

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Secara umum setiap individu membutuhkan pendidikan. Tahapan pendidikan formal yang ditempuh setiap individu adalah TK-SD-SMP-SMA-Perguruan Tinggi. Perguruan Tinggi merupakan salah satu jenjang pendidikan yang memberikan keahlian khusus masing-masing di bidangnya. Tujuan perguruan tinggi sendiri adalah untuk mempersiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan atau profesional yang dapat menerapkan, mengembangkan, memperkaya khasanah ilmu pengetahuan, teknologi atau kesenian. (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.60 tahun 1999/www.kemendiknas.go.id)

Ada banyak bidang yang dapat diambil di Perguruan Tinggi yang memberikan keahlian khusus, salah satunya adalah ilmu kedokteran. Untuk menjadi seorang dokter tidaklah mudah, ada beberapa tahapan yang harus dilewati. Mahasiswa kedokteran harus terlebih dahulu menempuh program studi sarjana kedokteran (S1). Adapun tahapan yang harus dijalani untuk mendapatkan gelar dokter umum, yaitu setelah lulus jenjang strata 1, seorang mahasiswa kedokteran (yang telah bergelar Sarjana Kedokteran) harus terlebih dahulu menjalani pendidikan profesi selama kurang lebih 2 tahun di rumah sakit (yang biasa disebut dengan program profesi dokter atau ko-asistensi). Setelah dinyatakan lulus ujian profesi dokter, maka mahasiswa kedokteran berhak mendapatkan gelar dokter umum. Tidak

hanya sampai disini saja, seorang dokter diwajibkan mengikuti Uji Kompetensi Dokter Indonesia (UKDI). UKDI adalah uji kompetensi yang harus ditempuh oleh dokter yang baru lulus Fakultas Kedokteran atau Program Studi Pendidikan Dokter atau habis masa berlaku registrasinya sebagai salah satu syarat untuk mengurus registrasi di Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Tujuan dari Uji Kompetensi Dokter Indonesia adalah untuk memberikan informasi berkenaan kompetensi pengetahuan, keterampilan, dan sikap dari para lulusan dokter umum secara komprehensif kepada pemegang kewenangan dalam pemberian sertifikat kompetensi sebagai bagian dari persyaratan registrasi, untuk kemudian seorang dokter dapat mengurus pengajuan surat ijin praktek dokter atau “*medical license*”. Hal tersebut sesuai dengan undang-undang Praktek Kedokteran No. 29 tahun 2004 yang menyangkut Uji Kompetensi Dokter Indonesia, Surat Tanda Registrasi dan Surat Ijin Praktek antara lain Pasal 29 ayat 1: menyangkut persyaratan melakukan praktek kedokteran di Indonesia wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Pasal 29 ayat 3 : persyaratan memperoleh STR termasuk didalamnya memiliki sertifikat kompetensi yang didapat dari UKDI. (<http://kompas.com>)

Menurut Ketua Umum Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dr. Prijo Sidipratomo, penilaian UKDI di Indonesia masih sangat sederhana. Soal-soal yang diujikan pun berasal dari Fakultas Kedokteran tempat calon dokter itu belajar. Perguruan Tinggi yang memiliki Fakultas Kedokteran tempat mahasiswa belajar juga berkontribusi dalam membuat soal UKDI. Saat ini UKDI tetap dipertahankan sebagai tolok ukur dan barometer kerja bagi seorang dokter. Sekitar 27% dokter di

Indonesia tidak lulus UKDI dari 13 kali penyelenggaraan ujian sejak tahun 2007. Para dokter yang tidak lulus tersebut masih diberi kesempatan mengulang dan diberi pembinaan melalui Fakultas Kedokteran masing-masing. Beruntungnya, aturan main UKDI di Indonesia masih lebih luwes, membolehkan calon dokter mengulang ujian hingga akhirnya dinyatakan lulus uji kompetensi.

Uji Kompetensi Dokter Indonesia terdiri atas dua bagian, yaitu ujian tertulis dan OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*). OSCE merupakan sebuah metode yang relatif baru untuk menguji kemampuan seorang calon tenaga medis dalam melakukan pelbagai keterampilan medis yang dimilikinya. Metode OSCE ini sebenarnya diadopsi dari sistem pendidikan kedokteran di luar negeri. Di Indonesia sendiri sistem ini yang pertama kali menerapkannya adalah Universitas Indonesia (UI). Namun saat ini hampir di seluruh Fakultas Kedokteran (FK) di Indonesia telah menerapkan OSCE, selain juga menyelenggarakan ujian tulis.

Dalam pelaksanaannya, OSCE dibagi menjadi dua tipe, yakni OSCE terintegrasi dan OSCE terfragmentasi. Perbedaan keduanya terletak pada proses ujiannya. Jika ujian dimulai sejak awal saat kedatangan pasien simulasi sampai memberikan resep obat, maka langkah ini dikenal sebagai OSCE terintegrasi. Sedangkan jika bagian tertentu saja yang diujikan (misalnya anamnesis atau pemeriksaan fisik saja) maka itu disebut OSCE terfragmentasi.

Sehubungan dengan besarnya kebutuhan para dokter untuk menyiapkan UKDI agar lulus dalam ujian kompetensi, tidaklah mengherankan jika banyak

diantara para dokter yang memutuskan untuk mengikuti bimbingan belajar intensif sebagai strategi yang akan membantunya untuk lulus ujian kompetensi dokter. Salah satu bimbingan belajar yang diminati adalah Medicuss Group. Medicuss Group adalah kelompok belajar medis yang bertujuan membantu dokter yang telah menyelesaikan program profesi dalam menghadapi Uji Kompetensi Dokter Indonesia (UKDI). Satu periode bimbingan akan memakan waktu 1½ bulan (atau ± 6 minggu) dan dilaksanakan setiap hari melalui pola bimbingan terpadu.

Dalam setiap sesi pertemuan bimbingan, dilakukan pembahasan teori kedokteran dalam kelas diskusi kecil. Sesi ini membahas kembali materi-materi yang didapat semasa mengikuti kuliah S1 dan ko-asistensi, selain menambahkan materi-materi kedokteran terbaru guna memperbaharui wawasan keilmuan di bidang kedokteran. Bimbingan belajar ini juga menyelenggarakan kelas komprehensif, yaitu kelas besar yang membahas beragam soal. Setiap hari jumlah soal yang dibahas semakin bertambah. Melalui pembahasan soal tersebut, diharapkan para peserta dapat belajar secara cepat dan komprehensif mengenai ilmu kedokteran yang sangat luas namun dilakukan dalam waktu singkat. Dalam hal ini, soal dimaksudkan sebagai alat bantu untuk belajar, bukan sebarang usaha untuk menempuh jalan pintas dalam mencari tahu soal yang akan diujikan pada Uji Kompetensi Dokter Indonesia.

Apabila dicermati, peserta bimbingan Medicuss Group bukan hanya berasal dari kota Bandung dan sekitarnya saja, tapi banyak juga peserta yang berasal dari

pelbagai daerah di Indonesia, diantaranya Aceh dan Manado. Ini artinya, kebutuhan untuk menyiapkan diri mengikuti UKDI kiranya menjadi pendorong utama para dokter ini mengikuti bimbingan di Bandung sekalipun harus mengeluarkan biaya yang tidak sedikit. Sebagaimana diutarakan dr.Jossep F. William selaku pemilik bimbingan belajar Medicuss Group, persentase kelulusan UKDI dari peserta bimbingan ini mencapai 90%. Peserta bimbingan belajar ini bukan hanya yang baru pertama kali akan mengikuti UKDI, banyak juga diantara mereka yang tidak lulus pada kesempatan ujian sebelumnya sehingga harus mengulang mengikuti UKDI.

Dalam mengikuti bimbingan belajar, seorang dokter sepatutnya memiliki atensi yang tinggi untuk betul-betul bisa memahami materi dan lulus UKDI. Kehadiran setiap hari pada kegiatan bimbingan belajar dimaksudkan untuk mengingat, menyegarkan kembali, atau mendapatkan wawasan pengetahuan yang belum pernah didapat sebelumnya. Di dalam kegiatan bimbingan belajar juga dibentuk kelompok-kelompok belajar agar dapat berdiskusi dengan teman-teman lain mengenai materi yang akan diuji di UKDI.

Keinginan yang kuat untuk lulus UKDI karena bersangkutan-paut dengan kewenangan membuka praktek dokter nantinya, dan mengikuti bimbingan belajar sebagai strategi untuk membantu kelulusan UKDI merupakan dua hal yang saling menguatkan para dokter ini. Oleh karena itu, tidaklah heran jika kehadiran secara rutin dalam proses pertemuan bimbingan belajar menjadi indikator dari keseriusan para dokter tersebut. Suatu perilaku yang ditampilkan oleh seseorang, terlebih

jika berkaitan dengan tujuan-tujuan tertentu yang ingin diraihinya, sedikit banyak ditentukan oleh niat yang melatarbelakanginya. Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada sepuluh orang peserta bimbingan belajar Medicuss Group, didapatkan bahwa enam orang peserta bimbingan (60%) menyatakan berniat (*intention*) untuk melakukan bimbingan secara teratur di bimbingan belajar Medicuss Group, sementara empat orang sisanya (40%) menyatakan cukup berniat untuk melakukan bimbingan belajar secara teratur. Ketika ditanya mengenai alasannya, enam orang peserta bimbingan (60%) merasa tertarik untuk melakukan bimbingan setiap hari karena membantu persiapan dalam menghadapi UKDI. Peserta bimbingan menghayati bahwa melakukan bimbingan setiap hari lebih banyak memberikan konsekuensi yang positif berupa latihan soal dan trik bagaimana cara menjawab soal tersebut.

Seorang tokoh, Icek Ajzen (1991), mencetuskan teori *planned behavior*. Teori ini menyatakan setiap perilaku manusia ditentukan oleh seberapa kuat niat (*intention*) seseorang dalam mengarahkan usaha secara sadar untuk melakukan sesuatu. Demikian pula perilaku peserta bimbingan belajar Medicuss Group untuk hadir bimbingan setiap hari, tentu berkaitan dengan niat (kuat atau lemah) yang mendasarinya. Menurut teori *planned behavior*, *intention* (dan *behavior*) adalah fungsi dari tiga determinan dasar, yang pertama adalah *attitude toward the behavior*. *Attitude toward behavior* adalah sikap *favorable* / *unfavorable* terhadap evaluasi positif atau negatif seseorang dalam menampilkan perilaku tertentu. Determinan kedua adalah persepsi seseorang mengenai tuntutan dari orang-orang yang penting baginya (*important other*) untuk menampilkan atau tidak

menampilkan suatu perilaku dan kesediaan untuk mengikuti orang-orang tersebut, determinan ini disebut *subjective norms*. Determinan yang ketiga adalah persepsi seseorang mengenai kemampuan untuk menampilkan suatu perilaku yang disebut *perceived behavioral control*. Secara umum manusia cenderung menampilkan suatu perilaku ketika mereka mengevaluasi bahwa perilaku tersebut positif, merasakan adanya tekanan sosial untuk menampilkan perilaku tersebut, dan merasa yakin mereka memiliki sumber daya dan kesempatan untuk menampilkan perilaku tersebut.

Rutinitas kehadiran di setiap sesi pertemuan kelas, partisipasi aktif dalam kegiatan diskusi kelompok, keinginan kuat untuk mencari sumber-sumber bacaan terkini, menunjukkan rasa ingin tahu yang besar dalam sesi kelas melalui pertanyaan-pertanyaan yang menggugah, merupakan beberapa indikator dari kuatnya niat peserta bimbingan belajar untuk lulus dalam UKDI. Melalui penelitian ini penulis tertarik untuk mengetahui seberapa besar *intention* dan determinan-determinannya untuk hadir bimbingan pada dokter yang akan mengikuti Uji Kompetensi Dokter Indonesia di bimbingan belajar Mediccus Group.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah di atas, identifikasi permasalahan dapat dirumuskan “bagaimanakah gambaran *intention* berikut kontribusi determinan-determinannya untuk rutin hadir bimbingan” di Mediccus Group dari para dokter yang akan mengikuti UKDI.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran determinan-determinan dan *intention* untuk hadir bimbingan dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran kekuatan kontribusi determinan-determinan terhadap *intention* dan hubungan antar determinan untuk hadir bimbingan di Medicuss Group dari para dokter yang akan mengikuti UKDI .

1.4. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Kegunaan Ilmiah

- Menambah informasi mengenai gambaran kontribusi determinan determinan terhadap *Intention* dari teori *planned behavior* kepada peneliti-peneliti lain, khususnya dalam bidang kajian psikologi pendidikan.
- Menambah informasi bagi peneliti lain yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai teori *planned behavior* dalam melakukan usaha para dokter untuk hadir bimbingan guna menghadapi UKDI

1.4.2. Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi kepada dokter peserta bimbingan, bagaimana derajat *intention* di Medicuss Group dan kontribusi yang paling berpengaruh dari determinan-determinan *intention* dokter peserta bimbingan belajar Medicuss Group agar berdasarkan determinan tersebut

peserta mampu meningkatkan *intention*nya untuk hadir bimbingan guna menghadapi UKDI.

- Memberikan informasi kepada para dokter pengajar (*sharing leader*) bimbingan Medicuss Group Bandung mengenai *intention* dan determinan-determinannya agar lebih mampu mendorong peserta bimbingan untuk hadir bimbingan guna menghadapi UKDI.

1.5. Kerangka Pemikiran

Menurut Icek Ajzen (2005), individu berperilaku berdasarkan akal sehat dan selalu mempertimbangkan dampak dari perilakunya. Hal ini yang membuat seseorang berniat untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku tersebut. Di dalam teori *planned behavior*, niat seseorang untuk menampilkan suatu perilaku disebut *intention*. *Intention* adalah suatu keputusan mengarahkan usaha untuk menampilkan suatu perilaku. Seseorang yang berperilaku dengan dilatarbelakangi oleh niat tertentu akan memiliki intensitas, kualitas, dan kesungguhan yang tinggi untuk meraih goal yang ingin dicapainya.

Icek Ajzen (2005) menemukan tiga determinan yang berkontribusi terhadap *intention*, yaitu *attitude toward the behavior*, *subjective norms* dan *perceived behavioral control*. Penjelasan setiap determinan akan diutarakan berturut-turut berikut ini: determinan pertama yaitu sikap terhadap evaluasi positif atau negatif individu untuk menampilkan suatu perilaku (*Attitude Toward Behavior*). *Attitude toward behavior* didasari oleh keyakinan tentang konsekuensi atau dampak setelah melakukan suatu perilaku, dan pengolahan terhadap hasil

suatu perilaku. Determinan yang kedua yaitu persepsi individu terhadap tuntutan dari orang-orang yang signifikan untuk menampilkan atau tidak menampilkan suatu perilaku sekaligus mencerminkan kesediaan untuk mengikuti orang-orang yang signifikan tersebut (*subjective norms*). *Subjective norms* didasari oleh keyakinan seseorang bahwa dirinya atau kelompok yang penting baginya akan mengharapkan atau tidak mengharapkan dirinya menampilkan suatu perilaku serta kesediaan individu untuk mematuhi orang-orang yang signifikan tersebut. Determinan *intention* yang ketiga adalah *perceived behavioral control*, merujuk pada persepsi individu mengenai kemampuannya untuk menampilkan suatu perilaku. *Perceived behavioral control* didasarkan oleh keyakinan mengenai ada atau tidak adanya faktor-faktor yang mendukung atau menghambat dalam menampilkan suatu perilaku.

Bila determinan *attitude toward the behavior* ini diterapkan pada dokter yang tengah mengikuti bimbingan di Mediccus Group sebagai persiapan untuk menjalani UKDI, akan dijumpai penjelasan sebagai berikut. Jika seorang dokter yang akan mengikuti UKDI berkeyakinan bahwa mengikuti bimbingan belajar akan memberikan akibat yang positif maka dirinya akan memiliki sikap *favorable* untuk rutin hadir dalam bimbingan, karenanya *intention* dari dokter tersebut akan semakin kuat untuk mempersiapkan UKDI. Sebaliknya, jika seorang dokter yang akan mengikuti UKDI berkeyakinan bahwa mengikuti bimbingan belajar akan memberikan dampak yang negatif maka dokter tersebut akan memiliki sikap *unfavorable*, walaupun mengikuti bimbingan belajar tidak akan mendapat nilai

UKDI yang baik (*attitude toward behavior*) sehingga *intention* dokter yang akan mengikuti UKDI akan semakin lemah untuk rutin menghadiri bimbingan.

Dokter yang memiliki *subjective norms* yang positif akan memersepsi bahwa orang-orang yang penting bagi mereka, seperti orangtua, teman dekat, teman sejawat ataupun dosen menuntutnya untuk rutin hadir bimbingan. Orang-orang yang signifikan itu akan mengingatkannya untuk bimbingan, sungguh-sungguh mengikutinya, berkonsentrasi saat memecahkan soal-soal, menghayati bahwa bimbingan itu penting sebagai strategi lulus UKDI karena ditopang oleh kesadaran bahwa masa depan terkait dengan profesi sebagai dokter akan diawali dengan kelulusan UKDI. Sebaliknya, jika dokter memiliki *subjective norms* negatif, diantaranya orangtua tidak menegurnya jika jarang hadir bimbingan, mengikuti ajakan teman untuk bolos bimbingan, tidak serius memerhatikan saat dilakukan pembahasan soal-soal di kelas bimbingan, tidak serius mempersiapkan materi diskusi dalam kelompok kecil, atau secara singkat dapat dikatakan tidak melakukan usaha untuk hadir karena orang yang penting baginya juga jarang menuntutnya melakukan hal tersebut. Dapat dikatakan niat dokter untuk hadir dalam bimbingan menjadi semakin lemah.

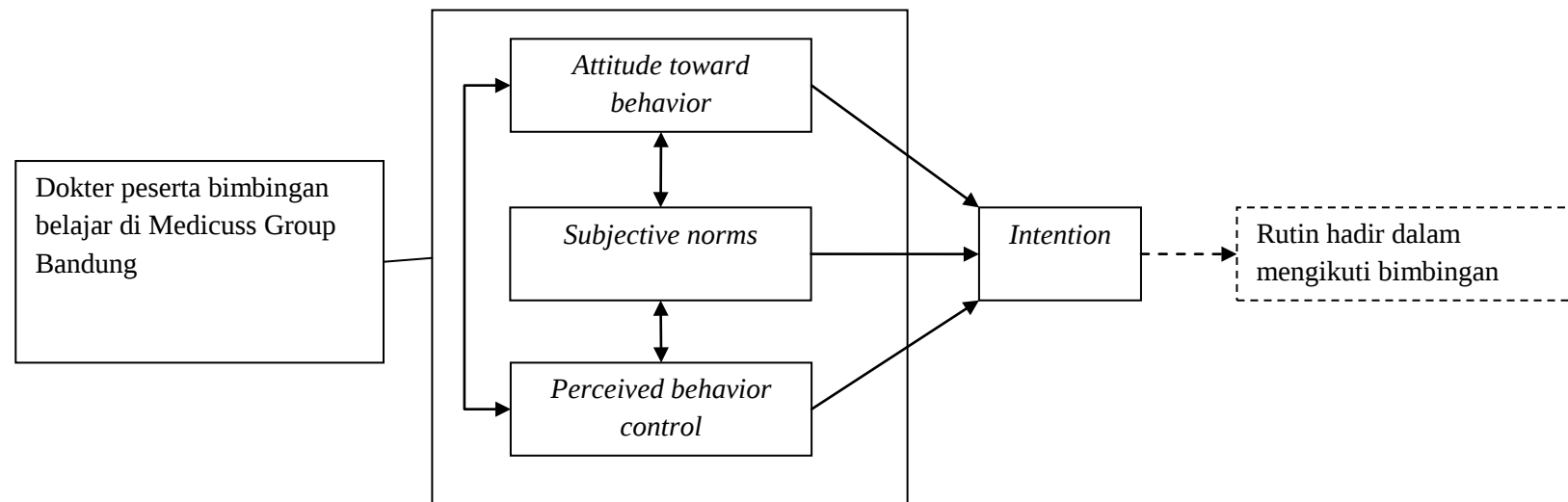
Determinan *intention* yang ketiga adalah *perceived behavioral control*. *Perceived behavioral control* adalah persepsi individu mengenai kemampuan mereka untuk menampilkan suatu perilaku. *Perceived behavioral control* didasarkan oleh keyakinan mengenai ada atau tidak adanya faktor-faktor yang mendukung atau menghambat dalam menampilkan suatu perilaku. Dokter yang memiliki *perceived behavioral control* yang positif berarti memiliki persepsi

bahwa diri mereka mudah, memungkinkan, dan mencoba untuk hadir rutin dalam bimbingan, seperti memiliki kendaraan pribadi, kos dekat dengan tempat bimbingan, mengatur jadwal tidur agar bisa bangun pagi untuk mengikuti bimbingan dan dokter mampu bertahan dalam kebosanan sehingga niat mereka untuk hadir dalam bimbingan semakin kuat. Sebaliknya, dokter yang memiliki *perceived behavioral control* negatif akan mempersepsi diri mereka sulit, kurang memungkinkan, dan tidak mencoba untuk rutin hadir dalam bimbingan, sehingga mereka tidak akan berusaha untuk mengatur waktu tidur mereka agar dapat bangun lebih pagi untuk hadir dalam bimbingan, jauhnya rumah dari tempat bimbingan, tidak memiliki kendaraan, dan kurang mampu bertahan dalam kebosanan, sehingga niat mereka menjadi semakin lemah.

Ketiga determinan tersebut mencerminkan kuat atau lemahnya *intention* (niat) seseorang dalam menampilkan suatu perilaku, tetapi kekuatan pengaruh setiap determinan adalah berbeda, dan tergantung dari determinan apa yang memberikan pengaruh paling kuat. Misalnya dokter yang memiliki *attitude toward the behavior* yang positif dan determinan tersebut memiliki pengaruh paling kuat terhadap *intention*, maka *intention* dokter untuk melakukan usaha untuk rutin hadir dalam bimbingan akan kuat walaupun dua determinan yang lainnya negatif. Begitu pula sebaliknya, apabila *attitude toward the behavior* yang dimiliki dokter negatif dan kedua determinan yang lain positif, *intention* dokter untuk melakukan usaha untuk rutin hadir dalam bimbingan dapat lemah karena *attitude toward the behavior* memberikan pengaruh yang paling kuat terhadap *intention*.

Apabila diantara *attitude toward behavior*, *subjective norms*, dan *perceived behavior control* memiliki hubungan erat yang positif, maka dokter peserta bimbingan belajar Medicuss Group Bandung bersikap tertarik untuk rutin hadir dalam bimbingan karena merasa akan membantu ketika mengerjakan soal UKDI untuk mendapat nilai yang baik. Selain itu, dokter memersepsi merasa mampu untuk bangun pagi, mampu bertahan dalam kebosanan, memiliki tempat tinggal yang dekat dengan tempat bimbingan, dan sesuai dengan tuntutan dari orang-orang yang signifikan seperti dosen, orang tua, dan teman akan mempengaruhi usaha dokter untuk rutin hadir dalam bimbingan semakin kuat.

Apabila diantara *attitude toward behavior*, *subjective Norms*, dan *perceived behavior control* memiliki hubungan erat yang negatif, maka dokter peserta bimbingan Medicuss group Bandung bersikap kurang tertarik untuk rutin hadir bimbingan karena kurang mampu untuk bangun pagi dan bertahan dalam kebosanan ketika mengikuti bimbingan selama 3 jam kelas besar dan 3 jam kelas kecil setiap harinya, memiliki tempat tinggal yang jauh dari kampus, dan orang-orang yang signifikan tidak menuntut dokter untuk selalu hadir dalam bimbingan akan mempengaruhi usaha dokter peserta bimbingan Medicuss Group Bandung untuk hadir dalam bimbingan semakin lemah. Kontribusi dan korelasi dari ketiga determinan tersebut akhirnya akan memengaruhi kuat atau lemahnya *intention* dokter peserta bimbingan belajar medicuss Group Bandung untuk rutin hadir bimbingan guna menghadapi UKDI. Skema kerangka pemikiran dapat digambarkan sebagai berikut:



Bagan 1.1 Skema kerangka pemikiran

1.6. Asumsi

Dari kerangka pemikiran di atas, peneliti mempunyai asumsi, yaitu :

- 1) Dokter peserta bimbingan belajar Medicuss Group dalam mengikuti bimbingan belajar akan memiliki *attitude toward the behavior* yang berbeda-beda dari *favorable* hingga *unfavorable*, *subjective norms* yang berbeda-beda dari positif hingga negatif, dan *perceived behavior control* yang berbeda-beda.
- 2) Ketiga determinan di atas saling berhubungan dan berkontribusi terhadap *intention* dokter peserta bimbingan belajar Medicuss Group Bandung untuk rutin hadir dalam bimbingan.
- 3) Dokter peserta bimbingan belajar Medicuss Group Bandung memiliki *intention* yang berbeda-beda untuk rutin hadir dalam bimbingan.
- 4) Kuat atau lemahnya niat dokter peserta bimbingan belajar Medicuss Group Bandung untuk rutin hadir dalam bimbingan dapat tergantung pada kontribusi terbesar dari salah satu determinan yang paling penting bagi dokter tersebut.

1.7. Hipotesis

Terdapat kontribusi dari determinan-determinan *intention* terhadap *intention* pada dokter peserta bimbingan belajar Medicuss group yang akan mengikuti UKDI