

BAB I

PENDAHULUAN

I. Latar Belakang Masalah

Kedokteran merupakan ilmu yang mempelajari penyakit dan cara-cara penyembuhannya. Ilmu ini meliputi pengetahuan tentang sistem tubuh manusia dan penyakit serta pengobatannya, dan penerapan dari pengetahuan tersebut. Profesi kedokteran adalah struktur sosial dan pekerjaan dari sekelompok orang yang dididik secara formal dan diberikan wewenang untuk menerapkan ilmu kedokteran. Dalam memberikan pelayanan, seorang dokter harus mampu memberikan diagnosis yang tepat pada seorang pasien agar tidak ada penyalahgunaan dalam memberikan pengobatan yang dapat merugikan pasien. (<http://ikamku.wordpress.com/2008/10/14/dokter>).

Untuk bisa menjadi dokter, seseorang harus menyelesaikan program S-1 Kedokteran. Untuk sarjana kedokteran minimal harus menempuh 144 sks, yang diambil dalam jangka waktu minimal 3,5 tahun. Setelah menyelesaikan 144 sks berhak mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Untuk mendapatkan gelar dokter, mahasiswa sarjana kedokteran harus mengambil Program Pendidikan Profesi Dokter (P3D) dengan indeks prestasi kumulatif (IPK) minimal 2,35 pada akhir semester genap 2006-2007 dan 2,5 pada akhir semester genap 2007-2008 serta tidak boleh lebih dari 2 tahun sejak dinyatakan lulus sarjana Kedokteran. Program pendidikan profesi dokter berlangsung

sekitar dua tahun. Lamanya pendidikan keseluruhan P3D adalah 101 minggu (LKK 10 minggu dan kepanitraan madya 91 minggu). Dalam jangka waktu itu, mahasiswa akan “praktik” di rumah sakit atau di pusat-pusat kesehatan. Setelah lulus dari profesi kedokteran, Sarjana Kedokteran resmi menjadi Dokter dan memiliki izin untuk menjalankan praktik (Peraturan P3D 2007 Fakultas Kedokteran Universitas ‘X’ Bandung)

Sarjana kedokteran yang sedang mengikuti program pendidikan profesi disebut sebagai Ko-Ass. Pendidikan profesi dokter merupakan suatu pendidikan profesional yang didukung pendidikan akademik, yaitu pendidikan yang menggabungkan antara kemampuan akademisi dengan keahlian profesi. Ini terlihat dari makin banyaknya Sarjana Kedokteran yang akan meneruskan studinya ke jenjang Profesi Dokter. (Peraturan P3D 2007 Fakultas Kedokteran Universitas ‘X’ Bandung).

Salah seorang mahasiswa ko-ass yang diwawancarai mengatakan bahwa Pendidikan Profesi Kedokteran minimal dijalankan selama dua tahun. Selama dua tahun tersebut, mahasiswa harus menghabiskan waktunya untuk belajar ilmu kedokteran di rumah sakit, pusat pelayanan kesehatan, atau puskesmas. Di sini mahasiswa diberikan kesempatan untuk mengaplikasikan ilmu yang selama ini telah dipelajari hingga mempelajari hal-hal baru yang tidak ditemui secara teori.

Program Pendidikan Profesi Dokter terdiri dari dua bagian yaitu Lab Keterampilan Klinik (LKK) dan Kepanitreraan Madya. Program Pendidikan

Profesi Dokter bagian Keterampilan Klinik bertujuan untuk mempersiapkan para mahasiswa agar memiliki kemampuan klinik yang diperlukan sebelum menangani pasien. Pada bagian ini para mahasiswa menggunakan manekin serta peralatan penunjang lainnya yang dapat menjadi simulasi sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Yang termasuk Bagian Lab Keterampilan Klinik adalah Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Laboratorium, Ilmu Kebidanan dan Kandungan dan Keterampilan Komprehensif. Kepanitraan Madya bertujuan untuk mendidik para mahasiswa agar menjadi dokter yang mempunyai pengetahuan yang tinggi, terampil, mempunyai sikap dan akhlak yang baik. Kepaniteraan madya terdiri dari Penyakit Dalam, Bedah, Kesehatan Anak, Obsteri-Ginek, Penyakit Syaraf, THT, Kulit Kelamin, Kedokteran Jiwa, Penyakit Mata, Ilmu Sinar, Ilmu Porensik, Gigi- Mulut, IKM (Kes. Masy). (Peraturan P3D 2007 Fakultas Kedokteran Universitas 'X' Bandung).

Setelah menyelesaikan satu Bagian, mahasiswa membuat laporan mengenai kegiatan yang dilakukannya selama menjalani bidang tersebut. Laporan ini kemudian dipresentasikan di hadapan dosen. Tidak hanya itu, dosen pembimbing di rumah sakit tempat mahasiswa menjalani pendidikan profesi juga seringkali memberikan tugas tambahan yang kemudian diakhiri dengan ujian. Ujian dilaksanakan pada akhir kepaniteraan pada Bagian masing-masing setelah memenuhi semua persyaratan atau peraturan yang ditentukan oleh Bagian. Untuk ujian, ada dua jenis ujian yaitu tertulis dan praktik. Penilaian pada bagian Lab Keterampilan Klinik (LKK) dihitung berdasarkan nilai pretest, nilai praktikum serta nilai posttest. Mahasiswa Ko-Ass yang akan

masuk P3D akan diatur melalui pembagian kelompok sesuai dengan banyaknya jumlah mahasiswa Ko-Ass. Semua jadwal masuk Bagian akan diatur oleh P3D sesuai dengan tempat yang tersedia dan mahasiswa tidak dibenarkan memilih masuk ke Bagian sesuai kehendaknya. Bagi mahasiswa yang memperoleh nilai kurang memuaskan maka mahasiswa diberikan kesempatan untuk memperbaiki (her) sebanyak 3 kesempatan termasuk pada masa cadangan, namun jika mahasiswa masih gagal pada kesempatan terakhir maka mahasiswa perlu menyelesaikan semua bagian kemudian mahasiswa tersebut mengulang kembali bagian yang mendapatkan nilai kurang memuaskan. Dengan adanya peraturan, hasil ujian yang kurang memuaskan, ujian yang tertunda, hukuman/sanksi yang dijatuhkan oleh Bagian yang manapun sehingga masih banyak mahasiswa Ko-Ass yang belum lulus.

Salah satu Perguruan tinggi di kota Bandung yang memiliki program pendidikan kedokteran yaitu Universitas 'X' Bandung. Fakultas Kedokteran Universitas 'X' Bandung memiliki Program Studi Pendidikan Dokter yang meliputi Program Pendidikan S1 Kedokteran dan Program Pendidikan profesi Dokter. Lulusan S1 Kedokteran (S. Ked) dapat melanjutkan kariernya di bidang akademik dengan mengikuti Program S2, S3 dan Pendidikan Profesi Dokter. Lulusan Profesi Dokter selain dapat mengikuti program S2 dan S3, juga dapat melanjutkan studi ke pendidikan spesialis. Rumah Sakit Immanuel adalah salah satu Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Universitas 'X' dan menyediakan fasilitas bagi lulusan sarjana kedokteran yang akan melanjutkan pendidikan profesi dokter.

Mahasiswa yang mengikuti program profesi dokter dari angkatan 2005 terdapat sekitar 67 mahasiswa. Adapun tugas bagi mahasiswa selama menjalankan profesi dokter adalah Pemeriksaan fisik pasien, kegiatan jaga di RS dalam dua jadwal yaitu *shift* siang dimulai dari pukul 07.00-15.00 dan *shift* malam dari pukul 15.00-03.00 wib, mengikuti kegiatan ilmiah selama menjalankan Ko-Ass. Semua kegiatan tersebut dilakukan secara kelompok, selain itu juga bersedia mendengarkan keluhan dari pasien, dan tidak salah dalam memberikan pengobatan.

Untuk menempuh pendidikan profesi kedokteran di Universitas 'X' Bandung, mahasiswa memiliki kesempatan menjalaninya selama tiga tahun, meskipun pada umumnya 75% berhasil menyelesaikannya selama dua tahun. Mahasiswa yang lama masa studinya lebih dari empat tahun, diluar masa cuti resmi, akan dinyatakan *dropout* atau dianggap mengundurkan diri. Selama proses pembelajaran terdapat bimbingan perkelompok dan praktek ke pasien, selama pembelajaran tersebut hampir sebagian mahasiswa mengalami kesulitan pada bagian bedah karena membutuhkan ketelitian, kerapihan, dan kecekatan yang dilakukan langsung pada pasien. Selain itu hal yang menghambat mahasiswa dalam proses pembelajaran pada setiap Bagian nya salah satunya adalah keterlambatan dalam pengumpulan tugas sehingga akan berdampak pada penjadwalan ujian yang mundur dan tidak sesuai dengan masa kepaniteraan. Hal tersebut menunjukkan bahwa untuk menjalankan pendidikan profesi dokter tidaklah mudah. Dengan adanya berbagai macam tugas dan

masalah yang dihadapi, mahasiswa Ko-Ass diharapkan tetap dapat menjalankannya dengan maksimal.

Melihat situasi tersebut, mahasiswa Ko-Ass tidak dapat lagi hanya mengandalkan keahlian, kecerdasan, maupun keterampilan yang dimiliki semata untuk melaksanakan tugas-tugasnya, namun harus juga memiliki keyakinan akan kemampuan yang dimiliki terhadap pilihannya untuk mencapai tujuan yang disebut dengan *Self-Efficacy*. *Self-efficacy* merupakan keyakinan seseorang mengenai kemampuan dirinya dalam mengatur dan melaksanakan serangkaian tindakan yang dibutuhkan untuk memperoleh hasil yang diinginkan (**Bandura, 2002**). Keyakinan ini terlihat melalui beberapa hal yaitu pilihan pada mahasiswa ko-Ass, usahanya yang dikeluarkannya, berapa lama waktu yang dibutuhkan mahasiswa ko-Ass untuk dapat bertahan saat dihadapkan pada tuntutan-tuntutan serta bagaimana penghayatan perasaan yang dimiliki mahasiswa Ko-Ass terhadap tuntutan yang dihadapinya.

Data yang diperoleh berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan pada sepuluh orang mahasiswa Ko-Ass, terdapat 4 (40%) orang mahasiswa Ko-Ass yang merasa yakin mengatakan bahwa sejak mereka lulus dari sarjana kedokteran menyatakan bahwa dirinya berhasil dalam melaksanakan segala macam kewajiban yang ditetapkan oleh Fakultas Kedokteran. Agar dapat mengikuti mengikuti pendidikan profesi dokter, mereka mampu menentukan sendiri cara atau metode belajar yang efektif bagi mereka. Dengan demikian, mereka berhasil menyelesaikan setiap tugas maupun ujian.

Mahasiswa Ko-Ass tersebut mengakui bahwa keberhasilan akan mereka dapatkan jika berusaha keras terus-menerus dan tidak mudah putus asa. Sehubungan dengan kesulitan yang dikarenakan oleh materi yang banyak, pengaplikasian materi ke dalam praktek yang terkadang sulit diterapkan, dan banyaknya ujian, mereka akan tetap bertahan. Selain itu, dalam keadaan lelah, sakit ataupun suasana yang kurang baik, mereka tetap semangat untuk melayani pasien dan belajar untuk menghadapi ujian. Mahasiswa Ko-Ass yang memiliki *efficacy* tinggi, akan menganggap bahwa hambatan dan tuntutan yang dihadapi adalah tantangan untuk mencapai tujuannya.

Terdapat juga 6 (60%) orang mahasiswa Ko-Ass lainnya yang merasa kurang yakin akan kemampuannya, terkadang mereka merasa mampu menghadapi tuntutan (yang berupa tuntutan belajar, tugas-tugas, ujian) tetapi kadang juga mereka merasa ragu apakah mereka dapat menyelesaikan kesulitan yang mereka hadapi dan bertahan sampai batas waktu 2 tahun, yang telah ditetapkan oleh Fakultas. Mereka terkadang memperoleh hasil yang kurang sehingga mereka tidak dapat melanjutkan ke Bagian selanjutnya. Mahasiswa Ko-Ass tersebut juga tidak selalu dapat menyelesaikan tugas-tugas atau persoalan yang sulit. Jika mengalami kesulitan mahasiswa Ko-Ass akan meminta bantuan teman yang lebih pintar dari dirinya untuk membantu menyelesaikannya. Namun, jika tetap mendapat nilai kurang mereka akan belajar seadanya. Mahasiswa Ko-Ass lainnya yang merasa kurang yakin mampu menyatakan akan tetap belajar walaupun mendapatkan kesulitan agar dapat terus melanjutkan pendidikan profesi dokter. Terkadang mereka

menganggap tugas-tugas yang diberikan terlampau banyak dan sulit, tidak jarang pula mereka merasa lelah dan sakit, kadang hal ini mengakibatkan mereka ragu untuk bertahan menjalani pendidikan profesi dokter. Mahasiswa Ko-Ass yang memiliki *efficacy* rendah terhadap dirinya akan menganggap bahwa hambatan dan tuntutan yang dihadapinya adalah sesuatu yang menghambatnya untuk mencapai tujuannya.

Berdasarkan pemaparan yang dikemukakan mengenai keyakinan diri (*Self-efficacy*) terhadap sepuluh orang mahasiswa Ko-Ass di atas, peneliti menemukan variasi derajat *self-efficacy* mahasiswa Ko-Ass. Berdasarkan hasil ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *Self-Efficacy* pada Ko-Ass angkatan 2005 di Fakultas Kedokteran Universitas 'X' Bandung.

1.1 Identifikasi Masalah

Bagaimana derajat *Self-Efficacy* pada Ko-Ass angkatan 2005 di Fakultas Kedokteran Universitas 'X' Bandung.

1.2 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.2.1 Maksud Penelitian

Untuk memperoleh gambaran umum mengenai *Self-Efficacy* pada Ko-Ass angkatan 2005 di Fakultas Kedokteran Universitas 'X' Bandung.

1.2.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui derajat *self efficacy* berdasarkan kemampuan menentukan pilihan, kemampuan mengarahkan usaha dalam mencapai tujuan, kemampuan bertahan, dan penghayatan perasaan pada mahasiswa Ko-Ass angkatan 2005 di Fakultas Kedokteran Universitas 'X' Bandung.

1.3 Kegunaan Penelitian

1.3.1 Kegunaan Ilmiah

1. Memberikan masukan bagi bidang ilmu psikologi pendidikan mengenai *self efficacy* pada Ko-Ass angkatan 2005 di Fakultas Kedokteran Universitas 'X' Bandung.
2. Memberikan tambahan informasi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian mengenai *self efficacy*.

1.3.2 Kegunaan Praktis

1. Memberikan informasi bagi Ko-Ass khususnya mengenai derajat *self-efficacy* agar lebih memahami dirinya untuk pengembangan diri lebih lanjut.
2. Memberikan informasi kepada Dokter Pembimbing Ko-Ass mengenai *self efficacy* yang dimiliki mahasiswa Ko-Ass, dan sumber-sumbernya agar Dokter Pembimbing Ko-Ass dapat

membantu meningkatkan keyakinan Ko-Ass terhadap kemampuannya dalam menjalankan tugas

1.4 Kerangka Pikir

Situasi praktek secara langsung yang dilakukan mahasiswa (Ko-Ass) di rumah sakit dapat menimbulkan masalah, baik di dalam diri maupun lingkungan sekitar. Masalah-masalah yang dialami dapat menyebabkan stress, lelah fisik dan mental. Masalah-masalah yang biasa dihadapi oleh mahasiswa Ko-Ass yaitu banyaknya tugas yang harus diselesaikan dengan batas waktu yang terbatas ditengah-tengah tuntutan akademik lainnya, ujian-ujian yang harus mereka hadapi di setiap bagian rumah sakit, masalah relasi dengan sesama mahasiswa Ko-Ass, perawat dokter ataupun pasien, mereka harus mampu beradaptasi dengan baik di setiap Bagian di rumah sakit. Setiap mahasiswa Ko-Ass harus menunjukan perilaku yang baik karena akan dinilai oleh dokter pembimbing, Kegiatan jadwal jaga di rumah sakit yang padat, yang mengharuskan mereka juga harus dapat menjaga kesehatan fisik agar tetap stabil mengikuti jadwal mereka yang padat dengan batas waktu istirahat yang sedikit.

Tuntutan-tuntutan sebagaimana tersebut, mengharuskan para mahasiswa Ko-Ass untuk memiliki keyakinan. Keyakinan akan kemampuan diri dikenal dengan *self-efficacy*. *Self efficacy* merupakan keyakinan individu tentang kemampuannya dalam mengatur dan melaksanakan sumber-sumber dari tindakan yang dibutuhkan untuk

mengatur situasi-situasi yang berorientasi ke masa depan (Bandura,2002). Keyakinan diri ini akan mempengaruhi tingkah laku dalam menjalani proses belajarnya, yaitu bagaimana membuat pilihan untuk menentukan target yang ingin dicapai dalam kelulusan, besarnya usaha untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi setiap tugas dan ujian, berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk dapat bertahan saat dihadapkan pada kesulitan-kesulitan, serta bagaimana penghayatan perasaan yang dimiliki terhadap pilihan, usaha, ketahanan yang dilakukannya.

Self-efficacy (keyakinan diri) pada mahasiswa Ko-Ass bersumber dari empat hal, yang pertama adalah *mastery experience*, yaitu merupakan hasil dari pengalaman pribadi mahasiswa Ko-Ass dalam bertindak menghadapi suatu hal, baik merupakan keberhasilan ataupun kegagalan yang dialaminya. Pengalaman dan keberhasilan dalam menjalankan setiap Bagian dalam menjalankan Ko-Ass dapat membangun *self efficacy* bahwa mahasiswa Ko-Ass akan berhasil menjadi seorang dokter. Selain itu pengalaman kegagalan pada setiap Bagian yang dilewati akan mempengaruhi derajat *efficacy* dalam diri siswa. Mahasiswa ko-Ass yang gagal pada suatu tahap dan memiliki *self efficacy* yang tinggi akan merasa tertantang akan mengulangi Bagian tersebut karena tidak mau mengalami kegagalan yang sama. Sedangkan mahasiswa Ko-Ass yang memiliki *self efficacy* rendah akan merasa bahwa kegagalan pada satu tahap justru memperlemah *self-efficacy* mereka. Menurut mereka Bagian demi Bagian

yang harus dilewati merupakan sesuatu yang sulit dan merasa bahwa mereka akan mengalami suatu kegagalan lagi.

Selain dari pengalaman pribadi, *self-efficacy* dapat juga bersumber dari pengalaman orang lain (*Vicarious experience*), yaitu pengalaman yang diamati dari seorang model sosial, seperti : orang tua, teman saudara atau orang lain yang signifikan atau memiliki kesamaan karakteristik dengan mahasiswa. Mahasiswa Ko-Ass yang melihat teman/saudaranya berhasil pada suatu Bagian dan melanjutkan Bagian selanjutnya akan menimbulkan keyakinan pada dirinya untuk dapat melakukan hal yang sama. Mahasiswa Ko-Ass biasanya mengikuti pola belajar yang dapat meningkatkan keyakinannya bahwa mahasiswa Ko-Ass mampu memperoleh keberhasilan yang sama. Sedangkan jika mahasiswa Ko-Ass mengamati teman/saudaranya tetap mengalami kegagalan dan tidak dapat melanjutkan pada Bagian selanjutnya walaupun sudah berusaha menjalankan semua tugas, dapat menurunkan penilaian terhadap *efficacy* mereka dan menurunkan juga usaha mereka untuk tetap bertahan. Karena itu modeling berpengaruh kuat terhadap *self-efficacy*, tergantung banyak sedikitnya kesamaan karakteristik subjek dengan model sosial yang diamati.

Sumber yang ketiga adalah *verbal persuasion*, yang merupakan dukungan yang disampaikan oleh orang lain (teman, orang tua, atau dosen), termasuk didalamnya bentuk-bentuk pernyataan verbal seperti nasehat, anjuran, pujian, dan sebagainya. Pengalaman mahasiswa Ko-Ass yang dipersuasi secara verbal bahwa mereka memiliki atau tidak memiliki

hal-hal yang dibutuhkan untuk dapat berhasil mengikuti suatu Bagian, akan membentuk keyakinan pada diri mereka tentang kemampuan mereka. Mahasiswa yang dipersuasi bahwa dirinya memiliki kemampuan dalam mengerjakan tugas dalam belajar seperti banyaknya materi yang harus dipelajari kemudian bagaimana teori tersebut dipraktikkan langsung kepada pasien. Mahasiswa Ko-Ass yang mampu melewati setiap Bagian dalam Ko-Ass, akan lebih yakin terhadap kemampuannya dan akan mengoptimalkan usahanya. Sebaliknya, mahasiswa Ko-Ass yang dipersuasi bahwa ia tidak memiliki kemampuan untuk berhasil dalam satu Bagian, cenderung akan mudah menyerah dan tidak yakin akan kemampuannya.

Sumber yang terakhir adalah *physiological and affective states* yang merupakan bentuk reaksi fisiologis dan emosional seperti kelelahan, ketenangan, kekecewaan, kemarahan dan kesedihan. Hal ini juga memberikan informasi mengenai keyakinan diri mahasiswa Ko-Ass. Kondisi fisik dan emosional mahasiswa Ko-Ass dapat mempengaruhi penilaian mereka terhadap keyakinan dirinya. Mahasiswa Ko-Ass yang mengalami kondisi fisik yang kurang sehat akan merasa bahwa dia kurang mampu dalam menghadapi segala tugas yang diberikan yang hanya memiliki waktu yang sedikit untuk mengerjakan tugas tersebut, ujian-ujian yang harus mereka hadapi di setiap bagian rumah sakit. Selain itu, mahasiswa Ko-Ass yang memiliki *self efficacy* rendah pada kemampuan

dirinya akan melihat kegagalan sebagai hal yang menghambat usahanya dalam mencapai tujuan yaitu berhasil melewati setiap Bagian.

Keseluruhan sumber-sumber *self efficacy* tersebut akan berfungsi secara efektif jika mahasiswa Ko-Ass mampu menyeleksi dimana mahasiswa Ko-Ass memilih cara untuk menjalankan tugas-tugasnya, mengintegrasikan menyatukan cara-cara tersebut menjadi satu kesatuan, dan menginterpretasikan dilakukan secara nyata melalui tindakan-tindakan. Untuk menjalankan Ko-Ass mahasiswa mengumpulkan berbagai macam materi, membaca berbagai referensi keseluruhan tersebut tidak hanya dipikirkan tetapi dilakukan secara nyata. Sumber tersebut sebagai sesuatu yang dapat memperkuat dan mengembangkan keyakinan diri mereka dalam mengatasi rintangan dan mencapai keberhasilan untuk menjadi seorang dokter. Keempat sumber *self efficacy* tersebut adalah kumpulan informasi bagi mahasiswa Ko-Ass yang kemudian akan diolah secara kognitif dalam pembentukan *belief self-efficacy*.

Melalui proses kognitif mahasiswa Ko-Ass akan memvisualisasikan sebuah skenario untuk masa yang akan datang dari sumber-sumber yang dimiliki. Bagi mahasiswa dengan *self-efficacy* tinggi, akan membayangkan skenario kesuksesan dengan memperoleh nilai baik, setiap Bagian yang dilalui tidak ada yang harus diulang, sehingga kesuksesan tersebut dapat memberikan tuntunan positif dalam berperilaku untuk mencapai tujuannya, sedangkan mahasiswa Ko-Ass yang *self efficacy*-nya rendah akan

membayangkan skenario kegagalan dan terpaku pada hambatan yang merintangi pencapaian keberhasilannya.

Ko-Ass dengan *self-efficacy* tinggi akan menganggap setiap kesulitan sebagai tantangan dan akan lebih berusaha lagi dalam belajar sehingga materi pelajaran yang disampaikan dapat dimengerti, dengan begitu para mahasiswa Ko-Ass tersebut akan lebih mudah lagi dalam mengaplikasikan teori ke dalam praktek, begitu juga ketika berhadapan langsung dengan pasien seorang mahasiswa Ko-Ass harus bisa memberikan kepercayaan kepada pasien bahwa seorang mahasiswa Ko-Ass juga mampu menangani keluhan kesehatan yang dirasakan oleh pasien, selalu siap dalam keadaan apapun ketika dibutuhkan oleh pihak rumah sakit, dan selalu mencari solusi ketika menghadapi kesulitan. Sedangkan mahasiswa Ko-Ass yang *self-efficacy* rendah akan menganggap bahwa setiap kesulitan yang dihadapi sebagai suatu rintangan, mahasiswa tidak bersungguh-sungguh memahami setiap materi, mendapatkan nilai yang kurang dan tidak dapat melanjutkan ke Bagian selanjutnya. apabila mengalami gangguan kesehatan atau mengalami kesulitan maka mahasiswa Ko-Ass tersebut akan menggunakan kesempatan untuk tidak masuk yang diberikan oleh pihak fakultas, dalam mengerjakan tugas pun para mahasiswa Ko-Ass tersebut akan mengerjakan seadanya, dan ketika menghadapi pasien yang tidak mau ditangani oleh mahasiswa Ko-Ass maka para mahasiswa Ko-Ass tersebut akan merasa putus asa.

Jika mahasiswa Ko-Ass telah menentukan strategi yang akan dilakukannya, maka mereka akan mengerahkan usaha untuk dapat melaksanakannya. Mahasiswa dengan *self efficacy* tinggi akan berusaha keras dan belajar dengan giat agar dapat berhasil melewati setiap Bagian. Mereka akan meluangkan waktu untuk berdiskusi dengan temannya, bertanya pada teman ataupun dosen apabila mengalami kesulitan. Mahasiswa dengan *self-efficacy* rendah kurang mampu mengerahkan dan mempertahankan usahanya dalam belajar. Mereka cenderung kurang mengetahui hal-hal yang harus mereka lakukan agar mereka mampu menghadapi ujian di akhir Bagian.

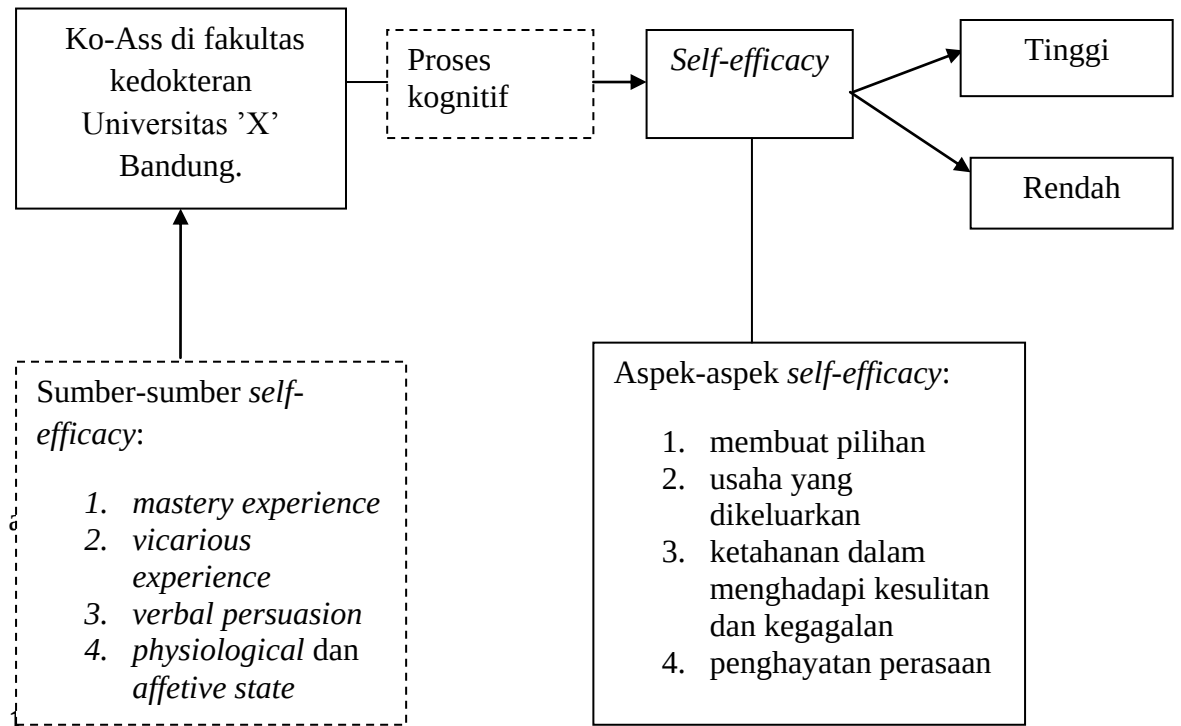
Ketika bertahan dalam menghadapi rintangan, mahasiswa Ko-Ass dengan *self-efficacy* tinggi cenderung dapat bertahan lebih lama. Jika mereka menemui rintangan, misalnya mengerjakan tugas/ praktik yang rumit, mereka akan terus mencoba sampai bisa memperoleh jawabannya. Bagi mahasiswa dengan *self-efficacy* tinggi mereka akan mencoba bertahan dan berani dalam menghadapi rintangan, sedangkan mahasiswa dengan *self-efficacy* rendah akan mudah menyerah dan berhenti jika menghadapi rintangan. Mereka tidak akan terus mencoba mengerjakan tugas yang sulit dan cenderung menganggap bahwa rintangan dapat menghentikan usaha mereka dalam mencapai tujuan.

Ketiga hal diatas berpengaruh terhadap penghayatan perasaan mahasiswa Ko-Ass berhubungan dengan tindakan-tindakan yang telah dilakukannya. Mahasiswa Ko-Ass dengan *self efficacy* tinggi akan merasa

puas dan senang jika tindakannya mampu membuahkan keberhasilan dan tidak akan mudah kecewa jika mengalami kegagalan, melainkan menganggap hal itu sebagai usaha yang kurang dan akan terus mencoba lagi. Sebaliknya, mahasiswa Ko-Ass dengan *self-efficacy* rendah mudah merasa puas dan akan merasa kecewa jika mengalami kegagalan.

Mahasiswa Ko-Ass yang menunjukkan *self-efficacy* yang tinggi akan menganggap kegagalannya pada Bagian yang lalu merupakan pengalaman yang sangat membantu dalam menghadapi Bagian untuk yang kedua kalinya. Mereka akan menganggap setiap Bagian sebagai sebuah tantangan yang harus dihadapi dan bukan sebagai ancaman yang harus dihindari. Mereka yakin dengan mengikuti setiap Bagian dengan mampu menjalankan segala tugas dengan baik dan mampu mengikuti ujian mereka akan berhasil menjadi seorang dokter. Adanya keyakinan diri ini mendorong mereka untuk belajar lebih giat dan tidak mudah menyerah dalam menghadapi kesulitan. Bagi mahasiswa Ko-Ass dengan *self-efficacy* rendah, setiap Bagian merupakan suatu tantangan yang berat dan sulit untuk dihadapi sehingga mereka sering merasa akan gagal lagi untuk kedua kalinya. Adanya anggapan seperti ini membuat mereka menjadi kurang mampu menentukan strategi dalam belajar dan cenderung menyerah dalam menghadapi kesulitan.

Uraian diatas dapat dilihat di skema 1.1 Kerangka Pikir.



skema 1.1 kerangka pikir

1.5 Asumsi Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, maka diajukan asumsi penelitian sebagai berikut:

1. Ko-Ass angkatan 2005 di Fakultas Kedokteran Universitas 'X'
Bandung memiliki derajat *self-efficacy* yang berbeda-beda.
2. Ko-Ass angkatan 2005 di Fakultas Kedokteran Universitas 'X'
Bandung memiliki sumber-sumber informasi yang membentuk *self-efficacy* dalam dirinya berupa *mastery experience*, *vicarious experience*, *social persuasion*, dan *physiological and affective states*.
3. Sumber-sumber informasi yang membentuk *Self-efficacy* akan diproses melalui proses kognitif.
4. Derajat *Self-efficacy* Ko-Ass di Fakultas Kedokteran Universitas 'X'
Bandung dapat dilihat melalui keyakinan mahasiswa Ko-Ass akan pilihan yang dibuat, usaha yang dikeluarkan, kemampuan untuk bertahan saat mengalami kesulitan dan kegagalan, dan bagaimana penghayatan perasaannya.