

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendidikan profesi dokter (kepaniteraan klinik) merupakan tahapan yang harus dilalui oleh dokter muda (*co-ass*) untuk memperoleh gelar dokter. Kesiapan fisik, mental, pengalaman, dan kemampuan akan menentukan kelancaran dari proses pendidikan yang dijalani selama lebih dari tiga minggu setiap stasenya (Anwar & Solichatun, 2022). Syarat untuk menempuh pendidikan profesi dokter yaitu telah lulus dari Sarjana Kedokteran dan diakhiri dengan lulusnya dokter muda pada Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) (Monica & Supriyadi, 2021). Proses pendidikan yang panjang tidak terlepas dari pentingnya peranan dari profesi dokter dalam menyelamatkan nyawa manusia (Rosalina & Siswati, 2018).

Salah satu universitas yang menyelenggarakan pendidikan profesi dokter yaitu Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Berdasarkan Peraturan Akademik Program Studi Kedokteran dan Pendidikan Profesi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas (2018), mahasiswa dituntut untuk memiliki ilmu dan keterampilan sehingga menghasilkan alumni yang profesional dan handal serta mampu bersaing di kancah internasional. Selain itu, Universitas Andalas merupakan Universitas dengan Fakultas Kedokteran terbaik di Pulau Sumatera yang diiringi dengan akreditasi unggul (PDDikti, 2023). Dokter muda juga ditempatkan di berbagai rumah sakit pendidikan yang sudah terakreditasi

tidak hanya di level kota/kabupaten, melainkan di tingkat provinsi, seperti Rumah Sakit Umum Provinsi M. Djamil Padang, Rumah Sakit Jiwa HB. Saanin Padang, dan berbagai rumah sakit jejaring lainnya (Profesi Dokter FK Unand, 2023). Dengan demikian, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas menetapkan standarisasi kompetensi yang tinggi dari lulusannya, termasuk Prodi Profesi Dokter.

Pendidikan klinik diadakan dengan tujuan untuk memperoleh kompetensi yang diperlukan agar siap memasuki dunia kerja sebagai dokter umum. Namun, tahap pendidikan yang dijalani oleh dokter muda dihadapkan dengan berbagai tantangan dan tugas yang berat. Monica dan Supriyadi (2021) menjelaskan bahwa tantangan yang dihadapi oleh dokter muda berupa tuntutan tugas yang padat, kegiatan klinik di rumah sakit, dan masalah pribadi. Dokter muda dituntut untuk mengerjakan berbagai laporan kasus yang wajib dipresentasikan, mencari pasien kelolaan, meninjau ulang kondisi pasien, melakukan visit, serta berbagai pemeriksaan lanjutan untuk mendiagnosa penyakit (Wahyuniananti dkk., 2022). Dokter muda yang memulai aktivitas di rumah sakit pada pagi hingga sore hari terkadang harus melanjutkan tugas untuk jaga malam di setiap stasenya (Anwar & Solichatun, 2022).

Dokter muda juga menghadapi tuntutan untuk siap dengan berbagai perubahan rotasi stase, baik stase mayor maupun minor. Stase mayor berlangsung selama dua bulan yang terdiri atas stase bedah, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Obstetri dan Ginekologi, serta Ilmu Kesehatan Masyarakat. Stase minor berlangsung selama satu bulan yang terdiri atas stase

Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, psikiatri, radiologi, mata, THT-KL, neurologi, forensik dan medikolegal, farmasi, anestesiologi, terapi intensif, serta beberapa minggu untuk stase penyakit gigi dan mulut maupun farmakoterapi IV (Rosalina & Siswati, 2018).

Dokter muda yang telah menjalani setiap stasenya akan dihadapkan pada berbagai ujian, baik berbentuk lisan, tulisan, bedah kasus, referat, maupun OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) yang bisa terjadi kapan saja (Rosalina & Siswati, 2018). Dengan demikian, dokter muda harus siap menyelesaikan berbagai tugas sembari diharuskan untuk memberikan perawatan dan penanganan kepada pasien. Selain itu, dokter muda harus mampu menampilkan sikap yang positif dan profesional walaupun dihadapkan dengan pasien yang cenderung tidak kooperatif dengan karakter dan penyakit yang berbeda-beda (Rumintang & Rustika, 2020).

Dokter muda yang menjalani aktivitas klinik yang padat serta kewajiban dalam menyelesaikan berbagai tugas akan berdampak pada efek stres dan kelelahan. Penelitian yang dilakukan oleh Rosalina dan Siswati (2018) membuktikan bahwa dokter muda harus menjalankan tugas jaga IGD dan memantau pasien seharian penuh sehingga berdampak pada terganggunya intensitas waktu tidur. Papalia dkk. (2013) menjelaskan bahwa kekurangan tidur atau dikenal dengan istilah deprivasi akan menyebabkan terganggunya fungsi sosial, psikologis, dan kognitif. Rutinitas yang padat dan waktu istirahat yang minim tidak jarang mengakibatkan dokter muda mengalami kelelahan (Anwar & Solichatun, 2022). Hal ini diperkuat oleh penelitian Fitri dkk. (2020) yang

menjelaskan bahwa sebanyak 64,4% dokter muda di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas mengalami kualitas tidur yang buruk akibat beban tugas dan tuntutan pendidikan profesi yang melelahkan.

Selain itu, dokter muda yang menjalani pendidikan klinik cenderung memiliki perasaan marah ketika pasien dan pekerja lainnya bertanya mengenai hal sederhana, mudah mengeluh saat melihat maupun memulai pekerjaan di rumah sakit, dan mengalami penurunan tingkat konsentrasi dokter muda saat menyelesaikan pekerjaannya (Asih & Trisni, 2015). Dokter muda juga mengalami kelelahan dan kehabisan energi setelah bekerja serta merasa letih setiap hari saat berhadapan dengan berbagai tugas profesi (Pangesti, 2012). Terdapat juga dokter muda yang memperlakukan pasien dengan tidak menyenangkan, memarahi pasien, tidak mepedulikan jumlah pasien yang meningkat, bahkan di kondisi terburuk enggan untuk mepedulikan tanggung jawab dalam memberikan penanganan kepada pasien darurat (Asih & Trisni, 2015).

Selain itu, muncul perasaan negatif, sinisme, serta keberatan jika ada panggilan pasien yang meminta pertolongan (Pangesti, 2012). Di sisi lain, terdapat dokter muda yang menunda pekerjaan klinik yang diberikan (Asih & Trisni, 2015). Terdapat juga keengganan untuk berangkat ke rumah sakit serta munculnya perasaan bersalah dan gagal sebagai dokter muda (Pangesti, 2012). Selain itu, dokter muda yang tidak mampu menghadapi berbagai tekanan tersebut cenderung menarik diri yang ditunjukkan dengan ketidakhadiran yang tinggi untuk keluar dari kejenuhan rutinitas yang stagnan dan penuh emosional.

Sebagaimana yang dijelaskan oleh Rumintang dan Rustika (2020) bahwa salah satu gejala yang dialami akibat ketidakmampuan dokter muda dalam mengontrol emosi negatif yaitu adanya perilaku menghindar dari pekerjaannya. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuniananti dkk. (2022) menjelaskan bahwa sebanyak 57,9% dokter muda tidak dapat melakukan pekerjaannya secara efektif, 56,1% terkendala dalam menyelesaikan tugas, serta 85,9% mengalami kebosanan dengan padatnya kegiatan. Selain itu, dokter muda juga berhadapan langsung dengan kematian pasien, tuntutan lingkungan yang keras, serta bekerja dengan tenaga kesehatan yang cenderung kasar dan penuh tekanan (Dewi dkk., 2019).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan kepada 14 orang dokter muda yang terdiri atas 4 orang stase obgyn, 2 orang stase kulit dan kelamin, 2 orang stase bedah, 4 orang stase Ilmu Penyakit Dalam, 1 orang stase pulmonologi, dan 1 orang stase anak, diperoleh bahwa sebesar 21,42% (3 orang) merasa senang menjalani stase pendidikan klinik, 57,12% (8 orang) merasa senang menjalani pendidikan klinik, tetapi mengalami kelelahan seiring berjalannya pendidikan klinik, dan 21,43% (3 orang) benar-benar merasa lelah secara mental. Beberapa tekanan yang memicu kelelahan emosional yaitu tuntutan tugas ilmiah harian yang harus diselesaikan setiap hari, *mood* dosen yang berubah-ubah, interaksi dengan rekan kerja yang buruk dan individualis, dinas malam yang mengganggu waktu tidur, jam kerja profesi yang tidak jelas, tugas yang banyak dibarengi dengan pelayanan jaga di poli, dan ujian yang berulang setiap bulannya.

Selain survei awal, berdasarkan wawancara pendahuluan yang dilakukan kepada enam orang dokter muda yang sedang menjalani stase kardiologi, pulmonologi, serta kulit dan kelamin diperoleh hasil bahwa penyebab kelelahan emosional yang biasanya memicu stres berkepanjangan selama menjalani pendidikan profesi yaitu tidak adanya jadwal jaga dan waktu istirahat yang pasti setiap harinya karena harus menyesuaikan dengan jadwal konsulen. Selain itu, terdapat pola komunikasi yang buruk antara dokter muda dengan perawat, seperti dokter muda yang sering disalahkan ketika melakukan penanganan kepada pasien. Dokter muda juga dituntut untuk mengerjakan tugas yang seharusnya menjadi tanggung jawab residen.

Adanya perubahan stase jaga menuntut dokter muda untuk beradaptasi dengan rekan kelompok yang memiliki karakteristik yang berbeda-beda dan tidak jarang memicu konflik didalamnya. Belum lagi pasien yang menolak untuk diperiksa dan keluarga yang terkadang menyalahkan dokter muda juga memicu tekanan tersendiri selama menjalani pendidikan profesi. Selain itu, terdapat tugas ilmiah yang harus diselesaikan dalam sehari penuh karena wajib dipresentasikan pada hari berikutnya.

Berbagai efek stres dan kelelahan yang dirasakan oleh dokter muda ini akan berdampak pada stres berkepanjangan. Tidak semua dokter muda dapat menghadapi tekanan yang menyebabkan stresor. Rizka (2013) menjelaskan bahwa stres berkepanjangan yang diakibatkan karena pekerjaan dengan beban dan waktu yang berlebihan akan memunculkan *burnout*. *Burnout* merupakan kondisi individu yang ditandai dengan adanya sindrom kelelahan emosional dan

sinisme yang sering terjadi dalam pekerjaannya (Maslach & Jackson, 1981). Terdapat tiga aspek *burnout*, yaitu *emotional exhaustion* (kelelahan emosional), *depersonalization* (depersonalisasi), dan *personal accomplishment* (pencapaian pribadi) (Maslach & Jackson, 1981).

Emotional exhaustion merupakan sindrom kelelahan emosional akibat habisnya sumber daya emosional sehingga seseorang tidak lagi mampu untuk memenuhi kebutuhan psikologis mereka secara maksimal. *Depersonalization* berkaitan dengan sikap negatif yang memunculkan persepsi buruk pada klien. *Personal accomplishment* berkaitan dengan ketidakpuasan seseorang dengan prestasi yang telah dicapai dalam pekerjaannya (Maslach & Jackson, 1981).

Dokter muda memerlukan kondisi psikologis yang positif untuk menjalani berbagai tuntutan kerja dalam menjalani profesi pendidikan dokter. Salah satu teori mengenai psikologi positif yaitu *Psychological Capital* oleh Luthans dkk. (2007). Menurut Luthans dkk. (2007), *psychological capital* adalah kondisi psikologis individu yang positif. Kondisi ini dicirikan dengan adanya rasa percaya diri (*self-efficacy*) dalam melaksanakan tugas yang menantang, optimisme, mengarahkan jalan menuju pencapaian tujuan (*hope*), dan bangkit kembali dalam menghadapi masalah guna mencapai kesuksesan yang diinginkan (*resilience*) (Luthans dkk., 2007).

Berdasarkan komponen pertama yaitu *self-efficacy*, dokter muda yang memiliki efikasi diri yang baik tercermin dari kemampuannya dalam menyelesaikan tugas, mampu menyelesaikan setiap stase beserta ujiannya, serta menjawab pertanyaan dan mengkomunikasikan kondisi yang dialami pasien

(Monica & Supriyadi, 2021). Dokter muda yang tidak mampu melewati stase sebelumnya akan mempengaruhi efikasi diri mereka untuk menjalani stase selanjutnya. Ketidakberhasilan dokter muda dalam menjalani stase tertentu dapat disebabkan oleh beban penguasaan materi kedokteran yang lebih berat maupun periode stase yang lebih lama dari stase lainnya (Monica & Supriyadi, 2021).

Dilihat dari komponen *optimism*, terdapat dokter muda yang menganggap tantangan dalam pendidikan klinik sebagai stresor, seperti berhadapan dengan penyakit kronis, kematian, serta lingkungan kerja yang cenderung kasar dan penuh tekanan (Dewi dkk., 2019). Individu yang optimis akan tetap berusaha walaupun terdapat banyak tantangan yang dihadapi. Namun, fenomena yang terjadi yaitu justru terdapat dokter muda yang merasa tidak berguna di rumah sakit karena tidak mampu menghadapi berbagai tantangan dalam menghadapi pasien dan tugas klinik yang diberikan (Firmansyah, 2016).

Dilihat dari komponen *hope*, tidak semua dokter muda memiliki harapan yang jelas maupun tujuan yang masih ambigu dalam pendidikan mereka (Sitohang & Rosito, 2023). Faktor yang menyebabkan hal ini yaitu terdapat beberapa dari dokter muda yang dipaksa oleh orang tua untuk memilih jurusan kedokteran, tidak memiliki minat yang kuat, serta adanya perasaan terpaksa sehingga sulit menjalani proses pendidikan (Lisiswanti dkk., 2021). Individu yang melakukan suatu aktivitas karena keinginan dan minat yang dimiliki akan merespon berbagai tantangan yang ada dengan baik sehingga individu tersebut dapat mencegah terjadinya *burnout* (Redityani & Susilawati, 2021).

Dilihat dari komponen *resiliency*, dokter muda berhadapan dengan padatnya jadwal klink dengan waktu istirahat yang minim, tuntutan dari keluarga, lingkungan belajar yang berubah-ubah, adaptasi dari pendidikan pre klinik menuju praktik klinik langsung kepada pasien akan memicu stres dan kecemasan pada dokter muda (Rumintang & Rustika, 2020). Selain itu, berdasarkan penelitian mengenai resiliensi pada dokter muda yang di Universitas Riau diperoleh gambaran bahwa resiliensi dokter muda dalam menghadapi stres ternyata berada dalam kategori sedang (78,3%), namun hanya 14,5% yang berada dalam kategori tinggi. Artinya, diperlukan kemampuan untuk bertahan dalam menghadapi berbagai tuntutan yang ada.

Herbert (2011) menjelaskan bahwa *psychological capital* berperan untuk mencegah berkembangnya *burnout* pada individu yang mengalami stres kerja yang tinggi dan berkepanjangan. Mereka akan menggunakan pengalaman yang telah dimiliki sebagai modal untuk mencegah munculnya *burnout* dalam pekerjaannya, misalnya kemampuan efikasi diri akan memberikan keyakinan positif bahwa dirinya mampu menyelesaikan berbagai masalah saat ini maupun yang akan datang, termasuk stresor yang mengakibatkan *burnout* (Herbert, 2011). Dengan demikian, dokter muda yang memiliki *psychological capital* yang baik akan dapat mencegah munculnya *burnout* yang terjadi selama menjalani tugas pendidikan profesi.

Psychological capital membantu dokter muda dalam mencegah munculnya *burnout* dikarenakan dokter muda akan dihadapkan dengan kecemasan dalam menghadapi pasien, kematian, tuntutan lingkungan, serta bekerja dengan tenaga

kesehatan yang cenderung kasar dan penuh tekanan. Cara menghadapi berbagai stresor yang berpotensi menyebabkan *burnout* yaitu individu memiliki kepercayaan diri bahwa dirinya mampu dalam memberikan penanganan kepada pasien tanpa kecemasan dan rasa bersalah (*self-efficacy*), kemauan untuk mencapai tujuan (*hope*), membangun pemikiran yang positif dalam menghadapi berbagai tantangan (*optimism*), dan bangkit dari kegagalan dan kesulitan serta tidak mudah berputus asa sekalipun gagal dalam memberikan tindakan penyelamatan kepada pasien (*resilience*).

Berdasarkan penelitian sebelumnya dengan subjek yang sama (dokter muda), belum ada penelitian sebelumnya yang menghubungkan variabel *psychological capital* dengan *burnout*. Penelitian sebelumnya yang dilakukan pada dokter muda sejauh ini hanya menghubungkan variabel *burnout* dengan variabel lainnya maupun *psychological capital* dengan variabel selain *burnout*. Belum terdapat penelitian yang menghubungkan variabel *psychological capital* dan *burnout* pada subjek dokter muda. Walaupun terdapat penelitian yang menghubungkan kedua variabel tersebut, hal ini hanya diteliti pada subjek yang berbeda (Fahmi dkk., 2023; Amalia, 2019; dan Bitmis & Ergeneli, 2015). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang telah ditinjau oleh penulis, terdapat beberapa kelompok subjek yang telah diteliti menggunakan kedua variabel ini, yaitu subjek di bidang industri dan organisasi, kesehatan, dan pendidikan (Amalia, 2019; Wulandari, 2020; Bitmis & Ergeneli, 2015; Aliyev & Tunc, 2015; Sekarsari, 2021; Wang dkk., 2021).

Terdapat beberapa perbedaan yang membedakan penelitian ini dengan

penelitian sebelumnya. *Pertama*, belum ada penelitian sebelumnya yang meneliti pada subjek dokter muda, sedangkan dokter muda rentan mengalami stres berkepanjangan yang berimplikasi pada *burnout*. Salah satunya terjadi pada dokter muda Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dimana belum terdapat penelitian yang menghubungkan kedua variabel ini. Penelitian sebelumnya lebih banyak dilakukan pada beberapa kelompok subjek yang telah disebutkan sebelumnya.

Kedua, penelitian ini tidak hanya dilakukan untuk melihat hubungan antara kedua variabel, namun menguji bagaimana pengaruh antara variabel *psychological capital* terhadap *burnout*. Hal ini disebabkan karena sudah terdapat penelitian sebelumnya yang melihat hubungan antara *psychological capital* dengan *burnout* di luar subjek dokter muda sehingga penting untuk melihat lebih dalam mengenai pengaruh antara kedua variabelnya. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk dilakukan sehingga peneliti tertarik untuk melihat “Pengaruh antara *Psychological Capital* terhadap *Burnout* pada Dokter Muda Fakultas Kedokteran Universitas Andalas”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fenomena sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat pengaruh *Psychological Capital* terhadap *Burnout* pada Dokter Muda Fakultas Kedokteran Universitas Andalas?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dirumuskan peneliti sebelumnya, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *psychological capital* terhadap *burnout* pada dokter muda Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis dapat menjadi sumbangan informasi dan referensi untuk menambah wawasan pengetahuan pada bidang keilmuan psikologi, terutama yang berkaitan dengan *psychological capital* dan *burnout* serta pengaruh antara keduanya. Selain itu, sumbangan pemikiran ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya, baik pada variabel *psychological capital* maupun *burnout*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dokter Muda

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi dokter muda untuk meningkatkan *psychological capital* dalam menjalankan pekerjaannya sehingga dapat mencegah terjadinya *burnout*.

2. Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan pertimbangan bagi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dalam meningkatkan *psychological capital* pada dokter muda dan menciptakan berbagai program yang dapat membangun iklim

pendidikan untuk mencegah terjadinya *burnout* pada mahasiswa klinik yang sedang melaksanakan pendidikannya.

