

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Manusia dapat berubah melalui pendidikan baik melalui pendidikan formal, informal maupun nonformal. Menurut Kartono (1992) pendidikan formal adalah perbuatan mengajar dan menuntun secara intensional, sistematis, penuh kesadaran dan tanggung jawab. Manusia dengan memiliki banyak pengetahuan baik yang diperoleh melalui pendidikan formal ataupun kehidupan sehari-hari dapat membuat harkatnya meningkat dimata masyarakat, membuatnya lebih dihargai masyarakat. Dengan pendidikan formal pun manusia diharapkan dapat menyesuaikan diri dan bertahan hidup menghadapi segala kemungkinan yang terjadi dalam lingkungan hidupnya. Pendidikan formal ini diselenggarakan oleh institusi pendidikan.

Tujuan pendidikan nasional yang dirumuskan dalam Undang-Undang No.20 Tahun 2003 pasal 3 yaitu pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk mengembangkan potensi peserta didik, agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan YME, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis dan bertanggung jawab (Undang-Undang No.20 Tahun 2003, dalam

Sanjaya, 2006) . Sejalan dengan tujuan pendidikan itu maka semakin banyak institusi pendidikan yang didirikan, mulai dari TK (Taman Kanak-Kanak), SD (Sekolah Dasar), SMP (Sekolah Menengah Pertama), SMA (Sekolah Menengah Atas), sampai Perguruan Tinggi (PT).

Perguruan Tinggi merupakan institusi pendidikan tertinggi yang fungsinya menyangkut pendidikan, pengajaran, penelitian dan pengembangan ilmu serta pengabdian pada masyarakat. (Dardjowidjojo, 1992). Perguruan Tinggi menawarkan pelbagai program studi yang dapat dipilih sesuai minat dan bakat individu. Diantaranya, Fakultas Ekonomi, Fakultas Teknik, Fakultas Psikologi, Fakultas Sastra, Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran, Fakultas Desain. Dalam Perguruan Tinggi sudah terdapat spesifikasi materi perkuliahan sesuai dengan bidang yang dipilih pada setiap fakultas, misalnya Fakultas Psikologi yang mempelajari tentang ilmu psikologi, Fakultas Kedokteran mempelajari tentang ilmu kedokteran seperti ilmu faal, anatomi, ilmu penyakit anak dan sebagainya. Selain spesifikasi tersebut, pada fakultas tertentu terdapat jenjang profesi yang memungkinkan seseorang untuk membuka praktek atau bekerja di bidang profesi tersebut. Fakultas yang memiliki program profesi yaitu Fakultas Psikologi dengan program magister (S2) dan Fakultas Kedokteran memiliki Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D).

Universitas “X” merupakan salah satu Perguruan Tinggi Swasta, memiliki 7 fakultas, salah satunya adalah Fakultas Kedokteran yang berakreditasi A. Fakultas Kedokteran merupakan salah satu bidang studi di Perguruan Tinggi yang dapat

membantu seseorang untuk semakin memahami tentang keadaan jasmani manusia. Jumlah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas “X” setiap tahunnya semakin meningkat (Tata Usaha Fakultas Kedokteran Universitas “X”, Bandung). Fakultas Kedokteran Universitas “X” memiliki visi dan misi, yaitu menghasilkan dokter yang mandiri dan handal, dengan masa studi yang sesuai dengan kurikulum yang sudah ditentukan. Mahasiswa kedokteran untuk dapat meraih gelar dokter harus melalui dua tahap pendidikan yaitu program pendidikan sarjana kedokteran (S.Ked.) selama minimal delapan semester, dan melanjutkan dengan mengikuti Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) selama empat semester (Peraturan Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung, 2007).

Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) terdiri atas dua bagian yaitu Laboratorium Keterampilan Klinik (LKK) dan Kepaniteraan Madya. Kepaniteraan Madya inilah yang dikenal dengan masa menjadi ko-asisten (asisten dokter). Lama pendidikan P3D adalah 101 minggu (LKK 10 minggu dan Kepaniteraan Madya 91 minggu). Tujuan pendidikan bagian Kepaniteraan Madya adalah mendidik para mahasiswa agar menjadi dokter yang mempunyai pengetahuan yang tinggi, terampil, mempunyai sikap dan akhlak yang baik. Berdasarkan tujuan tersebut maka salah satu tuntutan peran ko-ass adalah sebagai klinikus profesional yang selalu siap meningkatkan pengetahuan sesuai dengan kemajuan ilmu Kedokteran.

Untuk dapat mengikuti P3D di Fakultas Kedokteran Universitas “X”, para ko-ass harus memenuhi beberapa persyaratan yang telah ditentukan. Pertama adalah

lulus Sarjana Kedokteran dengan IPK minimal 2,35 untuk lulusan sebelum tahun 2007 dan IPK 2,5 untuk lulusan setelah tahun 2007 dan pada saat mendaftar tidak lebih dari dua tahun sejak dinyatakan lulus Sarjana Kedokteran. Kedua, telah melunasi semua persyaratan administrasi (uang pengembangan, SKS, uang ujian dan yang lainnya). Ketiga, telah menjalankan sumpah ko-asisten (Peraturan Program Pendidikan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung, 2007).

Fakultas Kedokteran memberikan tuntutan yang tinggi kepada para mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) atau yang biasa disebut ko-asisten (ko-ass). Ko-ass dituntut untuk dapat menerapkan teori yang sudah didapat selama delapan semester kuliah menjadi Sarjana Kedokteran ke kegiatan praktik di Rumah Sakit. Mereka harus belajar dengan tekun agar kelak mahir mendiagnosis penyakit. Para ko-ass mengikuti pendidikan di Rumah Sakit dan bertugas sebagai asisten dokter yang mana mereka dapat memeriksa pasien serta membuat diagnosisnya.

Pengetahuan tentang berbagai macam penyakit yang telah diperoleh seorang Sarjana Kedokteran akan ditambahkan lagi selama ia menjadi ko-ass agar dapat digunakan dalam mendiagnosa pasien. Misalnya sewaktu kuliah di kampus, mahasiswa Fakultas Kedokteran memperoleh pengetahuan tentang penyakit *typhus* yang terdiri atas gejala-gejalanya, pemeriksaan laboratorium, obat yang digunakan, penerapan diet makanan bagi penderita *typhus*. Saat ia menjadi ko-ass, misalnya, ia menangani pasien *typhus*, maka dengan pengetahuan tentang penyakit *typhus* yang

telah diperolehnya diharapkan dapat melihat berbagai gejala yang timbul pada pasien tersebut, di antaranya panas yang tinggi saat malam hari dan mereda saat pagi hari, panasnya tidak turun sampai hari ke lima, ada rasa pusing, mual bahkan muntah

Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) di Rumah Sakit amat berbeda dengan pendidikan yang diperoleh saat kuliah di kampus. Mahasiswa P3D akan merasakan pendidikan pre-klinik beralih ke klinik. Pendidikan pre-klinik merupakan sebutan untuk pendidikan yang diperoleh selama delapan semester di kampus yang materinya sebagian besar berupa teori. Pendidikan klinik merupakan pendidikan yang mengutamakan kecakapan praktik dalam menangani pasien sejalan dengan diterapkannya teori yang didapat selama masa pre-klinik.

Kegiatan mahasiswa ko-ass yaitu mempelajari berbagai materi teori dan praktiknya, responsi atau bimbingan untuk setiap tugas yang diberikan, bertugas untuk jaga malam di Rumah Sakit sebagai asisten dokter hingga mencari informasi dari berbagai media tentang penyakit yang ditangani. Selain dilakukan secara individu, tugas akademik dapat pula secara berkelompok. Dengan demikian mahasiswa bukan hanya belajar secara akademis melainkan juga belajar berelasi.

Adapun beban yang lain, misalnya, beratnya berbagai tugas teori maupun praktik, materi yang banyak, *text book* yang bukan hanya berbahasa Inggris melainkan juga berbahasa Jerman. Kemudian, terjadinya kesalah pahaman atau perselisihan yang membuat relasi sesama ko-ass kurang harmonis seperti salah paham akan pembagian tugas jaga malam. Tekanan lainnya yaitu ko-ass yang kurang

mengetahui keinginan yang berbeda dari setiap dokter yang mengajar sehingga bingung menghadapinya.

Kesulitan yang lainnya berkaitan dengan peraturan untuk mengulang ujian. Ujian dilakukan untuk setiap Bagian (Penyakit Dalam, Bedah, Kesehatan Anak, Obstetri-Ginekolog, dan lain-lain). Bila mahasiswa tidak lulus pada ujian (ujian ke 1) maka diberi kesempatan mengulang (her), bila tidak lulus pada her (ujian ke 2) maka harus menempuh lagi Bagian tersebut dengan lama studi separuhnya lalu ia akan ikut ujian ke 3. Bila pada ujian ke 3 ini masih juga belum lulus maka diwajibkan mengambil lagi Bagian tersebut dengan lama studi yang sama seperti pertama kali menempuh. Setelah itu baru ia dapat mengikuti ujian (ujian ke 4), tetapi bila masih tidak lulus mahasiswa tersebut akan diberikan bimbingan khusus oleh Bagian yang bersangkutan dan konseling ke Bagian Psikiatri. Konsekuensi mengulang tersebut dapat membuat mahasiswa menjadi putus asa karena dengan keharusan mengulang di satu Bagian berkali-kali dapat menimbulkan frustrasi sehingga malas belajar dan malas menempuh Bagian lainnya.

Selain tekanan dalam bidang akademis itu, emosi dan perasaan setiap ko-ass pun mudah berubah, misalnya, karena kelelahan maka emosi pun dapat meningkat sehingga ia akan lebih sensitif terhadap berbagai kejadian yang timbul. Misalnya antar ko-ass dapat berselisih paham karena hal kecil, tetapi karena tugas yang menumpuk ditambah dengan kurang tidur karena harus jaga malam, atau dimarahi oleh dokter misalnya karena dokter yang beranggapan hasil kerja ko-ass

kurang sesuai dengan harapan dokter yang bersangkutan maka situasi ini akan memicu kesalahpahaman diantara ko-ass. Berbagai kondisi tersebut semakin membuat para ko-ass sulit untuk menyesuaikan diri dengan situasi selama mengikuti Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) dan tentunya dirasa tidak nyaman. Tidak jarang juga permasalahan yang terjadi di Rumah Sakit berpengaruh pada lingkungan di luar P3D, misalnya mereka menjadi lebih sensitif dalam berespon terhadap teman, pacar atau keluarga dengan munculnya salah paham akibat salah komunikasi di antara mereka.

Berdasarkan wawancara dengan 15 ko-ass diperoleh keterangan berbagai kondisi di atas dihayati sebagai kondisi yang mengancam dan menimbulkan perasaan tertekan sehingga perlu untuk melakukan adaptasi dalam proses belajar dan praktik, misalnya dengan membuat jadwal belajar yang secara konsisten harus mereka patuhi, mengulang semua materi yang telah diberikan sewaktu responsi dan mencari berbagai informasi tentang suatu materi sebelum diberikan oleh dokter di Rumah Sakit. Bila ko-ass tidak dapat beradaptasi, maka mereka akan tertinggal pelajarannya ataupun mengulang Bagian tertentu, ko-ass dapat merasa acuh tak acuh dalam menjalankan kegiatan di Rumah Sakit, sampai prestasi yang diperoleh tidak semaksimal mungkin. Tingginya tuntutan dalam Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) membuat hampir dari separuh mahasiswa ko-ass yang diwawancarai belum dapat memenuhi tuntutan tersebut. Mereka mengalami kesulitan menjawab ketika mengikuti responsi suatu penyakit dan ada yang kurang aktif saat diskusi.

Para ko-ass dihadapkan dengan berbagai kondisi yang dapat membuat mereka tertekan yaitu proses Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) sehingga membutuhkan situasi dan kondisi yang mendukung mereka untuk dapat tetap bertahan dalam menjalankan Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) dan mampu untuk berespon secara positif dengan lingkungannya secara menyeluruh seperti tetap mampu melakukan perannya sebagai anak dari suatu keluarga, sebagai teman, sebagai anggota dari suatu komunitas. Oleh karena itu diperlukan kemampuan untuk menyesuaikan diri secara positif, yang disebut *resilience*. Dengan adanya *resilience* maka para ko-ass selain dapat bertahan dalam menjalankan Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) mereka pun dapat bertingkah laku secara positif dalam merespon segala aktivitas yang dilakukan di lingkungannya.

Resilience merupakan kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dan berfungsi secara baik di tengah situasi yang menekan atau banyak halangan dan rintangan (Benard, 2004). *Resilience* dalam diri individu dapat termanifestasi dalam *personal strengths* yang merupakan aset internal individu yang berhubungan dengan perkembangan hidup yang sehat dan kesuksesan hidup, yang terdiri empat aspek. Pertama, *social competence*, melalui *social competence* diharapkan ko-ass mampu menjalin persahabatan, mampu membantu sesuai dengan yang dibutuhkan, mampu menghibur yang bersedih, mampu memaafkan serta tetap mampu untuk menjalin komunikasi baik dengan sesama ko-ass, dokter, dosen, teman dan keluarga. Kedua, *problem solving skills*, dalam hal ini ko-ass diharapkan mampu mengetahui apa yang

harus dilakukan ketika ada yang mengalami kesulitan dalam memahami materi teori ataupun praktik pelajaran serta dalam pertemanan. Mampu untuk mengungkapkan permasalahannya dan dapat meminta bantuan, mampu untuk bercerita kepada sesama ko-ass, dokter, dosen, teman dan keluarga.

Ketiga, *autonomy*, dalam hal ini ko-ass diharapkan mampu bertindak secara mandiri dan memiliki control terhadap lingkungan, mampu untuk aktif berdiskusi atau responsi, mampu membagi waktu antara mengerjakan tugas, belajar, responsi serta tugas jaga malam di Rumah Sakit. Mampu untuk bercanda dan memiliki rasa humor dengan sesama ko-ass, dokter, dosen, teman dan keluarga serta mampu membagi waktu antara aktivitas di Rumah Sakit dengan sosialisasi di lingkungan dan keluarga.

Keempat, *sense of purpose and bright future*, ko-ass diharapkan untuk memiliki keyakinan bahwa mereka dapat melewati berbagai tahapan selama Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D), yakin dapat menjadi dokter dengan kemampuan yang dimilikinya, jika mendapat nilai buruk dalam ujian tidak mudah putus asa melainkan berusaha untuk memperbaikinya, berusaha mendapat nilai yang lebih tinggi dari sebelumnya, yakin dengan menjadi dokter maka dirinya dapat membantu pasien yang ada, yakin dengan dukungan yang diperoleh dari teman dan keluarga dirinya dapat mencapai hasil yang terbaik.

Resilience yang tinggi menjadikan ko-ass dapat tetap bertahan dan berkembang dalam mengikuti Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) serta tetap

mampu berinteraksi dengan keluarga, sesama ko-ass, dosen, dokter dan teman-teman. *Resilience* dimiliki oleh setiap ko-ass tetapi masing-masing berbeda derajatnya. Ko-ass yang memiliki *resilience* tinggi meskipun mengalami tekanan, mereka tetap dapat mengatur agar perilakunya positif sebagai ko-ass tetap dapat menjalankan perannya sebagai anak dalam keluarga, sebagai rekan kerja di Rumah Sakit dan sebagai teman dalam komunitasnya. Hal yang sebaliknya akan terjadi bila ko-ass memiliki *resilience* rendah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 15 ko-ass angkatan 2003 Universitas “X”, mereka mengatakan mengikuti Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) membuat mereka merasa takut karena tidak tahu apa yang seharusnya dilakukan dalam memahami materi maupun menghadapi dokter-dokter yang berbeda-beda keinginannya. Bukan hanya takut yang mereka rasakan dalam menjalani Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D), kadang mereka pun cemas dan tertekan karena situasi yang tidak menentu misalnya bertumpuknya tugas membuat laporan dan tugas jaga malam di Rumah Sakit.

Aspek *social competence*, dari hasil wawancara didapat 80% (12 orang) berusaha untuk dapat berelasi dengan semua ko-ass baik itu senior maupun seangkatan, tetap mampu bergaul dengan teman-teman selain ko-ass, komunikasi dengan keluarga tetap terjalin. Mereka pun tidak jarang meluangkan waktu untuk makan bersama, jalan-jalan, menonton atau berlibur jika ada *spacing* (waktu untuk menunggu giliran masuk ke suatu Bagian). Sedangkan 20% (3 orang) mengatakan

jarang menghabiskan waktu dengan yang lain karena padatnya tugas, kecuali bila malam minggu atau ada teman yang ulang tahun barulah mereka ke luar bersama.

Pada aspek *problem solving skills*, 60% (9 orang) mampu mengetahui apa yang harus dilakukan saat mengalami kesulitan memahami materi teori dan praktik, mampu bercerita pada teman selain ko-ass dan keluarga, serta dapat membantu sesama ko-ass yang kesulitan dan mampu mengungkapkan kesulitan dan meminta bantuan kepada sesama ko-ass ataupun orang lain di luar lingkungan Rumah Sakit. Mereka mengakui walaupun mengetahui apa yang harus dilakukan tetapi kadang ragu dengan keputusan yang diambil karena kesalahan hanya boleh terjadi seminimal mungkin agar tidak mendapat teguran dari dokter. Sedangkan 40% (6 orang) mengatakan terhambat untuk mengungkapkan kesulitannya karena tidak terbiasa bercerita atau tidak ingin merepotkan yang lain, oleh karena itu mereka akan berusaha untuk mengatasinya sendiri.

Dalam aspek *autonomy* diperoleh 66,7% (10 orang) mengatakan dapat aktif bila diskusi dengan sesama ko-ass. Mereka pun membuat jadwal kegiatan yang terdiri atas mengerjakan tugas, belajar, responsi, dan tugas jaga malam di RS, mereka juga merasa yakin dapat melakukan tugas-tugas yang diberikan di Rumah Sakit dan tetap dapat bercanda dengan ko-ass lain atau teman diluar *co-ass*. Untuk yang 33,3 % (5 orang), mereka pasif untuk bertanya kepada dokter karena takut bila dokter ganti bertanya mereka tidak mampu menjawab. Bila mereka tidak mampu menjawab maka apa yang ditanyakan dokter akan diberikan kepada mereka sebagai tugas dan wajib

dikerjakan dan keesokan harinya dilaporkan kepada dokter yang bersangkutan. Mereka pun pasif dalam diskusi dengan sesama ko-ass dan sulit untuk dapat bercanda dengan sesama.

Pada aspek *sense of purpose and bright future*, 26,7% (4 orang) yakin dapat melewati berbagai tahapan Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) dan dapat menjadi dokter walaupun situasi yang mereka hadapi tidak mudah, mereka merasa optimis dan didukung oleh orang-orang sekelilingnya untuk dapat melakukan yang terbaik. Lalu, 73,3% (11 orang) tidak yakin bahwa mereka dapat menjadi dokter yang baik karena tuntutan yang berat dan sedikit ragu akan kemampuannya. Hal itu ditambah dengan perasaan putus asa bila mendapat nilai yang buruk atau tidak lulus dalam ujian.

Berdasarkan pemaparan yang dikemukakan mengenai situasi dalam Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) yang dapat membuat ko-ass cemas, tertekan, takut dan tidak mengetahui apa yang seharusnya dilakukan sehingga membuat mereka butuh kemampuan menyesuaikan diri secara positif (*resilience*) yang tinggi. Selain hal itu, ditemukan pula derajat *resilience* yang berbeda dari mahasiswa ko-ass Universitas “X”. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai bagaimana derajat *resilience* pada ko-ass Universitas “X” di Rumah Sakit “Y”.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana derajat *resilience* mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) di Universitas “X” Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran *resilience* pada mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) di Universitas “X” Bandung.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran mengenai derajat *resilience* dan aspek-aspek dari *resilience* pada mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) di Universitas “X” Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Ilmiah

- Memberi informasi tambahan pada bidang ilmu Psikologi khususnya dalam Psikologi Pendidikan mengenai derajat *resilience* pada mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) di Universitas “X” Bandung.
- Memberi informasi sebagai rujukan bagi penelitian lebih lanjut mengenai *resilience* pada mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) di Universitas “X” Bandung.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- Memberi informasi kepada mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) di Universitas “X” Bandung mengenai *resilience* yang mereka miliki agar mereka dapat beradaptasi dalam pendidikan dan kehidupan sehari-hari.
- Memberikan informasi kepada Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung terutama dosen wali dan dokter yang mengajar, mengenai *resilience* yang dimiliki mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) untuk proses bimbingan atau pengarahan di P3D.

1.5 Kerangka Pemikiran

Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) atau ko-ass di Universitas “X” Bandung berada dalam rentang usia 22 sampai 35 tahun. Menurut Schaie (dalam Santrock, 2002), mereka berada pada tahap perkembangan kognitif *achieving stage*. Fase meraih prestasi (*achieving stage*) adalah fase dewasa awal melibatkan penerapan intelektualitas pada situasi yang memiliki konsekuensi besar dalam mencapai tujuan jangka panjang, seperti pencapaian karier dan pengetahuan. Pada masa ini mereka menggunakan segala yang mereka miliki untuk mencapai kemandirian ekonomi dan kemandirian dalam membuat keputusan baik tentang karier, nilai-nilai, keluarga dan hubungan, serta tentang gaya hidup (Santrock, 2002). Di saat para ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung mencapai tahap pencapaian prestasi mereka mengalami beratnya proses belajar selama P3D.

Proses belajar P3D dinilai sebagai situasi yang menekan dan memiliki suatu resiko yang dapat mengancam kesejahteraan hidup ko-ass. Misal, beratnya berbagai tugas teori maupun praktik, tugas jaga malam di Rumah Sakit, materi yang banyak, dan terjadinya perselisihan yang membuat relasi sesama ko-ass kurang harmonis. Sampai dengan *text book* yang bukan hanya berbahasa Inggris melainkan juga berbahasa Jerman dan ko-ass yang kurang mengetahui keinginan yang berbeda dari setiap dokter yang mengajar. Di dalam kondisi tertekan tersebut, para ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung diharapkan memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri secara positif dan berfungsi secara baik di tengah situasi yang menekan dan banyak halangan serta rintangan.

Kemampuan individu untuk menyesuaikan diri secara positif dan mampu berfungsi secara baik di tengah situasi *adversity* (tekanan) dan banyak halangan dan rintangan (*risk*) disebut *resilience* (Benard, 2004). Secara umum, *resilience* dalam diri individu dapat termanifestasi dalam *personal strengths* yang merupakan aset internal ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung yang berhubungan dengan perkembangan hidup yang sehat dan kesuksesan hidup, yang terdiri atas empat aspek seperti yang dikemukakan oleh Benard, yaitu *social competence*, *problem solving skills*, *autonomy*, dan *sense of purpose and bright future* pada ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung.

Social competence merupakan kemampuan sosial ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung yang mencakup karakteristik, komunikasi,

mampu memberikan respon positif terhadap lingkungan, mampu membantu sesuai yang dibutuhkan orang lain, berempati dan peduli, segala kemampuan dan tingkah laku yang diperlukan untuk membangun suatu relasi dan kedekatan yang positif dengan orang lain. *Problem solving skills* merupakan kemampuan ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung untuk mengatasi suatu masalah, yang mencakup kemampuan berpikir abstrak, kemampuan merencanakan, reflektif, dan fleksibel, mencoba mencari alternatif solusi dari masalah kognitif dan sosial.

Autonomy merupakan kemampuan ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung untuk memiliki kemauan kuat serta untuk mandiri dan mempunyai kontrol terhadap lingkungannya serta memiliki rasa humor. *Sense of purpose and bright future* merupakan kemampuan ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung yang didalamnya terdapat orientasi untuk sukses, motivasi untuk berprestasi, memiliki keyakinan terhadap kemampuan dan masa depannya, memiliki harapan yang sehat dan memiliki antisipasi (Benard, 2004).

Keempat kemampuan yang ada dalam diri ko-ass akan membantu ko-ass dalam menghadapi dan melewati tekanan yang ditemui selama menjalankan Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D). Namun, keempat kemampuan itu pada setiap individu bisa bervariasi, tidak lepas dari peran faktor yang mendukung dan melindungi individu dari *adversity* (tekanan) dan *risk* (rintangan dan halangan, resiko) yang disebut *protective factors* (Masten & Reed, 2002 ; Sandler, 2001 dalam Benard, 2004) yang telah ada sejak individu berada dalam suatu keluarga atau

menjadi anggota suatu komunitas. *Protective factors* terdiri atas *caring relationships*, *high expectation*, dan *opportunities for participation and contribution* yang diberikan oleh keluarga, dosen dan dokter serta teman. Setiap individu memiliki *resilience* di dalam dirinya namun dengan derajat yang bervariasi, termasuk ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung. Derajat *resilience* pada ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung tidak terlepas dari *protective factors* yang mempengaruhinya tersebut.

Caring relationships adalah dukungan cinta, kepedulian yang didasari oleh kepercayaan dan cinta tanpa syarat. *Caring relationships* dikarakteristikan sebagai dasar penghargaan yang positif. Sedangkan, *high expectation* merupakan harapan yang jelas, positif, dan terpusat kepada individu. *Opportunities for participation and contribution* merupakan kesempatan yang diberikan kepada individu untuk menghadapi, menantang, dan tertarik mengikuti suatu kegiatan juga melatih kemampuan *problem solving* dan pengambilan keputusan.

Dalam situasi yang penuh tekanan dan halangan bagi ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung, keluarga sebagai *protective factors* merupakan figur yang penting dalam mendukung mereka untuk meningkatkan *resilience*. Dengan keluarga yang memiliki hubungan dekat antaranggotanya seperti selalu mengkomunikasikan apa yang terjadi sehari-hari, dapat memberikan kehangatan, rasa saling percaya, kasih sayang dan perhatian (*caring relationships*) serta yang memberikan harapan yang besar sesuai dengan kemampuan yang dimiliki tiap

anggota keluarga (*high expectation*) maka dapat membantu ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung untuk menghadapi P3D. Begitu pula dengan keluarga yang tiap anggotanya memiliki tanggung jawab dan kemandirian untuk mengambil keputusan sendiri serta dapat mengatasi permasalahan yang dihadapinya (*opportunities for participation and contribution*) akan dapat membantu ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung untuk menghadapi P3D.

Sama halnya dengan keluarga, dosen dan dokter merupakan faktor yang memiliki pengaruh penting dalam mendukung ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung untuk dapat *resilience*. Dokter dan dosen yang memperhatikan dan memberikan masukan yang positif dan membangun kepada mahasiswanya (*caring relationships*) serta dokter yang dapat mendukung, memuji prestasi yang berhasil dicapai dan memberikan harapan kepada mahasiswanya sesuai dengan kemampuan (*high expectation*), kemudian yang dapat memberikan kesempatan untuk bertanya atau mengemukakan pendapatnya dalam kegiatan belajar mengajar (*opportunities for participation and contribution*) akan dapat membantu ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung untuk menghadapi Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D).

Selain keluarga, dosen dan dokter, teman juga merupakan faktor yang turut berpengaruh dalam mendukung ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung untuk dapat *resilience*. Teman yang memperhatikan, peduli, menjadi tempat curahan hati serta dapat diajak bertukar pikiran (*caring relationships*) dan seseorang

yang mempercayai kemampuan temannya (*high expectation*) kemudian teman yang memberi kesempatan untuk berpendapat dan mengatasi kesesulitan dengan kemampuan sendiri (*opportunities for participation and contribution*) akan dapat membantu ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung untuk menghadapi Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D).

Dengan adanya *caring relationship*, *high expectation* dan *opportunities for participation and contribution* yang diberikan keluarga (*family*), lingkungan pendidikan (*schools*) dan lingkungan komunitas (*community*) maka kebutuhan-kebutuhan dasar ko-ass, seperti rasa aman, dicintai, kemandirian, merasa mampu dan berarti menjadi terpenuhi. Terpenuhinya kebutuhan dasar ko-ass ini akan mengembangkan derajat *resilience* yang dimiliki ko-ass. Hal ini dapat dilihat dari tingginya derajat *social competence*, *problem solving skills*, *autonomy* dan *sense of purpose and bright future* yang dimiliki ko-ass.

Melalui dukungan keluarga, dosen dan dokter serta lingkungan sosial seperti yang diuraikan diatas maka akan memberikan penghayatan kepada ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung bahwa dirinya tidak seorang diri dalam menjalankan proses P3D. Hal ini akan membuat ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung mampu memberikan respon positif terhadap lingkungan, mampu membantu sesuai yang dibutuhkan, mampu berkomunikasi secara efektif dengan siapa pun. Mampu menunjukkan rasa empati, dapat menjalin dan

mempertahankan hubungan dekat, mampu bergaul dengan sesama ko-ass, dokter, dosen, keluarga dan teman-teman (*social competence*).

Ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung pun mampu untuk mengetahui apa yang harus dilakukan ketika mengalami kesulitan dalam memahami materi teori ataupun praktik serta dalam pertemanan. Mampu untuk mengungkapkan permasalahannya dan dapat meminta bantuan kepada sesama ko-ass atau dokter, mampu mengetahui apa yang sebaiknya dilakukan ketika sesama ko-ass yang lain meminta bantuan. Mampu untuk bercerita dan bertukar pikiran dengan keluarga, dosen, dokter dan teman-teman (*problem solving skills*).

Ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung juga memiliki penghayatan bahwa mereka mampu berinisiatif dalam hal ini ko-ass diharapkan mampu berinisiatif untuk bertanya kepada dokter, dosen, sesama ko-ass ketika menghadapi kesulitan memahami teori dan praktik, mampu untuk aktif dalam diskusi atau responsi, mampu membagi waktu antara mengerjakan tugas, belajar, responsi serta tugas jaga malam di Rumah Sakit. Mampu untuk bercanda dan memiliki rasa humor dengan sesama ko-ass, dokter, dosen, teman dan keluarga serta mampu membagi waktu antara aktivitas di Rumah Sakit dengan sosialisasi di lingkungan dan keluarga (*autonomy*).

Kemudian dalam *sense of purpose and bright future*, ko-ass mampu memiliki keyakinan bahwa mereka dapat mewujudkan cita-citanya menjadi dokter yang baik dengan kemampuan yang dimilikinya, mampu memiliki rasa optimis

terhadap kemampuannya untuk menghadapi masalah baik di tempat tinggal mereka, di Rumah Sakit atau kampus, serta mampu untuk membangun keyakinan diri terhadap kemampuannya sehingga dapat membantu mereka untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan prestasi.

Berdasarkan hal-hal di atas, ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung yang mendapat dukungan dari keluarga, dosen dan dokter serta lingkungan sosial mampu untuk melakukan *social competence*, *problem solving skills*, *autonomy* dan *sense of purpose and bright future* dalam menghadapi Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D). Dengan kata lain kemampuan *resilience* mereka tinggi meskipun menghadapi situasi yang menekan.

Apabila *caring relationship*, *high expectation* dan *opportunities for participation and contribution* kurang atau tidak diberikan keluarga (*family*), lingkungan pendidikan (*schools*) dan lingkungan komunitas (*community*) maka kebutuhan-kebutuhan dasar ko-ass, seperti rasa aman, dicintai, kemandirian, merasa mampu dan berarti menjadi kurang atau tidak terpenuhi. Hal ini menyebabkan derajat *resilience* yang dimiliki ko-ass kurang dapat berkembang. Derajat *resilience* yang rendah ini dapat terlihat dari rendahnya derajat *social competence*, *problem solving skills*, *autonomy* dan *sense of purpose and bright future* yang dimiliki ko-ass.

Apabila ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung kurang mendapat dukungan dari keluarga, dosen dan dokter serta lingkungan sosial, maka derajat *resilience* mereka akan rendah. Mereka kurang mampu menampilkan *social*

competence, problem solving skills, autonomy dan *sense of purpose and bright future* dalam kehidupan mereka. Dalam faktor *social competence*, ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung kurang mampu memberikan respon positif terhadap lingkungan, kurang mampu menjalin dan mempertahankan hubungan yang dekat dengan sesama ko-ass maupun orang lain, kurang mampu berkomunikasi secara efektif dengan siapa pun, kurang mampu menunjukkan rasa empati kepada orang lain.

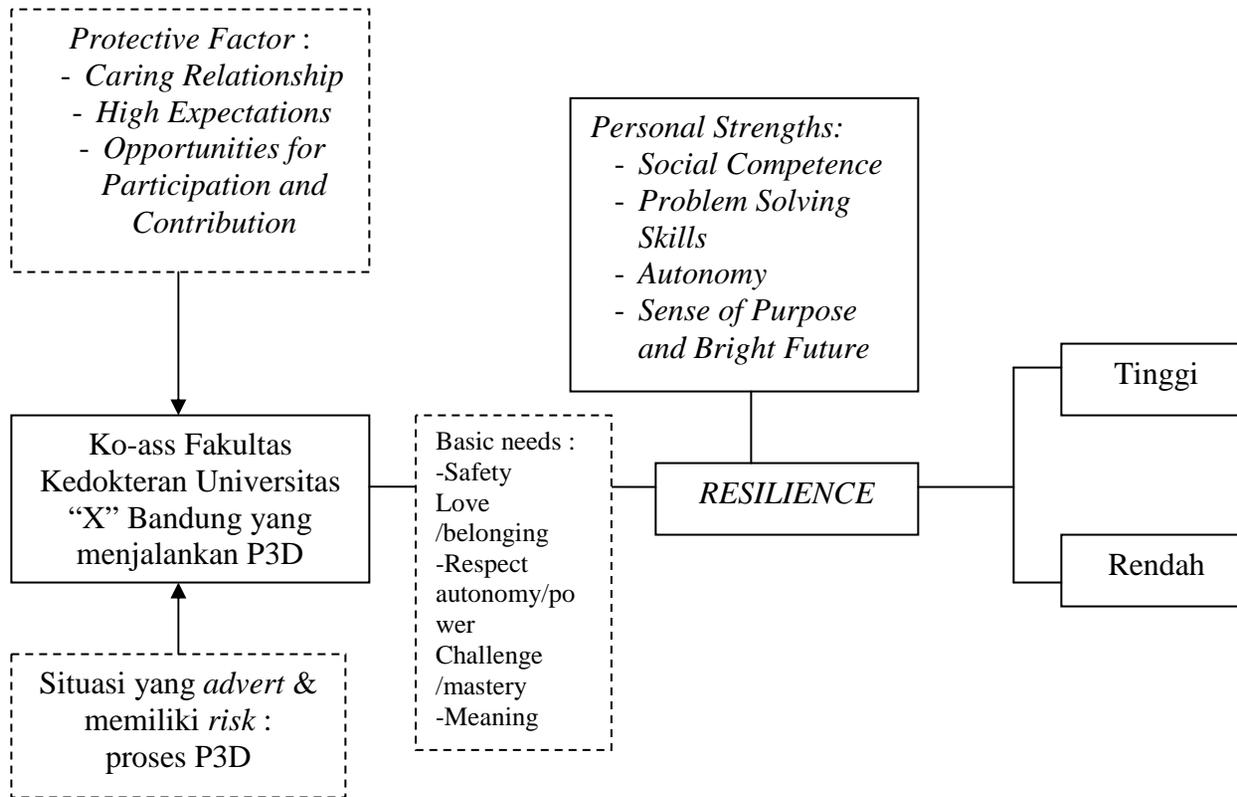
Pada aspek *problem solving skills*, ko-ass terlihat kurang mampu untuk dapat berpikir kreatif dan fleksibel terhadap suatu masalah. Kemudian, ko-ass kurang mampu membuat rencana dan tindakan apa yang akan dilakukan saat menghadapi masalah. Selain itu, ko-ass kurang mampu untuk meminta bantuan kepada sesama ko-ass ketika diperlukan, kurang mampu untuk bercerita kepada keluarga ataupun teman-teman sesama ko-ass. Bahkan, ko-ass kurang mampu untuk bertukar pikiran dengan keluarga ataupun teman-teman selain ko-ass.

Pada aspek *autonomy*, ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung kurang berinisiatif meminta bantuan kepada ko-ass lain, kurang mampu untuk mengingatkan diri sendiri terhadap tugas dan tanggung jawab pribadi, dan kurang memiliki rasa humor baik dengan sesama ko-ass atau orang lain dan keluarga kurang merasa yakin dengan kemampuan diri dalam menentukan hasil yang diinginkan, dan kurang mampu mengontrol diri sendiri dalam mengerjakan tugas-tugas. Dalam kaitannya dengan aspek *sense of purpose and bright future*, mereka

juga kurang yakin terhadap kemampuan dirinya sendiri, kurang mempunyai tujuan yang akan dicapai, kurang yakin akan kemampuan diri untuk dapat menjadi dokter yang baik.

Oleh karena itu, dengan adanya berbagai situasi yang menekan selama menjalankan Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) dan tuntutan fakultas kedokteran dan tugas perkembangan, maka mereka sebagai ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung perlu mengembangkan *resilience* dalam diri mereka. Hal tersebut dapat membantu ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung untuk tetap dapat menyesuaikan diri secara positif dan mampu bertahan walau di tengah situasi yang menimbulkan stres dan menekan atau banyak halangan dan rintangan dalam menjalankan Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D). *Resilience* membantu mereka untuk tetap mampu dalam memenuhi tuntutan di keluarga, kampus dan lingkungan sosialnya.

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat digambarkan dengan bagan kerangka pemikiran sebagai berikut :



Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran

1.6 Asumsi

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka dapat ditarik sejumlah asumsi sebagai berikut :

1. Proses belajar dalam P3D dapat menimbulkan tekanan, tidak terkecuali pada ko-ass sehingga diperlukan kemampuan *resilience* pada ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung.
2. Derajat *resilience* ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung terlihat melalui aspek-aspeknya, yaitu *social competence*, *problem solving skills*, *autonomy* dan *sense of purpose and bright future*.
3. *Resilience* ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung dipengaruhi oleh *protective factors* dari keluarga, dosen, dokter dan teman-temannya.
4. Derajat *resilience* ko-ass Fakultas Kedokteran Universitas “X” Bandung bervariasi.

