

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Seiring dengan perkembangan zaman, berbagai aspek bidang kehidupan seperti ekonomi, teknologi, pendidikan mengalami peningkatan yang cukup pesat. Untuk dapat memajukan bidang kehidupan, manusia membutuhkan ilmu pengetahuan. Ilmu pengetahuan dapat diperoleh melalui jenjang pendidikan. Arti pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Pengertian dari jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. (www.depdiknas.go.id)

Jalur pendidikan di Indonesia terbagi menjadi tiga yaitu, pendidikan nonformal, pendidikan informal, dan pendidikan formal. Pendidikan nonformal diselenggarakan bagi individu yang memerlukan layanan pendidikan yang berfungsi sebagai pengganti, penambah, dan atau pelengkap pendidikan formal dalam rangka mendukung pendidikan. Kegiatan pendidikan informal yang dilakukan oleh keluarga dan lingkungan berbentuk kegiatan belajar secara mandiri. Pendidikan formal diperoleh dari jenjang pendidikan yang dimulai pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Dengan mengikuti proses pendidikan yang lebih tinggi, seseorang dapat mengembangkan

potensi. Potensi tersebut, dapat digunakan individu untuk bersaing dalam berbagai bidang pekerjaan dan tuntutan pekerjaan. Pendidikan tinggi mencakup program perguruan tinggi. Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut atau universitas (www.depdiknas.go.id).

Salah satu Universitas yang ada di Indonesia adalah Universitas “X”. Di dalam Universitas “X” terdapat berbagai macam Fakultas, salah satunya adalah Fakultas Kedokteran. Fakultas Kedokteran Universitas “X” memiliki Program Studi Pendidikan Dokter yang meliputi Program Sarjana Kedokteran.

Sejak tahun 2006 Fakultas Kedokteran memberlakukan Kurikulum Berbasis Kompetensi atau KBK dengan karakteristiknya menggunakan sistem Blok. Kurikulum ini menekankan pada *Student Centered Learning*. *Student Centered Learning* merupakan metode pembelajaran dengan karakteristik berpusat pada mahasiswa. Metode ini memberikan otonomi dan pembelajaran yang lebih baik pada mahasiswa. Dalam *Student centered Learning* mahasiswa ikut serta dalam menentukan input materi, metode serta waktu pembelajaran. Dosen berperan sebagai penunjang, dapat menerima kritik dan saran dari mahasiswanya. Dengan adanya KBK, mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 langsung dapat mengikuti KBK dengan sistem Blok. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 yang baru memulai perkuliahan membutuhkan penyesuaian terhadap KBK dan akan menghadapi tingkat kesulitan studi dari sistem Blok yang semakin meningkat.

Metode pembelajaran sistem Blok terdiri dari 28 Blok yang harus ditempuh yang didalamnya terdapat beberapa topik materi. Dalam satu semester,

mahasiswa mengikuti dua hingga empat Blok. Contoh pada semester pertama mahasiswa dihadapkan pada Blok 1 hingga Blok 4. Blok 1-2 terdiri dari *Study skills, Critical thinking, Communication, Bioethics humanior*. Saat mengikuti Blok 1, mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 mengikuti ujian setiap dua minggu sekali. Setelah selesai mengikuti ujian yang terakhir Blok 1 dilanjutkan dengan Blok 2. Setelah mengikuti proses ujian mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 melanjutkan blok 3-4, yang berupa *Study skills, Critical thinking, Communication, Basic Biology of Cells*. Dalam mengikuti sistem Blok, mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 diberi buku panduan mengenai gambaran materi yang akan dipelajari. Setiap tahunnya Fakultas Kedokteran merevisi buku panduan tersebut untuk mencari cara yang tepat untuk mempermudah mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 dalam menjalankan studinya.

Kegiatan pembelajaran yang dilakukan di Fakultas Kedokteran ialah tatap muka, tutorial, praktikum dan *skills lab*. Kegiatan tatap muka, dosen memberikan penjelasan kepada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 mengenai hal-hal apa saja yang akan dipelajari. Tutorial, mahasiswa akan mempelajari beberapa kasus penyakit, beserta menganalisa dan mengevaluasi kasus penyakit. *Skills lab*, mahasiswa Fakultas kedokteran angkatan 2008 mempelajari keterampilan mengenai cara menerangkan penyakit dan tujuan pemeriksaan kepada pasien. Praktikum, mempelajari obat-obatan yang terkait dengan penyakit tertentu. Dalam setiap kegiatan pembelajaran, mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 diberi materi dan tugas yang berbeda-beda, sehingga mahasiswa Fakultas

Kedokteran angkatan 2008 dituntut untuk dapat menyelesaikan tugas dari masing-masing kegiatan pembelajaran dan mempelajari materi dari masing-masing kegiatan pembelajaran dalam waktu yang bersamaan. Kegiatan tersebut berlangsung dari hari Senin hingga Sabtu, dan pagi hingga sore. Setiap hari Sabtu, mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 melakukan presentasi symposium mengenai hal-hal yang sudah dipelajari dan akan diuji oleh dosen dan mahasiswa.

Saat menghadapi ujian, mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 memerlukan usaha dalam mempersiapkan ujian dari beberapa kegiatan pembelajaran. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 harus menguasai materi yang diberikan oleh dosen sekaligus beberapa kasus penyakit, menguasai *skills lab*, dan menguasai jenis obat-obatan. Sistem penilaian yang digunakan pada Fakultas Kedokteran Universitas “X” dari setiap kegiatan pembelajaran meliputi 4 kriteria, yaitu MCQ (*Multiple Choice Question*) merupakan ujian tertulis berupa pilihan ganda dari materi yang telah dipelajari, SOCA (*Student Oral Case Analysis*) merupakan ujian mengenai kasus klinis untuk dianalisis dan dipresentasikan, OSCE (*Objective Structure Clinical Examination*) merupakan ujian yang materinya sudah didapatkan di *skills lab*, OSPE (*Objective Structured Practical Examination*) merupakan ujian praktikum. Selain itu perilaku dan keaktifan mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 selama kuliah akan dinilai.

Berdasarkan wawancara dengan bagian kemahasiswaan Fakultas Kedokteran Universitas “X”, diperoleh informasi bahwa yang dialami mahasiswa angkatan pertama setiap tahunnya terdapat sekitar $\pm 60\%$ mahasiswa Fakultas

Kedokteran angkatan pertama mendapat nilai yang rendah dalam Blok yang pertama dan berlanjut pada Blok berikutnya. Selain itu, terdapat perbedaan antara kurikulum terdahulu dengan kurikulum sekarang. Contohnya, jika dahulu mahasiswa Fakultas Kedokteran mempelajari materi mengenai berbagai macam tulang dan fungsinya dalam waktu satu semester, maka mahasiswa Fakultas Kedokteran yang sekarang mempelajari berbagai macam tulang beserta penyakit dan obatnya hanya dalam waktu satu minggu. Hingga saat ini sudah terdapat mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 yang mengeluh karena kesulitan studi.

Dalam menghadapi situasi studi yang sulit, mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 diharapkan dapat bertahan menghadapi kesulitan tersebut. Menurut Paul G. Stoltz (2007), *Adversity Quotient* merupakan suatu kemampuan untuk mengubah hambatan menjadi suatu peluang keberhasilan mencapai tujuan melalui kemampuan berpikir, mengelola dan mengarahkan tindakan yang membentuk suatu pola tanggapan kognitif dan perilaku atas stimulus peristiwa-peristiwa dalam kehidupan yang merupakan tantangan atau kesulitan. *Adversity Quotient* dapat dibagi menjadi dua yaitu, *Adversity Quotient* rendah dan *Adversity Quotient* tinggi.

Menurut Paul G. Stoltz individu yang memiliki *Adversity Quotient* rendah kurang memiliki usaha dalam meraih prestasi. Dalam mengerjakan pekerjaannya, mereka mudah menyerah. Banyaknya materi dan tugas yang diberikan merupakan tekanan bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 yang memiliki *Adversity Quotient* rendah, sulit mendapat hasil studi yang maksimal. Mereka

juga akan mengeluh terhadap jadwal padat yang sudah ditetapkan oleh Fakultas. Sedangkan mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 yang memiliki *Adversity Quotient* tinggi dapat bertahan pada studinya, meskipun menghadapi situasi yang sangat sulit, mereka terus berusaha agar mencapai suatu keberhasilan dalam studinya.

Mengenai uraian tentang adanya hambatan yang dihadapi oleh mahasiswa ketika kuliah, maka diberikan dua kuesioner kepada 25 orang mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 Universitas “X”. Kuesioner pertama mengenai kesulitan yang mereka rasakan dalam menjalankan studinya dengan adanya KBK dan sistem Blok, dapat diketahui berdasarkan adanya kesulitan yang berasal dari diri sendiri (internal) dan luar diri (eksternal). Kesulitan yang berasal dari internal antara lain: bosan dengan rutinitas yang sama 2 orang, kemalasan 4 orang, sulit menahan keinginan bermain 2 orang, sulit membagi waktu 8 orang. Kesulitan eksternal antara lain: sulit mencari bahan materi 5 orang, materi sulit dipelajari 5 orang, tugas dan materi yang diberikan cukup banyak 9 orang, waktu yang singkat untuk memahami suatu materi 8 orang, jadwal kuliah padat 4 orang, sering ujian 4 orang., dan hubungan dengan dosen kurang harmonis 3 orang.

Dampak dari keadaan tersebut mengakibatkan mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 sulit untuk menyelesaikan tugas dengan baik, sulit memahami materi, perlu usaha yang lebih dalam mencari materi, sulit untuk memperoleh nilai yang memuaskan, sulit untuk melakukan aktivitas lain, dan sulit untuk membagi waktu bersama keluarga dan teman. Selain itu mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 juga merasa sering lelah karena kurang

istirahat, konsentrasi menurun, sering pusing, banyak pikiran, dan terkadang mempengaruhi kondisi kesehatan.

Adversity Quotient memiliki dimensi yang biasa disebut dengan CORE yaitu, *Control* (kendali), *Ownership* (tanggung jawab), *Reach* (jangkauan kesulitan), dan *Endurance* (daya tahan). Berdasarkan kuesioner kedua mengenai CORE didapatkan data sebagai berikut:

Berdasarkan dimensi *Control* didapatkan hasil 16% (4 orang) kuliah terbengkalai karena sulit mengatur aktivitas, 16% (4 orang) sulit mengatur jadwal belajar dan tugas, 8% (2 orang) mencoba mengendalikan kesulitan studi tergantung suasana hati, 12% (3 orang) sulit mengatur waktu karena malas, 12% (3 orang) mengendalikan kesulitan dengan belajar jika ada ujian, 8% (2 orang) tergantung kesulitan yang dihadapi. Hal ini dapat dimasukkan dalam ciri *Control* yang rendah dengan persentase keseluruhan 72% (18 orang). Sedangkan 20% (5 orang) mengendalikan kesulitan dengan cara mengatur kegiatan sesuai dengan prioritas, 8% (2 orang) memanfaatkan waktu kosong dengan aktivitas yang berguna. Hal ini dapat dimasukkan dalam ciri *Control* yang tinggi dengan persentase 28% (7 orang).

Berdasarkan dimensi *Ownership* didapatkan hasil 12% (3 orang) malas memperbaiki nilai, 8% (2 orang) menyalahkan dosen ketika mendapat nilai kurang, 16% (4 orang) menyalahkan situasi ketika mendapat nilai kurang, 8% (2 orang) kurang menerima kritikan dosen. Hal ini termasuk dalam ciri *Ownership* yang rendah dengan persentase 44% (11 orang). Sedangkan 36% (9 orang) selalu ingin memperbaiki nilai rendah, 3% (12 orang) menerima kekurangan dan

berusaha memperbaikinya, 18% (2 orang) bekerja keras karena tidak ingin menyia-nyiakan waktu. Hal ini termasuk dalam ciri *Ownership* yang tinggi dengan persentase 56% (14 orang).

Berdasarkan dimensi *Reach* didapatkan hasil 28% (7 orang) kesulitan studi mengakibatkan waktu untuk keluarga dan teman menjadi berkurang, 20% (5 orang) sulit mendapat nilai memuaskan, 8% (2 orang) relasi dengan dosen kurang baik. Hal ini termasuk dalam ciri *Reach* yang rendah dengan persentase 56% (14 orang). Sedangkan 32% (8 orang) memanfaatkan waktu kosong bersama keluarga dan teman, 12% (3 orang) masih dapat melakukan aktivitas lain. Hal ini termasuk dalam ciri *Reach* yang tinggi dengan persentase 44% (11 orang).

Berdasarkan dimensi *Endurance* didapatkan hasil 44% (11 orang) kesulitan akan terus berlangsung hingga lulus, 4% (1 orang) kesulitan akan terus ada hingga menjadi dokter, 8% (3 orang) kesulitan akan terus ada dan semakin berat. Hal ini termasuk dalam ciri *Endurance* yang rendah dengan persentase 60% (15 orang). Sedangkan 24% (6 orang) kesulitan akan cepat hilang dengan mengatur lebih baik, 16% (4 orang) kesulitan akan cepat hilang dengan beradaptasi. Hal ini termasuk dengan ciri *Endurance* yang tinggi dengan persentase 40% (10 orang).

Dari hasil kuesioner tersebut, dapat dilihat bahwa secara umum dimensi *Control*, *Reach* dan *Endurance* dari mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 di Universitas “X” menunjukkan dimensi ciri-ciri *Adversity Quotient* yang rendah. Namun, untuk dapat sukses dalam kuliah di Fakultas Kedokteran dibutuhkan *Adversity Quotient* yang tinggi. Oleh karena itu, peneliti ingin

mengetahui derajat *Adversity Quotient* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 di Universitas “X” di Kota Bandung.

1.2 Identifikasi masalah

Sejauhmana derajat *Adversity Quotient* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 di Universitas “X” di Kota Bandung.

1.2 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai *Adversity Quotient* mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 di Universitas “X” di Kota Bandung .

1.3.2 Tujuan penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui derajat *Adversity Quotient* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 di Universitas “X” di Kota Bandung beserta dimensi dan faktor-faktor yang secara teoritis mempengaruhinya.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

1. Memberikan informasi tambahan mengenai manfaat *Adversity Quotient* ke dalam bidang ilmu Psikologi Pendidikan.
2. Memberikan masukan kepada peneliti lain yang berminat melanjutkan penelitian mengenai *Adversity Quotient*

1.4.2 Kegunaan Praktis

1. Memberikan informasi kepada bagian kemahasiswaan Fakultas Kedokteran Universitas “X” mengenai *Adversity Quotient* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 agar dapat merancang program peningkatan *Adversity Quotient* dalam menghadapi kesulitan studi .
2. Memberikan informasi kepada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 mengenai *Adversity Quotient*, agar mereka mampu mengevaluasi diri dan mengembangkan diri dalam menghadapi situasi sulit.

1.5 KERANGKA PEMIKIRAN

Fakultas Kedokteran Universitas “X” di Bandung merupakan salah satu lembaga pendidikan yang bertujuan untuk menghasilkan dokter berdedikasi tinggi dalam melakukan profesi kedokteran, sesuai dengan lafal sumpah dokter dalam sistem Kesehatan Nasional yang mencakup bidang pemecahan masalah Kedokteran, serta mampu meningkatkan dan mengembangkan taraf kesehatan, memanfaatkan bakatnya dengan berpedoman pada pendidikan seumur hidup, menerapkan secara tegas dan jelas seluruh aspek etika kedokteran, dan jeli terhadap kebutuhan masyarakat rentan. (www.maranatha.edu)

Mahasiswa yang akan mendapatkan gelar Sarjana kedokteran (S.Ked), harus mengikuti berbagai mata kuliah dan praktikum. Kurikulum yang diberlakukan di Fakultas Kedokteran Universitas “X” sejak tahun 2006 adalah Kurikulum Berbasis Kompetensi atau KBK dengan metode pembelajaran sistem Blok. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 sudah mengikuti KBK dengan sistem Blok selama satu tahun, mereka sudah dapat merasakan situasi kuliah yang terjadi sehari-hari. Seiring dengan berjalannya waktu, mahasiswa Fakultas kedokteran perlu menyesuaikan diri dalam menghadapi tingkat kesulitan yang semakin tinggi. Setiap naik Blok, beban sks yang diberikan akan semakin banyak dan materi yang dipelajari akan semakin sulit.

Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 berada pada rentang usia remaja akhir. Menurut Santrock (2003) remaja akhir berusia antara 18-22 tahun. Masa ini merupakan masa transisi dari sekolah lanjutan tingkat atas ke Perguruan tinggi, hal ini melibatkan suatu perpindahan menuju struktur sekolah yang lebih

besar, lebih impersonal, yang interaksinya adalah interaksi dengan teman sebaya yang lebih beragam latar beragam geografisnya dan juga kadang beragam latar belakang etnisnya, serta bertambahnya tekanan untuk mencapai prestasi, ujuk kerja, dan nilai-nilai ujian yang baik. Individu yang memasuki perguruan tinggi dengan harapan akan memperoleh sesuatu yang khusus. Namun untuk dapat menjalani tingkat pendidikan tinggi mahasiswa akan mengalami tekanan untuk berhasil di Perguruan tinggi.

Menjalani tingkat pendidikan yang tinggi khususnya di Fakultas Kedokteran akan menghadapi kesulitan dan tantangan yang harus dihadapi. Kesulitan yang ditemui ialah menjalankan sistem kurikulum berbasis kompetensi atau KBK yang berfokus pada *student centered learning*. *Student centered learning* merupakan strategi pembelajaran yang menempatkan mahasiswa sebagai peserta didik secara aktif dan mandiri. Dengan adanya sistem KBK, mahasiswa mendapat materi yang kurang mendalam, oleh karena itu mereka harus mencari sumber belajar melalui diskusi kelompok, jurnal, media dan perpustakaan. Namun sumber-sumber materi sulit untuk ditemukan, karena adanya keterbatasan buku-buku dalam perpustakaan dan informasi yang didapat di internet belum cukup lengkap.

Metode pembelajaran yang digunakan adalah sistem Blok, oleh karena itu mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 harus menyelesaikan 28 blok. Setiap blok ditempuh dalam waktu satu bulan dan disertai ujian setiap empat minggu sekali. Pada setiap blok, mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 akan diberi buku panduan yang berisi hal-hal yang harus dipelajari, daftar

kepuustakaan, kegiatan pembelajaran beserta tujuannya dan jadwal kegiatan yang sudah terprogram. Setiap blok terdiri dari beberapa topik materi yang harus diselesaikan dalam jangka waktu singkat. Oleh karena itu mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 mempunyai waktu liburan yang lebih sedikit dibandingkan dengan Fakultas lain, karena memiliki kurikulum yang padat.

Dalam menghadapi situasi tersebut, setiap mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 dituntut untuk dapat mengikuti kegiatan pembelajaran yang diberikan oleh Fakultas. Mahasiswa akan memaknakan situasi yang ditemui di kuliah sebagai kesulitan dan hambatan yang harus dihadapi. Oleh karena itu setiap mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 membutuhkan kemampuan dalam mengatasi kesulitan yang dapat dilihat melalui *Adversity Quotient*.

Menurut Paul G. Stoltz (2007) *Adversity Quotient* merupakan suatu kemampuan untuk mengubah hambatan menjadi suatu peluang keberhasilan mencapai tujuan melalui kemampuan berpikir, mengelola dan mengarahkan tindakan yang membentuk suatu pola tanggapan kognitif dan perilaku atas stimulus peristiwa-peristiwa dalam kehidupan yang merupakan tantangan atau kesulitan yang terdiri dari empat dimensi yaitu, *C (Control)*, *O (Ownership)*, *R (Reach)* dan *E (Endurance)*.

Dimensi *Control* mempertanyakan sejauhmana mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 mengontrol setiap peristiwa yang dirasakan menimbulkan kesulitan. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 yang mempunyai derajat kontrol yang kuat ketika dihadapkan pada tingkat kesulitan studi yang semakin meningkat karena adanya kurikulum sistem blok yang

mengharuskan mahasiswa untuk mempelajari materi dalam waktu yang singkat, akan mudah mengendalikan situasi tersebut dan mencari suatu penyelesaian dengan mencari cara tertentu agar dapat melewati setiap blok dengan hasil yang memuaskan. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 yang sulit untuk memegang kendali bila dihadapkan pada kesulitan yang berat, merasa bahwa situasi tersebut diluar kendalinya, hanya sedikit yang bisa dilakukan untuk dapat menyelesaikan masalah tersebut.

Dimensi *Ownership* mempertanyakan sejauhmana mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 bertanggung jawab untuk memperbaiki situasi yang dihadapinya tanpa mempedulikan penyebabnya. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 yang dapat bertanggung jawab terhadap suatu situasi, tidak akan mempersalahkan orang lain. Jika pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 mengakui bahwa hasil tersebut merupakan usaha sendiri dan bertanggung jawab untuk memperbaiki hasil agar menjadi lebih baik. Oleh karena itu, mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 mempunyai *Ownership* yang tinggi. Namun jika mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 semakin menghindarkan diri dari tanggung jawab dalam suatu situasi, dan menyalahkan dosen ataupun situasi ketika mendapat hasil ujian tidak memuaskan. Hal tersebut dalam dimasukkan dalam dimensi *Ownership* yang rendah.

Dimensi *Reach* mempertanyakan sejauhmana mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 membatasi situasi yang menimbulkan kesulitan dapat mempengaruhi aspek lain dari kehidupannya. Jika mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 dapat membatasi jangkauan kesulitannya, maka hal

tersebut tidak akan mempengaruhi aspek lain dari kehidupannya. Hal ini dapat terlihat dari mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 yang mampu membatasi kesulitan yang dihadapi ketika kuliah seperti jadwal padat, kesulitan dalam memahami materi, dan mendapat tugas dan materi yang banyak tidak akan mempengaruhi kehidupan emosi, prestasi di kuliah, dan relasi sosialnya. Hal ini dapat termasuk dalam *Reach* yang tinggi. Sebaliknya, jika mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 sulit membatasi jangkauan kesulitan, akan mempengaruhi aspek lain dari kehidupannya secara luas. Hal ini dapat terlihat pada mahasiswa Fakultas Kedokteran yang mendapat nilai buruk pada mata kuliah tertentu, akan menganggap bahwa dalam mata kuliah lain juga akan memperoleh nilai buruk. Hal ini termasuk dalam *Reach* yang rendah.

Dimensi *Endurance* mempertanyakan sejauhmana mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 mempersepsi seberapa lama kesulitan tersebut akan berlangsung. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 yang memandang bahwa hasil studi yang memuaskan dapat diraih sebagai sesuatu yang berlangsung lama, dan akan menganggap bahwa kesulitan yang terjadi selama mengikuti sistem Blok seperti kebijakan yang ditetapkan oleh Fakultas dengan situasi perkuliahan yang penuh tekanan, akan cepat berlalu seiring dengan usaha yang telah dilakukan untuk mencapai suatu keberhasilan. Hal tersebut dapat termasuk ke dalam *Endurance* yang tinggi. Sebaliknya jika, mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 memandang kesulitan yang ditemuinya berlangsung lama dan sulitnya mencapai target nilai, serta menganggap peristiwa positif sebagai sesuatu yang bersifat sementara, akan menganggap bahwa kesulitan akan

terus ditemui selama studi di Fakultas kedokteran. Hal ini akan berpengaruh terhadap usaha mahasiswa Fakultas kedokteran dalam mencapai suatu prestasi dalam studinya. Hal tersebut dapat termasuk ke dalam *Endurance* yang rendah.

Berdasarkan keempat dimensi, *Adversity Quotient* dapat dibagi menjadi dua yaitu, *Adversity Quotient* rendah dan *Adversity Quotient* tinggi. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 yang memiliki *Adversity Quotient* rendah akan mudah menyerah pada kesulitan-kesulitan yang dihadapi. Mereka akan mudah meninggalkan tugasnya dengan mengabaikan potensi yang dimiliki dan memilih kondisi yang lebih mudah. Akibatnya mereka akan cenderung menyalahkan orang-orang yang disekitarnya. Mereka memperlihatkan sedikit usaha, semangat yang minim, dan kualitas studi di bawah standar. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 yang mudah menyerah terhadap kesulitan, memperlihatkan kurangnya usaha dalam memperoleh nilai. Selain itu, mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 yang mendapat nilai kurang memuaskan, akan menyalahkan dosennya, dan tidak berusaha untuk memperbaiki nilainya agar menjadi lebih baik.

Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 dengan *Adversity Quotient* tinggi dapat bertahan menghadapi kesulitan ketika dihadapkan dengan tugas-tugas yang berat yang menuntut dirinya untuk mendapatkan hasil yang baik, mampu mengatur padatnya kegiatan perkuliahan, berusaha mempelajari materi yang sulit dari berbagai mata kuliah, sehingga Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 dengan *Adversity Quotient* yang tinggi akan mampu meraih prestasi tinggi. Selain itu mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 dengan

Adversity Quotient tinggi mempunyai tanggung jawab terhadap pekerjaannya, belajar dari kegagalan dan mempunyai keyakinan yang kuat untuk bertahan pada kondisi yang dihadapinya. Sehingga kesulitan tersebut dapat segera diatasi dan tidak mempengaruhi aspek lain. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 yang setiap harinya kuliah dari pagi hingga sore dengan jadwal yang padat, sekaligus berusaha mencari materi untuk dipelajari membuat mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 terus bertahan dan mengatasi kesulitan yang muncul agar memperoleh keberhasilan dalam studi.

Respons mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 di Universitas “X” terhadap kesulitan dibentuk melalui pengaruh-pengaruh dari orangtua, dosen, dan teman sebaya. *Adversity Quotient* dapat dibentuk dan dipelajari sepanjang perkembangan individu melalui lingkungan (Dweck & Seligman, dalam Paul G. Stoltz 2007). Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 dapat belajar dengan mengobservasi orang lain. Bila mahasiswa Fakultas Kedokteran dapat belajar dengan mengamati, maka mereka akan memfokuskan perhatiannya, mengonstruksikan gambaran, mengingat, menganalisis, dan membuat keputusan-keputusan yang mempengaruhi pembelajaran. Hal ini termasuk dalam *vicarious learning* dari Bandura.

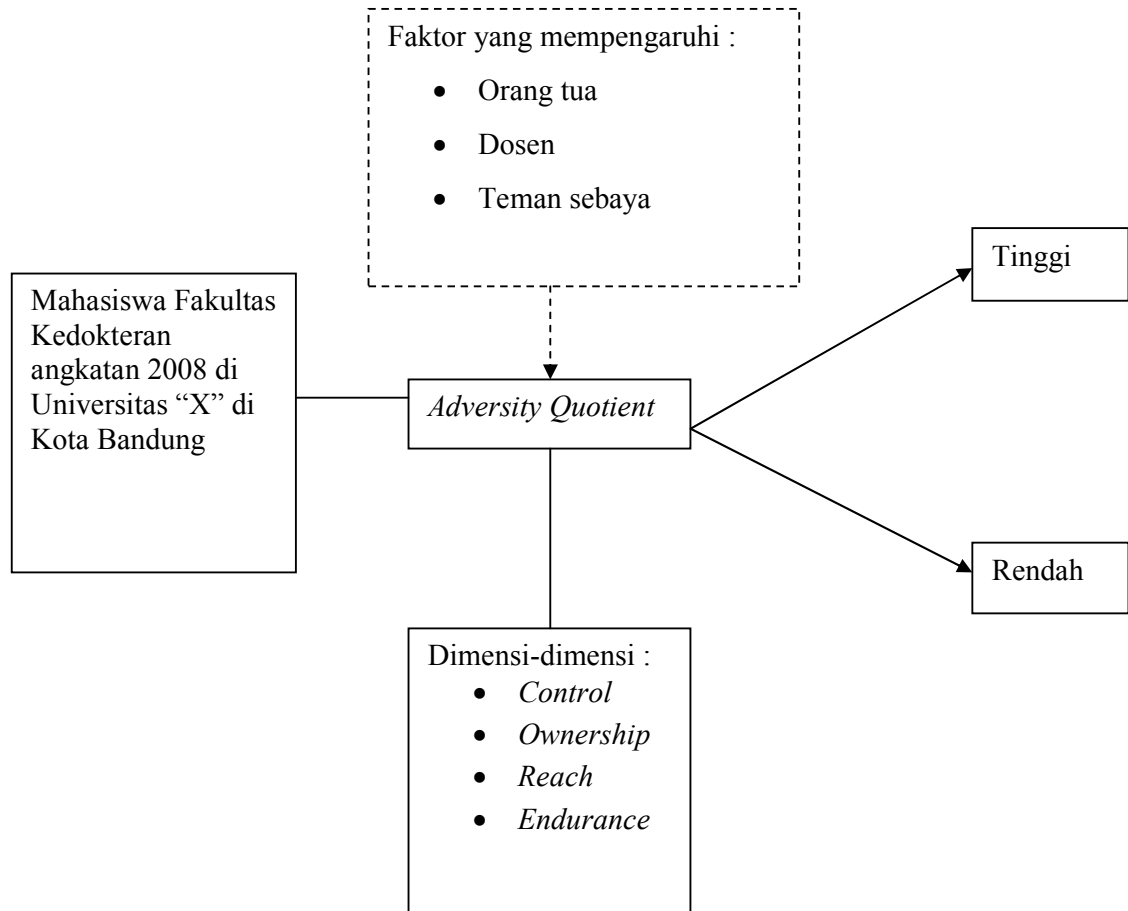
Orangtua mempengaruhi mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 di Universitas “X” dalam merespons terhadap kesulitan. Respons orang tua dalam menghadapi kesulitan, dapat dilihat dan ditiru oleh anak. Dalam hal ini orang tua dapat berperan sebagai model bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 dalam menjalani kehidupan sehari-hari melalui pola asuh dan respons dalam

menghadapi kesulitan yang ditampilkan sehari-hari kepada mahasiswa Fakultas Kedokteran. Terdapat empat gaya pola asuh menurut Diane Baumrind (1991), yaitu orang tua yang otoritarian, orangtua yang otoritatif, orangtua yang permisif dan orangtua yang mengabaikan.

Dosen adalah figur pendidik di Universitas yang dapat mempengaruhi mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 dalam menghadapi kesulitan. Dosen memiliki kesempatan memainkan peranan signifikan dalam perkembangan pribadi dan sosial mahasiswa ketika menghadapi kesulitan. Dosen dapat bertindak sebagai model untuk berbagai macam perilaku. Seorang dosen dapat menjadi model ketika mengajar di kelas. Hal ini untuk memberikan keterampilan-keterampilan berpikir kritis dengan menyuarakan jalan pikiran mahasiswa ketika menanggapi pertanyaan-pertanyaan dari mahasiswa (Educational Psychology, 2008).

Hubungan dengan teman sebaya memainkan peranan penting dalam mempengaruhi mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 dalam bertindak mengatasi kesulitan studi. Di mana *Adversity Quotient* dibentuk dan dipelajari sepanjang perkembangan individu dan berhubungan dengan lingkungan individu berada. Karakteristik teman-teman dan kualitas pertemanan menjadi sangat penting bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 juga akan belajar terhadap teman sebayanya tentang bagaimana kecenderungan teman sebaya dalam berespons terhadap kesulitan.

Berdasarkan uraian diatas telah digambarkan melalui skema kerangka pikir sebagai berikut:



Bagan 1.5 Kerangka Pikir

1.6 Asumsi

Berdasarkan uraian pada kerangka pemikiran diatas, maka peneliti merumuskan asumsi sebagai berikut:

1. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 di Universitas "X" di Kota Bandung memiliki derajat *Adversity Quotient* yang berbeda-beda dalam hal mengatasi kesulitan studi.
2. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 di Universitas "X" di Kota Bandung memiliki derajat *Adversity Quotient* yang berbeda berdasarkan dimensi *Control*, *Ownership*, *Reach*, dan *Endurance*.
3. *Adversity Quotient* mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2008 di Universitas "X" di Kota Bandung dapat dipengaruhi oleh orang tua, dosen, dan teman sebaya dalam merespons kesulitan.