

# OPTIMIS: Pedoman Praktis Manajemen Stres pada Residen



Dr. dr. Moh. Nailul Fahmi Sp.O.G, Subsp.Onk

Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan  
Ginekologi FKMK UGM - RSUP Dr Sardjito

2024

Editor Utama :

Dr. dr. Moh. Nailul Fahmi Sp.O.G, Subsp.Onk

Tim Penyusun:

Dr. dr. Moh. Nailul Fahmi Sp.O.G, Subsp.Onk

Dr. dr. Ardhanu Kusumanto, Sp.O.G, Subsp.Onk

dr. Shinta Prawitasari, M.Kes., Sp.O.G, Subsp.Obginsos

dr. Amalia Putri Ocean, MARS

dr. Rika Erlina

Astuti Dian Lestari, M.Psi

Restu Vistasari, M.Psi

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb. Puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena hanya dengan rahmat dan karunia-Nya, Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi FK-KMK UGM dapat menyusun pedoman Manajemen Stres pada Peserta



Didik. Pedoman ini diharapkan dapat membantu peserta didik dalam memahami dan mengelola stres selama masa pendidikan.

Tantangan terkait stresor, beban kerja, dan perilaku di lingkungan pendidikan memerlukan perhatian serius. Masalah ini dapat berdampak pada proses akademik, kesejahteraan peserta didik, kesehatan fisik, serta terganggunya kualitas pelayanan pasien. Dalam menghadapi tantangan ini, **OPTIMIS: Panduan Manajemen Stres pada Residen** disusun sebagai upaya preventif dan deteksi dini gangguan kesehatan mental untuk mewujudkan lingkungan kampus ramah kesehatan mental.

Salam sehat,

Dr. dr. Moh. Nailul Fahmi Sp.O.G, Subsp.Onk

# DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Halaman Editor.....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar isi .....	iv
Tata Cara Penggunaan Pedoman .....	1
Stres.....	2
Stresor pada Residen.....	5
Manajemen Stres pada Program Pendidikan Dokter.....	
Spesialis.....	7
Strategi 1. <b>O</b> lahraga Sesuai Minat .....	9
Strategi 2. <b>P</b> ersonal Support System.....	13
Strategi 3. <b>T</b> eknik Pernapasan 4-7-8.....	15
Strategi 4. <b>I</b> kuti Aktivitas di Luar Kedokteran.....	17
Strategi 5. <b>M</b> ari Bertumbuh Bersama Prodi.....	19
Strategi 6. <b>I</b> dentifikasi Stres Berkala secara Mandiri.....	21
Strategi 7. <b>S</b> ampaikan pada Sesi Konseling.....	24
OPTIMIS: Manajemen Stres pada Residen.....	27
Daftar Pustaka.....	28

# Tata Cara Penggunaan Pedoman

OPTIMIS merupakan panduan berupa tujuh strategi bagi residen dalam mencegah, mengidentifikasi, dan mengelola stres selama menjalani Program Pendidikan Dokter Spesialis. Setiap poin strategi akan dijelaskan dalam beberapa bagian yaitu:

## **Deskripsi**

Langkah yang disusun secara relevan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi Program Pendidikan Dokter Spesialis demi tercapainya kesejahteraan dan pembelajaran yang optimal.

## **Evidence Based Practice**

Penggunaan bukti ilmiah untuk mendukung pengambilan keputusan dalam menyusun pedoman strategi manajemen stres pada residen

## **Relevansi**

Informasi terkait hubungan, kaitan, atau kecocokan yang erat dengan situasi dan kondisi dalam upaya manajemen stres pada residen. Pada bagian ini, pertimbangan *evidence based practice* yang sudah ada disesuaikan dengan kondisi yang ada pada lingkungan pendidikan dokter spesialis berdasarkan survei pada residen OBGYN FK-KMK UGM.

## **Agenda Program**

Merupakan program yang diadakan berdasarkan jurnal ilmiah, buku, dan literatur yang diadaptasi dan disesuaikan dengan kondisi dan situasi program Pendidikan dokter spesialis.

## **Referensi**

Sumber acuan dan rujukan yang menjadi sumber pengetahuan dan dapat dipelajari lebih lanjut terkait strategi manajemen stres pada residen.



# Stres

Dalam ilmu psikologi, stres merupakan perasaan tertekan dan tegang secara mental. Respons terhadap stres sangat bersifat individual. Stres yang melampaui kapasitas adaptif suatu individu dapat mengarah pada kondisi yang destruktif. Namun, stres pada tingkat yang dapat ditoleransi dapat berfungsi sebagai motivasi dan munculnya upaya adaptasi dan pembelajaran (Tucker et al., 2008)

Saat dihadapkan dengan stres, tubuh akan merespon dengan *General Adaptation Syndrome* (GAS). Tiga tahap ini menggambarkan perubahan fisiologis yang dialami tubuh saat mengalami stres. Tiga tahap GAS adalah *alarm*, *resistance*, dan *exhaustion*.



## 1. Tahap *Alarm*

Tahap *alarm* merupakan respon awal yang muncul saat mengalami stres. Saat dihadapkan dengan stres, respon fisiologis berupa "*fight or flight*" muncul sebagai pertahanan tubuh terhadap stres yang dihadapi yang akan mempengaruhi saraf otonom dan sistem endokrin dimana terjadi peningkatan aktivitas saraf simpatis yang meningkatkan detak jantung, tekanan darah, frekuensi napas, hingga mulut kering.

---

## **2. Tahap *Resistance* :**

---

Setelah fase insial (tahap *alarm*), tubuh berusaha mengkompensasi dengan menurunkan produksi kadar kortisol. Meskipun tubuh sudah mulai memasuki fase pemulihan, tubuh tetap berada pada kondisi waspada untuk sementara waktu. Jika stresor dapat diatasi atau dikelola, tubuh akan berupaya menurunkan kadar hormon, detak jantung, dan tekanan darah kembali dalam kadar yang sama seperti sebelum dihadapkan dengan stres.

Namun, apabila stresor tidak dapat dikelola dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama, tubuh akan terus berada pada tahap *alarm*, dan tubuh akan beradaptasi dan menganggap kondisi ini sebagai kondisi yang wajar.

Tubuh akan terus mengeluarkan hormon stres. Karena berlangsung dalam jangka waktu yang lama, tubuh akan menganggap kondisi yang tidak normal ini sebagai kondisi yang wajar. Pada tahap ini, sering dianggap bahwa stresor sudah mampu dikelola, namun pada kenyataannya mulai muncul dampak fisik yang tidak di sadari. Tahap ini disebut dengan tahap *resistance* dan tahap ini menjadi tahap yang krusial untuk mengidentifikasi stresor dan mulai mencari upaya atau bantuan untuk mengatasinya. Jika tahap resistensi berlangsung terlalu lama, terus menerus dan tanpa ada jeda, kondisi ini akan mengarah pada tahap kelelahan atau tahap *exhaustion*. Tanda-tanda yang muncul saat tahap *resistance* dapat meliputi:

- Frustasi
  - Susah berkonsentrasi
- 

---

## **3. Tahap *Exhaustion*:**

---

tahap ini terjadi ketika seseorang telah mengalami situasi yang menegangkan dalam waktu yang lama, dan tubuh mereka akhirnya menyerah (berminggu-minggu, berbulan-bulan, atau bertahun-tahun). Tahap ini terjadi ketika stres berlanjut dan tidak dapat diatasi atau tidak ada tindakan korektif yang dilakukan. Tahap ini merupakan hasil dari stres yang berkepanjangan atau kronis. Usaha melawan stres dalam waktu yang

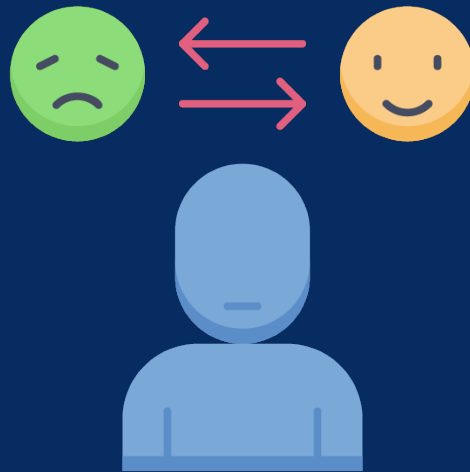
lama akan menyebabkan terkurasnya sumber daya fisik, emosional, dan mental sehingga akan terjadi kondisi dimana tubuh tidak lagi memiliki kekuatan untuk melawan stres hingga timbul perasaan menyerah atau merasa kehilangan harapan. Tanda-tanda yang dapat muncul pada tahap *exhaustion* ini meliputi:

---

- Fatigue / merasa lelah
  - *Burnout*
  - Depresi
  - Cemas
  - Penurunan toleransi stres
- 

Dampak fisik yang terjadi pada tahap ini dapat menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh dan membuat seseorang lebih rentan dan berisiko terkena penyakit (Ganapathi et al., 2023).





## Stresor pada Residen

Stres bukanlah pengalaman yang sepenuhnya negatif. Stres dapat memberikan keuntungan bagi seorang individu untuk belajar mengatasi masalah. Stres terkait dengan pengalaman belajar dapat menjadi motivasi yang hebat, dan dapat mendorong untuk mempelajari suatu pengetahuan dan keterampilan klinis.

Misalnya, selama pelatihan residensi, sejumlah stres diperlukan untuk merangsang dan memfasilitasi perolehan pengetahuan, keterampilan, sikap, dan perilaku. Namun, potensi keuntungan dari stres ini harus ditimbang terhadap dampak negatifnya (Aach et al., 1988)

Secara umum, pemicu stresor pada residen dibagi menjadi tiga yaitu stresor situasional, personal, dan profesional.

---

### 1. *Stresor Situational*

Stres situasional berhubungan dengan program pelatihan dan mencakup hal-hal seperti tuntutan waktu dan beban kerja yang berat.

- Waktu yang tidak fleksibel; kurang tidur; kelelahan
  - Beban kerja yang berlebih
  - Tanggung jawab administrasi dan dokumen yang memberatkan (rekam medis)
  - Kurangnya tenaga kesehatan terkait (perawat, layanan sosial, pekerja laboratorium)
  - Terlalu banyak pasien yang sulit\*
  - Lingkungan belajar yang tidak memadai
-

---

## **2. Stresor Personal:**

---

*Stresor yang* terkait dengan individu dan hubungan keluarga dapat menjadi sumber stres yang cukup besar.

---

- Keluarga (suami/istri, pasangan, anak)
  - Finansial
  - Isolasi; masalah relokasi
  - Kurangnya waktu luang
  - Masalah psikososial
  - *Inadequate coping skills*
- 

---

## **3. Stresor Profesional**

---

terkait dengan proses pendidikan menjadi seorang dokter dan mencakup tanggung jawab pasien dan penguasaan literatur klinis.

---

- Tanggung jawab atas perawatan pasien
  - Supervisi terhadap residen dan mahasiswa junior
  - Pasien yang sulit\* dan masalah pasien yang kompleks
  - Informasi/ literatur medis yang berlebihan
  - Perencanaan karier
- 

\* Pecandu obat/ alkohol, pasien dengan personaliti yang abusif.



# MANAJEMEN STRES PADA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS

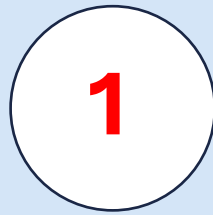
Stres dapat memberikan keuntungan bagi seorang individu sebagai pemicu pembelajaran untuk mengatasi masalah.



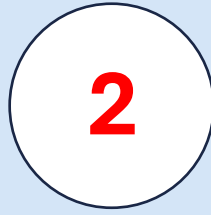
Namun, respon setiap individu terhadap *stresor* sangat variatif antara satu individu dengan individu yang lain dan tidak dapat diprediksi. Apa yang dialami dan persepsi antar residen dapat berbeda, contohnya, seorang residen menganggap operasi darurat sebagai pembelajaran yang menarik dan menyenangkan, sedangkan bagi residen lain hal ini dapat membuat mereka merasa kewalahan dan terintimidasi. Ketika stres melampaui kapasitas adaptif individu, stres tersebut berubah menjadi tekanan, dan tekanan tersebut dapat merusak. Hal ini mengarah pada penurunan kinerja, *burn out* bahkan depresi. Para residen dilatih agar bisa menjadi praktisi yang handal, profesional dan dapat mengelola pemicu stres.

Terdapat cara dan rekomendasi dari program studi (prodi) untuk mengatasi stres pada residen :

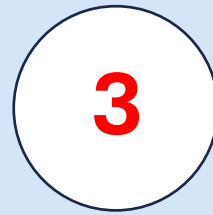
---



**kenali dan identifikasi dampak stres terhadap program residensi**



**lakukan upaya preventif**



**kenali tanda dan gejala stres yang tidak dikelola dengan baik**

Dalam buku panduan ini akan dijelaskan upaya manajemen stres pada residen yang terdiri dari tujuh strategi yang aplikatif. Pihak prodi melakukan penyusunan strategi berdasarkan survei dan diskusi bersama residen, serta diskusi dengan ahli psikolog berdasarkan riset berbasis bukti, yang selanjutnya akan dilakukan pemantauan dan evaluasi berkala. Strategi tersebut dituangkan dalam tujuh langkah praktis **OPTIMIS** :

**O**lahraga sesuai minat

**P**ersonal support system

**T**eknik pernapasan 4-7-8

**I**kuti aktivitas diluar kedokteran

**M**ari bertumbuh bersama Prodi

**I**dentifikasi stres berkala secara mandiri

**S**ampaikan pada Sesi Konseling

---



## Strategi 1 : Olahraga sesuai Minat

Olahraga dapat mengurangi hormon stres dalam tubuh, seperti adrenalin dan kortisol. Kegiatan olahraga dapat merangsang produksi endorfin, zat kimia dalam otak yang berperan menghilangkan rasa sakit atau tidak nyaman dan meningkatkan suasana hati. Endorfin bertanggung jawab atas perasaan euforia yang muncul setelah berlari atau dikenal dengan "*runner's high*" atau perasaan rileks serta optimis yang muncul setelah *workout* — atau, setidaknya, mandi air hangat setelah *workout* (Harvard Health, 2020)

### **Evidence Based Practice**

Dari sebuah penelitian yang membandingkan rutinitas olahraga pada 129 residen (84 rutin berolahraga, 45 jarang berolahraga), data menunjukkan bahwa residen yang memiliki kebiasaan berolahraga secara teratur cenderung memiliki gaya hidup sehat, dan memiliki resiko lebih kecil mengalami anhedonia dibandingkan residen yang tidak berolahraga. Penilaian kesehatan mental berdasarkan *Patient Health Questionnaire-2* (PHQ-2) juga menunjukkan bahwa residen yang rutin berolahraga memiliki kualitas hidup yang lebih baik dan terhindar dari kondisi *burnout* (Milner et.al., 2022).

## Relevansi

- Dari survei yang dilakukan pada residen obgyn FK-KMK UGM, **37% residen** memilih olahraga sebagai sarana kegiatan yang dapat diadakan prodi sebagai upaya manajemen stres pada residen. Olahraga yang diminati berupa bulu tangkis, tennis, lari, bersepeda, yoga, atau zumba
- Kegiatan olahraga yang diminati bukanlah olahraga yang bersifat mewajibkan pada salah satu cabang olahraga tertentu, namun sesuai dengan minat,
- Prodi berperan dalam penyediaan kemudahan akses dan fleksibilitas untuk olahraga
- Terdapat fasilitas olahraga yang mendukung di lingkungan pendidikan OBGYN FK-KMK UGM berupa sepeda statis, tenis meja, GIK (Gelanggang Inovasi dan Kreativitas), Wisdom Park, Grha Sabha Pramana (GSP), lapangan tenis, lapangan bulu tangkis, lapangan basket, *jogging track* fakultas.
- Olahraga dapat meningkatkan produksi hormon endorfin yang dapat menurunkan stres
- Keterbatasan waktu untuk olahraga bagi residen membutuhkan kemudahan akses terhadap sarana olahraga

## Agenda Program

- Diadakannya **kegiatan olahraga** dimana residen **dapat memilih** jenis olahraga **sesuai minat** seperti bulu tangkis, tennis lapangan, zumba, tennis meja, *running*
- Penyediaan fasilitas untuk olahraga:  
akses lapangan tenis, lapangan bulu tangkis, lapangan basket, *wisdom park*, GIK, sepeda statis, tenis meja



# PROGRAM OLAHRAGA

## TENNIS 🎾



## BASKET 🏀



## ZUMBA 🕺



## TENNIS MEJA 🏓



## Bulu Tangkis 🏸



## RUNNING 🏃



# FASILITAS OLAHRAGA

**Lapangan Tennis Outdoor -Lembah UGM**



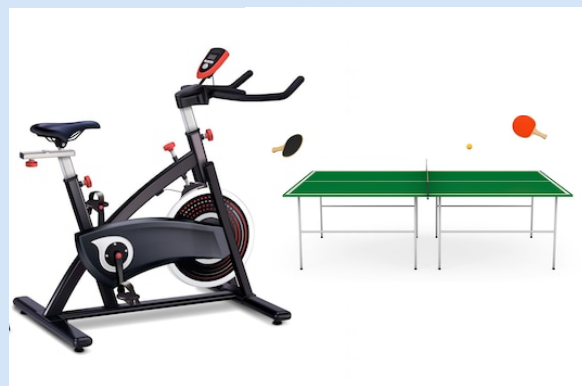
**Lapangan Basket FK-KMK UGM**



**Lapangan Bulu Tangkis GOR Lembah UGM**



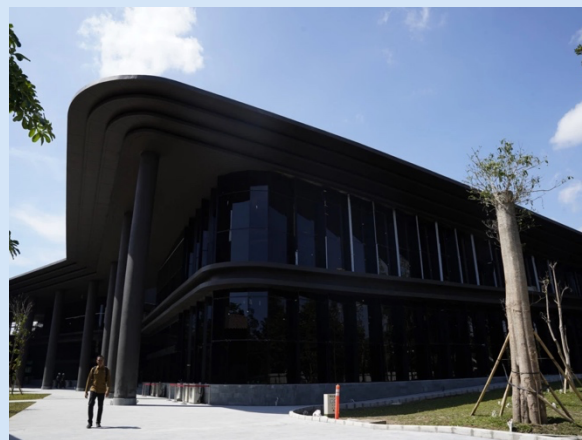
**R. Departemen OBGYN FK-KMK UGM**



**Jogging track – Wisdom Park Lembah UGM**



**Gelanggang Inovasi & Kreativitas UGM**



Source : [ditmawa.ugm.ac.id](http://ditmawa.ugm.ac.id); [freepik.com](http://freepik.com); [instagram.com/wisdompark\\_ugm](https://www.instagram.com/wisdompark_ugm); [shutterstock.com](http://shutterstock.com); [ugm.ac.id](http://ugm.ac.id)



## Strategi 2 : Personal support system



*Support system* dapat terdiri dari orang terdekat seperti keluarga, teman, atau pasangan. *Support system* menjadi wadah yang penting untuk menghilangkan stres dan membantu mengurangi tekanan. Ketika dihadapkan dengan stres, dukungan sosial dari orang terdekat berupa perasaan nyaman, dicintai, dihargai, memiliki efek yang signifikan sebagai mediator dan faktor protektif mengatasi stres yang sedang dialami (Acoba, 2024).

### **Evidence Based Practice**

Aktivitas dopaminergik sentral memiliki keterkaitan dengan dukungan sosial yang dirasakan seorang individu. Dalam studi yang membandingkan tingkat dukungan sosial yang dimiliki 54 partisipan, semakin banyak dukungan rutin atau dukungan yang diberikan pada partisipan saat mengalami masalah/krisis, semakin tinggi pula kadar dopamine transporter yang terukur (Yeh et al., 2009). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa kesehatan mental dan kesehatan jasmani seorang individu mengalami peningkatan saat memiliki hubungan atau lingkungan yang supportif (Acoba, 2024).

## Relevansi

- **Sebagian besar residen (70%)** menyatakan bahwa bercerita, bertemu, dan atau menghabiskan waktu dengan orang terdekat baik keluarga, anak, pasangan, ataupun teman menjadi pilihan untuk mengatasi stres selama menjalani masa residensi.
- Orang terdekat merupakan individu yang memahami residen lebih dekat dan personal
- Residen dapat lebih nyaman bercerita dengan orang terdekat

## Agenda Program

- Grup bagi *support system* dengan diberikan pelatihan terkait upaya memberikan *support* selama residen menjalani selama masa pendidikan.
- Forum dukungan antara *support system* residen (keluarga, suami/ istri, pasangan) dari residen
- IKARES : ucapan ulang tahun per bulan

friends

family





## Strategi 3 : Teknik Pernapasan 4-7-8

Salah satu cara termudah untuk mengurangi stres adalah dengan memfokuskan perhatian pada napas. Teknik napas merupakan bentuk meditasi "tingkat pemula" yang dapat dilakukan siapa saja dan memberikan efek relaksasi secara langsung.

Teknik pernapasan 4-7-8 menjadi teknik bernapas yang mudah diingat, dapat dilakukan dimana saja, dan kapan saja. Lakukan teknik bernapas secara rutin.

### **Teknik Pernapasan 4-7-8**

---

1. Cari tempat duduk yang nyaman, dan duduk dengan punggung tegak.
  2. Tempelkan lidah pada palatum/ bagian belakang gigi atas, pertahankan.
  3. Buang napas sepenuhnya melalui mulut di sekitar lidah, sambil mengeluarkan suara mendesing.
  4. Rapatkan mulut dan tarik napas melalui hidung sambil menghitung sampai empat.
  5. Tahan napas sambil menghitung sampai tujuh.
  6. Buang napas sepenuhnya melalui mulut sambil mengeluarkan suara mendesing selama delapan.
  7. Ulangi sebanyak tiga siklus (kurang lebih 5 menit).
-

## Evidence Based Practice

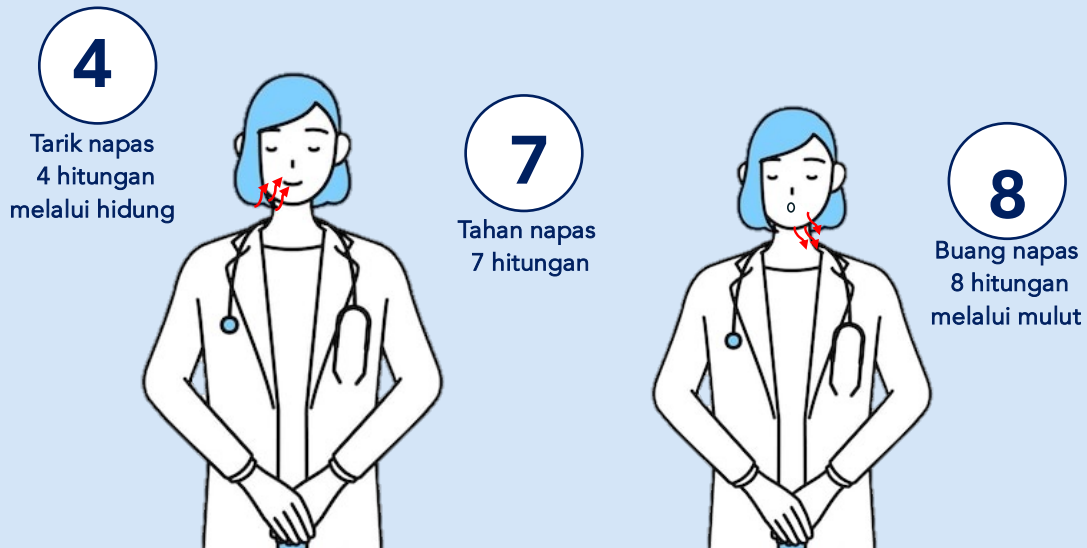
Latihan pernapasan secara rutin dapat melatih otak untuk meregulasi sistem saraf otonom dan selanjutnya dapat mengurangi stres. Intervensi latihan pernapasan secara efektif dapat meningkatkan aktivitas parasimpatis sehingga aktivitas simpatis yang tinggi yang melekat pada stres dan kecemasan dapat diimbangi dan diregulasi. Berdasarkan studi review sistematis, latihan pernapasan untuk mengurangi stres harus dilakukan minimal 5 menit dan harus dilatih secara berkelanjutan.

### Relevansi

- Teknis bernapas 4-7-8 mudah diterapkan dimana saja dan kapan saja.
- **Sebanyak 10% residen** menyatakan bahwa upaya meditasi/ penerapan *breathing technique* dapat menjadi pilihan manajemen stres pada residen.

### Agenda Program

- Teknis bernapas 4-7-8 selama 5 menit, dua kali sehari



## Strategi 4 : Ikuti Aktivitas di Luar Kedokteran



Aktivitas di luar medis sangatlah penting. Residen perlu memelihara kehidupan yang sehat di luar kedokteran dan mempertahankan minat non-medis. Kenali apa aktivitas yang disukai sebelum bergabung dalam program pendidikan dokter spesialis. Aktivitas dapat berupa kegiatan seni atau kerajinan, hobi, kegiatan keagamaan, komedi, bermain alat musik, atau kegiatan menyenangkan lainnya .

### **Evidence Based Practice**

Menyempatkan waktu melakukan hobi dan aktivitas di luar bidang kedokteran terbukti berguna untuk mengatasi *burnout* di kalangan tenaga kesehatan. Survei yang berbasis di Amerika Serikat mengukur tingkat *burnout* dan *disengagement* menggunakan Oldenburg Burnout Inventory dilakukan pada 2.563 dokter dan 512 residen/ *fellow*. Partisipan juga diminta memilih diantara 117 daftar hobi. Hasil survei menunjukkan bahwa *burnout* secara signifikan lebih rendah pada mereka yang aktif dalam suatu hobi dan tingkat *burnout* tertinggi berhubungan dengan partisipan yang melupakan atau tidak melakukan hobinya di waktu senggangnya (Li et.al., 2023).

### **Relevansi**

- Sebagian besar residen menyatakan, kegiatan atau aktivitas di luar bidang kedokteran, seperti melakukan hobi, menjadi sarana melepas stres.
- Kegiatan di luar bidang kedokteran bersifat personal, dimana tiap individu memiliki preferensi yang berbeda-beda. Beberapa diantaranya adalah menyanyi/ band, menonton film, *gaming*, *riding/touring*, memasak,

makan bersama di luar atau wisata kuliner, berbelanja, berdoa dan beberapa memilih untuk tidur.

- Aktivitas yang disukai setiap residen berbeda dan tergantung tiap individu
- 



### Agenda Program

- *Personal leisure time*

Contoh kegiatan (berdasarkan survei pada residen) :

- Bernyanyi
- Menonton film
- *Gaming*
- Pergi jalan jalan ke tempat baru
- Kuliner
- Istirahat/tidur
- Belanja
- Kajian keagamaan
- Berkumpul dengan keluarga/ teman
- Memasak resep baru
- *Riding/ touring*



## Strategi 5 : Mari Bertumbuh Bersama Prodi

Pertemuan dokter residen diadakan secara berkala untuk membantu menciptakan rasa kebersamaan. Pertemuan yang dijadwalkan secara berkala, menjadi wadah dimana residen dapat memiliki kesempatan untuk berkolaborasi dengan teman sejawat, prodi, serta dapat melakukan evaluasi dan masukan secara berkala (Macy et al., 2005).

### **Evidence Based Practice**

Berdasarkan teori *cumulative proximity*, semakin kuat hubungan, semakin mudah akses untuk berkolaborasi. Oleh karena itu, semakin kuat hubungan antar individu dalam sebuah tim, semakin kuat dan efektif tim tersebut, namun, untuk mencapai hal tersebut, diperlukan investasi waktu dan upaya *bonding* (Coughlan, 2023). Sebuah sistematik review dari 867 artikel, hasil analisis menunjukkan tema berulang bahwa kurikulum advokasi mendapat manfaat dari budaya menyeluruh yang mendukung pendidikan advokasi dan idealnya harus berpusat pada pelajar, ramah pendidik, dan berorientasi pada tindakan (Agrawal et.al., 2023).

## Relevansi

- Pertemuan terjadwal menjadi wadah pertemuan menyampaikan aspirasi dan sarana meningkatkan keakraban
- Keterbatasan waktu antara residen, staff, dan supervisor untuk dapat bertemu
- *Scheduled meetings* diselenggarakan secara terjadwal dan terstruktur
- Dari sebuah pertanyaan terbuka, lima residen menyatakan bahwa sesi diskusi terkait hambatan pada residensi, sosialisasi, ataupun mengadakan workshop terkait manajemen stres pada residen dapat menjadi salah satu upaya manajemen stres pada residen.

## Agenda Program

- Bina keakraban
- Makan Bersama pagi hari di konferensi besar
- Pertemuan Prodi (KPS, SPS, DPA, Dosen) – Residen
- Workshop terkait upaya manajemen stres pada residen



Source : [Instagram.com/obsgyn.fkkmkugm/](https://www.instagram.com/obsgyn.fkkmkugm/)



## Strategi 6 : Identifikasi Stres Berkala secara mandiri



Residen atau tenaga kesehatan seringkali mengabaikan kesehatan fisik dan emosional mereka dan melakukan rutinitas secara “*auto-pilot*”. Residen juga rentan mengalami perasaan tidak puas dengan pekerjaan yang telah dilakukan, kewalahan, kelelahan, dan merasa tidak berguna. Pengenalan dan identifikasi stres pada tenaga kesehatan dan komprehensif perlu dilakukan secara berkala.

Semakin cepat stres dikenali, semakin besar peluang untuk mengelola stres dan mencegah kecenderungan residen untuk mengalami depresi.

(Macy et al., 2005; Strait et al., 2020)

### Kuisisioner PHQ-9

PHQ-9 merupakan kuisisioner singkat yang terdiri dari sembilan pertanyaan. Kuisisioner ini disusun berdasarkan pedoman kriteria diagnosis depresi dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition (DSM-IV)* dan disesuaikan dengan Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ-III) (Kroenke et.al., 2001).

---

Kuisisioner ini dapat menjadi *tools* (alat) identifikasi depresi, namun bukan sebagai pengganti atau modalitas utama penegakan diagnosis.

Penilaian dilakukan dengan menjumlahkan seluruh skor yang didapatkan dari pengisian tiap butir pertanyaan (skor 0-3) . Total akhir skor diinterpretasikan dan memiliki arti klinis yang diikuti dengan rekomendasi terapi seperti yang tertera pada tabel interpretasi (Kroenke et.al., 2001; Patrick et.al., 2019).

### Evidence Based Practice

Dalam studi kohort yang melibatkan 858 residen, dilakukan skrining gejala depresi dan didapatkan kesimpulan bahwa residen yang memiliki gejala depresi di tahun pertama pendidikan dapat meningkat hingga tiga kali lipat pada akhir masa pendidikan. Gejala depresi yang muncul pada residen membutuhkan adanya dukungan selama masa residensi (Kim et.al., 2024)

### Relevansi

- PHQ-9 sebagai *self reported assesment* yang relevan bagi residen, relatif singkat dan mudah digunakan.
- *Self assesment* membantu menilai dan mendeteksi perubahan yang terjadi terkait stres yang dapat digunakan untuk pertimbangan apakah diperlukan intervensi
- **Sebanyak 10% residen** menyatakan bahwa identifikasi stres berkala pada residen diperlukan untuk memantau kondisi stres pada residen. Pendekatan ini dapat dilakukan secara personal seperti skrining, maupun secara komunal seperti melakukan FGD (*Focus Group Discussion*)

### Agenda Program

- *Self assesment* pada residen menggunakan PHQ-9 berkala setiap tiga bulan menjelang/setelah Ujian Tengah Semester (UTS) dan Ujian Akhir Semester (UAS) atau saat merasa diperlukan.



# Self- Asses Kuisisioner

## KUESIONER KESEHATAN PASIEN-9 (PHQ-9)

Selama 2 minggu terakhir, seberapa sering Anda terganggu oleh masalah-masalah berikut? (Gunakan "✓" untuk menandai jawaban Anda)	Tidak pernah	Beberapa hari	Lebih dari separuh waktu yang dimaksud	Hampir setiap hari
1. Kurang tertarik atau bergairah dalam melakukan apapun	0	1	2	3
2. Merasa murung, muram, atau putus asa	0	1	2	3
3. Sulit tidur atau mudah terbangun, atau terlalu banyak tidur	0	1	2	3
4. Merasa lelah atau kurang bertenaga	0	1	2	3
5. Kurang nafsu makan atau terlalu banyak makan	0	1	2	3
6. Kurang percaya diri — atau merasa bahwa Anda adalah orang yang gagal atau telah mengecewakan diri sendiri atau keluarga	0	1	2	3
7. Sulit berkonsentrasi pada sesuatu, misalnya membaca koran atau menonton televisi	0	1	2	3
8. Bergerak atau berbicara sangat lambat sehingga orang lain memerhatikannya. Atau sebaliknya — merasa resah atau gelisah sehingga Anda lebih sering bergerak dari biasanya.	0	1	2	3
9. Merasa lebih baik mati atau ingin melukai diri sendiri dengan cara apapun.	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING 0 + \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_  
=Total Score: \_\_\_\_\_

Jika Anda mencentang salah satu masalah, seberapa besar kesulitan yang ditimbulkan karenanya dalam melakukan pekerjaan, mengurus pekerjaan rumah tangga, atau bergaul dengan orang lain?

Sangat tidak sulit

Sedikit sulit

Sangat sulit

Luar biasa sulit

## INTERPRETASI

PHQ-9 Score	Interpretasi	Rekomendasi
0 - 4	Tidak ada gejala depresi	-
5 - 9	Gejala depresi ringan	<i>Watchful waiting</i> ; self assess dengan PHQ-9 berkala
10 - 14	Depresi sedang	Konseling, dan/atau treatment farmakoterapi
15 - 19	Depresi sedang - berat	Active treatment dengan farmakoterapi dan/atau psikoterapi
20 - 27	Depresi berat	antidepresan tunggal atau kombinasi dengan psikoterapi intensif



## Strategi 7: Sampaikan pada Sesi Konseling

Perasaan sedih, stres, bingung, takut, atau marah adalah hal yang wajar. Jika sudah timbul perasaan kewalahan, bicarakan dengan petugas kesehatan atau konselor. Sampaikan kepada pihak yang dipercaya terkait kebutuhan dan upaya mencari bantuan untuk menjaga kesehatan mental dan menjaga produktivitas dan kemampuan belajar sebagai residen (Sangeeta et.al., 2022).

berikut adalah beberapa parameter yang bisa menjadi acuan kapan kita membutuhkan bantuan konseling dengan konselor/psikolog untuk membantu manajemen stres:

---

### **Kapan waktu yang tepat bagi saya untuk mengikuti Konseling?**

---

- Saya merasakan emosi yang ekstrem dan merasa sulit untuk mengaturnya.
- Saya telah mengamati penurunan produktivitas atau tidak bekerja secara efektif di rumah, kantor, atau sekolah.
- Saya mengalami kehilangan nafsu makan atau kurang tidur karena stres.
- Tingkat stres Saya memengaruhi hubungan Saya dengan orang lain, atau Saya merasa sulit untuk berinteraksi.
- Saya kehilangan atau telah kehilangan minat pada aktivitas yang sebelumnya Saya sukai.
- Saya baru saja mengalami trauma atau sedang berduka karena suatu *life event* dan Saya merasa kesulitan untuk mengatasinya.

- Kesehatan fisik Saya terpengaruh oleh stres dan kesehatan mental Saya
- 

### **Evidence Based Practice**

Studi menunjukkan bahwa stres dapat menghambat kinerja, yang dapat berdampak buruk pada perawatan pasien. Layanan konseling terbukti berhasil, efisien, dan diterima dengan baik sebagai sarana pemberian bantuan psikologis kepada dokter di saat dibutuhkan, tetapi kesadaran akan ketersediaannya masih sangat kurang. Konseling bersama profesional dapat memberikan evaluasi lengkap tentang riwayat, pengalaman, keluarga, hubungan, dan pekerjaan Anda, dan menyelidiki lebih dalam untuk menemukan akar penyebab stres seorang individu. Konseling juga membantu mengidentifikasi dan menerapkan teknik yang tepat untuk membantu mengatasi apa yang sedang dialami sesuai dengan masing-masing individu. (Cunningham et.al., 2009; Sangeeta et.al., 2022).

### **Relevansi**

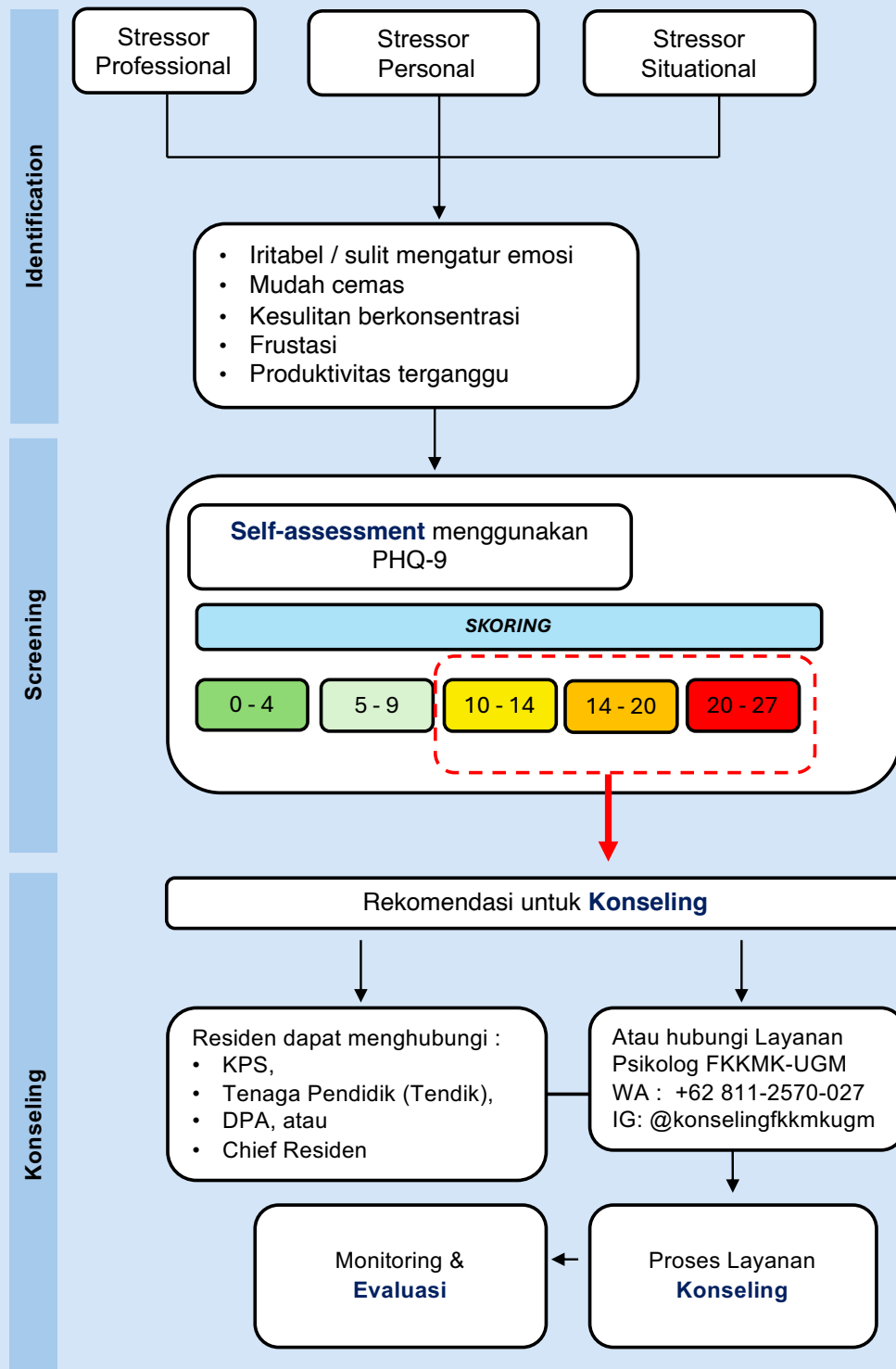
- Prodi menyediakan akses untuk layanan konseling/psikolog
  - Sebagian besar dari residen yang mengikuti survei upaya manajemen stres pada residen, sebanyak 66% residen menyatakan apabila dibutuhkan, residen akan menggunakan fasilitas bantuan profesional yang disediakan oleh Prodi untuk menangani stres
  - Konseling dengan terapis profesional dapat memberikan evaluasi secara komprehensif dari mengidentifikasi masalah hingga upaya mengatasi masalah yang sedang dihadapi.
- 

### **Agenda Program**

- Fasilitas layanan konseling bersama Psikolog bagi residen
- Tersedianya alur akses konseling bagi residen



# ALUR KONSELING BAGI RESIDEN

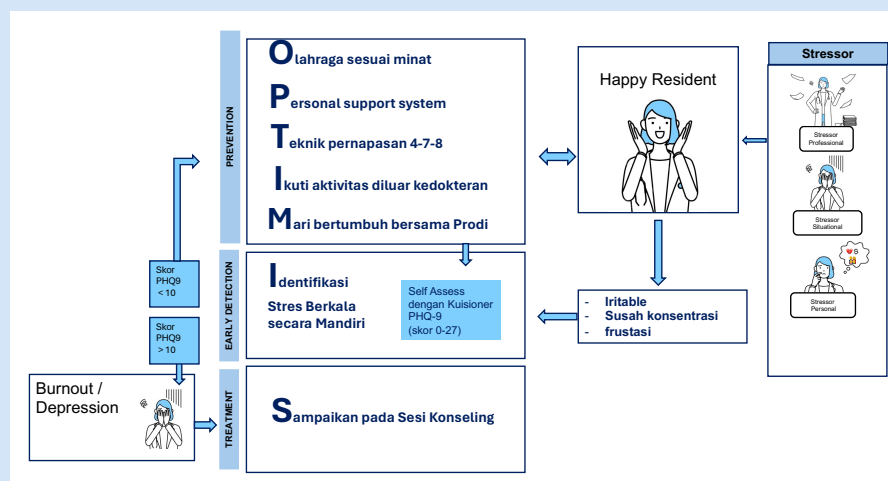


# OPTIMIS: Manajemen Stres pada Residen

Stresor yang muncul baik stresor profesional, situational, atau personal yang muncul selama masa pendidikan residensi harus dikenali, dicegah, dan dikelola. Melalui pedoman OPTIMIS: Manajemen Stres pada Residen, tujuh strategi menjadi langkah aplikatif yang dapat diterapkan bagi residen.

- Melakukan olahraga sesuai minat, membangun *personal support system*, melakukan teknik pernapasan 4-7-8, mengikuti aktivitas di luar kedokteran, serta betumbuh bersama prodi, menjadi langkah preventif dalam upaya manajemen stres pada masa pendidikan.
- Deteksi dini dengan pengisian kuisisioner PHQ-9 menjadi upaya deteksi dini berkala yang direkomendasikan. Apabila skor total lebih dari 10, konseling menjadi pilihan strategi yang direkomendasikan sebagai upaya manajemen stres selama masa pendidikan.

## Alur Penerapan Upaya OPTIMIS



# DAFTAR PUSTAKA

- Aach, R. D., Cooney, T. G., Girard, D. E., Grob, D., McCue, J. D., Page, M. I., Reinhard, J. D., Reuben, D. B., & Smith, J. W. (1988). Stress and Impairment during Residency Training: Strategies for Reduction, Identification, and Management. In *Annals of Internal Medicine* (Vol. 15, p. 154). American College of Physicians. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-109-2-154>
- Acoba, E. F. (2024). Social support and mental health: the mediating role of perceived stress. *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1330720>
- Agrawal, N., Lucier, J., Ogawa, R., & Arons, A. (2023). Advocacy Curricula in Graduate Medical Education: an Updated Systematic Review from 2017 to 2022. *Journal of general internal medicine*, 38(12), 2792–2807. <https://doi.org/10.1007/s11606-023-08244-x>
- Coughlan, T. (n.d.). What is Your Team's Closeness Factor? In *Journal of Management and Innovation* (Vol. 8, Issue 1).
- Cunningham, W., & Cookson, T. (2009). Addressing stress-related impairment in doctors. A survey of providers' and doctors' experience of a funded counselling service in New Zealand. *The New Zealand medical journal*, 122(1300), 19–28.
- Ganapathi, P., Aithal, P. S., & Kanchana, D. (2023). Stress Management: Concept, Approaches, and Analysis. *International Journal of Management, Technology, and Social Sciences*, 213–222. <https://doi.org/10.47992/ijmts.2581.6012.0319>
- Harvard Health. (2020, July 7). Exercising to relax. <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/exercising-to-relax#:~:text=Endorphins%20are%20responsible%20for%20the,the%20emotional%20benefits%20of%20exercise.>
- Kroenke K, Spitzer, RL, et al. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 2001. 16 (9): 606-13. doi: 10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.
- Li, Y., Lai, Cindy, Y., Friedrich, B., Liu, C., & Popkin, J. (2023). The Association of Hobbies and Leisure Activities with Physician Burnout and Disengagement. *Journal of*



Wellness (Vol. 5, Issue 1). <https://doi.org/10.55504/2578-9333.1160>

- Lohan, S., Malik, P., & Saini, A., & Dudi, J. (2022). Counselling for Stress Management: A Review. AkiNik Publications. <https://doi.org/10.22271/ed.book.1714>
- Macy, J., Foundation, J., Andolsek, K., Cefalo, R. C., & Dean, A. (2005). *This continuing medical education (CME) activity is supported by an educational grant from the.*
- Patrick S, Connick P. Psychometric properties of the PHQ-9 depression scale in people with multiple sclerosis: A systematic review. PLoS one, 2019. 14(2): e0197943. doi:10.1371/journal.pone.0197943
- Spitzer, R. L., Williams, J. B. W., Kroenke, K., & Pfizer Inc. (n.d.). KUESIONER KESEHATAN PASIEN - 9 (PHQ-9). [https://www.phqscreeners.com/images/sites/g/files/g10060481/f/201412/PHQ9\\_Indonesian%20for%20Indonesia.pdf](https://www.phqscreeners.com/images/sites/g/files/g10060481/f/201412/PHQ9_Indonesian%20for%20Indonesia.pdf)
- Strait, J. E., Dawson, P., Walther, C. A. P., Strait, G. G., Barton, A. K., & Brunson McClain, M. (2020). Refinement and Psychometric Evaluation of the Executive Skills Questionnaire-Revised. *Contemporary School Psychology*, 24(4), 378–388. <https://doi.org/10.1007/s40688-018-00224-x>
- Tucker, J. S., Sinclair, R. R., Mohr, C. D., Adler, A. B., Thomas, J. L., & Salvi, A. D. (2008). A temporal investigation of the direct, interactive, and reverse relations between demand and control and affective strain. *Work and Stress*, 22(2), 81–95. <https://doi.org/10.1080/02678370802190383>
- Yeh, T. L., Lee, I. H., Chen, P. S., Yu, L., Cheng, S. H., Yao, W. J., Yang, Y. K., Lu, R. B., & Chiu, N. T. (2009). Social support and striatal dopaminergic activities: Is there a connection? *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 33(7), 1141–1146. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2009.06.009>
-