

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Program Studi S-1 Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung bertujuan untuk menghasilkan lulusan yang memiliki karakter mempunyai kompetensi sebagai dokter layanan primer sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia, mempunyai kemampuan menerapkan ilmu herbal medik dan ilmu gizi medik berbasis bukti, untuk pencegahan dan pengobatan sesuai kebutuhan masyarakat, mahasiswa mempelajari berbagai mata kuliah dasar dan lanjut sesuai dengan Standar Pendidikan Dokter Indonesia, ditambah dengan mata kuliah elektif yang merupakan ciri khas Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung, yaitu Gizi Medik, Herbal Medik, dan Akupunktur Medik. Studi S-1 Pendidikan Dokter disiapkan untuk mempunyai keilmuan, keterampilan klinik, dan profesionalisme sebagai dokter layanan primer yang siap bekerja di pusat pelayanan kesehatan dasar.

Untuk menjadi Sarjana Kedokteran, beberapa mahasiswa harus menempuh kuliah dan mengikuti proses *co-ass*. Kurikulum untuk dapat lulus kuliah tersebut disusun berdasarkan kegiatan belajar mengajar dalam blok yang mengintegrasikan berbagai ilmu pengetahuan kedokteran dasar, preklinik, dan klinik. Penyusunan dan pelaksanaan subjek atau blok disesuaikan dengan visi, misi dan tujuan Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung. Masing-masing blok meliputi kegiatan perkuliahan, *tutorial*, laboratorium medik dasar, laboratorium keterampilan klinik (*skills lab*), presentasi kasus, simposium mini dan belajar mandiri. Kurikulum Sarjana Kedokteran meliputi 19 subjek yang pada pelaksanaannya disebar dalam 28 blok yang ditempuh waktu sekurang-kurangnya 7 semester atau dalam jangka waktu 3,5 tahun. Masing-masing blok memiliki beban studi sebesar 5 SK (Satuan Kredit), sehingga keseluruhan 28 blok berjumlah 140 SK. Karya Tulis Ilmiah memiliki beban

studi sebesar 4 SK, dan mata kuliah elektif atau pilihan mahasiswa (*student's selected component*) mendapat beban sebesar 1 SK.

Setelah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung tersebut lulus dan menjadi Sarjana Kedokteran, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung harus menjalani kepaniteraan atau *co-ass* untuk menjadi dokter. Sebelum masuk kepaniteraan, mahasiswa harus mengikuti pelatihan pra-kepaniteraan selama 2 (dua) minggu, dengan materi *generic skills* yaitu *active learning*, *critical thinking* lalu pelatihan keterampilan belajar di klinik yaitu *bedside teaching* dengan 5 step, *clinical reasoning* kemudian bio-etik, profesionalisme, komunikasi berpusat pada pasien (*patient-centred communication*), bioetik, *patient-safety*, keamanan kerja dan pencegahan infeksi *nosocomial*, undang-undang praktik kedokteran, mediko-legal dan perumahnyasakit, *interprofessional teamwork*, materi keterampilan klinik, termasuk bantuan hidup dasar. Pelatihan dilaksanakan dengan kegiatan berupa kuliah tatap muka, 2 kali tutorial PBL, satu kali *role-play bedside teaching*, satu kali pelatihan komunikasi, 1 kali presentasi pleno. Pada minggu kedua dilakukan latihan keterampilan klinik, dibimbing oleh dosen masing-masing bagian.

Setelah menjalani pra-kepaniteraan selama 2 minggu tersebut, mahasiswa akan menjalani program *co-ass*. *Co-ass* adalah mahasiswa fakultas kedokteran yang telah menjalani pendidikan sarjana di bangku kuliah selama 3,5 tahun dan masuk ke rumah sakit pendidikan atau rumah sakit yang telah bekerja sama (Badan PPSDM Kesehatan 2014) dengan Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung untuk mengalami pendidikan profesi kedokteran. *Co-ass* ditempuh selama 2 tahun yang terdiri dari stase mayor dan stase minor. 4 stase mayor yaitu ilmu kandungan, ilmu bedah, ilmu penyakit dalam, dan ilmu anak. 10 stase minor lainnya yaitu ilmu penyakit syaraf, ilmu cahaya atau radiologi, ilmu jiwa atau psikiatri, ilmu THT, ilmu penyakit mata, ilmu anastesi atau ilmu bius, ilmu forensik atau autopsi, ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kulit, dan ilmu kelamin

Hasil studi awal yang dilakukan oleh peneliti melalui metode wawancara kepada 7 responden mahasiswa *co-ass* laki-laki Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung yang baru menjalani *co-ass* selama 2 minggu sebanyak 4 orang mereka merasa bahwa saat ini mereka sedikit merasa kesulitan dalam mengatur jadwal. Mahasiswa *co-ass* laki-laki yang baru menjalani program *co-ass* ini belum terbiasa dengan jadwalnya yang padat. Adapun survey awal dilakukan pada mahasiswa *co-ass* laki-laki yang sedang menjalani *co-ass* selama hampir 2 tahun. Mereka sekarang sedang berada di stase major yaitu stase ilmu penyakit dalam. 3 dari 7 responden tersebut mengatakan bahwa mereka merasa tidak ada hambatan dalam masalah akademis. 4 responden lainnya merasa mereka mengalami hambatan dalam masalah akademis. Hambatannya berupa mereka sering kali merasa kecewa dengan nilai ujian yang mereka peroleh terkadang tidak memberikan nilai yang maksimal. 7 responden mengatakan hal yang dirasakan sebagai hambatan yaitu masalah dalam *skill* motorik atau tindakan yang dilakukan oleh responden terhadap pasiennya. Setiap tindakan yang dilakukan oleh mahasiswa *co-ass* Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung terhadap pasien ada hukum yang mengikat. Mahasiswa *co-ass* Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung mempunyai keterbatasan untuk melakukan tindakan kepada pasien. Jika tindakan tersebut fatal, maka mahasiswa *co-ass* Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung yang melakukan tindakan fatal tersebut dapat dituntut oleh pasien sebagai hukum perdata.

Semua tindakan invasif sekecil apapun dapat menjadi resiko pada pasien dan dosen selaku pengarah dan *supervisor* membatasi tindakan mahasiswa *co-ass* Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung guna meminimalisir kesalahan yang terjadi. Tekanan cukup besar yang dirasakan adalah ketika mereka berada di dalam stase bedah, stase kandungan, stase penyakit dalam, dan stase anak. Mereka merasa ada tekanan fisik maupun batin. Tekanan fisik yang dirasakan yaitu mereka harus cukup kuat untuk jaga malam dan harus siap siaga jika sewaktu-waktu di telepon untuk datang ke rumah sakit jam 2 malam. Kemudian jika tidak

lulus karena nilai tidak memenuhi nilai mutu B atau nilai KKM 66 atau melakukan pelanggaran maupun kelalaian, atau bermasalah dengan dosen pada stase yang sedang dijalani, mereka harus mengulang stase tersebut selama 10 hari, lalu mengikuti ujian ulang. Jika masih gagal dalam ujian ulang, akan dilakukan kembali ujian kelulusan stase tersebut. Jika kali ke-tiga tetap gagal maka harus mengulang penuh satu stase tersebut, jika pada stase minor harus mengulang selama satu bulan dan pada stase major selama dua sampai tiga bulan.

Seperti yang telah diuraikan pada beberapa alinea diatas menggambarkan mahasiswa *co-ass* Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung banyak mengalami situasi yang dapat memunculkan *distress* secara emosional, kognitif, maupun sosial. Bila mahasiswa *co-ass* Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung menghayati kondisi *distress* tersebut maka akan berpengaruh pada kesejahteraan psikologisnya atau *psychological well-being*. *Psychological well-being* merupakan keadaan dimana individu dapat melihat serta mengevaluasi diri dalam kehidupannya (Ryff,1989). Agar mahasiswa *co-ass* Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung dapat mencapai kesejahteraan psikologis, mahasiswa *co-ass* harus mampu menerima dirinya (*self acceptance*), membina hubungan positif dengan orang lain (*positive relation with others*) seperti menjadikan keluarga, dan teman sebagai tempat mencurahkan keluh kesahnya saat kelelahan menjalani proses *co-ass*, mampu mengarahkan dirinya sendiri serta bersikap mandiri (*autonomy*), dapat mengatur serta menguasai lingkungannya (*environmental mastery*) seperti yang dikatakan oleh responden bahwa ia tidak mengalami masalah dalam hal akademis, mempunyai tujuan hidup (*purpose in life*), serta mampu mengembangkan diri secara optimal (*personal growth*).

Mahasiswa *co-ass* umumnya berada pada masa dewasa awal dimana mereka memiliki tahap perkembangan yang sama dan terdapat peran gender yang membuat mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki berbeda. Perbedaan gender memang ada karena faktor biologis, sosial, dan kognitif (Santrock, 2014). Menurut Ryff faktor gender

menunjukkan perbedaan yang signifikan pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dan dimensi pertumbuhan pribadi dimana wanita menunjukkan angka kesejahteraan yang lebih tinggi dari pada pria. Gender juga dipengaruhi oleh faktor budaya. Laki-laki memiliki sifat tertentu yang berbeda dari perempuan. Laki-laki sering dianggap mandiri, kuat, tidak emosional sedangkan perempuan dianggap lemah, penuh kasih sayang, emosional, dan dependen (Sarwono, 2014).

Saat mahasiswa *co-ass* mendapat tekanan selama menjalani proses *co-ass*, peran gender akan berkontribusi terkait dengan setiap tuntutan yang ada di dalam program *co-ass*. Mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki akan berbeda dalam menghayati setiap tuntutan yang ada selama proses *co-ass*. Menurut survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti, penghayatan mahasiswa *co-ass* perempuan saat berada di dalam stase major jika mendapatkan nilai yang kurang memuaskan mereka akan merasa kurang puas dan merasa usaha yang mereka lakukan itu belum maksimal. Berbeda dengan penghayatan pada mahasiswa *co-ass* laki-laki, mereka merasa puas dengan hasil belajar maupun hasil ujian walaupun banyak rintangan yang harus dilewati selama mengikuti proses *co-ass* tersebut. Hal ini termasuk dalam salah satu dimensi *psychological well-being* yaitu *self-acceptance*. Pada stase minor mahasiswa *co-ass* perempuan merasa lebih yakin dengan kemampuan yang mereka miliki dibandingkan saat mereka menjalani stase major.

Saat mahasiswa *co-ass* perempuan menghayati perannya dalam menjalani proses *co-ass* jika tidak mengerti mereka meminta waktu tambahan kepada dokter atau senior untuk mendalami materi tersebut. Berbeda dengan mahasiswa *co-ass* laki-laki jika tidak mengerti dengan satu materi, mereka akan ke perpustakaan untuk belajar bersama teman seangkatan dan membaca beberapa literasi terkait dengan materi yang sedang mereka hadapi. Peran gender juga sangat berpengaruh dalam hal ini terkait dengan dimensi *psychological well being* yaitu *autonomy*. Mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki memiliki

penghayatan yang berbeda juga saat mereka berhadapan dan berinteraksi langsung dengan pasien. Menurut hasil survey awal yang dilakukan peneliti terhadap suster di rumah sakit, dosen pembimbing mahasiswa *co-ass* di rumah sakit mengatakan berdasarkan hasil observasi mereka terhadap mahasiswa *co-ass* perempuan dalam berkomunikasi dengan pasien cenderung lebih hangat sedangkan mahasiswa *co-ass* laki-laki jika berkomunikasi mereka akan lebih singkat dan langsung pada inti pembicaraan. Hal tersebut termasuk dalam dimensi *positive relations with others*. Pada dimensi *environmental mastery* mahasiswa *co-ass* perempuan lebih dapat menguasai lingkungan yang mereka inginkan. Mahasiswa *co-ass* perempuan tidak merasa gugup saat mereka dihadapkan dengan pasien. Pada mahasiswa *co-ass* laki-laki mereka merasa masih gugup jika berhadapan dengan pasien. Pada dimensi *purpose of life* mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki dalam penelitian ini memiliki tujuan hidup yang sama yaitu menjadi dokter. Pada dimensi *personal growth* mahasiswa *co-ass* perempuan lebih yakin untuk berhubungan dengan pasien dibandingkan dengan mahasiswa *co-ass* laki-laki.

Hasil dari survey awal terhadap 5 responden mahasiswa *co-ass* perempuan angkatan 2015 yang baru menjalani *co-ass* selama 9 hari pada stase mata. Stase mata merupakan stase minor. Hambatan yang mereka temui salah satunya takut jika dirinya tidak bisa menjawab jika dokter pengawas atau observernya bertanya. Karena *observer* dapat menentukan apakah dirinya akan lulus atau tidak pada stase tersebut. Setelah menjalani *co-ass* selama 9 hari, 5 responden tersebut merasa siklus hidupnya mulai berubah. Mereka mulai belajar membagi waktu dengan baik. Kemudian dilakukan juga survey awal terhadap 4 mahasiswa *co-ass* perempuan Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung yang sudah menjalani *co-ass* selama hampir 2 tahun. 4 responden mengatakan bahwa mereka sudah mulai terbiasa dengan segala rutinitas dalam kegiatan *co-ass*. Mereka mulai bisa mengatur waktu dengan baik, tidak terlalu bermasalah dengan nilai akademis, dapat berkomunikasi dengan baik kepada pasien.

Dari survey awal, hal yang menghambat, hal yang menjadi tekanan, dan berbagai sumber *stressor* berupa tekanan dari dosen, senior, dan tenaga kerja lainnya dapat memengaruhi *psychological well-being*. Terlihat juga perbedaan dalam mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki. Pada hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap mahasiswa *co-ass* laki-laki masih merasa ada hambatan dalam menjalani proses *co-ass* walupun sudah hampir 2 tahun menjalani *co-ass*. Sedangkan pada mahasiswa *co-ass* perempuan merasa sudah mulai terbiasa dengan segala aktifitas yang ada dalam proses *co-ass*. Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa mahasiswa *co-ass* perempuan yang baru menempuh program *co-ass* ini memiliki pandangan bahwa mereka harus bisa mengatur waktu untuk menyesuaikan jadwal *co-ass* mereka yang padat. Lalu pandangan mahasiswa *co-ass* laki-laki yang baru mengikuti program *co-ass* ini mereka merasa bahwa kesulitan dalam mengatur jadwal mereka yang baru karena belum terbiasa. Mahasiswa *co-ass* perempuan yang telah menjalani program *co-ass* selama hampir 2 tahun memiliki pandangan mereka sudah terbiasa dengan semua kegiatan yang mereka jalani selama *co-ass*, mereka juga dapat berkomunikasi dengan baik kepada pasiennya, dan terlalu bermasalah dalam hal akademis. Sedangkan pada mahasiswa *co-ass* laki-laki yang sudah hampir menjalani *co-ass* selama dua tahun memiliki pandangan bahwa mereka sering mengalami hambatan dalam hal akademis, mereka sering kecewa dengan nilai yang mereka peroleh.

Selain itu hasil dari penelitian yang berjudul “*Psychological Well Being in Student of Gender Difference*” yang diteliti oleh Miss Sana Akhter dari Kolhan University dengan subjek penelitiannya adalah 50 pelajar laki-laki dan 50 pelajar perempuan di Kota Jamshedpur, India. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *random sampling*, dengan sampel penelitian sebanyak 100 orang. Pengambilan data penelitian menggunakan skala *Psychological Well-Being* dari Carol Ryff (1989). Analisis data yang digunakan adalah *t-test* untuk membuktikan hipotesis. Hasil penelitian menunjukkan nilai *t* sebesar 5.68 dengan

signifikansi 0.01. Jadi hipotesis diterima. Hasil menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada *gender*. Artinya, pelajar laki-laki dan pelajar perempuan memiliki tingkat *psychological well-being* yang berbeda-beda.

Kemudian berdasarkan penelitian ke-2 yang berjudul “*Gender Difference in Psychological Well-being among Filipino College Student Samples*” yang dilakukan oleh Jeannie A. Perez dari De La Salle University-Dasmaringas, Filipina. Studi kuantitatif cross-sectional, non-eksperimental ini bertujuan untuk menentukan perbedaan gender dalam berbagai aspek kesejahteraan psikologis di kalangan mahasiswa Filipina. Sebanyak 588 mahasiswa dari berbagai sekolah di Filipina berpartisipasi dalam proyek ini (laki-laki = 110; perempuan = 478). Para peserta menyelesaikan delapan skala mengukur berbagai aspek kesejahteraan psikologis. Perbedaan gender ditemukan dalam hal pengalaman spiritual sehari-hari, hubungan ayah, hubungan teman sebaya, otonomi, hubungan positif dengan orang lain, dan tujuan hidup. Tidak ada perbedaan gender yang ditemukan dalam aspek pengaruh positif, pengaruh negatif, hubungan ibu, hubungan guru, penguasaan lingkungan, pertumbuhan pribadi, dan penerimaan diri. Hasilnya ditemukan sebagai konfirmasi penelitian sebelumnya dan sejalan dengan stereotip gender dan praktik sosialisasi di Filipina

Dari kumpulan data yang telah didapat peneliti ingin melihat perbedaan *psychological well-being* pada mahasiswa perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki Fakultas Kedokteran “X” Bandung.

1.2. Identifikasi Masalah

Dari penelitian ini ingin diketahui seberapa jauh perbedaan *psychological well-being* mahasiswa *co-ass* fakultas kedokteran di Universitas “X” Bandung.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Untuk memperoleh data dan gambaran mengenai *psychological well-being* yang memiliki dimensi *self acceptance, positive relations with others, autonomy, environmental mastery, purpose of life, personal growth* pada mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki Fakultas Kedokteran di Universitas “X” Bandung.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui seberapa jauh perbedaan *psychological well-being* yang memiliki dimensi *self acceptance, positive relations with others, autonomy, environmental mastery, purpose of life, personal growth* pada mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung.

1.4. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoritis

Memberikan informasi mengenai *psychological well-being* yang memiliki dimensi *self acceptance, positive relations with others, autonomy, environmental mastery, purpose of life, personal growth* pada mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki ke dalam bidang ilmu Psikologi Positif.

1.4.2. Kegunaan Praktis

Memberikan informasi kepada para mahasiswa perempuan dan laki-laki *co-ass* Fakultas Kedokteran di Universitas “X” Bandung mengenai perbedaan *psychological well-being* dari ke-enam dimensi *psychological well-being* sesuai dengan data hasil penelitian yang telah diperoleh sehingga dapat mengikuti proses *co-ass* dengan lebih baik dikemudian hari.

1.5 Kerangka Pikir

Penelitian ini mengukur perbedaan *psychological well-being* antara mahasiswa *co-ass* laki-laki dan perempuan fakultas kedokteran di Universitas “X” Bandung. Mahasiswa termasuk dalam masa perkembangan dewasa awal dengan usia berkisar antara 20 sampai 40 tahun. Pada tahap perkembangan dewasa awal ini akan mengalami perkembangan pada aspek biologis, kognitif, nilai moral, dan psikososial. Aspek perkembangan pada penelitian ini tidak diukur.

Pada masa dewasa awal, masa tersebut merupakan masa dimana kemandirian dibentuk, mengeksplorasi karir, belajar hidup, dan mulai memikirkan mengenai masa depan. Menurut Schaie (dalam Santrock 2002), terdapat 2 fase perkembangan kognitif pada masa dewasa awal, yaitu fase mencapai prestasi (*achieving stage*) dan fase tanggung jawab (*the responsibility stage*). Fase ini merupakan fase dimana melibatkan penerapan intelektualitas pada situasi yang memiliki kosekuensi besar dalam meraih tujuan jangka panjang, seperti mahasiswa *co-ass* mencapai karir dan pengetahuan setelah mengikuti program *co-ass*. Pada fase tanggung jawab kognitif diperlukan untuk mengelola tanggung jawab pada orang lain seperti keluarga, pekerjaan dan komunitas. Selama mengikuti program *co-ass*, mahasiswa *co-ass* harus bertanggung jawab pada pekerjaannya atas segala tindakan yang telah ia lakukan kepada pasien. Selain itu, mahasiswa *co-ass* juga harus bertanggung jawab menyelesaikan program *co-ass*nya dari awal hingga ujian akhir *co-ass*.

Dalam menjalani proses *co-ass* tidak jarang mereka mendapatkan tekanan dan kondisi yang membuat mahasiswa *co-ass* menjadi *distress*. Berdasarkan hasil wawancara dan survey awal mahasiswa *co-ass* lebih sering menghayati adanya tekanan saat berada pada stase major. Dengan adanya kondisi yang dapat memunculkan *distress* pada mahasiswa *co-ass* maka dibutuhkan *psychological well-being* yang baik untuk dapat menyelesaikan program *co-ass*. *Psychological well-being* merujuk pada perasaan seseorang mengenai aktivitas hidup

sehari-hari. Segala aktivitas yang dilakukan oleh individu yang berlangsung setiap hari dimana dalam proses tersebut kemungkinan mengalami fluktuasi pikiran dan perasaan yang dimulai dari kondisi mental negatif sampai pada kondisi mental positif.

Memahami faktor-faktor yang berkontribusi pada kesejahteraan psikologis akan membantu memperjelas dan mendefinisikan cara-cara untuk membantu mahasiswa *co-ass* mempersiapkan diri dengan lebih baik untuk kehidupan selanjutnya. Salah satu pertanyaan yang telah menarik minat dalam studi adalah apakah ada perbedaan kesejahteraan psikologis antara pria dan wanita (Roothman, Kirsten & Wissing, 2003). Menyelidiki perbedaan gender dalam kesejahteraan psikologis adalah penting karena tidak semua orang identik. Mempertimbangkan perbedaan di antara mereka akan membantu dalam upaya memberdayakan individu untuk mencapai potensi penuh dan aktualisasi diri mereka. Studi terbaru tentang perbedaan gender dalam kesejahteraan psikologis telah menghasilkan temuan yang kontradiktif (Ryff & Singer, 1998; Abbu-Rayya, 2005; Roothman et al., 2003) yang menggarisbawahi kebutuhan untuk mempelajari lebih lanjut tentang dampak gender pada kesejahteraan penting.

Psychological well-being dikatakan lebih stabil daripada kesejahteraan subjektif yang bisa berfluktuasi dengan pengalaman hidup. Dikatakan juga bahwa *psychological well-being* dapat mengarah pada fungsi manusia yang adaptif dan pengalaman hidup yang positif. Model yang lebih baru dari kesejahteraan psikologis adalah dari Carol Ryff (Ryff & Singer, 1998) yang mengusulkan enam dimensi kesejahteraan psikologis. Ryff menggunakan berbagai pandangan seperti pendekatan perkembangan Erikson, kecenderungan hidup dasar Buhler, perubahan kepribadian Neurgarten, konsepsi Maslow tentang *self-actualization*, konsepsi kedewasaan Allport, konsepsi Roger tentang orang yang berfungsi penuh.

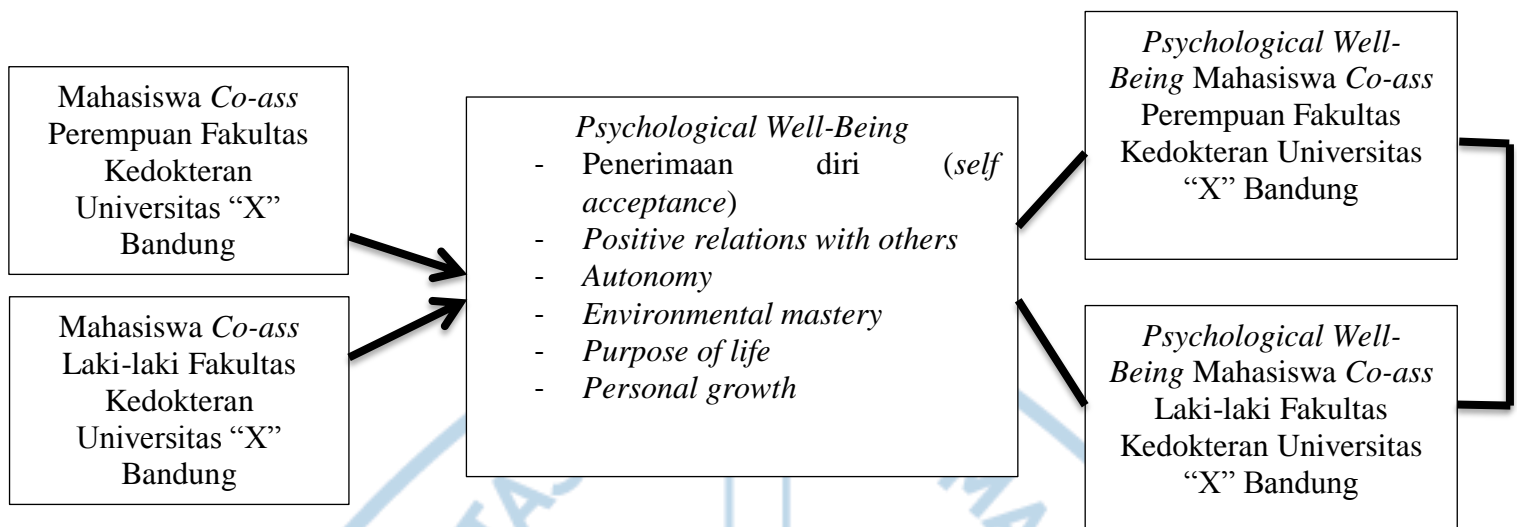
Perbedaan gender memang ada karena perbedaan biologis dan psikologis. Tingkat kepuasan dengan kehidupan di antara pria dan wanita bisa berbeda. Ketika perbedaan-

perbedaan ini berinteraksi dengan lingkungan atau situasi organisasi mereka dapat menyebabkan hasil yang berbeda. Perbedaannya bisa karena kehidupan pribadi atau keluarga yang nyaman dan lebih baik, hubungan interpersonal yang baik (baik di lingkungan sesama *co-ass* maupun diluar), keterampilan komunikasi yang efektif dan juga faktor-faktor tertentu lainnya.

Perbedaan gender dalam kesejahteraan psikologis adalah penting karena banyak upaya yang dilakukan dalam masyarakat kontemporer untuk memberdayakan semua individu untuk mencapai aktualisasi diri dan memanfaatkan potensi penuh mereka. Setiap manusia sama tetapi tidak identik, dan kemungkinan perbedaan antara individu perlu dipertimbangkan untuk memberdayakan semua individu untuk mencapai aktualisasi diri dan untuk memenuhi potensi mereka (dengan mempromosikan kesejahteraan psikologis yang optimal). Studi saat ini tentang adanya perbedaan gender, Crose et al (1992) percaya bahwa perbedaan gender memang ada di hampir setiap aspek kesehatan. Dalam sebuah studi Taiwan, Lu (2000) menemukan perbedaan gender ketika melihat dari kesesuaian konjugensi pada pengalaman peran dan kesejahteraan subyektif. Inglehart (2002) menemukan bahwa hampir di setiap masyarakat, pria memiliki pendapatan yang lebih tinggi, pekerjaan yang lebih bergengsi dan lebih banyak otoritas daripada wanita, semuanya hubungan dengan tingkat kesejahteraan subjektif yang relatif tinggi. Jadi wanita menunjukkan tingkat kebahagiaan yang rendah dibandingkan pria. Penelitian lainnya mendukung bahwa pria dan wanita memiliki tingkat kebahagiaan yang sama dan kepuasan hidup secara keseluruhan. Perbedaan terkait gender pada kesejahteraan psikologis mendukung gagasan bahwa laki-laki cenderung mendapat skor lebih tinggi pada indikator kesejahteraan psikologis dibandingkan dengan perempuan. Dalam sebuah studi oleh Carmel, ditemukan bahwa wanita mendapat skor lebih rendah daripada pria dalam kesejahteraan psikologis (Carmel & Nigavekar 2007).

Berdasarkan beberapa paparan pada alinea sebelumnya, maka muncul asumsi bahwa terdapat perbedaan *psychological well-being* antara mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki Fakultas kedokteran Universitas “X” Bandung.





Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran

1.6 Asumsi Penelitian

1. Mahasiswa *co-ass* mengalami tekanan yang besar dalam menjalani *co-ass*.
2. Untuk dapat mengatasi tekanan studi yang dialami mahasiswa *co-ass*, diperlukan *psychological well-being*.
3. Adanya perbedaan *psychological well-being* antara mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki.
4. Adanya perbedaan *psychological well-being* dari mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki mengasumsikan bahwa ada pengaruh gender pada *psychological well-being*.

5. Adanya perbedaan *psychological well-being* pada dimensi *self-acceptance*, *positive relation with others*, *autonomy*, *environmental mastery*, dan *personal growth* pada mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki.

1.7 Hipotesis Penelitian

Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap *psychological well-being* pada mahasiswa perempuan dan laki-laki *co-ass* Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung.

- Terdapat perbedaan *psychological well-being* dimensi *self-acceptance* pada mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung.
- Terdapat perbedaan *psychological well-being* dimensi *positive relations with others* pada mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung.
- Terdapat perbedaan *psychological well-being* dimensi *autonomy* pada mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung.
- Terdapat perbedaan *psychological well-being* dimensi *environmental mastery* pada mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung.
- Terdapat perbedaan *psychological well-being* dimensi *purpose of life* pada mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung.
- Terdapat perbedaan *psychological well-being* dimensi *personal growth* pada mahasiswa *co-ass* perempuan dan mahasiswa *co-ass* laki-laki Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung.