

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kedokteran adalah jurusan yang menempati peringkat pertama yang paling banyak diminati atau menjadi jurusan *favorite*. Lembaga Tes Masuk Perguruan Tinggi (LTMPT) Megumumkan beberapa Program Studi yang paling banyak diminati oleh calon mahasiswa baru yang ikut Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SBMPTN) 2019, Prodi Pendidikan Dokter menempati urutan pertama dengan peminat terbanyak pada beberapa Universitas, Pendidikan Dokter di Universitas Udayana mencapai 2,301 peminat, Universitas Hasanuddin mencapai 2.111 peminat dan di Universitas Sebelas Maret jumlah peminat mencapai 1.836 orang (Liputan6.com, 2019). Hal ini karena profesi sebagai dokter tergolong sebagai profesi yang dianggap elite bagi sebageaian masyarakat. Mereka yang memilih jurusan kedokteran tentu berharap akan menjadi seorang dokter ketika lulus nanti. Gelar dokter akan diperoleh setelah mahasiswa mampu melewati beberapa tahapan. Jenjang Pendidikan Kedokteran terdiri atas 2 tahap, yaitu Program Sarjana Kedokteran dan Program Profesi Dokter (Konsil Kedokteran Indonesia Indonesia, 2012).

Program Sarjana Kedokteran yang disebut juga preklinik yaitu tahap diajarkan pencapaian keterampilan dan sikap dasar pendidikan dokter. Pada tahap preklinik yang dilaksanakan di kampus ditempuh dalam waktu 3,5 tahun - 4 tahun. Setelah menyelesaikan tahap preklinik dan dinyatakan lulus, mahasiswa kedokteran akan mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Seorang sarjana kedokteran belum dapat menjadi dokter, mereka harus melanjutkan pendidikannya ke tahap Program Profesi Dokter atau disebut dengan kepaniteraan klinik. Pada tahap ini para mahasiswa kedokteran disebut Dokter Muda, yang di tempuh dalam waktu 1,5tahun - 2tahun. Dokter Muda terlibat langsung dalam pelayanan kesehatan dibawah supervisi dosen pembimbing. Pembelajaran dilakukan di rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat, laboratorium atau fasilitas lain yang sudah bekerja sama dengan institusi pendidikan kedokteran (Kemenkumham RI, 2013). Sebagaimana yang tercantum dalam Undang -Undang Republik Indonesia tentang Praktik Kedokteran No. 29 Tahun 2004, mahasiswa yang telah menyelesaikan tahap pendidikan profesi dokter harus mengikuti Uji Kompetensi Dokter Indonesia (UKDI). UKDI telah dilaksanakan sejak tahun 2007, namun pada agustus 2014 UKDI telah berubah nama menjadi Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD).

Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) bertujuan untuk menjaga mutu lulusan pendidikan dokter, dan merupakan bentuk perlindungan terhadap masyarakat serta pengguna jasa layanan kedokteran (Nasir, 2015). UKMPPD diselenggarakan sebanyak 4 kali dalam setahun, yaitu pada bulan Februari, Mei, Agustus, dan November. Dalam pelaksanaannya, UKMPPD terdiri

atas 2 tahap. Tahap pertama *Computer Based Test* (CBT), Tahap kedua adalah *Objective Structure Clinical Examination* (OSCE) yaitu metode untuk menguji kompetensi klinik dalam bentuk putaran station (Panduan Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter, 2015).

Berdasarkan data dari panitia nasional UKMPPD, sejak Agustus 2014 hingga Mei 2018, UKMPPD telah meluluskan sekitar 39.000 dokter, dan menyisakan sekitar 2494 retaker (Potret Pendidikan Kedokteran Dalam Menghadapi Era Revolusi Industri 4.0, 2018). Angka tersebut menunjukkan bahwa UKMPPD tidak dapat dianggap enteng oleh para Dokter Muda. Pada tahun 2016, pernah terjadi kasus dokter muda di Makassar yang putus asa dan memutuskan untuk bunuh diri setelah berkali-kali gagal menajalani UKMPPD. Ada juga dokter muda lain yang mengalami psikosomatis, gangguan fisik karena efek tekanan psikologis, yang tiba-tiba mengeluhkan sakit ketika menjelang uji kompetensi, koas tersebut meninggalkan surat wasiat yang berisi rasa putus asanya setelah sekitar 20 kali gagal menajalani uji kompetensi, hingga akhirnya sakit-sakitan dan meninggal dunia pada 4 maret 2018 (Harsono, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh beberapa Dokter Muda yang akan menghadapi UKMPPD, mereka mengaku bahwa UKMPPD adalah ujian yang paling menegangkan dan dampak dari momok UKMPPD yang dinilai berat ini membuat mereka merasa tertekan dan mengalami stres. Sarafino dan Smith (2012) Mengatakan bahwa stress merupakan perasaan tegang dan tidak nyaman yang disebabkan karena individu merasa tidak mampu menangani tuntutan-tuntutan di lingkungan. Stres yang dialami oleh Dokter Muda ini disebut stress akademik karena terjadi di lingkungan akademik dan bersumber pada tuntutan-tuntutan akademik. Gadzella (dalam Gadzella & Masten, 2005) menerangkan bahwa stres akademik merupakan suatu keadaan di mana terdapat tuntutan akademik yang jumlahnya melebihi sumber daya yang ada, situasi ini disertai dengan munculnya reaksi-reaksi fisik, emosi, kognitif, dan tingkah laku yang diarahkan untuk menghadapi peristiwa stres tersebut. Gadzella (1991) menjelaskan bahwa reaksi individu terhadap stres akademik dapat berupa empat hal, yaitu *Psychological* (Reaksi Fisik), *Emotional* (Reaksi Emosional), *Behavioral* (Reaksi Perilaku), dan *Cognitive Appraisal* (Penilaian Kognitif). Artinya Dokter Muda yang diduga mengalami stres adalah mereka yang mengalami: sakit kepala, mual, sakit perut, jantung berdegup lebih cepat. Rasa cemas, perasaan takut menghadapi ujian, sedih, rasa marah, menarik diri dari lingkungan, perilaku yang cepat marah, menangis dan rasa tidak mampu menilai situasi yang dapat menyebabkan stres dan bagaimana menggunakan strategi yang tepat untuk mengatasi situasi yang menekan.

Seperti hasil wawancara peneliti dengan beberapa dokter muda yang akan menghadapi UKMPPD berikut ini :

JS, dokter muda perempuan (24 tahun)

"Menurut saya ukmppd itu ujian paling menegangkan, bisa dilihat masih banyak dokter muda yang belum lulus dan terhambat ditahap ini, apalagi ujian ini

mengharuskan buat paham seluruh materi yang udah dipelajari dari awal perkuliahan, bener-bener bikin deg-degan terus, kepikiran terus menerus sampai akhirnya saya sakit kepala, susah tidur, bahkan saya kadang nangisin ujian ini karena bener-bener ngerasa stres, kepikiran terus bisa lulus atau engga, mual, saya juga lebih milih buat menarik diri dan gak mau ketemu orang-orang, sekalipun dilingkungan pun saya mudah tersinggung atau cepat marah, gak jarang saya juga sampai jatuh sakit"

AJ, dokter muda laki-laki (24 tahun)

"Menurut saya ini exit exam yang bikin para dokter muda takut dan merinding, saya akuin ujian ini susah dan ga bisa dianggap enteng, tentu saya juga deg-degan tapi gak menganggap ini sebagai beban juga, karena saya yakin bahwa saya mampu melewati ujian ini, dan saya menganggap ujian ini adalah tantangan yang harus saya lewatin untuk dapat gelar dokter dan menjadi seorang dokter, tentunya dengan segala persiapan yang matang, meskipun ujian ini gak mudah tapi saya bakal berusaha semaksimal mungkin dengan berbagai cara, seperti ikut bimbel, belajar kelompok dan latihan-latihan soal'

Berdasarkan hasil wawancara di atas diketahui bahwa JS diduga mengalami stres akademik tinggi karena JS mengaku merasakan reaksi fisik, reaksi emosi, reaksi perilaku, dan reaksi kognitif sesuai dengan aspek stres akademik. Sedangkan AJ hanya merasakan reaksi fisik seperti jantung berdegup kencang, dikarenakan AJ merasa yakin atas kemampuannya untuk melewati ujian ini dengan berusaha semaksimal mungkin dan mencapai targetnya untuk menjadi seorang dokter.

Menurut Bandura (1997) untuk melatih kontrol terhadap stresor, self-efficacy yang ada pada diri seseorang sangat berguna. Odgen (2000) mengatakan bahwa keyakinan seseorang mengenai kemampuannya untuk mengontrol perilakunya sangat berpengaruh pada respon individu terhadap kejadian-kejadian yang menyebabkan stres. Bandura (1997) *Self efficacy* adalah keyakinan seseorang mengenai kemampuan- kemampuan yang dimiliki dalam mengatasi berbagai macam situasi yang muncul dalam hidupnya. Menurut Bandura (1997) terdapat tiga dimensi dalam *self efficacy* yaitu yang pertama dimensi *level* yang mengacu pada tingkat kesulitan tugas, yang mana individu merasa mampu untuk melakukannya, kemudian yang kedua adalah *strength* terkait dengan kekuatan *self efficacy* seseorang ketika menghadapi tuntutan tugas atau suatu permasalahan, dan yang ketiga dimensi *generality* mengacu kepada taraf keyakinan dan kemampuan dirinya dalam menggeneralisasikan tugas dan pengalaman sebelumnya.

Menurut Bandura (1997) individu yang memiliki *self efficacy* rendah adalah individu yang tidak mempunyai komitmen tinggi, tidak mengerahkan banyak usaha, pesimis, mudah putus asa, membayangkan kegagalan serta tidak mau mengambil resiko. Sedangkan individu yang memiliki *self efficacy* tinggi akan melakukan sebaliknya, dengan mempunyai komitmen dengan apa yang sudah dipilih dan dijalankan, mau melakukan suatu hal dengan maksimal, optimis, pantang menyerah, membayangkan keberhasilan serta mau mengambil resiko.

Maka Dokter Muda yang memiliki *self efficacy* tinggi akan mengerahkan usaha yang maksimal, tidak merasa khawatir akan kegagalan karena yakin dengan kemampuan dan tujuannya sehingga dokter muda akan merasa mampu menghadapi UKMPPD dan tidak menimbulkan stres akademik. Sementara Dokter Muda yang memiliki *self efficacy* rendah akan merasa takut, sedikit usaha, membayangkan kegagalan, dan pesimis serta akan menghindari materi-materi yang sulit dan hal tersebut membuat dokter muda akhirnya mengalami stres akademik.

Pada penelitian sebelumnya mengenai "*self efficacy, stress, and academic succesin collage*" yang diteliti oleh Zajacova, Lynch, and Espenshade (2005) menyatakan bahwa adanya hubungan negatif antara stress dan *self efficacy*, artinya semakin tinggi *self efficacy* maka semakin rendah stress. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wulandari dan Rachmawati (2014) Mengenai hubungan efikasi diri dan stress akademik pada siswa akselerasi, terdapat hubungan negatif, artinya semakin tinggi efikasi diri maka semakin rendah stress akademik. Pada penelitian Rozali (2015) mengenai efikasi diri akademik dan dukungan sosial orang tua dengan penyesuaian diri akademik menyatakan bahwa terdapat hubungan positif, artinya semakin tinggi efikasi diri akademik dan dukungan sosial orang tua maka semakin tinggi penyesuaian akademik. Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu populasi hanya dikhususkan untuk Dokter Muda dan penelitian sebelumnya menggunakan kuantitatif korelasional sedangkan penelitian ini menggunakan kausal komparatif.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan tersebut, peneliti bertujuan untuk mengetahui adakah Pengaruh *self efficacy* terhadap stress akademik pada dokter muda yang akan menghadapi UKMPPD.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan beberapa masalah didalam penelitian yang akan dilakukan, yaitu :

- a. Apakah ada pengaruh antara *self efficacy* terhadap stress akademik pada Dokter Muda yang akan menghadapi UKMPPD ?
- b. Bagaimana *self efficacy* dan stress akademik pada Dokter Muda yang akan menghadapi UKMPPD bila dilihat berdasarkan jenis kelamin, urutan anak keberapa, dan alasan memilih jurusan kedokteran?

1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1. Tujuan

Dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *self efficacy* dengan stress akademik pada dokter muda yang akan menghadapi UKMPPD.

1.3.2. Manfaat

Berdasarkan tujuan yang telah dijelaskan di atas, maka penelitian ini memiliki manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat ilmiah bagi perkembangan ilmu psikologi, khususnya psikologi pendidikan, terutama yang berhubungan dengan variabel *self efficacy* dengan stress akademik.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti selanjutnya hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian di bidang yang sama.
- b. Bagi dokter muda Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagaimana *self efficacy* yang dimiliki pada dokter muda khususnya yang akan menghadapi UKMPPD sehingga mereka dapat lebih menyiapkan diri untuk menghadapi segala tuntutan dan dapat menurunkan tingkat stres akademik.

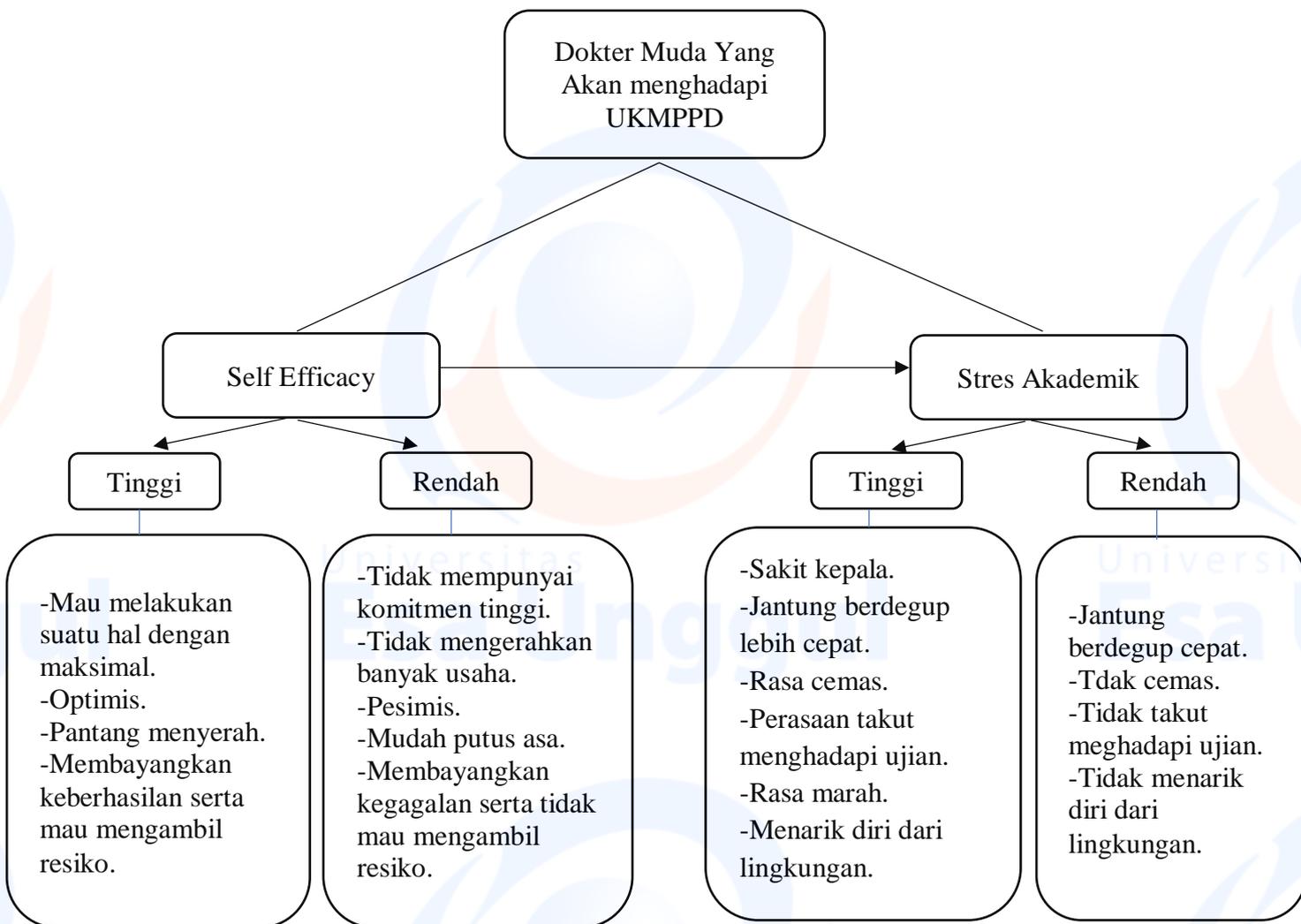
1.4. Kerangka Berpikir

Pendidikan kedokteran menjadi salah satu program studi yang paling banyak diminati oleh calon mahasiswa baru, hal ini dikarenakan profesi dokter tergolong profesi yang elite untuk sebagian masyarakat. Untuk menjadi dokter harus melewati tahap Pendidikan Dokter dan Profesi Dokter. Setelah melewati tahap tersebut mereka diwajibkan untuk mengikuti Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD). Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) bertujuan untuk menjaga mutu lulusan pendidikan dokter, dan merupakan bentuk perlindungan terhadap masyarakat serta pengguna jasa layanan kedokteran. Berdasarkan data dari panitia nasional UKMPPD, sejak agustus 2014 hingga mei 2018, UKMPPD telah meluluskan sekitar 39.000 dokter, dan menyisakan sekitar 2494 retaker. Angka tersebut menunjukkan bahwa UKMPPD tidak dapat dianggap enteng oleh para Dokter Muda.

Beberapa dokter muda yang akan menghadapi UKMPPD mengaku tertekan dan stres akibat dari momok ukmppd yang dinilai berat tersebut. Stres yang dialami oleh para dokter muda berupa stres akademik karena muncul pada lingkungan akademik dan tuntutan akademik. Dokter Muda yang diduga mengalami stres akademik adalah mereka yang mengalami: sakit kepala, mual, sakit perut, jantung berdegup lebih cepat. Rasa cemas, perasaan takut menghadapi ujian, sedih, rasa marah, menarik diri dari lingkungan, perilaku yang cepat marah, menangis dan rasa tidak mampu menilai situasi yang dapat menyebabkan stres dan bagaimana menggunakan strategi yang tepat untuk mengatasi situasi yang menekan.

Namun tidak semua dokter muda mengalami stres akademik, sejalan dengan wawancara yang telah dilakukan kepada dokter muda, mereka tidak mengalami stres akademik karena mereka percaya akan kemampuannya bahwa mereka mampu melewati ujian ini dengan mengerahkan usaha yang maksimal hingga tujuannya tercapai yaitu menjadi seorang dokter. Kepercayaan diri terhadap kemampuannya dalam mengatasi situasi yang ada disebut *self efficacy*.

Dokter Muda yang memiliki *self efficacy* tinggi akan mengerahkan usaha yang maksimal, tidak merasa khawatir akan kegagalan, karena yakin dengan kemampuan dan tujuannya. Hal ini membuat mereka merasa mampu menjalani tuntutan akademik yang ada sehingga dapat mengurangi tingkat stres akademik yang dialami oleh dokter muda yang akan menghadapi UKMPPD. Sementara dokter muda yang memiliki *self efficacy* rendah akan merasa takut, sedikit usaha, membayangkan kegagalan, dan pesimis serta akan menghindari materi-materi yang sulit, sehingga hal ini membuat mereka merasa sulit dalam menghadapi UKMPPD dan meningkatkan tingkat stres akademik yang dialami oleh dokter muda yang akan menghadapi UKMPPD.



Gambar 1.1 Skema Kerangka Berpikir

1.5. Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah "Terdapat Pengaruh negatif *self efficacy* terhadap stres akademik pada Dokter Muda yang akan menghadapi UKMPPD.