

**HUBUNGAN ANTARA *PSYCHOLOGICAL CAPITAL* DAN *HAPPINESS*
PADA MAHASISWA TAHUN PERTAMA DAN KEDUA PROGRAM
STUDI KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

Disusun oleh:

**Febrina Ramadhani
15010114140167**

ABSTRAK

Happiness adalah kondisi psikologi yang positif dan ditandai oleh tingginya kepuasan terhadap kehidupan yang dimiliki, tingginya tingkat emosi positif, dan rendahnya tingkat emosi negatif. *Psychological capital* adalah kapasitas positif yang dimiliki individu yang dikarakteristikan dengan *self efficacy*, *hope*, optimisme, dan resiliensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *psychological capital* dan *happiness* pada mahasiswa tahun pertama dan kedua Program Studi Kedokteran Universitas Diponegoro. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 207 mahasiswa yang dipilih menggunakan teknik *cluster random sampling*. Pengumpulan data menggunakan dua skala psikologi yaitu skala *happiness* (25 aitem valid, $\alpha = .891$) dan skala *psychological capital* (34 aitem valid, $\alpha = .920$). Hasil penelitian menunjukkan koefisien korelasi (r_{xy}) = .753 dengan nilai $p = .000$ ($p < .001$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara variabel *psychological capital* dengan *happiness*. Semakin tinggi *psychological capital* semakin tinggi pula *happiness*. Sumbangan efektif yang diberikan pada penelitian ini sebesar 56,7% dan sisanya 43,3% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diukur dalam penelitian ini.

Kata kunci: *happiness*, *psychological capital*, mahasiswa kedokteran tahun pertama dan kedua

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan individu pasti tidak terlepas dari masalah yang bersumber dari kehidupan orang sekitarnya maupun masalah pribadi. Masalah-masalah ini akan ikut mempengaruhi kebahagiaan (*happiness*) individu tersebut. Hampir setiap orang menginginkan *happiness*, karena *happiness* adalah hal yang penting dan merupakan salah satu indikator dalam kualitas hidup (Frisch dalam Compton & Hoffman, 2013). *Happiness* bahkan dianggap sebagai suatu tujuan hidup (Compton & Hoffman, 2013). Setiap manusia menginginkan akhir yang bahagia dalam hidupnya. Kehidupan yang baik didefinisikan sebagai kehidupan yang penuh dengan emosi positif yang dirasakan individu dalam hidupnya termasuk *happiness* dan kepuasan (Compton & Hoffman, 2013).

Beberapa tahun ini penelitian, artikel, dan buku memusatkan *happiness* sebagai luaran (*outcome*) utama dari penelitian mengenai psikologi positif (Synder, Lopez, & Pedrotti, 2011). Psikologi positif merupakan sebuah pendekatan ilmiah yang dipakai untuk mengungkap kekuatan individu dan berfokus pada pengembangan fungsi psikologis secara optimal (Seligman, 2005). Pendekatan ini pertama kali dikemukakan oleh Seligman pada tahun 1998 karena sebelumnya psikologi hanya berfokus pada gangguan mental dan pengobatan yang diperlukan untuk mengatasi gangguan mental

(Seligman, 2005). Psikologi positif hadir sebagai pendekatan yang meyakini bahwa untuk mencegah permasalahan dan gangguan mental diperlukan sebuah pendekatan yang mempelajari mengenai kekuatan individu, kebajikan (*virtue*) serta optimalisasi fungsi psikologis (Seligman, 2005). *Happiness* adalah salah satu konsep dalam psikologi positif yang dapat mengembangkan fungsi psikologis setiap individu dari berbagai umur, status sosial, budaya maupun negara secara optimal.

Indeks Kebahagiaan (*happiness*) Indonesia tahun 2014 adalah sebesar 68,28 pada skala 0 –100 (Badan Pusat Statistik [BPS], 2017) lalu yang terbaru pada tahun 2017 mengalami kenaikan menjadi sebesar 70,69 pada skala 0–100 (BPS, 2017). Semakin tinggi nilai indeks kebahagiaan penduduk Indonesia, menunjukkan tingkat kehidupan yang semakin bahagia, demikian pula sebaliknya, semakin rendah nilai indeks kebahagiaan penduduk Indonesia, maka menunjukkan tingkat kehidupan yang tidak bahagia. Berdasarkan data tersebut, dapat dikatakan bahwa penduduk Indonesia memiliki kehidupan yang cukup bahagia, terlihat dari indeks angka yang melebihi 50 (BPS, 2017). *Happiness* merupakan suatu bentuk evaluasi kognitif dan afektif dari kehidupan seseorang yang bersifat persepsional dan subyektif (Diener dalam Synder, Lopez & Pedrotti, 2011).

Happiness memiliki standar tertentu menurut rentang usia dan *happiness* pada usia tertentu tidak menjamin *happiness* pada usia lain (Santrock, 2011a), walaupun begitu terdapat penelitian yang menyimpulkan bahwa *happiness* akan meningkat seiring bertambahnya usia (Rogers dalam Santrock, 2011a). Sementara menurut BPS (2017)

penduduk Indonesia yang paling bahagia berada pada kategori usia ≤ 24 tahun (kurang dari atau sama dengan 24 tahun). Individu dengan rentang usia tersebut salah satunya adalah mahasiswa.

Kehidupan perkuliahan menuntut mahasiswa untuk menghadapi berbagai tantangan baru baik dalam upaya untuk pengembangan diri secara internal maupun untuk menghadapi perubahan psikososial yang berasal dari luar individu. Tantangan yang dihadapi mahasiswa ini dapat berupa pencarian dan pengembangan identitas diri, beradaptasi untuk mandiri dan terlepas dari ketergantungan orang tua, membangun hubungan sosial dengan berbagai individu dengan rentang usia dan latar belakang yang berbeda-beda, mengatur keuangan pribadi, sampai dengan permasalahan akademik.

Banyaknya tantangan baru yang harus dihadapi tentu akan mempengaruhi kondisi psikologis mahasiswa. Kegagalan mahasiswa dalam menyesuaikan diri dengan tantangan baru di dunia perkuliahan akan membahayakan kondisi psikologis, keterampilan sosial, prestasi akademik serta rawan untuk mengalami stress, kecemasan, dan masalah kesehatan mental lain seperti depresi (Yussof, Mat-Pa, Esa, & Rahim, 2013). The American College Health Association (2008) menyatakan bahwa masalah kesehatan mental pada mahasiswa terutama kecemasan dan depresi sangat tinggi.

Menurut World Health Organisation (WHO, 2017a) lebih dari 300 juta orang dari berbagai usia menderita depresi, bahkan yang terburuk depresi ini dapat mengarahkan pada kasus bunuh diri. Pada tahun 2015, bunuh diri menjadi penyebab kematian kedua

terbesar di usia muda (WHO, 2017c). Pada tahun 2012, angka bunuh diri pada usia 15-29 tahun di Indonesia adalah 3,6 per 100.000 penduduk dengan perbandingan jenis kelamin perempuan dan laki-laki 1:1 (WHO, 2017b). Berdasarkan data WHO (2017b) juga diketahui bahwa persentasi individu dengan usia 15-29 tahun yang pernah memiliki pemikiran untuk bunuh diri di Indonesia adalah sebesar 5,4%, menyiapkan rencana bunuh diri sebesar 5,6%, dan melakukan percobaan bunuh diri sebesar 3,9%. (WHO, 2017b).

Usia 15-29 tahun termasuk dalam kategori remaja dan dewasa awal (Santrock, 2011a; Santrock, 2011b). Status pekerjaan yang berada pada rentang usia tersebut umumnya adalah pelajar dan mahasiswa, sehingga dapat dikatakan bahwa bunuh diri menjadi penyebab kematian terbesar kedua pada pelajar dan mahasiswa di Indonesia. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa ketidakbahagiaan pada mahasiswa dapat menyebabkan berbagai masalah dan rentan terhadap gangguan psikologis, bahkan yang terburuk dapat mengakibatkan depresi dan apabila dibiarkan akan meningkatkan resiko untuk bunuh diri. Penelitian membuktikan bahwa depresi berhubungan erat dan menjadi prediktor utama timbulnya pemikiran dan percobaan bunuh diri pada mahasiswa disamping keputusasaan (*hopelessness*) dan kualitas hidup yang buruk (Farabaugh dkk, 2012; Garlow dkk, 2008; Nyer dkk, 2013).

Studi meta-analisis yang dilakukan oleh Sarokhani dkk (2013) menyatakan bahwa dari tahun 1995-2012 mahasiswa yang mengalami depresi mencapai 33% dan hampir ditemukan di seluruh wilayah dunia, jumlah ini dikabarkan terus meningkat. Sementara

di Indonesia, penelitian yang dilakukan oleh Thurai dan Westa (2017) menemukan bahwa persentase mahasiswa yang mengalami depresi mencapai 22,7%. Depresi pada mahasiswa umumnya dipicu oleh stress yang dialami dalam kehidupan perkuliahan seperti target pencapaian nilai dan prestasi akademik, beban tugas perkuliahan, mengalami konflik hubungan dengan teman sebaya, serta adanya kejadian-kejadian dalam kehidupan yang belum pernah dialami oleh mahasiswa sebelumnya seperti perasaan kehilangan dan jauh dari keluarga (Farabaugh dkk, 2012).

Berdasarkan penelitian Farabaugh dkk (2012), diketahui bahwa beratnya beban tugas perkuliahan dapat menjadi pemicu stress yang mengarahkan pada depresi. Beban tugas perkuliahan yang dimiliki oleh mahasiswa tentunya bervariasi sesuai dengan program studi dan universitas masing-masing. Salah satu program studi di perguruan tinggi dengan beban tugas perkuliahan yang berat dan penuh tekanan adalah pendidikan dokter, terlebih bila ditempuh di universitas unggulan dan memiliki reputasi baik. Salah satu universitas dengan program studi kedokteran terbaik adalah Universitas Diponegoro (UNDIP) karena termasuk dalam lima besar fakultas kedokteran terbaik di Indonesia (Fakultas Kedokteran UNDIP, 2017b).

Permasalahan terkait kesejahteraan psikologi pada mahasiswa kedokteran sudah menjadi isu yang sering dibahas di tingkat internasional. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Zhao, Guo, Suhonen, dan Leino-Kilpi (2016) yang menjelaskan bahwa mahasiswa kedokteran umum memiliki tingkat kesejahteraan subjektif (*subjective well being*) yang rendah, terutama pada tahun pertama dan kedua

perkuliahan. Penelitian Yussof dkk (2013) melaporkan bahwa presentase tingkat stress mahasiswa kedokteran yang belum memulai pendidikannya hanya 3%, namun selama menjalani pendidikan presentase ini meningkat menjadi 21% hingga 56% dan meningkat dua kali lipat di akhir tahun pertama.

Demikian juga di Indonesia, penelitian Hardisman dan Amel (2017) melaporkan bahwa dari 263 mahasiswa tahun pertama Program Studi Kedokteran Universitas Andalas, 52.2% dikategorikan memiliki resiko stress dan 14.8% dikategorikan mengalami stress. Sementara itu, penelitian Pathmanathan dan Husada (2013) menemukan bahwa dari 100 mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, sebanyak 35% mahasiswa mengalami stress ringan, 61% mengalami stress tingkat menengah, dan 4% mengalami stress berat. Berdasarkan penelitian Pathmanathan dan Husada (2013) juga ditemukan bahwa mahasiswa dengan kelompok usia 19 dan 20 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak mengalami stress, mayoritas mahasiswa dengan kelompok usia tersebut adalah mahasiswa tahun pertama dan kedua. Sama dengan penelitian Pathmanathan dan Husada (2013), berdasarkan penggalan data awal yang dilakukan kepada salah satu dokter muda dengan inisial D yang sudah lulus Program Studi Kedokteran di Universitas Diponegoro (UNDIP) dan sedang menjalankan *co-assistance* di Program Studi Pendidikan Profesi Dokter UNDIP, didapatkan informasi bahwa tahun pertama dan kedua memiliki beban perkuliahan yang paling berat karena terdapat modul anatomi yang dianggap paling

sulit, sehingga memungkinkan mahasiswa tahun pertama dan kedua memiliki tingkat stress yang lebih tinggi dari tahun ketiga dan keempat.

Distress psikologi pada mahasiswa kedokteran disebabkan oleh dua stressor utama, yaitu akademik (psikososial) dan non akademik (sosiodemografis) (Sreeramareddy dkk, 2007; Iqbal, Gupta, & Venkataro, 2015). Stressor akademik yang menjadi penyebab rendahnya kesejahteraan psikologi pada mahasiswa kedokteran diantaranya adalah kesulitan dalam memahami modul dan silabus, beban tugas yang berat dan menghabiskan banyak waktu, kurangnya waktu untuk rekreasi, lingkungan akademik yang kompetitif antar sesama mahasiswa, dan kecemasan terkait performa akademik (Sreeramareddy dkk, 2007). Sementara stressor non akademik meliputi perasaan jauh dari keluarga dan rumah, masalah keuangan dan kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan dan kebiasaan di tempat tinggal yang baru (Iqbal dkk, 2015). Kedua stressor ini menjadi pemicu utama rendahnya tingkat *happiness* pada mahasiswa kedokteran.

Sama dengan penelitian Sreeramareddy dkk (2007), penggalan data awal yang dilakukan dalam penelitian ini juga menemukan bahwa stressor akademik menjadi salah satu permasalahan utama pada mahasiswa kedokteran. Penggalan data awal dalam penelitian ini dilakukan kepada masing-masing satu mahasiswa tahun pertama dan kedua Program Studi Kedokteran Universitas Diponegoro dengan inisial A dan B selaku sampel dalam penelitian ini. Berdasarkan penggalan data tersebut didapatkan informasi bahwa Program Studi Kedokteran Universitas Diponegoro menggunakan

sistem kuliah terintegrasi atau modul, berbeda dengan program studi lain yang umumnya menggunakan sistem mata kuliah. Penggunaan sistem modul ini dimaksudkan agar mahasiswa lebih cepat lulus menempuh sarjana dengan jadwal 3,5 tahun dan 1,5 tahun untuk profesi dokter.

Penggunaan sistem modul ini menyebabkan perkuliahan menjadi sangat padat. Besarnya jumlah SKS tiap modul yang rata-rata memiliki beban 6-7 SKS juga berdampak pada IPK mahasiswa, karena apabila ada satu modul yang memiliki nilai kurang baik akan menyebabkan turunnya IPK mahasiswa secara drastis. Selain itu menurut hasil penggalan data awal tersebut, sistem modul ini membuat mahasiswa menanggung beban akademik yang besar, termasuk dengan adanya berbagai ujian yang seringkali dilaksanakan secara bersamaan. Rutinitas padat yang telah dipaparkan di atas seringkali menyebabkan distress psikologi dan timbulnya emosi negatif pada mahasiswa Program Studi Kedokteran UNDIP, hal ini memungkinkan mahasiswa memiliki *happiness* yang rendah.

Apabila dalam kehidupan mahasiswa kedokteran tidak terdapat *happiness* maka dapat mengakibatkan timbulnya berbagai masalah mulai dari performa akademik dan kinerja yang buruk, hubungan sosial yang buruk (Diener, 2009), serta lebih rentan terhadap gangguan kecemasan, depresi, bunuh diri seperti yang telah disebutkan. Ketidakbahagiaan pada mahasiswa juga dapat menimbulkan hancurnya penyesuaian diri baik secara pribadi maupun sosial selama hidup (Santrock, 2011a).

Meskipun rutinitas yang padat dan beberapa masalah yang telah dipaparkan di atas seringkali menyebabkan distress psikologi dan timbulnya emosi negatif pada mahasiswa tahun pertama dan kedua Program Studi Kedokteran UNDIP, mahasiswa menganggap bahwa kesibukan ini adalah konsekuensi dari pilihan untuk menjalani pendidikan dokter. Hal ini diperoleh berdasarkan penggalan data awal yang dilakukan kepada masing-masing satu mahasiswa tahun pertama dan kedua Program Studi Kedokteran UNDIP. Mahasiswa merasa bangga dengan statusnya sebagai mahasiswa yang menempuh pendidikan di Program Studi Kedokteran UNDIP. Mahasiswa sadar bahwa masyarakat memandang positif mengenai pendidikan dokter, menganggap bahwa program studi ini eksklusif, bergengsi, dan membutuhkan banyak usaha untuk dapat lulus dari program studi ini.

Penggalan data awal tersebut juga mendapatkan informasi bahwa mahasiswa tahun pertama dan kedua Program Studi Kedokteran UNDIP menganggap profesi dokter sebagai profesi mulia karena dapat membantu sesama manusia. Terdapat kepuasan tersendiri karena turut berperan dalam mensejahterakan Indonesia dalam bidang kesehatan. Mahasiswa juga meyakini bahwa profesi dokter adalah profesi yang menjanjikan secara finansial dan memiliki karir yang cenderung stabil. Meskipun proses selama pendidikan hingga profesi dokter membutuhkan waktu yang lama dan usaha yang keras, mahasiswa meyakini bahwa akan ada hasil dari usaha dan pengorbanan yang telah dilakukan. Hasil penggalan data awal yang dilakukan kepada mahasiswa tahun pertama dan kedua Program Studi Kedokteran UNDIP ini sesuai

dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) yang menemukan bahwa profesi dokter adalah salah satu profesi yang memiliki penghasilan yang tinggi dan stabil serta merupakan *life-time occupation* yaitu pekerjaan yang tidak memiliki masa pensiun selama masih memiliki kesehatan dan kemampuan kognitif yang baik, memiliki kepuasan batin, dan penuh martabat.

Berdasarkan hasil penggalian data awal, dapat diasumsikan bahwa dibalik padatnya rutinitas yang dijalani oleh mahasiswa tahun pertama dan kedua Program Studi Kedokteran UNDIP, terdapat kemungkinan mahasiswa juga merasakan *happiness* dalam kehidupan perkuliahan. Sejalan dengan asumsi tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Kamthan dkk (2018) menemukan bahwa 60.8% mahasiswa kedokteran tahun kedua di sebuah universitas di India memiliki *happiness* yang tinggi. Hal ini menjadikan *happiness* pada mahasiswa tahun pertama dan kedua Program Studi Kedokteran UNDIP menarik untuk diteliti.

Mahasiswa termasuk dalam usia dewasa awal, yakni tergolong dalam usia akhir belasan tahun sampai usia tiga puluhan (Santrock, 2011b). Lebih tepatnya mahasiswa termasuk dalam masa transisi remaja ke dewasa atau biasa disebut masa beranjak dewasa (*emerging adulthood*), rentang usia untuk masa transisi ini adalah 18 hingga 25 tahun (Santrock, 2011b). Beberapa ciri individu yang sedang dalam masa beranjak dewasa adalah mengalami ketidakstabilan dalam kehidupan dan memiliki berbagai kemungkinan dalam hidupnya (Arnett dalam Santrock, 2011b). Pada masa ini, mahasiswa akan dihadapkan dengan dunia baru dan masalah-masalah baru yang

mengikutinya terkait dengan perubahan tanggung jawab, mulai meninggalkan rumah dan tidak sepenuhnya tergantung pada orang tua. Menurut Santrock (2011b) masa transisi dari siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) ke mahasiswa ini dapat menyebabkan stress, depresi, merasa tidak punya harapan, dan kelelahan karena berbagai perubahan yang terjadi.

Mahasiswa memiliki berbagai kemungkinan dalam menghadapi masa beranjak dewasa yang diwujudkan dalam dua cara, diantaranya; (1) mahasiswa yang telah menjalani kehidupan sebelumnya dengan baik dapat merasa optimis dengan masa depannya, (2) mahasiswa yang dalam kehidupan sebelumnya mengalami kesulitan dalam menjalani tugas perkembangan juga memiliki kesempatan untuk mengarahkan kehidupan ke arah yang lebih positif (Arnett dalam Santrock, 2011b). Kesuksesan mahasiswa dalam menjalani tahap perkembangan dapat diukur dari tugas-tugas perkembangan yang dijalannya. Dari proses pemenuhan kebutuhan dan tugas perkembangan inilah dapat diperoleh *happiness*, sebagaimana pendapat Synder (dalam Synder, Lopez, & Pedrotti, 2011) yang juga menyatakan bahwa dalam proses pencapaian suatu tujuan dapat diperoleh *happiness*.

Mahasiswa yang bahagia adalah mahasiswa yang dapat menerima dan menjalani kehidupan yang dimiliki dengan emosi positif. Tanpa *happiness*, mahasiswa akan mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri baik secara sosial maupun pribadi sehingga akan berpengaruh pada kesuksesan tugas perkembangan yang dilakukan

(Santrock, 2011b). Maka dari itu, *happiness* penting dimiliki bagi semua individu untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik.

Happiness adalah sebuah kondisi psikologi yang positif dan ditandai oleh tingginya kepuasan terhadap kehidupan yang dimiliki termasuk pada masa lalu, tingginya tingkat emosi positif, dan rendahnya tingkat emosi negatif (Carr, 2004). Seligman (2005) menjelaskan *happiness* sebagai konsep yang mengacu pada emosi positif yang dirasakan individu, pemaknaan positif individu atas hidupnya, serta adanya keterlibatan dengan aktivitas-aktivitas positif yang disukai oleh individu. *Happiness* memiliki peran penting dalam kehidupan mahasiswa antara lain dapat meningkatkan motivasi belajar pada mahasiswa (Omar, Jain, & Noordin, 2013), meningkatkan keterikatan akademik (*academic engagement*) (Datu, King, & Valdez, 2017), dan meningkatkan kualitas hidup pada mahasiswa (Ahmadigatab, Shayan, & Taheri, 2011).

Peningkatan *happiness* juga dapat menyebabkan individu menjadi lebih kreatif, produktif, dan memiliki umur yang panjang (Carr, 2004). Selain itu, *happiness* yang tinggi dapat menyebabkan individu memiliki kesehatan fisik yang baik dan meningkatkan keterampilan intelektual (Diener, 2009). Mahasiswa kedokteran memerlukan kreativitas, produktivitas, kesehatan dan keterampilan intelektual untuk dapat menjalani perkuliahan yang padat pada Program Studi Kedokteran. Semua hal ini diperlukan terutama bagi mahasiswa kedokteran agar dapat menjalani perkuliahan dengan sukses di Program Studi Kedokteran.

Happiness dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut Carr (2004). Faktor-faktor yang mempengaruhi *happiness* individu menurut Carr (2004) adalah; (1) hubungan dengan orang lain, termasuk hubungan pernikahan, kekerabatan, sahabat dekat. Individu yang menikah cenderung lebih bahagia daripada individu yang bercerai atau tidak menikah. Hubungan kekerabatan yang dekat dan suportif akan menyebabkan individu lebih bahagia; (3) kesejahteraan ekonomi, kesehatan, produktivitas, pendidikan. Semakin tinggi tingkat ekonomi, kesehatan, dan produktivitas seseorang, maka semakin tinggi tingkat *happiness* yang dimiliki; (5) religiusitas dan spiritualitas. Individu yang terlibat dalam suatu keagamaan tertentu dimungkinkan lebih bahagia, karena agama menyediakan sebuah sistem kepercayaan yang membuat individu mencari makna dalam kehidupan.; (4) kepribadian. Individu yang memiliki *happiness* yang tinggi dicirikan oleh kepribadian ekstraversi, karena individu dengan kepribadian ekstraversi lebih mudah mengalami pengalaman menyenangkan, banyak berinteraksi dengan orang lain, dan ceria sehingga lebih mudah untuk memiliki *happiness* yang tinggi. Sebaliknya individu yang memiliki *happiness* yang rendah dicirikan oleh kepribadian neurotisme, karena individu dengan kepribadian neurotisme cenderung mudah cemas dan rentan memiliki permasalahan psikologis.

Perbedaan yang dimiliki setiap individu mengakibatkan terbentuknya kepribadian yang beragam pula (Olson & Hargenhahn, 2011). Kepribadian dapat dibentuk melalui proses pembelajaran dan proses-proses kognitif (Olson & Hargenhahn, 2011). Salah satu hal yang dapat berperan dalam kepribadian individu adalah kapasitas positif yang

dimiliki, karena sama halnya dengan kepribadian, kapasitas positif juga dapat dibentuk melalui proses pembelajaran dan proses-proses kognitif (Luthans, Youssef, & Avolio, 2007; Olson & Hargenhahn, 2011). *Psychological capital* adalah kapasitas positif, sehingga dapat dikatakan bahwa *psychological capital* yang dikembangkan individu juga berperan dalam pembentukan kepribadian yang dimiliki dan memungkinkan untuk ikut mempengaruhi *happiness* individu tersebut (Mcshane & Glinow, 2010; Thomas & Tankha, 2017).

Psychological capital merupakan salah satu kapasitas positif individu dalam perkembangannya yang dikarakteristikan oleh (1) memiliki keyakinan diri (*self efficacy*) untuk menghadapi tugas-tugas yang menantang; (2) membuat atribusi positif (*optimism*) dalam meraih kesuksesan di masa kini dan masa depan; (3) tidak mudah menyerah serta tekun dalam mencapai tujuan dan dapat mengarahkan kembali tujuan bila diperlukan (*hope*); (4) ketika dihadapkan pada permasalahan dan halangan dapat bertahan dan bangkit kembali untuk mencapai kesuksesan (*resiliency*) (Luthans, Youssef, & Avolio, 2007).

Psychological capital merupakan modal psikologis yang penting bagi setiap individu dan berperan besar dalam menentukan keberhasilan seseorang (Luthans dkk, 2007). *Psychological capital* dapat membantu mahasiswa untuk berkembang, mencapai tujuan, dan menghadapi tantangan dalam dunia perkuliahan yang dalam penelitian ini adalah perkuliahan di Program Studi Kedokteran yang memiliki beban akademik tinggi. Pada awalnya *psychological capital* merupakan konstruk yang

ditujukan untuk karyawan di tempat kerja (Luthans dalam Luthans dkk, 2007), namun saat ini *psychological capital* juga relevan dalam dunia pendidikan terutama bagi pelajar dan mahasiswa karena beberapa alasan, diantaranya; (1) sama seperti di perusahaan, sekolah dan universitas juga termasuk sebagai organisasi yang dapat membentuk perilaku individu dalam menyelesaikan urusan akademik; (2) tugas-tugas yang dikerjakan oleh mahasiswa seperti mengerjakan laporan, pekerjaan rumah, dan menghadiri perkuliahan dapat digolongkan sebagai bekerja (Siu, Bakker, & Jiang, 2014).

Penelitian membuktikan bahwa *psychological capital* yang positif dapat menurunkan perasaan negatif seperti kecemasan, stress, dan *burnout* pada pelajar (Aliyev & Karakus, 2015), meningkatkan *psychological well being* pada mahasiswa (Luthans & Luthans, 2015; Singh & Mansi, 2009), meningkatkan kepuasan hidup pada pelajar (Mir, Arzeen, Gul, & Arzeen, 2013), meningkatkan kesejahteraan subjektif (*subjective well being*) dan menurunkan stress, depresi, permusuhan (*hostility*), dan kecemasan pada pelajar (Sabaityté, 2014). Selain itu, penelitian Nafees dan Jahan (2017) juga menemukan bahwa *psychological capital* berhubungan positif dengan *mental well-being* pada mahasiswa kedokteran di suatu universitas di India. Penelitian Riolli, Savicki, dan Richards (2012) juga melaporkan bahwa *psychological capital* berpengaruh terhadap kesejahteraan mahasiswa dan meminimalkan pengaruh negatif dari stress sehingga dapat mengurangi luaran negatif seperti simptom-simptom psikologis dan masalah kesehatan. Menurut berbagai penelitian tersebut dapat

disimpulkan bahwa tingkat *psychological capital* yang tinggi dapat menurunkan emosi negatif yang akan mengantarkan pada peningkatan *happiness* yang dirasakan.

Berdasarkan penelitian dan fenomena-fenomena yang telah disebutkan sebelumnya, individu yang memiliki *psychological capital* yang tinggi lebih dimungkinkan mudah mencapai *happiness*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melihat hubungan antara *psychological capital* dengan *happiness* pada mahasiswa tahun pertama dan kedua Progam Studi Kedokteran Universitas Diponegoro. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya mengenai *psychological capital* dan *happiness* terletak pada subjek yang digunakan, yaitu mahasiswa tahun pertama dan kedua Program Studi Kedokteran, karena masih sedikit penelitian yang menggunakan subjek mahasiswa. Penelitian sebelumnya lebih banyak dilakukan pada pekerja dan karyawan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara *psychological capital* dengan *happiness* pada mahasiswa tahun pertama dan kedua Progam Studi Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris hubungan antara *psychological capital* dan *happiness* pada mahasiswa tahun pertama dan kedua Program Studi Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Manfaat secara teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat dijadikan referensi dalam bidang psikologi positif, terutama yang berkaitan dengan hubungan antara *psychological capital* dan *happiness*.

2. Manfaat secara praktis

a. Bagi Subjek

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat bermanfaat untuk mahasiswa atau pihak-pihak lain yang terkait, serta diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai peran *psychological capital* dalam peningkatan *happiness* serta manfaat *happiness* bagi mahasiswa.

b. Bagi Program Studi Kedokteran Universitas Diponegoro

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi bagi pihak kampus, yaitu Program Studi Kedokteran Universitas Diponegoro tentang peran *psychological capital* dalam peningkatan *happiness* pada mahasiswa.