

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TARUMANAGARA JAKARTA

Adella Syafira Habsari¹, Marcella Erwina Rumawas²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: adella.405180038@stu.untar.ac.id

²Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: marcellar@fk.untar.ac.id

Masuk: 15-09-2021, diterima untuk diterbitkan: 26-10-2021

ABSTRAK

Kualitas hidup merupakan pemahaman seseorang dalam kehidupan, berbudaya, sistem nilai, tujuan hidup, harapan, dan standar. Kualitas hidup ditentukan oleh keseimbangan aspek fisik, mental, sosial dan lingkungan. Menjadi mahasiswa adalah transisi menuju dewasa dan mengembangkan jati diri berdasarkan keterampilan dan pengalaman. Berbagai faktor baik akademik maupun aktivitas sehari-hari, termasuk pandemi COVID-19 sejak awal tahun 2020, diduga dapat mempengaruhi kualitas hidup mahasiswa. Di Indonesia, penelitian mengenai kualitas hidup mahasiswa masih terbatas. Penelitian deskriptif potong lintang ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup serta distribusi karakteristik mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara (FK UNTAR) berdasarkan tingkat kualitas hidupnya. Responden adalah mahasiswa FK UNTAR angkatan 2018 hingga 2020 dengan status aktif, direkrut secara konsekutif. Data dikumpulkan melalui pengisian kuisioner WHOQOL-BREF secara daring, dan diolah dengan metode deskriptif. Dari 132 responden, 71 mahasiswa (53,8%) menilai kualitas hidupnya “baik” dan 21 mahasiswa (15,9%) “sangat baik”; skor tertinggi pada aspek lingkungan ($M=76,0$ $SD=12,8$) dan terendah pada aspek psikologis ($M=66,0$ $SD=17,3$). Kualitas hidup baik didapatkan pada responden laki-laki maupun perempuan usia rata-rata 19 tahun, IPK berkisar 3, tinggal sendiri di hostel/kost dengan uang saku antara Rp 1.000.000–Rp 5.000.000 (sebelum pandemi) ataupun tinggal di rumah bersama keluarga dengan uang saku <Rp 500.000 (selama pandemi), menerapkan pola hidup tidak merokok ataupun mengonsumsi alkohol, lama tidur ± 7 jam, olahraga <3x seminggu dan <30 menit, serta tidak memiliki riwayat penyakit. Dibutuhkan penelitian lebih lanjut khususnya untuk mengetahui pengaruh pola hidup dan capaian akademik sebagai karakteristik yang dapat dimodifikasi terhadap kualitas hidup mahasiswa kedokteran.

Kata Kunci: Kualitas Hidup; Mahasiswa Kedokteran; WHOQOL-BREF

ABSTRACT

Quality of Life (QoL) is a person's understanding of life, culture, value system, life goals, expectations, and standards. QoL is determined by the balance of physical, mental, social and environmental aspects. Being a student is a transition to adulthood and self-development based on skills and experience. Various factors, both academic and daily activities, including the COVID-19 pandemic since the beginning of 2020, may influence the QoL of students. In Indonesia, research on students' QoL is still limited. This cross-sectional descriptive study aimed to describe the QoL and the characteristics of medical students at Tarumanagara University (UNTAR), based on the QoL levels. Respondents were UNTAR medical students batch 2018 to 2020 with active status, recruited consecutively. Data were collected through filling out the WHOQOL-BREF questionnaire online, and processed using a descriptive method. Of the 132 respondents, 71 students (53.8%) rated their QoL “good” and 21 students (15.9%) “very good”; the highest score was environmental aspect ($M=76.0$ $SD=12.8$) and the lowest was psychological aspect ($M=66.0$ $SD=17.3$). Good QoL was found in both male and female respondents, average age 19-yr, GPA around 3, lived alone in hostels/boarding houses with stipend IDR 1,000,000–5,000,000 (before pandemic) or lived with family at home with stipend <IDR 500,000 (during pandemic); performed a lifestyle of not smoking or consuming alcohol, ± 7 -hr of sleeping, exercising <3x/week and <30 minutes/x; and had no history of illness. Further research is needed, especially to determine the influence of lifestyle and academic achievement as modifiable characteristics to the QoL of medical students.

Keywords: *Quality of Life; Medical Students; WHOQOL-BREF*

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO (2012) sebagaimana dikutip oleh Jacob & Sandjaya (2018), kualitas hidup merupakan pemahaman seseorang dalam kehidupan, berbudaya, sistem nilai dimana seseorang berada, tujuan hidup, harapan, standar dan hal-hal lain yang terkait. Ruang lingkup konsep kualitas hidup sangat luas dan berkaitan dengan banyak hal, diantaranya masalah pada kesehatan fisik, psikologis, kebebasan, hubungan sosial, serta lingkungan sekitar (Jacob & Sandjaya, 2018). Kualitas hidup seseorang akan terpenuhi apabila kebutuhan fisiologis dan psikologis seimbang. Kebutuhan fisiologis terdiri dari kebutuhan untuk makan dan minum, istirahat dan tidur, serta beraktivitas. Kebutuhan psikologis terdiri dari kebutuhan akan cinta dan kasih sayang, rasa percaya diri, perasaan akan dihargai seseorang, serta bersosialisasi (Kasiati & Romalawati, 2016).

Selama masa pendidikan, mahasiswa mengalami banyak hal baik melalui pengalaman mereka sendiri maupun lingkungan di sekitarnya. Pengalaman tersebut dapat berupa pengalaman yang memuaskan, membahagiakan, menyenangkan, atau pun pengalaman yang tidak menyenangkan dan menyebabkan stres (Suleiman et al., 2013). Mahasiswa Fakultas Kedokteran di Indonesia mengikuti metode pembelajaran *Problem Based Learning* (PBL), yaitu sistem pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa serta pembelajaran yang berfokus pada aspek secara klinis. Beberapa penelitian melaporkan adanya penurunan kualitas hidup pada mahasiswa kedokteran oleh karena beberapa hal seperti persaingan antar mahasiswa untuk mendapatkan nilai yang lebih unggul, kekhawatiran terhadap kegagalan di akademik, gaya hidup yang tidak sehat dan adanya kesulitan untuk menyeimbangi antara tugas akademik dengan aktivitas sehari-hari. Faktor-faktor ini diduga dapat memicu stres dan pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas hidup mahasiswa kedokteran (Malibary et al., 2019). Terlebih lagi di masa pandemi COVID-19, mahasiswa mengalami perubahan pola kehidupan maupun sistem pembelajaran, yang mana perubahan tersebut dapat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya (Abdullah et al., 2020). Di Indonesia, publikasi penelitian mengenai gambaran kualitas hidup pada mahasiswa di Fakultas Kedokteran masih sangat terbatas. Oleh sebab itu, peneliti melakukan penelitian dengan topik tersebut, khususnya pada mahasiswa Fakultas Kedokteran di Universitas Tarumanagara. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya kualitas hidup serta distribusi karakteristik mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara berdasarkan tingkat kualitas hidupnya.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif potong lintang dengan responden penelitian yaitu mahasiswa/mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara (FK UNTAR), Jakarta. Pada penelitian ini, populasi target adalah mahasiswa FK UNTAR, populasi terjangkau adalah angkatan 2018 hingga 2020, dan sampel adalah mereka yang memenuhi kriteria seleksi yaitu mahasiswa dengan status aktif (tidak sedang cuti kuliah), dan bersedia menjadi responden penelitian. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Januari–Maret 2021. Responden dipilih dengan metode sampling *non-random consecutive* dengan besar sampel minimal yaitu 54 responden yang ditentukan berdasarkan rumus besar sampel tunggal untuk estimasi proporsi suatu populasi (Madiyono et al., 2011). Pengumpulan data dilakukan secara daring yaitu responden mengisi kuisisioner melalui aplikasi *Google Form* setelah responden memahami prosedur penelitian dan menyetujui mengikuti penelitian ini (*informed consent*). Karakteristik responden meliputi informasi demografi, capaian akademik dan pola hidup. Kualitas hidup diukur berdasarkan kuisisioner WHOQoL-BREF menurut WHO yang terdiri dari 26 pertanyaan mencakup penilaian mandiri tingkat kualitas hidup serta penilaian mandiri aspek/domain kualitas

hidup, yaitu aspek kesehatan fisik, aspek kesehatan mental, aspek sosial, dan aspek lingkungan. Masing-masing pertanyaan mendapatkan skor antara 1 sampai dengan 5, dan untuk total skor tiap aspek kualitas hidup dikonversi ke skala 0–100 (World Health Organization, 1997). Data diolah dengan metode deskriptif dengan variabel-variabel penelitian meliputi kualitas hidup mahasiswa FK UNTAR serta karakteristiknya. Penelitian ini telah mendapatkan ijin pelaksanaan dari Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara (No 441-ADM/FK-UNTAR/XII/2020 Tertanggal 15 Desember 2020).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian diikuti oleh 132 responden dengan rentang usia antara 17 tahun hingga 23 tahun, meliputi 3 angkatan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara (FK UNTAR) yaitu angkatan 2018 (61,4%), angkatan 2019 (17,4%), dan angkatan 2020 (21,2%) (**Tabel 1**). Mayoritas responden penelitian ini adalah perempuan (73,5%), dengan rerata nilai Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) 3,3 (Angkatan 2018), IPK 3,2 (Angkatan 2019) dan IPK 3,4 (Angkatan 2020), serta lebih banyak mahasiswa yang tinggal sendiri (55,3%) di hostel/kost (55,3%) sebelum pandemi COVID-19 dan di rumah pribadi (93,2%) dengan keluarga/orang tua selama pandemi COVID-19 (95,5%). Sebelum COVID-19, uang saku bulanan responden terutama berkisar antara Rp 1.000.000 – Rp 5.000.000 (53,8%), namun ketika pandemi COVID-19 uang saku bulanan menjadi sekitar <Rp 500.000 (46,2%). Dari antara 132 responden, mayoritas yaitu 125 responden (94,7%) bukan merupakan perokok aktif, dan 116 responden (87,9%) tidak mengonsumsi alkohol. Pada 132 responden tersebut, lama tidur rata-rata 7 jam sehari dan mayoritas yaitu 70 responden (77,3%) tidak sering terbangun waktu tidur, 97 responden (74,2%) adalah mereka yang beraktifitas fisik/olah raga kurang dari 3 kali seminggu dan 67 responden (50,8%) melakukan aktifitas fisik selama kurang dari 30-40 menit. Diantara 132 responden, mayoritas responden (116 orang, 87,9%) tidak memiliki riwayat penyakit, dan hanya 12,1% (16 orang) yang memiliki riwayat penyakit seperti asma, diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung koroner.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden (N=132)

Karakteristik	Jumlah (%)	Rerata (simpang baku)	Nilai tengah (minimum;maksimum)
Jenis Kelamin			
Laki-Laki	35 (26,5)	-	-
Perempuan	97 (73,5)	-	-
Usia (tahun)	-	19,7 (1,1)	20 (17;23)
Angkatan			
2018	81 (61,4)	-	-
2019	23 (17,4)	-	-
2020	28 (21,2)	-	-
Nilai Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) per angkatan			
2018		3,3 (0,3)	3,2 (2,6;4)
2019		3,2 (0,3)	3,2 (2,7;3,8)
2020		3,4 (0,5)	3,4 (2;4)
Tempat Tinggal sebelum COVID-19			
Sendiri	73 (55,3)	-	-
Keluarga/Orang Tua	53 (40,2)	-	-
Kerabat dekat keluarga	3 (2,3)	-	-
Teman	3 (2,3)	-	-
Tempat tinggal selama COVID-19			
Sendiri	5 (3,8)	-	-
Keluarga/Orang Tua	126 (95,5)	-	-

Karakteristik	Jumlah (%)	Rerata (simpang baku)	Nilai tengah (minimum;maksimum)
Kerabat dekat keluarga	1 (0,8)	-	-
Jenis tempat tinggal sebelum COVID-19			
Rumah pribadi	54 (40,9)	-	-
Apartemen	4 (3,0)	-	-
Hostel/kost	73 (55,3)	-	-
Rumah teman/kerabat	1 (0,8)	-	-
Jenis tempat tinggal selama COVID-19			
Rumah pribadi	123 (93,2)	-	-
Apartemen	3 (2,3)	-	-
Hostel/kost	6 (4,5)	-	-
Uang saku bulanan sebelum COVID-19			
< Rp 500.000	11 (8,3)	-	-
Rp 500.000-1.000.000	35 (26,5)	-	-
Rp 1.000.000-5.000.000	71 (53,8)	-	-
Rp 5.000.000-10.000.000	12 (9,1)	-	-
> Rp 10.000.000	3 (2,3)	-	-
Uang saku bulanan selama COVID-19			
< Rp 500.000	61 (46,2)	-	-
Rp 500.000-1.000.000	36 (27,3)	-	-
Rp 1.000.000-5.000.000	28 (21,2)	-	-
Rp 5.000.000-10.000.000	6 (4,5)	-	-
> Rp 10.000.000	1 (0,8)	-	-
Perokok Aktif			
Ya	3 (2,3)	-	-
Kadang-kadang	4 (3)	-	-
Tidak	125 (94,7)	-	-
Konsumsi Alkohol			
Kadang-kadang	16 (12,1)	-	-
Tidak	116 (87,9)	-	-
Lama tidur (jam/hari)	-	6,8 (1,5)	7 (3;10)
Sering terbangun waktu tidur			
Ya	30 (22,7)	-	-
Tidak	70 (77,3)	-	-
Olahraga dalam seminggu			
< 3x seminggu	98 (74,2)	-	-
3x seminggu	20 (15,2)	-	-
4-5x seminggu atau lebih	14 (10,6)	-	-
Lama berolahraga			
< 30-40 menit	67 (50,8)	-	-
30-40 menit	44 (33,3)	-	-
> 40-60 menit	21 (15,9)	-	-
Memiliki riwayat penyakit			
Ya	16 (12,1)	-	-
Tidak	116 (87,9)	-	-

Pada 132 responden penelitian mahasiswa FK UNTAR ini, sebagian besar menilai kualitas hidupnya baik (53,8%) dan sangat baik (15,9%) (**Tabel 2**). Sebagai pembandingan, studi di Pakistan tahun 2016 oleh Sajida Naseem et al. mendapatkan 83,2% mahasiswa kedokteran menilai kualitas hidupnya baik dan sangat baik (Naseem et al., 2016). Pada aspek kualitas hidup didapatkan rerata (simpang baku) tertinggi yaitu aspek lingkungan 76,0 (12,8), diikuti aspek fisik 75,8 (12,1), aspek sosial 71,3 (18,3), dan terkecil adalah aspek psikologis 66,0 (17,3). Temuan ini pun sesuai dengan penelitian oleh Naseem et al. tersebut yaitu rerata (simpang baku) skor

aspek kualitas hidup secara berurutan dari yang terbesar yaitu aspek lingkungan 70,4 (16,4), aspek fisik 69,4 (13,9), aspek sosial 68,68 (20,7), dan aspek psikologis 66,5 (15,6). Hal ini memberi gambaran pentingnya lingkungan yang kondusif dan mendukung proses pembelajaran mahasiswa Kedokteran (Naseem et al., 2016).

Tabel 2. Kualitas hidup dan aspek-aspek kualitas hidup responden (N=132)

	Jumlah (%)	Rerata (simpang baku)	Nilai tengah (minimum;maksimum)
Penilaian tingkat kualitas hidup			
Sangat buruk	1 (0,8)	-	-
Buruk	3 (2,3)	-	-
Cukup	36 (27,3)	-	-
Baik	71 (53,8)	-	-
Sangat Baik	21 (15,9)	-	-
Skor aspek kualitas hidup			
Aspek fisik	-	75,8 (12,1)	75 (31;100)
Aspek sosial	-	71,3 (18,3)	75 (6;100)
Aspek psikologis	-	66,0 (17,3)	69 (25;100)
Aspek lingkungan	-	76,0 (12,8)	75 (38;100)

Menurut karakteristik demografi (Tabel 3), penelitian yang meliputi 132 responden ini, baik laki-laki (14,4%) ataupun perempuan (39,4%) umumnya menilai tingkat kualitas hidup mereka baik. Dari hasil tersebut, tingkat kualitas hidup tampaknya tidak berkaitan dengan jenis kelamin. Sedangkan berdasarkan sebaran usia, responden dengan rerata usia 21 tahun menyatakan kualitas hidupnya buruk sedangkan responden dengan rerata usia 20 tahun menilai kualitas hidupnya cukup hingga sangat baik. Hal ini selaras dengan penelitian oleh Malibary et al. (2019). yang tidak menemukan adanya perbedaan kualitas hidup berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa kedokteran di Saudi Arabia (Malibary et al., 2019). Sedangkan penelitian oleh Mahmoud dan Fareed (2018) mendapatkan mahasiswa kedokteran di Saudi Arabia pada kategori usia 18–20 tahun memiliki tingkat kualitas hidup lebih baik dibandingkan mereka pada kategori usia 21–22 tahun (Mahmoud & Fareed, 2018). Pada penelitian dengan 132 mahasiswa FK UNTAR ini, mayoritas responden yang tinggal sendiri (30,3%) di hotel/kost (31,1%) sebelum pandemi COVID-19 menilai kualitas hidup yang baik. Namun selama pandemi, sebagian besar responden dengan kualitas hidup baik adalah mereka yang tinggal di rumah pribadi (26,5%) bersama orang tua (52,3%). Mahmoud dan Fareed (2018) dalam studinya di Saudi Arabia menyatakan bahwa mahasiswa kedokteran yang tinggal bersama keluarga memiliki tingkat kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa yang tinggal sendiri. Ketika tinggal bersama orang tua mereka, mahasiswa mendapatkan lebih banyak perhatian dan fasilitas lain yang mendukung kualitas hidupnya (Mahmoud & Fareed, 2018). Sebanyak 43 dari 132 responden mahasiswa FK UNTAR (32,6%) dengan uang saku Rp 1.000.000–Rp 5.000.000, menilai kualitas hidupnya baik sebelum pandemi COVID-19. Sedangkan selama pandemi COVID-19, mayoritas responden yang menilai kualitas hidupnya baik adalah mereka dengan uang saku bulanan <Rp 500.000 (25,8%). Hasil penelitian ini memberi gambaran bahwa walaupun terjadi perubahan besaran uang saku sebelum dan selama pandemi COVID-19, mahasiswa tetap dapat mencapai tingkat kualitas hidup yang baik. Walaupun kebutuhan uang saku mahasiswa berkurang, mereka tetap dapat mempertahankan kualitas hidup yang baik, kemungkinan disebabkan mahasiswa tinggal bersama dengan keluarga sehingga biaya untuk kebutuhan pribadi mahasiswa adalah bagian dari biaya untuk kebutuhan keluarga. Bila uang saku mahasiswa tersebut dianalogikan sebagai “pendapatan” maka dibandingkan dengan penelitian terdahulu oleh Aboalshamat et al. (2015), mahasiswa kedokteran dengan pendapatan keluarga yang tinggi memiliki kualitas hidup serta

kepuasan hidup yang lebih tinggi juga (Aboalshamat et al., 2015). Sedangkan menurut Angkurawaranon et al. (2016), pendapatan keluarga tidak berkorelasi dengan kualitas hidup mahasiswa fakultas kedokteran (Angkurawaranon et al., 2016)

Tabel 3. Distribusi karakteristik demografi responden berdasarkan tingkat kualitas hidup (N=132)

Karakteristik	Tingkat Kualitas Hidup				
	Sangat buruk	Buruk	Cukup	Baik	Sangat Baik
Jenis Kelamin – n (%)					
Laki-Laki	0	0	9 (6,8)	19 (14,4)	7 (5,3)
Perempuan	1 (0,8)	3 (2,3)	27 (20,5)	52 (39,4)	14 (10,6)
Usia (tahun)					
Mean (SD)	0	21,3 (1,5)	19,8 (1,1)	19,5 (1,1)	19,8 (1,3)
Median (min; maks)	0	21 (20; 23)	20 (18; 22)	20 (17; 21)	20 (18; 23)
Tempat Tinggal sebelum COVID-19 – n (%)					
Sendiri	0	3 (2,3)	15 (11,4)	40 (30,3)	15 (11,4)
Keluarga/Orang Tua	0	0	19 (14,4)	28 (21,2)	6 (4,5)
Kerabat dekat keluarga	1 (0,8)	0	1 (0,8)	1 (0,8)	0
Teman	0	0	1 (0,8)	2 (1,5)	0
Tempat tinggal selama COVID-19 – n (%)					
Sendiri	0	1 (0,8)	1 (0,8)	1 (0,8)	2 (1,5)
Keluarga/Orang Tua	1 (0,8)	2 (1,5)	35 (26,5)	70 (53)	18 (13,6)
Kerabat dekat keluarga	0	0	0	0	1 (0,8)
Jenis tempat tinggal sebelum COVID-19 – n (%)					
Rumah pribadi	1 (0,8)	1 (0,8)	17 (12,9)	28 (21,2)	7 (5,3)
Apartemen	0	0	1 (0,8)	2 (1,5)	1 (0,8)
Hostel/kost	0	2 (1,5)	17 (12,9)	41 (31,1)	13 (9,8)
Rumah teman/kerabat	0	0	1 (0,8)	0	0
Jenis tempat tinggal selama COVID-19 – n (%)					
Rumah pribadi	1 (0,8)	3 (2,3)	32 (24,2)	69 (52,3)	18 (13,6)
Apartemen	0	0	2 (1,5)	1 (0,8)	0
Hostel/kost	0	0	2 (1,5)	1 (0,8)	3 (2,3)
Uang saku bulanan sebelum COVID-19 – n (%)					
< Rp 500.000	0	1 (0,8)	2 (1,5)	3 (2,3)	5 (3,8)
Rp 500.000-1.000.000	0	0	11 (8,3)	20 (15,2)	4 (3)
Rp 1.000.000-5.000.000	1(0,8)	2 (1,5)	16 (12,1)	43 (32,6)	9 (6,8)
Rp 5.000.000-10.000.000	0	0	5 (3,8)	4 (3)	3 (2,3)
>Rp 10.000.000	0	0	2 (1,5)	1 (0,8)	0
Uang saku bulanan selama COVID-19 – n (%)					
< Rp 500.000	1 (0,8)	3 (2,3)	14 (10,6)	34 (25,8)	9 (6,8)
Rp 500.000-1.000.000	0	0	12 (9,1)	22 (16,7)	2 (1,5)
Rp 1.000.000-5.000.000	0	0	7 (5,3)	13 (9,8)	8 (6,1)
Rp 5.000.000-10.000.000	0	0	3 (2,3)	2 (1,5)	1 (0,8)
>Rp 10.000.000	0	0	0	0	1 (0,8)

Kualitas hidup yang baik didapatkan pada mayoritas tiga angkatan mahasiswa FK UNTAR yang mengikuti penelitian ini, yaitu angkatan 2018 (51,9%), angkatan 2019 (56,5%), dan angkatan 2020 (57,1%). Berdasarkan capaian nilai Indeks Prestasi Kumulatif (IPK), angkatan 2018 dengan rerata IPK sebesar 3,3 menilai kualitas hidupnya baik ataupun sangat baik, angkatan 2019 dengan rerata IPK sebesar 3,2 menilai kualitas hidup mereka baik, dan angkatan 2020 dengan rerata IPK 3,4 menilai kualitas hidupnya baik (Tabel 4). Penelitian oleh Mohammed Abrar Shareef (2015), mahasiswa preklinik Universitas Alfaisal dengan nilai IPK diatas 3 memiliki kualitas hidup yang baik (Shareef et al., 2015). Menurut Karnina (2019), proses belajar

pada mahasiswa merupakan salah satu hal yang penting dalam menentukan prestasi mahasiswa, yang antara lain dapat diukur melalui capaian nilai IPK. Prestasi mahasiswa dapat dipengaruhi berbagai faktor, misalnya: respon yang berbeda pada tiap mahasiswa terhadap tingkat kesulitan materi yang dipelajari, lingkungan belajar, cara belajar, dan faktor-faktor lainnya, yang mana semua itu dapat mempengaruhi kualitas hidup mahasiswa (Karnina, 2019).

Tabel 4. Distribusi karakteristik akademik responden berdasarkan tingkat kualitas hidup (N=132)

Karakteristik	Tingkat Kualitas Hidup				
	Sangat buruk	Buruk	Cukup	Baik	Sangat Baik
Angkatan – n (%)					
2018	1 (1,2)	3 (3,7)	24 (29,6)	42 (51,9)	11 (13,6)
2019	0	0	4 (17,4)	13 (56,5)	6 (26,1)
2020	0	0	8 (28,6)	16 (57,1)	4 (14,3)
Nilai Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) per angkatan					
Angkatan 2018					
Rerata (simpang baku)	0	2,9 (0,05)	3,2 (0,3)	3,3 (0,4)	3,3 (0,3)
Nilai tengah (minimum; maksimum)	0	3 (2,9;3)	3,2 (2,7;4)	3,2 (2,6;4)	3,2 (2,9;3,9)
Angkatan 2019					
Rerata (simpang baku)	0	0	3 (0,2)	3,2 (0,3)	3,1 (0,3)
Nilai tengah (minimum; maksimum)	0	0	3,1 (2,9;3,4)	3,2 (2,7;3,8)	3 (2,8;3,6)
Angkatan 2020					
Rerata (simpang baku)	0	0	3,5 (0,6)	3,4 (0,5)	3,4 (0,5)
Nilai tengah (minimum; maksimum)	0	0	3,7 (2,4;4)	3,4 (2;4)	3,3 (2,8;4)

Pada Tabel 5, dari 132 responden penelitian ini, mayoritas yaitu 68 responden (51,5%) yang tidak merokok menilai kualitas hidupnya baik, dan 65 responden (49,2%) yang tidak mengonsumsi alkohol juga menilai kualitas hidupnya baik. Hal ini sesuai dengan penelitian di Iran Barat, bahwa perokok aktif secara signifikan memiliki kualitas hidup yang rendah dari segi aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (Rezaei et al., 2017). Terkait konsumsi alkohol, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Universitas Belgrade, Serbia, bahwa mahasiswa yang tidak pernah mengonsumsi alkohol memiliki kualitas hidup yang baik pada seluruh aspeknya dibandingkan dengan mahasiswa yang mengonsumsi alkohol setiap minggu atau setiap bulannya (Kisic-Tepavcevic et al., 2013). Lama tidur pada 132 responden mahasiswa FK UNTAR tersebut sebanding dengan tingkat kualitas tidur, yaitu responden dengan lama tidur sekitar 7 jam/hari dan tidak sering terbangun selama tidur menilai kualitas hidup baik (40,9%) atau pun sangat baik (13,6%). Sebaliknya, mahasiswa dengan rerata lama tidur 5,7 jam/hari menilai kualitas hidupnya buruk. Hasil penelitian ini menandakan bahwa mahasiswa dengan kualitas tidur kurang beresiko memiliki kualitas hidup yang buruk. Kurang tidur pada mahasiswa dapat berakibat kelelahan dan menurunkan kapasitas mahasiswa untuk melaksanakan kegiatan sehari-harinya. Penelitian pada mahasiswa FK Universitas Atma Jaya Jakarta, menemukan sebanyak 49,2% dari 107 responden mahasiswa dengan gangguan insomnia menilai kualitas hidup yang buruk terutama dari aspek fisik (Daton et al., 2019). Pada 132 responden mahasiswa FK UNTAR, terbanyak yaitu 52 responden (39,4%) yang berolahraga <3 kali dalam seminggu dan 34 responden (25,8%) yang berolahraga <30–40 menit menilai kualitas hidupnya baik. Temuan ini berbeda dengan penelitian di China, yaitu kualitas hidup yang baik didapatkan pada mahasiswa kedokteran yang melakukan aktivitas fisik seperti olahraga selama empat kali atau lebih dalam seminggu (Zhang et al., 2012). Mayoritas responden mahasiswa FK UNTAR yang menilai kualitas hidupnya baik adalah mereka yang tidak memiliki riwayat penyakit, yaitu

61 dari total 132 responden (46,2%). Temuan tersebut konsisten dengan penelitian Gazibara et al (2017) di Universitas Belgrade Serbia, yaitu sebanyak 268 mahasiswanya (16,5%) memiliki kualitas hidup yang buruk akibat penyakit yang diderita, dan diduga disebabkan terbatasnya dukungan dari layanan/fasilitas perawatan kesehatan (Gazibara et al., 2018). Hal ini merupakan indikasi adanya kontribusi aspek lingkungan dan aspek kesehatan dalam mewujudkan tingkat kualitas hidup mahasiswa yang optimal.

Tabel 5. Distribusi karakteristik pola hidup responden berdasarkan tingkat kualitas hidup (N=132)

Karakteristik	Tingkat Kualitas Hidup				
	Sangat buruk	Buruk	Cukup	Baik	Sangat Baik
Perokok Aktif - n (%)					
Ya	0	0	1 (0,8)	1 (0,8)	1 (0,8)
Kadang-kadang	0	0	1 (0,8)	2 (50)	1 (0,8)
Tidak	1 (0,8)	3 (2,3)	34 (25,8)	68 (51,5)	19 (14,4)
Konsumsi Alkohol - n (%)					
Kadang-kadang	0	1 (0,8)	7 (5,3)	6 (4,5)	2 (1,5)
Tidak	1 (0,8)	2 (1,5)	29 (22)	65 (49,2)	19 (14,4)
Lama tidur (jam/hari)					
Rerata (simpang baku)	0	5,7 (2,1)	6,6 (1,7)	6,9 (1,4)	7,2 (1,3)
Nilai tengah (minimum; maksimum)	0	5 (4;8)	7 (3;10)	7 (4;10)	7 (5;10)
Sering terbangun waktu tidur - n (%)					
Ya	0	1 (0,8)	9 (6,8)	17 (12,9)	3 (2,3)
Tidak	1(0,8)	2 (1,5)	27 (20,5)	54 (40,9)	18 (13,6)
Olahraga dalam seminggu - n (%)					
< 3x seminggu	1 (0,8)	2 (1,5)	28 (21,2)	52 (39,4)	15 (11,4)
3x seminggu	0	1 (0,8)	6 (4,5)	11 (8,3)	2 (1,5)
≥ 4-5x seminggu atau lebih	0	0	2 (1,5)	8 (6,1)	4 (3)
Lama berolahraga - n (%)					
< 30-40 menit	0	1 (0,8)	22 (16,7)	34 (25,8)	10 (7,6)
30-40 menit.	0	2 (1,5)	7 (5,3)	28 (21,2)	7 (5,3)
>40-60 menit	1 (0,8)	0	7 (5,3)	9 (6,8)	4 (3)
Memiliki riwayat penyakit - n (%)					
Ya	0	0	4 (3)	10 (7,6)	2 (1,5)
Tidak	1 (0,8)	3 (2,3)	32 (24,2)	61 (46,2)	19 (14,4)

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian pada 132 mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta meliputi angkatan 2018, 2019 dan 2020 didapatkan tingkat kualitas hidup baik (53,8%) dan sangat baik (15,9%), dengan rerata (simpang baku) skor aspek kualitas hidup tertinggi yaitu aspek lingkungan 76,0 (12,8) dan terendah aspek psikologis 66,0 (17,3). Karakteristik mahasiswa FK UNTAR dengan kualitas hidup baik yaitu laki-laki maupun perempuan, rerata usia 19 tahun, IPK berkisar 3, tinggal sendiri di hostel/kost dengan uang saku antara >Rp 1.000.000–Rp 5.000.000 sebelum pandemi ataupun yang tinggal di rumah bersama keluarga dengan uang saku <Rp 500.000 selama pandemi, dengan pola hidup tidak merokok ataupun mengkonsumsi alkohol, rata-rata lama tidur ± 7 jam, olahraga <3x seminggu dengan durasi <30 menit, dan tidak memiliki riwayat penyakit. Dibutuhkan penelitian lebih lanjut khususnya untuk mengetahui pengaruh pola hidup dan capaian akademik sebagai karakteristik yang dapat dimodifikasi terhadap kualitas hidup mahasiswa kedokteran.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dekanat dan Unit Penelitian & Pengabdian Masyarakat (UPPM) Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara untuk dukungannya pada penelitian ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada mahasiswa angkatan 2018, 2019 dan 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara yang telah bersedia menjadi responden penelitian ini. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada Dr. dr. Noer Saelan Tadjudin, SpKJ dan Dr. dr. Siu Fui Hendrawan, M.Biomed atas saran-sarannya untuk penelitian ini.

REFERENSI

- Abdullah, M. F. I. L. B., Murad, N. S., Teoh, S. H., & Mohamad, M. A. (2020). Quality of life of university students during the COVID-19 pandemic: age, history of medical illness, religious coping, COVID-19 related stressors, psychological factors and social support were predictive of quality of life [Preprint]. *Research Square*, 1-33.
- Aboalshamat, K., Hou, X. Y., & Strodl, E. (2015, Apr). Psychological well-being status among medical and dental students in Makkah, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Med Teach*, 37, S75-81.
- Angkurawaranon, C., Jiraporncharoen, W., Sachdev, A., Wisetborisut, A., Jangiam, W., & Uaphanthasath, R. (2016). Predictors of quality of life of medical students and a comparison with quality of life of adult health care workers in Thailand. *Springerplus*, 5, 584-591.
- Daton, P. A., Uinarni, H., & Joewana, S. (2019). Hubungan antara Insomnia dengan Kualitas Hidup Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Jakarta. *Hang Tuah Medical Journal*, 16(2), 126-134.
- Gazibara, T., Pekmezović, T., Popović, A., Paunić, M., & Kisić-Tepavčević, D. (2018). Chronic diseases among university students: prevalence, patterns and impact on health-related quality of life. *Vojnosanit Pregl* 75(12), 1178-1184.
- Jacob, D. E., & Sandjaya, S. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Karubaga district sub district Tolikara Propinsi Papua. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(1), 1-16.
- Karnina, R. (2019). The comparison of the cumulative Grade Point Average on medical students living in dormitory and boarding house of a medical school. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*, 8(1), 17-24.
- Kasiati, & Romalawati, N. W. D. (2016). Kebutuhan dasar manusia I *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan*, 202. Cited 26 Oktober 2020, available from <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Kebutuhan-dasar-manusia-komprehensif.pdf>
- Kisic-Tepavcevic, D., Gazibara, T., Popovic, A., Trajkovic, G., & Pekmezovic, T. (2013). The impact of alcohol on health-related quality of life in Belgrade University students. *Am J Drug Alcohol Abuse*, 39(2), 130-135.
- Madiyono, B., Moeslichan, S., Sastroasmoro, S., Budiman, I., & Purwanto, S. H. (2011). Perkiraan besar sampel. In S. Sastroasmoro & S. Ismael (Eds.), *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis edisi ke-4* (pp. 348-382). CV Sagung Seto.
- Mahmoud, M. A., & Fareed, M. (2018). Assessment of Quality of Life among Medical Students in Saudi Arabia: A Study Based on WHO-QOL-BREF Protocol. *International Journal of Medical Research & Health Science*, 7(10), 1-11.
- Malibary, H., Zagzoog, M. M., Banjari, M. A., Bamashmous, R. O., & Omer, A. R. (2019). Quality of Life (QoL) among medical students in Saudi Arabia: a study using the WHOQOL-BREF instrument. *BMD Medical Education*, 19, 344-349.

- Naseem, S., Orooj, F., Ghazanfar, H., & Ghazanfar, A. (2016). Quality of life of Pakistani medical students studying in a private institution. *J Pak Med Assoc*, 66(5), 579-583.
- Rezaei, S., Karami Matin, B., Kazemi Karyani, A., Woldemichael, A., Khosravi, F., Khosravipour, M., & Rezaeian, S. (2017). Impact of Smoking on Health-Related Quality of Life: A General Population Survey in West Iran. *Asian Pac J Cancer Prev*, 18(11), 3179-3185.
- Shareef, M. A., AlAmodi, A. A., Al-Khateeb, A. A., Abudan, Z., Alkhani, M. A., Zebian, S. I., Qannita, A. S., & Tabrizi, M. J. (2015). The interplay between academic performance and quality of life among preclinical students. *BMC Med Educ*, 15, 193-200.
- Suleiman, K., Alghabeesh, S., Jassem, H., Shahroor, L.-A., & Ali, R. (2013). Quality of Life (QOL) among University Students in Jordan: A Descriptive Study. *Journal of Education and Practice* 4(11), 161-168.
- World Health Organization (1997). WHOQOL Measuring Quality of Life. *Programme of Mental Health*(WHO/MSA/MNH/PSF/97.4), 1-13. Cited 29 Desember 2020, available from https://www.who.int/mental_health/media/68.pdf
- Zhang, Y., Qu, B., Lun, S., Wang, D., Guo, Y., & Liu, J. (2012). Quality of life of medical students in China: a study using the WHOQOL-BREF. *PLoS One*, 7(11), e49714-e49724.