

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dokter muda merupakan mahasiswa kedokteran yang sedang menjalani pendidikan profesi atau kepaniteraan klinik (Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023). Pendidikan profesi dokter merupakan program wajib bagi mahasiswa kedokteran untuk menjadi dokter profesional sesuai dengan UU Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan. Dokter muda menjalani tahapan ini untuk mengimplementasikan keilmuannya dan melatih kompetensi klinis dari pengalaman praktik dengan pasien secara langsung di rumah sakit (Putri et al., 2022). Kompetensi klinis yang dilatih meliputi kemampuan dalam menegakkan diagnosis yang didasari oleh hasil anamnesis, kemampuan melakukan pemeriksaan fisik dan penunjang, kemampuan menginterpretasikan hasil pemeriksaan dan kemampuan dalam memperkirakan prognosis penyakit pada pasien untuk menjalani praktik klinis (Konsil Kedokteran Indonesia, 2024).

Dokter muda mencapai kompetensi klinis melalui serangkaian kegiatan yang menghadirkan beragam tantangan. Kegiatan yang dilakukan meliputi *bed side teaching*; pembelajaran dengan pemeriksaan langsung ke pasien, *case report session*; berupa pembahasan laporan kasus terkait pemeriksaan dan taksana, *clinical science session*; berbentuk diskusi makalah ilmiah tentang suatu topik yang ditulis oleh dokter muda, *meet the expert*; pembelajaran tentang suatu kasus sulit bersama dosen dan dinas malam untuk belajar

kordinasi antarprofesi dalam memberikan penanganan medis (Peraturan Akademik FK UNAND, 2018; Riandini et al., 2017). Kegiatan dokter muda yang beragam menghadirkan tantangan berupa kesulitan dalam membagi waktu, teman kelompok yang seringkali kurang koordinatif, beban kerja yang berat, serta tantangan dalam beradaptasi dengan lingkungan agar dapat menempatkan diri dalam bekerja sama dengan sejawat lainnya maupun dalam menghadapi berbagai karakter pasien (Salsabila et al., 2024; Hikmah et al., 2022; Monacika & Supriyadi, 2022). Oleh karena itu, untuk dapat menghadapi berbagai kegiatan dan tantangan selama pendidikan profesi, dokter muda membutuhkan kemampuan kognitif tingkat tinggi yaitu *executive function* (Sen & Tai, 2023).

Executive function merupakan kemampuan kognitif tingkat tinggi dalam menghadapi tantangan, mencapai tujuan jangka panjang, membantu penentuan aktivitas dan tugas yang akan dilakukan, mempertahankan perhatian, merencanakan dan mengorganisasikan perilaku serta mengelola emosi agar bekerja lebih efisien dan efektif (Dawson & Guare, 2010). *Executive function* memainkan peran penting dalam pengambilan keputusan, pengambilan risiko, tingkat kepercayaan sosial, pengaturan diri, manajemen waktu dan pengaturan emosi yang terlibat pada keoptimalan kinerja pada lingkup profesional (Nasir et al., 2021). *Executive function* yang berfungsi optimal ditandai dengan mudahnya individu untuk menerima memori baru, menyimpan informasi dari tugas kompleks, mampu menentukan prioritas, mengelola emosi, fokus,

memanajemen waktu, mampu menghadapi hambatan, mengambil keputusan, maupun mengendalikan diri (Fachlefi, 2021).

Executive function terdiri dari kemampuan dalam membuat perencanaan, pengorganisasian informasi, manajemen waktu, mengelola emosi, dan meregulasi perilaku (Dawson & Guare, 2010). Dokter muda membutuhkan kemampuan dalam membuat perencanaan dan pengorganisasian informasi untuk dapat berpikir secara kritis dalam pemberian diagnosis dan tatalaksana, membuat keputusan untuk penentuan pengobatan yang tepat serta memberikan pemahaman pada pasien (Nurlina et al., 2019; Stefanie & Irawaty, 2019). Selain itu, dokter muda juga membutuhkan kemampuan dalam manajemen waktu yang berguna untuk mengerjakan tugas-tugas di sela padatnya aktivitas (Salsabila et al., 2024). Selanjutnya, kemampuan dalam mengelola emosi dan kemampuan meregulasi diri juga dibutuhkan oleh dokter muda untuk dapat menghadapi berbagai dinamika selama pendidikan profesi sehingga dapat beradaptasi dengan keadaan dan bersikap positif dalam berinteraksi untuk meningkatkan empati antara dokter dan pasien (Alifah et al., 2025; Efendi et al., 2020; Rosalina & Siswati, 2020).

Executive function berkembang sejak masa *infancy* dan terus berkembang hingga dewasa awal (Ferguson et al., 2021). Pada usia dewasa awal, kemampuan *executive function* berada pada puncak kematangan kemampuannya (Friedman et al., 2016). Kematangan kemampuan *executive function* yang dimiliki oleh individu dewasa awal, memungkinkan dirinya

untuk lebih maksimal dalam menghadapi kehidupan sehari-hari (Ayomi et al., 2021).

Executive function rentan mengalami masalah yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu faktor lingkungan, psikososial, maupun pola tidur (Lauren, 2025). Faktor – faktor tersebut mempengaruhi perubahan pada pola tidur dokter muda akibat sistem pada lingkungan psikososialnya yang menimbulkan kelelahan yang lebih besar dibandingkan saat preklinik (Salsabilla et al., 2024). Faktor lingkungan dan psikososial seperti kondisi lingkungan akademik dan pekerjaan yang penuh tekanan dapat melepaskan hormon kortisol yang dapat mengganggu pola tidur karena mendorong stimulasi fungsi sistem aktivasi retikuler yang dapat menurunkan efisiensi tidur (Hermawan et al., 2025; Lauren, 2025; Marhamah, 2025; Angmulya, 2025; Hasibuan & Hasna, 2021).

Efisiensi tidur berperan penting dalam sistem fisiologis dan irama sirkadian tubuh sehingga perlu untuk mencapai tidur yang optimal dalam menjaga keseimbangan sistem tubuh (Wirawan et al., 2025). Tidur yang optimal berguna untuk memulihkan energi, memelihara fungsi kognitif, mengendalikan emosi, serta menjaga imunitas tubuh dalam menghadapi aktivitas sehari-hari (Cavagna, 2019). Tidur yang optimal menandakan tercapainya *sleep quality* yang baik untuk aktivitas sehari-hari (Rahma et al., 2023).

Sleep quality didefinisikan sebagai persepsi individu terkait dengan tidurnya yang terdiri dari aspek subjektif dan kuantitatif, dimana aspek

subjektif direpresentasikan oleh perasaan individu terhadap pengalaman tidur dan aspek kuantitatif yang meliputi durasi tidur, waktu yang dibutuhkan untuk tertidur, dan frekuensi individu terbangun di malam hari (Buysse et al., 1989). *Sleep quality* yang baik ditandai dengan kondisi tubuh yang terasa segar ketika bangun sebagai penanda bahwa kebutuhan tidur telah tercukupi (Christiana, 2022). Sedangkan *sleep quality* yang buruk ditandai dengan tubuh yang tetap merasa kelelahan setelah bangun sebagai indikasi bahwa kebutuhan tidur belum tercukupi (Christiana, 2022). Namun, pemenuhan kebutuhan tidur tidak hanya menyoroti aspek kualitatif, tetapi juga dilihat dari aspek-aspek lainnya seperti *subjective sleep quality* (kualitas tidur subjektif), *sleep latency* (latensi tidur), *sleep duration* (durasi tidur), *habitual sleep efficiency* (efisiensi kebiasaan tidur), *sleep disturbance* (gangguan tidur), *use of sleeping medication* (penggunaan obat tidur) dan *daytime dysfunction* (disfungsi di siang hari) (Buysse et al., 1989).

Sleep quality yang buruk merupakan permasalahan umum yang sering terjadi pada dokter muda. Prevalensi *sleep quality* yang buruk pada dokter muda di seluruh dunia sebesar 55% (Binjabar et al., 2023). Temuan ini didukung oleh beberapa penelitian lainnya yang menunjukkan prevalensi *sleep quality* yang buruk pada dokter muda di berbagai negara, yaitu Pakistan (77%), India (53,7%), Iran (53,7%), Turki (56,7%) dan Indonesia (82%) (Sadeghi et al., 2025; Nath et al., 2024; Shadzi et al., 2020; Waqas et al., 2025). Dengan demikian, terlihat jelas dari data tersebut bahwa mayoritas dokter muda

mempunyai *sleep quality* yang buruk akibat kurangnya waktu tidur yang berdampak pada optimalisasi *executive function*.

Sleep quality mengoptimalkan *executive function* melalui proses pemulihan energi yang berimplikasi pada keberfungsian kinerja *prefrontal cortex* sebagai tempat pengendali segala proses kognitif tingkat tinggi (Lauren, 2025; Salikunna et al., 2022). Selain itu, *sleep quality* dapat mengoptimalkan *executive function* melalui proses konsolidasi memori ketika mencapai tidur yang optimal saat malam hari (Sulistia et al., 2018). Saat tidur di malam hari, otak akan memperkuat kemampuan memori dengan konsolidasi memori yang merupakan proses pengubahan informasi dari *short-term memory* menjadi *long-term memory* karena adanya transfer informasi dari *hipokampus* ke *neokorteks* pada fase tidur NREM dan REM (Sulistia et al., 2018).

Beberapa temuan sebelumnya menunjukkan terdapat hubungan antara *sleep quality* dan *executive function* seperti pada penelitian Chakravarty et al. (2019) yang didapatkan temuan bahwa *sleep quality* yang dilihat dari waktu tidur yang singkat, efisiensi tidur yang buruk, dan latensi yang panjang berdampak pada kemampuan *executive function*. Penelitian lainnya juga mengemukakan bahwa kurangnya waktu tidur yang berindikasi pada *sleep quality* yang buruk secara bertahap dapat mengakibatkan penurunan pada kemampuan *executive function* seperti konsentrasi dan fokus, memori, produktivitas kerja dan motivasi untuk berprestasi pada bidang akademik (Swastini dan Utama, 2026; Thalib dan Koanda, 2025). Temuan tersebut juga didukung oleh penelitian Guo et al. (2022) yang menyatakan bahwa *sleep*

quality berkorelasi positif dengan kemampuan *executive function*, di mana semakin baik *sleep quality*, maka semakin baik pula kemampuan *executive function*. Selain itu, penelitian Athar et al. (2020) juga menunjukkan bahwa pekerja yang memiliki sistem kerja dengan jadwal yang tidak menentu (*shift*) memiliki *sleep quality* dan *executive function* yang buruk dan berimplikasi pada performa kerja. Dari pemaparan tersebut dapat disimpulkan bahwa *sleep quality* merupakan faktor penting yang mempengaruhi kemampuan *executive function* yang berguna bagi performa akademik maupun pekerjaan.

Dengan demikian, penelitian ini relevan dan memiliki urgensi tinggi untuk dikaji secara mendalam karena dokter muda berada pada fase penting untuk meraih gelar dokter dan membutuhkan kemampuan *executive function* optimal yang berguna sebagai fondasi dalam menghadapi dinamika di dunia kedokteran. Meskipun terdapat beragam penelitian yang membahas topik ini, penelitian terdahulu sebagian besar hanya menyoroti salah satu bagian dari kemampuan *executive function* seperti pengelolaan emosi (Utami et al., 2024), regulasi perilaku (Angmulya et al., 2025), performa akademik (Zega et al., 2025; Kasingku et al., 2024) dan konsentrasi belajar (Fitri et al., 2020). Selain itu, penelitian terdahulu juga umumnya mengkaji topik *sleep quality* dan *executive function* dengan populasi umum seperti mahasiswa (Okano et al., 2019), siswa sekolah (Kurniawan & Meiyanti, 2021), anak-anak (Chen et al., 2021 ; Liang et al., 2021) dan lansia (Diaz et al., 2021). Dari uraian permasalahan tersebut, hasil penelitian ini diharapkan dapat mengisi celah kekosongan literatur yang ada sebelumnya sehingga penulis tertarik untuk

melihat hubungan antara *sleep quality* dan *executive function* dalam konteks dokter muda, sehingga penulis merumuskan judul penelitian “Hubungan Antara *Sleep Quality* dan *Executive Function* Pada Dokter Muda”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah terdapat hubungan antara *sleep quality* dan *executive function* pada dokter muda?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *sleep quality* dan *executive function* pada dokter muda.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam menambah wawasan keilmiah psikologi yang berkaitan dengan topik *sleep quality* dan *executive function*.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak yaitu:

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber literasi rujukan dalam pengembangan pengetahuan dalam bidang ilmu psikologi.

b. Bagi Mahasiswa

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman bagi mahasiswa, terutama pada mahasiswa profesi dokter, terkait pentingnya menjaga *sleep quality* yang berpengaruh pada kemampuan *executive function* pada otak.

