian belajar siswa pada Program Keahlian Keperawatan di SMK Negeri 3 Mimika, Papua Tengah. Waktu penelitian berlangsung selama tiga bulan, terhitung sejak Januari hingga Maret 2026. Subjek penelitian utama terdiri dari 4 orang guru mata pelajaran produktif kejuruan keperawatan dan 24 orang siswa kelas XI Keperawatan yang dipilih secara acak proporsional (mengambil porsi 15% dari total 160 siswa yang tersebar dalam empat rombongan belajar). Pemilihan informan pendukung dilakukan secara purposif, yang mencakup Kepala Sekolah dan Wakil Kepala Sekolah Bidang Kurikulum guna mengonfirmasi kebijakan operasional sekolah, manajemen anggaran, dan penyediaan fasilitas pendidikan.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan tiga teknik pengumpulan data kualitatif yang saling melengkapi: Wawancara mendalam (*in-depth interview*) dilaksanakan dengan panduan wawancara semi-terstruktur kepada kepala sekolah, wakil kepala sekolah, para guru kejuruan, dan siswa. Wawancara difokuskan untuk menggali pengalaman guru terkait pelatihan kurikulum, kendala perancangan modul ajar berdiferensiasi, hambatan asesmen, ketersediaan fasilitas praktik, serta persepsi siswa mengenai kepercayaan diri, motivasi, manajemen waktu, dan regulasi diri dalam belajar mandiri. Observasi naturalistik dilakukan dengan mengamati secara langsung tanpa intervensi proses pembelajaran di ruang kelas teori dan kegiatan praktikum simulasi di laboratorium keperawatan. Peneliti mencatat interaksi timbal balik antara guru dan siswa, model instruksional yang diterapkan, keaktifan partisipasi siswa, dan respons perilaku siswa ketika dihadapkan pada tugas mandiri maupun kerja kelompok. Studi dokumentasi dilakukan

dengan menghimpun dan menelaah dokumen-dokumen resmi sekolah, seperti Kurikulum Operasional Satuan Pendidikan (KOSP), silabus, modul ajar/RPP buatan guru, *jobsheet* praktikum keperawatan, lembar rubrik asesmen, materi pelatihan kurikulum, foto kondisi fisik ruang belajar, serta portofolio lembar kerja siswa.

Analisis data dilakukan dengan mengikuti model analisis data interaktif Miles dan Huberman, yang terdiri dari empat tahapan yang berlangsung secara siklikal dan terus-menerus sepanjang penelitian: Reduksi data (*data reduction*), yaitu proses memilih, memfokuskan, menyederhanakan, mengabstraksikan, dan mentransformasikan data mentah yang diperoleh dari catatan lapangan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi ke dalam tema-tema kunci yang relevan dengan fokus tantangan kurikulum dan kemandirian belajar. Penyajian data (*data display*), yaitu mengorganisasikan data yang telah direduksi ke dalam bentuk matriks tabel tematik, bagan alur, dan narasi deskriptif analitis agar mempermudah pemahaman terhadap pola hubungan antar-variabel. Penarikan kesimpulan dan verifikasi (*conclusion drawing and verification*), yaitu merumuskan makna dari pola-pola data yang muncul, melakukan verifikasi ulang dengan mengonfrontasi data mentah, dan memvalidasi temuan secara cermat hingga diperoleh kesimpulan yang kokoh dan dapat dipertanggungjawabkan.

Untuk menjamin keabsahan dan derajat kepercayaan data (*trustworthiness*), penelitian ini menerapkan teknik triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh dari narasumber berbeda (kepala sekolah, wakil kepala sekolah, guru kejuruan, dan para siswa). Triangulasi metode dilakukan dengan membandingkan data hasil wawancara dengan temuan observasi di kelas serta bukti fisik dokumen pendukung. Selain itu, peneliti melakukan pengecekan anggota (*member check*) kepada para informan untuk memastikan bahwa data yang ditulis benar-benar merefleksikan realitas yang mereka alami di lapangan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Tantangan Implementasi Kurikulum Merdeka oleh Guru di SMKN 3 Mimika

Berdasarkan data kualitatif yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi mendalam, dan telaah dokumen, implementasi Kurikulum Merdeka di SMK Negeri 3 Mimika masih berada pada level penyesuaian administratif formal dan belum bertransformasi menjadi perubahan paradigma pedagogis yang berpusat pada siswa (*student-centered learning*). Secara yuridis formal sekolah telah mengadopsi kurikulum baru, namun secara substantif interaksi pembelajaran di dalam kelas masih didominasi pola transmisi konvensional Kurikulum 2013 Revisi. Tantangan-tantangan yang dihadapi oleh pendidik dan manajemen sekolah mencakup lima dimensi substantif berikut. Aspek kesiapan sekolah dan kompetensi guru merupakan pilar utama keberhasilan Kurikulum Merdeka. Namun, di SMKN 3 Mimika, frekuensi dan kualitas pelatihan guru terkait Kurikulum Merdeka masih sangat minim. Sejak kurikulum ini diperkenalkan pada tahun 2023, pelatihan formal baru terlaksana sebanyak dua kali akibat keterbatasan alokasi anggaran dan dukungan birokrasi. Materi workshop yang diselenggarakan hanya memaparkan konsep umum, regulasi kebijakan, dan dimensi Profil Pelajar Pancasila secara teoretis, tanpa menyentuh keterampilan teknis operasional di dalam kelas kejuruan. Sebagaimana diungkapkan oleh guru kejuruan keperawatan dalam petikan wawancara:

> *"Ketiga guru itu mengatakan bahwa sudah dilaksanakan pelatihan Kurikulum Merdeka melalui workshop dan pelatihan namun isinya masih bersifat umum, bukan pada praktik kelas dan waktu terlalu singkat serta tidak adanya pendampingan yang berkelanjutan."* (Wawancara Guru Kejuruan, 10 April 2026).

Situasi tersebut diperparah oleh latar belakang pendidikan para guru kejuruan keperawatan yang sebagian besar berasal dari lulusan profesi kesehatan non-kependidikan (ilmu keperawatan/ners). Mereka belum pernah dibekali landasan ilmu pedagogik formal mengenai cara mendiagnosis gaya belajar siswa atau merancang diferensiasi instruksional. Akibatnya, guru mengalami disorientasi pedagogis dan memilih jalan pintas melalui fenomena *template-driven*

*curriculum*, yaitu mengunduh modul ajar instan dari internet atau mengadopsi modul ajar sekolah di Pulau Jawa tanpa melakukan modulasi kontekstual yang sesuai dengan kondisi Papua Tengah. Hal ini terkonfirmasi dari pernyataan guru kejuruan:

> *"Kami guru khususnya guru kejuruan dalam mengembangkan kurikulum mulai dari menganalisis capaian pembelajaran sampai pada menyusun modul ajar masih menggunakan istilah ATM (ambil tiru modifikasi), bahkan ada guru yang menggunakan modul ajar dari sekolah di luar Papua."* (Wawancara Guru Kejuruan, 10 April 2026).

Tantangan berikutnya yang sangat mencolok adalah defisit sarana dan prasarana penunjang pembelajaran vokasi keperawatan. Sebagai program studi vokasional, penguasaan keterampilan teknis medis memerlukan sarana simulasi klinis yang representatif. Namun, hasil observasi menunjukkan laboratorium keperawatan di SMKN 3 Mimika berukuran sempit dan memiliki rasio alat medis serta tempat tidur (*hospital bed*) yang sangat timpang dibandingkan dengan jumlah 160 siswa kelas XI. Guru terpaksa membagi siswa ke dalam kelompok besar dan menjalankan praktikum secara rotasi mingguan, yang memangkas drastis alokasi waktu latihan keterampilan klinis bagi setiap individu. Hal tersebut dipertegas oleh pernyataan guru dan siswa dalam wawancara:

> *"Guru kejuruan mengatakan bahwa sarana praktik kami tidak sebanding dengan jumlah siswa sehingga kami harus praktik dengan sistem kelompok dan bergantian. Ruangannya kecil, kurang lebar dan tinggi, sehingga ketika sedang melakukan praktik banyak siswa yang keringatan walaupun sudah ada AC."* (Wawancara Guru dan Siswa, 14 April 2026).

Selain fasilitas kejuruan, sarana fisik pendukung di SMKN 3 Mimika berada dalam kondisi memprihatinkan. Masih terdapat ruang-ruang kelas berbahan kayu tanpa plafon yang bocor saat hujan dan sangat bising serta panas di siang hari, sehingga merusak konsentrasi belajar siswa. Perpustakaan sekolah masih berfungsi sebagai unit administratif pasif yang didominasi tumpukan buku kurikulum lama (Kurikulum 2013) serta minim referensi ilmu keperawatan terkini dan belum memiliki tenaga pustakawan profesional. Selain itu, sekolah belum memiliki laboratorium komputer yang terstandarisasi; sekolah hanya memanfaatkan ruang kelas darurat dengan belasan unit komputer lama tanpa teknisi khusus. Akses jaringan internet nirkabel (*Wi-Fi*) di sekolah sangat lemah dan memiliki kuota terbatas, sehingga menyulitkan guru maupun siswa untuk mengakses Platform Merdeka Mengajar (PMM) atau sumber belajar daring.

Pada aspek pengembangan kurikulum dan pembelajaran, guru kejuruan mengalami hambatan besar dalam merancang dan melaksanakan pembelajaran berdiferensiasi (*differentiated instruction*). Kurikulum Merdeka menuntut fleksibilitas guru dalam melayani keragaman minat dan kesiapan belajar murid. Namun di lapangan, guru dihadapkan pada disparitas kemampuan kognitif awal siswa yang sangat lebar, yaitu rentang antara siswa lulusan SMP perkotaan Timika dengan siswa perantauan dari wilayah pedalaman Papua yang kemampuan literasi dasarnya masih rendah. Karena merasa kewalahan mengelola penugasan berjenjang, guru akhirnya memilih kembali ke metode ceramah klasikal yang seragam. Sebagaimana diakui oleh guru kejuruan:

> *"Saya sebagai guru kejuruan masih kesulitan dalam mengidentifikasi profil belajar siswa dan minat dari setiap siswa, sehingga kami dalam mengembangkan pembelajaran berdiferensiasi belum mengakomodir semua minat siswa dan masih menggunakan metode lama."* (Wawancara Guru Kejuruan, 14 April 2026).

Di samping itu, pelaksanaan Proyek Penguatan Profil Pelajar Pancasila (P5) masih berjalan secara terpisah dan belum terintegrasi dengan mata pelajaran kejuruan keperawatan. P5 diorganisasikan dengan tema-tema umum yang bersifat seremonial dan berorientasi semata-mata pada penyelesaian produk fisik kerajinan, bukan pada penanaman nilai empati terapeutik,

ketangguhan klinis, atau etika pelayanan pasien. Wakil Kepala Sekolah Bidang Kurikulum menjelaskan:

> *"Integrasi P5 sudah mulai mengubah paradigma belajar menjadi lebih kontekstual, namun pelaksanaannya sering mendapat hambatan karena orientasi yang terlalu fokus pada produk akhir bukan pada proses pengembangan karakter siswa. Guru kesulitan dalam merancang asesmen kualitatif yang objektif dan keterbatasan anggaran operasional proyek."* (Wawancara Wakasek Kurikulum, 12 April 2026).

Pada dimensi penilaian dan evaluasi, terjadi disorientasi mendasar dari yang seharusnya berpusat pada asesmen formatif holistik menjadi penilaian sumatif angka. Guru kejuruan mengaku tidak memiliki waktu dan instrumen yang jelas untuk mencatat perkembangan afektif dan proses bernalar kritis siswa secara harian. Beban jam mengajar yang tinggi ditambah dengan tuntutan administrasi pengunggahan bukti aksi nyata di PMM menyita banyak energi guru. Akibatnya, penilaian formatif diabaikan dan guru kembali mengandalkan tes tertulis pilihan ganda konvensional untuk menentukan kelulusan siswa. Guru mengungkapkan:

> *"Kami belum memahami dengan baik bagaimana menyusun instrumen penilaian yang benar sesuai dengan Kurikulum Merdeka, selain itu juga masih kesulitan dalam membuat rubrik penilaian terutama pada penilaian formatif sehingga kami masih menggunakan pola penilaian yang hanya berfokus pada hasil akhir."* (Wawancara Guru Kejuruan, 14 April 2026).

Secara multidimensional, pelaksanaan kurikulum di SMKN 3 Mimika terhambat oleh faktor struktural, teknis, dan kultural. Secara struktural, birokrasi pencairan dana operasional pendidikan di daerah sering kali terlambat akibat instabilitas politik lokal di Timika, sehingga menghambat pengadaan bahan habis pakai praktikum medis keperawatan. Secara teknis, mayoritas siswa tidak memiliki gawai pintar yang memadai atau paket data internet, sehingga penugasan mandiri berbasis aplikasi digital tidak dapat berjalan optimal saat di rumah. Secara kultural, pola pikir masyarakat dan sebagian guru masih mengakar pada paradigma feodal-transmisif, di mana guru dipandang sebagai sumber kebenaran tunggal dan siswa wajib diam mendengarkan. Budaya rasa sungkan dan takut salah membuat siswa pasif. Selain itu, banyak siswa yang tinggal menumpang pada kerabat jauh tanpa pengawasan belajar orang tua, sehingga iklim belajar mandiri di luar sekolah tidak terbentuk.

**Tabel 1.** Matriks Aspek Tantangan Implementasi Kurikulum Merdeka di SMKN 3 Mimika

| Dimensi Aspek | Indikator Permasalahan di Lapangan | Konsekuensi terhadap Pembelajaran |
|---|---|---|
| Kesiapan Guru | Pelatihan minim dan teoretis; minim latar pedagogik; modul ajar mengadopsi luar daerah tanpa modulasi. | Pembelajaran bersifat seragam dan berpusat pada guru (*teacher-centered*). |
| Infrastruktur Vokasi | Laboratorium keperawatan sempit; rasio bed minim; ruang kelas berbahan kayu bising dan panas. | Praktik medis dilakukan bergiliran; jam terbang latihan klinis siswa berkurang. |
| Fasilitas Digital | Jaringan internet sekolah terbatas; lab komputer darurat; siswa minim gawai dan kuota data. | Pemanfaatan Platform Merdeka Mengajar dan portal literasi digital terhambat. |
| Asesmen dan Evaluasi | Guru kesulitan menyusun rubrik formatif autentik; asesmen terfokus pada angka ujian akhir. | Siswa tidak memperoleh umpan balik formatif untuk refleksi kelemahan dirinya. |

| Dimensi Aspek | Indikator Permasalahan di Lapangan | Konsekuensi terhadap Pembelajaran |
|---|---|---|
| Sosio-Kultural | Mindset transmisi satu arah; pengawasan orang tua rendah; adaptasi budaya lokal minim. | Siswa bersikap pasif, ragu mengambil inisiatif, dan takut membuat kesalahan klinis. |

*Sumber: Data Primer Penelitian Lapangan SMKN 3 Mimika (2026)*

**Kondisi Kemandirian Belajar Siswa Keperawatan Kelas XI**

Hasil observasi kelas dan wawancara mendalam terhadap 24 siswa menunjukkan bahwa tingkat kemandirian belajar siswa kelas XI Keperawatan SMKN 3 Mimika secara umum masih berada pada rentang rendah hingga sedang. Kemandirian belajar dievaluasi melalui beberapa indikator berikut. Rasa percaya diri siswa dalam menguasai materi atau mempraktikkan keterampilan medis secara mandiri masih tergolong rapuh. Siswa diliputi kecemasan dan rasa takut melakukan kesalahan prosedur klinis dasar di depan kelas atau di hadapan teman-temannya. Rasa takut ini timbul akibat kekhawatiran ditegur secara keras oleh guru atau diejek oleh rekan sejawat jika memberikan jawaban yang keliru. Hal ini terungkap dalam wawancara langsung dengan siswa:

> *"Sebagian besar siswa mengatakan bahwa kami kurang percaya diri dalam belajar mandiri karena guru kadang marah jika kami salah dan langsung ditegur di depan kelas, di rumah juga orang tua kadang tidak menghargai hasil belajar kami, di kelas juga masih ada teman yang ejek kami jika jawaban tidak tepat."* (Wawancara Siswa, 13 April 2026).

Akibatnya, siswa hanya berani melakukan tindakan medis jika terus ditunggui dan diarahkan secara detail oleh guru langkah demi langkah. Ketika guru meminta siswa melakukan demonstrasi mandiri, siswa cenderung ragu-ragu dan menunggu instruksi rekan kelompoknya. Keterampilan siswa dalam merencanakan jadwal belajar, membagi waktu antara aktivitas sekolah dan rumah, serta memanfaatkan sumber belajar masih sangat minim. Siswa tidak memiliki jadwal belajar pribadi di rumah dan tidak menyusun skala prioritas dalam menyelesaikan tugas-tugas keperawatan. Siswa hanya belajar secara reaktif saat ada ancaman ujian atau ketika guru menagih pengumpulan tugas. Sebagaimana dituturkan oleh salah seorang perwakilan siswa:

> *"Kami dalam belajar dan mencari sumber belajar masih mengikuti jadwal sesuai dengan jadwal belajar dari sekolah secara umum. Untuk pengaturan waktu dalam belajar dan mencari sumber belajar sebagian besar siswa tidak membuat rencana yang efektif, bahkan tidak ada rencana prioritas dalam belajar hanya mengikuti jadwal dari sekolah saja."* (Wawancara Siswa, 13 April 2026).

Dalam pemanfaatan sumber belajar, siswa menunjukkan ketergantungan mutlak pada buku catatan dan penjelasan lisan dari guru di kelas. Inisiatif untuk membaca buku teks medis di perpustakaan sangat rendah karena koleksi buku yang tersedia tidak menarik dan sudah usang. Selain itu, ketiadaan akses internet di rumah membuat siswa tidak mampu memanfaatkan jurnal kesehatan atau video tutorial prosedur medis di internet secara mandiri. Motivasi belajar siswa kelas XI Keperawatan sebagian besar masih bersifat ekstrinsik, yaitu termotivasi semata-mata untuk menghindari hukuman guru atau sekadar mengejar nilai tuntas pada buku rapor. Motivasi intrinsik untuk mendalami ilmu keperawatan demi kesiapan merawat pasien di rumah sakit belum terinternalisasi dengan baik. Hal ini berdampak langsung pada inisiatif belajar yang sangat minim. Siswa jarang mengajukan pertanyaan kritis mengenai kasus patofisiologi penyakit, tidak berusaha merangkum materi secara mandiri, dan tidak pernah memanfaatkan waktu luang untuk mengulang latihan pemeriksaan fisik atau pemasangan infus di laboratorium sekolah. Sebagaimana diungkapkan oleh siswa dalam wawancara:

*"Kami memiliki keinginan dan inisiatif untuk mengetahui apa yang diajarkan oleh bapak dan ibu guru, karena kami mau sukses dalam belajar dan ingin mencapai cita-cita, tetapi kami terkendala dengan fasilitas dalam mencari sumber belajar sehingga kami sulit menyelesaikan tugas-tugas."* (Wawancara Siswa, 13 April 2026).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun ada keinginan di dalam diri siswa, ketiadaan ruang latihan dan sumber belajar yang memadai akhirnya mematikan inisiatif mandiri tersebut.

### Implikasi Tantangan Guru terhadap Kemandirian Belajar Siswa

Korelasi antara tantangan yang dihadapi oleh pendidik dengan tingkat kemandirian belajar peserta didik bersifat kausal dan struktural. Keterbatasan kapasitas pedagogik guru serta defisit fasilitas sekolah bertindak sebagai sangkar tak kasatmata (*invisible cage*) yang mengekang ruang gerak kemerdekaan belajar siswa. Ketika guru kejuruan keperawatan mengalami kendala dalam merancang pembelajaran berbasis masalah (*problem-based learning*) dan modul berdiferensiasi, mereka secara otomatis kembali ke zona nyaman berupa pembelajaran ceramah searah. Pendekatan instruksional yang berpusat pada guru ini melahirkan ketergantungan pedagogis (*teacher dependency*) yang akut pada diri siswa. Siswa tidak pernah diberi ruang untuk mengambil keputusan belajar, tidak dilatih merumuskan diagnosis masalah keperawatan secara mandiri, serta kehilangan kepekaan dalam menyusun rencana tindakan klinis. Pola pembelajaran yang demikian mendidik siswa menjadi pelaksana tugas pasif yang menunggu instruksi, bukan pembelajar mandiri yang proaktif.

Ketidaksiapan fasilitas laboratorium praktik keperawatan di SMKN 3 Mimika memutus rantai pembentukan kemandirian psikomotorik siswa. Penguasaan keterampilan keperawatan membutuhkan latihan berulang (*deliberate practice*) agar terbentuk memori otot dan keyakinan klinis. Karena rasio alat yang tidak mencukupi dan aturan penggunaan laboratorium yang kaku, siswa tidak memiliki kesempatan untuk berlatih mandiri di luar jam pelajaran resmi. Akibatnya, kemandirian belajar siswa terbelenggu oleh sekat ruang dan waktu kelas; proses belajar mandiri terhenti total saat siswa keluar dari gerbang sekolah. Hal ini bertolak belakang dengan cita-cita Kurikulum Merdeka yang menekankan konsep pembelajar sepanjang hayat (*lifelong learner*). Ketidakmampuan guru dalam mengimplementasikan asesmen formatif autentik berimplikasi langsung pada lemahnya kemampuan regulasi diri (*self-regulation*) siswa. Penilaian sumatif angka yang saat ini mendominasi evaluasi di SMKN 3 Mimika hanya mengukur penguasaan kognitif sesaat tanpa memberikan umpan balik deskriptif mengenai proses belajar siswa. Siswa tidak pernah memperoleh gambaran mengenai aspek keterampilan medis apa yang menjadi kekurangannya atau prosedur tindakan klinis mana yang perlu ia asah secara mandiri. Ketiadaan instrumen refleksi diri dan rubrik kinerja yang transparan membuat siswa tidak memiliki dasar untuk melakukan evaluasi diri (*self-assessment*), sehingga mereka terus bergantung pada legitimasi nilai yang diberikan oleh guru.

Temuan empiris ini secara teoretis mengonfirmasi dan memperluas model kemandirian belajar dari Brockett dan Hiemstra (*Personal Responsibility Orientation Model*). Menurut model tersebut, kemandirian belajar (*self-direction in learning*) terbentuk dari interaksi timbal balik antara dua dimensi utama: karakteristik internal pembelajar (*learner self-direction*) yang mencakup kepemilikan tanggung jawab pribadi, dan karakteristik lingkungan instruksional (*self-directed learning*) yang mencakup ketersediaan fasilitator, sumber belajar, dan dukungan institusional. Di SMK Negeri 3 Mimika, rendahnya kemandirian belajar siswa bukan semata-mata disebabkan oleh keengganan personal siswa, melainkan merupakan akibat langsung dari kegagalan lingkungan instruksional sekolah dalam menyediakan sarana praktik yang layak, akses digital yang merata, serta stimulasi pedagogik guru yang memerdekakan. Kurikulum Merdeka di sekolah ini baru hadir sebagai perubahan format dokumen di atas kertas, namun belum mampu melahirkan otonomi dan kemandirian nyata bagi siswa keperawatan di Tanah Papua.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Kurikulum Merdeka di SMK Negeri 3 Mimika, Papua Tengah, masih menghadapi tantangan pedagogis, struktural, dan sosial yang

menghambat pengembangan kemandirian belajar siswa kelas XI Keperawatan. Tantangan tersebut meliputi keterbatasan pelatihan guru, kesulitan menerapkan pembelajaran berdiferensiasi dan asesmen autentik, kurangnya fasilitas laboratorium keperawatan, keterbatasan akses digital, kendala pengelolaan anggaran, serta rendahnya dukungan belajar dari lingkungan keluarga. Kondisi ini menyebabkan implementasi kurikulum masih berorientasi pada pemenuhan administrasi dan belum sepenuhnya mendorong perubahan praktik pembelajaran. Kemandirian belajar siswa berada pada kategori rendah hingga sedang, yang terlihat dari terbatasnya inisiatif mencari sumber belajar, lemahnya pengaturan waktu, rendahnya kepercayaan diri dalam praktik keterampilan klinis, serta tingginya ketergantungan pada instruksi guru. Temuan ini mengindikasikan bahwa keterbatasan kompetensi pedagogis guru dan fasilitas pembelajaran berkaitan dengan belum optimalnya pengembangan regulasi diri, tanggung jawab, dan kemandirian belajar siswa. Dengan demikian, keberhasilan implementasi Kurikulum Merdeka pada pendidikan vokasi tidak cukup mengandalkan penyesuaian perangkat kurikulum, tetapi memerlukan perubahan praktik pedagogis dan dukungan sumber daya yang sesuai dengan karakteristik wilayah.

Penelitian ini merekomendasikan agar SMK Negeri 3 Mimika memperkuat Kurikulum Operasional Satuan Pendidikan (KOSP) melalui integrasi konteks kesehatan lokal Papua Tengah, optimalisasi laboratorium keperawatan, dan pengembangan komunitas belajar guru. Guru kejuruan perlu menerapkan pembelajaran berbasis masalah (*Problem-Based Learning*), studi kasus klinis, lembar kerja praktik mandiri, serta asesmen formatif yang mendorong refleksi dan tanggung jawab belajar siswa. Dari sisi kebijakan, pemerintah daerah dan pemangku kepentingan pendidikan perlu memprioritaskan pemerataan fasilitas praktik, peningkatan akses internet, ketepatan penyaluran anggaran, serta pelatihan pedagogis berkelanjutan yang disertai pendampingan kontekstual bagi guru kejuruan. Keterlibatan orang tua juga perlu diperkuat melalui komunikasi dan pendampingan belajar di rumah. Penelitian selanjutnya disarankan memperluas kajian pada berbagai kompetensi keahlian dan sekolah vokasi di wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T), serta menggunakan pendekatan metode campuran (*mixed methods*) untuk menguji hubungan antarvariabel secara lebih terukur. Pengembangan dan pengujian model pembelajaran vokasi berbasis kearifan lokal juga diperlukan untuk menghasilkan strategi peningkatan kemandirian belajar yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pendidikan di Papua.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Direktorat Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang, khususnya Program Studi Magister Pedagogi atas bimbingan akademik, arahan konseptual, dan motivasi berharga yang diberikan selama proses penelitian tesis hingga penyusunan artikel ilmiah ini. Ucapan terima kasih dan apresiasi yang tulus juga penulis sampaikan kepada Kepala Sekolah SMK Negeri 3 Mimika, Wakil Kepala Sekolah Bidang Kurikulum, rekan-rekan Guru Kejuruan Keperawatan, staf kependidikan, serta seluruh peserta didik kelas XI Keperawatan atas kerja sama, keterbukaan informasi, dan partisipasi aktif selama proses pengumpulan data di lapangan berlangsung.

## DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, T. B. (2025). Tantangan dan Strategi Guru dalam Implementasi Kurikulum Merdeka Belajar di Sekolah Dasar. *Journal of Humanities, Social Sciences, And Education*, 2(1), 65–75.

Amalia, R. R. (2022). Hubungan Antara Motivasi Belajar dengan Kemandirian Belajar Siswa Kelas XI di SMA Negeri 11 Kota Jambi. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 4(6), 8189–8196.

Ana Minkhatur Rofi'ah, M. S. (2024). Analisis Kesiapan Guru dalam Penerapan Kurikulum Merdeka di Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Manajemen Pendidikan*, 12(1), 12–25.

Beatrix Purnama Sari, O. L. (2024). Implementasi Kurikulum Merdeka Belajar di Sekolah Penggerak Sekota Kupang: Kajian Sekolah Menengah Atas. *Journal of Education Research*, 5(2), 984–993.

Dian Madinah Yusuf, M. A. (2024). Analisis Implementasi Kurikulum Merdeka Belajar di SMK

Negeri 1 Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Ekonomi*, 12(2), 187–206.
Elisa Rosa, R. D. (2024). Inovasi Model dan Strategi Pembelajaran dalam Implementasi Kurikulum Merdeka. *Journal of Education Research*, 5(3), 2608–2617.
Erna Yayuk, A. R. (2017). Analisis Kompetensi Guru di SDN Girimoyo 2 Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmiah Sekolah Dasar*, 1(4), 229–236.
Galih Dwi Novianto, L. D. (2025). Meningkatkan Kemandirian Belajar Berbasis Keragaman: Survei Penerapan Pembelajaran Berdiferensiasi di Sekolah Dasar. *Visi Ilmu Pendidikan*, 17(1), 97–108.
Harizon, F. I. (2024). Tantangan Implementasi Kurikulum Merdeka di Sekolah Dasar. *Jurnal Kurikulum dan Pengembangan Sekolah*, 2(1), 21–34.
Hidayat, N. (2023). *Analisis Kemandirian Belajar Siswa Kelas XI IPA SMA As-Saifiyah Syafi'iyah Pamekasan Tahun Pelajaran 2022-2023* (Skripsi, UIN Khas Jember). Digital Library UIN KHAS Jember.
Kemdikbudristek. (2024). *Panduan Pembelajaran dan Asesmen Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar, dan Menengah (Edisi Revisi)*. Badan Standar, Kurikulum, dan Asesmen Pendidikan.
Khusnul Khotimah, A. I. (2025). Implementasi dan Tantangan Kebijakan Kurikulum Merdeka Belajar Kampus Merdeka di Perguruan Tinggi Indonesia. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(1), 126–140.
Lupita, W. (2023). Analisis Kemandirian Belajar Siswa Generasi Z: Studi Kasus pada Siswa Keahlian Kompetensi Akuntansi SMK Negeri 7 Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan Akuntansi Indonesia*, 21(1), 28–39.
Ma'ruf, M. H. (2024). Analisis Peran Kurikulum Merdeka dalam Meningkatkan Kemandirian Belajar Siswa di Era Pendidikan Kontemporer. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Matematika*, 9(1), 16–23.
Muqarramah Sulaiman Kurdi, S. (2024). *Memahami Prinsip-Prinsip Kurikulum Merdeka*. PT. Literatus Digitus Indonesia.
Nuraini, S. (2024). Tantangan, Guru, Teknologi, Kurikulum Merdeka. *Sindoro: Cendikia Pendidikan*, 3(4), 112–124.
Pratama, A. D., & Siregar, M. (2025). Analisis Implementasi dan Tantangan Penerapan Kurikulum Merdeka di Sekolah Menengah. *Jurnal Teori dan Praktik Pendidikan*, 10(1), 85–99.
Shara Dwi Amiza, R. S. (2023). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kemandirian Belajar Siswa Semasa Pandemi Covid-19. *Jurnal Salingka Nagari*, 2(2), 191–204.
Sucipto, M. S. (2024). Tantangan Implementasi Kurikulum Merdeka di Sekolah Dasar: Systematic Literature Review. *Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 11(2), 278–287.
T. Hasballah, Z. (2024). Implementasi Kurikulum Merdeka: Tantangan, Kebijakan, dan Dampak terhadap Pendidikan. *Jurnal Ilmiah Edukatif*, 10(2), 312–322.
Waruwu, M. (2024). Pendekatan Penelitian Kualitatif: Konsep, Prosedur, Kelebihan dan Peran di Bidang Pendidikan. *Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan*, 8(2), 198–211.
Wisnu Kurniawan, S. A. (2023). Kemandirian Belajar Siswa Ditinjau dari Pola Asuh Orang Tua Demokratis dan Kedisiplinan Belajar pada Siswa SMK. *Jurnal Thalaba: Pendidikan Indonesia*, 1(1), 1–7.