

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kualitas hidup yang baik merupakan dambaan setiap manusia dan untuk seseorang memiliki kualitas hidup yang baik maka pemeliharaan kesehatan menjadi salah satu faktor penting (Esposito, Barcaccia, Bertolaso, Matarese, & De Marinis, 2013). Kesehatan didefinisikan oleh WHO (dalam Martino, 2017) sebagai keadaan fisik, mental dan sosial yang sempurna serta tidak hanya sebatas terbebas dari penyakit atau kelemahan. Demi terwujudnya pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat, pihak yang memiliki peran penting untuk menyelenggarakannya adalah tenaga kesehatan dan salah satu komponen dari tenaga kesehatan adalah dokter. Dokter adalah seorang profesional dengan kewenangan dan izin sebagaimana mestinya dalam melakukan pelayanan kesehatan melalui pemeriksaan dan pengobatan penyakit sesuai hukum pelayanan di bidang kesehatan (Black Law's Dictionary dalam Mannas, 2018).

Tenaga kesehatan memiliki tuntutan untuk menjadi teladan atau promotor kesehatan (baik secara fisik maupun mental) di kalangan masyarakat. Ironisnya, profesi dokter memiliki potensi lebih tinggi untuk terpapar masalah kesehatan mental dibandingkan masyarakat awam dan kalangan profesional bidang lainnya (Outhoff, 2019). Hal ini sejalan dengan studi oleh *National Health Service Practitioner Health Programme* (dalam Gerada, 2018) terhadap 3.500 Dokter di Inggris, yang menyatakan bahwa sebanyak 15% subjek menderita penyalahgunaan alkohol atau obat-obatan, sementara beberapa subjek lainnya

memiliki gangguan kepribadian, gangguan bipolar, gangguan mental yang dipengaruhi fisik, di mana sebagian kecil mendapatkan gangguan skizofrenia dan psikosis yang tidak terdiagnosa. Sementara itu penelitian lain yang dilakukan pada 7,926 dokter oleh Bourne dkk. (2015) juga menunjukkan bahwa sebanyak 16.9% responden dilaporkan mengalami gangguan depresi dengan tingkat sedang atau tinggi.

Risiko kesehatan mental yang tinggi ternyata juga ditemukan pada calon dokter. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Mousa, Dhamoon, Lander dan Dhamoon (2016) di Amerika yang menyatakan bahwa dari 126 responden dokter muda (*resident physicians*), ditemukan sebanyak 15.1% mengalami gangguan depresi mayor dan 15.9% mendapatkan hasil *screening* gangguan kecemasan menyeluruh (*generalized anxiety disorder*) yang positif. Masalah yang serupa juga disimpulkan melalui studi meta-analisis oleh Mata dkk. (dalam Ratnasari, 2017) terhadap hampir 200 studi dari 129,000 responden mahasiswa kedokteran di 47 negara, yang menyatakan bahwa 11% mahasiswa kedokteran dilaporkan memiliki pikiran untuk bunuh diri dan adanya estimasi prevalensi depresi atau gejala serupa sebesar 28.8% di antara dokter muda atau *resident physicians* (Mata dkk., 2015). Sedangkan di Indonesia sendiri, mahasiswa kedokteran tahap klinik atau sering disebut sebagai koas (Ko-Asisten) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan depresi sebesar 1,99 kali dan gangguan cemas sebesar 1,84 kali dibandingkan dengan mahasiswa sarjana kedokteran atau yang disebut sebagai mahasiswa kedokteran tahap pra-klinik (Chou, Agus, & Juliawati, 2017).

Calon dokter di Indonesia, disebut juga sebagai mahasiswa kedokteran tahap profesi, mahasiswa klinik atau ko-asisten yang biasa disingkat sebagai koas, merupakan seorang lulusan sarjana kedokteran yang diwajibkan menempuh suatu pendidikan tahap profesi dengan rentang waktu kurang lebih dua tahun sebagai syarat untuk memperoleh gelar dokter umum (Pangesti, 2012). Selama pendidikan profesi kedokteran, seorang mahasiswa koas akan menerapkan ilmu kedokteran dengan praktek klinik terbatas terhadap pasien yang disupervisi oleh seniornya (konsulen) dan melewati sebanyak 14 bagian stase kecil serta melewati empat bagian stase besar. Mahasiswa koas akan dilatih untuk berperilaku profesional terhadap pasien maupun tenaga medis lainnya.

Padatnya jadwal pendidikan profesi sering kali menyebabkan mahasiswa koas mengerjakan tugas referat semalaman hingga kehilangan waktu tidurnya (Kania, 2019). Mahasiswa koas memerlukan tenaga dan waktu yang lebih banyak dibandingkan pendidikan sarjana mereka sebelumnya, serta harus sigap mengikuti segala pergerakan konsulennya, harus menyiapkan presentasi yang diadakan secara mendadak oleh konsulen lalu melanjutkan jaga klinik di poli atau *station* mereka. Hal ini tentunya menimbulkan berbagai macam dampak buruk bagi mahasiswa koas yang tidak mampu mengikuti ritme kerja yang demikian padat dan dapat meningkatkan faktor risiko masalah kesehatan mental, di mana terdapat kemungkinan mahasiswa mengalami gangguan kecemasan, depresi, hingga keinginan bunuh diri, seperti yang dibuktikan dalam beberapa penelitian yang sudah peneliti paparkan di atas (Ratnasari, 2017; Chou dkk., 2017; Mousa dkk., 2016; dan Mata dkk., 2015).

Mahasiswa koas yang tidak mampu mengelola kesehatan mental dan mengatasi tekanan dengan baik dapat menghambat performa mereka dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Rangkaian pendidikan koas mempersiapkan calon dokter untuk memiliki beberapa kualitas yang ideal antara lain, mampu bekerja secara profesional, mampu bekerja dalam tim, mampu melibatkan empati dalam berkomunikasi dengan pasien, mampu menilai secara kritis kesahihan dan kemampuan-terapan informasi dalam menjelaskan dan menyelesaikan masalah, dan senantiasa mengembangkan diri sesuai dengan perkembangan ilmu kedokteran (Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi, t.t). Mahasiswa koas yang hendak menjadi dokter dengan kualitas yang disebut di atas semestinya memiliki kemampuan untuk menyikapi berbagai masalah maupun tekanan yang dihadapinya dan dapat menemukan cara penyelesaiannya. Sikap yang mampu menghadapi dan mengatasi segala tekanan tersebut melekat pada konsep resiliensi.

Kata resiliensi diambil dari bahasa Inggris kata "*resilience*" dan berasal dari kata latin "*resile*" + "*salire*", yang berarti bangkit kembali dan melompat, sehingga dalam artian psikologis resiliensi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk bangkit kembali atau pulih (Smith dalam Setiawati, 2018). Utami dan Helmi (2017) menyatakan bahwa definisi umum resiliensi merujuk pada pola adaptasi sikap positif ketika sedang atau setelah mengalami suatu kesukaran. Wilda, Nazriati, dan Firdaus (2016) menyebutkan resiliensi sebagai kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dan beradaptasi terhadap perubahan, tuntutan, dan kekecewaan yang muncul dalam kehidupannya. Seorang individu resilien mampu mengatasi kesulitan apapun yang muncul di dalam kehidupan. Mahasiswa koas dengan resiliensi yang tinggi akan mampu menghadapi

masalah, mengontrol diri dan mengelola stres dengan cara mengubah cara berpikir ketika menghadapi berbagai persoalan yang ada, khususnya dalam pendidikan kepaniteraan kliniknya.

Mahasiswa koas memerlukan suatu upaya untuk mencegah dan menanggulangi berbagai masalah kesehatan mental seperti yang disebutkan dalam beberapa penelitian sebelumnya (Ratnasari, 2017; Chou dkk., 2017; Mousa dkk., 2016; dan Mata dkk., 2015), salah satunya adalah dengan memiliki resiliensi. Resiliensi dibutuhkan bagi mahasiswa koas karena mahasiswa koas akan mampu berfungsi secara baik dan memiliki faktor risiko kesehatan mental lebih rendah. Pernyataan peneliti searah dengan penelitian oleh Azzahra (2017) yang mengungkapkan bahwa resiliensi memiliki pengaruh sebesar 3.6%, artinya semakin tinggi tingkat resiliensi seseorang maka akan semakin rendah distres psikologisnya. Dan begitu juga sebaliknya semakin rendah tingkat resiliensi seseorang maka akan semakin tinggi distres psikologisnya. Pandangan tersebut juga senada dengan Yi, Li, Song, dan Zhu (2020) yang menyingkapkan bahwa individu dengan resiliensi yang rendah lebih cenderung merasakan emosi negatif yang lebih tinggi dan rendahnya emosi positif, serta resiliensi secara signifikan berhubungan negatif dengan kecemasan atau depresi.

Berdasarkan beberapa penelitian di atas (Azzahra, 2017; Yi dkk., 2020), dapat diketahui bahwa cukuplah esensial bagi mahasiswa koas untuk memiliki resiliensi. Pernyataan tersebut sejalan dengan pernyataan dari Willda dkk. (2016), bahwa penting bagi mahasiswa kedokteran khususnya yang sedang menjalani kepaniteraan klinik (mahasiswa koas) untuk memiliki resiliensi, karena mahasiswa koas yang resilien mampu mengatasi berbagai masalah dan dapat

bangkit dari keterpurukan selama perjalanan mereka mengenyam pendidikan kedokteran khususnya pada fase kepaniteraan klinik.

Peneliti melakukan penelusuran awal tentang resiliensi melalui wawancara pada empat mahasiswa koas di salah satu universitas di Kota Semarang yang sedang menjalani pendidikan profesi atau kepaniteraan klinik. Empat subjek tersebut berinisial YO, PT, GB, dan DV, di mana subjek YO dan GB adalah mahasiswa angkatan 2015, sementara PT dan DV merupakan mahasiswa angkatan 2016. Wawancara dengan semua subjek diperoleh melalui percakapan *via* panggilan suara aplikasi *Whatsapp*. Pertanyaan yang diajukan oleh peneliti seputar masalah dan tekanan terberat apa saja yang dihadapi subjek selama kepaniteraan klinik atau pendidikan profesi, lalu bagaimana respon subjek dalam menanggapi berbagai tekanan tersebut.

Wawancara pertama dilakukan dengan YO pada tanggal 16 Januari 2021. Terdapat berbagai masalah yang dihadapi YO selama kepaniteraan klinik diantaranya adalah: mendapatkan teguran keras dari dosen penguji yang cukup menjatuhkan kepercayaan diri YO, tidak dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh penguji ketika YO mempresentasikan kasus, dan pada stase anak YO kesulitan memperoleh informasi gejala yang akurat serta mendapat hambatan dalam melakukan tindakan medis pada pasien, disebabkan orang tua pasien tidak mengizinkan YO melakukan tindakan medis tersebut. Tekanan terberat selama koas yang dialami YO adalah ketika YO putus asa hingga ingin menyerah dalam melanjutkan studi kedokterannya, YO bahkan meragukan apakah menjadi dokter merupakan profesi yang tepat dan layak untuk dirinya.

Peneliti kemudian menanyakan respon apa saja yang YO lakukan ketika menyikapi segala tekanan tersebut. YO mengatakan walaupun dirinya terkadang merasa *down* (putus asa) ketika ditegur dan dimarahi dosen, YO justru menanggapi hardikan dosen tersebut sebagai masukan, evaluasi, dan dorongan agar dirinya dapat melakukan performa yang lebih baik lagi di kemudian hari. YO juga menambahkan bahwa di tengah kesukaran yang dialaminya, YO tidak marah maupun menyalahkan kondisi yang menimpanya namun YO berusaha untuk tenang setiap saat. Ketenangan tersebut dicapainya dengan menyendiri di kamar, menenangkan pikiran, berdoa, dan melakukan evaluasi serta perencanaan terkait langkah apa saja yang YO perlu lakukan kedepannya. Melalui wawancara ini dapat diketahui YO merupakan pribadi yang cenderung resilien seperti yang dijelaskan oleh Reivich dan Shatte (dalam Tuwah, 2016), di mana pribadi dengan resiliensi yang baik akan memahami kegagalan bukanlah akhir dari segalanya, justru mengambil makna positif dari kesalahan dan menggunakan pengetahuan untuk meraih sesuatu yang lebih tinggi

Wawancara kepada subjek kedua dengan inisial PT dilakukan pada tanggal 17 Januari 2021. Permasalahan subjek PT selama proses pendidikan profesinya berkaitan dengan adaptasi kuliah terhadap kejadian luar biasa pandemi Covid-19, di mana pengajaran materi koas dijadikan 50% *offline* dan 50% *online*. Tekanan semakin berat karena subjek PT dituntut untuk secara bersamaan menjaga klinik dan terus belajar agar penguasaan teori serta kemampuan prakteknya terus terasah, hal ini tentunya menimbulkan konflik terkait pembagian waktu dan tenaganya. Kendati demikian, subjek PT menanamkan dalam dirinya untuk selalu mengendalikan diri dan tidak boleh mengeluh di tengah berbagai tekanan dan masalah yang dihadapinya. Wabah

COVID-19 mengakibatkan minimnya kedatangan pasien reguler sehingga klinik menjadi lebih sepi dan terkadang dalam keadaan kosong dan subjek PT juga melaporkan bahwa beberapa rekan sejawatnya menyepelkan dan lengah dalam pengawasan klinik yang cenderung sepi tersebut.

Kondisi klinik yang sepi atau kosong tersebut bukan menjadi alasan untuk bermalas-malasan bagi PT, PT berusaha untuk selalu siaga dalam menjaga klinik. Subjek PT berprinsip untuk selalu berintegritas dan bekerja dengan baik bahkan ketika tidak dilihat oleh orang lain, karena melalui perilaku ini PT yakin akan menyiapkan dirinya sebagai dokter kompeten yang selalu siaga dalam kondisi darurat ketika terjun di lapangan. Tindakan PT ini merupakan perilaku yang resilien karena PT memilih untuk tetap beradaptasi dan melaksanakan tanggung jawabnya selama koas dengan lancar tanpa menyalahkan keadaan atau siapapun. Hal tersebut sesuai dengan pandangan Block (dalam Uyun, 2012) yang menyatakan bahwa perilaku resiliensi merupakan kemampuan umum yang melibatkan kemampuan penyesuaian diri yang tinggi dan luwes saat dihadapkan pada tekanan dari dalam maupun dari luar.

Wawancara ketiga dilaksanakan dengan subjek berinisial DV pada tanggal 18 Januari 2021 via telepon suara aplikasi *whatsapp*. Periode kepaniteraan klinik terutama saat menjaga klinik merupakan masa yang penuh dengan stressor negatif, di mana subjek DV mudah merasa panik atau gelisah. Dampak dari kepanikan dan kegelisahan di *station* klinik seringkali mengakibatkan subjek DV mengalami kesulitan tidur dan pikiran tidak tenang. Kondisi semakin membuat DV stres karena tidak jarang teman sejawat DV memilih untuk tidur daripada bersama-sama menjaga klinik.

Namun uniknya DV tidak menyalahkan teman-temannya dan memilih untuk tetap terjaga. DV memanfaatkan waktunya saat menjaga klinik untuk belajar materi kuliah, atau hal-hal yang berkaitan dengan pengasahan kemampuan DV di bidang kesehatan. Tanggapan lain yang biasa DV lakukan dalam menanggulangi stres adalah dengan menenangkan emosinya melalui olahraga, yakni *resistance training*. Berdasarkan wawancara tersebut, perilaku DV ini menggambarkan seseorang yang memiliki resiliensi sebagaimana dijelaskan oleh Luthar, Chiccetti dan Becker (dalam Azzahra, 2017), di mana DV memiliki proses perilaku yang meliputi adaptasi positif dalam konteks kesulitan yang signifikan (yaitu sering memiliki respon untuk tetap tenang ketika menjaga klinik sendirian selama pendidikan koas).

Peneliti melakukan wawancara dengan subjek keempat dengan inisial GB pada tanggal 17 Januari 2021. Berdasarkan pengalaman GB, stase terberat baginya adalah stase anak. Hal tersebut dipersulit dengan kondisi Pandemi Covid-19. Subjek GB merasa lebih tertekan karena pembelajaran saat pandemi Covid-19 menghabiskan waktu lebih banyak melalui metode daring (*online*). GB kewalahan ketika menjumpai berbagai masalah di lapangan yang lebih kompleks, dan tidak sesuai dengan apa yang GB pelajari dalam pembelajaran daringnya. Hal ini membuat subjek GB seringkali merasa ingin menyerah, menangis dan stres.

Namun GB bertekad untuk tidak hanyut dalam keterpurukan psikologis tersebut, usaha yang GB lakukan untuk mengatasi kondisi stresnya antara lain: bertemu dan jalan-jalan bersama teman-temannya dari fakultas lain serta menceritakan kondisinya kepada orang tua. Satu faktor terkuat yang mendorong

subjek GB untuk melakukan performa lebih baik lagi adalah ketika GB teringat oleh minatnya untuk menjadi dokter bedah syaraf (*neurosurgeon*) yang telah dimilikinya semenjak bangku SMA. Minatnya terhadap ilmu neurologi ini memantik emosi positif dan memotivasi keputusannya untuk selalu bangkit dari keterpurukkan selama pendidikan profesinya. Respon GB yang memilih untuk optimis dalam keterpurukannya merupakan salah satu ciri dari seseorang yang memiliki resiliensi. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Poetry (dalam Roellyana & Listiyandini, 2016), bahwa individu dengan resiliensi yang baik adalah individu yang optimis dan percaya bahwa segala sesuatu dapat berubah menjadi lebih baik meski sedang menghadapi kesulitan.

Peneliti mendapatkan temuan dari semua wawancara yang dilakukan, bahwa semua empat subjek telah mengalami situasi yang cukup menekan psikis mereka, dan respon mereka dalam menghadapi situasi menekan tersebut antara lain: subjek YO mengambil makna positif dari kesalahan ketika dimarahi dosen, subjek PT memilih untuk tetap beradaptasi dan melaksanakan tanggung jawabnya walaupun dihadapkan situasi yang tidak menyenangkan, subjek DV memiliki proses perilaku yang meliputi adaptasi positif dalam konteks kesulitan yang signifikan, dan subjek GB memilih untuk optimis dalam keterpurukan menghadapi berbagai masalah yang kompleks dalam praktek lapangan medis. Berdasarkan rangkuman semua hasil wawancara di atas, maka dapat disimpulkan bahwa semua empat subjek memiliki perilaku resilien.

Perilaku resilien tentunya tidak muncul begitu saja dengan sendirinya, sehingga melibatkan berbagai faktor yang memengaruhi terbentuknya perilaku tersebut. Herrman, Stewart, Diaz-Granados, Berger, Jackson, dan Yuen (dalam

Utami & Helmi, 2017), mengemukakan bahwa terdapat tiga faktor yang memengaruhi resiliensi, dan berikut merupakan uraian tiga faktor tersebut:

- a. Pertama adalah faktor kepribadian yang meliputi: faktor demografi (usia, jenis kelamin, dan suku), *locus of control*, optimisme, harapan, ketangguhan, regulasi emosi, karakteristik kepribadian, efikasi diri, harga diri, kapasitas intelektual, konsep diri yang positif, dan sebagainya.
- b. Kedua adalah faktor biologis di mana perkembangan awal memiliki pengaruh pada pertumbuhan dan struktur fungsi otak serta sistem neurobiologis. Penjelasan faktor biologis selaras dengan penelitian yang melaporkan adanya korelasi antara hasil EEG pada anak-anak usia 6-12 tahun dengan resiliensi mereka.
- c. Faktor ketiga yaitu faktor lingkungan yang terdiri dari lingkungan terdekat maupun lingkungan lebih luas yang dapat memberikan hubungan stabil, aman, pasti, dan *secure attachment* sehingga lingkungan dapat memengaruhi tingkat resiliensi seseorang. Beberapa pihak yang terlibat dari lingkungan terdekat dan lingkungan yang lebih luas ini meliputi keluarga, teman sebaya, sistem komunitas seperti; sekolah, pelayanan masyarakat, aktivitas olahraga dan seni, spiritualitas dan agama, serta sedikitnya pengalaman yang berkaitan dengan kekerasan.

Salah satu kesamaan yang dimiliki semua (empat) subjek wawancara awal penelitian ini untuk menjadi pribadi resilien dalam mengatasi tekanan dalam pendidikan profesi adalah dengan memiliki keyakinan bahwa derajat kesuksesan pendidikan profesi mereka lebih ditentukan oleh faktor yang berasal dari diri sendiri dibandingkan dari pengaruh-pengaruh di luar mereka. Sikap mereka yang

menginterpretasikan bahwa kesuksesan dapat dikendalikan dengan mengubah dan mengontrol perilaku diri sendiri ini berkaitan erat dengan *locus of control*.

Locus of control adalah sifat kepribadian yang mengungkap persepsi dari mana seseorang menentukan penyebab peristiwa-peristiwa yang terjadi dalam hidupnya (Malik, Butt, & Choi dalam Ary & Sriathi, 2019). *Locus of control* juga dimaknai sebagai sifat kepribadian (*personality traits*) yang mengacu pada persepsi individu tentang letak terjadinya (lokus) suatu rangkaian peristiwa ditentukan secara internal oleh tindakannya sendiri atau nasib, keberuntungan, maupun keadaan eksternal (Sagone & De Caroli, 2014). Secara konseptual, *locus of control* merujuk pada keyakinan seseorang mengenai kejadian dalam hidupnya dan menggambarkan seberapa jauh individu tersebut memandang keterkaitan antara perbuatan yang dilakukan dengan akibat/hasil dari perbuatan tersebut, sebagaimana diungkapkan oleh Widyaninggar (2014).

Locus of control sendiri dibagi menjadi dua, yakni *locus of control* internal (1) yaitu perilaku individu dikontrol dan dikendalikan oleh faktor yang ada dalam dirinya sendiri atau *locus of control* eksternal (2) yaitu perilaku individu dikontrol dan dikendalikan oleh faktor yang berasal dari luar dirinya antara lain keberuntungan, nasib dan kesempatan (Satyaninrum, 2014). Modise dan Patient (dalam Ary dan Sriathi, 2019) mengungkapkan bahwa individu dengan kecenderungan *locus of control* eksternal akan merasa setiap peristiwa dalam hidupnya berada di luar kendalinya misalkan karena kebetulan, nasib atau sebuah keberuntungan dan bagi orang dengan *locus of control* internal yang dominan akan merasa memiliki peranan atau kekuatan dalam setiap hal yang terjadi dalam hidupnya.

Peneliti lalu mengaitkan semua definisi *locus of control* di atas dengan perilaku pada keempat subjek yang diwawancarai, ditemukan bahwa semua subjek yakin kesuksesan pendidikan profesi dapat diraih dan segala tekanan masalah dapat ditangani melalui upaya yang lebih menekankan pengendalian faktor perilaku mereka sendiri dibandingkan dengan faktor-faktor di luar mereka. Hal ini menunjukkan bahwa kecenderungan perilaku *locus of control* internal yang dominan dan perilaku *locus of control* eksternal yang lebih rendah dapat berpengaruh dalam meningkatkan perilaku resiliensi mereka.

Penelitian ini berangkat dari temuan bahwa pentingnya mahasiswa koas untuk memiliki resiliensi dalam mengatasi segala tekanan selama pendidikan profesi atau kepaniteraan klinik, dan pengembangan resiliensi mahasiswa ini tidak terlepas dari peran *locus of control*. Peneliti menemukan penelitian terdahulu yang memperkuat pernyataan bahwa *locus of control* berpengaruh terhadap peningkatan resiliensi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktaviana (2013) menemukan adanya hubungan yang sangat signifikan antara *locus of control* dengan resiliensi pada penyandang tuna rungu. Hal yang senada juga diungkapkan melalui penelitian Kronborg, Plunkett, Gamble, dan Kaman (2017) pada 125 siswa SMA di Australia, ditemukan bahwa siswa dengan lokus kontrol yang lebih terfokus secara internal memiliki pribadi dengan profil resiliensi yang lebih kondusif dalam mengatasi stres dengan lebih baik dan memiliki kemampuan akademik di atas rata-rata.

Searah dengan penelitian di atas, hasil studi oleh Ridwan (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara *locus of control* internal dan hubungan negatif antara *locus of control* eksternal dengan resiliensi pada pekerja

yang mengalami PHK. Penelitian Ridwan mengungkapkan bahwa mereka yang mengalami PHK dan *locus of control*-nya cenderung internal memiliki tingkat resiliensi yang tinggi, sebaliknya mereka yang mengalami PHK dengan *locus of control* yang eksternal, maka resiliensinya rendah. Pandangan serupa juga sejalan dengan penelitian Bulmash (2016) pada wirausahawan (*entrepreneurs*) yang menjelaskan bahwa mereka dengan *locus of control* dominan internal lebih resilien terhadap kondisi buruk karena mereka yakin pada kemampuan mereka sendiri untuk tetap mencapai keberhasilan walaupun dihadapkan situasi-situasi sulit dalam kewirausahaan, sedangkan individu dengan *locus of control* dominan eksternal cenderung kurang resilien karena memiliki kepuasan kerja yang rendah ketika berada dalam tekanan dan kesulitan kewirausahaan.

Berdasarkan rangkuman dari hasil beberapa penelitian di atas, penelitian ini mengangkat urgensi bahwa penting bagi mahasiswa koas untuk memiliki resiliensi. Karena mahasiswa koas yang resilien akan mampu untuk tetap berpikir positif meskipun berada dalam kondisi yang negatif, memiliki ketangguhan, dan mampu beradaptasi dengan baik pada segala kondisi kehidupannya, khususnya ketika menghadapi tekanan dan masalah-masalah selama pendidikan koas.

Terbentuknya resiliensi pada mahasiswa koas dipengaruhi oleh banyak variabel dan variabel bebas yang dikaji dalam penelitian ini adalah *locus of control*, yang terdiri dari *locus of control* internal dan *locus of control* eksternal. Peneliti memilih *locus of control* sebagai variabel bebas karena *locus of control* (dengan kutub yang dominan internal dan kutub eksternal yang rendah) berkaitan dengan pengendalian masalah yang dapat ditangani dan dikontrol melalui kendali perilaku diri sendiri. Hal tersebut relevan dengan kondisi

mahasiswa koas di kota Semarang dalam menghadapi pandemi *Covid-19* yang berada di luar kendali mereka. Maka dengan demikian mahasiswa koas dituntut untuk lebih fokus mengendalikan pada hal-hal yang berada dalam kendali perilaku mereka (*locus of control* internal), sehingga mahasiswa koas akan lebih resilien dengan memiliki kemampuan beradaptasi dan menangani tekanan serta masalah-masalah yang dihadapi selama pendidikan koas.

Penelitian tentang hubungan antara *locus of control* dengan resiliensi sudah dilakukan oleh beberapa studi sebelumnya namun riset yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran (koas) masih minim. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara *locus of control* dengan resiliensi pada mahasiswa koas di kota Semarang.

1.2 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *locus of control* dengan resiliensi pada mahasiswa koas di Kota Semarang.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya referensi ilmiah dalam keilmuan psikologi, khususnya di bidang psikologi pendidikan dan psikologi klinis.

1.3.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan kajian tentang resiliensi bagi mahasiswa kedokteran tahap profesi (koas), dosen, konsulen, dan pengelola pendidikan tinggi khususnya dalam bidang kedokteran.