BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini adanya kurikulum pada dunia pendidikan di bidang kesehatan banyak mengakibatkan berbagai dampak negatif maupun positif. Salah satu dampak dapat memengaruhi kesehatan mental mahasiswa. Di Indonesia gangguan mental masih menjadi salah satu permasalahan yang signifikan (Rahmayani *et al*., 2019). Pada penelitian di UISU Indonesia didapatkan 46% mahasiswa kedokteran yang mengalami gangguan psikologis berupa stress (Maulina, 2018) dan 45,79% gangguan psikologis buruk pada mahasiswa kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Jakarta (Daton *et al.*, 2019), sedangkan penelitian pada mahasiswa Kedokteran Universitas Gondar di Ethiopia prevalensi gangguan mental dikalangan mahasiswa ditemukan 40,9% (Dachew, 2015), mahasiswa kedokteran di Malaysia sebesar 41,9% (Sherina *et al*., 2004), dan mahasiswa kedokteran di Arab Saudi sebesar 57% (Abdulghani, 2008). Selain pada mahasiswa kedokteran, penelitian sebelumnya juga melaporkan adanya gangguan stress pada mahasiswa kebidanan di India yaitu sebesar 60,1% (Jarone, 2019).

Selain dalam segi kesehatan mental, kesehatan fisik juga perlu diperhatikan dalam menilai kualitas hidup pada mahasiswa kedokteran dan kebidanan. 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), sedangkan pada mahasiswa kebidanan terdapat 31,2% yang mengalami insomnia (Shamsaei and Cheraghi, 2020).

Aspek sosial juga sangat diperlukan bagi mahasiswa kedokteran dan kebidanan baik dengan teman, keluarga dan lingkungan sekitar. 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). Hal tersebut dapat mempengaruhi keberhasilan belajar mahasiswa dalam pencapaian akademiknya. Salah satu faktor yang terpenting dalam pencapaian prestasi akademik adalah faktor lingkungan (Pringgoutami *et al.,* 2019). Faktor lingkungan yang baik merupakan lingkungan belajar yang kondusif sehingga dapat meningkatkan motivasi belajar pada diri mahasiswa kesehatan maupun yang lain (Naibaho *et al.*, 2010). Namun banyak juga permasalahan mengenai lingkungan pada mahasiswa kedokteran dan kebidanan seperti 78,6% para guru sering gagal dalam menjelaskan tujuan studi dan 64,3% para guru tidak sering memberikan umpan balik pada pengetahuan dan keterampilan mahasiswa (Dagistani *et al.,* 2016).

Oleh karena itu, pembelajaran pada dunia kesehatan memiliki berbagai dampak yang dapat dialami oleh mahasiswa kedokteran maupun kebidanan. Dikarenakan tuntutan akademis dan tantangan sekolah kedokteran dan kebidanan selama 4 tahun didapatkan konsekuensi negatif pada kesehatan mental dan fisik mereka. Pada penelitian yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran di Amerika Serikat didapatkan dampak pada kesehatan fisik yaitu obesitas, beberapa mahasiswa berisiko kardiometabolik, dan prehipertensi (Brehm *et al.,* 2016). Dampak yg didapatkan pada mahasiswa kebidanan adalah tidak bisa tidur, sakit punggung, sakit pada leher, dan masalah kulit karena penggunaan sarung tangan pada saat praktik klinis (Oren *et al.,* 2019). Dampak yang terparah pada gangguan mental, sosial dan lingkungan sendiri yaitu ide bunuh diri, Di Amerika Serikat dilaporkan terdapat

11,2% mahasiswa kedokteran yang melaporkan ide bunuh diri (Dyerbe *et al.,* 2008) dan hampir 30% pada mahasiswa kedokteran di tiongkok (Sobowale *et al*., 2014). Sedangkan pada mahasiswa kebidanan di Ghana prevalensi bunuh diri didapatkan 21,3% per tahunnya (Quarsie *et al.,* 2019).

Stressor pada mahasiswa ini berkaitan dengan kurikulum kedokteran (Sari *et al.,* 2017). Hal tersebut disebabkan oleh lingkungan yang berat dan menuntut menciptakan suatu tekanan tersendiri pada mahasiswa yang dapat berdampak pada tingkat personal atau profesional (Yusoff *et al.,* 2013). Faktor stress yang diidentifikasikan oleh mahasiswa adalah kurangnya waktu, isi mata pelajaran yang berlebihan, ujian, menuntut terlalu banyak dari diri mahasiswa, terlalu banyak kegiatan ekstrakulikuler, daya saing dan masalah keluarga (Soliman, 2014). Tuntutan studi yang sangat berat tersebut diharapkan akan mampu menjawab tantangan persaingan dunia kerja yang tanpa batas ini, tentu akan menimbulkan stres pada diri mahasiswa selama penyelesaian masa studinya (Prasetyo dan Wurjaningrum, 2008). Didapatkan sumber stres utama dari responden adalah lingkungan praktik (34,9%), diikuti sumber stres yang berasal dari beban tugas (17,8%), dosen dan instruktur klinik (17,8%), teman dan kebiasaan harian (13,6%), kurang pengetahuan dan skill (11,6%) (Setyawati *et al*., 2018).

Kualitas hidup sendiri didefinisikan sebagai suatu cara hidup yang mendasar untuk menyemangati hidup, eksistensi berbagai pengalaman fisik dan mental seorang individu yang dapat mengubah eksistensi selanjutnya dari individu tersebut di kemudian hari, status sosial yang tinggi, dan gambaran karakteristik dari kehidupan seseorang individu. Hal tersebut merupakan konsep luas yang dipengaruhi secara kompleks oleh kesehatan fisik, keadaan psikologis, kepercayaan pribadi, hubungan sosial dan hubungannya dengan fitur-fitur penting dari

lingkungannya (WHO, 1997). Penelitian mengenai kualitas hidup yang mencakup aspek kesehatan mental, kesehatan fisik, hubungan sosial, dan lingkungan sangat diperlukan. Hal tersebut terjadi karena kualitas hidup mahasiswa merupakan komponen dan indikator utama kesejahteraan pada mahasiswa (El-Hassan K, 1997). Oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian mengenai kualitas hidup mahasiswa Fakultas Kedokteran di Universitas Airlangga. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga sendiri memiliki 2 program studi, yaitu kedokteran dan kebidanan. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk membandingkan kualitas hidup mahasiswa S1 Kedokteran dan Kebidanan Universitas Airlangga.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana perbandingan kesehatan fisik antara mahasiswa program studi S1 Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga?
2. Bagaimana perbandingan kesehatan mental antara mahasiswa program studi S1 Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga?
3. Bagaimana perbandingan hubungan sosial antara mahasiswa program studi S1 Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga?
4. Bagaimana perbandingan faktor lingkungan antara mahasiswa program studi S1 Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk membandingkan kualitas hidup antara mahasiswa program studi S1 Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk membandingkan kesehatan fisik antara mahasiswa program studi S1 Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

2. Untuk membandingkan kesehatan mental antara mahasiswa program studi S1 Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
3. Untuk membandingkan hubungan sosial antara mahasiswa program studi S1 Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
4. Untuk membandingkan faktor lingkungan antara mahasiswa program studi S1 Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Memberikan informasi mengenai perbandingan kualitas hidup antara mahasiswa program studi S1 Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Memberikan data terbaru terkait perbandingan kualitas hidup antara mahasiswa program studi S1 Kedokteran dan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut.
2. Hasil dari penelitian bisa menjadi basis data, informasi yang perlu diperhatikan dalam perubahan kurikulum.
3. Memberikan pembelajaran mengenai kesehatan mental, kesehatan fisik, hubungan sosial dan lingkungan bagi calon mahasiswa baru bidang kedokteran dan kebidanan.