

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Di Indonesia terdapat beberapa jenjang pendidikan, mulai dari *Play Group* (pra-TK), Taman Kanak-kanak (TK), SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi. Perguruan tinggi menawarkan sistem pendidikan yang berbeda dengan jenjang pendidikan sebelumnya. Kurikulum di perguruan tinggi diselenggarakan dalam bentuk Sistem Kredit Semester (SKS). Peranan dan tanggungjawab perguruan tinggi dalam merancang kurikulum cukup besar, dan akan menentukan kualitas dari lulusan yang akan dihasilkan, khususnya peran lulusan nantinya dalam mengaplikasikan kemampuannya di masyarakat (Isprajin Brotowibowo dkk, 1996).

Kehidupan manusia ditandai dan dibanjiri oleh informasi teknologi dan juga perubahan yang sangat cepat dalam berbagai bidang. Begitu juga dalam bidang pendidikan yang semakin maju dan semakin membutuhkan perubahan. Perubahan yang dimaksud bertujuan untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan pengajaran. Kurikulum Berbasis kompetensi (KBK) merupakan contoh perubahan, dengan maksud untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan pengajaran. Implikasi pendidikan berbasis kompetensi adalah pengembangan silabus dan sistem penilaian berbasiskan kompetensi. Kurikulum berisi bahan ajar yang diberikan kepada mahasiswa melalui proses pembelajaran yang dilaksanakan dengan menggunakan prinsip-prinsip pengembangan pembelajaran yang

mencakup pemilihan materi, strategi, media, penilaian, dan sumber atau bahan pembelajaran. Tingkat keberhasilan belajar yang dicapai mahasiswa dapat dilihat pada kemampuan mahasiswa dalam menyelesaikan tugas-tugas yang harus dikuasai sesuai standar prosedur tertentu (www.ditperta.net/swara/warta, 2007).

Dari sekian banyak fakultas yang ditawarkan di perguruan tinggi, Fakultas Kedokteran merupakan salah satu fakultas yang cukup banyak diminati. Saat ini hampir seluruh Fakultas Kedokteran di Indonesia menggunakan sistem Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK). Penyusunan KBK sendiri bertujuan untuk mencetak lulusan yang lebih kompeten dan berkualitas dari sisi keilmuan maupun dari segi kecakapan dan keterampilan yang dimiliki, serta mempersiapkan lulusan Fakultas Kedokteran di Indonesia untuk menghadapi persaingan di era globalisasi. Sistem KBK di fakultas kedokteran mengacu pada Kurikulum Inti Pendidikan Dokter Indonesia III (KIPDI III). Pada KIPDI III, teori dan praktikum memiliki bobot yang sama yaitu 50%, berbeda dengan kurikulum sebelumnya yang terdiri atas bobot kuliah sebanyak 60% dan praktikum 40% (*Kompas Cyber Media*, 2006).

Sistem belajar mahasiswa Fakultas Kedokteran yang menggunakan sistem KBK berbeda dengan mahasiswa Fakultas Kedokteran yang tidak menggunakan sistem KBK. Perbedaan paling signifikan terjadi pada metode pembelajaran dengan kegiatan perkuliahan yang dijalani mahasiswa. Pada sistem KBK, metode pembelajarannya menggunakan metode belajar aktif dan mandiri yang diwujudkan melalui kegiatan perkuliahan, antara lain kuliah teori, praktikum, tutorial (diskusi kasus), *skill lab* (keterampilan praktikal, seperti belajar menyuntik, atau cara memeriksa pasien), yang dilakukan setiap minggunya.

Selain itu juga dilakukan mini simposium setiap minggu dan *hospital visit* dengan jadwal tertentu.

Mahasiswa yang menggunakan sistem KBK diharuskan mencari dan mempelajari sendiri bahan untuk kuliah, dari buku-buku, internet atau media lainnya. Mahasiswa dituntut untuk lebih aktif, sehingga mahasiswa lebih banyak belajar sendiri atau dengan kelompok. Dosen tetap menjadi fasilitator dan pengantar bagi mahasiswa untuk memperoleh ilmu, tetapi mahasiswa yang harus memperdalam, melalui sumber referensi yang sebagian diberikan oleh dosen.

Universitas "X" merupakan salah satu universitas swasta di kota Bandung yang memiliki Fakultas Kedokteran. Demi meningkatkan kualitas lulusannya, fakultas kedokteran universitas "X" secara bertahap telah mengadakan perubahan sistem pendidikan. Saat ini Fakultas Kedokteran Universitas "X" telah melaksanakan sistem pendidikan dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) dan mengubah metode pembelajaran dari *Teacher Centered Learning* ke *Student Centered Learning* yang dimulai tahun akademik 2006/2007. Dengan begitu, mahasiswa dihadapkan pada suatu tuntutan untuk dapat belajar lebih aktif dan mandiri, dan seminimal mungkin bergantung pada pengajar atau dosen (Buku Panduan Belajar Fakultas Kedokteran Universitas "X", 2006).

Dengan menggunakan sistem KBK, untuk menyelesaikan studi S1 Kedokteran di Universitas "X", mahasiswa harus menempuh 160 sks selama 3,5 tahun. Jika yang bersangkutan akan melanjutkan pendidikan ke program profesi dokter, maka ia harus mengikuti pendidikan setara 40 sks selama 1,5 tahun di Rumah Sakit Pendidikan. Berbeda dengan sistem kurikulum yang sebelumnya,

pada sistem KBK ini mahasiswa Fakultas Kedokteran tidak lagi menggunakan istilah semester 1, 2, 3 dan seterusnya. Mahasiswa Fakultas Kedokteran dengan sistem KBK menggunakan istilah 'blok' yang dalam satu semester terdiri dari empat blok, dan dalam kurun waktu 3,5 tahun mahasiswa Fakultas Kedokteran harus menyelesaikan 28 blok.

Dari hasil wawancara dengan dr. Lusiana Darsono (2008), dosen dan bagian Evaluasi dan Pengembangan sistem KBK Fakultas Kedokteran Universitas "X", dalam satu blok, mahasiswa akan difokuskan pada satu pokok bahasan yang terdiri dari beberapa topik. Misalnya mahasiswa diberikan bahasan tentang Tulang, maka dalam satu blok (\pm selama 1 bulan) tersebut mahasiswa harus mempelajari segala sesuatu yang berhubungan dengan tulang, mulai dari pertumbuhan tulang, jenis-jenis tulang, penyakit yang berhubungan dengan tulang, bahkan sampai cara menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium dan pilihan pengobatan pada kelainan-kelainan tulang. Dalam satu minggu mahasiswa akan mendapat kuliah teori disertai dengan *tutorial* (diskusi kasus) sebanyak dua kali dalam seminggu, praktikum sebanyak tiga kali dalam seminggu, dan *skill lab* (seperti belajar cara menyuntik, atau memeriksa pasien) satu kali dalam seminggu.

Setelah delapan minggu mengikuti proses belajar, maka ujian akhir akan dilaksanakan pada minggu ke-9. Ada empat jenis ujian yang harus diikuti oleh mahasiswa. Yang pertama, ujian seluruh bahan praktikum yang diselenggarakan secara bersamaan; yang kedua, ujian tertulis yang bahannya adalah semua pengetahuan yang telah didapat dari kuliah; ketiga, ujian yang akan menilai pengetahuan, keterampilan, dan perilaku mahasiswa berdasarkan topik *skills lab*

yang telah diberikan; dan terakhir, mahasiswa akan diberikan skenario atau suatu masalah klinis untuk dianalisis dan kemudian dipresentasikan kepada tim *assesor*. Pada setiap sesi ujian, mahasiswa akan dinilai dalam aspek *communication skills*, *study skills*, *presentation skills*, *team work and attitude*. Apabila ada mahasiswa yang tidak lulus dalam ujian, maka akan diadakan ujian ulang atau remedial pada minggu ke-10. Jika mahasiswa masih tidak dapat memperbaiki nilai di blok tertentu, maka ia harus mengulang blok yang sama di tahun berikutnya. Dan bila dalam satu tahun mahasiswa harus mengulang empat blok, maka mahasiswa akan terancam *DO (drop out)*.

Dengan sistem tersebut, mahasiswa Fakultas Kedokteran yang menggunakan sistem KBK, mempunyai tuntutan yang lebih besar untuk dapat mengikuti proses belajar di Fakultas Kedokteran. Mereka secara utuh berperan menentukan keberhasilannya dalam belajar. Mereka dituntut untuk lebih aktif dan lebih mandiri dalam mencari materi serta mengerjakan tugas-tugas kuliah, menjalani proses belajar yang didasarkan pada skenario kasus yang diberikan dosen, serta dituntut untuk dapat mengintegrasikan hubungan antar mata kuliah dalam satu blok. Mereka benar-benar harus bisa memahami bahan-bahan yang mereka peroleh tanpa harus menunggu penjelasan dari dosen sebelumnya. Mereka juga dituntut untuk dapat berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan pembelajaran baik saat di dalam kelas maupun di luar kelas, yaitu bersikap proaktif, mencari dan memperluas sumber materi perkuliahan, berdiskusi dengan teman sesama mahasiswa maupun dosen untuk mendukung proses belajarnya.

Penerapan sistem KBK menjadikan mahasiswa Fakultas Kedokteran sejak semester awal menghadapi tuntutan dan kesulitan-kesulitan terhadap cara pembelajaran di Fakultas Kedokteran, sehingga mahasiswa membutuhkan optimisme. Jika mahasiswa tidak berpikir optimis, mereka jadi tidak memiliki dasar atau landasan yang kuat untuk menghadapi setiap keadaan, terutama keadaan yang buruk, hal ini terlihat dari minimnya persiapan, rencana, usaha dan ketekunannya. Dengan begitu mereka akan kesulitan dalam mengatasi masalah-masalah perkuliahannya, bahkan tidak jarang di antara mereka yang berakhir dengan perasaan kecewa dan frustrasi yang mendalam (www.e-psikologi.com, 2007).

Optimisme akan membantu mahasiswa untuk menilai berbagai peristiwa secara positif, memungkinkan mahasiswa memandang berbagai masalah sebagai tantangan dan bukan kesulitan. Selain itu, akan mengarahkan mahasiswa pada perilaku dan sikap bermanfaat dalam mencari solusi bagi berbagai masalah dan tujuan hidup dengan cara sebaik mungkin. Hal ini dapat dilihat dari bagaimana mahasiswa memandang setiap kejadian, apakah setiap kejadian baik atau buruk akan terus berlangsung dalam kehidupannya, mempengaruhi semua aspek kehidupan, dan seberapa besar mahasiswa menilai dirinya sebagai penyebab setiap kejadian yang terjadi. Mahasiswa yang optimistik akan dapat menerima situasi yang buruk dan menganggapnya sebagai tantangan serta berusaha lebih keras lagi. Sebaliknya, mahasiswa yang pesimistik akan menganggap bahwa setiap situasi yang buruk mendasari setiap kegiatan yang dilakukan dan terjadi karena kesalahan dirinya (menyalahkan diri sendiri) (Martin. E.P. Seligman 1990).

Mahasiswa yang menjadi responden penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 di Universitas "X". Mahasiswa angkatan 2006 merupakan angkatan pertama di Universitas "X" yang menggunakan sistem KBK. Setelah menyelesaikan beberapa blok, mahasiswa Kedokteran angkatan 2006 sudah mendapatkan pengalaman-pengalaman untuk mengatasi beragam masalah yang mereka temui di blok sebelumnya, seperti gagal menyelesaikan tugas yang berkaitan dengan program pengajaran atau ketika mereka gagal dalam ujian, sehingga mereka dapat berpikir dan menemukan jalan keluar untuk mengatasi masalah-masalah yang akan mereka hadapi di blok berikutnya.

Berdasarkan hasil wawancara pada survei awal yang dilakukan pada 15 orang mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 di Universitas "X", didapatkan keterangan, sebanyak 27% (4 orang) mahasiswa merasa dengan sistem KBK tersebut mereka seringkali menjadi malas dan tidak bersemangat untuk kuliah karena sudah lelah mencari tugas dan bahan untuk kuliah sebelumnya. Mereka mengungkapkan bahwa setiap hari selalu merasa berat karena harus menghadapi praktikum dan tutorial yang dilaksanakan setiap minggu, serta kembali mempersiapkan diri untuk kuliah. Nilai yang mereka miliki saat ini bagi mereka kurang memuaskan, mereka berpikir bahwa mereka tidak akan mampu memperoleh hasil yang baik, walaupun bisa itu karena mereka mengikuti ujian ulang/remedial. Ketika mereka menemukan kesulitan mereka sering merasa putus asa, mereka berpikir bahwa dirinya kurang mampu mengatasi kesulitan tersebut. Sebaliknya, 40% (6 orang) mahasiswa lainnya mengungkapkan bahwa dengan adanya sistem KBK ini, mereka merasa sangat tertantang. Mereka jadi lebih aktif

dan lebih bersemangat belajar. Selain itu, mereka merasa bahwa dengan tuntutan harus mencari materi untuk kuliah membuat mereka jadi lebih banyak tahu dan mendapat lebih banyak informasi dibandingkan jika mereka hanya mendengarkan dari dosen saja. Jika mereka menemukan kesulitan atau ketika mendapat nilai yang kurang baik, mereka tidak putus asa, justru merasa yakin bahwa mereka mampu mengatasinya dan melihat kesulitan itu sebagai alat bagi mereka untuk berusaha lebih keras lagi, sehingga mereka bisa memperoleh prestasi yang sangat baik. Hal ini menunjukkan bahwa mereka memiliki sikap optimis terhadap sistem belajar KBK.

Sementara sisanya 33% (5 orang) mahasiswa mengungkapkan bahwa mereka sebenarnya kesulitan dengan cara belajar sekarang dan seringkali merasa tidak mampu, namun karena memiliki teman-teman dalam kelompok mereka menjadi sangat terbantu, terutama ketika mengerjakan tugas dan mencari bahan untuk kuliah. Mereka pun mengungkapkan bahwa meskipun mereka mendapat nilai yang kurang baik, itu hanya pada mata kuliah tertentu, yang benar-benar terasa sulit, namun pada mata kuliah lain mereka mampu memperoleh nilai yang cukup baik.

Berdasarkan fakta yang telah diuraikan di atas, terlihat bahwa cara pandang yang dimiliki mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 yang menggunakan sistem KBK itu berbeda-beda. Untuk menjalani sistem belajar KBK dengan maksimal diperlukan optimisme, supaya dalam menjalankan perkuliahan sampai kelulusan bahkan sampai menjalankan profesinya sebagai dokter, mereka dapat menjalankannya semaksimal mungkin, tanpa merasakan proses perkuliahan

dan bahkan profesinya kelak, sebagai suatu kesulitan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui derajat optimisme pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 di Universitas "X".

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian di atas, masalah yang ingin diteliti adalah, bagaimana derajat optimisme pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 di Universitas "X"?

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Maksud penelitian ini adalah ingin mengetahui derajat optimisme pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 di Universitas "X".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran yang lebih rinci dan jelas mengenai derajat optimisme pada mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 di Universitas "X", yaitu optimis, cenderung optimis, cenderung pesimis, atau pesimis, melalui tiga dimensi (*permanence, pervasiveness, personalization*) yang ada di dalamnya.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Ilmiah

- a. Sebagai bahan masukan bagi ilmu Psikologi pendidikan mengenai optimisme pada mahasiswa, khususnya pada mahasiswa kedokteran di universitas "X" yang menggunakan sistem KBK.

- b. Sebagai acuan dan tambahan informasi bagi peneliti lain yang tertarik meneliti lebih lanjut mengenai optimisme pada mahasiswa.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- a. Bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran secara umum, untuk memberikan informasi mengenai pentingnya optimisme khususnya selama belajar di perguruan tinggi, sehingga mereka dapat berusaha lebih keras untuk mengatasi setiap tantangan dan hambatan dalam perkuliahannya.
- b. Sebagai bahan informasi kepada para dosen wali Fakultas Kedokteran, terutama pelaksana sistem KBK mengenai derajat optimisme mahasiswanya, sehingga dapat membantu dan membimbing mahasiswanya untuk mengembangkan cara pandang yang optimistik.

1.5 Kerangka Pikir

Mahasiswa berada pada tahap perkembangan masa dewasa awal, dan salah satu tanda bahwa individu berada pada masa dewasa awal adalah dengan masuknya individu tersebut ke jenjang pendidikan perkuliahan (Santrock, 2004). Pendidikan adalah hal yang penting dalam kehidupan, disamping hal-hal yang lainnya. Banyak yang dapat diperoleh melalui pendidikan, baik dalam hal intelektual maupun mental. Melalui pendidikan, seseorang dapat memperoleh pengetahuan lebih yang akan berguna dalam setiap aktivitasnya sepanjang hidup. Pendidikan akan terus menerus berkembang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan itu sendiri. Pendidikan merupakan salah satu jalur yang dapat

ditempuh individu dewasa awal untuk mencapai tingkat jabatan yang tinggi dalam pekerjaan.

Untuk dapat melalui proses-proses dalam bangku pendidikan tidaklah mudah, khususnya pada mahasiswa. Tekanan untuk sukses di universitas, mendapatkan pekerjaan yang sangat baik dan menghasilkan uang yang banyak adalah suatu hal yang sangat berpengaruh pada mahasiswa. Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 di Universitas "X" yang menggunakan sistem KBK mengalami banyak tekanan. Ketakutan akan kegagalan dalam sebuah dunia yang berorientasi pada kesuksesan seringkali menjadi alasan untuk stres dan depresi di antara mahasiswa (Santrock, 2002).

Setiap mahasiswa memiliki cara pandang yang berbeda-beda terhadap suatu kegagalan atau keberhasilan, terutama yang berhubungan dengan pendidikan dan masa depannya. Ada yang optimistik ada pula yang pesimistik. Optimisme merupakan cara pandang seseorang dalam menghadapi suatu keadaan, untuk keadaan yang baik maupun yang buruk. Kedua cara pandang ini memiliki konsekuensi-konsekuensi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa orang yang optimistik lebih berhasil dalam sekolah dan kampus, pekerjaan, dan di lingkungan bermain daripada orang yang pesimistik (Seligman, 1990).

Optimisme yang dimiliki mahasiswa kedokteran turut berperan dalam menentukan keberhasilannya selama belajar di perguruan tinggi. Mahasiswa Fakultas Kedokteran yang memandang suatu kejadian atau peristiwa yang buruk, khususnya masalah yang dihadapi dalam proses belajarnya dengan cara pandang yang optimis akan tetap memiliki harapan dan tekad untuk berusaha menghadapi

dan mengatasi situasi atau masalah yang ia alami. Sedangkan mahasiswa yang pesimistik berpikir bahwa ia memang tidak mampu dan hasil yang diperolehnya selalu buruk dan terjadi pada setiap peristiwa dalam hidupnya.

Mahasiswa yang tidak optimistik, umumnya tidak memiliki dasar atau landasan yang kuat untuk menghadapi setiap keadaan, terutama keadaan yang buruk, hal ini terlihat dari minimnya persiapan, rencana, usaha dan ketekunannya. Dengan begitu mereka akan kesulitan dalam mengatasi masalah-masalah perkuliahannya, bahkan tidak jarang berakhir dengan perasaan kecewa dan frustrasi yang mendalam.

Untuk menghadapi berbagai tantangan seperti tugas-tugas dan ujian dalam proses belajar di Fakultas Kedokteran, optimisme akan membantu mahasiswa menilai situasi- situasi buruk yang mereka hadapi dengan positif, juga memungkinkan mahasiswa memandang berbagai masalah sebagai tantangan dan bukan kesulitan. Selain itu, akan mengarahkan mahasiswa pada perilaku dan sikap bermanfaat dalam mencari solusi bagi berbagai masalah dan tujuan hidup dengan cara sebaik mungkin.

Karakteristik mahasiswa optimistik adalah mereka percaya bahwa kegagalan yang dialami hanya sementara, hanya terjadi pada peristiwa tertentu, dan keadaan di luar dirinya adalah penyebab dari kegagalan tersebut. Mereka menerima kegagalan tersebut dan menganggapnya sebagai tantangan untuk berusaha lebih keras lagi, sedangkan mahasiswa yang pesimistik percaya bahwa kegagalan akan dialami secara menetap dan mendasari setiap kegiatan yang

dilakukan. Mereka juga percaya bahwa yang menjadi penyebab terjadinya kegagalan adalah kesalahan dirinya (Seligman, 1990).

Cara pandang ini berkembang pada masa anak-anak dan mulai jelas terlihat saat individu berusia delapan tahun. Semakin berkembangnya fungsi kognitif, maka kemampuan individu dalam menganalisis suatu permasalahan akan meningkat. Salah satunya adalah dengan mencari penjelasan mengenai penyebab dari suatu kejadian. Hal ini disebut sebagai *explanatory style*.

Bentuk dari *explanatory style* mulai dipelajari sejak masa anak-anak dan remaja. *Explanatory style* ini berpengaruh dalam kehidupan orang dewasa termasuk mahasiswa, di antaranya dapat memunculkan daya tahan ketika menghadapi kejadian buruk atau bahkan dapat memunculkan tekanan ketika menghadapi kejadian buruk. Juga dapat membuat seseorang tidak bisa menikmati hidup atau sebaliknya. Selain itu juga bisa mencegah seseorang dalam mencapai *goal*, atau membantu mencapai *goal* bahkan lebih dari yang diharapkannya (Seligman, 1990).

Ada tiga dimensi optimisme, yaitu *permanence*, *pervasiveness* dan *personalization*. Ketiga dimensi ini terbagi ke dalam dua keadaan, yaitu keadaan yang baik (*good situation*) dan keadaan yang buruk (*bad situation*). Dimensi pertama adalah *permanence*. Dimensi ini berkaitan dengan waktu, yaitu apakah kejadian yang buruk tersebut bersifat *permanence* (menetap) atau *temporary* (sementara). Dalam keadaan buruk (*Bad Situation*), mahasiswa kedokteran yang optimistik akan berpikir bahwa tugas-tugas yang menumpuk, praktikum yang hampir setiap hari, harus mencari bahan untuk kuliah sendiri, hal itu hanya

sementara saja (*PmB – Temporary*). Sedangkan mahasiswa kedokteran yang pesimistik akan berpikir bahwa keadaan yang buruk (*Bad Situation*) tersebut akan menetap (*PmB-Permanence*) dan mempengaruhi hidupnya. Pada keadaan baik (*Good Situation*), mahasiswa kedokteran yang optimistik akan berpikir bahwa keadaan tersebut akan menetap (*PmG-permanence*), sedangkan mahasiswa kedokteran yang pesimistik akan berpikir bahwa keadaan tersebut hanya terjadi sementara saja (*PmG-temporary*).

Dimensi kedua adalah *pervasiveness*, jika *permanence* berkaitan dengan waktu, maka *pervasiveness* berkaitan dengan ruang lingkup, yaitu *universal* atau *spesifik*. Mahasiswa kedokteran yang optimistik akan berpikir bahwa keadaan yang baik (*Good Situation*) akan terjadi pada semua yang akan dilakukannya (*PvG-Universal*), dan ketika menghadapi keadaan yang buruk (*Bad Situation*), mereka akan berpikir bahwa keadaan tersebut hanya terjadi pada situasi tertentu saja (*PvB-spesifik*). Tetapi mahasiswa kedokteran yang pesimistik akan berpikir bahwa keadaan yang baik (*Good Situation*) hanya terjadi pada suatu kejadian tertentu saja (*PvG-Spesifik*) dan masalah-masalah seperti kesulitan dalam mencari bahan-bahan kuliah atau kesibukan kuliahnya tersebut akan terjadi pada semua bidang dalam hidupnya bukan hanya di bangku kuliah saja, bahkan pada kehidupan pribadinya juga (*PvB-universal*).

Dimensi yang ketiga adalah *personalization*, yaitu persepsi mahasiswa mengenai siapa dan apa yang menjadi penyebab masalah yang sedang dihadapi. Ketika kejadian buruk terjadi, seperti tidak lulus satu mata kuliah atau mendapat nilai yang rendah, maka seseorang dapat menyalahkan diri sendiri (*internal*) atau

menyalahkan pihak lain (*eksternal*) dalam hal ini misalnya mereka menganggap sistem KBK yang mereka harus jalani adalah hal yang menyebabkan nilai mereka menjadi rendah. Mahasiswa kedokteran yang optimistik, pada keadaan yang baik akan berpikir bahwa penyebab dari keadaan yang baik tersebut adalah dirinya sendiri, karena kemampuannya (*PsG-internal*), dan ketika menghadapi keadaan yang buruk, mereka akan berpikir bahwa penyebab dari keadaan yang buruk tersebut adalah lingkungan di luar dirinya (*PsB-eksternal*). Sebaliknya, mahasiswa kedokteran yang pesimistik akan berpikir bahwa yang menyebabkan semua keadaan baik adalah lingkungan di luar dirinya (*PsG-eksternal*), namun ketika mereka menghadapi keadaan buruk, mereka menganggap bahwa keadaan tersebut disebabkan oleh dirinya sendiri dan akan menyalahkan diri sendiri (*PsB-internal*), sehingga mereka berpikir bahwa dirinya tidak dapat melakukan sesuatu dengan baik dan enggan untuk berusaha lagi.

Ketiga dimensi inilah yang akan mempengaruhi cara pandang yang dimiliki oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 di universitas “X” Bandung. Mahasiswa yang memandang setiap keadaan baik akan selalu terjadi dalam kehidupannya, terjadi dalam semua bidang kehidupannya dan terjadi karena kemampuannya sendiri, memiliki cara pandang yang optimis. Sebaliknya, mahasiswa yang memandang setiap keadaan baik hanya sementara, terjadi pada bidang tertentu dalam kehidupannya dan disebabkan lingkungan di luar dirinya, mahasiswa tersebut memiliki cara pandang yang pesimis.

Sedangkan mahasiswa yang memandang setiap keadaan baik akan selalu terjadi, dalam semua bidang kehidupannya, namun disebabkan oleh lingkungan di

luar dirinya; atau hanya sementara namun bisa terjadi dalam semua bidang dan disebabkan oleh dirinya; atau dapat selalu terjadi, namun hanya dalam bidang tertentu, meskipun disebabkan oleh dirinya, mahasiswa tersebut memiliki cara pandang yang cenderung optimis. Sebaliknya, mahasiswa yang memandang keadaan baik hanya terjadi sementara, dan terjadi pada situasi tertentu, namun dapat disebabkan oleh dirinya; atau akan selalu terjadi, namun hanya pada situasi tertentu dan disebabkan oleh lingkungan di luar dirinya, mahasiswa tersebut memiliki cara pandang yang cenderung pesimis.

Ada tiga hal yang membentuk *explanatory style*, dan ketiga faktor tersebut mempengaruhi terbentuknya optimisme dalam diri mahasiswa Fakultas Kedokteran. Faktor yang pertama adalah *explanatory style* yang dimiliki oleh ibu. Derajat optimisme yang dimiliki oleh ibu tidak berbeda jauh dengan derajat optimisme yang dimiliki oleh anak mereka, baik itu pria maupun wanita, tetapi bentuk *explanatory style* yang dimiliki oleh ayah tidak mirip dengan yang dimiliki oleh anak-anaknya. Hal ini disebabkan anak-anak mendengarkan dan belajar dari pembimbing utama mereka (biasanya adalah ibu). Bagaimana cara ibu berbicara atau menjelaskan suatu situasi baik atau buruk yang dihadapinya (ibu), akan jelas mempengaruhi *explanatory style* anak ketika sudah dewasa, karena ibu merupakan model yang paling sering dilihat oleh anak. Begitu juga pada mahasiswa Fakultas Kedokteran, sikap optimistik atau pesimistik yang mereka miliki saat ini merupakan salah satu pengaruh dari *explanatory style* yang mereka pelajari dari orang tua, terutama ibu mereka, ketika mereka masih kanak-kanak.

Hurlock (1980), mengatakan bahwa masa dewasa awal juga merupakan masa ketergantungan. Meskipun mahasiswa telah resmi mencapai status dewasa dan status ini memberikan kebebasan untuk mandiri, banyak orang muda yang masih agak tergantung atau bahkan sangat tergantung pada orang lain. Salah satunya bergantung kepada orang tua, sehingga *explanatory style* ibu pun masih memiliki pengaruh terhadap mahasiswa.

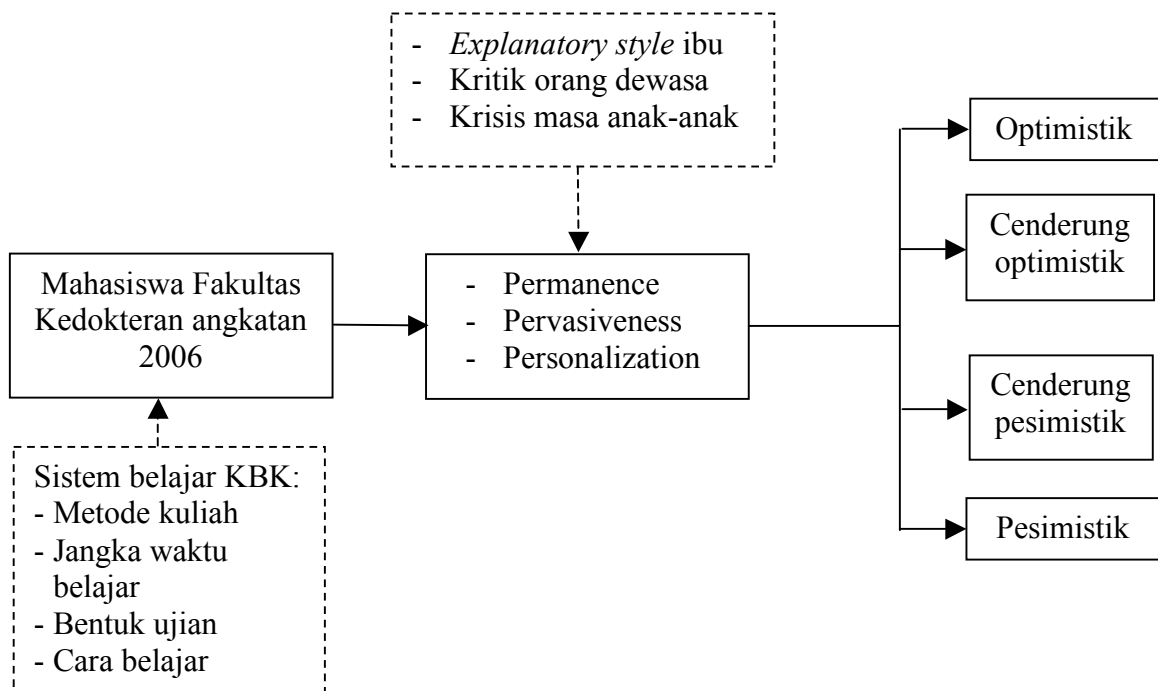
Faktor yang kedua adalah *kritik dari orang dewasa*, misalnya dosen dan orang tua. Kritik yang diberikan orang dewasa (orangtua atau dosen) akan mempengaruhi diri mahasiswa. Hal ini tergantung bukan hanya pada isi kritik tersebut, namun bentuk dan bagaimana kritikan tersebut disampaikan pada mahasiswa. Ketika mahasiswa sedang mengalami kegagalan kemudian dia mendapat kritikan yang bentuknya permanen dan *personal*, seperti “*kamu memang bodoh, selalu saja mendapat nilai rendah*”, dia akan berpikir bahwa dirinya memang tidak bisa. Sebaliknya ketika kritikan yang diberikan bentuknya *temporary* dan spesifik, seperti “*lain kali kamu pasti bisa, kamu hanya kurang berusaha*”, dengan begitu maka mahasiswa akan menganggap bahwa dirinya memang punya kemampuan dan memungkinkan dia untuk melihat masalah sebagai sesuatu yang bisa diselesaikan.

Faktor ketiga adalah *krisis yang dialami pada masa kanak-kanak*. Tepatnya segala bentuk pengalaman saat anak-anak mengalami trauma misalnya pernah mendapat perlakuan kasar, pertengkaran/perceraian orang tua atau kehilangan orang yang mereka anggap sangat berarti/berharga, seperti teman atau orang tua. Optimisme juga dipelajari dari bagaimana mahasiswa menanggapi

krisis pada masa kanak-kanaknya. Hal tersebut dipelajari dari situasi nyata yang mereka hadapi pada masa itu. Apabila mereka dapat menerima krisis yang pernah dialami, maka mereka akan mengembangkan konsep bahwa kejadian buruk dapat diatasi dan akan berubah. Sehingga ketika menghadapi kesulitan dalam perkuliahan, konsep yang sudah mereka pelajari sebelumnya akan dapat mereka aplikasikan dalam menyelesaikan masalah perkuliahannya. Jadi, krisis yang dialami pada masa kanak-kanak, akan membentuk satu pola tentang bagaimana mahasiswa menjelaskan sebab-sebab masalah yang muncul ketika menghadapi krisis-krisis baru selama di perguruan tinggi.

Ketiga faktor tersebut yang sangat berperan dalam pembentukan *explanatory style* mahasiswa kedokteran yang pada akhirnya akan mempengaruhi derajat optimisme mahasiswa kedokteran angkatan 2006 di universitas "X". *Explanatory style* seorang mahasiswa mendasari bagaimana dia memandang dirinya, apakah berharga dan layak, atau tidak berguna dan tidak ada harapan.

Bagan berikut akan menjelaskan uraian di atas:



Bagan 1.5 Kerangka pikir

1.6 Asumsi Penelitian

- Setiap mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2006 yang belajar dengan menggunakan sistem KBK memiliki tiga dimensi optimisme yaitu *permanence*, *pervasiveness*, dan *personalization*.
- Dimensi *permanence* memiliki cara pandang *permanent* atau *temporary*, *pervasiveness* memiliki cara pandang *universal* atau *specific*, dan *personalization* memiliki cara pandang *internal* atau *external*.
- Ketiga dimensi tersebut memiliki cara pandang yang berbeda-beda, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor *explanatory style* yaitu *explanatory style* ibu, kritik orang dewasa, dan krisis masa anak-anak.
- Cara pandang dalam ketiga dimensi tersebut akan menentukan derajat optimisme mahasiswa tersebut, yaitu optimistik, cenderung optimistik, cenderung pesimistik atau pesimistik.