

## HUBUNGAN ANTARA PSYCHOLOGICAL CAPITAL DENGAN PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA DOKTER MUDA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO

**Rosta Rosalina, Siswati**

*Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro,  
Jl. Prof. Soedarto, SH, Kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia 50275*

[rosta\\_rosalina@outlook.co.id](mailto:rosta_rosalina@outlook.co.id)

### **Abstrak**

Dokter muda menyelesaikan pendidikan profesi dokter untuk meraih gelar Dokter (dr.) setelah menyelesaikan studi tingkat sarjana dengan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Tantangan dan kesulitan selama pendidikan dapat memengaruhi *psychological well-being* sebagai dokter muda. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *psychological capital* dengan *psychological well-being* pada dokter muda Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *Psychological well-being* adalah sikap positif individu meliputi penerimaan diri, mampu mengatur tingkah laku sendiri, adanya hubungan yang baik dengan orang lain, dapat mengatur lingkungan sesuai dengan kebutuhan, memiliki tujuan hidup, serta berusaha mengembangkan diri. *Psychological capital* adalah kondisi individu memiliki karakteristik adanya efikasi diri, optimisme, harapan, dan resiliensi diri. Sampel penelitian sebanyak 196 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Skala yang digunakan penelitian ini yaitu, skala *psychological well-being* (30 aitem  $\alpha = 0,892$ ) dan *psychological capital* (37 aitem  $\alpha = 0,904$ ). Hasil analisis regresi sederhana menunjukkan bahwa hipotesis diterima, yaitu adanya hubungan positif yang signifikan antara *psychological capital* dengan *psychological well-being* ( $r_{xy} = 0,672$  dengan  $p = 0,000$ ), artinya semakin tinggi *psychological capital* maka semakin tinggi pula *psychological well-being*. *Psychological capital* memberikan sumbangan efektif pada *psychological well-being* sebesar 45,2% ( $R\ square = 0,452$ ).

**Kata kunci:** *psychological capital, psychological well-being, dokter muda*

### **Abstract**

*Clinical medical students have to complete doctor's professional education (clerkship) for a Doctorate (dr.), after completing an undergraduate study with a Bachelor of Medicine degree (S.Ked). Challenges and difficulties during education can affect psychological well-being as a clinical medical student. The purpose of this study was to determine the relationship between psychological capital with psychological well-being on clinical medical student Faculty of Medicine, Diponegoro University. Psychological well-being is individual positive attitude including self-acceptance, autonomy, positive relationship with others, environmental mastery, purpose in life, and personal growth. Psychological capital is an individual's positive psychological state of development that characterized by self- efficacy, optimism, hope, and resiliency. Samples were 196 people using cluster random sampling. Scale used in this research is psychological well-being scale (30 items  $\alpha = .892$ ) and psychological capital (37 items  $\alpha = .904$ ). The result of simple regression analysis shows that hypothesis is accepted, that there is a significant positive correlation between psychological capital and psychological well-being ( $r_{xy} = .672$  with  $p = .000$ ), means that the higher the psychological capital, the higher the psychological well-being. Psychological capital provides an effective contribution to the psychological well-being of 45.2% ( $R\ square = .452$ ).*

**Keywords:** *psychological capital, psychological well-being, clinical medical student*

## **PENDAHULUAN**

Dokter merupakan profesi yang berhubungan langsung dengan nyawa manusia. Dokter dituntut untuk selalu siap siaga, fokus, dan tenang dalam menghadapi berbagai situasi di rumah sakit. Tahapan pendidikan yang harus dilalui untuk menjadi dokter cukup panjang, diantaranya

setelah kuliah S1 Pendidikan Kedokteran dengan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) diharuskan melanjutkan pendidikan pendidikan profesi dokter untuk mendapatkan gelar sebagai Dokter (dr) (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012). Pendidikan profesi dokter merupakan tahapan yang sangat penting dari pendidikan profesi kesehatan karena proses pembelajarannya lebih kompleks dan dilaksanakan di rumah sakit pendidikan. Mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan profesi dokter disebut dengan dokter muda. Mahasiswa kedokteran mengalami tekanan dan tuntutan yang semakin meningkat selama mengikuti pendidikan dokter (Sharma, Prasad, Pandey, Singh, Sodhi, & Wadhawa, 2013).

Salah satu institusi pendidikan profesi adalah Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro (FK Undip). Dokter muda FK Undip memiliki kewajiban mengikuti pendidikan berupa rotasi klinik, yakni siklus pembelajaran kompetensi masing-masing bagian klinik atau disebut dengan stase sebanyak 15 stase. Setiap stase berlangsung dalam jumlah waktu yang berbeda-beda, diantaranya untuk selama delapan minggu stase Ilmu Bedah, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Obsetri dan Ginekologi, Ilmu Kesehatan Masyarakat-Kedokteran Pencegahan. Kemudian, empat minggu untuk stase Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Ilmu Kedokteran Jiwa, Radiologi, Ilmu Kesehatan Mata, Ilmu Kesehatan THT-KL, Neurologi, Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Farmasi Kedokteran, Ilmu Anestesiologi dan Terapi Intensif. Serta, hanya minggu untuk stase Ilmu Penyakit Gigi-Mulut dan Farmakologi-Terapi IV). Pada masing-masing stase, dokter muda juga dibebankan berbagai macam ujian, baik ujian tertulis, ujian lisan, ujian kasus, ujian referat, dan atau ujian OSCE.

Berdasarkan hasil wawancara personal dengan tiga dokter muda Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, didapatkan gambaran bahwa dokter muda sering mengalami stres dan kelelahan fisik dikarenakan aktivitas selama kegiatan stase yang padat. Tugas jaga instalasi gawat darurat atau poliklinik yang dijalani juga menyebabkan durasi tidur dokter muda berkurang karena harus *stand-by* menangani pasien selama 24 jam penuh. Hasil wawancara juga menunjukkan dokter muda yang mengalami stres karena merasa kurang mampu melakukan penanganan pada pasien saat bertugas jaga. Pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa dokter muda mudah mengalami stres ketika menjalani kegiatan stase.

Dewi (2012) mengatakan bahwa stres terjadi sebagai interaksi antara kemampuan *coping* individu dengan tuntutan lingkungan. Berdasarkan uraian kegiatan diatas, dokter muda membutuhkan sikap positif untuk dapat menyesuaikan diri dengan tuntutan-tuntutan akademik secara optimal yang disebut dengan *psychological well-being*. *Psychological well-being* adalah kondisi individu memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri dan orang lain, dapat membuat keputusan dan mengatur tingkah lakunya sendiri, dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang sesuai dengan kebutuhannya, memiliki tujuan hidup dan membuat hidup lebih bermakna, serta berusaha mengeksplorasi dan mengembangkan dirinya (Wells, 2010).

Individu memiliki *psychological well-being* yang baik dapat optimal dalam mencapai tujuan hidup. Dokter muda yang memiliki *psychological well-being* yang baik dapat mencapai keberhasilan pendidikan profesi dokter. Huppert (2009) juga mengemukakan bahwa *psychological well-being* menjelaskan tentang kehidupan yang berjalan dengan baik, adanya kombinasi perasaan yang baik dan peranan yang efektif. Dokter muda yang memiliki *psychological well-being* ditandai dengan adanya perasaan positif, sehingga dapat mendorong individu dalam menyelesaikan studi.

Menurut Snyder dan Ryff (dalam Compton & Hoffman, 2013), terdapat enam dimensi yang dapat mengukur *psychological well-being* yaitu, *self-acceptance* (penerimaan diri), perkembangan pribadi (*personal growth*), tujuan hidup (*purpose in life*), hubungan positif dengan orang lain (*positive relationship with others*), penguasaan terhadap lingkungan (*environmental mastery*), dan kemandirian (*autonomy*).

Wells (2010) menyebutkan faktor yang memengaruhi *psychological well-being*, yaitu faktor sosio-demografis (usia, gender, status pernikahan, status sosial-ekonomi dan hubungan sosial), faktor kesehatan (komunitas, hubungan biologis, aktivitas fisik, penyakit, penuaan, kematian), dan faktor kepribadian. Ryff (dalam Khoirunnisa & Ratnaningsih, 2016) menyebutkan faktor lain yang memengaruhi *psychological well-being*, yakni interpretasi individu atas pengalaman hidupnya. Dewi (2012) menyebutkan bahwa *psychological well-being* seringkali dimaknai sebagai pandangan individu mengevaluasi diri, terdiri dari dua sifat yakni kognitif (kepuasan secara umum dan spesifik) dan afektif (frekuensi dalam mengalami emosi yang menyenangkan dan tak menyenangkan). Kemudian, tingkat *psychological well-being* yang tinggi dikaitkan dengan meningkatnya kepuasan hidup dan lebih sedikit emosi yang tak menyenangkan, seperti marah dan sedih.

Seringkali individu merasa dipenuhi dengan emosi yang tak menyenangkan seperti stress, depresi, dan kesulitan adalah sesuatu yang tidak wajar sehingga membuat individu cenderung memiliki performa yang kurang optimal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk dapat memiliki performa yang optimal yaitu dengan cara menumbuhkan keyakinan terhadap tugas-tugas yang sulit (*self-efficacy*), pandangan positif terhadap suatu keberhasilan di masa kini dan depan (*optimism*), tekun mencapai tujuan (*hope*), dan ketika dihadapkan pada permasalahan, individu mampu bertahan dan bangkit kembali bahkan melampaui keadaan semula untuk mencapai keberhasilan (*resiliency*). Keempat dimensi tersebut merupakan dimensi dari *psychological capital*, yakni suatu kondisi positif secara psikologis yang berkembang pada individu dengan karakteristik: *self-efficacy*, *optimism*, *hope*, dan *resiliency* (Luthans, Youssef-Morgan, & Avolio, 2007).

Menurut Youssef-Morgan dan Luthans (2015), *psychological capital* dapat memengaruhi faktor *well-being* ketika individu mampu mengoptimalkan kekuatan dan kapasitas sumber daya dalam diri individu itu sendiri. Penelitian yang dilakukan Khoirunnisa dan Ratnaningsih (2016) menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara optimisme dan *psychological well-being* pada mahasiswa kedokteran Universitas Diponegoro tahun pertama, artinya mahasiswa kedokteran yang memiliki optimisme yang tinggi, maka juga memiliki *psychological well-being* yang tinggi. Optimisme merupakan salah satu dimensi *psychological capital*. Ketika individu memiliki *psychological capital* tinggi ditandai dengan adanya optimisme, individu lebih efektif dalam menangani stresor daripada individu yang pesimis (Singh & Mansi, 2009). Hal ini disebabkan individu yang memiliki *psychological capital* yang baik memiliki karakteristik positif yakni memandang tugas sebagai tantangan. Luthans dan Luthans (2017) melakukan penelitian pada sejumlah 168 mahasiswa jurusan bisnis ditemukan bahwa adanya hubungan negatif antara *psychological capital* dengan persepsi terhadap stres, artinya mahasiswa yang memiliki tingkat *psychological capital* yang tinggi dapat mengurangi tingkat stres mahasiswa.

Penjelasan diatas memberikan kesimpulan bahwa *psychological capital* dan *psychological well-being* diperlukan bagi dokter muda yang memiliki tuntutan akademik yang tinggi. *Psychological capital* dan *psychological well-being* adalah konstruk psikologis yang

menggunakan pendekatan psikologi positif yang sering dilakukan studi terhadap pegawai perusahaan, siswa, mahasiswa, tenaga medis, dan masih belum ada penelitian secara spesifik pada dokter muda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan secara empiris antara *psychological capital* dan *psychological well-being* pada dokter muda FK Undip.

## **METODE**

Populasi dalam penelitian ini adalah dokter muda Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro sebanyak 416. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *cluster random sampling* yaitu pengambilan sampel dengan melakukan randomisasi terhadap kelompok, bukan terhadap subjek secara individual (Azwar, 2014).

Pengumpulan data menggunakan dua buah skala yaitu skala *psychological capital* (37 aitem valid,  $\alpha = 0,904$ ), disusun berdasarkan dimensi menurut Luthans dkk (2007) yaitu *self-efficacy*, *optimism*, *hope*, dan *resiliency* dan skala *psychological well-being* (30 aitem valid,  $\alpha = 0,892$ ), yang disusun berdasarkan dimensi menurut Ryff (dalam Wells, 2010) yaitu *self-acceptance*, *autonomy*, *positive relations with other*, *environmental mastery*, *purpose of life*, dan *personal growth*. Metode analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis penelitian adalah analisis regresi sederhana dengan menggunakan SPSS 21.0.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1  
Uji Normalitas

| Variabel                        | Kolmogorov-Smirnov | p>.05 | Bentuk |
|---------------------------------|--------------------|-------|--------|
| <i>Psychological Capital</i>    | 1,185              | 0,121 | Normal |
| <i>Psychological Well-Being</i> | 0,661              | 0,775 | Normal |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebaran data tersebut memiliki distribusi yang normal.

Tabel 2.  
Uji Linearitas

| Nilai F | Signifikansi ( $p < 0,05$ ) | Keterangan |
|---------|-----------------------------|------------|
| 159.790 | 0,000                       | Linier     |

Hasil uji linieritas tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang linier antar kedua variabel, sehingga analisis dapat dilanjutkan dengan menggunakan teknik regresi.

Tabel 3.  
Uji Hipotesis

| No | Model | Unstandardized Coefficients |            | Standardized Coefficients Beta | T     | Sig. |
|----|-------|-----------------------------|------------|--------------------------------|-------|------|
|    |       | B                           | Std. Error |                                |       |      |
| 1  |       | 30,263                      | 4,275      |                                | 7,079 | 1    |

|                              |       |       |       |        |
|------------------------------|-------|-------|-------|--------|
| (Constant)                   |       |       |       |        |
| <i>Psychological Capital</i> | 0,519 | 0,041 | 0,672 | 12,641 |

Hasil analisis regresi sederhana menunjukkan besarnya koefisien korelasi sebesar  $r_{xy} = 0,672$  dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Koefisien korelasi tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *psychological capital* dengan *psychological well-being*. Nilai positif pada koefisien korelasi  $r_{xy}$  menunjukkan adanya arah hubungan yang positif, yakni semakin tinggi *psychological capital* maka semakin tinggi pula *psychological well-being* pada dokter muda FK Undip. Nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *psychological capital* dengan *psychological well-being*. Hasil yang telah diperoleh ini menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan terdapat hubungan positif dan signifikan antara *psychological capital* dapat diterima.

Persamaan garis linear berdasarkan tabel yaitu  $Y = 30,263 + 0,519 X$ . Hal ini menunjukkan bahwa variabel *psychological well-being* rata-rata akan berubah sebesar 0,519 untuk setiap unit perubahan yang terjadi pada variabel *psychological capital*.

Tabel 4.  
Uji Hipotesis 2

| Koefisien Korelasi | Koefisien Determinasi | Standart Kesalahan Estimasi |
|--------------------|-----------------------|-----------------------------|
| 0,672              | 0,452                 | 5,919                       |

Nilai koefisien determinasi sebesar 0,452 memiliki arti bahwa *psychological capital* memberikan sumbangan efektif sebesar 45,2 % terhadap *psychological well-being*. Dengan kata lain, tingkat konsistensi variabel *psychological well-being* sebesar 45,2% dapat diprediksi oleh variabel *psychological capital*. Sedangkan sisanya sebesar 54,8% ditentukan oleh faktor-faktor lain yang tidak diungkap dalam penelitian ini.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara *psychological capital* dengan *psychological well-being* pada dokter muda FK Undip. Semakin tinggi *psychological capital*, maka semakin tinggi pula *psychological well-being* yang dimiliki oleh dokter muda tersebut. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa *psychological capital* memiliki sumbangan sebesar 45,2% terhadap *psychological well-being* dokter muda FK Undip.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2014). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Compton, W. C., & Hoffman, E. (2013). *Positive psychology: The science of happiness and flourishing*. S.l.: Wadsworth Cengage Learning.
- Dewi, K.S. (2012). *Buku ajar : Kesehatan mental*. Semarang: Undip Press.

- Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(2), 137-164. doi:10.1111/j.1758-0854.2009.01008.
- Khoirunnisa, A., & Ratnaningsih, I.Z. (2016) Optimisme dan kesejahteraan psikologis pada mahasiswa pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *Jurnal Empati*, 5 (1), 1-4. Retrieved from <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/empati/article/view/14936>.
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2012). *Standar Kompetensi Kedokteran Indonesia*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Luthans, F. Youssef-Morgan, C.M., Avolio, B.J. (2007). *Psychological capital: developing the human competitive edge*. New York: Oxford University.
- Sharma, B., Prasad, S., Pandey, R., Singh, J., Sodhi, K.S., & Wadhwa, D. (2013). Evaluation of stress among post-graduate medical and dental students: a pilot study. *Journal of Delhi Psychiatry*, 16(2), 312–316.
- Singh, S., & Mansi. (2009). Psychological capital as predictor of psychological well-being. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 35(2), 233-238. Retrieved from <http://medind.nic.in/jak/t09/i2/jakt09i2p233.pdf>.
- Wells, I.E. (2010). *Psychological well being*. New York: Nova Science Publisher.
- Youssef-Morgan, C. M., & Luthans, F. (2015). Psychological capital and well being. *Stress and Health*, 31(3), 180-188. doi:10.1002/smi.2623.