

SKRIPSI

Perbandingan Kualitas Hidup (Kesehatan Fisik, Kesehatan Mental, Hubungan Sosial dan Lingkungan) antara Mahasiswa Program Studi Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga



Penulis:

Khisma Ekiyanti

NIM: 011811133018

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

SKRIPSI

Perbandingan Kualitas Hidup (Kesehatan Fisik, Kesehatan Mental, Hubungan Sosial dan Lingkungan) antara Mahasiswa Program Studi Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga



Penulis:

Khisma Ekiyanti

NIM: 011811133018

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

Perbandingan Kualitas Hidup (Kesehatan Fisik, Kesehatan Mental, Hubungan Sosial dan Lingkungan) antara Mahasiswa Program Studi Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan tahap sarjana Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

Penulis:

Khisma Ekiyanti

NIM : 011811133018

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui untuk diujikan

Tanggal 12 Januari 2022

Pembimbing 1



Dr. Maftuchah Rochmanti, dr., M.Kes.

NIP. 197408112003122001

Pembimbing II



Dr. Budi Prasetyo, dr., Sp. OG(K).

NIP. 197605032005011001

Mengetahui,
Koordinator Program Studi Kedokteran

Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes.

NIP. 197506122005012003

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Khisma Ekiyanti

NIM : 011811133018

Program Studi : S1 Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**Perbandingan Kualitas Hidup (Kesehatan Fisik, Kesehatan Mental,
Hubungan Sosial dan Lingkungan) antara Mahasiswa Program Studi
Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga**

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 24 Januari 2022



Khisma Ekiyanti

NIM. 011811133018

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT, Tuhan yang maha Esa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penelitian ini dapat berhasil diselesaikan. Disamping usaha dan do'a yang saya lakukan, terdapat beberapa pihak yang turut andil dalam penelitian ini. Antara lain :

1. Seluruh partisipan penelitian yang sudah bersedia meluangkan waktunya untuk mengisi kuisioner penelitian saya. Tanpa kehadirannya, maka penelitian ini tidak bisa tercapai.
2. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., MT., Ak selaku Rektor Universitas Airlangga periode 2020-2025 yang telah memberi saya kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
3. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp.OG(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga periode 2020-2025 yang telah memberi saya kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
4. Prof. Dr. Soetojo, dr., Sp.U(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga periode 2015-2020 yang telah memberi saya kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
5. Dr. Achmad Chusnu R., dr., Sp.THT-KL(K)., FICS selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga periode 2020-2025 yang telah memberi saya kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
6. Dr. Hanik Badriyah Hidayati, dr., Sp.S(K) selaku Wakil Dekan II Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga periode 2020-2025 yang telah memberi saya kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

7. Dr. Sulistiawati, dr., M.Kes. selaku Wakil Dekan III Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga periode 2020-2025 yang telah memberi saya kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
8. Dr. Maftuchah Rochmanti, dr., M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing dan mengajarkan berbagai ilmu selama proses penyusunan karya tulis ilmiah dari awal hingga akhir.
9. Dr. Budi Prasetyo, dr., Sp.OG(K) selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing dan memberi masukan mengenai penyusunan karya tulis ilmiah ini.
10. Dewi Ratna Sari, dr., M.Si. yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi masukan mengenai karya tulis ilmiah ini.
11. Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes. selaku Koordinator Program Studi Kedokteran periode 2020-2025 yang telah memberikan izin dalam pembuatan skripsi.
12. Dr. Maftuchah Rochmanti dr., M.Kes selaku Koordinator Program Studi Kedokteran periode 2015-2020 yang telah memberikan izin dalam pembuatan skripsi.
13. Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes selaku PJMK Modul Penelitian yang telah membantu dan memfasilitasi penyusunan karya tulis ilmiah ini.
14. Orang tua saya, Suwarno dan Luluk Pancawati Rahayu serta keluarga lainnya atas doa dan dukungan yang telah diberikan tanpa henti.
15. Saudara saya, Hendra Wahyu Wicaksono, Bima Setya Raharja dan Hiekmatul Fitri atas doa dan dukungan yang telah diberikan tanpa henti.
16. Seluruh staf dan tenaga kependidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
17. Teman dekat saya, Hubbal Maulana Muhamad yang telah memberikan dukungan moral dan bantuan bagi penulis.

18. Sahabat saya Marta Berliana, Nurul Hidayah, Siti Syafiah Lestari, Rachma Anni Ziyana, Trischa Galuh, Nurul Qur'an, Sekar Ayu Lintang, Risky Aisy Aufa yang telah memberikan dukungan moral dan bantuan bagi penulis.
19. Sahabat saya di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Nadia Mardiana Hudan, Rozana Alfi Sani, Dimas Setyanto, dan Philips Carel Perdana yang telah memberikan dukungan moral dan bantuan bagi penulis.
20. Teman-teman sejawat lainnya di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan motivasi dan dukungan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
21. Pihak-pihak lain yang telah berkontribusi dalam penyusunan karya tulis ilmiah yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu.

Tentunya semua apa yang saya tulis pada skripsi ini tidak bisa terlepas dari kesalahan dan membutuhkan masukan dari semua pihak. Namun saya berharap bahwa penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang lebih bagi masyarakat.

Surabaya, 09 Januari 2022



Khisma Ekiyanti

RINGKASAN

Dewasa ini, kurikulum pada dunia pendidikan kesehatan memiliki dampak negatif dan positif pada kualitas hidup mahasiswa. Dampak tersebut dapat memengaruhi kesehatan mental. Kualitas hidup mahasiswa merupakan komponen kesejahteraan pada mahasiswa. Selain dalam segi kesehatan mental, kesehatan fisik juga perlu diperhatikan dalam menilai kualitas hidup pada mahasiswa kedokteran dan kebidanan. Aspek sosial juga sangat diperlukan bagi mahasiswa kedokteran dan kebidanan baik dengan teman, keluarga dan lingkungan sekitar.

Hal ini didukung melalui penelitian di UISU Indonesia didapatkan 46% mahasiswa kedokteran yang mengalami gangguan psikologis berupa stres (Maulina, 2018) dan 45,79% gangguan psikologis buruk pada mahasiswa kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Jakarta (Daton *et al.*, 2019). Prevalensi kesehatan fisik pada mahasiswa kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Jakarta terdapat 30,84% yang memiliki kualitas hidup buruk dengan insomnia 60,74% (Daton *et al.*, 2019). Pada penelitian sebelumnya didapatkan hasil bahwa 90,9 % seorang mahasiswa sulit mengendalikan hidupnya sendiri dan 76,2% mereka merasa memiliki sedikit waktu untuk kegiatan lain (Dagistani *et al.*, 2016). Dengan begitu peneliti ingin melakukan penelitian mengenai kualitas hidup mahasiswa Fakultas Kedokteran di Universitas Airlangga.

Jenis penelitian ini adalah analitik komparatif dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa program studi S1 Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang terdiri atas tiga angkatan yaitu angkatan 2018, angkatan 2019, dan angkatan 2020. Pengambilan sampel dilakukan dengan *total sampling*. Variabel bebas adalah mahasiswa program studi kedokteran dan mahasiswa program studi kebidanan Fakultas Kedokteran

Universitas Airlangga. Sebaliknya, variabel terikat adalah kualitas hidup mahasiswa program studi S1 Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Metode pengambilan data primer dilakukan dengan mengisi kuesioner yang tersedia secara *online*. Data yang terkumpul diolah dengan microsoft excel dan SPSS yang dianalisis dengan uji Mann Whitney.

Penelitian ini mendapatkan sebanyak 902 responden. Uji mann whitney memiliki nilai signifikansi yang didefinisikan sebagai $p < 0,05$. Kesehatan fisik, kesehatan mental, dan hubungan sosial mahasiswa Kebidanan lebih baik dibandingkan mahasiswa Kedokteran namun tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p = 0,374$, $p = 0,071$ dan $p = 0,179$). Akan tetapi, pada domain lingkungan mahasiswa Kedokteran lebih baik dibandingkan mahasiswa Kebidanan dengan perbedaan yang signifikan ($p = 0,000$).

Banyak penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kualitas hidup mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan cenderung kurang baik (Daton *et al.*, 2019; Shamsaei and Cheraghi, 2020). Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan memiliki kualitas hidup yang cukup. Akan tetapi, kualitas hidup mahasiswa Kedokteran lebih rendah dibandingkan kualitas hidup mahasiswa Kebidanan.

ABSTRAK

Latar Belakang : Dewasa ini, kurikulum pada dunia pendidikan kesehatan memiliki dampak negatif dan positif pada kualitas hidup mahasiswa. Dampak tersebut dapat memengaruhi kesehatan mental. Kualitas hidup mahasiswa merupakan komponen kesejahteraan pada mahasiswa. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang memiliki dua program studi bidang kesehatan, yaitu program studi Kedokteran dan Kebidanan. Maka dari itu, diperlukan penelitian untuk mengukur kualitas hidup mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan kualitas hidup antara mahasiswa program studi S1 Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian analitik komparatif dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Data primer didapat melalui kuesioner yang disebar secara online dan dianalisis secara komparatif dan statistik menggunakan uji Mann Whitney dengan nilai signifikansi $p < 0,05$.

Hasil : Penelitian ini mendapatkan sampel sebanyak 755 responden mahasiswa kedokteran dan 188 responden mahasiswa kebidanan Universitas Airlangga. Kesehatan fisik, kesehatan mental, dan hubungan sosial mahasiswa Kebidanan lebih baik dibandingkan mahasiswa Kedokteran namun tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0,374$, $p=0,071$ dan $p=0,179$). Akan tetapi, pada domain lingkungan mahasiswa Kedokteran lebih baik dibandingkan mahasiswa Kebidanan dengan perbedaan yang signifikan ($p=0,000$).

Kesimpulan : Terdapat perbedaan yang signifikan pada domain lingkungan antara kualitas hidup mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan Universitas Airlangga.

Kata Kunci : Hubungan Sosial, Kesehatan Fisik, Kesehatan Mental, Kualitas Hidup, Lingkungan, Mahasiswa Kebidanan, Mahasiswa Kedokteran.

ABSTRACT

Background: The curriculum in the world of health education has a negative and positive impact on the quality of life of students, namely physical and mental disorders that reduce the quality of life. Student quality of life is a component of student welfare. Faculty of Medicine Universitas Airlangga which has two study programs in the health sector, namely the Medicine and Midwifery study program. Therefore, research is needed to measure the quality of life of students of the Faculty of Medicine, Universitas Airlangga.

Objective: This study aims to compare the quality of life between students of the Medical and Midwifery study program, Faculty of Medicine, Airlangga University.

Methods: This study used a cross-sectional approach to conduct comparative analytic research. Primary data was collected using an online questionnaire, then analyzed comparatively and statistically using the Mann Whitney test with a significance value of $p < 0.05$.

Results: This study obtained a sample of 755 medical student respondents and 188 midwifery student respondents from Universitas Airlangga. Physical health, mental health, and social relations of Midwifery students were better than Medical students but there no significant difference ($p=0.374$, $p=0.071$ and $p=0.179$). However, the quality of life score for environmental domain in Medical students was better than Midwifery students with statistically significant difference ($p= 0.000$).

Conclusion: There is a significant difference in the environmental domain between the quality of life of Airlangga University Medical and Midwifery students.

Keywords: Environment, Medical Students, Mental Health, Midwifery Students, Physical Health, Quality of Life, Social Relations.

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
RINGKASAN	ix
ABSTRAK	xi
<i>ABSTRACT</i>	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
DAFTAR SINGKATAN	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kurikulum	6
2.1.1 Kurikulum kedokteran.....	6
2.1.2 Kurikulum kebidanan	8
2.2 Konsep Kualitas Hidup	11
2.2.1 Definisi kualitas hidup.....	11
2.2.2 Kesehatan fisik	13
2.2.3 Kesehatan mental.....	15
2.2.4 Hubungan sosial	17
2.2.5 Lingkungan.....	19
2.3 Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup.....	20
2.3.1 Faktor yang meningkatkan kualitas hidup mahasiswa	20
2.3.2 Faktor yang menurunkan kualitas hidup mahasiswa.....	21
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	22
3.1 Kerangka Konseptual	22
3.2 Hipotesis	24
BAB 4 MATERI DAN METODE PENELITIAN.....	25
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	25
4.1.1 Jenis penelitian	25

4.1.2 Rancangan penelitian.....	25
4.2 Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel	27
4.2.1 Populasi	27
4.2.2 Sampel	27
4.2.3 Kriteria sampel	27
4.2.4 Teknik Pengambilan Sampel	28
4.3 Variabel Penelitian	28
4.3.1 Variabel bebas	28
4.3.2 Variabel terikat	29
4.4 Definisi Operasional	29
4.5 Instrumen Penelitian	32
4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian	32
4.6.1 Lokasi penelitian	32
4.6.2 Waktu penelitian.....	32
4.7 Prosedur Pengumpulan Data	33
4.8 Kerangka Operasional Penelitian	33
4.9 Analisis Data	34
4.10 Aspek Etik Penelitian	34
4.10.1 Aspek <i>anonymity</i>	34
4.10.2 Aspek <i>confidentiality</i>	34
4.10.3 Perjanjian	35
BAB 5 HASIL PENELITIAN	36
5.1 Analisis Univariat.....	36
5.1.1 Karakteristik sosiodemografi.....	36
5.2 Normalitas Data.....	40
5.4 Analisis Bivariat.....	40
5.3.2 Analisis kualitas hidup berdasarkan kesehatan fisik	41
5.3.3 Analisis kualitas hidup berdasarkan Kesehatan Mental	44
5.3.4 Analisis kualitas hidup berdasarkan Hubungan Sosial.....	48
5.3.5 Analisis kualitas hidup berdasarkan Lingkungan.....	50
BAB 6 PEMBAHASAN	55
6.1 Karakteristik Sosiodemografi Mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan.....	55
6.2 Perbandingan Kualitas Hidup Mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan.....	57
6.2.1 Kualitas hidup terkait domain Kesehatan fisik	57
6.2.2 Kualitas hidup terkait domain kesehatan mental.....	62
6.2.3 Kualitas hidup terkait domain hubungan sosial	68
6.2.4 Kualitas hidup terkait domain lingkungan	72
6.3 Keterbatasan Penelitian	75
BAB 7 PENUTUP.....	77
7.1 Kesimpulan.....	77
7.2 Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA	79
LAMPIRAN	87

LAMPIRAN 1	87
LAMPIRAN 2	88
LAMPIRAN 3	92
LAMPIRAN 4	93
LAMPIRAN 5	94

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4. 1 Definisi Operasional.....	29
Tabel 5. 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	37
Tabel 5. 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	37
Tabel 5. 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tahun Masuk	38
Tabel 5. 4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal.....	38
Tabel 5. 5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Keuangan.....	39
Tabel 5. 6 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan.....	39
Tabel 5. 7 Hasil Uji Normalitas Data.....	40
Tabel 5. 8 Hasil Rerata Raw Score , Transformed Score dan Uji Mann Whitney Domain Kesehatan Fisik	43
Tabel 5. 9 Distribusi Frekuensi Kategori pada setiap Responden pada Domain Kesehatan Fisik Berdasarkan Nilai Transformasi.....	44
Tabel 5. 10 Hasil Rerata <i>Raw Score</i> , <i>Transformed Score</i> dan Uji Mann Whitney Domain Kesehatan Mental.....	47
Tabel 5. 11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori pada Domain Kesehatan Mental.....	47
Tabel 5. 12 Hasil Rerata Raw Score , Transformed Score dan Uji Mann Whitney Domain Hubungan Sosial.	49
Tabel 5. 13 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori pada Domain Hubungan Sosial	50
Tabel 5. 14 Hasil Rerata Raw Score, Transformed Score dan Uji Mann Whitney Domain Lingkungan	53
Tabel 5. 15 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori pada Domain Lingkungan	54

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual	22
Gambar 4. 1 Rancangan Penelitian	25
Gambar 4. 2 Kerangka Operasional	33
Gambar 5.1 Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Domain Kesehatan Fisik.....	43
Gambar 5.2 Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Domain Kesehatan Mental ...	46
Gambar 5.3 Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Domain Hubungan Sosial	49
Gambar 5.4 Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Domain Lingkungan	53

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan	87
Lampiran 2 Kuesioner	88
Lampiran 3 Surat Persetujuan Etik	92
Lampiran 4 Form Pessetujuan Menjadi Responden	93
Lampiran 5 Perolehan Data Penelitian	94

DAFTAR SINGKATAN

HRQOL	: <i>Health-Related Quality of Life</i>
MKB	: Mata ajar Keahlian Berkarya
MKK	: Mata ajar Keilmuan dan Ketrampilan
MPK	: Mata ajar Pengembangan Kepribadian
PBL	: <i>Problem Based Learning</i>
SKS	: Sistem Kredit Semester
SPSS	: <i>Statistical Package for Social Sciences</i>
SM	: Sebelum Masehi
UISI	: Universitas Islam Sumatera Utara