

ANALISIS HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN *SHIFT* KERJA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI FK UNISMA

Robby Maulana Hasan Apriadi, Dewi Martha Indria, Beta Beta Bela Pratiwi*
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang, Malang, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Tahap pendidikan profesi menempatkan mahasiswa kedokteran pada berbagai kegiatan klinis dan akademik yang berlangsung secara bersamaan. Pelayanan pasien, penilaian kompetensi, pergantian jadwal, dan tuntutan penyelesaian tugas dapat memengaruhi kondisi psikologis mahasiswa. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis keterkaitan beban kerja dan pola shift dengan tingkat kecemasan mahasiswa pendidikan profesi dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang.

Metode: Penelitian observasional analitik ini menggunakan rancangan cross-sectional. Sebanyak 120 mahasiswa yang sedang menjalani stase besar dipilih melalui purposive sampling. Beban kerja dinilai menggunakan kuesioner beban kerja, sedangkan kecemasan diukur memakai Hamilton Anxiety Rating Scale. Informasi mengenai shift mencakup jumlah shift per hari, total jam kerja mingguan, dan waktu istirahat harian. Hubungan antarvariabel dianalisis menggunakan Fisher's Exact Test, dilanjutkan dengan Cramer's V untuk menilai kekuatan hubungan.

Hasil dan Pembahasan: Beban kerja tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan kecemasan ($p=0,973$; Cramer's $V=0,100$). Hasil serupa ditemukan pada jumlah shift harian ($p=0,385$; Cramer's $V=0,190$), jam kerja mingguan ($p=0,464$; Cramer's $V=0,210$), dan waktu istirahat harian ($p=0,691$; Cramer's $V=0,153$).

Simpulan: Faktor beban kerja dan pola shift yang diteliti belum memperlihatkan hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan mahasiswa pendidikan profesi dokter.

Kata Kunci: Beban kerja, shift kerja, kecemasan, mahasiswa pendidikan profesi dokter.

*Korespondensi:

Nama

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

Jl. MT Haryono 193 Malang, Jawa Timur Indonesia 65144

+62-341-578920

Alamat email

ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN WORKLOAD AND SHIFT WORK ON ANXIETY LEVELS AMONG MEDICAL PROFESSIONAL STUDENTS AT FK UNISMA

Robby Maulana Hasan Apriadi, Dewi Martha Indria, Beta Beta Bela Pratiwi*
Faculty of Medicine, University Of Islam Malang, Malang, Indonesia

ABSTRACT

Background: Medical students in the professional education phase must complete clinical and academic responsibilities within the same period. Patient care, competency assessments, rotating schedules, and task completion may influence their psychological condition. This study examined the association of workload and shift patterns with anxiety levels among medical professional education students at the Faculty of Medicine, Universitas Islam Malang.

Methods: An analytical observational study with a *cross-sectional* design was conducted among 120 students undergoing major clinical rotations. Participants were selected through *purposive sampling*. Workload was assessed using a workload questionnaire, while anxiety was measured with the *Hamilton Anxiety Rating Scale*. Shift-related information included daily shift frequency, weekly working hours, and daily rest duration. Associations were tested using *Fisher's Exact Test*, and Cramer's V was applied to estimate their strength.

Result and Discussion: Workload was not significantly associated with anxiety level ($p=0.973$; Cramer's $V=0.100$). No significant association was identified for daily shift frequency ($p=0.385$; Cramer's $V=0.190$), weekly working hours ($p=0.464$; Cramer's $V=0.210$), or daily rest duration ($p=0.691$; Cramer's $V=0.153$).

Conclusion: The workload and shift-related factors examined in this study were not significantly associated with anxiety levels among medical professional education students.

Keyword: Workload; work shift; anxiety; professional medical education students.

*Korespondensi:

Nama
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang
Jl. MT Haryono 193 Malang, Jawa Timur Indonesia 65144
+62-341-57892
Alamat email

PENDAHULUAN

Kecemasan menjadi salah satu permasalahan psikologis yang sering ditemukan selama pendidikan kedokteran. Sebuah kajian global melaporkan bahwa sekitar 33,8% mahasiswa kedokteran mengalami kecemasan (1). Di Indonesia, Ramadianto dkk. menemukan gejala kecemasan pada 48,1% mahasiswa kedokteran, termasuk 8,1% yang berada pada tingkat berat (2). Penelitian lain juga memperlihatkan adanya kecemasan dengan tingkat ringan hingga berat pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (3).

Kondisi serupa ditemukan di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang. Nashuha dkk. melaporkan bahwa 46% mahasiswa mengalami kecemasan, dengan distribusi kecemasan ringan sebesar 23,2%, sedang 7,4%, berat 15,3%, dan sangat berat 0,5% (4). Temuan tersebut menunjukkan bahwa tekanan psikologis telah muncul sejak masa preklinik dan berpotensi berlanjut ketika mahasiswa memasuki pendidikan profesi.

Pada tahap profesi, pola pembelajaran berubah dari kegiatan yang didominasi teori menjadi praktik langsung di lingkungan pelayanan kesehatan. Mahasiswa harus menjalankan kegiatan klinis, mengikuti penilaian akademik, berinteraksi dengan pasien dan keluarganya, serta menyesuaikan diri dengan dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Berbagai tanggung jawab tersebut dapat menambah tuntutan fisik maupun mental selama pelaksanaan pendidikan.

Salah satu kondisi yang perlu diperhatikan adalah beban kerja. Dalam

pendidikan profesi, beban kerja tidak hanya berkaitan dengan banyaknya tugas, tetapi juga mencakup pelayanan pasien, kegiatan akademik, keterampilan klinis, dan kewajiban administratif. Ketika tuntutan yang diterima lebih besar daripada kemampuan individu dalam mengelolanya, tekanan psikologis dapat muncul dan berkembang menjadi kecemasan (5).

Pola shift juga dapat memengaruhi keseimbangan aktivitas dan waktu pemulihan mahasiswa. Jadwal yang berubah-ubah, durasi kerja yang panjang, dan pelaksanaan tugas pada malam hari dapat mengurangi kesempatan beristirahat serta mengganggu ritme sirkadian. Penelitian Li dkk. menemukan tingginya kejadian kecemasan pada pekerja yang menjalani sistem shift (6). Penelitian di Indonesia juga melaporkan keterkaitan antara shift kerja, khususnya shift malam, dan gangguan kecemasan (7).

Meskipun beban kerja dan shift telah dikaji pada tenaga kesehatan, penelitian yang secara khusus menilai kedua faktor tersebut pada mahasiswa pendidikan profesi dokter masih diperlukan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan beban kerja, jumlah shift harian, jam kerja mingguan, dan waktu istirahat harian dengan tingkat kecemasan mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang.

METODE PENELITIAN

Desain dan Waktu Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan cross-sectional. Pengukuran beban kerja, karakteristik shift, dan

tingkat kecemasan dilakukan pada periode yang sama tanpa pemberian intervensi kepada responden. Pengumpulan data dilaksanakan secara daring selama lima hari pada Juni 2024 setelah diperoleh persetujuan etik dan izin penelitian.

Populasi Penelitian

Populasi penelitian terdiri atas 147 mahasiswa aktif Program Studi Pendidikan Profesi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang. Responden dibatasi pada mahasiswa yang sedang menjalani stase besar, yaitu Ilmu Penyakit Dalam, Bedah, Anak, serta Obstetri dan Ginekologi, karena sistem shift diterapkan pada stase tersebut.

Besaran sampel awal ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%. Jumlah tersebut kemudian ditambah 10% untuk mengantisipasi data yang tidak dapat digunakan, sehingga dibutuhkan sedikitnya 120 responden. Pemilihan responden dilakukan secara purposive sampling berdasarkan kriteria penelitian.

Sebanyak 123 mahasiswa mengisi kuesioner. Tiga data tidak disertakan karena terdapat kesalahan pengisian, sehingga analisis akhir menggunakan data dari 120 responden. Kriteria inklusi mencakup mahasiswa yang sedang menjalani salah satu stase besar dan menyatakan kesediaan mengikuti penelitian. Mahasiswa yang tidak sedang menjalani stase besar tidak dimasukkan sebagai responden.

Responden berasal dari empat rumah sakit pendidikan, yaitu RSP Utama Syamrabu Bangkalan, RSP Satelit Mardi

Waluyo Blitar, RSP Satelit Kanjuruhan Kepanjen, dan RSP Satelit Blambangan Banyuwangi.

Instrumen Pengukuran Beban Kerja

Beban kerja dinilai menggunakan kuesioner Nursalam yang memuat 13 pernyataan. Enam pernyataan menggambarkan aspek fisik, sedangkan tujuh pernyataan lainnya menilai aspek psikologis. Jawaban diberikan dalam empat pilihan, yaitu selalu dengan skor 4, sering dengan skor 3, kadang-kadang dengan skor 2, dan tidak pernah dengan skor 1.

Skor akhir dikelompokkan menjadi beban kerja ringan apabila kurang dari 75%, sedang apabila berada pada rentang 75–85%, dan berat apabila lebih dari 85% (4). Berdasarkan pengujian sebelumnya, instrumen tersebut memiliki nilai Cronbach's alpha sebesar 0,936.

Instrumen Pengukuran Shift Kerja

Informasi mengenai shift diperoleh melalui pertanyaan yang disusun berdasarkan konsep shift kerja menurut Suma'mur serta Tayyari dan Smith. Data yang dikumpulkan meliputi jumlah shift yang dijalani dalam satu hari, total jam kerja selama satu minggu, dan rata-rata waktu istirahat dalam sehari.

Pertanyaan tersebut digunakan untuk mencatat kondisi kerja aktual responden. Oleh karena itu, instrumen shift tidak digunakan untuk mengukur sikap atau persepsi, melainkan untuk memperoleh data faktual mengenai jadwal kegiatan klinik.

Instrumen Pengukuran Kecemasan

Tingkat kecemasan diukur menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale atau HARS. Instrumen ini terdiri atas 14 kelompok gejala dengan skor 0 sampai 4. Skor 0 menunjukkan tidak adanya gejala, sedangkan skor 4 diberikan ketika seluruh gejala dalam kelompok tersebut dialami.

Seluruh skor dijumlahkan dan dikelompokkan menjadi tidak cemas apabila skor kurang dari 14, kecemasan ringan pada skor 14–20, kecemasan sedang pada skor 21–27, kecemasan berat pada skor 28–41, dan panik pada skor 42–56. Instrumen HARS telah dilaporkan memiliki reliabilitas yang baik dengan nilai 0,937.

Tahapan Penelitian

Daftar calon responden diperoleh dari data mahasiswa aktif pendidikan profesi periode Mei 2024. Kuesioner dibuat dalam bentuk Google Form dan disampaikan melalui grup WhatsApp mahasiswa pada masing-masing rumah sakit pendidikan.

Pada bagian awal formulir, responden memperoleh informasi mengenai tujuan dan pelaksanaan penelitian. Persetujuan mengikuti penelitian diberikan melalui informed consent sebelum responden melanjutkan pengisian kuesioner. Data yang telah terkumpul diperiksa kelengkapannya, dimasukkan ke dalam tabel induk, kemudian diolah menggunakan SPSS.

Karakteristik responden dan distribusi setiap variabel dirangkum melalui analisis univariat dalam bentuk jumlah dan persentase. Hubungan beban kerja serta karakteristik shift dengan tingkat kecemasan dianalisis menggunakan Fisher's Exact Test. Uji

tersebut dipilih karena terdapat sel dalam tabel kontingensi dengan frekuensi harapan kurang dari lima.

Hubungan dinyatakan bermakna apabila nilai p kurang dari 0,05. Selanjutnya, Cramer's V digunakan untuk menggambarkan kekuatan hubungan antarvariabel. Penelitian ini tidak menggunakan analisis multivariat karena analisis diarahkan pada hubungan masing-masing variabel bebas dengan tingkat kecemasan, bukan untuk menentukan faktor dominan atau menyusun model prediksi.

HASIL DAN ANALISA DATA

Karakteristik Responden

Penelitian ini menganalisis data dari 120 mahasiswa pendidikan profesi dokter. Responden didominasi perempuan sebanyak 90 orang (75%), sedangkan laki-laki berjumlah 30 orang (25%). Kelompok usia terbanyak adalah 24–25 tahun, yaitu 68 orang (56,7%). Berdasarkan lama pendidikan profesi, jumlah terbesar berada pada masa pendidikan 1–6 bulan, yaitu 45 orang (37,5%).

Sebagian besar responden belum menikah, yaitu 113 orang (94,2%), dan memiliki waktu tempuh dari tempat tinggal menuju rumah sakit kurang dari lima menit sebanyak 83 orang (69,2%). Mayoritas responden tidak memiliki masalah di luar pendidikan profesi, tidak mengalami masalah kesehatan, dan menilai biaya hidupnya mencukupi. Meskipun demikian, sebanyak 81 responden (67,5%) menyatakan terdapat

tuntutan besar yang berkaitan dengan harapan orang tua.

Dalam interaksi di lingkungan rumah sakit, 70 responden (58,3%) menyatakan tidak pernah kesulitan berkomunikasi dengan dokter, perawat, maupun karyawan. Sebanyak 68 responden (56,7%) juga tidak pernah mengalami kesulitan ketika berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya.

Berdasarkan hasil pengukuran kecemasan, 44 responden (36,7%) berada pada kategori tidak cemas. Kecemasan ringan ditemukan pada 23 responden (19,2%), kecemasan sedang pada 18 responden (15%), kecemasan berat pada 28 responden (23,3%), dan kategori panik pada 7 responden (5,8%).

Hasil Fisher's Exact Test memperlihatkan bahwa sebagian besar karakteristik responden tidak memiliki hubungan bermakna dengan tingkat kecemasan. Hubungan yang signifikan ditemukan pada jenis kelamin dengan nilai $p=0,008$ dan kesulitan komunikasi dengan dokter, perawat, serta karyawan rumah sakit dengan nilai $p=0,001$.

Nilai Cramer's V untuk karakteristik responden berada pada rentang 0,127–0,313. Nilai tertinggi terdapat pada jenis kelamin sebesar 0,313, kemudian kesulitan komunikasi dengan dokter, perawat, dan karyawan sebesar 0,291. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kekuatan hubungan karakteristik responden dengan kecemasan cenderung rendah.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan

Karakteristik responden	Kecemasan					Total	p-value	Cramer's V
	Tidak cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik			
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)			
Jenis Kelamin								
Pria	16 (13,3)	8 (6,7)	3 (2,5)	1 (0,8)	2 (1,7)	30 (25)	0,008	0,313
Wanita	28 (23,3)	15 (12,5)	15 (12,5)	27 (22,5)	5 (4,2)	90 (75)		
Total						120 (100)		
Usia								
20 - 23 Tahun	14 (11,7)	5 (4,2)	9 (7,5)	11 (9,2)	1 (0,8)	40 (33,3)	0,202	0,224
24 - 25 Tahun	27 (22,5)	13 (10,8)	9 (7,5)	13 (10,8)	6 (5)	68 (56,7)		
26 - 27 Tahun	3 (2,5)	5 (4,2)	0 (0)	4 (3,3)	0 (0)	12 (10)		

Karakteristik responden	Kecemasan					Total	<i>p-value</i>	<i>Cramer's V</i>
	Tidak cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik			
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)			
Total						120 (100)		
Lama Pendidikan								
1-6 Bulan	17 (14,2)	6 (5)	8 (6,7)	12 (10)	2 (1,7)	45 (37,5)		
6-12 Bulan	12 (10)	9 (7,5)	6 (5)	10 (8,3)	3 (2,5)	40 (33,3)		
12-18 Bulan	14 (11,7)	7 (5,8)	4 (3,3)	4 (3,3)	2 (1,7)	31 (25,8)	0,691	0,127
>18 Bulan	1 (0,8)	1 (0,8)	0 (0)	2 (1,7)	0 (0)	4 (3,3)		
Total						120 (100)		
Status Pernikahan								
Belum Menikah	40 (33,3)	23 (19,2)	17 (14,2)	26 (21,7)	7 (5,8)	113 (94,2)		
Sudah Menikah	4 (3,3)	0 (0)	1 (0,8)	2 (1,7)	0 (0)	7 (5,8)	0,691	0,153
Total						120 (100)		
Waktu Tempuh Kos-RS								
< 5 Menit	27 (22,5)	18 (15)	14 (11,7)	20 (16,7)	4 (3,3)	83 (69,2)		
5-15 Menit	16 (13,3)	5 (4,2)	3 (2,5)	7 (5,8)	3 (2,5)	34 (28,3)	0,630	0,150
> 15 Menit	1 (0,8)	0 (0)	1 (0,8)	1 (0,8)	0 (0)	3 (2,5)		
Total						120 (100)		
Masalah Diluar Pendidikan Profesi								
Iya	5 (4,2)	1 (0,8)	2 (1,7)	2 (1,7)	3 (2,5)	13 (10,8)		
Tidak	39 (32,5)	22 (18,3)	16 (13,3)	26 (21,7)	4 (3,3)	107 (89,2)	0,119	0,271
Total						120 (100)		
Tuntutan Yang Besar Akan Harapan Orang Tua								
Iya	25 (20,8)	15 (12,5)	14 (11,7)	21 (17,5)	6 (5)	81 (67,5)		
Tidak	19 (15,8)	8 (6,7)	4 (3,3)	7 (5,8)	1 (0,8)	39 (32,5)	0,335	0,204
Total						120 (100)		

Karakteristik responden	Kecemasan					Total	p-value	Cramer's V
	Tidak cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik			
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)			
Kecukupan Biaya Hidup								
Cukup	36 (30)	16 (13,3)	16 (13,3)	17 (14,2)	5 (4,2)	90 (75)	0,449	0,174
Terkadang saya merasa kurang	7 (5,8)	6 (5)	2 (1.7)	9 (7,5)	2 (1.7)	26 (21,7)		
Kurang	1 (0,8)	1 (0,8)	0 (0)	2 (1.7)	0 (0)	4 (3,3)		
Total						120 (100)		
Masalah Kesehatan								
Iya	2 (1.7)	0 (0)	0 (0)	4 (3,3)	1 (0,8)	7 (5,8)	0,110	0,245
Tidak	42 (35)	23 (19,2)	18 (15)	24 (20)	6 (5)	113 (94,2)		
Total						120 (100)		
Kesulitan Berkomunikasi Dengan Dokter, Perawat & Karyawan								
Tidak Pernah	34 (28,3)	9 (7,5)	8 (6,7)	18 (15)	1 (0,8)	70 (58,3)	0,001	0,291
Terkadang	9 (7,5)	14 (11,7)	10 (8,3)	10 (8,3)	6 (5)	49 (40,8)		
Selalu	1 (0,8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0,8)		
Total						120 (100)		
Kesulitan Berkomunikasi Dengan Pasien & Keluarga Pasien								
Tidak Pernah	26 (21,7)	6 (5)	6 (5)	12 (10)	2 (1.7)	68 (56,7)	0,074	0,268
Terkadang	18 (15)	17 (14,2)	12 (10)	16 (13,3)	5 (4,2)	52 (43,3)		
Total						120 (100)		

Hasil Korelasi antara Variabel Beban Kerja dan Shift Kerja terhadap Kecemasan

Distribusi beban kerja menunjukkan bahwa 57 responden (47,5%) berada pada kategori sedang. Sebanyak 33 responden (27,5%) memiliki beban kerja ringan dan 30 responden (25%) memiliki beban kerja berat.

Berdasarkan aktivitas shift harian, 83 responden (69,2%) menjalani satu shift, 9 responden (7,5%) menjalani dua shift, dan 28 responden (23,3%) menjalani tiga shift dalam satu hari. Hampir seluruh responden, yaitu 117 orang (97,5%), menjalani kegiatan lebih dari 40 jam per minggu. Sementara itu, 103 responden (85,8%) melaporkan waktu istirahat lebih dari tujuh jam per hari.

Analisis hubungan menunjukkan bahwa beban kerja tidak berkaitan secara signifikan dengan tingkat kecemasan karena diperoleh nilai $p=0,973$. Nilai Cramer's V sebesar 0,100 memperlihatkan bahwa kekuatan hubungan kedua variabel sangat lemah.

Jumlah shift yang dijalani dalam satu hari juga tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan kecemasan, dengan nilai $p=0,385$ dan Cramer's V sebesar 0,190. Hasil serupa ditemukan pada jumlah jam kerja per minggu, yaitu $p=0,464$ dengan Cramer's V sebesar 0,210.

Pada variabel waktu istirahat harian, hasil analisis menghasilkan nilai $p=0,691$ dan Cramer's V sebesar 0,153. Dengan demikian, perbedaan durasi istirahat pada responden belum menunjukkan hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan.

Seluruh variabel utama menghasilkan nilai $p>0,05$. Oleh sebab itu, beban kerja, jumlah shift harian, jumlah jam kerja mingguan, dan waktu istirahat harian tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan mahasiswa pendidikan profesi dokter. Nilai Cramer's V yang berkisar antara 0,100–0,210 juga menunjukkan bahwa keeratan hubungan seluruh variabel tergolong sangat lemah hingga lemah.

Tabel 2. Hubungan Beban Kerja dan Karakteristik Shift dengan Tingkat Kecemasan

	Kecemasan					Total n (%)	P- Value	Cramer's V
	Tidak cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik			
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)			
Beban Kerja								
Ringan	12 (10)	7 (5,8)	3 (2,5)	9 (7,5)	2 (1,7)	33 (27,5)	0,973	0,100
Sedang	20 (16,7)	11 (9,2)	9 (7,5)	13 (10,8)	4 (3,3)	57 (47,5)		
Berat	12 (10)	5 (4,2)	6 (5)	6 (5)	1 (0,8)	30 (25)		
Total sampel						120 (100)		
Jumlah Shift Harian								
1 Shift	33 (27,5)	17 (14,2)	13 (10,8)	15 (12,5)	5 (4,2)	83 (69,2)	0,385	0,190
2 Shift	5 (4,2)	1 (0,8)	0 (0)	3 (2,5)	0 (0)	9 (7,5)		
3 Shift	6 (5)	5 (4,2)	5 (4,2)	10 (8,3)	2 (1,7)	28 (23,3)		
Total sampel						120 (100)		
Jumlah Jam Kerja Perminggu								
< 40 Jam/Minggu (Reguler)	3 (2,5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (2,5)	0,464	0,210
> 40 Jam/Minggu (Irreguler)	41 (34,2)	23 (19,2)	18 (15)	28 (23,3)	7 (5,8)	117 (97,5)		
Total sampel						120 (100)		
Jam Istirahat Harian								
> 7 Jam/hari	36 (30)	18 (15)	15 (12,5)	27 (22,5)	7 (5,8)	103 (85,8)	0,691	0,153
< 7 Jam/hari	8 (6,7)	5 (4,2)	3 (2,5)	1 (0,8)	0 (0)	17 (14,2)		
Total sampel						120 (100)		

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Analisis karakteristik menunjukkan bahwa sebagian besar faktor demografi dan kondisi pribadi responden belum berkaitan secara bermakna dengan tingkat kecemasan. Faktor tersebut mencakup usia, lama mengikuti pendidikan profesi, status pernikahan, waktu perjalanan menuju rumah sakit, masalah di luar pendidikan, harapan orang tua, kecukupan biaya hidup, masalah kesehatan, serta komunikasi dengan pasien dan keluarganya. Nilai Cramer's V yang berada pada rentang 0,127–0,313 juga memperlihatkan bahwa keeratan hubungan masing-masing karakteristik relatif rendah.

Hasil tersebut menggambarkan bahwa kecemasan pada mahasiswa profesi dokter tidak hanya ditentukan oleh satu latar belakang tertentu. Walaupun responden memiliki kondisi pribadi yang berbeda, mereka menjalani tuntutan pendidikan yang hampir sama, seperti mengikuti kegiatan klinik, menghadapi penilaian, memberikan pelayanan kepada pasien, serta menyesuaikan diri dengan pola kerja rumah sakit. Perbedaan dalam menghadapi situasi tersebut dapat berkaitan dengan kemampuan individu mengelola tekanan selama pendidikan.

Ramadianto dkk. menjelaskan bahwa strategi coping dan resiliensi berperan dalam munculnya gejala kecemasan pada mahasiswa kedokteran (2). Oleh sebab itu, mahasiswa dengan karakteristik demografi serupa belum tentu memperlihatkan respons psikologis yang sama ketika menghadapi tuntutan klinik.

Dua karakteristik yang memiliki hubungan bermakna dengan kecemasan adalah jenis kelamin dan kesulitan komunikasi dengan dokter, perawat, serta karyawan rumah sakit. Jenis kelamin menghasilkan nilai $p=0,008$ dengan Cramer's V sebesar 0,313. Hasil ini searah dengan penelitian Quek dkk. yang menemukan bahwa kecemasan lebih banyak dilaporkan pada mahasiswa kedokteran perempuan dibandingkan mahasiswa laki-laki (1). Meskipun demikian, nilai Cramer's V menunjukkan bahwa kekuatan hubungan tersebut masih rendah.

Kesulitan komunikasi dengan tenaga kesehatan dan karyawan rumah sakit juga berhubungan dengan kecemasan, dengan nilai $p=0,001$ dan Cramer's V sebesar 0,291. Komunikasi dibutuhkan mahasiswa untuk memahami arahan, menyampaikan kondisi pasien, dan melaksanakan kegiatan klinik. Ketika komunikasi tidak berjalan lancar, mahasiswa dapat mengalami hambatan dalam memperoleh informasi maupun menjalankan tugas. Namun, karena keeratan hubungannya rendah, faktor komunikasi tidak dapat dianggap sebagai satu-satunya penjelasan terhadap tingkat kecemasan responden.

Korelasi Jumlah Shift terhadap Kecemasan

Jumlah shift harian dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi satu, dua, dan tiga shift dalam sehari. Hasil analisis memperoleh nilai $p=0,385$, sehingga jumlah shift tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan. Nilai Cramer's V sebesar 0,190 juga menunjukkan bahwa keeratan hubungan keduanya sangat lemah.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa perbedaan jumlah shift yang dijalani responden belum diikuti oleh perbedaan kecemasan yang jelas. Dengan demikian, banyaknya shift dalam satu hari belum cukup untuk menjelaskan kondisi psikologis mahasiswa selama kegiatan klinik.

Shift yang berlangsung dalam waktu panjang secara teori dapat menambah kelelahan, memengaruhi waktu tidur, serta mengganggu ritme sirkadian. Keadaan tersebut dapat meningkatkan aktivitas hypothalamic-pituitary-adrenal axis dan sekresi kortisol yang berkaitan dengan stres psikologis (8). Akan tetapi, hasil penelitian ini belum memperlihatkan hubungan statistik antara jumlah shift dan kecemasan.

Hasil penelitian ini mendukung Dyrbye dkk. yang menjelaskan bahwa kondisi psikologis mahasiswa kedokteran tidak hanya berkaitan dengan lamanya kegiatan, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan pembelajaran, supervisi, dan cara mahasiswa menilai tugas klinik (9). Sebaliknya, Lockley dkk. melaporkan bahwa jam kerja panjang dan kegiatan yang dilakukan secara beruntun dapat meningkatkan kelelahan, kesalahan medis, dan gangguan psikologis pada tenaga kesehatan yang sedang menjalani pendidikan klinik (10).

Perbedaan hasil tersebut dapat berkaitan dengan cara pengukuran shift dalam penelitian ini. Pengelompokan hanya didasarkan pada jumlah shift per hari dan belum membedakan jenis shift pagi, sore, malam, urutan shift, serta tingkat kesulitan tugas pada setiap jadwal. Satu shift dengan kegiatan yang padat dapat menimbulkan pengalaman yang

berbeda dibandingkan beberapa shift dengan tuntutan yang lebih ringan.

Jumlah responden pada setiap kelompok juga tidak seimbang. Kelompok dua shift hanya terdiri atas sembilan responden, sedangkan kelompok satu shift berjumlah 83 responden. Ukuran kelompok yang kecil dan adanya beberapa sel tanpa responden dapat mengurangi kemampuan pengujian statistik untuk memperlihatkan perbedaan antarkelompok.

Kemampuan adaptasi mahasiswa juga dapat memengaruhi respons terhadap jadwal klinik. Mahasiswa yang telah memahami alur pelayanan, memperoleh dukungan dari rekan, dan mampu mengelola tugas dapat memandang shift sebagai bagian dari pendidikan. Ramadanto dkk. menyatakan bahwa strategi koping disfungsi berkaitan dengan kecemasan yang lebih tinggi, sedangkan resiliensi yang baik berkaitan dengan kecemasan yang lebih rendah (2). Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa dengan jumlah shift yang sama dapat memberikan respons emosional yang berbeda.

Berdasarkan hasil tersebut, jumlah shift harian belum terbukti berhubungan dengan tingkat kecemasan. Namun, penelitian ini belum menilai secara khusus shift malam, pergantian shift yang cepat, jeda antartugas, dan pengalaman subjektif responden ketika menjalani kegiatan klinik.

Korelasi Jam Istirahat terhadap Kecemasan

Mayoritas responden memiliki waktu istirahat lebih dari tujuh jam dalam sehari, yaitu 103 orang (85,8%), sedangkan 17 responden (14,2%)

melaporkan waktu istirahat kurang dari tujuh jam. Hasil analisis memperoleh nilai $p=0,691$, sehingga tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara waktu istirahat harian dan tingkat kecemasan. Nilai Cramer's V sebesar $0,153$ menunjukkan bahwa keeratan hubungan kedua variabel tergolong sangat lemah.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa jumlah waktu yang tersedia untuk beristirahat belum tentu menggambarkan pemulihan fisik dan psikologis mahasiswa. Responden dapat memiliki waktu istirahat lebih dari tujuh jam, tetapi sebagian waktu tersebut mungkin masih digunakan untuk menyelesaikan tugas akademik, mempersiapkan kegiatan klinik, atau memikirkan tanggung jawab selama pendidikan profesi. Oleh karena itu, lama istirahat tidak selalu sama dengan lama tidur yang efektif.

Secara teoritis, perubahan jadwal akibat sistem shift dapat mengganggu ritme sirkadian dan menurunkan kualitas tidur. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan kelelahan, menurunkan konsentrasi, serta memengaruhi kondisi psikologis tenaga kesehatan (11,12). Namun, hasil penelitian ini belum memperlihatkan hubungan statistik antara durasi istirahat dan kecemasan.

Tidak ditemukannya hubungan dapat berkaitan dengan pengukuran yang hanya mencatat jumlah jam istirahat. Penelitian ini belum menilai kualitas tidur, kesulitan memulai tidur, frekuensi terbangun, maupun rasa kantuk pada siang hari. Vidovic dkk. menemukan bahwa kualitas tidur yang buruk berkaitan dengan skor depresi, kecemasan, dan stres yang lebih tinggi pada mahasiswa kedokteran (13). Dengan demikian, kualitas tidur dapat memberikan

gambaran yang berbeda dibandingkan durasi istirahat saja.

Kemampuan individu dalam menggunakan waktu istirahat juga dapat memengaruhi kondisi emosionalnya. Mahasiswa yang mampu mengatur kegiatan, memanfaatkan waktu pemulihan, dan menggunakan mekanisme koping yang sesuai dapat mempertahankan kondisi psikologis meskipun waktu istirahatnya terbatas. Respons kecemasan juga dipengaruhi oleh kemampuan adaptasi dan kondisi mental masing-masing individu(14).

Hasil penelitian ini tidak berarti bahwa waktu istirahat dapat diabaikan. Pengaturan jadwal tetap diperlukan agar mahasiswa memperoleh kesempatan pemulihan yang memadai, khususnya setelah menjalani tugas malam atau kegiatan klinik dengan durasi panjang. Namun, berdasarkan data penelitian ini, jumlah jam istirahat harian belum menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan.

Korelasi Jam Istirahat terhadap Kecemasan

Sebanyak 117 responden (97,5%) menjalani kegiatan klinik lebih dari 40 jam per minggu. Hanya tiga responden (2,5%) yang memiliki jam kerja kurang dari 40 jam per minggu. Pada kelompok kurang dari 40 jam, seluruh responden berada dalam kategori tidak cemas, sedangkan berbagai tingkat kecemasan ditemukan pada kelompok yang bekerja lebih dari 40 jam.

Meskipun terdapat perbedaan distribusi tersebut, hasil pengujian memperoleh nilai $p=0,464$. Dengan demikian, jumlah jam kerja mingguan tidak menunjukkan hubungan yang

signifikan dengan tingkat kecemasan. Nilai Cramer's V sebesar 0,210 juga memperlihatkan bahwa kekuatan hubungan kedua variabel tergolong lemah.

Jumlah jam kerja merupakan ukuran kuantitatif yang belum sepenuhnya menggambarkan tekanan selama pelaksanaan kegiatan klinik. Durasi kerja yang sama dapat dirasakan berbeda bergantung pada jumlah pasien, tingkat kesulitan kasus, tuntutan akademik, kejelasan pembagian tugas, dan dukungan dari pembimbing. Karena itu, panjangnya waktu kerja belum tentu sejalan dengan beratnya tekanan yang dirasakan mahasiswa.

Temuan penelitian ini berbeda dengan penelitian Petrie dkk. pada dokter junior. Penelitian tersebut menemukan bahwa dokter yang bekerja lebih dari 55 jam per minggu memiliki kemungkinan mengalami gangguan kesehatan mental lebih tinggi dibandingkan kelompok dengan jam kerja 40–44 jam per minggu (15). Perbedaan hasil dapat berkaitan dengan karakteristik responden dan distribusi jam kerja dalam penelitian.

Pada penelitian ini, kelompok pembandingan sangat kecil karena hanya terdiri atas tiga responden. Hampir seluruh mahasiswa berada pada kategori lebih dari 40 jam per minggu, sehingga variasi data menjadi terbatas. Ketidakseimbangan jumlah responden tersebut dapat mengurangi kemampuan analisis untuk memperlihatkan hubungan yang mungkin terdapat dalam populasi.

Mahasiswa juga dapat memaknai jam kerja panjang sebagai bagian dari proses pembelajaran klinik. Kegiatan yang disertai bimbingan, kesempatan

memperoleh pengalaman, dan pembagian tugas yang jelas dapat diterima sebagai proses pembentukan kompetensi. Sebaliknya, kegiatan yang lebih singkat tetap dapat menimbulkan tekanan apabila dijalani dalam lingkungan yang tidak suportif atau disertai ketidakjelasan tugas.

Picton menjelaskan bahwa keseimbangan antara tuntutan pendidikan dan kehidupan pribadi memiliki peran penting terhadap kesejahteraan mahasiswa kedokteran(16). Oleh sebab itu, jumlah jam kerja sebaiknya tidak dinilai secara terpisah dari kesempatan beristirahat, dukungan lingkungan, dan pengalaman mahasiswa selama menjalani kegiatan klinik.

Berdasarkan hasil penelitian, jam kerja lebih dari 40 jam per minggu belum terbukti berhubungan secara signifikan dengan tingkat kecemasan. Namun, interpretasi hasil perlu mempertimbangkan kecilnya jumlah responden pada kelompok jam kerja kurang dari 40 jam.

Korelasi Beban Kerja terhadap Kecemasan

Distribusi responden menunjukkan bahwa kategori beban kerja sedang merupakan kelompok terbanyak, yaitu 57 orang (47,5%). Beban kerja ringan ditemukan pada 33 responden (27,5%), sedangkan 30 responden (25%) berada pada kategori berat. Meskipun tingkat beban kerja responden bervariasi, hasil Fisher's Exact Test memperoleh nilai $p=0,973$. Dengan demikian, beban kerja belum menunjukkan hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan.

Analisis Cramer's V menghasilkan nilai sebesar 0,100. Nilai tersebut memperlihatkan bahwa keeratan

hubungan antara beban kerja dan kecemasan tergolong sangat lemah. Berdasarkan hasil ini, perbedaan kategori beban kerja pada responden tidak disertai perubahan tingkat kecemasan yang jelas.

Beban kerja selama pendidikan profesi mencakup kegiatan klinik dan akademik yang harus dijalankan dalam waktu yang bersamaan. Namun, banyaknya tugas belum selalu mencerminkan tekanan yang dirasakan mahasiswa. Tugas yang serupa dapat dinilai berbeda bergantung pada kemampuan, pengalaman, pemahaman terhadap peran, serta dukungan yang diterima selama kegiatan klinik.

Tidak ditemukannya hubungan dapat berkaitan dengan proses penyesuaian mahasiswa terhadap lingkungan rumah sakit. Seiring berjalannya rotasi, mahasiswa dapat semakin memahami alur pelayanan, pembagian tugas, dan cara menentukan prioritas. Kemampuan tersebut dapat membantu mahasiswa menyelesaikan kewajiban klinik tanpa selalu mengalami peningkatan kecemasan.

Sebaliknya, kecemasan tetap mungkin muncul pada mahasiswa dengan beban kerja ringan. Kekhawatiran terhadap penilaian, kurangnya keyakinan terhadap kemampuan diri, atau kesulitan menghadapi situasi klinik dapat menimbulkan respons psikologis meskipun jumlah tugas tidak tergolong tinggi. Oleh karena itu, kategori beban kerja belum sepenuhnya menggambarkan pengalaman emosional setiap mahasiswa.

Ramadianto dkk. menjelaskan bahwa kecemasan mahasiswa kedokteran berkaitan dengan interaksi berbagai faktor (2). Strategi koping disfungsi

berhubungan dengan gejala kecemasan yang lebih tinggi, sedangkan resiliensi yang lebih baik berkaitan dengan kecemasan yang lebih rendah. Temuan tersebut menunjukkan bahwa respons terhadap tuntutan pendidikan dapat berbeda pada setiap mahasiswa.

Beban kerja juga berkaitan dengan faktor internal dan eksternal, seperti motivasi, kompetensi, pengalaman, serta dukungan lingkungan (17). Mahasiswa yang memahami tugas dan memperoleh bantuan yang memadai dapat lebih mampu mengelola tuntutan klinik. Sebaliknya, ketidakjelasan tugas atau dukungan yang terbatas dapat membuat pekerjaan yang sama terasa lebih berat.

Selain itu, kondisi lain dapat memiliki keterkaitan yang lebih langsung dengan kecemasan. Vidovic dkk. menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk berkaitan dengan peningkatan gejala psikologis pada mahasiswa kedokteran (13). Dyrbye dkk. juga menjelaskan bahwa iklim pembelajaran dan kualitas supervisi berperan terhadap kondisi psikologis mahasiswa selama pendidikan klinik (9).

Temuan penelitian di lingkungan pendidikan profesi FK Unisma sebelumnya turut memperlihatkan bahwa beban kerja yang dirasakan berat tidak selalu disertai hubungan langsung dengan gangguan psikologis tertentu (18). Hal ini mendukung hasil penelitian bahwa jumlah maupun persepsi terhadap tugas bukan satu-satunya faktor yang berkaitan dengan kecemasan.

Berdasarkan hasil tersebut, beban kerja belum terbukti berhubungan secara signifikan dengan tingkat kecemasan mahasiswa pendidikan profesi dokter.

Namun, hasil ini tidak berarti bahwa pengelolaan beban kerja dapat diabaikan. Pembagian tugas tetap perlu disesuaikan dengan tingkat kompetensi mahasiswa serta didukung oleh arahan, supervisi, dan komunikasi yang jelas selama kegiatan klinik. Isi pembahasan ini tetap mengikuti temuan dan sumber yang telah digunakan dalam skripsi.

KESIMPULAN

Pada 120 mahasiswa pendidikan profesi dokter yang diteliti, beban kerja tidak berkaitan secara bermakna dengan tingkat kecemasan ($p=0,973$; Cramer's $V=0,100$). Hasil serupa diperoleh pada jumlah shift harian ($p=0,385$; Cramer's $V=0,190$), jumlah jam kerja mingguan ($p=0,464$; Cramer's $V=0,210$), serta waktu istirahat harian ($p=0,691$; Cramer's $V=0,153$).

Seluruh nilai Cramer's V berada pada kategori sangat lemah hingga lemah. Dengan demikian, perbedaan beban kerja dan karakteristik shift yang diukur dalam penelitian ini belum diikuti oleh perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang.

SARAN

Bagi Institusi Pendidikan

Pengaturan kegiatan klinik tetap perlu dievaluasi secara berkala agar tuntutan pencapaian kompetensi dapat berjalan seimbang dengan kebutuhan pemulihan dan kondisi psikologis mahasiswa.

Bagi Rumah Sakit Pendidikan

Rumah sakit pendidikan perlu menjaga pelaksanaan supervisi, kejelasan pembagian tugas, serta komunikasi antara mahasiswa dan tenaga kesehatan agar kegiatan pembelajaran klinik berlangsung dalam suasana yang mendukung.

Bagi Mahasiswa Pendidikan Profesi

Mahasiswa perlu mengelola waktu, memanfaatkan waktu istirahat, dan mengembangkan cara menghadapi tekanan yang sesuai selama mengikuti kegiatan klinik. Kondisi fisik dan psikologis juga perlu diperhatikan selama menjalani rotasi pendidikan profesi.

Bagi Penelitian Berikutnya

Penelitian berikutnya dapat menilai kualitas tidur, strategi koping, dukungan sosial, faktor kepribadian, jenis shift, dan jeda antartugas. Pengukuran beban kerja juga perlu disesuaikan dengan karakteristik mahasiswa profesi yang masih berada dalam proses pembelajaran klinik.

Penggunaan desain longitudinal dan jumlah responden yang lebih besar dapat dipertimbangkan agar perubahan kecemasan selama masa pendidikan dapat diamati dengan lebih baik. Jam kerja sebaiknya dicatat dalam bentuk angka aktual agar variasinya tidak hanya dibagi menjadi kategori kurang atau lebih dari 40 jam per minggu. Isi saran tersebut tetap berasal dari naskah penelitian dan tidak menambahkan teori baru.

UCAPAN TERIMA KASIH

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang dan Ikatan Orang Tua Mahasiswa (IOM) FK UNISMA untuk pendanaan penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

1. Quek, T. T. C., Tam, W. W. S., Tran, B. X., Zhang, M., Zhang, Z., Ho, C. S. H., et al. (2019). The global prevalence of anxiety among medical students: A meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(15), 2735. <https://doi.org/10.3390/ijerph16152735>
2. Ramadianto, A. S., Kusumadewi, I., Agiananda, F., & Raharjanti, N. W. (2022). Symptoms of depression and anxiety in Indonesian medical students: Association with coping strategy and resilience. *BMC Psychiatry*, 22. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03745-1>
3. Wijaya, C. E. (2022). Comparison of Anxiety Level Between Preclinical and Clinical Medical Students from Faculty of Medicine, Public Health, and Nursing, Universitas Gadjah Mada. Universitas Gadjah Mada. Available from: <https://etd.repository.ugm.ac.id/pelelitian/detail/211526>
4. Nashuha, R. H., Dewi, A. R., & Matadjo, A. A. D. (2025). Peran self-kindness dan kecemasan dalam capaian pembelajaran mahasiswa pre-klinik FK UNISMA.
5. Akiyoshi, J. (2012). The pathophysiology and diagnosis of anxiety disorder. *Seishin Shinkeigaku Zasshi*, 114(9), 1063–1069.
6. Li, Y., Wang, Y., Lv, X., Li, R., Guan, X., Li, L., et al. (2022). Effects of factors related to shift work on depression and anxiety in nurses. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.926988>
7. Panghestu, W. K. P., Sujangi, Jayadi, H., Yulianto, B., & Prasetyo, A. (2024). Pengaruh shift kerja terhadap kelelahan kerja perawat di RSUD Kota Madiun tahun 2023. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 35–38. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v5i1.571>
8. McEwen, B. S. (2007). Physiology and neurobiology of stress and adaptation: Central role of the brain. *Physiological Reviews*, 87(3), 873–904. <https://doi.org/10.1152/physrev.00041.2006>
9. Dyrbye, L. N., West, C. P., Satele, D., Boone, S., Tan, L., Sloan, J., et al. (2014). Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population. *Academic Medicine*, 89(3), 443–451. <https://doi.org/10.1097/ACM.000000000000134>
10. Lockley, S. W., Cronin, J. W., Evans, E. E., Cade, B. E., Lee, C. J., Landrigan, C. P., et al. (2004). Effect of reducing interns' weekly work hours on sleep and attentional failures. *New England Journal of Medicine*, 351(18), 1829–1837. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa041404>
11. Ferri, P., Guadi, M., Marcheselli, L., Balduzzi, S., Magnani, D., & Di Lorenzo, R. (2016). The

- impact of shift work on the psychological and physical health of nurses in a general hospital: A comparison between rotating night shifts and day shifts. *Risk Management and Healthcare Policy*, 9, 203–211. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S115326>
12. Fahrud, D., & Aryan, Z. (2018). Circadian rhythm, lifestyle and health: A narrative review. *Iranian Journal of Public Health*, 47(8), 1068–1076.
 13. Vidović, S., Rakić, N., Kraštek, S., Pešikan, A., Degmečić, D., Zibar, L., et al. (2025). Sleep quality and mental health among medical students: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Medicine*, 14(7), 2274. <https://doi.org/10.3390/jcm14072274>
 14. Chand, S. P., & Marwaha, R. (2024). Anxiety. In *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470361/>
 15. Petrie, K., Crawford, J., LaMontagne, A. D., Milner, A., Dean, J., Veness, B. G., et al. (2020). Working hours, common mental disorder and suicidal ideation among junior doctors in Australia: A cross-sectional survey. *BMJ Open*, 10(1), e033525. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033525>
 16. Picton, A. (2021). Work-life balance in medical students: Self-care in a culture of self-sacrifice. *BMC Medical Education*, 21(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02434-5>
 17. Puri, I. (2018). Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat IGD RSUD Munyang Kute Redelong. Universitas Medan Area. Available from: <http://repository.uma.ac.id/handle/123456789/9875>
 18. Panhardyka, H. A., Matadjo, A. A. D., & Indria, D. M. (2025). Pengaruh beban kerja terhadap burnout dan stres kerja pada mahasiswa pendidikan profesi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang. Vol. 13.