

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Tuntutan dan kebutuhan masyarakat serta perkembangan dunia kesehatan di masa kini dan masa mendatang meningkat dengan pesat. Masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat di Indonesia. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan. Semua orang ingin memiliki tubuh yang sehat karena kesehatan berharga dan mahal harganya.

Untuk mendukung kesehatan bagi setiap orang, pemerintah menyediakan sarana kesehatan bagi setiap masyarakat yaitu rumah sakit. Akan tetapi tanpa adanya dokter yang juga sebagai sarana jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit tidak bisa menjalankan fungsinya dengan baik. Sebelum menjadi dokter, para calon dokter harus terlebih dahulu mengikuti program pendidikan kedokteran umum kemudian mengikuti program pendidikan profesi dokter.

Sarjana kedokteran umum yang melanjutkan ke program profesi dokter harus mengikuti program pendidikan profesi yang meliputi 12 stase atau bagian selama 2 tahun di rumah sakit yang bekerjasama dengan universitas. Dalam stase tersebut terdiri dari 2 stase yaitu stase mayor dan stase minor. Stase mayor terdiri dari; bagian anak, obgyn, bedah, dan ilmu penyakit dalam. Pada stase minor terdiri dari; bagian kulit, forensik, radio, saraf, jiwa, anestesi, THT, dan mata.

Tugas utama yang harus dilakukan oleh para koasisten di rumah sakit “X” Bandung ini adalah membuat status pasien (meliputi identitas, keluhan utama, riwayat penyakit, obat yang pernah dikonsumsi, operasi yang pernah dilakukan), selain itu juga membantu melakukan

pemeriksaan dan diagnosa awal pasien. Koasisten berada dalam supervisi dokter senior atau yang biasa disebut dokter pembimbing. Tugas yang dilakukan koasisten hanya merupakan pemeriksaan awal yang kemudian ditindaklanjuti oleh dokter pembimbing. Koasisten tidak memiliki kewenangan untuk memberitahukan hasil diagnosis langsung kepada pasien yang bersangkutan, melainkan harus didampingi oleh dokter pembimbing. Koasisten diperbolehkan memberikan resep obat kepada pasien atas persetujuan dokter pembimbing. Hasil pemeriksaan terhadap pasien akan disampaikan kepada dokter pembimbing dalam bentuk *morning report* dan *evening report*. *Morning report* adalah laporan yang diberikan oleh koasisten jaga malam kepada dokter pembimbing. Laporan tersebut diberikan pada pagi hari dan berisi kegiatan pemeriksaan atau praktek selama *shift* malam (14.00-07.00 WIB). *Evening report* adalah laporan yang diberikan oleh koasisten kepada dokter pembimbing dan berisi kegiatan pemeriksaan atau praktek selama *shift* pagi (07.00-14.00 WIB).

Agar dapat memenuhi praktik ilmu kedokteran secara professional, seorang koasisten harus mampu memahami peran dan fungsi tugas dengan baik, tugas sebagai koasisten tidak hanya diwujudkan dalam bidang akademis namun juga dalam bidang praktek di rumah sakit dan bagaimana koasisten dapat berinteraksi secara positif dengan orang lain di tempat kerja. Dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari di rumah sakit, para koasisten berhubungan dengan banyak orang, yaitu dokter senior atau dokter pembimbing, perawat, sesama koasisten, dan pasien-pasien. Sehubungan dengan tugasnya untuk membina relasi dengan orang-orang disekitar itu, dapat membuat koasisten tertekan. Contohnya ada pasien yang rewel dan banyak pertanyaan, terkadang tidak ingin diperiksa oleh koasisten. Selain itu, tekanan dari dokter pembimbing yang mengharuskan para koasisten menjawab pertanyaan dengan benar saat ditanya mengenai penanganan dan penyakit pasien. Jika koasisten keliru menjawab, dokter pembimbing tidak

seگان-seگان memarahi koasisten dihadapan pasien sehingga para koasisten merasa malu, dan tertekan. Akibatnya, koasisten menjadi tidak fokus pada tugas-tugas selanjutnya.

Para koasisten juga seringkali kesulitan memahami keinginan dokter pembimbing. Terkadang koasisten dianggap tidak tahu apa-apa, tidak bisa diandalkan, dan juga kinerja koasisten dianggap mengecewakan para dokter pembimbing, sehingga pada saat berhadapan dengan dokter pembimbing para koasisten akan merasa gugup, jantung berdebar, dan juga keringat dingin. Selain masalah dengan dokter pembimbing para koasisten juga seringkali dihadapkan pada tekanan dari perawat yang bekerjasama dengannya. Ada saja perawat yang kurang bisa bekerjasama, cenderung bersikap kurang ramah, dan adakalanya menganggap remeh para koasisten.

Dalam lingkungan sesama koasisten pun seringkali terjadi masalah yang meliputi penyesuaian diri dan pergaulan, tradisi senioritas yang masih kental di lingkungan rumah sakit, sehingga para koasisten harus menuruti dan mendahulukan kepentingan senior. Akibatnya, produktivitas kerja para koasisten junior menjadi terhambat. Selain mengerjakan tugasnya, para koasisten juga harus membuat laporan kepada dokter pembimbing dengan tepat waktu dan kualitas laporan mereka harus baik karena berhubungan dengan dokter pembimbing yang melakukan penilaian. Koasisten juga mengikuti ujian untuk melanjutkan tugasnya ke stase atau ke bagian berikutnya. Status sebagai koasisten mengharuskannya untuk tetap menjalankan tugas di rumah sakit sekalipun hari libur atau hari besar. Selain itu, stres yang dialami oleh koasisten juga berasal dari dirinya sendiri seperti, merasa tidak mampu menyelesaikan tugasnya sebagai koasisten, tidak disiplin dalam belajar, tidak teliti dalam mengerjakan tugas-tugasnya dan tidak inisiatif menanyakan materi yang tidak dimengerti.

Keadaan dengan tuntutan akademik yang tidak kalah tingginya juga dialami oleh mahasiswa fakultas kedokteran umum, khususnya angkatan 2015 di Universitas “X” Bandung (selanjutnya akan disebut mahasiswa). Fakultas Kedokteran Umum Universitas “X” Bandung memiliki program studi pendidikan dokter yang meliputi Program Pendidikan Kedokteran Umum dan Program Pendidikan Profesi Dokter. Universitas “X” Bandung ini bekerjasama dengan salah satu rumah sakit swasta di Bandung, sehingga para lulusan sarjana kedokteran umum dari Universitas “X” Bandung yang akan melanjutkan program pendidikan profesi dokter akan ditempatkan di Rumah Sakit “X” Bandung. Kurikulum yang digunakan Fakultas Kedokteran Umum Universitas “X” Bandung yaitu Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) sebanyak 160 SKS dan 28 Blok selama 3,5 tahun. (<http://www.pendidikandokter.com/2015/01/mengenal-profil-kedokteran.html>).

Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) menekankan pada *Student Centered Learning* yang merupakan metode pembelajaran dengan karakteristik berpusat pada mahasiswa. Dalam *Student Centered Learning* mahasiswa ikut serta dalam menentukan input materi, metode serta waktu pembelajaran. Dosen berperan sebagai fasilitator, dapat memberikan kritik dan saran untuk para mahasiswanya. Mahasiswa fakultas kedokteran membutuhkan penyesuaian yang ekstra dalam menghadapi tingkat kesulitan studi dari sistem Blok yang semakin meningkat tiap semesternya.

Para mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum angkatan 2015 (selanjutnya akan disebut mahasiswa) secara kurikulum akan dibekali dengan ilmu-ilmu eksakta seperti ilmu anatomi, biokimia, biologi, fisiologi, mikrobiologi, patologi anatomi, patologi klinik, farmakologi di jenjang pendidikan S1. Dalam satu semester, mahasiswa akan mengikuti dua hingga empat blok. Contoh, pada semester pertama mahasiswa dihadapkan pada blok 1 hingga blok 4. Blok 1 dan 2

terdiri atas *Study skills, Critical thinking, Communication, Bioethics humanior*. Pada blok 1, mahasiswa mengikuti ujian setiap dua minggu sekali. Setelah mengikuti ujian terakhir pada blok 1, mahasiswa akan melanjutkan ke blok 2 dan mengikuti ujian seperti yang dilakukan saat berada di blok 1. Setelah mengikuti proses pembelajaran pada blok 2, mahasiswa kemudian melanjutkan ke blok 3-4, yang berupa *Study skills, Critical thinking, Communication, Basic biology of cells*. Apabila mahasiswa tidak lulus pada salah satu atau beberapa blok, mahasiswa diberikan kesempatan untuk memperbaiki nilainya dengan mengikuti remedial. Jika mahasiswa masih mendapatkan nilai dibawah standar kelulusan, mahasiswa boleh mengikuti blok selanjutnya dan megulangi blok yang tertinggal pada saat mahasiswa berada diblok 18.

Dalam mengikuti sistem blok ini, mahasiswa diberikan buku panduan mengenai gambaran materi yang akan dipelajari. Mahasiswa dituntut untuk dapat menyelesaikan tugas dan mempelajari materi dari masing-masing kegiatan pembelajaran dalam waktu yang bersamaan. Kegiatan pembelajaran berlangsung dari hari senin hingga jumat, dari pukul 07.00 hingga pukul 17.00 dengan diselingi waktu untuk istirahat. Setiap hari kamis mahasiswa melakukan *symposium*, dimana mahasiswa akan mepresentasikan mengenai hal-hal yang sudah dipelajari dan akan diuji oleh dosen.

Saat menghadapi ujian, mahasiswa membutuhkan usaha ekstra untuk memersiapkan ujian karena banyaknya materi yang dipelajari. Mahasiswa harus menguasai materi yang diberikan oleh dosen sekaligus beberapa kasus penyakit, menguasai *skill lab*, dan menguasai jenis obat-obatan. Sistem penilaian yang digunakan meliputi empat 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 Clinica Examination*) merupakan ujian yang

materinya sudah didapatkan di *skill lab*, OSPE (*Objective Structured Practical Examination*) merupakan ujian praktikum.

Selain itu perilaku dan keaktifan mahasiswa selama kuliah juga akan dinilai. Selama mengikuti proses pembelajaran diprogram pendidikan S1 fakultas kedokteran umum tersebut tidak sedikit mahasiswa yang mengalami tekanan dan menjadi stres karena banyaknya materi dan tugas yang harus diselesaikan. Mahasiswa juga tertekan karena sulitnya mencari bahan materi, sulit mengerti materi, sulit membagi waktu, sulit untuk menyelesaikan tugas dengan baik, dan sulit untuk memperoleh nilai yang memuaskan. Kondisi tersebut sangat berbeda pada saat mereka masih dibangku SMA. Juga dikarenakan banyaknya tugas-tugas dan materi yang diberikan saat masih berada dibangku SMA berbeda dengan di perguruan tinggi. Selain itu, teman-teman saat dibangku SMA berbeda dengan teman-teman di perguruan tinggi sehingga kelompok belajar pun berbeda, jadwal dan pola belajar saat masih dibangku SMA juga akan berbeda dengan jadwal dan pola belajar di perguruan tinggi yang menggunakan sistem blok, cara mengajar guru dibangku SMA berbeda dengan cara mengajar dosen di perguruan tinggi, sehingga hal-hal tersebutlah yang juga dapat membuat mahasiswa merasa tertekan sehingga bisa menjadi stres dalam menjalani program pendidikan S1 fakultas kedokteran umum. Walaupun demikian, mahasiswa dituntut untuk dapat *survive* dengan keadaan yang ada dan bangkit dalam menghadapi kesulitan dan tekanan yang ada agar mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

Dalam menghadapi situasi pembelajaran yang sulit dan memiliki banyak tekanan tersebut, mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015 diharapkan dapat bertahan menghadapi kesulitan tersebut dengan cara mengembangkan kemampuan dalam menjalin hubungan yang baik dan dalam berkomunikasi satu sama lain baik dengan teman se-angkatan, senior, dosen-dosen maupun staf-staf fakultas. Bukan hanya itu tetapi juga mahasiswa dituntut memiliki

ketekunan, kerajinan, dan kedisiplinan dalam dirinya. Hal-hal tersebut dapat membantu mahasiswa untuk mencapai gelar sarjana kedokteran, namun juga bisa membuat mahasiswa menjadi tertekan karena merasa tidak mampu menyelesaikan tugasnya sebagai mahasiswa, tidak disiplin dalam belajar, tidak teliti dalam mengerjakan tugas-tugasnya dan tidak inisiatif menanyakan materi yang tidak dimengerti kepada dokter maupun teman-temannya. Hal tersebut memperlihatkan bahwa tidak hanya tekanan yang berasal dari luar yang membuat mahasiswa stres tetapi juga berasal dari dalam diri mahasiswa.. Setelah menyelesaikan program pendidikan S1 fakultas kedokteran umum dan mendapatkan gelar sarjana kedokteran, maka selanjutnya mahasiswa akan melanjutkan ke program pendidikan profesi dokter.

Dalam kapasitas sebagai koasisten dan mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015, kedua kelompok tersebut menghadapi tuntutan akademik yang terbilang tidak mudah namun tetap harus mampu mengubahnya menjadi tantangan dengan target akademik masing-masing. Dalam menghadapi dan menjalani tugas-tugasnya, tidak jarang kedua kelompok responden tersebut menjadi tertekan. Berdasarkan wawancara kepada koasisten dan mahasiswa didapatkan bahwa stres yang dihadapi kedua kelompok, seperti *mood* yang berubah-ubah, mudah tersinggung, mudah marah, keringat dingin saat menghadapi dokter dan pasien, sering sakit kepala, sulit tidur, sulit makan dan merasa tidak percaya diri.

Tuntutan pembelajaran antara koasisten dan mahasiswa memiliki perbedaan, yaitu pada kelompok koasisten mengerjakan tugas-tugasnya dengan praktek merawat pasien secara langsung di rumah sakit menggunakan *skill*-nya yang sudah didapatkan selama kuliah. Sedangkan pada mahasiswa lebih berfokus kepada teori-teori yang diberikan di bangku kuliah, sehingga mereka memiliki *skill* yang baik dan matang untuk digunakan pada tahap selanjutnya sebagai seorang koasisten. Koasisten dan mahasiswa juga memiliki kesamaan, yaitu sama-sama

berada dalam tahap transisi. Koasisten berada pada tahap transisi dari mahasiswa S1 fakultas kedokteran ke tahap koasisten, sedangkan mahasiswa berada pada tahap transisi dari SMA menjadi mahasiswa. Hal inilah yang menjadi tantangan tersendiri untuk koasisten dan mahasiswa.

Tuntutan pembelajaran yang tinggi dan tugas yang padat yang dialami oleh koasisten dan mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015, diperlukan *hardiness* untuk membantu para koasisten dan mahasiswa dalam menyelesaikan tugas akademiknya sehingga mampu melangkah ke tahap berikutnya. *Hardiness* merupakan pola dari sikap (*attitudes*) yang dapat membantu individu untuk tetap bertahan hidup dan berkembang dibawah situasi stres (Maddi & Khoshaba, 2005). *Hardiness* terkait dengan bagaimana koasisten dan mahasiswa fakultas kedokteran umum mengolah sikap yang membantu koasisten dan mahasiswa fakultas kedokteran umum untuk bangkit dari keadaan *stressful* saat menghadapi tuntutan di rumah sakit dan tuntutan di kampus bukan membuat koasisten dan mahasiswa fakultas kedokteran umum terlarut di dalamnya.

Sikap (*attitudes*) tersebut adalah *commitment*, *control*, dan *challenge*. *Commitment* adalah sejauh mana koasisten dan mahasiswa terlibat dengan tugasnya meskipun berada dalam situasi yang sulit. Koasisten dan mahasiswa akan melibatkan dirinya dengan orang-orang dan peristiwa yang ada disekitarnya meskipun mereka mengalami situasi yang sulit. Sikap komitmen membentuk pemahaman akan berbagai peristiwa di sekitarnya dan menjadi modal dasar untuk mengevaluasi situasi yang akan datang. Ketika koasisten dan mahasiswa berkomitmen, mereka akan memandang tugasnya sebagai sesuatu yang penting dan bermanfaat sehingga membuat mereka lebih memusatkan perhatian dan upayanya dalam mengerjakan tugasnya. *Control* adalah sejauh mana koasisten dan mahasiswa berusaha mengarahkan tindakannya untuk mencari solusi

terhadap tugasnya, guna meningkatkan hasil yang baik ketika menghadapi situasi yang sulit. Koasisten dan mahasiswa percaya bahwa dirinya mampu menghadapi kesulitan yang dialami. Selanjutnya, *Challenge* adalah sejauh mana koasisten dan mahasiswa memandang situasi sulit atau *stressful* sebagai kesempatan dengan belajar dari keadaan tersebut untuk mengembangkan dirinya dalam mengerjakan tugasnya.

3C ini mempengaruhi keberanian dan motivasi untuk berusaha keras dalam mengerjakan tugas. Apabila 3C koasisten dan mahasiswa fakultas kedokteran umum tinggi, akan menggunakan situasi yang *stressful* tersebut sebagai tantangan. Sebaliknya, apabila 3C koasisten dan mahasiswa fakultas kedokteran umum rendah, tidak akan menggunakan situasi yang *stressful* tersebut sebagai sesuatu yang menguntungkan melainkan menyerah terhadap situasi tersebut. Idealnya, para koasisten dan mahasiswa harus memiliki *hardiness* tinggi agar mereka mampu menyelesaikan tugas-tugasnya sebagai koasisten dan mahasiswa dengan baik, sehingga mereka bisa melangkah ke tahap selanjutnya untuk menjadi seorang dokter yang berkualitas. Namun kenyataannya tidak semua orang memiliki *hardiness* yang sama baik dalam kelompok koasisten maupun kelompok mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015. Contohnya, saat kedua kelompok mengikuti stase dan juga blok tidak semua koasisten maupun mahasiswa mampu menghadapi stase ataupun blok yang berlaku di rumah sakit maupun di fakultas. Kedua kelompok tersebut juga tidak mampu mengerjakan tugas dan laporan yang diberikan bersamaan dengan ujian. Peneliti mengambil sampel koasisten di rumah sakit “X” Bandung dan mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015 di universitas “X” Bandung karena kedua kelompok tersebut membutuhkan *hardiness*, oleh karena itu peneliti ingin melihat apakah ada perbedaan atau tidak ada perbedaan antara koasisten dan mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015 meskipun situasi kedua kelompok tersebut berbeda. Selain itu tidak hanya tuntutan

akademik yang membuat koasisten dan mahasiswa membutuhkan *hardiness* tetapi faktor usia juga berpengaruh terhadap *hardiness* seseorang, semakin tua usia seseorang semakin memiliki *hardiness* yang tinggi. Hal ini dikarenakan seseorang telah memiliki banyak pengalaman. Koasisten dan mahasiswa memiliki usia yang berbeda, sehingga dapat berpengaruh pada *hardiness* kedua kelompok tersebut. Jenis kelamin juga berkaitan dengan *hardiness*, laki-laki memiliki penilaian yang lebih positif dalam menghadapi situasi yang menekan dibanding dengan perempuan (Maddi & Khosaba, 2005).

Dari paparan di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui *hardiness* pada Koasisten di Rumah Sakit “X” Bandung dengan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum angkatan 2015 di Universitas “X” Bandung.

1.2. Identifikasi Masalah

Dari penelitian ini ingin diketahui apakah terdapat perbedaan *hardiness* pada Koasisten di Rumah Sakit “X” Bandung dengan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum angkatan 2015 di Universitas “X” Bandung.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Memeroleh gambaran tentang *hardiness* pada Koasisten di Rumah Sakit “X” Bandung dan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum angkatan 2015 di Universitas “X” Bandung.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui sejauhmana perbedaan *hardiness* pada Koasisten di Rumah Sakit “X” Bandung dengan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum angkatan 2015 di Universitas “X” Bandung.

1.4. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoretis

- a) Memberikan sumbangan informasi khususnya dibidang Psikologi Pendidikan mengenai *hardiness* pada Koasisten di Rumah Sakit “X” Bandung dengan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum angkatan 2015 di Universitas “X” Bandung.
- b) Memberi sumbangan informasi kepada peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lanjutan mengenai *hardiness*.

1.4.2. Kegunaan Praktis

- a) Memberikan informasi kepada pihak Rumah Sakit “X” Bandung, khususnya kepala bidang pelayanan koasisten mengenai *hardiness* koasisten sebagai umpan balik untuk melakukan pengembangan diri melalui penyuluhan atau pelatihan dalam usaha meningkatkan *hardiness* pada koasisten.
- b) Memberikan informasi kepada pihak Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung, khususnya bagian akademik mengenai *hardiness* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum angkatan 2015 sebagai umpan balik untuk melakukan pengembangan diri melalui

penyuluhan atau pelatihan dalam usaha meningkatkan *hardiness* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum.

- c) Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk koasisten sebagai cara untuk meningkatkan ketahanan dan berkembang dibawah situasi stres saat melakukan tugasnya sebagai koasisten.
- d) Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015 sebagai cara untuk meningkatkan ketahanan dan berkembang dibawah situasi stres saat mengikuti pembelajaran di kampus.

1.5. Kerangka Pemikiran

Untuk mencapai gelar dokter seorang calon dokter harus mengikuti program pendidikan profesi dokter yang meliputi 12 stase atau bagian selama 2 tahun di sebuah rumah sakit yang bekerjasama dengan almamaternya. Pada saat menjalani pendidikan di rumah sakit, koasiten merasakan banyak tekanan dari lingkungan di rumah sakit, mulai dari dokter pembimbing, perawat, pasien, dan teman sesama koasisten. Terkadang teman kelompok tidak bias diajak bekerjasama dalam mengerjakan tugas, dokter pembimbing yang sering menegur koasisten di depan umum dan tugas yang diberikan sulit dimengerti sehingga koasisten sulit menyelesaikannya. Tidak hanya itu, para koasisten juga harus membuat laporan dan tugas rumah yang diberikan oleh dokter pembimbing. Hal tersebutlah yang juga sangat menyita waktu, pikiran dan tenaga koasisten dan tugas-tugas yang dihadapi para koasisten saat ini memiliki kesulitan yang berbeda dengan tugas yang diberikan saat masih dibangku kuliah sehingga membuat koasisten tertekan.

Tugas para mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015 adalah mengikuti pembelajaran yang menggunakan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) yang menyita banyak waktu dan tenaga. Mahasiswa dituntut untuk dapat menyelesaikan tugas dan mempelajari materi dari masing-masing kegiatan pembelajaran dalam waktu yang beramaan. Mahasiswa diwajibkan untuk mengikuti *symposium*. Tidak hanya itu, mahasiswa juga sering merasa lelah karena kurang istirahat yang bisa berdampak pada kesehatan dan konsentrasi menurun. Tugas-tugas dan kegiatan tersebut berbeda saat mereka masih berada dibangku SMA sehingga membuat mahasiswa mahasiswa tertekan.

Tuntutan-tuntutan yang dihadapi oleh kedua kelompok responden dapat membuat mereka stres. Stres yang dialami kedua kelompok responden, seperti mudah marah, mudah tersinggung, keringat dingin saat berhadapan dengan dokter, sulit makan dan sulit tidur. Untuk membantu koasisten dan mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015 bertahan dalam menghadapi tekanan maka dibutuhkan *hardiness*. *Hardiness* lebih mendalam dibandingkan dengan *resilience*, karena *hardiness* merupakan pola *attitudes* yang membantu koasisten dan mahasiswa untuk menjadi *resilience* dengan bertahan dan mengembangkan diri di bawah pengaruh situasi *stressful* (Maddi & Koshaba, 2005). Maddi & Koshaba (2005), koasisten dan mahasiswa yang memiliki *hardiness* tinggi akan memiliki sikap bertahan dari keadaan stres dan situasi yang menekan, mengubah kesulitan menjadi peluang untuk pertumbuhan pribadi, memecahkan masalah, belajar dari keadaan, menjadi lebih sukses dan mencapai kepuasan di dalam suatu proses. Sikap (*attitudes*) tersebut adalah 3C yang terdiri atas; *commitment*, *control*, dan *challenge*.

Sikap (*attitudes*) tercermin dari *commitment* yang mengacu pada sejauhmana keterlibatan koasisten dan mahasiswa dengan tugasnya meskipun berada dalam situasi yang sulit. Para koasisten akan tetap menjalankan tugas dan tanggung jawabnya di rumah sakit “X” Bandung

sesuai dengan peraturan akademik yang diterapkan di rumah sakit “X” Bandung. Koasisten juga akan tetap menjalankan tugasnya sebaik mungkin agar tercapai keberhasilan dalam mengerjakan setiap tugas dan tuntutan akademiknya untuk mendapatkan gelar dokter umum, juga dalam memberikan layanan yang baik kepada pasien. Meskipun koasisten merasakan banyak tekanan di rumah sakit yang dapat menghambat koasisten untuk melaksanakan tugasnya dengan baik. Para koasisten yang berkomitmen akan memiliki kekuatan di dalam dirinya untuk tetap bertahan dalam keadaan tertekan. Koasisten juga akan menunjukkan betapa penting tugasnya sebagai koasisten dan menuntut dirinya untuk memberikan perhatian penuh terhadap tugasnya.

Pada mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015 juga akan menjalankan tugasnya sebagai mahasiswa sesuai dengan peraturan akademik yang berlaku di Universitas “X” Bandung. Mahasiswa akan tetap mengerjakan tugasnya sebaik mungkin agar tercapai keberhasilan dalam mencapai gelar sarjana kedokteran umum. Meskipun mahasiswa merasakan banyak tekanan di kampus yang dapat menghambatnya untuk melaksanakan tugasnya sebagai mahasiswa fakultas kedokteran umum. Para mahasiswa yang berkomitmen akan memiliki kekuatan dalam dirinya untuk tetap bertahan dalam keadaan tertekan.

Berikutnya *control*, mengacu pada sejauh mana koasisten dan mahasiswa berusaha mengarahkan tindakannya untuk berpikir positif dan mencari solusi positif terhadap tugasnya, guna meningkatkan hasil yang baik ketika menghadapi situasi yang sulit. Koasisten akan berusaha mencari cara untuk mengatasi setiap kesulitan yang dialaminya daripada terhanyut dalam kepasifan, akan mencoba untuk tetap memberikan pengaruh positif pada setiap situasi *stressful*. Koasisten akan berusaha memberikan pengarahan, melakukan komunikasi dan pendekatan dengan baik kepada pasien agar pasien mau bekerjasama dan mau diperiksa oleh koasisten.

Mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015 juga akan berusaha mencari cara untuk mengatasi setiap kesulitan yang dihadapinya daripada terhanyut dalam kepasifan, ia akan mencoba untuk tetap memberikan pengaruh positif pada setiap *stressful*. Saat mahasiswa kesulitan dalam mengerti dan mendapatkan materi, mahasiswa akan berusaha untuk menjalin hubungan yang baik dengan teman seangkatan maupun senior agar bisa menanyakan mengenai materi yang tidak dimengerti kepada teman seangkatan dan juga senior, begitupun saat mahasiswa kekurangan materi, ia bisa meminta kepada teman seangkatan ataupun kepada senior.

Challenge, mengacu pada sejauh mana koasisten dan mahasiswa memandang situasi sulit atau situasi *stressful* sebagai kesempatan dengan belajar dari keadaan tersebut untuk mengembangkan dirinya dalam mengerjakan tugasnya. Koasisten yang memiliki *challenge* yang tinggi, akan mencoba memahami dan menghadapi kesulitan yang terjadi di dalam tugasnya sebagai koasisten di rumah sakit. Para koasisten menganggap peningkatan beban tugas sebagai koasisten dan kesulitan yang dialaminya sebagai sesuatu yang harus dihadapi dan menjadikan hal tersebut sebagai sesuatu yang harus dihadapi dan menjadikan hal tersebut sebagai pembelajaran dalam dirinya, guna mengembangkan diri dalam tugasnya. Adanya sikap *challenge*, menjadikan para koasisten termotivasi untuk mengerjakan tugas-tugasnya meskipun situasinya sulit atau menekan.

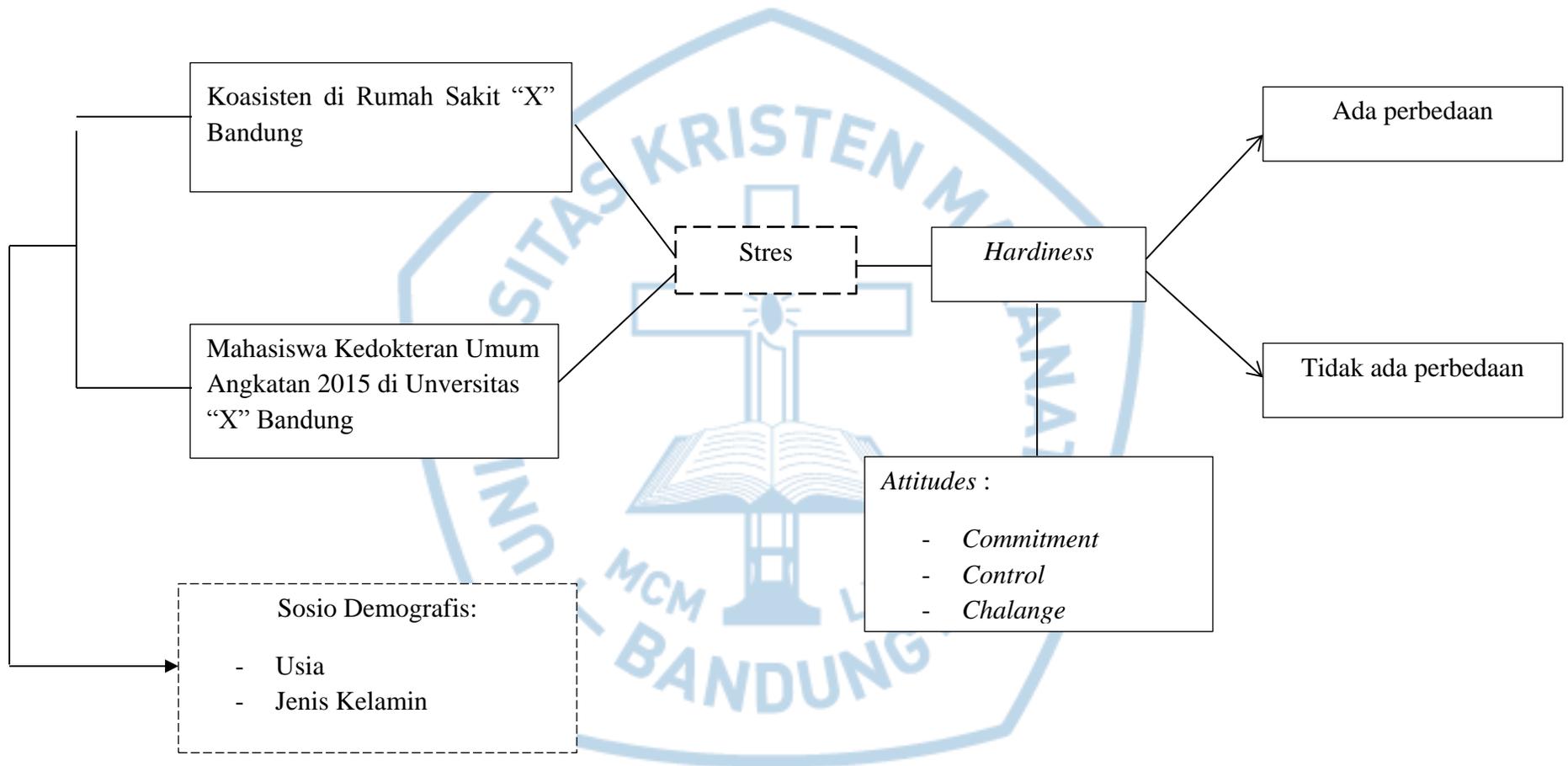
Mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015 menganggap peningkatan beban tugas sebagai mahasiswa fakultas kedokteran umum dan kesulitan yang dialaminya sebagai sesuatu yang harus dihadapi dan menjadikan hal tersebut sebagai pembelajaran dalam dirinya, guna mengembangkan diri dalam tugasnya. Dengan adanya sikap *challenge*, para mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015 akan lebih termotivasi untuk mengerjakan tugasnya sebagai mahasiswa fakultas kedokteran umum meskipun situasinya sulit atau menekan.

Hardiness pada setiap individu dapat dipengaruhi oleh faktor sosiodemografis. Faktor sosiodemografis meliputi jenis kelamin, dan usia. Pengalaman koasisten maupun mahasiswa yang lebih tua dapat berpengaruh terhadap *hardiness*-nya dibanding koasisten maupun mahasiswa yang lebih muda. Selain itu, jenis kelamin juga berkaitan dengan *hardiness*, laki-laki memiliki penilaian yang lebih positif dalam menghadapi situasi yang menekan dibanding dengan perempuan (Maddi & Khoshaba, 2005).

Seberapa besar sikap (*attitudes*) yang dimiliki oleh koasisten dan mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015 akan menentukan tinggi rendahnya *hardiness* yang dimiliki koasisten dan mahasiswa sehingga dapat diketahui apakah ada perbedaan atau tidak ada perbedaan *hardiness* pada koasisten dan mahasiswa. Ada atau tidak adanya perbedaan *hardiness* antara koasisten dan mahasiswa akan tercermin dari 3Cnya. Apabila ada perbedaan *hardiness* antara koasisten dan mahasiswa, artinya salah satu dari dua kelompok membutuhkan *hardiness* yang lebih dibanding dengan kelompok lainnya. Apabila tidak ada perbedaan *hardiness* antara koasisten dan mahasiswa, artinya kedua kelompok membutuhkan *hardiness*.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada bagan kerangka pikir sebagai berikut:

Studi Diferensial tentang *Hardiness* pada Koasisten di Rumah Sakit “X” Bandung dan Mahasiswa Kedokteran Umum Angkatan 2015
di Universitas “X” Bandung



Skema 1.1 Skema Kerangka Pikir

1.6. Asumsi Penelitian

Berdasarkan kerangka pikir yang dikembangkan di atas, maka asumsi yang dapat ditarik adalah sebagai berikut:

1. Koasisten di Rumah Sakit “X” Bandung dan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum angkatan 2015 di Universitas “X” Bandung menghayati tuntutan tugas yang banyak dan tantangan sebagai situasi yang menekan, maka dibutuhkan *hardiness* untuk bisa bertahan dan bertumbuh meskipun dalam situasi *stressful*.
2. *Hardiness* pada Koasisten di Rumah Sakit “X” Bandung dan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum angkatan 2015 di Universitas “X” Bandung dapat diukur melalui komponen sikap (*attitudes*) yang terdiri atas *commitment, control, challenge* (3C).
3. Koasisten di Rumah Sakit “X” Bandung dan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum angkatan 2015 di Universitas “X” Bandung dengan 3C yang tinggi akan menghasilkan *hardiness* yang tinggi begitupula sebaliknya.

1.7. Hipotesis Penelitian

Tidak terdapat perbedaan *hardiness* antara koasisten dan mahasiswa fakultas kedokteran umum angkatan 2015.