

## Hubungan Stresor dengan Kejadian Stres pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Hambali Humam Macan<sup>1</sup>, Tendry Septa<sup>2</sup>, Rika Lisiswanti<sup>3</sup>, Taufiqurrahman Rahim<sup>4</sup>, Ratna Dewi Puspita<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

<sup>2</sup>Bagian Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

<sup>3</sup>Bagian Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

<sup>4</sup>Bagian Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

### Abstrak

Pendidikan kedokteran merupakan program pendidikan dengan tingkat stres tinggi. Pendidikan kedokteran ditempuh dengan dua tahap, yaitu tahap program sarjana kedokteran dan tahap kepaniteraan klinik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan stres pada mahasiswa kepaniteraan klinik Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Penelitian ini merupakan penelitian metode campuran kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan kualitatif dengan wawancara. Sebanyak 31 mahasiswa kepaniteraan klinik dilakukan pengukuran faktor-faktor stress dengan kuesioner SRQ-20 (*Self Reporting Questionnaire*) dan SDS (*Survei Diagnosis Stres*) serta dilakukan juga wawancara mendalam pada 12 mahasiswa sebagai data pendukung pada penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 16 responden (51,6 %) mengalami stres, 21 responden (67,7 %) merasa ketaksamaan peran sebagai stressor sedang, 20 responden (64,5 %) merasa konflik peran sebagai stressor sedang, 19 responden (61,3 %) merasa beban kerja kuantitatif sebagai stressor berat, 21 responden (67,7 %) merasa beban kerja kualitatif sebagai stressor berat, dan 15 responden (48,4 %) merasa tanggung jawab sebagai stressor berat. Hasil analisis statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara ketaksamaan peran dengan stress ( $p>0,05$ ), terdapat hubungan bermakna antara konflik peran dengan stress ( $p<0,05$ ), ada hubungan bermakna antara beban kerja kualitatif dan kuantitatif terhadap stress ( $p<0,05$ ), dan ada hubungan bermakna antara tanggung jawab terhadap stress ( $p<0,05$ ). Didapatkan hubungan yang bermakna antara konflik peran, beban kerja berlebih kuantitatif, beban kerja berlebih kualitatif, dan tanggung jawab dengan stres, sedangkan ketaksamaan peran tidak berhubungan bermakna.

**Kata kunci:** ilmu kebidanan dan penyakit kandungan, mahasiswa kedokteran, mahasiswa kepaniteraan klinik, stres

## Stressor Related to Clinical Medical Student Distress in Clerkship

### Abstract

Medical education is one of educational program with high stress incidence. There are two stages of medical education, the preclinical program and the clinical program. This study aims to determine the factors associated with stress in obstetric and gynecology clerkship at RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Bandar Lampung. This research is a mix method research with cross sectional quantitative approach and depth interview qualitative approach. A total of 31 clinical medical students of obstetric and gynecology clerkship were assessed for stress factors with SRQ-20 (*Self Reporting Questionnaire*) and SDS (*Stress Diagnosis Survey*) questionnaire and also 12 clinical medical students have been interviewed to support the data in this study. This study showed that there were 16 respondents (51.6%) experiencing stress, 21 respondents (67.7%) felt the role of ambiguity as a moderate stressor, 20 respondents (64.5%) felt the role conflict as moderate stressor, 19 respondents (61, 3%) felt the quantitative workload as a severe stressor, 21 respondents (67.7%) felt the qualitative workload as a severe stressor, and 15 respondents (48.4%) felt the responsibility as a severe stressor. The result of statistical analysis showed that there was no significant correlation between role of ambiguity and stress ( $p> 0,05$ ), there was a significant correlation between role conflict with stress ( $p <0,05$ ), there was a significant correlation between qualitative and quantitative workload to stress ( $p <0.05$ ), and there was a significant relationship between responsibility for stress ( $p <0.05$ ). There was a significant correlation between role conflict, quantitative overload workload, qualitative overwork, and responsibility with stress, while role of ambiguity was not significantly related.

**Keywords:** clerkship, medical student, obstetric and gynecology rotations, stress.

Korespondensi: Hambali Humam Macan, Alamat Jl. ZA Pagar Alam Perumahan Bumi Puspa Kencana Blok EE3 Gedung Meneng Rajabasa Bandar Lampung, HP 085366200214, email hambalihumammacan@gmail.com

### Pendahuluan

Stres adalah respon tubuh yang sifatnya adaptif pada setiap perlakuan yang menimbulkan perubahan fisik atau emosi. Stres dapat bersifat positif atau *eustress* dan bersifat negative atau *distress*. *Distress* merupakan stres yang merusak

atau bersifat tidak menyenangkan dan dirasakan individu sebagai keadaan cemas, ketakutan, khawatir atau gelisah, menyebabkan keadaan psikologis yang negatif. Sementara *eustress* bersifat positif dan menstimulasi. *Eustress* meningkatkan kesiagaan mental, kewaspadaan,

kognisi, dan kemampuan individu. *Eustress* juga dapat meningkatkan motivasi individu untuk menciptakan sesuatu, misalnya karya seni.<sup>1</sup>

Stres dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah beban kerja berlebih. Ada dua tipe beban kerja berlebih yaitu kuantitatif dan kualitatif. Memiliki terlalu banyak pekerjaan atau tidak cukup waktu untuk menyelesaikan suatu pekerjaan merupakan beban kerja berlebih yang bersifat kuantitatif. Beban kerja berlebih kualitatif terjadi jika individu merasa tidak memiliki kemampuan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut.<sup>2</sup> Peningkatan beban kerja akan menyebabkan peningkatan tanggung jawab, hal ini akan mengakibatkan penurunan pengendalian terhadap pekerjaan tersebut, tidak tercapainya target atau harapan, dan mengakibatkan individu untuk lebih mudah stress.<sup>3</sup>

Stresor lain yang dapat menyebabkan stres adalah konflik peran dan ketaksaan peran. Konflik peran adalah konflik yang terjadi karena ada benturan saat kita sedang menjalankan peran-peran tertentu,<sup>4</sup> misalnya adanya tekanan untuk berinteraksi dengan baik bersama orang-orang yang tidak sesuai atau tidak sependapat.<sup>2</sup> Ketaksaan peran terjadi ketika individu tidak memperoleh kejelasan mengenai tugas-tugas dari pekerjaannya atau lebih umum dikatakan tidak tahu apa yang seharusnya dilakukan.<sup>5</sup>

Pendidikan kedokteran adalah salah satu program pendidikan dengan stres tinggi. Pendidikan kedokteran bertanggung jawab untuk menghasilkan lulusan dengan wawasan luas atau pengetahuan yang berkelanjutan, keterampilan dan sikap profesional.<sup>6</sup> Pendidikan kedokteran ditempuh dengan dua tahap, yaitu tahap program sarjana kedokteran atau pre-klinik dan tahap program profesi dokter atau kepaniteraan klinik.<sup>7</sup>

Penelitian untuk mengetahui angka kejadian stres pada mahasiswa kedokteran yang dilakukan Sherina, Rampal, dan Kaneson pada 2004 secara global di Malaysia terhadap 396 partisipan mendapatkan hasil sebesar 41,9 % mahasiswa stres.<sup>8</sup> Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa preklinik dan mahasiswa kepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung didapatkan hasil bahwa tingkat depresi pada mahasiswa kepaniteraan klinik sebesar 83,8% sedangkan mahasiswa preklinik 32,3%.<sup>9</sup>

Penelitian lain yang mengukur tingkat stres pada mahasiswa kepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Riau didapatkan sebesar 25 % mahasiswa dengan stres ringan, 65 % stres sedang, dan 10 % stres berat.<sup>10</sup> Hal ini dikaitkan dengan stresor pada pendidikan kepaniteraan klinik yang relatif lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa preklinik.<sup>11</sup>

Pada tahap pendidikan klinik, model pembelajaran berfokus pada interaksi langsung dengan pasien dan berbagai macam masalahnya. Mahasiswa juga dituntut untuk melaksanakan peran, keterampilan, dan kognitif dokter.<sup>12</sup> Pada Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, tahap kepaniteraan klinik dilaksanakan minimal dalam 80 minggu aktif, dengan masa studi maksimum 140 minggu. Tahap ini terbagi atas 4 bagian mayor dan 10 bagian minor. Bagian mayor terdiri atas bagian Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Ilmu Kesehatan Anak, dan Ilmu Bedah. Untuk bagian minor terdiri atas bagian di Ilmu Penyakit Saraf, Radiologi, Penyakit Kulit dan Kelamin, Kedokteran Kehakiman, Anestesiologi, Penyakit Mata, Penyakit THT, Penyakit Gigi dan Mulut, Kedokteran Jiwa, dan Kedokteran Komunitas. Kepaniteraan klinik bagian mayor berlangsung selama masing-masing 10 minggu efektif dan bagian minor berlangsung selama 4 minggu efektif.<sup>13</sup>

Penelitian yang dilakukan di *Mount Sinai School of Medicine*, New York untuk mengetahui kejadian stres pada mahasiswa kepaniteraan klinik, didapatkan hasil bahwa kejadian stres mahasiswa kepaniteraan klinik pada tahap bagian Ilmu Penyakit Dalam 48 %, bagian Ilmu Bedah 40 %, bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan 25 %, bagian Ilmu Saraf 19 %, bagian Kejiwaan 13 %, bagian Anak 5 %, dan bagian Kedokteran Keluarga 2 %.<sup>14</sup> Berdasarkan uraian diatas, penelitian spesifik terhadap tingkat stres pada bagian mayor di kepaniteraan klinik belum pernah dilakukan. Peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingkat stres pada mahasiswa kepaniteraan klinik khususnya bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Bandar Lampung.

## Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian campuran atau *mixed method*.

Pendekatan penelitian *mixed method* merupakan pendekatan yang mengkombinasi atau mengasosiasikan bentuk kualitatif dan bentuk kuantitatif *cross sectional*. Spesifikasi penelitian kuantitatif yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analitik komparatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dengan metode campuran merupakan suatu penelitian dengan asumsi bahwa mengumpulkan berbagai jenis data yang dianggap terbaik dan dapat memberikan pemahaman yang menyeluruh tentang masalah yang diteliti. Strategi metode campuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah strategi eksplanatoris sekuensial. Strategi ini diterapkan dengan pengumpulan dan analisis data kuantitatif pada tahap pertama yang diikuti oleh pengumpulan dan analisis data kualitatif pada tahap kedua yang dibangun berdasarkan hasil awal kuantitatif.<sup>15</sup>

Penelitian dilaksanakan pada bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung pada minggu ke-8 kepaniteraan klinik periode Oktober hingga Desember tahun 2015. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa kepaniteraan klinik bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek pada periode Oktober-Desember 2015 dengan jumlah 31 responden. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 31 responden. Untuk data kualitatif, pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel 12 responden yang terdiri dari 4 pria dan 8 wanita.

Pengambilan data uji kuantitatif meliputi pengisian *informed consent*, dan kuesioner. Pengambilan data uji kualitatif menggunakan teknik wawancara mendalam. Wawancara yang dilakukan bersifat terbuka dengan tujuan mendapatkan informasi yang memadai, bersifat jujur dan tanpa pemaksaan. Dalam proses wawancara, juga disediakan alat rekam dan panduan wawancara yang berupa daftar pertanyaan yang telah disusun sebelumnya. Data yang telah diperoleh kemudian diubah ke dalam bentuk tabel-tabel, kemudian data diolah menggunakan program komputer. Analisis statistika yang digunakan untuk mengolah data yang diperoleh adalah program *software* statistik pada komputer dan dilakukan 2 macam analisa

data, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Penelitian ini telah disetujui Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dalam bentuk Surat Persetujuan Etik Nomor 2724 /UN26/8/DT/2015 pada tanggal 16 Desember 2015.

## Hasil

Penelitian yang sudah dilakukan di bagian kepaniteraan klinik RS Dr. H. Abdul Moeloek pada bulan Oktober-Desember 2015 terhadap 31 responden didapatkan hasil sebagai berikut.

**Tabel 1. Karakteristik responden**

Karakteristik	n	%
<b>Usia</b>		
19	1	3,2
21	4	12,9
22	24	77,4
23	2	6,5
Total	31	100
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	10	32,3
Perempuan	21	67,7
Total	31	100

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Stressor**

Variabel	n	%
<b>Ketaksaan</b>		
Ringan	3	9,7
Sedang	21	67,7
Berat	7	22,6
<b>Konflik Peran</b>		
Ringan	3	9,7
Sedang	20	64,5
Berat	8	25,8
<b>Beban kerja kuantitatif</b>		
Ringan	0	0
Sedang	12	38,7
<b>Beban kerja kualitatif</b>		
Ringan	0	0
Sedang	10	32,2
Berat	21	67,7
<b>Tanggungjawab</b>		
Ringan	3	9,7
Sedang	21	67,7
Berat	7	22,7
<b>Stress</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>
Tidak stress	15	48,4
Stress	16	51,6

Analisis bivariat untuk analisis komparatif kategori tak berpasangan tabel 3x2 ordinal adalah *Chi Square*, dengan syarat *expected count*

kurang dari lima maksimal 20 % dari jumlah sel. Jika tidak memenuhi dilakukan uji *Fisher exact*.

**Tabel 3. Hubungan stressor dan Stres**

	Tidak stress	Stress	Nilai p
<b>Ketaksaan peran</b>			
Ringan dan sedang	13	11	0,394 <sup>F</sup>
Berat	2	5	
Total	15	16	
<b>Konflik Peran</b>			
Ringan dan sedang	14	9	0,037 <sup>F*</sup>
Berat	1	7	
Total	15	16	
<b>Beban kerja kuantitatif</b>			
Sedang	9	3	0,018 <sup>C*</sup>
Berat	6	13	
Total	15	16	
<b>Beban kerja kualitatif</b>			
Sedang	8	2	0,015 <sup>C*</sup>
Berat	7	14	
Total	15	16	
<b>Tanggungjawab</b>			
Ringan dan sedang	13	3	0,001 <sup>C*</sup>
Berat			
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	

C=Chi square, F=Fisher exact, p<0,05 (significant)

## Pembahasan

Responden dengan ketaksaan peran sebagai *stressor* yang tergolong sedang dan berat lebih banyak dibandingkan responden dengan ketaksaan peran sebagai *stressor* yang tergolong ringan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ahmady (2007) terhadap stres terkait peran pada dosen dan mahasiswa kedokteran di tiga fakultas kedokteran di Iran.<sup>16</sup> Didapatkan hasil bahwa ketaksaan peran merupakan *stressor* sedang. Ketaksaan peran sebagai *stressor* didapatkan dari kurangnya kejelasan prosedur dalam tugas dan pelayanan kesehatan. Pada penelitian Tuner *et al* (2006) terhadap dilema etik dalam peran dan tanggung jawab mahasiswa kepaniteraan klinik dalam belajar atau merawat pasien di *University of Western Ontario*, London.<sup>17</sup> Mahasiswa kepaniteraan klinik yang mengalami ketaksaan peran yang tinggi akan mengarah kepada penurunan dalam etika mereka. Mereka merasa tidak mudah dalam memahami tugas mereka, sehingga mereka akan mengartikan tuntutan terhadap tugas tersebut dengan persepsi atau pendapat mereka melainkan bertanya langsung. Ketaksaan peran

pada mahasiswa kedokteran berasal dari ketidaktahuan mahasiswa itu sendiri, keterbatasan pengetahuan mereka, dan ketidakmampuan dalam membuat keputusan.<sup>18</sup>

Responden dengan konflik peran sebagai *stressor* yang tergolong sedang dan berat lebih banyak dibandingkan responden dengan konflik peran sebagai *stressor* yang tergolong ringan. Mahasiswa kepaniteraan klinik mengalami konflik peran ketika menjalani peran mereka. Mereka tidak hanya berperan sebagai mahasiswa tetapi juga penyelenggara kesehatan bagi pasien. Mereka harus belajar dan mengikuti kegiatan pembelajaran sementara itu mereka harus tetap memastikan kondisi kesehatan pasien mereka tetap baik.<sup>17</sup>

Berdasarkan hasil wawancara, stres terkait konflik peran pada mahasiswa kepaniteraan klinik bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan disebabkan oleh konflik dalam peran dan hubungan interpersonal dengan rekan mereka. Konflik peran dirasakan sebagai hal sulit ketika mereka harus mengetahui kondisi pasien namun diwaktu yang sama mereka harus menghadiri kegiatan perkuliahan. Mereka juga merasakan tidak dapat bekerjasama dengan teman mereka dalam mengerjakan tugas. Tidak adanya toleransi dan rasa tanggung jawab.

Hubungan dengan rekan atau teman dalam pembelajaran merupakan faktor yang termasuk dalam dukungan sosial. Dukungan sosial dapat berasal dari luar seperti dukungan keluarga dan dalam lingkungan mahasiswa kedokteran itu sendiri seperti teman atau rekan mereka. Hal ini dikarenakan dukungan sosial berperan sebagai pencegah stres. Dukungan sosial merupakan sumber emosional, dan pendampingan yang diberikan oleh orang-orang disekitar individu untuk menghadapi setiap permasalahan dan krisis yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari.

Responden dengan *stressor* beban kerja berlebih kuantitatif dan kualitatif berat lebih banyak daripada sedang dan tidak ada responden yang merasa beban kerja sebagai *stressor* ringan. Mahasiswa kepaniteraan klinik memiliki jadwal dan berbagai aktivitas yang menguras tenaga, dengan waktu istirahat yang relatif lebih sedikit sehingga mereka memiliki beban kerja lebih tinggi dari mahasiswa preklinik. Hal ini akan

mengarahkan mahasiswa kepaniteraan klinik untuk lebih cemas dan depresif.<sup>11</sup>

Dari hasil wawancara, mahasiswa kepaniteraan klinik bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek merasakan bahwa pada bagian ini merupakan bagian terberat selama menjalani kepaniteraan. Mahasiswa kepaniteraan klinik juga merasakan kelelahan terkait kegiatan pada Bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan. Kegiatan yang melelahkan tersebut berupa proses penanganan pasien dan jam jaga yang dirasakan panjang. Selain terhadap kegiatan mereka juga merasakan bahwa tugas dan kompetensi pada bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan ini membebani mereka, mereka diberikan tugas individu yang dirasakan sulit oleh mereka. Mahasiswa kepaniteraan klinik bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan juga merasakan kesulitan dalam mengatur waktu. Seperti sulitnya membagi waktu untuk belajar keterampilan dan terkait kompetensi yang harus dikuasai, mengerjakan tugas atau istirahat setelah jaga serta terhadap target waktu tugas yang harus diselesaikan. Beban kerja berlebih adalah situasi dimana seseorang merasa ada terlalu banyak hal atau kegiatan yang harus mereka kerjakan sementara waktu atau kemampuan mereka tidak mencukupi.<sup>16</sup>

Responden dengan tanggung jawab sebagai *stressor* yang tergolong sedang dan berat lebih banyak dibandingkan responden dengan tanggung jawab sebagai *stressor* yang tergolong ringan. Tingkat tanggung jawab mahasiswa kepaniteraan klinik tinggi.<sup>17</sup> Hal ini dikarenakan, pada tahap pendidikan klinik memiliki model pembelajaran yang berfokus pada interaksi langsung dengan pasien dan berbagai macam masalahnya.<sup>19</sup> Mahasiswa juga dituntut untuk melaksanakan peran, keterampilan dan kognitif dokter sehingga menghadapi situasi kehidupan dan kematian setiap harinya.

Berdasarkan hasil wawancara pada mahasiswa kepaniteraan klinik bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek didapatkan hasil bahwa terdapat tanggung jawab terhadap pasien yang tinggi. Mereka harus berperan aktif dan bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatan pasien mereka, dimulai dari anamnesis, pemeriksaan, tindakan, dan penanganan pasien

yang akan dilakukan sesuai kompetensi mereka. Hal tersebut juga akan dilaporkan dan dievaluasi pada laporan pertanggungjawaban setiap minggunya.

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responden yang mengalami stress lebih banyak dibandingkan responden yang tidak mengalami stress. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Margaret *et al.* (2009) yang dilakukan di *Mount Sinai School of Medicine* untuk mengetahui kejadian stress pada mahasiswa kedokteran tahap klinik atau profesi dokter bahwa tingkat stress pada bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan cukup tinggi.<sup>14</sup> Namun pada penelitian yang dilakukan Suhoyo *et al.* (2006) untuk mengetahui tingkat stress pada mahasiswa kepaniteraan klinik di Universitas Gajah Mada didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna pada stress di kelompok bagian mayor maupun bagian minor. Stress pada mahasiswa kepaniteraan klinik disebabkan oleh banyak faktor.

Penelitian untuk mengetahui faktor penyebab stress pada mahasiswa kepaniteraan klinik telah banyak dilakukan. Pada mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin didapatkan hasil bahwa *stressor* akademik, proses belajar mengajar dan aktivitas kelompok berhubungan dengan stress. Sementara pada penelitian Putra dan Aryani (2011) terkait stress pada mahasiswa kepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana didapatkan hasil bahwa faktor kepribadian berhubungan dengan stress. Strategi koping berhubungan *stressor* akademik, proses belajar mengajar dan aktivitas kelompok berhubungan dengan stress. Sementara pada penelitian Putra dan Aryani (2011) terkait stress pada mahasiswa kepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana didapatkan hasil bahwa faktor kepribadian berhubungan dengan stress.<sup>10</sup>

Stress dapat menimbulkan gejala-gejala gangguan psikologi dan fisik (psikosomatik) sehingga seseorang tidak lagi mampu menjalankan fungsinya secara optimal secara psikis dan fisik. Gangguan tersebut dapat berupa gangguan tidur, gangguan konsentrasi, gangguan pola makan, dan gangguan emosi. Jika kondisi ini terjadi pada mahasiswa kedokteran tentu akan menghambat proses pendidikannya.

Pada uji analisis bivariat digunakan uji *Fisher*, hal ini dikarenakan terdapat nilai *expected count* yang kurang dari 5 >20% sehingga tidak memenuhi syarat untuk dilakukannya uji *Chi Square*, berdasarkan uji *Fisher* didapatkan *p-value* sebesar 0,394 artinya tidak terdapat hubungan antara ketaksaan peran dengan kejadian stres. Namun pada penelitian yang dilakukan Ahmady (2007) terhadap stress terkait peran pada dosen dan mahasiswa kedokteran di tiga perguruan tinggi di Iran, mendapatkan hasil bahwa ketaksaan peran berhubungan dengan stres di tiga Fakultas Kedokteran di Iran.<sup>16</sup>

Hal ini dapat disebabkan adanya panduan yang baku dan penjelasan terhadap peran dan tanggung jawab mahasiswa kepaniteraan klinik bagian ilmu kebidanan dan penyakit kandungan. Mahasiswa kepaniteraan klinik Bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan sebelum menjalani kepaniteraan telah diberikan penjelasan mengenai tujuan, kegiatan dan kompetensi yang harus dicapai sehingga mahasiswa mendapat gambaran terhadap tugas dan tanggung jawab yang akan dilakukan. Mahasiswa kepaniteraan klinik juga mendapat buku panduan yang berisi gambaran umum, peraturan, kompetensi yang akan dicapai, jadwal kegiatan, dan sistem penilaian sehingga mahasiswa mendapat penjelasan yang cukup menyeluruh dan mengurangi ketaksaan peran.<sup>13</sup>

Ketaksaan peran dapat dikurangi dengan penjelasan atau adanya prosedur terkait peran mahasiswa kepaniteraan dan dokter dalam suatu divisi di rumah sakit.<sup>18</sup> Tingginya tingkat ketaksaan peran dapat mengakibatkan penurunan rasa percaya diri, peningkatan rasa putus asa, kecemasan, dan depresi. Ketaksaan peran akan mengakibatkan kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan kepuasan diri yang akan mengarahkan kepada stress.

Pada uji analisis bivariat digunakan uji *Fisher* didapatkan *p-value* sebesar 0,018 artinya terdapat hubungan antara konflik peran dengan kejadian stres. Konflik peran merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan stres di Fakultas Kedokteran di Iran. Konflik peran yang terjadi disebabkan perbedaan persepsi antara mahasiswa dan dosen, keterbatasan sarana, kompetensi yang tidak memadai, serta keterbatasan otonomi dalam membuat

keputusan sehingga menyebabkan hasil tugas yang diberikan tak sesuai harapan.<sup>16</sup>

Konflik peran pada mahasiswa kedokteran berhubungan dengan stres yang mereka alami dan dapat terjadi dikarenakan tingginya persaingan dan rendahnya hubungan interpersonal dengan rekan.<sup>20</sup> Konflik peran pada mahasiswa kedokteran dapat terjadi dalam hubungan interpersonal. Hubungan interpersonal merupakan faktor dalam dukungan sosial. Rendahnya dukungan sosial pada mahasiswa kedokteran terutama pada fase kepaniteraan klinik mempunyai hubungan dengan kejadian stres.<sup>21</sup> Semakin tinggi dukungan sosial maka akan semakin rendah tingkat stres dan akan meningkatkan empati pada mahasiswa kedokteran.<sup>22</sup> Hal ini dikarenakan dukungan sosial berperan sebagai pencegah stress.

Konflik peran dapat mengakibatkan sikap dan perilaku kurang baik yang akan mengarahkan kepada penurunan kepuasan diri, peningkatan kecemasan, penurunan rasa percaya diri, dan rusaknya hubungan interpersonal dengan teman atau rekan. Pada penelitian ini diukur hubungan beban kerja berlebih secara kuantitatif dan kualitatif dengan stres menggunakan uji *Chi Square* dan didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,018 untuk beban kerja kuantitatif sehingga terdapat hubungan bermakna antara beban kerja kuantitatif dengan stres. Nilai *p-value* untuk beban kerja kualitatif sebesar 0,015, sehingga terdapat hubungan bermakna antara beban kerja kualitatif dengan stres. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Firdaus (2010) terhadap faktor pencetus stres pada mahasiswa kepaniteraan klinik di Universitas Sumatera Utara. Pada penelitian tersebut didapat hasil bahwa tingkat kesulitan dari tugas yang diberikan, kurangnya waktu untuk menyelesaikan tugas, jumlah tugas yang diberikan dan kurangnya waktu untuk beristirahat adalah beberapa faktor pencetus yang sangat menyebabkan stres. Hal ini disebabkan oleh jam kerja yang panjang dan beban tugas yang berat memberikan kontribusi terhadap stres dalam lingkungan pembelajaran.<sup>23</sup>

Beban kerja yang berlebihan menyebabkan penurunan moral dan motivasi pada mahasiswa kepaniteraan klinik sehingga hal ini menjadi salah satu penyebab terjadinya kelelahan. Bila hal ini terus berlanjut, dapat berubah menjadi kelelahan

yang berat.<sup>24</sup> Stres akibat beban kerja yang tinggi pada mahasiswa kepaniteraan klinik dapat dihindari dengan manajemen waktu yang baik. Mahasiswa kedokteran terutama di tahap kepaniteraan klinik memiliki tingkat stres tinggi terkait beban kerja yang berhubungan dengan manajemen waktu.<sup>25</sup> Semakin baik manajemen waktu, maka kejadian stres akan semakin rendah. Hal ini dikarenakan mahasiswa dengan manajemen waktu yang baik akan memiliki kemampuan menyelesaikan masalah yang lebih baik, kesehatan yang baik, dan persepsi yang positif sehingga akan berhubungan dengan peningkatan kemampuan akademik dan rendahnya kejadian stress.

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji analisis bivariat menggunakan uji *Fisher* dengan *p-value* sebesar 0,000 artinya terdapat hubungan antara tanggung jawab dengan kejadian stres. Tanggung jawab terhadap orang lain merupakan salah satu faktor yang mencetuskan stres.<sup>23</sup> *Stressor* tersebut dapat berupa tanggung jawab untuk merawat pasien dengan baik dan benar, memastikan pasien hadir pada waktu pemeriksaan dan pengobatan serta menyelesaikan pengobatan.

Tanggung jawab terhadap pasien berhubungan dengan stres pada mahasiswa kepaniteraan klinik.<sup>17</sup> Hal ini disebabkan karena mahasiswa kepaniteraan klinik akan cenderung merasa bahwa mereka belum cukup kompeten dalam melakukan tindakan medis. Hal ini akan mendorong mahasiswa cenderung kurang percaya diri dan takut berbuat salah.

Pada penelitian lain didapatkan hasil bahwa tanggung jawab terhadap orang lain tidak berhubungan dengan stres pada mahasiswa kepaniteraan klinik.<sup>26</sup> Perbedaan tersebut dikarenakan faktor dari individu dan beban tanggung jawab yang dilaksanakan.

## Simpulan

Terdapat hubungan yang bermakna antara konflik peran, beban kerja berlebih kuantitatif, beban kerja berlebih kualitatif, dan tanggung jawab dengan stres, sedangkan ketaksaan peran tidak berhubungan.

## Daftar pustaka

1. Rice PL. Stress and health. London: Brooks Cole Publishing Company; 1999.

2. Gibson JL, Ivancevich JM, Donnelly JH. Manajemen. Edisi ke-5. Jakarta: Penerbit Erlangga; 1985.
3. Levin S, France DJ, Hemphill R, Jones I, Chen KY, Rickard D, et al. Tracking workload in the emergency department. *Hum Factors*. 2006;48(3):526–39.
4. Pudjiastiti P. Sosiologi. Jakarta: Grasindo; 2007.
5. Luthans F. Organizational behavior. Edisi ke-9. New York: McGraw Hill; 2001.
6. Guthrie EA, Black D, Shaw CM, Hamilton J, Creed FH, Tomenson B. Embarking upon a medical career: psychological morbidity in firstyear medical students. *Med Educ*. 1995;29:337–41.
7. Universitas Lampung. Panduan penyelenggaraan program sarjana kedokteran program studi pendidikan dokter. Bandar Lampung: Universitas Lampung. 2015.
8. Sherina MS, Rampal L, Kaneson N. Psychological stress among undergraduate medical students. *Malaysia Medical Journal*. 2004;59(11):207–10.
9. Annida NH. Perbandingan tingkat depresi pada mahasiswa kedokteran preklinik tingkat awal dan dokter muda stase mayor fakultas kedokteran unila pada bulan November 2012 [Skripsi]. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung; 2012.
10. Dani SM, Hamidy MY, Risma D. Hubungan antara tingkat stres dengan strategi koping pada mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Riau [Skripsi]. Riau: Fakultas Kedokteran Universitas Riau; 2012.
11. Widosari YW. Perbedaan derajat kecemasan dan depresi mahasiswa kedokteran preklinik dan ko-asisten di FK UNS Surakarta [Skripsi]. Surakarta: Pusat Dokumentasi dan Informasi Ilmiah UNS; 2010.
12. Saedon H, Saedon MHM, Aggarwal SP. Work-based assesment as an educational tool: AMEE Guide Supplement 31.3. *Medical Teacher*. 2009;32:369–72.
13. Universitas Lampung. Buku panduan kepaniteraan klinik ilmu kebidanan dan penyakit kandungan. Edisi ke-1. Bandar

- Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung; 2015.
14. Margaret EMH, Marije R, Nicole SC, Paul SN, David M, Steven MS, et al. Resilience in the third year of medical school: a prospective study of the associations between stressful events occurring during clinical rotations and student well-being. *Academic Medicine*. 2009;84(2):258–68.
  15. Creswell JW. *Research design pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2010.
  16. Ahmady S, Changiz T, Masiello I, Brommels M. Organizational role stress among medical school faculty members in Iran: dealing with role conflict. *BMC Medical Education*. 2010;7:14–8.
  17. Tuner K, Alison G Fine, Zhang T, Hwang SW. Ethical and moral dilemma in role and responsibility of clinical student at the Schulich School of Medicine & Dentistry at the University of Western Ontario, London in studying or caring for the patient. *BMC Med Educ*. 2006;13:112–8.
  18. Ghosh AK. Understanding medical uncertainty: a primer for physicians. *J Assoc Physicians India*. 2004;52:739–42.
  19. Saedon H, Saedon MHM, Aggarwal SP. Work-based assesment as an educational tool. *Medical Teacher*. 2009;32:369–72.
  20. Dahlin M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: a cross-sectional study. *Med Educ*. 2005;39:594–604.
  21. Rospenda KM, Halpert J, Richman JA. Effects of social support on medical students' performances. *Acad Med*. 1994; 69(6):496–500.
  22. Park KH, Kim D, Kim SK, Yi YH, Jeong HJ, Chae J, et al. The relationships between empathy, stress and social support among medical students. *Int J Med Educ*. 2015;6:103–8.
  23. Firdaus RH. Faktor-faktor pencetus stres pada mahasiswa Fakultas Kedokteran USU yang sedang menjalani program pendidikan profesi dokter Di RSUP H. Adam Malik Medan [Skripsi]. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara; 2010.
  24. Haryono W, Suryani D, Wulandari Y. Pengaruh antara beban kerja, stres kerja dan tingkat konflik dengan kelelahan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Kota Yogyakarta. *Jurnal KESMAS*. 2009;3(3):162–232.
  25. Loubir DB, Serhier Z, Diouny S, Battas O, Agoub M, Bennani OM. Prevalence of stress in casablanca medical students: a cross-sectional study. *Pan African Medical Journal*. 2014;19(149):1-10.
  26. Waqas A, Rehman A, Malik A, Muhammad U, Khan S, Mahmood N. Association of ego defense mechanisms with academic performance, anxiety, and depression in medical students: a mixed methods study. *Cureus*. 2015;7(9):337–42.