

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pemerintah pada saat ini berupaya dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia. Komponen penting dalam mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara optimal salah satunya adalah tersedianya (SDM) sumber daya manusia yang berkontribusi dalam bidang kesehatan (PB, 2005). Salah satu kontribusi dalam bidang kesehatan adalah tenaga kesehatan yang merupakan aspek penting yang tidak dapat dikesampingkan. Tenaga kesehatan merupakan individu yang berkontribusi secara aktif serta profesional dalam bidang kesehatan. Salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting adalah dokter (Sandjaya, Afandi, & Chandra, 2014). Dokter merupakan komponen dari sumber daya manusia yang dinilai sangatlah penting dalam perannya untuk mengembangkan serta memajukan ilmu kesehatan. Dokter juga berperan sebagai pihak dalam mendukung program promosi dalam bidang kesehatan. Program kesehatan tersebut meliputi penyuluhan tentang bahaya-bahaya mengenai kesehatan serta usaha dalam pencegahannya (Nadeak, 2015).

Saat menjalankan tugas sebagai dokter, kesehatan juga harus diperhatikan karena merupakan aspek yang sangat penting. Kesehatan sendiri tidak dinilai hanya dari aspek fisik akan tetapi dari aspek psikologis dan aspek kesejahteraan sosial lainnya. Ketika menjalankan profesi sebagai dokter fokus utama perhatian adalah pasien itu sendiri. Disamping itu kunci utama yang merupakan aspek terpenting ketika berbicara mengenai kesehatan ialah dokter apakah sehat baik secara fisik, psikologis maupun kesejahteraan sosial lainnya. Hal tersebut mengakibatkan dikesampingkannya dokter sebagai pokok bahasan yang dinilai riskan untuk menjadi pasien (Pangesti, 2012).

Dokter menjadi tameng utama dalam program pemberdayaan kesehatan yang berkaitan dengan pasien serta aspek lainnya. Dokter merupakan salah satu dari petugas kesehatan yang merupakan profesi atau tanggung jawab dalam menerapkan serta mempraktikkan ilmu kedokteran secara nyata dibanding profesi tenaga kesehatan lainnya (<http://id.wikipedia.org/wiki/Kedokteran>). (Abrori,

2007) berpendapat bahwa dokter merupakan tenaga kesehatan yang memilih kontak langsung dengan pasien pertama kali untuk dapat menyelesaikan masalah kesehatan yang sedang dihadapi tanpa melihat jenis kelamin, usia, dan tentunya jenis penyakit yang diderita. Dokter merupakan elemen yang paling penting di Rumah Sakit yang diharapkan mampu memberikan pelayanan dan dedikasi terbaik terhadap pekerjaan sebagai dokter yang berhubungan dengan pasien.

Tindakan yang dilakukan dalam memenuhi tanggung jawab tersebut dokter melakukan tugas dengan cara memberikan sebuah pelayanan yang unggul dan baik pada saat berinteraksi dengan pasien. Tanggung jawab lain selain memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien dokter juga dituntut lebih mendalami penguasaan yang berkaitan dengan ilmu, keterampilan dalam membuat diagnosis serta pengambilan keputusan secara ilmiah yang berkaitan dengan pasien (Gemiyani, Asni, & Hamidy, 2014). Tugas lain sebagai dokter adalah berkaitan dengan moral yaitu tanggung jawab dalam penilaian nilai etik untuk mengambil keputusan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan pada pasien. Pengambilan dari keputusan etik tersebut perlu untuk dibiasakan karena merupakan suatu hal yang pokok dari keterampilan dokter dengan metode jalur penalaran secara rasional. Dasar dari pengambilan keputusan tersebut tercakup dalam 4 prinsip yaitu prinsip tidak merugikan, prinsip untuk berbuat baik, prinsip untuk menghormati keputusan otonomi pasien dan yang terakhir prinsip tentang keadilan yaitu perlakuan yang sama pada pasien dengan tidak memandang kekayaan atau kedudukan sosial. Suatu tahapan dalam jenjang karir sebelum menjadi dokter adalah tahapan yang dinamakan dunia *co-ass*. Dunia *co-ass* dalam bidang ilmu kedokteran terbagi menjadi 2 yaitu *co-ass* umum dan *co-ass* gigi (Kedokteran, 2006).

Co-ass gigi merupakan individu yang menempuh jenjang dalam pendidikan profesi yang berkelanjutan bagi seorang sarjana kedokteran gigi dalam waktu kurang lebih dua tahun. Dalam kurun waktu dua tahun tersebut *co-ass* gigi menghadapi masa transisi dari masa perkuliahan sampai tahapan kepanitraan klinik yang dapat memicu timbulnya stress (Firdaus, 2016). Pada tahapan kepanitraan klinik inilah *co-ass* gigi dituntut untuk mendalami serta memiliki

suatu dasar ilmu klinis dan ilmu biomedis secara mendalam dan kuat dan dihadapkan secara langsung dengan pasien. Tuntutan tersebut tidak serta merta menjadi tanggungan utama para *co-ass* gigi disamping itu banyak stressor yang muncul seperti stresor mengenai akademik klinik, stressor mengenai hubungan interpersonal, intrapersonal dan stressor mengenai hubungan dalam kelompok (Universitas Hang Tuah Surabaya, 2008).

Pada umumnya seorang *co-ass* gigi dituntut untuk bersikap secara professional pada pasien serta kepada tenaga medis lain yang berada pada lingkup yang sama selama menjalankan tugas *clinical practice*. Tugas lain selain berbagai tuntutan tersebut ialah tugas untuk segera merampungkan jenjang keprofesian sebagai syarat lulus dengan gelar dokter gigi. Tuntutan serta harapan yang timbul dalam masyarakat pada peran sebagai *co-ass* gigi akan menimbulkan adanya ketegangan apabila mereka tidak mampu dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab secara professional (Christyanti, 2010). Apabila seorang *co-ass* gigi tidak mampu menjalankan tugasnya dan tanggung jawabnya dengan baik nantinya akan memunculkan *stress* yang berdampak pada pengambilan *coping stres*. Sebagai contoh pada saat *co-ass* gigi sebagai mahasiswa menuntut mereka belajar dalam pekerjaannya yaitu mengerjakan tugas kasus, ujian semester *co-ass* serta deadline berbagai tugas, disisi lain mereka juga dihadapkan pada pelayanan kepada pasien secara professional sebagai tugas dokter (Riau, 2013)

Artikel dari Australia *mental organization* menyebutkan bahwa ,hampir dari 4% dokter mengalami *stress* psikologis yang tinggi. Angka ini lebih tinggi dari komunitas-komunitas lainnya dan telah mewawancarai lebih 14.000 dokter serta mahasiswa kedokteran. Beyond blue juga mengungkapkan bahwa dokter spesialis kanker mempunyai prevelensi *stress* yang tinggi sedangkan *co-ass* perempuan sangat tinggi risikonya mengalami gangguan kesehatan mental termasuk *stress*. Direktur eksekutif beyond blue yaitu Kate Carnell menyatakan bahwa banyak sekali dokter yang malu dan enggan untuk mengakui dan memeriksakan diri untuk mendapatkan perawatan dan sebanyak 59% dokter malu untuk menjadi pasien dari dokter lain ([Http://internasional.kompas.com.Read//_201310080804289_banyak.mahasiswa,dokter.serta.mahasiswa.kedokteran.mengalami.stress](http://internasional.kompas.com.Read//_201310080804289_banyak.mahasiswa,dokter.serta.mahasiswa.kedokteran.mengalami.stress)).(Gunasi

ngam, Burns, Edwards, Dinh, & Walton, 2015) memaparkan bahwa dokter banyak mengeluhkan *stress*, cemas dan depresi. Temuan penting termasuk pemikiran bunuh diri, rencana untuk bunuh diri, pengobatan sendiri, konsumsi alkohol berlebih dan niat untuk meninggalkan profesi medis karena tekanan tak tertahankan. Gejala ini akan membaik apabila dokter merasa yakin dengan mempunyai efikasi diri yang baik diimbangi dengan adanya dukungan ditambah dengan kemampuan mereka untuk mengatasinya tidak hanya dengan tekanan dari luar tapi juga dengan emosi, suasana hati dan perasaan di dalam.

(Bishop, 1995) berpendapat bahwa *coping stress* merupakan proses yang dilakukan oleh seseorang agar dapat mengelola perasaan dan tuntutan-tuntutan dalam keadaan situasi yang tertekan agar dapat mengurangi dampak negative dari kondisi yang dihadapi. (Schaufeli, 2009) mengemukakan kondisi *stress* muncul akibat dari berbagai tuntutan dengan kapasitas di luar kemampuan yang dimiliki seseorang dengan demikian individu yang tidak sanggup dalam memenuhi tuntutan tersebut merasakan ketegangan secara psikis (Schaufeli, Bakker, & Heijden, 2009). (Goldberger dan Brenitz, 1982) berpendapat bahwa penyebab *stress* atau stressor adalah sesuatu yang bersumber dari situasi luar atau eksternal yang banyak mempengaruhi individu tersebut. Faktor eksternal tersebut meliputi faktor sekitar lingkungan berupa lingkungan kelompok, masyarakat serta lingkungan keluarga dihadapkan pada situasi dan kondisi *stress* akibat timbulnya permasalahan, secara tidak sadar seseorang tersebut akan berusaha untuk bisa mengurangi ataupun menghilangkan rasa *stress* tersebut (Freudenberger, Johnson & Richelson, 1980). Dari penjelasan tersebut sangatlah kondisional apabila individu merasakan kondisi dimana sedang *stress* maka secara otomatis individu tersebut mengambil langkah untuk meminimalisir keadaan *stress* dengan cara pengambilan *coping stress*.

Beberapa dari observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa *co-ass* mengambil beberapa langkah *coping stress* yang dapat meringankan beban *stress* mereka. Berikut beberapa narasumber dalam penggalan wawancara dengan 2 *co-ass* gigi di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung dalam kaitannya mengenai *stress* yang dialami serta cara pengambilan *coping stress*.

Dengan hasil sepenggal wawancara sebagai berikut :

“ kita itu dituntut untuk dapat kasus dari berbagai macam masalah gigi mulai dari masalah yang ringan sampai yang berat sekalipun. Dari situasi itu kemaren aku paling stress ketika belum dapat kasus panjang sedangkan temen – temenku yang lain sudah mengerjakan kasus panjang (....) disitu aku merasa bingung dan yang pasti stress banget gimana caranya bisa segera dapet pasien dengan kasus panjang”. “kasus panjang sendiri itu waktu kita menangani pasien dengan masalah gigi yang complicated tidak satu kali kunjungan saja tapi dibutuhkan beberapa kali kunjungan baru dinyatakan sudah tuntas dalam penanganannya belum lagi kita ada ujian semester juga yang bikin pusing juga.(....)Tapi kalau aku lagi bener bener udah mentok nggak tau lagi mau ngapain pas abis pulang RSIGM aku langsung tidur pokoknya seolah – olah nggak ada tanggungan tugas lah. Sama satu lagi yang bener – bener aku lakuin aku bakal nonton drama korea karena itu bikin aku rileks kayak menghibur diri sendiri itu menurutku memang cara terbaik buat aku ya soalnya aku kan juga penggemar k-pop heehee.” (L, November 2017)

Berdasarkan hasil wawancara, dapat dilihat bahwa dari hasil penggalan wawancara percakapan tersebut bahwa co-ass gigi memang merasakan adanya stress serta tekanan dan tuntutan dengan tugasnya sebagai dokter gigi muda terlebih lagi co-ass harus mencari berbagai pasien yang sesuai dengan tugas yang dimiliki kedepannya.

Selaras dengan subjek pertama, subjek ke dua juga mengatakan:

“Aku saat ini yang paling bikin stress itu belum dapat kasus pasien dengan masalah gigi geraham dan itu sudah lama banget tapi aku nggak berani mempromosikan seperti temen – temenku yang lain. (....) Kalau aku pas lagi bener–bener stress kayak gitu satu aku lebih mendekatkan diri sama Allah itu penting banget sama aku berkeluh kesah sama orang tua sih kalau nggak aku yang curhat sama temen deketku dan palingan aku pergi jalan – jalan ke mall gitu pokoknya belanja biar nggak tambah stress akunya.”(EM, November 2017)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat dilihat bahwa subjek kedua juga merasakan adanya kondisi tekanan stress akibat tuntutan pendidikan

sehingga subjek memilih salah satu bentuk *coping stress* sebagai jalan agar menekan kondisi *stress* yang dirasakan.

Berdasarkan kesimpulan dari kedua wawancara yang telah dilakukan pada kedua subjek didapatkan kesimpulan bahwa kedua subjek mengatakan disaat sedang *stress* cara yang mereka lakukan untuk menghilangkan *stress* tersebut dinilai kurang tepat. Dari subjek pertama menyebutkan bahwa cara *coping* yang dilakukan adalah dengan tidur seolah tidak ada tugas kemudian menonton drama korea agar bisa lebih rileks. Sejalan dengan subjek kedua cara *coping* yang dipilih adalah dengan jalan-jalan ke mall dan pergi untuk berbelanja merupakan cara agar dapat menghilangkan *stress* yang ada. Dari kedua *coping* yang dipilih tersebut bahwa tidur, menonton drama korea, pergi jalan-jalan ke mall dan berbelanja menunjukkan bahwa kedua subjek melakukan *coping* untuk menurunkan kondisi *stress* yang dialami.

Dukungan sosial amat dibutuhkan oleh *co-ass* gigi yang sedang mengalami masa-masa dimana tekanan dan tuntutan untuk menjadi dokter sangatlah kuat. Dukungan sosial bermanfaat untuk kesehatan serta tingkat kesejahteraan tanpa menghiraukan tingkatan *stress* yang sedang dialami. Baik tingkatan *stress* yang tinggi maupun yang rendah, dukungan sosial keluarga akan sangat berpengaruh dengan hasil yang sama. Dukungan sosial meningkatkan bagaimana seseorang menghadapi serta memecahkan permasalahan dengan fokus dalam meminimalisir reaksi dari *stress* dengan cara memberi informasi, umpan balik serta perhatian yang akan digunakan untuk *coping stress* Johnson dalam (Ruwaida, Lilik, & Dewi, 2006).

(Tjahjono, 1999) mendefinisikan bahwa dukungan sosial dapat diartikan dengan adanya interaksi atau sebuah hubungan yang dilakukan seseorang terhadap seseorang lainnya yang berwujud berupa bantuan secara nyata agar membentuk suatu keyakinan yang nyata terhadap seseorang tersebut agar merasa bahwa dirinya tetap dicintai serta disayangi dalam kaitan dengan interaksi sosial. (Gottlieb, B, 2006) berpendapat dukungan sosial cenderung lebih banyak di dapatkan dalam hubungan relasi yang dekat misalnya keluarga ataupun sahabat-sahabat terdekat. Kekuatan dalam dukungan sosial yang bersumber dari gabungan

yang terjalin dekat adalah salah satu mekanisme serta proses secara psikologis agar dapat menjaga bentuk perilaku tetap sehat dalam jiwa seseorang.

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa subjek L merasa bahwa dukungan sosial sangatlah penting dan mengatakan

“ kalau aku tetep yang paling utama sama ALLAH apapun itu kan tapi buat semangat selama ini ya dari keluarga itu pasti dan penting disaat aku capek dan mulai ngeluh nasehat dari orang tua itu sangatlah berpengaruh bisa buat semangat muncul lagi dan juga paling aku cerita juga sama sahabat dekat kita saling support saat kita emang lagi down down nya”. Mereka selalu ngasih saran sih pas aku lagi bingung dan down juga selain keluarga ya.

Sejalan dengan hal tersebut subjek E juga mengatakan bahwa dukungan sosial sangatlah penting

“ kemarin waktu aku lagi mengalami titik terendah banget waktu co-ass aku itu pertama sama ALLAH itu pasti yang kedua dukungan dan nasehat dari bapak sama ibuk memang paling top dan yang terakhir emang kita tetap harus menata diri lebih baik”. Sahabat sesama co-ass juga sering ngingetin agar kuat dan betah jadi co-ass yang seumpek-umpek kayak gini.

(Kreitner & Kinicki, 1998) berpendapat efikasi diri adalah keyakinan dari seseorang pada kemampuan yang dimilikinya. Pajares dalam (Yoenanto, 2017) berpendapat efikasi diri adalah sikap dalam diri seseorang yang saling berkaitan dalam setiap hal yang berhubungan dengan *outcome* seseorang. Efikasi merupakan sebuah penilaian tentang diri, apakah seseorang tersebut dapat melakukan suatu tindakan baik ataupun buruk, salah ataupun tepat, bisa ataupun tidak bisa. (Thomas, J.W. & Michaelson., 1999) mengatakan bahwa seseorang yang menganggap bahwa kemampuannya tinggi maka akan lebih berusaha keras serta lebih gigih dalam menjalankan berbagai tugas dan tuntutan dibandingkan dengan orang yang menganggap bahwa kemampuan diri rendah.

Penelitian dari (Rizky, Zulharman, & Risma, 2014) mengenai hubungan antara efikasi diri dan *coping stress* pada mahasiswa kedokteran Universitas Riau menunjukkan hasil yang berkorelasi positif signifikan bahwa efikasi diri sangat

berpengaruh dengan *coping stress* dengan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau. Sejalan dengan hal tersebut penelitian yang telah dilakukan oleh (Hasan & Rufaidah, 2013) tentang hubungan antara dukungan sosial dengan strategi *coping* terhadap pasien stroke menunjukkan korelasi positif yang sangat berpengaruh. Penelitian yang telah dilakukan oleh (Indirawati, 2006) mengenai hubungan kematangan beragama dengan kecenderungan strategi *coping* menyatakan bahwa terdapat korelasi yang positif antara kematangan beragama yang dikaitkan dengan kecenderungan terhadap strategi *coping* yang merupakan *problem focus coping* terhadap mahasiswa fakultas bahasa dan seni UNY.

Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terletak pada variabel bebas yaitu dukungan sosial dan efikasi diri serta variabel tergantung yaitu *coping stress*. Disamping itu peneliti akan memilih populasi *co-ass* gigi di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang. Dengan demikian penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat dikatakan sebagai penelitian orisinal.

Berdasarkan uraian serta masih belum ada penelitian di RSIGM Sultan Agung mengenai hubungan dukungan sosial dan efikasi diri dengan *coping stress*, maka dari itu penulis sangat tertarik untuk dapat menelitinya

B. Rumusan Masalah

Rumusan permasalahan yang penulis akan teliti adalah : "Apakah terdapat hubungan dari dukungan sosial dan efikasi diri yang berkaitan dengan *coping stress co-ass* gigi".

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan efikasi diri yang berkaitan dengan *coping stress co-ass* serta untuk mengetahui sumbangan efektif variabel dukungan sosial dan efikasi diri pada *coping stress*

D. Manfaat Penelitian

a) Manfaat teoritis:

Penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberi sumbangan tentang informasi *coping stress*, dukungan sosial, dan efikasi diri dalam perkembangan ilmu psikologi, khususnya bagi psikologi klinis, psikologi pendidikan, psikologi sosial ataupun studi ilmu psikologi pada umumnya.

b) Manfaat praktis:

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan memberikan manfaat bagi:

- 1) Bagi *co-ass* dapat memberikan wawasan tentang hubungan antara dukungan sosial dan efikasi diri yang saling berkaitan dengan *coping stress*.
- 2) Bagi lingkungan masyarakat dapat memberikan informasi bagaimana dokter *co-ass* bekerja dalam tanggung jawab menjadi seorang calon dokter.