

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Corona virus disease-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh varian baru dari jenis coronavirus, yaitu SARS-CoV-2 (WHO, 2021). Covid-19 pertama kali masuk ke Indonesia dengan dua jumlah kasus pada awal Maret 2020 dan baru dinyatakan resmi sebagai pandemi oleh WHO pada 11 Maret (Susilo, dkk., 2020). Pandemi adalah wabah berjangkit serempak di berbagai tempat meliputi daerah geografis yang luas (KBBI, 2021). Virus ini menyebar dengan cepat secara langsung melalui batuk, bersin, dan berbicara. Penyebaran secara tidak langsung dapat melalui permukaan benda yang terkontaminasi, atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui percikan air liur (WHO, 2021). Kesulitan yang diakibatkan dengan adanya pandemi Covid-19 dapat dicegah dengan berbagai cara. Surat Al-Insyirah pada ayat ke lima dan enam yang berbunyi:

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

“Maka sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan,”

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

“Sesungguhnya beserta kesulitan itu ada kemudahan.”

Kita meyakini bahwa setiap kesulitan yang muncul pasti ada kemudahan karena Allah tidak akan memberikan kesulitan diluar kemampuan hambanya sesuai dengan surah Al-Baqarah ayat 286,

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا^١ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ^٢ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا^٣ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إِصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا^٤ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ^٥ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا^٦ أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

Arti: "Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya. (Mereka berdoa): "Ya Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami tersalah. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau bebankan kepada kami beban yang berat sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tak sanggup kami memikulnya. Beri maaflah kami; ampunilah kami; dan rahmatilah kami. Engkaulah Penolong kami, maka tolonglah kami terhadap kaum yang kafir".

Usaha dilakukan untuk mengatasi kesulitan akibat penularan Covid-19 dapat dilakukan dengan menggunakan masker ketika keluar rumah, menutup mulut saat batuk dan bersin dengan siku, mencuci tangan, tetap di rumah jika merasa sakit, dan menghindari keramaian di ruang publik. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 51 Tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease-19* Pada Masa Tatanan Normal Baru di Kota Yogyakarta, mengimbau institusi pendidikan untuk mengurangi jam belajar siswa dengan tujuan meminimalisir kerumunan di area publik dan menerapkan pembelajaran dari rumah. Hal ini memberikan tantangan, khususnya bagi pendidikan kedokteran gigi dimana harus membuat sistem pembelajaran baru yang bisa dilakukan melalui daring (Wu, dkk., 2020).

Sistem pembelajaran kedokteran gigi terdiri dari dua tahap, yaitu pendidikan sarjana dan pendidikan profesi (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012). Program pendidikan sarjana menggunakan sistem blok, yang terdiri dari praktikum, tutorial, dan *skills lab* (Kurniati & Hamidah, 2021). Perkuliahan dan tutorial bisa dengan mudah dilakukan tanpa tatap muka langsung, yaitu dengan menggunakan layanan *video conference* (Amir, dkk., 2020). Instruktur biasanya mensimulasikan secara langsung pada pembelajaran *skills lab*, namun dengan adanya pandemi ini simulasi tersebut

dikemas dalam bentuk video (J. Yu-Fong Chang, dkk., 2021). Pendidikan profesi terdiri dari praktik klinik untuk memenuhi *requirement* modul klinik (Putranti, dkk., 2018). Praktik klinik yang dilakukan oleh mahasiswa profesi dokter gigi membutuhkan beberapa pertimbangan karena seluruh perawatan gigi berhadapan langsung dengan saliva rongga mulut yang menjadi habitat organisme patogen seperti virus influenza, virus herpes, patogen streptococcus, dan virus SARS (Harrel & Molinari, 2004).

Beberapa prosedur tindakan praktik klinik kedokteran gigi melibatkan *aerosol* dari penggunaan *handpiece* gigi, *scaler* ultrasonik, dan *dental air polish* (Harrel & Molinari, 2004). Sehingga mahasiswa memiliki risiko tinggi terhadap penularan virus (Gurgel, dkk., 2020). AFDOKGI mengimbau melalui surat keputusan nomor: 587/SK/AFDOKGI/2020 tentang Pedoman Kegiatan Pemenuhan Aktifitas Pembelajaran Pendidikan Profesi Dokter Gigi Pada Kekhususan Permasalahan Pandemi *Corona Virus Disease 19* (Covid-19), kegiatan praktik klinik ditunda untuk sementara waktu dan digantikan dengan pembelajaran *online* dalam bentuk diskusi kasus, telaah jurnal, dan pembuatan video simulasi terkait dengan keterampilan klinik. Penelitian oleh (Hattar, dkk., 2021) menyatakan bahwa pembelajaran *online* tidak bisa menggantikan praktik klinik secara langsung dan mahasiswa merasakan mereka telah melewatkan pengalaman yang bisa didapatkan dalam pembelajaran langsung.

Kondisi ini menyebabkan rasa ketidaknyamanan dan kecemasan akan kompetensi mahasiswa di masa depan, meskipun saat ini Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi sudah mulai menginstruksikan lembaga pendidikan untuk memberlakukan pembelajaran tatap muka dengan tetap menerapkan protokol kesehatan. Pelaksanaan pembelajaran tatap muka secara langsung menimbulkan berbagai kendala (Nissa & Haryanto, 2020). Salah satu kendala yang dialami ialah durasi pembelajaran yang singkat. Hal tersebut menjadi pemicu kecemasan mahasiswa

yang jika dirasakan terus menerus. Kecemasan yang dirasakan tersebut dapat menjadi pemicu stres (Barseli, dkk., 2020).

Salah satu penyebab stres adalah lingkungan. Lingkungan yang tidak mendukung akan menjadikan seseorang merasa kesulitan dan terbebani (Kurniati & Hamidah, 2021). Lingkungan pada pendidikan kedokteran gigi memiliki tekanan yang tinggi dan juga sulit karena mahasiswa dituntut untuk memiliki pengetahuan teori dan keterampilan klinis dengan tujuan menyiapkan lulusan dokter gigi yang profesional dan berkompeten (Myrvold & Stein, 2017). Lingkungan pendidikan seharusnya positif dan mempertimbangkan kenyamanan siswa (Divaris, dkk., 2008). Penelitian oleh (Astoeti, dkk., 2021) di Universitas Trisakti menyatakan bahwa terdapat beberapa variabel lingkungan pendidikan yang menyebabkan stres, didapatkan bahwa yang paling dominan adalah tekanan akademik, beban tugas, dan praktik klinik.

Mengetahui tingkat stres yang dirasakan oleh mahasiswa profesi dokter gigi dan faktor penyebabnya, akan memudahkan untuk mengidentifikasi penanganan stres. Sehingga dampak negatif dari stres khususnya pada tubuh bisa dihindari (Divaris, dkk., 2008). Berdasarkan latar belakang yang sudah disampaikan, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan lingkungan pendidikan pada mahasiswa profesi dokter gigi pada masa pandemi Covid-19.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah disampaikan diatas, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: Apakah terdapat hubungan antara tingkat stres dengan lingkungan pendidikan profesi dokter gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada masa pandemi Covid-19?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan lingkungan pendidikan profesi dokter gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada pandemi Covid-19.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui tingkat stres yang dirasakan oleh mahasiswa profesi dokter gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- b) Mengetahui penyebab stres yang ada pada lingkungan pendidikan profesi dokter gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Mengetahui hubungan antara tingkat stress mahasiswa profesi dengan lingkungan pendidikan kedokteran gigi.

2. Institusi

Sebagai bahan evaluasi dari sistem pembelajaran program profesi dokter gigi yang sudah diterapkan sebelumnya.

3. Mahasiswa

Mengetahui faktor penyebab stres di lingkungan pendidikan profesi dokter gigi.

4. Penelitian selanjutnya

Sebagai referensi untuk penelitian yang akan dilakukan di masa mendatang.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini didasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang memiliki karakteristik yang sama dalam tema yang akan dibahas, meskipun terdapat perbedaan dalam hal subjek penelitian, kriteria subjek, lokasi penelitian, variabel penelitian, dan metode analisis data yang digunakan.

1. *“Correlation between Dental Environment and Perceived Stress Scale among Dental Students during the COVID-19 Pandemic in Indonesia”*

Subjek pada penelitian oleh (Astoeti, dkk., 2021) adalah mahasiswa kedokteran gigi tingkat sarjana. Berdasarkan penelitian ini disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara tingkat stress dengan lingkungan pendidikan. Dari beberapa pernyataan yang ada pada lingkungan pendidikan, dipilih lima pernyataan berdasarkan nilai rata-rata tertinggi, yaitu ketakutan akan gagal modul/blok, ujian dan nilai, rasa takut tidak bisa fokus ketika duduk dikursi belakang saat kelas, kekurangan waktu untuk istirahat dan kesulitan dalam mempelajari prosedur klinis. Terdapat persamaan metode antara penelitian yang dilakukan oleh (Astoeti, dkk., 2021) dengan penelitian ini, yaitu penelitian analitik observasional dengan metode studi *cross sectional*. Sedangkan berbedaannya terletak pada subjek dan tempat penelitian. Subjek pada penelitian yang akan dilakukan yaitu mahasiswa profesi dokter gigi di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Astoeti, dkk., 2021) pada mahasiswa kedokteran gigi tingkat sarjana di Universitas Trisakti.

2. *“Perceived Stress Levels in Pakistani Dental Students During COVID-19 Lockdown”*

Secara keseluruhan, hasil dari penelitian yang dilakukan oleh (Raja, dkk., 2020) mengungkapkan bahwa mayoritas mahasiswa kedokteran gigi tahun pertama sampai tahun ke empat diseluruh universitas di Pakistan memiliki stres tingkat

sedang sampai tinggi dan gejala stres ini berkaitan dengan kondisi emosional, fisik, kognisi dan perilaku mahasiswa. Gejala stres yang paling banyak dialami adalah masalah terkait dengan perilaku, yaitu menjadi mudah marah. Kemudian diikuti dengan masalah terkait emosi, dimana mahasiswa kedokteran gigi di Pakistan menjadi mudah gelisah dan murung. Persamaan antara penelitian oleh (Raja, dkk., 2020) dengan penelitian yang akan dilakukan ini adalah sama-sama menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* untuk mengukur tingkat stres mahasiswa. Sedangkan perbedaan penelitian ada pada jenis kuisoner kedua yang digunakan. Penelitian yang dilakukan menggunakan kuesioner mengenai gejala fisik yang relevan dengan stres, sedangkan pada penelitian ini menggunakan kuesioner mengenai lingkungan pendidikan yang mampu menimbulkan stres.

3. *“Perceived Stress among Undergraduate Dental Students in Relation to Gender, Clinical Training and Academic Performance”*

Penelitian oleh (Halboub, dkk., 2018) memiliki tujuan untuk mengevaluasi stres dan penyebab yang dirasakan oleh mahasiswa kedokteran gigi diseluruh universitas yang bekerja sama dengan Universitas Jazan di Saudia Arabia. Selain mengevaluasi stres, penelitian ini juga melihat hubungan stres dengan gender, keterampilan klinis, dan kinerja akademik yang dilihat dari Indeks Prestasi Kumulatif. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa mahasiswa perempuan memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Faktor lingkungan pendidikan penyebab stres yang paling banyak dirasakan ialah beban tugas dan tekanan akademik. Terdapat persamaan antara penelitian ini dengan penelitian (Halboub, dkk., 2018), yaitu metode penelitian yang menggunakan studi *cross sectional*. Perbedaannya terletak pada subjek, lokasi, dan instrumen penelitian, dimana penelitian ini menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* dan *Dental*

Environment Stress. Penelitian oleh (Halboub, dkk., 2018) menggunakan kuesioner *Dental Environment Stress*, *Maslach Burnout Inventory* (MBI), dan *Psychosocial Stress Inventory* (PSSI) yang dilakukan pada mahasiswa sarjana kedokteran gigi.