

HUBUNGAN ANTARA CEMAS DAN DEPRESI MAHASISWA KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA DENGAN KEINGINAN DAN HARAPAN DARI KARIR KEDOKTERAN

Putu Satya Pratiwi¹, Cokorda Bagus Jaya Lesmana²

¹ Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

ABSTRAK

Pendidikan kedokteran membutuhkan usaha dan kerja keras dengan tingkat stress yang tinggi, dan dilaporkan sebagai penyebab *burnout*, cemas, depresi, dan masalah psikososial. Menjatuhkan pilihan pada suatu program studi tidak lepas dari adanya keinginan yang mendasari dan harapan yang ingin dicapai. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan cemas dan depresi pada mahasiswa kedokteran Universitas Udayana dengan keinginan dan harapan dari karir kedokteran. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional study*. Sampel yang digunakan adalah mahasiswa semester II dan IV tahun ajaran 2014/2015 di Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Instrumen dalam penelitian ini adalah *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS). Data dianalisis *One-way Analysis of Variance* (ANOVA), *t-test* dan uji *crosstab*. Hasil penelitian secara deskriptif mendapatkan alasan utama memilih fakultas kedokteran adalah idealitas menjadi seorang dokter, dan harapan terbesar dari pendidikan kedokteran adalah kepuasan pekerjaan. Secara analisis, ditemukan bahwa keinginan memilih fakultas kedokteran berhubungan dengan tingkat kecemasan, dengan $p = 0,000$. Mahasiswa yang memilih fakultas kedokteran karena tekanan dari luar memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Tidak ditemukan hubungan antara tingkat depresi dengan variabel keinginan ($p=0,487$). Harapan yang ingin dicapai dari memilih fakultas kedokteran tidak berhubungan dengan tingkat cemas ($p=0,799$) maupun depresi ($p=0,660$).

Kata kunci: Cemas, Depresi, Keinginan, Harapan, *Hospital Anxiety and Depression Scale*

ANXIETY AND DEPRESSION IN MEDICAL STUDENTS OF UDAYANA UNIVERSITY RELATED TO DESIRE FOR AND EXPECTATIONS FROM A MEDICAL CAREER

ABSTRACT

Medical education requires effort and hard work with high stress levels, and reported as a cause of burnout, anxiety, depression, and psychosocial problems. Settling on a course of study can not be separated from the underlying desires and expectations to be achieved. The aim of this study was to determine the relationship of anxiety and depression in medical students Udayana University with the desires and expectations of the medical career. This study used a cross-sectional study. The samples used were second and fourth semester students of academic year 2014/2015 in Medical Education Program, Faculty of Medicine, University of Udayana. Instruments in this study is the *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS). Questionnaire data obtained were analyzed by *One-way Analysis of Variance* (ANOVA), *t-test* and *crosstab test*. The results of descriptive study are the main reason for choosing the medical faculty are ideals to be a doctor, and the greatest expectation of medical education is job satisfaction. In the analysis, it was found that the desire in choosing medical school related to levels of anxiety, with $p\ value = 0.000$. Students who chose medical school because of pressure from the outside to have higher levels of anxiety. No relationship was found between the level of depression with variable desires ($p=0,487$). Expectation from choosing a medical school is not associated with the level of anxiety ($p=0,799$) and depression ($p=0,660$).

Keywords: Anxiety, Depression, Desire, Expectation, *Hospital Anxiety and Depression Scale*

PENDAHULUAN

Pendidikan kedokteran bertujuan untuk menghasilkan dokter yang profesional melalui

proses yang terstandarisasi sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat.¹ Untuk mencapai tujuan ini, fakultas kedokteran umumnya

menerapkan kurikulum dengan kuliah pengantar, demonstrasi, praktikum dibawah supervisi, *mentoring*, dan praktik langsung.²

Beberapa aspek dari proses pendidikan ini memiliki konsekuensi negatif terhadap kesehatan mahasiswa. Studi menyebutkan mahasiswa kedokteran mengalami insiden yang lebih tinggi pada *personal distress*, yang berimplikasi kepada performa akademik, kompetensi, profesionalitas dan kesehatan. Tujuan pendidikan kedokteran salah satunya adalah mendidik lulusan yang turut mempromosikan kesehatan, namun beberapa studi menemukan bahwa kesehatan mental mahasiswa memburuk selama proses pendidikan.²

Keputusan untuk berkarir di bidang kedokteran bisa dipengaruhi oleh banyak faktor. Selain faktor eksternal, faktor personal seperti pengaruh orangtua, pendapatan yang menarik dan prestise, faktor seperti keinginan untuk menolong orang lain, ketertarikan mendasar pada kedokteran atau keinginan untuk menjadi terampil dalam bidang kedokteran juga menjadi dasar seseorang memilih untuk berkarir di kedokteran.

Keinginan didefinisikan sebagai harapan yang kuat untuk memiliki atau melakukan sesuatu untuk memperoleh efek *psychological well-being*, faktor protektif terhadap pengalaman buruk selama mengikuti perkuliahan di kedokteran. Harapan merupakan sesuatu yang dipercaya paling mungkin untuk terwujud. Berdasarkan sebuah penelitian di Turki yang melibatkan 290 mahasiswa kedokteran, menemukan bahwa 20,3% mahasiswa mengalami cemas, 29,3% mengalami gejala depresi. Mahasiswa yang keinginannya untuk menjadi dokter oleh karena tekanan dari luar dan mengharapkan penghasilan yang tinggi ditemukan lebih cemas dan depresi.³

Melihat besarnya dampak yang ditimbulkan oleh buruknya kesehatan mental pada mahasiswa kedokteran dan karir kedepannya, identifikasi dari

gangguan mental pada mahasiswa kedokteran dan faktor-faktor yang mempengaruhinya sangatlah penting. Oleh karena itu, peneliti mengukur tingkat depresi dan cemas pada mahasiswa kedokteran Universitas Udayana dan hubungannya dengan keinginan dan harapan dari karir kedokteran.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional analytic study*. Penelitian ini dilaksanakan dengan mengumpulkan data yang diperoleh dari data primer berupa kuesioner yang telah diisi oleh mahasiswa tahun pertama dan kedua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana (PSPD FK Unud). Penelitian dilakukan di FK Universitas Udayana pada bulan Juli hingga November 2015.

Data yang diambil dari kuesioner meliputi usia, jenis kelamin, kelas, tingkat semester, daerah tempat tinggal, penghasilan orangtua perbulan, asal SMA, etnis, IMT, prioritas FK, pilihan karir lain, pengetahuan mengenai pendidikan FK, pengetahuan mengenai lingkungan kerja FK, alasan memilih dan harapan dari pendidikan kedokteran, serta skor cemas dan depresi yang diukur dari kuesioner HADS.

Prosedur pengumpulan data adalah mengambil sampel menggunakan *total sampling*, selanjutnya responden mengisi persetujuan secara tertulis untuk ikut ke dalam penelitian setelah mendapat penjelasan yang terperinci dan jelas. Selanjutnya subjek penelitian mengisi kuesioner *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) yang sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia.⁴ Hasil dari setiap kuesioner HADS yang diisi oleh responden kemudian dinilai apakah ada atau tidak gangguan depresi dan cemas, dan tingkatannya. Kuesioner diisi oleh responden pada

jarak minimal dua minggu dari tanggal ujian di perkuliahan untuk menghindari hasil positif palsu.

Analisis dilakukan menggunakan software *Statistical Package for the Social Science (SPSS) 21.0®*. Total skor HADS dihitung dan dianalisa berdasarkan alasan memilih FK dan harapan dari karir FK. Tabel frekuensi digunakan untuk mengukur prevalensi dari variabel demografis. Prosedur *One-way Analysis of Variance (ANOVA)* dan *t-test* digunakan untuk membandingkan variabel parametrik. Untuk variabel non-parametrik, digunakan uji *crosstab*, signifikan apabila nilai $p < 0,05$.

Kelaikan etik untuk penelitian ini telah diperoleh dari Unit Penelitian dan Pengembangan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar.

HASIL PENELITIAN

Peneliti menerima 413 kuesioner terisi, dengan *response rate* sebesar 75,64% (73,63% dari mahasiswa angkatan 2013 dan 77,95% dari mahasiswa angkatan 2014) dan dinilai kelengkapannya, diperoleh 216 kuesioner terisi lengkap. Rata-rata usia mahasiswa adalah 19,23 tahun, dengan nilai terkecil 17 tahun dan terbesar 27 tahun, standar deviasi 1,134 tahun (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden yang Tergabung dalam Studi (n=216)

Variabel	n	%
Gender		
Perempuan	134	62,0
Laki-laki	82	38,0
Kelas		
Reguler	129	59,7
English	87	40,3

Tahun studi		
Pertama	100	46,3
Kedua	116	53,7
Daerah		
Rural	41	19,0
Urban	175	81,0
Penghasilan orangtua		
≤ UMR	20	9,3
> UMR	196	90,7
SMA		
Swasta	20	9,3
Negeri	188	87,0
Lainnya	8	3,7
Etnis		
Bali	156	72,2
Jawa	16	7,4
Tionghoa	18	8,3
Malaysia	10	4,6
Campuran	8	3,7
Lainnya	8	3,7
IMT		
<i>Underweight</i>	28	13,0
Normal	151	69,9
<i>Overweight</i>	31	14,4
Obese	6	2,8
Prioritas fakultas kedokteran		
Termasuk tiga pilihan utama	213	98,6
Tidak termasuk tiga pilihan utama	3	1,4
Pilihan karir lainnya		
Hanya fakultas kedokteran	116	53,7
Fakultas ilmu kesehatan lain	36	16,7
Fakultas teknik	26	12,0
Fakultas ilmu sosial	8	3,7
Lainnya	30	13,9
Pengetahuan mengenai pendidikan kedokteran		
Ya	185	85,6
Tidak	31	14,4
Pengetahuan mengenai kondisi lingkungan kerja		
Ya	166	76,9
Tidak	50	23,1
Alasan memilih fakultas kedokteran		
Jaminan pekerjaan	91	42,1
Tekanan dari luar	12	5,6
Idealitas sebagai dokter	113	52,3
Harapan dari pendidikan kedokteran		
Prestise	26	12,0
Kondisi ekonomi	46	21,3
Kepuasan pekerjaan	144	66,7

Rerata skor cemas adalah $6,33 \pm 2,79$ dan rerata skor depresi $6,44 \pm 3,03$. Skor cemas dan depresi dinilai dari kuesioner *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), dan masing-masing diklasifikasikan menjadi normal, ringan, sedang dan berat (Tabel 2).

Tabel 2. Gambaran Tingkat Cemas dan Depresi pada Mahasiswa

	Cemas (%)	Depresi (%)
Normal	152 (70,4)	141 (65,3)
Ringan	46 (21,3)	61 (28,2)

Sedang	16 (7,4)	13 (6,0)
Berat	2 (0,9)	1 (0,5)

Dalam studi ini, ditemukan 18 dari 216 subjek (8,3%) mengalami gejala cemas. Secara umum peneliti menemukan asosiasi antara alasan mahasiswa memilih FK dengan tingkat kecemasan, dimana mahasiswa yang memilih FK dengan alasan tekanan dari luar memiliki skor cemas yang lebih tinggi. Terdapat beda rerata skor cemas antara alasan jaminan pekerjaan dan tekanan dari luar, serta alasan tekanan dari luar dan idealitas sebagai dokter (Tabel 3).

Tabel 3. Hubungan Tingkat Cemas dengan Variabel Keinginan

	Skor cemas ≤ 10 (%)	Skor cemas > 10 (%)	Total (%)	P*	Rerata skor cemas	P**
Alasan memilih fakultas kedokteran						
Jaminan pekerjaan	84 (92,3)	7 (7,7)	91 (100,0)	0,000	6,22 ϕ	ϕ 0,031
Tekanan dari luar	7 (58,3)	5 (41,7)	12 (100,0)		8,42 ϕf	f 0,027
Idealitas sebagai dokter	107 (94,7)	6 (5,3)	113 (100,0)		6,20 f	

P* Nilai P berdasarkan uji *crosstab*

P** Nilai P berdasarkan *t-test* dan uji *One-way ANOVA*

TS = tidak signifikan

Peneliti menemukan 75 dari 216 subjek (34,7%) mengalami gejala depresi. Tidak ditemukan adanya hubungan antara alasan mahasiswa memilih FK dengan tingkat depresi. Tidak ditemukan adanya

beda rerata skor depresi diantara alasan jaminan pekerjaan, tekanan dari luar, maupun idealitas sebagai dokter (Tabel 4).

Tabel 4. Hubungan Tingkat Depresi dengan Variabel Keinginan

	Skor depresi ≤ 7 (%)	Skor depresi ≥ 8 (%)	Total (%)	P*	Rerata skor depresi	P**
Alasan memilih fakultas kedokteran						
Jaminan pekerjaan	59 (64,8)	32 (35,2)	91 (100,0)	0,487	6,40	TS
Tekanan dari luar	6 (50,0)	6 (50,0)	12 (100,0)		7,00	
Idealitas sebagai dokter	76 (67,3)	37 (32,7)	113 (100,0)		6,42	

P* Nilai P berdasarkan uji *crosstab*

P** Nilai P berdasarkan *t-test* dan uji *One-way ANOVA*

TS = tidak signifikan

Secara umum peneliti tidak menemukan adanya asosiasi antara harapan mahasiswa dari memilih FK dengan tingkat kecemasan. Tidak

terdapat beda rerata skor cemas antara harapan akan prestise, kondisi ekonomi, maupun kepuasan pekerjaan (Tabel 5).

Tabel 5. Hubungan Tingkat Cemas Mahasiswa dengan Variabel Harapan

	Skor cemas ≤10 (%)	Skor cemas >10 (%)	Total (%)	P*	Rerata skor cemas	P**
Harapan dari pendidikan kedokteran						
Prestise	23 (88,5)	3 (11,5)	26 (100,0)	0,799	6,42	TS
Kondisi ekonomi	42 (91,3)	4 (8,7)	46 (100,0)		6,35	
Kepuasan pekerjaan	133 (92,4)	11 (7,6)	144 (100,0)		6,31	

P* Nilai P berdasarkan uji *crosstab*

P** Nilai P berdasarkan *t-test* dan uji *One-way ANOVA*

TS = tidak signifikan

Secara umum peneliti tidak menemukan adanya asosiasi antara harapan mahasiswa dari memilih FK dengan tingkat depresi. Tidak terdapat

beda rerata skor depresi antara harapan akan prestise, kondisi ekonomi, maupun kepuasan pekerjaan (Tabel 6).

Tabel 6. Hubungan Tingkat Depresi Mahasiswa dengan Variabel Harapan

	Skor depresi ≤7 (%)	Skor depresi ≥8 (%)	Total (%)	P*	Rerata skor depresi	P**
Harapan dari pendidikan kedokteran						
Prestise	19 (73,1)	7 (26,9)	26 (100,0)	0,660	6,38	TS
Kondisi ekonomi	29 (63,0)	17 (37,0)	46 (100,0)		6,35	
Kepuasan pekerjaan	93 (64,6)	51 (35,4)	144 (100,0)		6,49	

P* Nilai P berdasarkan uji *crosstab*

P** Nilai P berdasarkan *t-test* dan uji *One-way ANOVA*

TS = tidak signifikan

PEMBAHASAN

Sebanyak 129 responden (59,7%) berasal dari kelas reguler. Berdasarkan pengamatan peneliti, rata-rata jumlah mahasiswa kelas reguler lebih banyak daripada kelas *English*.

Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa tahun pertama dan kedua, keduanya duduk pada semester II (angkatan 2014) dan IV (angkatan 2013) saat penelitian ini dilaksanakan. Sebanyak 116 (53,7%) responden adalah mahasiswa tahun kedua atau semester IV, sesuai dengan jumlah mahasiswa yang diterima pada tahun 2013 lebih banyak daripada tahun 2014.

Sebanyak 81,0% (n = 175) mahasiswa berasal dari daerah urban, hal ini menunjukkan bahwa peminat FK lebih banyak berasal dari daerah urban. Peneliti menilai hal ini kemungkinan

disebabkan oleh kontribusi faktor kebiasaan, dimana rata-rata lulusan SMA yang berasal dari daerah rural lebih memilih untuk langsung bekerja dan tidak melanjutkan pendidikan ke jenjang sarjana dengan harapan kondisi ekonomi yang lebih baik. Hal ini juga kemungkinan didukung oleh sosialisasi mengenai pendidikan sarjana, termasuk pendidikan kedokteran oleh pihak universitas kepada SMA-SMA di daerah rural tidak sebanyak dan seaktif SMA di daerah urban.

Sebanyak 90,7% (n = 196) mahasiswa memiliki orangtua dengan penghasilan diatas rata-rata UMR. Pendidikan kedokteran dikenal dengan proses pendidikannya yang lebih lama dibandingkan dengan program studi lain, dan memerlukan dana pendidikan yang lebih banyak. Disamping itu untuk bisa berkarir sebagai seorang dokter, mahasiswa

PSPD yang sudah menyelesaikan tahap preklinik selama kurang lebih 3,5 tahun harus menempuh jenjang pendidikan klinik sebagai dokter muda dan internsip, berbeda dengan program studi lain yang sebagian besar bisa langsung memasuki dunia kerja dan berpenghasilan setelah menyelesaikan pendidikan tahap sarjananya. Peneliti menduga salah satu faktor calon mahasiswa memilih FK adalah kesiapan keluarga secara finansial.

Sebanyak 98,6% responden (n = 213) memilih FK sebagai tiga pilihan utama dalam menentukan jenjang pendidikan setelah SMA. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian sebelumnya.³ Hal ini menunjukkan tingginya minat mahasiswa Universitas Udayana akan Program Studi Pendidikan Dokter.

Sebanyak 116 mahasiswa (53,7%) dalam studi ini hanya memilih FK, hal serupa juga ditemukan pada penelitian sebelumnya.³ Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang memilih FK tidak menaruh pilihan pada program studi lain. Berdasarkan pengamatan peneliti, FK merupakan jurusan pendidikan yang sangat diminati di masyarakat dan persaingan untuk memasuki jurusan ini cukup sulit, dan calon mahasiswa akan terfokus untuk ujian masuk penerimaan mahasiswa baru di FK pilihannya, dan tidak menaruh pilihan pada program studi lain.

Benbassat dan Baumal menyarankan pemberian informasi mendetil yang terdiri atas proses pendidikan, jam kerja, kualitas hidup dokter membantu meningkatkan pengetahuan tentang proses pendidikan kedokteran, sehingga membantu pendaftar dalam membuat keputusan.⁵ Dalam pandangan responden, mereka memiliki pengetahuan mengenai proses pendidikan kedokteran (85,6%, n = 185) dan kondisi lingkungan kerja (76,9%, n = 166). Tingginya persentase ini mengindikasikan bahwa sosialisasi mengenai PSPD cukup luas sehingga mahasiswa memiliki ilustrasi

seperti apa proses pendidikan dan bagaimana kondisi dari lingkungan kerja seorang dokter.

Sebanyak 113 (52,3%) mahasiswa memilih FK oleh karena idealitas sebagai seorang dokter, berbeda dengan studi sebelumnya yang menemukan bahwa jaminan pekerjaan adalah alasan utama dari memilih berkarir di kedokteran, hal ini kemungkinan disebabkan oleh kondisi ekonomi dimana karir di kedokteran merupakan salah satu profesi yang dianggap menjanjikan.³

Sebanyak 66,7% (n = 144) responden memiliki ekspektasi untuk mendapatkan kepuasan pekerjaan dengan berkarir sebagai seorang dokter. Berbeda dalam studi sebelumnya, dimana lebih banyak mahasiswa memilih FK dengan harapan prestise.³

Secara umum peneliti menemukan adanya hubungan antara alasan mahasiswa memilih FK dengan tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan yang lebih tinggi ditemukan pada mahasiswa yang menyatakan keinginannya untuk memilih FK dipengaruhi oleh tekanan dari luar. Ditemukan beda rerata skor cemas yang signifikan antara alasan jaminan pekerjaan dan tekanan dari luar, serta alasan tekanan dari luar dan idealitas sebagai dokter. Sejumlah peneliti menilai bahwa mahasiswa tidak cukup dewasa untuk menilai secara realistis dan objektif mengenai kemampuan mereka sendiri, motivasi dan tujuan, sehingga terkadang mereka memulai proses pendidikan kedokteran tidak dengan sungguh-sungguh.⁵

Hal serupa juga ditemukan pada penelitian sebelumnya, dimana mahasiswa yang keinginannya memilih fakultas kedokteran didasari oleh tekanan dari luar memiliki skor cemas yang lebih tinggi.³ Menjatuhkan pilihan pada suatu program studi dimotivasi oleh adanya keinginan yang mendasari dan harapan yang ingin dicapai. Keinginan didefinisikan sebagai harapan yang kuat untuk memiliki atau melakukan sesuatu untuk

memperoleh efek *psychological well-being*. Keinginan merupakan rasa senang atau puas walaupun untuk untuk mencapainya penuh dengan tantangan dan merupakan faktor protektif terhadap pengalaman buruk selama mengikuti proses pendidikan di fakultas kedokteran.

Dalam studi ini, tidak ditemukan adanya hubungan antara alasan mahasiswa memilih FK dengan tingkat depresi. Tidak ditemukan adanya beda rerata skor depresi diantara alasan jaminan pekerjaan, tekanan dari luar, maupun idealitas sebagai dokter. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa alasan memilih FK memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat depresi mahasiswa, dimana mahasiswa yang memilih dengan alasan jaminan pekerjaan memiliki skor depresi yang lebih tinggi.³ Adapun dalam studi ini belum ditemukan secara jelas penyebab perbedaan tersebut, meskipun berdasarkan pengamatan peneliti masyarakat umumnya memandang bahwa berkarir di kedokteran merupakan salah satu profesi yang terhormat dan menjanjikan.

Dalam studi ini, tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara harapan mahasiswa dari memilih FK dengan tingkat cemas. Adapun tidak ditemukan beda rerata skor cemas yang signifikan diantara faktor prestise, kondisi ekonomi, maupun kepuasan pekerjaan. Hal yang sama ditemukan dalam penelitian sebelumnya, dimana tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara harapan mahasiswa dari memilih FK dengan tingkat cemas.³ Dalam studi ini belum ditemukan penyebab hal tersebut. Dalam pandangan peneliti, standar yang tinggi dan perfeksionisme menyebabkan ekspektasi yang tidak realistis dalam hal performa akademik. Ketidakmampuan dalam mewujudkan ekspektasi tersebut akan menimbulkan beban bagi mahasiswa. Sikap membandingkan diri sendiri dengan sejawat maupun teman sepermainan,

serta siswa berbakat dalam kelas yang istimewa dilaporkan memiliki kecemasan yang meningkat dan performa akademik yang menurun.⁶

Cerdas dan terhormat adalah kesan utama yang menempel pada profesi dokter dalam pandangan masyarakat. Harapan dan kebanggaan keluarga turut menyumbang tumbuhnya harapan pada diri mahasiswa untuk menjadi figur seorang dokter sesuai harapan keluarga dan masyarakat. Hal lain yang juga menjadi ekspektasi dari memilih FK adalah kondisi ekonomi yang lebih baik. Sudah umum dianggap di masyarakat bahwa bidang kedokteran adalah salah satu jurusan pendidikan yang memberikan pekerjaan yang pasti, serta penghasilan yang tinggi. Padahal pada kenyataannya, sama seperti mata pencaharian lainnya, tidak semua individu yang terjun pada bidang yang sama memiliki pengalaman yang serupa. Ekspektasi lain yang tak kalah berpengaruh pada pemilihan untuk berkarir di FK adalah kepuasan individu akan pekerjaan yang kelak digeluti. Menjadi seorang dokter menyediakan wadah bagi individu untuk memberi bantuan pada masyarakat melalui pelayanan jasa, berupa konsultasi mengenai masalah kesehatan yang dialami. Bagi individu dengan rasa kepedulian dan sosial yang tinggi, profesi ini merupakan salah satu wadah untuk mencapai kepuasan secara batin.

Dalam studi ini, peneliti tidak menemukan adanya hubungan yang signifikan antara harapan mahasiswa dari memilih FK dengan tingkat depresi. Tidak ditemukan beda rerata skor depresi yang signifikan diantara faktor prestise, kondisi ekonomi, maupun kepuasan pekerjaan. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan kedua hal ini memiliki hubungan yang signifikan, dimana mahasiswa yang berekspektasi akan prestise memiliki skor depresi yang lebih tinggi.³ Prestise adalah keadaan dimana seseorang merasa mempunyai kebanggaan tersendiri. Setiap orang

normalnya membutuhkan penghargaan diri dari lingkungannya. Semakin tinggi status dan kedudukan seseorang, semakin tinggi pula kebutuhan prestise diri yang bersangkutan. Profesi dokter merupakan profesi yang dipandang terhormat dan dianggap pintar oleh masyarakat, begitu pula kepada mahasiswa kedokteran, yang dalam akhir prosesnya akan bergelut dalam dunia profesi tersebut. Hal ini menimbulkan adanya ekspektasi dalam diri mahasiswa untuk menjadi figur dokter yang selama ini mereka dan masyarakat harapkan, namun apabila tidak terpenuhi ataupun dalam prosesnya ditemukan berbagai hambatan, akan menimbulkan kekecewaan dan depresi.

SIMPULAN

Dari penelitian ini, diperoleh simpulan bahwa keinginan memilih fakultas kedokteran berhubungan dengan tingkat kecemasan. Mahasiswa yang memilih FK karena tekanan dari luar memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Harapan yang ingin dicapai dari memilih fakultas kedokteran tidak berhubungan dengan tingkat cemas maupun depresi. Penting untuk dilakukan skrining cemas dan depresi pada calon mahasiswa kedokteran menggunakan skala pengukuran tertentu sebagai deteksi awal kemungkinan adanya gangguan cemas dan depresi. Penanganan pada tahap awal dari cemas maupun depresi lebih efektif daripada tahap lanjut. Penelitian lebih lanjut dengan menggunakan skala pengukuran sederhana untuk menilai adanya cemas dan depresi agar dilaksanakan kedepannya, untuk menilai validitas dan prediktor cemas dan depresi pada mahasiswa kedokteran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini: koordinator angkatan 2013 dan 2014 kelas reguler dan *English* PSPD FK Unud, serta para

reviewer yang turut serta memberikan koreksi hingga dipublikasikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Konsil Kedokteran Indonesia, 2012. *Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia*. 1st ed. [ebook] Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia, pp.5-6. URL: http://www.kki.go.id/.../Final_SPPDI_21_Maret_2013.pdf [Diakses 19 Jan. 2015].
2. Dyrbye, L., Thomas, M. and Shanafelt, T. 2005. Medical Student Distress: Causes, Consequences, and Proposed Solutions. *Mayo Clin Proc*, 80(12), pp.1614-1615.
3. Karaoglu, N. and Şeker, M. 2010. Anxiety and Depression in Medical Students Related to Desire for and Expectations from a Medical Career. *West Indian Med J*, 59(2), pp.196-201.
4. Zalia, D. M. 2012. Gambaran Gejala Kecemasan dan Depresi pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di SMF Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi RSUP H. Adam Malik Medan dan BP4 Medan. USU Repository [diakses 12 Oktober 2015]. Diunduh dari: URL: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/34065/1/Appendix.pdf>
5. Benbassat J., Bauml R. 2007. Uncertainties in the selection of applicants for medical school. *Adv Health Sci Educ*, 12:509-21.
6. Gamble A. Anxiety and Education: Impact, Recognition & Management Strategies. Presentation presented at; 2013; Macquarie University Center of Emotional Health.