

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sikap tolong menolong merupakan sikap yang penting. Ketika manusia lahir ia tidak memiliki kemampuan untuk hidup tanpa orang lain karena setiap manusia bukanlah makhluk tunggal yang mampu hidup tanpa orang lain. Setiap manusia merupakan makhluk sosial yang juga membutuhkan orang lain. Sears (1991) memberikan pemahaman mendasar bahwa masing-masing individu bukanlah semata-mata makhluk tunggal yang mampu hidup sendiri, melainkan sebagai makhluk sosial yang sangat bergantung pada individu lain.

Kenyataan saat ini, sikap tolong menolong mulai berkurang contohnya dalam pemberian jasa atau pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter yaitu kasus malpraktek yang dilakukan oleh dokter, seperti dalam MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Dokter Indonesia) mencatat bahwa kasus malpraktek yang terjadi di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Sejak 2006-2012 tercatat 183 kasus malpraktek yang dilakukan oleh dokter. Hal tersebut berlanjut hingga januari 2013 diketahui 183 kasus, mengenai dugaan malpraktek yang diadukan kepada KKI (Konsil Kedokteran Indonesia). Selain kasus malpraktek, salah satu contoh kasus yang juga menjadi masalah dalam pelayanan medis yang diberikan oleh dokter yaitu mengenai penelantaran pasien (<http://dokteranonline.com>)

Kasus diatas menunjukkan bahwa masih terdapat dokter-dokter yang melakukan malpraktek, meskipun tidak semua dokter di Indonesia melakukan hal yang sama seperti kasus diatas. Kasus diatas menunjukkan bahwa sikap tolong menolong khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan penting. Dokter merupakan orang-orang yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sikap tolong menolong khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter menjadi penting karena dokter bertanggung jawab atas keselamatan pasiennya dan menjamin kesejahteraan dari pasien yang ditangani (Lumenta,1989). Oleh karena itu setiap dokter wajib untuk bersikap tulus ikhlas dan menggunakan ilmu pengetahuan serta ketrampilannya untuk kepentingan orang yang yang ditolong yaitu pasien sebab hal tersebut berakibat langsung dengan keselamatan hidup orang lain, sesuai dengan kode etik dalam kedokteran Indonesia pasal 11 (Soetedjo,dkk.,1995)

Sikap diatas, diharapkan juga dimiliki oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) selama menjalani pendidikan di rumah sakit, sebagai pembelajaran sebelum nantinya akan menjadi seorang dokter sehingga mahasiswa profesi dokter mengerti bahwa kepentingan utama mereka dengan profesinya adalah menjamin kesejahteraan pasien. Mahasiswa profesi dokter ialah mereka yang sudah menyelesaikan pendidikannya di program studi sarjana kedokteran. Hal ini juga yang dijalani oleh mahasiswa profesi dokter universitas “X” Bandung, sebelum menjalani pendidikan di rumah sakit mereka harus terlebih dahulu menyelesaikan program

studi sarjana kedokteran yang ada di universitas tersebut dengan kurun waktu 3,5 tahun ([http://www."X".edu/fakultas/kedokteran/s1-kedokteran-umum](http://www.))

Berdasarkan wawancara dengan 8 orang mahasiswa profesi dokter, mereka mengungkapkan bahwa selama menjalani pendidikan di bangku kuliah mereka sudah terbiasa untuk bekerjasama dalam kelompok karena untuk beberapa mata kuliah, mengharuskan mereka bekerja dalam kelompok. Namun menurut mahasiswa-mahasiswa ini dalam kesehariannya, saat belajar mereka bekerja secara individual dan berusaha untuk mendapatkan nilai yang baik karena mereka tidak ingin gagal dalam sistem belajar yang diterapkan oleh kampusnya yaitu gagal *blok*, yang dapat menghambat mereka lulus tepat waktu.

Menurut mahasiswa-mahasiswa ini, sistem belajar yang demikian cukup membantu menjalani pendidikan profesi dokter di rumah sakit karena selama pendidikan di rumah sakit mereka harus bekerjasama dalam kelompok, meskipun penilain yang diberikan bersifat individual. Hal tersebut menurut mereka, memengaruhi mereka dalam bersikap, dengan alasannya masing-masing untuk mendapatkan penilain dari dokter pembimbingnya.

Wawancara dengan 3 dari 8 orang mahasiswa profesi dokter (Koasisten) universitas "X" Bandung mengenai tugas-tugas mereka selama menjalani pendidikan di rumah sakit yaitu memeriksa dan menolong pasien melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik, membuat laporan riwayat penyakit pasien yang diperiksa untuk diserahkan dan dinilai oleh dokter pembimbing, dan mahasiswa diwajibkan untuk

jaga malam selama 24 jam. Mahasiswa profesi dokter (Koasisten) juga tidak berwenang untuk memberitahukan hasil diagnosa kepada pasien yang diperiksa, jika tidak didampingi oleh dokter.

Mahasiswa-mahasiswa ini juga mengungkapkan bahwa selama mereka menjalani pendidikan di rumah sakit mereka juga sering mendapat keluhan dari dokter mengenai pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Menurut mahasiswa tersebut, dokter-dokter mengeluh bahwa mahasiswa profesi dokter kurang memperhatikan kemajuan dari kondisi pasien yang mereka tangani. Dokter-dokter tersebut mengungkapkan bahwa mahasiswa profesi dokter melakukan pemeriksaan medis kepada pasien hanya sekedar menjalankan tugasnya saat itu, namun tidak melakukan pengecekan lebih lanjut mengenai kemajuan dari kondisi pasiennya. Hal ini diakui oleh mahasiswa-mahasiswa ini, bahwa mereka sering melakukan hal yang sama saat menolong pasien lewat tindakan medis.

Sikap mahasiswa diatas menunjukkan bahwa masih terdapat mahasiswa profesi dokter yang menolong pasiennya, yang berorientasi pada kesejahteraan pribadi. Sama halnya dalam motivasi prososial, setiap orang dapat memiliki jenis motivasi yang berbeda-beda saat memberikan pertolongan kepada orang lain yang ditolong. Motivasi prososial adalah dorongan yang berasal dari dalam diri, yang menimbulkan semacam kekuatan agar seseorang bersikap untuk mencapai tujuan memberi perlindungan, perawatan, dan meningkatkan kesejahteraan dari objek

sosial eksternal baik itu manusia secara perorangan, kelompok atau suatu perkumpulan secara keseluruhan, institusi sosial (Reykowsky dalam Einseberg,1982)

Menurut Reykowsky bahwa jenis *ipsosentric motivation dan endocentric motivation* merupakan bagian dari standar akan kesejahteraan pribadi sedangkan *intrinsic prosocial motivation* mengarah pada standar moral. Hal ini yang diharapkan, dimiliki oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) yaitu mereka memiliki jenis motivasi prososial yang mengarah pada standar moral yaitu *intrinsic prosocial motivation*. Dimana hal tersebut sesuai dengan pasal 11 kode etik kedokteran Indonesia yang menyebutkan bahwa setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan menggunakan segala ilmu dan ketrampilannya untuk kepentingan penderita (Soetedjo,dkk, 1995., h.27). Oleh karena itu, sebagai calon dokter sudah seharusnya hal tersebut dimiliki oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) universitas “X” Bandung yaitu menolong pasien karena berorientasi pada kebutuhan dari orang yang ditolong

Berdasarkan wawancara peneliti dengan 8 orang mahasiswa profesi dokter (Koasisten) di universitas “X” Bandung mengungkapkan 4 dari 8 orang mahasiswa profesi dokter (Koasisten) menyatakan bahwa selama pendidikan di rumah sakit mereka berharap mendapatkan penilaian khusus dari dokter pembimbingnya yaitu mendapatkan nilai yang bagus diakhir bagian yang saat itu menjadi tugas mereka serta mendapat pujian atas tindakan menolong yang dilakukannya terhadap pasien. Harapan mahasiswa-mahasiswa ini dilakukan dengan sikap mereka yang terlihat rajin

di depan dokternya, seperti situasi dimana dokter pembimbing mengajak mereka untuk membantu melakukan pemeriksaan kepada salah seorang pasien yang membutuhkan bantuan. Mahasiswa-mahasiswa ini menyatakan kesediaan mereka untuk membantu dokternya meskipun saat itu sudah bukan merupakan jam kerja mereka. Sikap mereka, mendapat pujian dari dokternya dan mendapatkan ucapan terima kasih. Meskipun mendapat kritik dari teman-teman kelompoknya mengenai tindakan mereka, mahasiswa-mahasiswa tersebut tidak memperdulikannya karena mereka melakukan hal itu untuk mendapat penilaian khusus dari dokter pembimbingnya. Hal diatas dilakukan oleh mahasiswa-mahasiswa ini, dengan alasan untuk memperoleh keuntungan bagi diri mereka, motivasi mahasiswa profesi dokter (Koasisten) yang membentuk sikap tersebut termasuk dalam *ipsosentric motivation*.

Sebanyak 2 dari 8 orang mahasiswa profesi dokter (Koasisten) lainnya menyatakan bahwa selama pendidikan di rumah sakit mereka berharap dapat memberikan pertolongan medis kepada pasien sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya sebagai mahasiswa profesi dokter. Harapan mahasiswa-mahasiswa ini dilakukan dengan sikap mereka, yang memberikan pertolongan medis kepada pasien sesuai dengan aturan yang ada di rumah sakit seperti pada saat teman-teman mereka yang sedang bertugas di salah satu bagian, meminta bantuan mahasiswa-mahasiswa ini untuk menolong mereka menangani pasien-pasien yang saat itu belum ditangani.

Mahasiswa-mahasiswa ini memilih untuk tidak membantu teman-temannya saat itu dengan alasan bahwa itu bukan merupakan tugas dan tanggung jawabnya, dan

merasa bahwa jam kerjanya saat itu sudah selesai. Kondisi tersebut membuat mahasiswa-mahasiswa ini memilih untuk bertindak demikian, karena pertimbangan kondisi mereka yang sudah lelah seharian bekerja, motivasi mahasiswa profesi dokter (Koasisten) yang membentuk sikap ini termasuk dalam *endosentric motivation* yaitu mahasiswa profesi dokter memberikan pertolongan didasarkan pada kesesuaian antara tuntutan di lingkungan dan nilai-nilai pribadinya.

Sebanyak 2 orang dari 8 orang mahasiswa profesi dokter (Koasisten) lainnya menyatakan bahwa selama pendidikan di rumah sakit mereka berharap dapat memberikan pertolongan medis kepada pasien sesuai dengan kebutuhannya. Harapan mahasiswa ini dilakukan dengan sikap mereka yang mau memberikan pertolongan medis kepada pasien-pasien, yang saat itu sedang menunggu mendapatkan tindakan medis di salah satu bagian. Mahasiswa-mahasiswa ini mau membantu memberikan tindakan medis kepada pasien-pasien tersebut karena merasa kasihan melihat kondisi pasien yang saat itu harus segera mendapatkan pertolongan, sedangkan pada saat yang bersamaan kondisi ditempat tersebut yaitu teman-teman mereka yang bertugas sibuk menangani pasien yang lain.

Mahasiswa-mahasiswa ini, mau memberikan pertolongan medis kepada pasien-pasien tersebut meskipun diluar dari tugas mereka saat itu dan memilih mengorbankan jam pulanginya lebih lama karena kasihan melihat kondisi pasien. Menurut mereka tindakan tersebut membawa kesenangan dalam dirinya masing-masing karena dapat menolong pasien yang membutuhkan pertolongan. Motivasi

mahasiswa profesi dokter yang membentuk sikap diatas termasuk dalam *intrinsic prosocial motivation*.

Berdasarkan paparan diatas, terlihat bahwa para mahasiswa profesi dokter universitas “X” Bandung (Koasisten) memiliki motivasi prososial yang berbeda-beda di dalam dirinya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk untuk mengeksplorasi lebih lanjut gambaran motivasi prososial pada mahasiswa profesi dokter (Koasisten) universitas “X” Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui jenis motivasi prososial manakah yang dominan pada mahasiswa profesi dokter (Koasisten) universitas “X” Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Untuk memperoleh data dan gambaran tentang motivasi prososial pada mahasiswa profesi dokter (Koasisten) universitas “X” Bandung

1.3.2 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui jenis motivasi prososial yang dominan pada mahasiswa profesi dokter (Koasisten) universitas “X” Bandung

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

- Memberikan informasi untuk bidang ilmu psikologi sosial dan psikologi perkembangan mengenai motivasi prososial
- Memberikan informasi bagi peneliti lain yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai motivasi prososial dan mendorong perkembangan penelitian yang berhubungan dengan motivasi prososial

1.4.2 Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi kepada mahasiswa profesi dokter (Koasisten) universitas “X” Bandung untuk dapat mengenal dan meningkatkan motivasi prososial dalam dirinya saat memberikan layanan profesi medis kepada pasien
- Memberikan masukan kepada pengurus program pendidikan profesi dokter (P3D) dalam mendidik dan membina para mahasiswa profesi dokter (Koasisten) universitas “X” Bandung, selama menjalani pendidikan profesi dokter di rumah sakit pendidikan.

1.5 Kerangka Pikir

Masa dewasa awal merupakan masa seseorang mencapai kekuatan fisik serta mulai membangun kemandirian. Pada masa dewasa awal seseorang lebih

bertanggung jawab pada dirinya sendiri dan lebih mampu membuat keputusan secara mandiri dibandingkan seseorang yang masih remaja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Arnett (Arnett, 1995 dalam Santrock 2005) yang menyatakan 70% mahasiswa diyakini lebih mampu bertanggung jawab atas konsekuensi perbuatannya, mampu membuat keputusan mandiri berdasarkan keyakinan dan nilai-nilainya sendiri, serta membangun relasi dengan orangtua sebagai dewasa yang setara (Santrock, 2005).

Masa dewasa awal telah memasuki tahap perkembangan kognitif formal operasional. Individu yang telah mencapai tahap formal operasional telah menginternalisasikan sistem norma, peran, dan nilai yang ada (Piaget dalam Santrock; 2005). Hal ini juga yang dialami oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten), yaitu dimana mereka telah memasuki masa dewasa awal. Pada masa ini mahasiswa profesi dokter (Koasisten) sudah berada pada tahap formal operational, artinya mahasiswa profesi dokter (Koasisten) sudah dapat menjalankan sistem norma yang ada di masyarakat serta mereka tahu apa yang menjadi perannya dan nilai dari sistem norma.

Mahasiswa profesi dokter (Koasisten) merupakan mahasiswa kedokteran yang telah menyelesaikan pendidikannya di jenjang sarjana kedokteran, yang kemudian melanjutkan studinya dengan mengikuti program pendidikan profesi dokter di rumah sakit yang bekerjasama dengan universitas dimana mahasiswa tersebut meniti

ilmu. Selama menjalani praktek di rumah sakit pendidikan, tugas-tugas yang harus dijalankan oleh seorang mahasiswa profesi dokter (Koasisten) yaitu memeriksa dan menolong pasien melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik, membuat laporan riwayat penyakit pasien yang diperiksa untuk diserahkan dan dinilai oleh dokter pembimbing, dan mahasiswa profesi dokter (Koasisten) juga diwajibkan untuk jaga malam selama 24 jam. Mahasiswa profesi dokter (Koasisten) juga tidak berwenang dalam memberikan hasil diagnosa kepada pasien yang diperiksa tanpa didampingi oleh dokter. Tugas dan tanggung jawab yang diemban oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) merupakan bagian dalam pendidikan yang harus mereka jalani.

Selama menjalani tugas dan tanggung jawabnya tersebut sebagai seorang mahasiswa profesi dokter (Koasisten), tentu hal ini menjadi suatu proses pembelajaran bagi mereka sebelum nantinya menjadi seorang dokter dan dapat memberikan jasa pelayanan medis secara utuh kepada pasien. Pekerjaan sebagai seorang dokter merupakan suatu pekerjaan yang mulia dan memiliki banyak interaksi yang menuntut mereka berhadapan langsung dengan pasien. Hal ini juga yang dialami oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) selama pendidikan di rumah sakit, mereka harus berinteraksi secara langsung dengan pasien dalam memberikan tindakan medis dan menolong para pasien baik itu sebagai tugas mereka maupun diluar tugas dan tanggung jawabnya. Tindakan medis yang dilakukan oleh seorang mahasiswa profesi dokter (Koasisten) merupakan suatu bentuk tindakan membantu atau menolong pasien.

Setiap bentuk pertolongan yang dilakukan oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) kepada para pasiennya dapat dilandasi oleh alasan-alasan tertentu yang membuat mahasiswa profesi dokter mau memberikan pertolongan kepada pasien. Hal ini dapat disebut dengan motivasi prososial. Motivasi prososial adalah dorongan, keinginan, hasrat dan tenaga penggerak yang berasal dari dalam diri yang menimbulkan semacam kekuatan agar seseorang berbuat atau berperilaku untuk mencapai tujuan yaitu memberi perlindungan, perawatan, dan meningkatkan kesejahteraan dari objek sosial eksternal baik itu manusia secara perorangan, kelompok atau suatu perkumpulan secara keseluruhan, institusi sosial atau sesuatu yang menjadi simbol (Reykowsky 1982, dalam Einseberg 1982)

Motivasi prososial yang dilakukan oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) merupakan suatu bentuk dorongan yang berasal dari dalam diri mahasiswa profesi dokter (Koasisten) untuk bertindak atau berperilaku mencapai tujuan yaitu memberikan perlindungan, perawatan dan meningkatkan kesejahteraan dari pasien yang ditangani olehnya. Motivasi prososial yang dimiliki oleh setiap mahasiswa profesi dokter dipengaruhi oleh karakteristik sistem kognitifnya yang mengacu pada dua jenis standar yang ada dalam sistem kognitif. Hal ini juga yang diungkapkan oleh Reykowsky (1982, dalam Eisenberg 1982) bahwa kekuatan dan arah dari motivasi bergantung pada karakteristik struktur kognitif pada individu. Karakteristik struktur kognitif tiap individu terdiri atas dua jenis standar yang berbeda, pada sistem kognitif yang mempengaruhi motivasi prososial pada tiap individu.

Menurut Reykowsky (1982, dalam Eisenberg 1982) kedua jenis standar tersebut yaitu *standar of well-being* dan *standar of social behavior*. *Standar of well-being* merupakan standar yang dimiliki oleh mahasiswa profesi dokter yang mengacu pada kesejahteraan mahasiswa profesi dokter secara pribadi, yaitu mahasiswa profesi dokter memiliki nilai atau harapan yang ingin dicapai untuk memperoleh keuntungan bagi dirinya sendiri. Mahasiswa profesi dokter yang didasarkan dengan standar ini akan memberikan pertolongan medis kepada pasiennya, dengan maksud dirinya mendapatkan keuntungan dari pasiennya berupa pujian atas tindakan menolongnya. *Standar of social behavior* merupakan standar moral, dimana hal tersebut mengacu pada keinginan yang dimiliki oleh mahasiswa profesi dokter untuk memberikan kesejahteraan kepada pasiennya. Mahasiswa profesi dokter memberikan pertolongan medis kepada pasien yang membutuhkan bantuannya dengan maksud agar kondisi pasien tersebut menjadi lebih baik dari kondisi sebelumnya yaitu kondisi pasien menjadi sehat.

Reykowski (1982, dalam Eisenberg 1982) mengatakan bahwa motivasi prososial memiliki berbagai macam jenis motivasi dan membedakan motivasi prososial menjadi tiga, yaitu *Ipsocentric Motivation*, *Endocentric Motivation*, dan *Intrinsic Prosocial Motivation*. Ketiga jenis motivasi tersebut dapat ditunjukkan melalui aspek-aspek tersebut yaitu aspek yang pertama adalah kondisi awal adalah suatu harapan yang merangsang seseorang untuk melakukan tindakan prososial. Kondisi awal merupakan suatu harapan yang dimiliki oleh mahasiswa profesi dokter

(Koasisten) untuk melakukan tindakan menolong pasien. Aspek kedua yaitu akibat awal adalah perkiraan akibat yang diterima karena melakukan tindakan prososial. Akibat awal merupakan suatu perkiraan yang dipertimbangkan oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) sebagai akibat dari tindakannya menolong pasien. Aspek ketiga yaitu kondisi yang mendukung adalah kondisi yang mendukung untuk melakukan tindakan prososial. Kondisi yang mendukung merupakan suatu situasi atau keadaan yang memfasilitasi mahasiswa profesi dokter (Koasisten) untuk melakukan tindakan menolong pasien.

Aspek keempat yaitu kondisi yang menghambat adalah kondisi yang menghambat untuk melakukan tindakan prososial. Kondisi yang menghambat merupakan suatu situasi yang tidak memfasilitasi mahasiswa profesi dokter untuk memberikan pertolongan kepada pasiennya. Aspek kelima yaitu karakteristik kualitas dari tindakan adalah karakteristik kualitas tindakan. Aspek tersebut menjelaskan mengenai sifat dari kualitas tindakan menolong yang dilakukan oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) kepada pasiennya. Aspek-aspek diatas juga dapat menjelaskan mengenai jenis-jenis motivasi prososial yang terkait di dalamnya.

Hal tersebut dapat digambarkan melalui kondisi awal, *Ipsocentric Motivation* menekankan mengenai harapan seorang mahasiswa profesi dokter (Koasisten) untuk mendapatkan *reward* sosial (pujian, keuntungan materi, dsb) atau mencegah hukuman. *Endocentric Motivation* menekankan pada kondisi yang diharapkan akan

membawa mahasiswa profesi dokter (Koasisten) dapat mengaktualisasikan norma-norma pribadi yang relevan. *Intrinsic prosocial motivation* menekankan pada kondisi yang diharapkan sesuai persepsi dari *social need* yaitu untuk memperbaiki kondisi orang lain menjadi lebih baik.

Akibat awal, *Ipsocentric Motivation* menekankan bahwa mahasiswa profesi dokter (Koasisten) akan mendapatkan keuntungan pribadi jika melakukan tindakan prososial. *Endocentric Motivation* menekankan bahwa, dengan melakukan tindakan prososial akan membawa peningkatan yang positif terhadap *self-esteem* dan mencegah penurunan *self-esteem* bagi mahasiswa profesi dokter (Koasisten). *Intrinsic prosocial motivation* menekankan dengan melakukan tindakan prososial akan menjaga minat sosial mahasiswa profesi dokter (Koasisten) yaitu mendapat kepuasan dalam diri dengan memperbaiki kondisi orang lain menjadi lebih baik.

Kondisi yang mendukung, *Ipsocentric Motivation* adalah harapan mahasiswa profesi dokter (Koasisten) terhadap *reward* meningkat atau meningkatnya ketakutan kehilangan *reward* apabila melakukan tindakan prososial. Kondisi yang mendukung *Endocentric Motivation* adalah terpenuhinya aspek-aspek moral yang sesuai dengan nilai-nilai moral yang ada dalam diri mahasiswa profesi dokter (Koasisten). Kondisi yang mendukung *Intrinsic prosocial motivation* adalah pemahaman mahasiswa profesi dokter (Koasisten) terhadap kebutuhan orang lain yang ditolong, dimana

mahasiswa profesi dokter (Koasisten) memusatkan perhatian pada kebutuhan orang lain.

Kondisi yang menghambat, *Ipsocentric Motivation* adalah pertimbangan untung-rugi jika mahasiswa profesi dokter (Koasisten) melakukan tindakan prososial. Kondisi yang menghambat, *Endocentric Motivation* yaitu apabila mahasiswa profesi dokter (Koasisten) menekankan pada aspek-aspek pribadi yang tidak dihubungkan dengan norma sosial (seperti karena stress, kerugian). Kondisi yang menghambat, *Intrinsic prosocial motivation* adalah egosentris yaitu mahasiswa profesi dokter lebih memusatkan pada kebutuhan mereka secara pribadi, bukan pada pasien.

Karakteristik kualitas dari tindakan, *Ipsocentric Motivation* menunjukkan minat dalam diri mahasiswa profesi dokter (Koasisten) yang rendah terhadap kebutuhan orang lain, sehingga dalam menolong kurang memperhatikan kebutuhan orang lain dan minat lebih terarah pada kebutuhan pribadi. *Endocentric Motivation* menunjukkan tingkat ketepatan penawaran pertolongan yang rendah dan minat untuk menolong orang lain diukur dari sudut pandang pribadi mahasiswa profesi dokter (Koasisten), sehingga dalam menolong kebutuhan orang yang ditolong dipandang berdasarkan pengalaman pribadi. *Intrinsic prosocial motivation* menunjukkan minat yang tinggi terhadap kebutuhan-kebutuhan orang lain dan berada pada derajat akurasi yang tinggi dalam memberikan bantuan sehingga dalam menolong, mahasiswa profesi dokter (Koasisten) lebih memperhatikan dan memahami kebutuhan dari

pasien yang ditolong, bentuk pertolongan disesuaikan dengan kebutuhan orang tersebut.

Reykowski (1982, dalam Eisenberg 1982) mengatakan bahwa kelima aspek diatas menjadi suatu proses yang dapat membedakan motivasi yang muncul pada diri seseorang dalam melakukan tindakan prososial yaitu kondisi awal yang mendahuluinya, kondisi akhir/perkiraan hasil yang diharapkan, kondisi yang memfasilitasi, kondisi yang menghalangi, dan kualitas dari tindakan yang dilakukan. Kelima aspek tersebut akan menampilkan tiga jenis motivasi prososial yaitu *Ipsocentric motivation*, *Endocentric motivation*, *Intrinsic prosocial motivation*.

Adapun kelima aspek tersebut dapat terlihat pada mahasiswa profesi dokter (Koasisten) yang nantinya dapat menunjukkan jenis-jenis motivasi tersebut saat melakukan tindakan prososial kepada pasien. *Ipsocentric Motivation* adalah dorongan yang berasal dari dalam diri mahasiswa profesi dokter (Koasisten) untuk meningkatkan kesejahteraan pasien, yang dikontrol oleh harapan untuk mendapatkan keuntungan bagi dirinya atau untuk menghindari kerugian bagi dirinya.

Pada *Ipsocentric Motivation*, kondisi awal yang memunculkan motivasi prososial adalah adanya harapan yang dimiliki oleh mahasiswa profesi dokter untuk mendapatkan *reward* dari lingkungannya yaitu mendapatkan pujian dari pasien yang ditolong olehnya dan mendapatkan penilaian yang baik dari dokter pembimbing atas tindakan menolong yang dilakukannya. Oleh karena itu, mahasiswa profesi dokter

(Koasisten) akan memperkirakan bahwa dirinya akan mendapatkan keuntungan berupa pujian dari tindakan menolong dilakukannya dan, hal tersebut akan difasilitasi oleh situasi yang mendukung mahasiswa profesi dokter untuk menunjukkan tindakan menolong kepada pasiennya yaitu apabila situasi tersebut menunjukkan bahwa kondisi pasien yang ditolong harus segera mendapatkan bantuan medis darinya yang memungkinkan mahasiswa profesi dokter mendapatkan pujian atas tindakannya tersebut

Sebaliknya, pemberian bantuan dapat dihambat apabila situasi tersebut tidak memfasilitasi mahasiswa profesi dokter untuk menolong pasiennya yaitu mahasiswa profesi dokter tidak memberikan pertolongan berupa tindakan medis kepada pasiennya karena hal tersebut sudah diluar jam kerjanya, karena apabila mahasiswa profesi dokter memberikan bantuan kepada pasiennya maka dirinya mengalami kerugian yaitu jam pulangannya akan lebih lama dan tidak dapat segera pulang untuk beristirahat.

Bantuan yang diberikan oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) apabila dilandasi oleh motivasi ini, biasanya menjadi kurang tepat dengan yang dibutuhkan oleh pasien karena fokus dari mahasiswa profesi dokter yang memberikan bantuan bukanlah pada kebutuhan dari pasien, sebab pada saat memberikan bantuan mahasiswa profesi dokter (Koasisten) akan memperkirakan sejauh mana dirinya

mendapatkan keuntungan, dan juga melihat dampak buruk bagi dirinya apabila ia memberikan bantuan kepada pasien.

Motivasi prososial yang kedua adalah *Endocentric Motivation*. *Endocentric Motivation* adalah keinginan dari dalam diri mahasiswa profesi dokter (Koasisten) untuk mencapai tujuannya meningkatkan kesejahteraan dari pasien, yang dikontrol oleh terjadinya perubahan dalam *self-esteem* yang bergantung pada realisasi pembuktian norma sosial yang tidak dapat dipungkiri dengan melakukan tindakan yang cocok. Pada kondisi awal, mahasiswa profesi dokter mau memberikan pertolongan kepada pasiennya dengan harapan bahwa dirinya dapat menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. Hasil yang ingin dicapai oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) adalah peningkatan dari *self-esteem*nya, yaitu mahasiswa profesi dokter merasa bangga karena dirinya mampu memberikan pertolongan kepada pasien sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya.

Kondisi yang memfasilitasi munculnya perilaku prososial yaitu adanya kesesuaian antara aspek-aspek moral dari perilaku dengan nilai-nilai pribadi dari mahasiswa profesi dokter (Koasisten). Mahasiswa profesi dokter yang menilai bahwa sudah seharusnya ia memberikan pertolongan kepada pasien yang membutuhkan pertolongan, lewat tindakan medis yang diberikan ikut memfasilitasi tindakan tersebut dilakukan oleh mahasiswa profesi dokter. Apabila kondisi tersebut dinilai oleh mahasiswa profesi dokter tidak sesuai dengan apa yang menjadi tugasnya

sebagai mahasiswa profesi dokter maka dirinya tidak akan memberikan pertolongan kepada pasien. Kualitas bantuan yang diberikan oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) yang dilandasi oleh motivasi ini mirip dengan *Ipsocentric Motivation*, yaitu kurang tepat dengan kebutuhan pasien. Perilaku yang ditampilkan oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) dengan jenis ini lebih mengutamakan pengembangan diri, sehingga kurang memperhatikan kemajuan dari kondisi pasien yang ditolong.

Motivasi prososial yang terakhir adalah *Intrinsic Prosocial Motivation*. *Intrinsic Prosocial Motivation* adalah dorongan, keinginan, hasrat dan tenaga penggerak yang berasal dari dalam diri mahasiswa profesi dokter (Koasisten) untuk mencapai tujuannya, meningkatkan kesejahteraan dari pasien yaitu memperbaiki kondisi pasien menjadi lebih baik. Pada kondisi awal, mahasiswa profesi dokter memiliki harapan bahwa dirinya dapat memberikan bantuan berupa tindakan medis kepada pasien, agar kondisi pasien tersebut menjadi lebih baik yaitu pasien tersebut menjadi sehat. Hasil yang ingin dicapai oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) adalah pasien yang dibantu mendapatkan pertolongan dan mahasiswa profesi dokter mendapatkan kepuasan dalam dirinya karena ia dapat menolong pasien tersebut, lewat tindakan medis yang diberikan.

Hal yang dapat memfasilitasi munculnya bantuan adalah apabila mahasiswa profesi dokter menilai bahwa kondisi dari pasien tersebut membutuhkan pertolongan

darinya, sedangkan hal yang dapat menghambat pemberian bantuan adalah apabila mahasiswa profesi dokter menilai bahwa situasi tersebut tidak memfasilitasinya untuk memberikan bantuan karena pertimbangan kondisinya saat itu yang tidak memungkinkan untuk memberikan bantuan kepada pasien seperti kondisi mahasiswa profesi dokter yang sedang dalam keadaan sakit. Kualitas bantuan yang diberikan oleh mahasiswa profesi dokter dengan jenis motivasi ini paling tepat dan sesuai dengan kebutuhan dari pasien yang ditolong karena mahasiswa profesi dokter memahami dan memberikan pertolongan sesuai dengan apa yang menjadi kebutuhan dari pasien.

Diantara ketiga jenis motivasi prososial tersebut, motivasi yang diharapkan ada pada mahasiswa profesi dokter (Koasisten) adalah *Intrinsic Prosocial Motivation*. Mahasiswa profesi dokter (Koasisten) akan terbiasa untuk memahami bagaimana pemikiran dan perasaan orang lain, dan juga akan lebih mengerti mengenai keunikan karakteristik dari setiap pasien yang dibantu. Bantuan yang diberikan oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten), yang dilandasi oleh motivasi ini akan menjadi paling berkualitas dan paling tepat diantara kedua motivasi lainnya, karena apa yang dilakukan oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) benar-benar menunjukkan bahwa dirinya memiliki ketertarikan akan kebutuhan dari orang yang dibantu.

Adapun faktor-faktor yang memengaruhi motivasi prososial yang dilakukan oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) dalam melakukan tindakan prososial

kepada pasien. Reykowski (1982, dalam Eisenberg 1982) secara implisit menyebutkan faktor-faktor yang memengaruhi motivasi prososial yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal yang memengaruhi proses pembentukan kognisi dalam diri seseorang antara lain keluarga dan lingkungan sosial. Lingkungan yang dianggap paling efektif mengembangkan motif prososial adalah keluarga.

Hoffman (1975, dalam Eisenberg 1982) mengemukakan bahwa motif prososial pada anak dipengaruhi oleh bagaimana orangtua memunculkan motif tersebut. Orangtua berperan sebagai model perilaku prososial. Perilaku prososial yang muncul dalam diri seorang mahasiswa profesi dokter (Koasisten) dipengaruhi oleh bagaimana orangtuanya berperan sebagai model untuk menampilkan perilaku prososial. Mussen(1970,dalam Eisenberg1982) mengamati relasi antara anak yang didik dalam keluarga yang mengajarkan kejujuran dan kebiasaan saling menolong akan menunjukkan tindakan prososial yang lebih tinggi frekuensinya.

Lingkungan keluarga dimana orangtua sebagai model akan membuat mahasiswa profesi dokter (Koasisten) mengobservasi perilaku prososial orangtuanya dan hal ini yang nantinya akan memengaruhi perkembangan perilaku prososial yang ditunjukkan oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten). Orangtua yang menggunakan *reinforcement (reward and punishment)* dalam perkembangannya dimana perilaku akan diulangi lagi atau tidak mengarah pada pembentukan motivasi *ipsocentric*,

sedangkan orang tua yang menggunakan petunjuk verbal dalam membentuk tindakan menolong dan menjelaskan mengapa mahasiswa profesi dokter (Koasisten) harus menolong merupakan teknik yang dapat digunakan orangtua untuk mengajarkan perilaku menolong pada mahasiswa profesi dokter (Koasisten) yang mengarah pada pembentukan motivasi *endocentric dan intrinsic*.

Faktor eksternal lainnya adalah lingkungan sosial. Lingkungan sosial memiliki pengaruh yaitu dengan adanya kontak yang dilakukan berkali-kali dan *feedback* dari orang yang dibantu mengenai akibat dari perilaku orang yang membantu, akan mengakibatkan *intrinsic prosocial motivation* menjadi berkembang pada diri seseorang yang membantu. Adanya kontak yang dilakukan berkali-kali akan menghasilkan peningkatan kesukaan pada objek tersebut, dengan begitu interaksi dengan orang yang dibantu menghasilkan emosi positif. Emosi positif merupakan bukti dari perkembangan kognitif sehingga seseorang yang melakukan kontak berkali-kali dan memberikan *feedback*, berkesempatan untuk memiliki perkembangan kognitif yang lebih baik tentang orang yang dibantu. Membuat seseorang memiliki pengetahuan informasi yang cukup untuk mengenali kebutuhan orang yang dibantu (Reykowsky, 1982 dalam Eisenberg 1982).

Feedback yang diterima oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) dari pasien dan teman kelompok yang dibantu olehnya mengenai akibat dari tindakan menolong yang ia tunjukkan dapat mengembangkan *intrinsic prosocial motivation*

pada mahasiswa profesi dokter (Koasisten). Hal ini dapat terjadi karena adanya kontak yang dilakukan berkali-kali antara mahasiswa profesi dokter dengan pasien dan teman kelompok yang dibantu, terkait dengan tindakan menolong yang dilakukannya membuat mahasiswa profesi dokter merasa senang dan mendapatkan suatu kepuasan, melalui interkasi yang terjalin diantaranya. Melalui *feedback* dan adanya kontak yang berkali-kali membuat mahasiswa profesi dokter (Koasisten), memiliki pengetahuan informasi yang cukup untuk mengenali kebutuhan dari pasien dan teman kelompok yang dibantu olehnya.

Lingkungan sosial juga berpengaruh terhadap motivasi prososial dalam diri seseorang, dengan adanya konformitas terhadap kelompoknya dan bergantung pada ekspektasi dari lingkungan sosial dengan melakukan hal yang diharapkan oleh kelompok tersebut. (Paspalanova 1979, dalam Eisenberg 1982). Mahasiswa profesi dokter yang mengikuti ekspektasi atau apa yang menjadi harapan dan tuntutan dari lingkungan sosialnya seperti teman-temannya, ikut memengaruhi tindakan prososial yang dilakukan mahasiswa profesi dokter terhadap pasien atau orang yang ditolongnya karena mahasiswa profesi dokter akan melakukan tindakan menolong kepada orang lain atau pasiennya sesuai dengan apa yang dilakukan juga oleh teman-temannya.

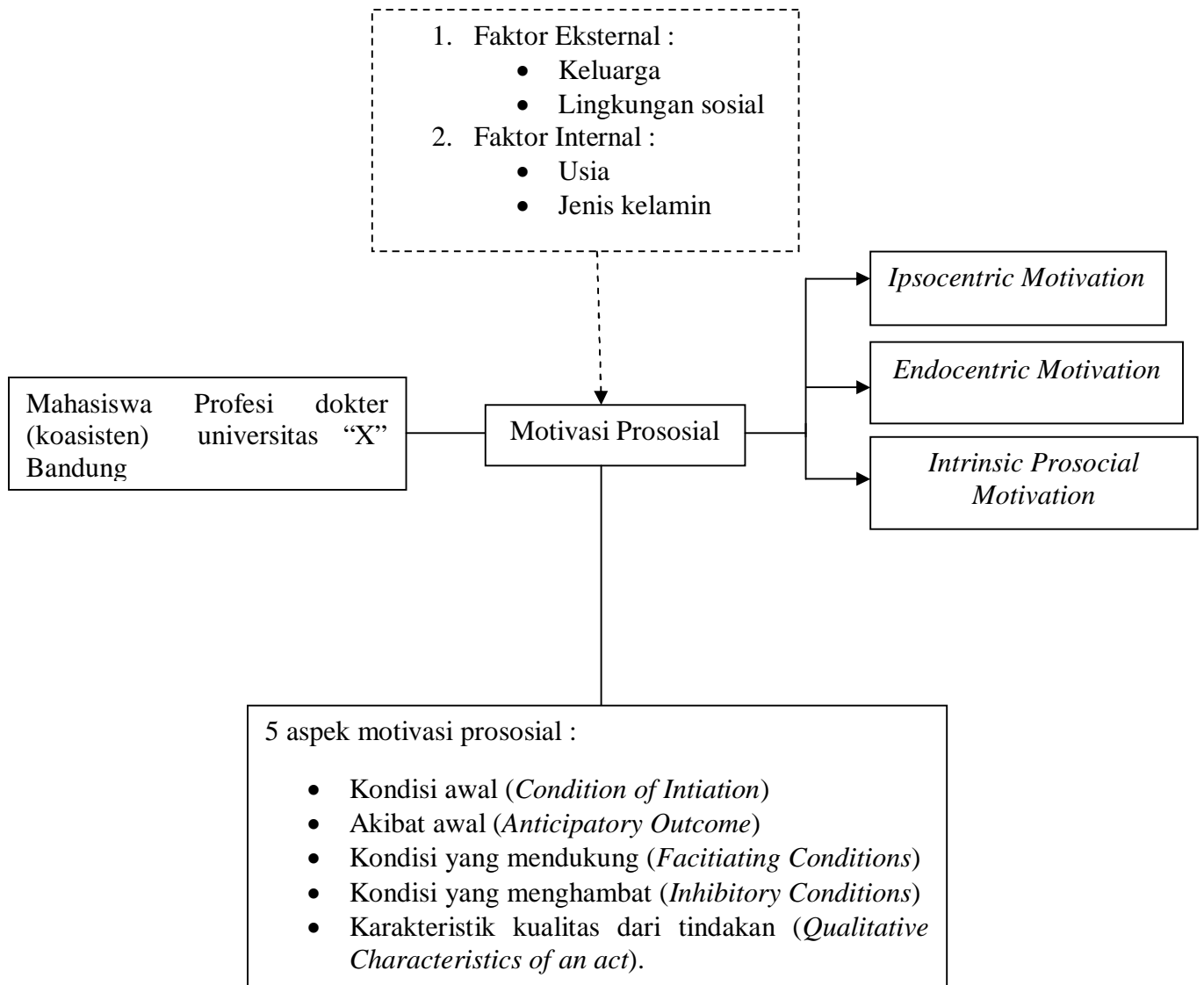
Faktor lainnya yang memengaruhi motivasi prososial pada mahasiswa profesi dokter (Koasisten) adalah faktor internal, terdiri dari usia dan jenis kelamin. Faktor

usia, Staub (1986, dalam Eisenberg 1982) menyatakan bahwa perilaku untuk menengahi suatu perselisihan muncul pada masa taman kanak-kanak dan mencapai puncak pada tahun-tahun pertengahan SD, dan turun pada tingkat kelas 6, hal ini berlaku pada perilaku menolong pada saat sendiri maupun disaksikan oleh orang lain. Penelitian Staub menunjukkan bahwa perilaku menolong seseorang meningkat lagi secara tajam di dalam masa dewasa muda, hal ini didapat dari meningkatnya kepekaan perkembangan mental dari *Concrete Operational* menuju *Formal Operational*, daya analisisnya akan meningkat dan menjadi lebih cekatan dalam merespon situasi (Eisenberg 1982:29). Faktor usia menunjukkan bahwa semakin matang perkembangan kognitif yang dimiliki oleh mahasiswa profesi dokter (Koasisten) akan meningkatkan perkembangan kepekaannya dalam memberi respon saat menolong orang lain. Hal ini ikut memengaruhi bagaimana mahasiswa profesi dokter (Koasisten) menganalisis suatu situasi dilingkungannya, yang membuat mahasiswa profesi dokter bertindak atau meresponi keadaan tersebut.

Faktor internal yang kedua adalah jenis kelamin. Faktor jenis kelamin, menunjukkan bahwa terdapatnya signifikansi pada laki-laki dan perempuan dalam *generosity* (suka memberi, penyayang, pengasih, suka menolong dan suka beramal) dan perilaku *helpfulness dan comforting* (suka menolong, memberikan bantuan dan memberikan ketenangan atau penghiburan) dan menemukan bahwa perempuan lebih *generosity*, lebih *helpfulness* dan lebih *comforting* dibandingkan laki-laki. Ditemukan juga keterkaitan yang signifikan antara *moral judgement* dengan perilaku

generosity dan *helpfulness*, dimana tingkat atau level *moral judgement* yang tinggi ini akan merujuk kepada *Intrinsic Prosocial Motivation* yaitu perilaku menolong untuk memberikan kondisi positif kepada objek sosial. Keterangan diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap motivasi prososial (Darlev & Latane,1968 dalam Eisenberg 1982).

Mahasiswa profesi dokter dengan jenis kelamin perempuan lebih menunjukkan tindakan yang memberi, penyayang, pengasih, menghibur dan suka menolong, dibandingkan dengan mahasiswa profesi dokter yang berjenis laki-laki karena sikap mahasiswi profesi dokter (Koasisten) yang demikian menunjukkan keterkaitannya dengan *moral judgment*, sehingga tingkat *moral judgment* yang tinggi yaitu mahasiswi yang sering menilai atau menganalisis suatu situasi yang ada di lingkungannya terkait tindakan yang benar atau salah akan merujuk pada pembentukan perilaku *intrinsic prosocial motivation*.



Bagan 1.5.1 Kerangka Pikir

1.6 Asumsi Penelitian.

- Lima aspek motivasi prososial yaitu kondisi awal (*Condition of Intiation*), Akibat awal (*Anticipatory Outcome*), kondisi yang mendukung (*Facitiating Conditions*), kondisi yang menghambat (*Inhibitory Conditions*), dan karakteristik kualitas dari tindakan (*Qualitative Characteristics of an act*) merupakan bagian dari jenis motivasi prososial yang dimiliki oleh mahasiswa profesi dokter universitas “X” Bandung.
- Motivasi prososial pada mahasiswa profesi dokter universitas “X” Bandung dapat terdiri atas jenis *Ipsosentric motivation*, *Endosentric motivation*, dan *Intrinsic prosocial motivation*
- Motivasi prososial pada mahasiswa profesi dokter universitas “X” Bandung dipengaruhi oleh faktor internal yaitu usia dan jenis kelamin dan faktor eksternal yaitu keluarga dan lingkungan sosial.