

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stres adalah reaksi seseorang secara fisik maupun emosional (mental/psikis) ketika terjadi perubahan terhadap lingkungan yang mengharuskan orang tersebut menyesuaikan diri terhadap perubahan tersebut.¹ Lazarus dan Launier (1978) menggambarkan stres sebagai kesesuaian seseorang dengan lingkungannya. Tingkat stres yang dialami oleh seseorang pertama kali ditentukan oleh penilaian mereka terhadap peristiwa tersebut berupa apakah peristiwa tersebut dapat membuat stres dan apakah mereka bisa mengatasi hal tersebut.²

Stres yang berkepanjangan memberikan dampak buruk pada kesehatan manusia melalui dua cara. Pertama, melalui peningkatan perilaku yang membahayakan kesehatan. Kedua, melalui perubahan pada fisiologi tubuh seperti pelepasan katekolamin dan kortikosteroid oleh sistem endokrin saat stres. Hal tersebut dapat menyebabkan kerusakan jantung dan pembuluh darah serta mengganggu fungsi sistem kekebalan tubuh. Stres juga dapat memengaruhi proses penyembuhan luka serta berperan dalam banyak gangguan psikofisiologis, seperti tukak lambung, radang usus, sindrom iritasi usus, asma, sakit kepala tipe tegang, dan migrain.³

Tahap kepaniteraan klinik merupakan masa transisi di mana mahasiswa mulai dihadapkan pada peran dan tanggung jawab di tempat kerja klinis walaupun mereka berstatus sebagai pelajar. Pada tahap ini mahasiswa juga dihadapkan oleh berbagai tuntutan dan tantangan untuk belajar dalam lingkungan kerja nyata dari institusi medis. Hal tersebut membuat mahasiswa kedokteran menghadapi banyak stresor selama menjalani kepaniteraan sehingga menimbulkan stres yang dapat memengaruhi kesejahteraan mahasiswa kedokteran.^{4,5}

Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran di Isfahan, Iran menunjukkan 61,3% mahasiswa kedokteran mengalami stres dan tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara tingkat stres pada mahasiswa praklinik dan

kepaniteraan klinik.⁶ Penelitian yang dilakukan di kalangan mahasiswa Kedokteran di Universitas Jizan, Arab Saudi menunjukkan bahwa prevalensi stres pada mahasiswa kedokteran adalah 71,9%.⁷ Penelitian yang dilakukan di Indonesia pada mahasiswa kepaniteraan klinik Universitas Riau menemukan bahwa 68,7% mahasiswa mengalami stres sedang dan 30,1% mengalami stres berat.⁸

Pada akhir tahun 2019, dunia digemparkan dengan penemuan virus jenis baru. Virus ini diidentifikasi pertama kali pada pasien-pasien yang terkait dengan pasar grosir makanan laut dan hewan basah di Wuhan, Cina. Virus ini kemudian diberi nama 2019 novel coronavirus (2019-nCov).^{9,10} Selanjutnya, berdasarkan konsultasi dan kerja sama *World Health Organization* (WHO) dan *Food and Agriculture Organization of the United Nations* (FAO), diperoleh penamaan baru terhadap penyakit yang disebabkan oleh virus ini yaitu COVID-19 (*coronavirus disease 2019*).¹¹

Virus ini menyebar dengan cepat di Cina. Selain di negara asalnya, virus ini juga mulai menyebar ke berbagai negara seperti Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Tingkat penyebaran dan keparahan COVID-19 yang mengkhawatirkan menyebabkan WHO membuat penilaian bahwa COVID-19 dapat dikategorikan sebagai pandemi.¹¹

Di Indonesia, pemerintah pertama kali mengumumkan kasus pertama dan kedua COVID-19 pada 2 Maret 2020. Penemuan kasus pertama ini hanya berkisar dua bulan sejak virus ini diidentifikasi pertama kali di Wuhan. Sejak saat itu, kasus konfirmasi positif COVID-19 mengalami peningkatan dan mulai menyebar ke seluruh provinsi di Indonesia. Data terbaru pada 24 Maret 2022 menunjukkan bahwa jumlah kasus positif COVID-19 mencapai 5.981.022 dan menyebabkan kematian sebanyak 154.221 jiwa. Provinsi Sumatera Barat menyumbang 103.181 jumlah kasus positif dan 2.303 kematian terhadap angka tersebut.¹²

Tenaga medis sebagai garda terdepan dalam menangani pandemi COVID-19 menyumbang angka kematian yang cukup besar selama pandemi. Suatu penelitian yang menghimpun data mengenai kematian dokter akibat COVID-19 menunjukkan bahwa terhitung 15 April 2022, Italia adalah negara yang paling banyak melaporkan kematian dokter yaitu sebesar 44%, disusul dengan Iran 15%, Filipina 8%, Indonesia 6%, Cina 6%, Spanyol 4%, Amerika Serikat 4% dan Inggris

4%.¹³ Ikatan Dokter Indonesia (IDI) mengumumkan bahwa sejak Maret 2020 hingga 28 Januari 2021 terdapat 647 orang tenaga medis di Indonesia yang meninggal dunia akibat terinfeksi COVID-19 yang terdiri dari 289 dokter (161 dokter umum, 123 dokter spesialis, dan 5 residen), 27 dokter gigi, 221 perawat, 84 bidan, 11 apoteker, dan 15 tenaga laboratorium kesehatan.¹⁴

COVID-19 muncul sebagai masalah kesehatan baru bagi masyarakat dunia. Berbagai informasi mengenai virus ini disebarkan kepada masyarakat. Informasi tentang apa yang diketahui, diyakini, dan dilakukan dapat dikumpulkan melalui survei pengetahuan, sikap, dan praktik yang mewakili populasi tertentu. Pengetahuan, sikap, dan praktik sebanding dengan pencegahan penyakit. Ambiguitas masyarakat terhadap suatu penyakit dapat ditentukan oleh studi pengetahuan, sikap, dan praktik. Oleh karena itu penting untuk memiliki pengetahuan, sikap, dan praktik perilaku pencegahan COVID-19.^{15,16}

Penelitian di Italia dengan responden 2.406 staf rumah sakit menunjukkan bahwa secara umum petugas kesehatan memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19. Masyarakat secara umum memiliki kesadaran yang rendah akan COVID-19 dibandingkan dengan petugas kesehatan.¹⁷ Studi di Cina menunjukkan bahwa pengetahuan secara langsung memengaruhi sikap. Pengetahuan yang baik sebanding dengan keyakinan dalam mengalahkan virus. Studi terhadap petugas kesehatan di Cina menunjukkan bahwa 89% petugas kesehatan memiliki pengetahuan yang baik, lebih dari 85% memiliki sikap yang takut terhadap COVID-19, dan 89,7% dapat mengikuti praktik yang benar dalam menangani kasus COVID-19.¹⁸ Penelitian serupa pada mahasiswa kedokteran di Iran menunjukkan 76,6% mahasiswa memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai COVID-19, hanya 6,7% mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah.¹⁹

Sebuah kajian di Indonesia menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku yang baik terkait COVID-19. Namun, masih terdapat beberapa daerah yang sebagian masyarakatnya belum memiliki sikap dan perilaku baik dalam mencegah COVID-19.²⁰ Penelitian yang dilakukan pada masyarakat DKI Jakarta menunjukkan bahwa 83% responden memiliki pengetahuan yang baik, 70,7% responden memiliki sikap yang baik, dan 70,3% responden memiliki keterampilan yang baik mengenai pencegahan COVID-

19.²¹ Penelitian yang dilakukan di Universitas Udayana pada mahasiswa sarjana kedokteran dan profesi dokter menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki pengetahuan dan sikap yang baik mengenai COVID-19. Namun masih terdapat 3,3% responden yang memiliki kategori buruk dalam tindakan penerapan protokol kesehatan.²² Sejauh ini peneliti belum menemukan studi terkait mengenai pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan COVID-19 pada mahasiswa di Universitas Andalas.

Pandemi COVID-19 memiliki dampak terhadap kesehatan mental. Keadaan darurat kesehatan masyarakat tercipta akibat pandemi COVID-19 yang masih berlangsung dapat menjadi pemicu timbulnya berbagai gangguan psikologis dan mental.²³ Selama masa pandemi COVID-19, kecemasan, stres, dan depresi merupakan suatu hal yang lumrah terjadi. Sebuah penelitian yang melibatkan populasi global dengan responden dari berbagai negara menunjukkan bahwa 57,4% respondennya memiliki tanda-tanda stres di mana 32,2% mengalami stres ringan, 17% stres sedang, 6,6% stres berat, dan 1,6% stres sangat berat.²⁴ Penelitian lain yang dilakukan pada tahap awal epidemi COVID-19 terhadap populasi umum di Tiongkok menunjukkan terdapat 16,5% responden menunjukkan gejala depresi sedang sampai berat; 28,8% kecemasan sedang sampai berat; dan 8,1% memiliki tingkat stres sedang hingga berat.²⁵ Penelitian yang dilakukan pada sekelompok mahasiswa di Swiss menemukan bahwa saat krisis COVID-19, tingkat stres, kecemasan, kesepian, dan depresi menjadi lebih buruk daripada sebelum pandemi. Hal ini dikaitkan dengan kekhawatiran terhadap COVID-19, penurunan interaksi, isolasi, dan berkurangnya dukungan emosional.²⁶

Pandemi yang disebabkan oleh COVID-19 memengaruhi lingkungan belajar klinis dan praklinis pada mahasiswa kedokteran. Perubahan ini dapat berupa penggantian kelas tatap muka ke mode online, pembatalan kepaniteraan klinis, prosedur bedah elektif, dan janji non-darurat rutin, dan minimalisasi interaksi pribadi dengan pembatasan peran mahasiswa dalam lingkungan klinis, mengurangi resiko paparan, dan menghemat penggunaan alat pelindung diri.^{27,28}

Pandemi COVID-19 dapat menyebabkan tingkat stres pada mahasiswa kedokteran menjadi lebih besar. Peningkatan stres dapat terjadi karena cara penularan, ketakutan yang luar biasa, dan penerapan protokol pengendalian

infeksi.²⁹ Suatu penelitian yang dilakukan di New York pada responden mahasiswa yang memasuki kepaniteraan klinis menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa kedokteran tahun ketiga yang memasuki bangsal klinis selama pandemi COVID-19 mengalami beban psikologis yang signifikan.³⁰ Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran di sebuah perguruan tinggi di India menemukan bahwa selama pandemi COVID-19 terdapat peningkatan tingkat kecemasan dan stres.³¹ Peranan penyedia layanan kesehatan di masa pandemi tidak dapat diabaikan, termasuk pelajar layanan kesehatan. Mahasiswa yang sedang menjalani kepaniteraan klinis mungkin saja memiliki kontak dekat dengan orang yang terinfeksi selama melaksanakan kepaniteraan klinis. Mereka juga memiliki peran dalam mengedukasi masyarakat dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap pandemi COVID-19. Kurangnya pengetahuan yang tepat dapat menyebabkan kesalahan informasi yang disebarkan kepada masyarakat. Selain itu, mereka juga harus menjalankan tindakan pengendalian infeksi khusus COVID-19 yang relevan dengan lingkungan belajar klinis. Hal tersebut dapat mengakibatkan peningkatan penularan infeksi dan meningkatkan tingkat stres yang berdampak pada kinerja mereka selama mengikuti kepaniteraan klinis.³²

Fakultas Kedokteran Universitas Andalas (FK UNAND) telah kembali melaksanakan pembelajaran tatap muka pada tahap kepaniteraan klinis meskipun pada awal pandemi sempat melaksanakan pembelajaran secara *online*. Pelaksanaan pembelajaran secara tatap muka menyebabkan mahasiswa kepaniteraan klinis banyak berinteraksi dengan orang lain seperti pasien, keluarga pasien hingga tenaga kesehatan lainnya. Berdasarkan data yang dihimpun dari laboratorium COVID-19 FK UNAND didapatkan bahwa terhitung dari Februari 2020 hingga Mei 2022 terdapat 160 mahasiswa profesi dokter dan 54 dosen FK UNAND yang telah terinfeksi COVID-19. Proses pembelajaran pada tahap kepaniteraan klinis yang dilaksanakan di masa pandemi COVID-19 dapat menjadi beban baru dan sumber stresor bagi mahasiswa. Oleh karena itu, pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan COVID-19 merupakan hal yang penting untuk dipahami dan diimplementasikan dengan baik.

Penelitian ini dilakukan setelah tiga tahun pandemi berlangsung, dimana informasi mengenai COVID-19 sudah banyak didapatkan serta sudah mulai

dilakukannya pelanggaran terhadap berbagai aktivitas masyarakat. Oleh karena itu, penting untuk melihat bagaimana hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan COVID-19 dengan tingkat stres mahasiswa kepaniteraan klinik yang terjadi saat ini. Penelitian ini sendiri belum pernah dilakukan pada mahasiswa kepaniteraan klinik FK UNAND. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti hal tersebut pada mahasiswa kepaniteraan klinik FK UNAND.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan COVID-19 dengan tingkat stres mahasiswa kepaniteraan klinik FK UNAND.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuinya hubungan antara perilaku pencegahan COVID-19 dengan tingkat stres mahasiswa kepaniteraan klinik profesi dokter FK UNAND.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan COVID-19 pada mahasiswa kepaniteraan klinik profesi dokter FK UNAND.
2. Untuk mengetahui tingkat stres pada mahasiswa kepaniteraan klinik profesi dokter FK UNAND.
3. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan COVID-19 dengan tingkat stres mahasiswa kepaniteraan klinik profesi dokter FK UNAND.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini merupakan penerapan disiplin ilmu yang telah dipelajari terhadap perkembangan situasi masa sekarang sehingga dapat menambah wawasan keilmuan peneliti. Peneliti juga berharap penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti dalam melakukan penelitian berikutnya.

1.4.2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk mengambil keputusan dan membuat kebijakan pada masa pandemi.

1.4.3. Manfaat Bagi Penelitian Lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian sejenis. Peneliti juga berharap peneliti lain dapat mengembangkan penelitian ini.

