

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan secara umum mempunyai arti yaitu suatu proses kehidupan dalam mengembangkan diri tiap individu untuk dapat hidup dan melangsungkan kehidupan. Pendidikan pertama kali yang kita dapatkan berasal dari lingkungan keluarga, masyarakat, dan sekolah (formal). Pendidikan formal merupakan pendidikan yang dilakukan di dalam suatu institusi resmi yang disebut sekolah. Tingkat pendidikan formal di Indonesia terbagi menjadi empat yaitu SD (Sekolah Dasar), SMP (Sekolah Menengah Pertama), SMA (Sekolah Menengah Atas), dan kemudian dilanjutkan ke universitas. Di universitas, setiap mahasiswa dari berbagai fakultas memiliki kegiatan dan tingkat kesulitannya masing-masing. Khususnya bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran yang sedang koas dan harus menjalankan praktik langsung ke rumah sakit. Namun dengan situasi pandemi COVID-19 saat ini, kegiatan ini menjadi salah satu tantangan mereka untuk menyelesaikan pendidikan koas.

Menurut Pangesti, A.A. (2012), koas adalah suatu jenjang pendidikan profesi yang dijalani oleh seorang lulusan sarjana kedokteran untuk dapat memperoleh gelar dokter umum dengan lama pendidikan koas adalah kurang lebih dua tahun. Secara umum seorang koas harus bersikap profesional kepada pasien serta tenaga medis lainnya selama menjalani koas. Adapun fungsi dari koas adalah untuk menyelesaikan jenjang profesi dan mengambil gelar dokter serta sebagai syarat kelulusan. Tugas yang harus dijalani oleh mahasiswa diantaranya adalah mengikuti kegiatan sesuai dengan prosedur dari rumah sakit dan mengikuti arahan dari PIC (*Person In Charge*) masing-masing sesuai dengan jadwalnya. Namun masa pandemi COVID-19 menjadi tantangan baru bagi para mahasiswa yang melaksanakan koas di mana mereka harus menggunakan APD (Alat Pelindung Diri). Hal ini menyebabkan mahasiswa menjadi kurang nyaman. Berbagai solusi telah diajukan namun hingga saat ini masih menjadi bahan pertimbangan.

Selama pandemi COVID-19, peserta koas tidak memiliki kesempatan untuk melakukan praktik secara langsung di rumah sakit sehingga mereka harus belajar secara mandiri. Secara materi, mahasiswa koas mengaku pembelajaran daring

membuat mereka lebih jelas mendengar penjelasan dosen dan melihat *slide* presentasi, tetapi memiliki kekurangan pengalaman klinis karena tidak bertemu pasien secara langsung. Selain tidak bertemu dengan pasien, para koas juga tidak melihat bagaimana dokter bekerja secara langsung, walaupun mereka sudah diberi pengayaan kasus dan hal itu menghambat proses pembelajaran dan pengembangan profesi kedokteran mereka. Selain itu, pelaksanaan ujian juga memiliki kekurangan, karena beberapa keterampilan klinik tidak dapat dipraktikkan secara langsung dan juga kendala teknis seperti buruknya koneksi jaringan dan mati listrik sehingga pelaksanaan ujian sempat tertunda (www.mediaindonesia.com).

Pada kasus lain, para koas biasanya dituntut untuk monitoring semua pasien dengan latar belakang yang berbeda-beda dan para koas lah yang turun terlebih dahulu untuk menganalisis keluhan pasien. Namun, jika ada kasus gawat darurat, maka upaya penyelamatan nyawa yang jadi nomor satu. Sayangnya semua itu sirna di kala pandemi melanda, tidak ada kegiatan yang berada di rumah sakit dan semua pendidikan dialihkan melalui *Virtual Meeting*. Jiwa sebagai koas juga semakin luntur karena tidak bertemu dengan pasien yang menjadi sumber utama ilmu para koas. Mahasiswa koas juga kehilangan kesempatan untuk wawancara sekaligus mempraktikkan langsung pemeriksaan fisik kepada pasien. Sesuai pengalaman salah satu mahasiswa yang sudah enam bulan tenggelam dalam pertemuan *Zoom*, mereka hanya dihadapkan kepada kasus berupa tulisan keluhan pasien tanpa melihat langsung ekspresi pasien. Para koas juga khawatir apakah mereka bisa tumbuh menjadi dokter yang baik (www.detik.com).

Fenomena kasus di atas terkait kesejahteraan psikologis mahasiswa koas Fakultas Kedokteran Universitas Prima Indonesia (UNPRI) yang peneliti dapatkan melalui wawancara secara *online* terhadap salah satu mahasiswa koas Fakultas Kedokteran UNPRI. Hasilnya, peneliti melihat bahwa kondisi sebagian mahasiswanya tidak dapat langsung turun ke lapangan untuk praktik dan koas dialihkan ke pembelajaran secara daring di mana para koas hanya dihadapkan dengan keluhan pasien atau kasus secara tertulis tanpa mengetahui keadaan pasien secara langsung. Menjadi seorang koas bukan hanya bertanya dan menentukan diagnosis tetapi lebih ke arah berinteraksi dengan pasien secara langsung dan membantu kerja sama dengan rekan medis lainnya, Mahasiswa koas juga tidak bisa

lagi untuk saling bahu membantu dan saling mendukung dengan rekan koas mereka seperti sebelum terjadi pandemi COVID-19. Sejak pandemi, interaksi dengan pasien tidak seaktif dulu lagi, karena banyaknya pasien COVID-19 dibandingkan dengan pasien biasa. Akibatnya mahasiswa yang sedang koas merasa kehilangan *skill* dasar mereka sebagai seorang dokter dan pengalaman klinis yang didapatkan juga jauh berbeda dari angkatan terdahulu. Tujuan awal mahasiswa koas saat memilih fakultas kedokteran juga sudah tidak sesuai harapan mereka karena situasi yang di luar kendali mereka. Beberapa mahasiswa yang melaksanakan koas langsung di rumah sakit harus memenuhi syarat lengkap seperti memakai APD (masker bedah, *face shield*, *goggle*, sarung tangan, alas kaki tertutup dan vaksin), karena salah satu penularan terbesar COVID-19 terjadi di rumah sakit. Walaupun mahasiswa tidak langsung menangani pasien COVID-19, mahasiswa tetap mengalami kecemasan akan kondisi pandemi kedepannya di mana saat ini situasi semakin memburuk dan mengganggu semua kegiatan serta masih ada golongan masyarakat tertentu yang memiliki *mindset* soal kebenaran COVID-19, ada juga yang meragukan kinerja nakes dan mahasiswa koas. Hal ini memengaruhi kesejahteraan psikologis mahasiswa koas Fakultas Kedokteran UNPRI tersebut.

Ryff dan Keyes (1995) mendefinisikan bahwa kesejahteraan psikologis adalah pencapaian penuh dari potensi psikologis individu dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain. Sementara itu, Dodge, dkk. (2012) mendefinisikan kesejahteraan psikologis adalah suatu keseimbangan antara sumber-sumber psikologis, sosial, dan fisik terhadap tantangan-tantangan dalam hidup yang membutuhkan sumber tersebut. Konsep kesejahteraan psikologis yang digambarkan oleh Ryff (1989) terdiri dari enam dimensi, yaitu: penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi.

Dukungan sosial merupakan suatu perilaku yang dilakukan oleh orang lain agar seseorang merasakan atau memiliki persepsi kalau rasa nyaman, kepedulian, dan pertolongan akan selalu ada jika dibutuhkan yang juga dapat bersumber dari keluarga, teman, masyarakat dsb (Sarafino, 2010). Menurut Purba, dkk. (2007) menyebutkan bahwa “dukungan sosial dapat datang dari sumber yang berbeda,

seperti dari orang yang dicintai, psikolog, atau anggota organisasi. Dengan adanya dukungan sosial, individu akan merasa yakin bahwa dirinya dihargai dan bernilai". Sarafino (2010) menyatakan empat aspek dukungan sosial yaitu, emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif. Dukungan sosial berasal dari orang-orang penting yang dekat bagi individu yang membutuhkan bantuan misalnya rekan kerja, keluarga dan teman-teman lainnya.

Penelitian-penelitian sebelumnya pun memberikan hasil serta gambaran bahwa tinggi rendahnya kesejahteraan psikologis tersebut salah satunya disebabkan oleh dukungan sosial yang dirasakan oleh individu, dan menunjukkan bahwa individu tersebut merasa tidak terbebani dengan masalah-masalah karena dukungan sosial yang didapatkan cukup memadai (Tusya'ni, 2014). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardjo, S. dan Novita, E. (2015), yang menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka akan semakin tinggi pula kesejahteraan psikologis, begitupun sebaliknya, di mana dukungan sosial ini didapat dari keluarga, pasangan, teman, rekan kerja, dan lingkungan, yang membuat individu merasa bahwa mereka sangat berharga dan penting bagi orang-orang di sekitarnya.

Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa selain dukungan sosial yang memengaruhi kesejahteraan psikologis adalah rasa kesadaran. Awaliyah, A. dan Listiyandini, R.A. (2017) penelitiannya pada 200 mahasiswa memperoleh hasil penelitian bahwa ada hubungan positif antara rasa kesadaran dengan kesejahteraan psikologis. Rasa kesadaran dapat membantu seseorang untuk dapat memiliki hidup yang lebih sehat dan tidak mudah depresi, serta memandang hidup yang lebih baik (Kabat-Zinn, J. dkk. dalam West, A.M, 2008). Melalui rasa kesadaran, individu dapat melihat permasalahan dengan objektif serta sadar dengan apa yang mereka rasakan sehingga membantunya memiliki kesejahteraan psikologis yang baik.

Penelitian lain juga mengungkapkan selain dukungan sosial dan rasa kesadaran yang memengaruhi kesejahteraan psikologis adalah ketangguhan. Rohi, M.M. (2018) melalui penelitiannya pada 134 mahasiswa memperoleh hasil penelitian bahwa ada hubungan positif antara ketangguhan dengan kesejahteraan psikologis. Ketangguhan menjadi salah satu modal penting untuk mencapai kesejahteraan psikologis tersebut karena ketangguhan berkaitan dengan komitmen,

kontrol, dan tantangan untuk siap menghadapi berbagai peristiwa yang terjadi dan untuk pertumbuhan pribadi.

Dalam mengamati Kesejahteraan Psikologis yang ditinjau dari Dukungan Sosial pada mahasiswa koas Fakultas Kedokteran UNPRI, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan positif antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada mahasiswa koas Fakultas Kedokteran UNPRI. Jika skor dukungan sosial tinggi maka kesejahteraan psikologis mahasiswa koas Fakultas Kedokteran UNPRI juga tinggi, begitu juga sebaliknya jika skor dukungan sosial rendah maka kesejahteraan psikologis mahasiswa koas Fakultas Kedokteran UNPRI juga rendah.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada mahasiswa koas Fakultas Kedokteran UNPRI?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis mahasiswa koas Fakultas Kedokteran UNPRI.

Adapun manfaat penelitian ini memberikan manfaat teoretis yang diharapkan dapat memberikan sumbangan kepada ilmu psikologi khususnya pada Psikologi Pendidikan, Psikologi Klinis, dan Psikologi Kesehatan. Selain itu, manfaat praktis yang diberikan melalui penelitian ini diharapkan agar mahasiswa Fakultas Kedokteran yang sedang melaksanakan koas memperoleh dukungan sosial dari keluarga, pihak kampus, teman, dan orang di sekitarnya untuk mengatasi tantangan dan beban selama menjalankan koas di tengah pandemi COVID-19.