

Studi Kualitatif Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Karier pada Mahasiswa Kedokteran dan Dokter Internship di Bandar Lampung

Idzni Mardhiyah¹, Oktadoni Saputra², TA Larasati³, Rika Lisiswanti²

¹Mahasiswa Profesi FK Unila, ²Bagian Pendidikan Kedokteran FK Unila, ³Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas FK Unila

Abstrak

Pemilihan karier merupakan hal penting dan krusial bagi seorang dokter. Pemilihan karier menjadi hal yang sangat menentukan masa depan seorang dokter ketika terjun di masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan karier mahasiswa kedokteran tahun pertama, ketiga dan dokter internship Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (FK Unila) di Bandar Lampung. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian kualitatif. Studi pendahuluan dilakukan dengan melakukan survei gambaran pilihan karier pada mahasiswa kedokteran tahun pertama dan ketiga FK Unila. Dari gambaran pilihan karier yang didapatkan, dilakukan wawancara mendalam pada mahasiswa tahun pertama (n=4), tahun ketiga (n=6) dan dokter internship (n=8). Data kemudian ditranskripsi, dikoding, dan dianalisis konten untuk mendapatkan tema-tema yang muncul. Gambaran pilihan karier mahasiswa masih didominasi oleh dokter fungsional khususnya dokter spesialis baik pada mahasiswa tahun pertama (67%; 85 dari 127 responden) maupun pada mahasiswa tahun ke tiga (54%; 70 dari 130 responden). Faktor yang mempengaruhi pemilihan karier terdiri dari faktor pendorong dan faktor penghambat. Terdapat delapan kategori utama faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan karier yaitu; karakteristik pribadi, karakteristik profesi, kondisi lapangan pekerjaan, peran keluarga, kehidupan pribadi, tuntutan pendidikan lanjut, fase preklinik, dan fase rotasi klinik. Dari kedelapan kategori tersebut, kategori fase preklinik tidak didapatkan sebagai kategori pada faktor penghambat tetapi terdapat dua kategori lainnya yaitu beban kerja dan keterbatasan informasi. **Simpulan.** Pemilihan karier mahasiswa kedokteran dan dokter internship bervariasi sesuai dengan tahapan pendidikan yang dilalui. Semakin tinggi tahapan pendidikan yang dilalui, semakin kompleks hal-hal yang dipertimbangkan dalam pemilihan kariernya. [JK Unila. 2016; 1(2):272-282]

Kata Kunci: dokter internship, mahasiswa kedokteran, pemilihan karier

Factors Influencing Career Preference On Medical Students And Internship Doctors In Bandar Lampung : A Qualitative Study

Abstract

Factors influencing doctors' career preference is important because it gives insight about what doctors want from their profession. It also can improve doctors' work satisfaction and further, it can improve doctors' quality of services. The purpose of this study is to investigate factors influencing career preference of medical students and internship doctors in Bandar Lampung. This is a qualitative study using in-depth interview conducted to first- (n=4), third-year medical students (n=6) and internship doctors (n=8). Prior to the interview, survey regarding career preference was conducted on first- (n=127) and third-year medical students (n=130) in Faculty of Medicine University of Lampung. Recordings of the interviews were transcribed and analyzed using content analysis. The result of the survey showed that career preference in medical students was dominated by functional doctor, with specialist doctor as the most chosen career preference in both first- (67%) and third-year medical students (54%). Eight factors influencing career preference emerged from the interview were profession characteristics, personal characteristics, work-field conditions, family roles, personal life, advanced educational demand, pre-clinic phase, and clinical clerkship phase. Medical students and internship doctors were influenced by varied factors as career preference. It was related to educational background and educational phase they had passed. **Summary.** It is important for medical school to facilitate their students with information and insight about career preference while giving motivational guidance as it is not only useful for career selecting process, but also for the outcome of medical students learning process. [JK Unila. 2016; 1(2):272-282]

Keywords: career preference, internship doctors, medical students

Korespondensi: dr. Oktadoni Saputra, MMedEd | Jl. Pramuka Perum Bumi Puspa Kencana III Blok P No.6 Rajabasa, Bandar Lampung | No. HP 081328543360 | e-mail : oktadoni.saputra@fk.unila.ac.id

Pendahuluan

Dokter merupakan sebuah profesi yang memiliki pilihan karier yang luas.¹ Karier seorang dokter dapat dibedakan menjadi dua, yaitu bidang klinis (dokter layanan primer

atau spesialis) dan non-klinis (kedokteran dasar, kedokteran komunitas, administrasi kesehatan, penelitian, industri farmasi dan lainnya). Sebagian kecil dokter menempuh karier di luar bidang kedokteran (non medis),

seperti wirausaha, politikus, artis, penulis, dan lainnya. Sementara dibanyak negara penelitian tentang pemilihan karier telah banyak dilakukan,^{2,3} di Indonesia penelitian mengenai hal-hal yang mempengaruhi pemilihan karier seorang dokter masih terbatas. Penelitian di Indonesia mengenai pemilihan karier dengan metode *cross-sectional* yang dilakukan oleh Syakurah *et al*⁴ menyimpulkan bahwa status sosial-ekonomi dan latar belakang orang tua, ditambah dengan motivasi pribadi sejak dini merupakan determinan yang penting diperhatikan dalam pemilihan karier oleh mahasiswa kedokteran tahun pertama, akan tetapi dalam penelitiannya Syakurah *et al.* menyebutkan bahwa variabel yang diteliti dalam penelitian tersebut masih kurang luas.

Penelitian di beberapa negara menunjukan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan karier seorang dokter sangat beragam, berkisar dari karakteristik individu^{5,6}, keuntungan yang didapat dan daya pikat spesialisasi tertentu,⁷ sampai faktor yang berhubungan dengan kurikulum sekolah kedokteran, seperti pengalaman yang telah didapat dari spesialisasi yang dipilih.⁸ Belakangan ini, penelitian menunjukan bahwa kualitas hidup telah menjadi determinan utama yang membuat dokter memilih bidang spesialisasi tertentu.^{4,9}

Kualitas hidup ditentukan dari pengalaman-pengalaman sebelumnya, kondisi mental, kepribadian, dan harapan terhadap suatu subjek. Walaupun definisi bakunya belum ditentukan, kualitas hidup merupakan evaluasi dari lingkungan hidup dan kepuasan seseorang di dalam lingkungannya. Kualitas hidup mengukur perasaan atau mengevaluasi aktivitas umum dalam hidup seseorang, termasuk penyakit, pekerjaan, dan kehidupan sosial.¹⁰

Dilihat dari segi pekerjaan yang dilakukan, dibandingkan dengan populasi pekerja pada umumnya, banyak dokter yang mengalami *burnout* atau sindrom kelelahan baik secara fisik maupun mental yang disebabkan keterlibatan jangka panjang dalam situasi penuh tuntutan emosional dan beban kerja yang berat.¹¹ Kesejahteraan dokter

(*well-being of physician*), yang dilihat dari kepuasan, komitmen, dan keterlibatan dokter dalam pekerjaannya, merupakan hal yang penting, tidak hanya bagi dokter secara pribadi, tetapi juga bagi kemampuannya untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien.¹² Hal ini dibuktikan dalam sebuah penelitian yang menyebutkan bahwa dokter yang mengalami sindrom kelelahan memberikan pelayanan yang kurang adekuat kepada pasien dan derajat kesejahteraan dokter yang rendah dapat mengarah kepada performa sistem pelayanan kesehatan yang kurang optimal. Oleh karena itu, kesejahteraan dokter merupakan hal yang penting untuk diperhatikan sehingga kepuasan dokter terhadap pekerjaannya dapat meningkat dan membuat pelayanan yang dilakukan dokter menjadi lebih optimal.¹³

Proses pemilihan karier seorang dokter dilakukan dari sejak tahun pertama memasuki fakultas kedokteran sampai setelah mahasiswa menyelesaikan rotasi kliniknya.¹⁴ Faktor-faktor yang mempengaruhi pilihan karier seorang dokter merupakan hal yang penting, karena hal tersebut dapat memberikan pandangan baru mengenai hal-hal yang diinginkan seorang dokter terhadap profesinya sehingga dapat meningkatkan kepuasan kerja yang lebih jauh dapat meningkatkan kualitas pelayannya terhadap pasien. Dengan mengetahui hal tersebut dan membandingkannya dengan kondisi profesi kedokteran saat ini, pertimbangan dapat dibuat untuk meningkatkan insentif karier tertentu yang dianggap belum mencukupi kebutuhan dalam pelayanan kesehatan.

Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan karier mahasiswa kedokteran tahun pertama dan tahun ketiga serta dokter internsip di Bandar Lampung.

Metode

Penelitian ini berlangsung dari bulan Oktober 2015 sampai dengan Januari 2016 dan telah mendapatkan Persetujuan Etik No. 35/UN26/8/DT/2016 dari Fakultas

Kedokteran Universitas Lampung (FK Unila). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang didahului dengan survey untuk melihat gambaran pilihan karier mahasiswa sebagai acuan awal untuk menggali faktor yang mempengaruhi pilihan karier mahasiswa. Survey kuantitatif ini digunakan untuk memfasilitasi penelitian kualitatif. Penelitian ini terbagi menjadi dua tahap, yaitu tahap pengambilan gambaran awal pemilihan karier mahasiswa Fakultas Kedokteran dan tahap penelitian menggunakan metode wawancara mendalam. Pada tahap pengambilan gambaran awal pemilihan karier mahasiswa, teknik pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dengan jawaban terbuka (*open-ended questions*) yang dibagikan kepada seluruh mahasiswa tahun pertama dan tahun ketiga FK Unila. Pada tahap ini, mahasiswa tahun pertama dan ketiga diminta menuliskan dan mengurutkan prioritas pilihan kariernya (pilihan pertama, kedua, dan ketiga). Setelah kuesioner dikumpulkan, data yang didapatkan akan dianalisis dengan analisis univariat untuk melihat distribusi pilihan karier mahasiswa kedokteran yang akan dikelompokkan menjadi lima kelompok besar, yaitu kelompok karier dokter fungsional, dokter struktural, dokter akademisi, karier dokter medis lainnya, dan karier non-medis.

Tahap selanjutnya dengan melakukan wawancara mendalam pada mahasiswa FK Unila tahun pertama dan tahun ketiga serta dokter internship yang ada di Bandar Lampung. Pemilihan subjek dalam tahap penelitian ini dilakukan dengan *purposive sampling* yaitu dengan pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti.¹⁴ Wawancara mendalam yang dilakukan menggunakan pedoman wawancara dengan *open-ended question*. Wawancara mendalam dilakukan hingga data yang didapatkan jenuh. Dalam melaksanakan wawancara mendalam, peneliti melakukan pencatatan dan perekaman menggunakan *voice recorder*. Rekaman wawancara tersebut dibuat transkripsi verbatim untuk dinalisis dan pada akhirnya menghasilkan tema-tema terkait judul peneliti. Analisis data yang dilakukan menggunakan analisis konten.¹⁵

Hasil

Dari survei tentang pilihan karier mahasiswa kedokteran yang telah dilakukan, didapatkan *respond rate* sebesar 67% (127 mahasiswa mengisi survei dari total 189 mahasiswa) untuk mahasiswa tahun pertama dan 72,6% (130 mahasiswa mengisi survei dari total 179 mahasiswa) untuk mahasiswa tahun ketiga.

Tabel 1. Distribusi prioritas pilihan karier mahasiswa kedokteran tahun pertama.

Pilihan Karier	Urutan Pilihan Karier		
	1	2	3
Fungsional	109	75	42
Dokter umum	(86%)	(59%)	(33%)
Dokter spesialis	19 (15%)	28 (22%)	24 (19%)
Dokter militer	85 (67%)	42 (33%)	18 (14%)
Dokter polisi	2 (2%)	3 (2%)	-
	3 (2%)	2 (2%)	-
Akademisi	5 (4%)	14	20
Dosen	3 (2%)	(11%)	(16%)
Peneliti	2 (2%)	13 (10%)	17 (14%)
		1 (1%)	3 (2%)
Struktural	4 (3%)	6 (5%)	7 (6%)
Lain-lain	9 (7%)	23	21
Karier medis	4 (3%)	(18%)	(16%)
Karier non-medis	5 (4%)	7 (5%)	4 (3%)
		16 (13%)	17 (13%)
Tidak mengisi	-	9 (7%)	37
			(29%)
Total responden	127	127	127
	(100%)	(100%)	(100%)

Tabel 1 menunjukkan distribusi pilihan karier mahasiswa kedokteran tahun pertama. Berdasarkan hasil survei, dokter fungsional menempati proporsi terbanyak pada pilihan karier mahasiswa kedokteran tahun pertama, baik pada pilihan pertama (86%), pilihan kedua (75%), maupun pilihan ketiga (33%). Diantara kelompok dokter fungsional, dokter spesialis paling banyak diminati oleh mahasiswa kedokteran tahun pertama dalam pilihan pertama (67%) dan pilihan kedua (33%). Di antara mahasiswa kedokteran tahun pertama yang menuliskan dokter spesialis sebagai pilihan kariernya, spesialis anak merupakan jenis spesialisasi yang paling banyak diminati oleh mahasiswa kedokteran tahun pertama (Tabel 2).

Kelompok pilihan karier lain-lain merupakan kelompok pilihan karier setelah dokter fungsional yang paling banyak dipilih oleh mahasiswa kedokteran tahun pertama. Kelompok pilihan karier ini terdiri dari karier medis lain, seperti dokter pengusaha (dokter-preneur) dan dokter politisi dan karier non-medis lain. Karier non-medis lain disebutkan oleh responden dalam survei sebagai *designer interior*, ibu rumah tangga, pengusaha, *chef*, eksekutif muda, *entrepreneur*, musisi, wanita karier, *entertainer*, dan bidang pariwisata.

Tabel 2. Distribusi prioritas jenis spesialisasi yang dipilih oleh mahasiswa kedokteran tahun pertama

Jenis spesialisasi	Urutan Pilihan Karier		
	1	2	3
Sp.Akupunktur	-	1 (2%)	-
Sp.Anak	17 (20%)	10 (24%)	6 (33%)
Sp.Anestesi	3 (4%)	-	1 (6%)
Sp.Bedah	6 (7%)	-	1 (6%)
Sp.Bedah Jantung	1 (1%)	1 (2%)	-
Sp.Bedah Saraf	3 (4%)	-	-
Sp.Forensik	2 (2%)	4 (10%)	1 (6%)
Sp.Gizi Klinik	-	1 (2%)	1 (6%)
Sp.Jantung	2 (2%)	1 (2%)	-
Sp.Kesehatan Jiwa	-	2 (5%)	-
Sp.Kulit Kelamin	3 (4%)	4 (10%)	-
Sp.Mata	1 (1%)	-	1 (6%)
Sp.Obgyn	10 (12%)	5 (12%)	2 (11%)
Sp.Paru	-	1 (2%)	-
Sp.Patologi Anatomi	1 (1%)	-	-
Sp.Penyakit Dalam	6 (7%)	5 (12%)	1 (6%)
Sp.Radiologi	-	-	1 (6%)
Sp.Rehab Medik	1 (1%)	-	-
Spesialis*	29 (34%)	7 (17%)	3 (17%)
Total responden	85 (100%)	42 (100%)	18 (100%)

Keterangan: *tidak menuliskan jenis spesialisasinya

Pada mahasiswa kedokteran tahun ketiga, presentase kelompok karier yang terbesar ditempati oleh dokter fungsional pada pilihan pertama (87%) dan kedua (39%), sedangkan pada pilihan ketiga, kelompok

karier yang paling banyak dipilih adalah kelompok karier lain-lain (34%). Pada pilihan ketiga, kelompok karier fungsional menempati urutan kedua dengan presentase 24% (Tabel 3).

Kelompok karier lain-lain pada mahasiswa kedokteran tahun ketiga terdiri dari karier medis lain dan karier non-medis lain. Karier medis lain disebutkan responden sebagai *dokter-preneur*, sedangkan karier non-medis lain disebutkan responden sebagai fotografer, ibu rumah tangga, pembalap, pengusaha, penulis, penyanyi, petani, programmer, ustadz, *designer*, detektif, eksekutif muda, dan artis.

Tabel 3. Distribusi pilihan karier mahasiswa kedokteran tahun ketiga.

Pilihan Karier	Urutan Pilihan Karier		
	1	2	3
Fungsional	112 (87%)	50 (39%)	31 (24%)
Dokter umum	41 (32%)	18 (14%)	16 (12%)
Dokter spesialis	70 (54%)	31 (24%)	14 (11%)
Dokter polisi	1 (1%)	-	1 (1%)
	-	1 (1%)	-
Akademisi	4 (3%)	14 (11%)	10 (8%)
Dosen	4 (3%)	-	9 (7%)
Peneliti	-	14 (11%)	1 (1%)
	-	-	-
Struktural	3 (2%)	8 (6%)	6 (4%)
Lain-lain	11 (8%)	50 (38%)	44 (34%)
Karier medis	-	1 (1%)	1 (1%)
Karier non-medis	11 (8%)	49 (37%)	43 (33%)
Tidak mengisi	-	8 (6%)	39 (30%)
Total responden	130 (100%)	130 (100%)	130 (100%)

Tabel 4. Distribusi prioritas jenis spesialisasi yang dipilih oleh mahasiswa kedokteran tahun pertama.

Jenis spesialisasi	Urutan Pilihan Karier		
	1	2	3
Sp.Anak	14 (20%)	4 (13%)	1 (7%)
Sp.Anestesi	1 (1%)	1 (3%)	-
Sp.Bedah	3 (4%)	-	2 (14%)
Sp.Bedah Jantung	1 (1%)	-	-
Sp.Bedah Plastik	-	1 (3%)	-
Sp.Forensik	1 (1%)	-	-
Sp.Jantung	2 (3%)	2 (6%)	-
Sp.Kesehatan Jiwa	2 (3%)	3 (10%)	1 (7%)

Sp.Kulit Kelamin	1 (1%)	1 (3%)	-
Sp.Obgyn	6 (9%)	7 (23%)	2 (14%)
Sp.Orthopedi	1 (1%)	1 (3%)	-
Sp.Penyakit Dalam	4 (6%)	1 (3%)	3 (21%)
Sp.Radiologi	2 (3%)	1 (3%)	-
Sp.Rehab Medik	-	1 (3%)	-
Sp.Saraf	-	1 (3%)	-
Spesialis*	32 (46%)	7 (23%)	5 (36%)
Total responden	70 (100%)	31(100%)	14 (100%)
Keterangan: *tidak menuliskan jenis spesialisasinya			

Di dalam kelompok karier fungsional, seperti halnya pada mahasiswa kedokteran tahun pertama, dokter spesialis menempati presentase terbanyak pada pilihan pertama (54%) dan kedua (24%). Di antara mahasiswa kedokteran tahun ketiga yang menuliskan dokter spesialis sebagai pilihan kariernya, kebanyakan tidak menuliskan jenis

spesialisasinya secara spesifik. Spesialis anak paling banyak diminati responden pada pilihan pertama (20%), sedangkan pada pilihan kedua spesialis *obgyn* paling banyak diminati oleh responden (23%), dan spesialis penyakit dalam paling banyak diminati sebagai pilihan ketiga (21%) (Tabel 4).

Pada tahap penelitian selanjutnya, didapatkan partisipan sebanyak 18 orang dengan komposisi 8 orang dokter internsip, 4 orang mahasiswa tahun pertama, dan 6 orang mahasiswa tahun ketiga FK Unila. Ditemukan delapan kategori faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan karier, yaitu karakteristik pribadi, karakteristik profesi, kondisi lapangan pekerjaan, peran keluarga, kehidupan pribadi, tuntutan pendidikan lanjutan, fase preklinik, dan fase rotasi klinik. Contoh kutipan dari kategori yang teridentifikasi dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Kutipan wawancara faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan karier partisipan

Kategori	Subkategori	Kutipan Wawancara
Karakteristik pribadi	Gaya bekerja	"Terus, kayanya tuh kalo kakak sendiri ya, maksudnya kaya tipe-tipe orang yang, seneng lho terpacu adrenalin. Gitu, jadi kalo kebidanan itu diagnosanya tiap menit juga bisa ganti. ... Kakak tuh ngga bisa diem, emang ngga bisa diem. Terus juga, ngga suka kayanya tuh segala sesuatu yang... di balik meja." (T2I1)
	Harapan terhadap profesi	"Jadi aku yakin banget ngga seratus persen mahasiswa kedokteran itu pure pengen jadi dokter. ...Jadi mahasiswa-mahasiswa yang bermasalah ini, mereka itu sebenarnya kurang untuk diarah. Cuma masalah dia itu ngga ada dosen yang peka untuk melihat mereka. Atau malah, malah semakin menyudutkan mereka. Seharusnya kan itu kaya kita angkat, kita ambil, terus kaya kita share dan duduk berdua kaya gini, tanya kenapa dia kaya gitu. Karena bener-bener dokter itu long-life learner. Supaya ngga terjadi lagi yang malpraktek lah, kaya yang dokter ngga tau apa-apa." (T1K1)
	Kepribadian	"Gua orangnya introvert. Jadinya... gua tipe orang yang suka komunikasinya interpersonal ngga suka gua yang komunitas. Makanya gua ngambilnya yang kaya gitu." (T2I3)
	Pengalaman pribadi	"Karena kan mmm dulu itu sering nganterin kakak terus ke dokter kandungan gitu. Iya jadi tertarik kayanya enak jadi dokter kandungan gitu, daripada spesialis yang lain." (T2P2)
	Kemampuan pribadi	"Karena... apa ya, karena lebih karena saya lebih paham itu sih." (T1I5)
	Minat pribadi	"Kalo anak sama bedah anak itu tadi ya karena suka anak-anak." (T2I4)
	Kepuasan diri	"Kayanya enak ngajar gitu. Kalo kita ngajarin sesuatu dan orang ngerti kaya ada perasaan seneng gitu." (T2K6)
	Pandangan diri terhadap karier	"...kalo di obgyn itu selain emang dari awal pengennya obgyn, bagiku kayanya keren gitu kak. Keren." (T2P4)
	Kedudukan dalam keluarga	"Eeeh sebenarnya kalo saya sendiri orangnya lebih kaya, mengedepankan keluarga. Jadi tuh saya anak pertama dan orang tua posisinya udah tua. Nah lebih berpikir ke arah realistis sih..." (T2K2)

Karakteristik profesi	Aktivitas profesi	<i>"Karena banyak tindakan. Kalo penyakit dalam kan ngga ada tindakan – ada sih paling cuma kaya endoskopi, gitu doang ya. Apa sih kaya WSD gitu doang ya. Kalo obgyn tuh kayanya seru aja tindakan." (T2I2)</i>
	Peralatan yang digunakan	<i>"Yang jelas, walaupun di minor mungkin yang tetep ada tindakan, yang tetep memegang pisau." (T2I8)</i>
	Kompetensi profesi	<i>"Kalo sebagai ini, banyak dokter-dokter yang lain yang sebelum melakukan tindakan – contohnya dokter bedah, sebelum melakukan bedah di bagian organ dalam harus konsul dulu ke penyakit dalam." (T2K4)</i>
	Keilmuan profesi	<i>"Simpel ya jadi pelajarannya itu simpel gak ribet ya, gak terlalu banyak teori..." (T2I6)</i>
	Jangkauan karier	<i>"Mmm apa ya kak, banyak akses untuk mengeksplorasi diri. Misalnya ada beasiswa untuk ini, ambil. Ada workshop tentang ini, ambil. Terus ada, apasih namanya, pertemuan dengan ini itu. Jadi, kalo untuk berkembang ya kak ya, kalo menurut aku, research, research itu yang bisa berkembang dengan pesat." (T2K1)</i>
	Sasaran profesi	<i>"Karena pengen jadi dosen itu jadi, jadi seorang dokter itu ngga cuman kerjanya sama pasien aja gitu kan kak. Kita juga harus mmm apa ya ada interaksi gitu, interaksi sama yang lain." (T2K3)</i>
	Jam kerja	<i>"Sedangkan kan kalo dosen itu kita kaya ada napasnya gitu, ada polanya ada ritmenya. Kaya yaa ditentukan jamnya jam segini jam segini." (T2K1)</i>
	Peluang praktik mandiri	<i>"Kaya kalo dokter anak kan eee obgynkan cuma di obgyn-nya, kalo dokter anak kan bisa dia buka praktek sendiri..." (T2P4)</i>
	Hubungan dokter-pasien	<i>"...aku lebih nyaman kalo yang ngga terlalu banyak ketemu orang." (T2P1)</i>
	Dibutuhkan masyarakat	<i>"Kalo kelebihanannya ya... kita enaknya satu masih dibutuhin, peluang masih banyak, di banyak rumah sakit juga masih banyak yang kosong anastesi itu." (T2I8)</i>
Kondisi lapangan pekerjaan	Kuantitas dokter	<i>"Obgyn juga di lampung cewe masi dikit." (T2I2)</i>
	Prospek finansial	<i>"...dua banyak uangnya. Jujur aja ya jujur aja. Karena kita juga harus liat prospek ke depannya, uang juga kita gak boleh... penting juga ya." (T2I6)</i>
	Stabilitas karier	<i>"Jadi walaupun kita sekolah, tetep ada masukan uang. Terus nanti kalo udah selesai sekolah, balik laginya juga enak. Karena udah ada rumah sakitnya yang tempat kita balik." (T2I2)</i>
	Kontak dokter-pasien jangka panjang	<i>"Kalo saya pribadi lebih karena suka dan kedua, penyakitnya seumur hidup. Kan kalo saraf misalnya stroke, dia seumur hidup kena stroke. Dan seumur hidup itu dia harus ke saraf. Jantung pun sama. Hipertensi seumur hidup. Jadi lebih kesana." (T2I5)</i>
Peran keluarga	Mengarahkan pilihan	<i>"Ya dari ibu sih, ibu kaya ngarahin ke yang obgyn tadi karena kan punya kakak juga, bidan." (T2P1)</i>
	Mendukung pilihan	<i>"Yaa dalam hal menyemangati biar eee ayo belajarnya yang bener nanti katanya mau jadi obgyn jadi biar kesampean gitu." (T2P3)</i>
	Membebaskan pilihan	<i>"Nyokap gua malah nyuruh gua kesmas, dulu sih milihnya dokter, terus kan dia mikir gua aduh kasian banget capek, terserah kamu milih apa." (T2I3)</i>
Kehidupan pribadi	Keseimbangan waktu kerja dengan waktu luang	<i>"...yang pasti harus ada waktu untuk keluarga." (T2I7)</i>
Tuntutan pendidikan lanjutan	Biaya pendidikan	<i>"Alasannya karena jadi dokter militer atau TNI dia bisa spesialis gratis..." (T2I5)</i>
Fase	Materi	<i>"Jadi waktu tiap kali blok eee repro, gatau rasanya tuh lebih seneng</i>

preklinik	pembelajaran	<i>aja, lebih unik, lebih menarik.” (T2I1)</i>
	Metode pembelajaran	<i>“Dari... emang pengennya obgyn dari dulu juga. Kuliah ternyata obgyn menarik.”(T2I2)</i>
	Ketersediaan informasi	<i>“Terus pas di FK kan eee diliat juga kan, pernah di, eee apa ya, akade... akade, apa sih. Akademisi atau klinis gitu kan. Pernah, antara aku yang baca atau kaya gitu.” (T2K3)</i>
	pilihan karier	<i>“...karena ngeliat dosen sini, terus ngajarnya enak, jadi ‘ah ntar gue pengen jadi dosen ah’ kaya gitu.”(T2K3)</i>
Fase rotasi klinik	Tokoh panutan	<i>“Mungkin karena orang-orang di kebidanan itu menyenangkan, waktu kakak koas ya. Jadi, udah menimbulkan ini aja, apa ya, kenangan yang enak. Jadi pengen juga, kaya gitu.” (T2I1)</i>
	Lingkungan stase	<i>“Karena kalo kita udah ngga seneng di bagian itu, yaa ngga akan seneng gitu, maksudnya, bagiannya tuh ngga akan terlihat menarik. Tapi kalo kitanya udah seneng di bagian itu, seneng itu kan macem-macam sih. Salah satunya, faktor temen.” (T2I1)</i>
	Teman kelompok	<i>“Terus pas, terus pas... apa nilainya juga not bad lah.” (T2I2)</i>
	Penilaian akademik yang didapat	<i>“Nah kalo waktu koas, kita udah mulai tuh ngeliat. Ooo ternyata dokter obgyn kerjanya kaya gini, dokter anastesi kerjanya kaya gini.” (T2I8)</i>
	Gambaran tentang pekerjaan	

A. Karakteristik Pribadi

Karakteristik pribadi merupakan faktor yang berasal dari dalam atau melekat pada diri partisipan yang mempengaruhi pemilihan kariernya. Karakteristik pribadi terdiri dari gaya bekerja, harapan terhadap profesi, kepribadian diri, pengalaman pribadi, kemampuan diri, minat pribadi, kepuasan diri, pandangan diri terhadap karier, dan kedudukan dalam keluarga.

B. Karakteristik Profesi

Karakteristik profesi merupakan faktor yang berasal dari sifat yang dimiliki oleh suatu profesi yang membuat partisipan memilih karier tersebut. Faktor ini terdiri dari aktivitas profesi, peralatan yang digunakan, kompetensi profesi, keilmuan profesi, jangkauan karier, sasaran profesi, jam kerja, peluang praktik mandiri, dan hubungan dokter-pasien dari profesi tersebut.

C. Kondisi Lapangan Pekerjaan

Kondisi lapangan pekerjaan yang dimiliki oleh suatu pilihan karier juga menjadi faktor yang mempengaruhi pemilihan karier yang disebutkan oleh partisipan. Faktor ini terdiri dari karier yang dibutuhkan masyarakat, kuantitas dokter, prospek finansial, stabilitas karier, dan kontak dokter-pasien jangka panjang.

D. Peran Keluarga

Peran keluarga dalam pemilihan karier juga ditemukan dalam alasan partisipan memilih pilihan karier tertentu. Peran keluarga yang disebutkan dapat berupa mengarahkan pilihan, mendukung pilihan, dan membebaskan pilihan.

E. Kehidupan Pribadi

Kehidupan pribadi yang menjadi faktor yang mempengaruhi pemilihan karier dalam hal ini berkaitan dengan keseimbangan antara kerja dan kehidupan pribadi. Hal ini disebutkan oleh partisipan sebagai waktu yang seimbang antara pekerjaan dan waktu untuk keluarga atau waktu luang.

F. Tuntutan Pendidikan Lanjutan

Tuntutan pendidikan lanjutan merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi oleh seseorang dalam melanjutkan pendidikannya untuk mencapai pilihan karier tertentu. Biaya sekolah merupakan tuntutan pendidikan lanjutan yang diungkapkan oleh partisipan sebagai hal yang mempengaruhi pemilihan kariernya.

G. Fase Preklinik

Fase preklinik merupakan tahap pendidikan pertama yang ditempuh oleh mahasiswa dalam mencapai gelar dokter. Fase preklinik turut mempengaruhi pemilihan

karier partisipan dalam hal materi pembelajaran, metode pembelajaran, informasi yang didapat, dan tokoh panutan yang ada saat fase preklinik.

H. Fase Rotasi Klinik

Rotasi klinik merupakan tahap pendidikan setelah fase preklinik yang dilalui mahasiswa kedokteran di rumah sakit. Lingkungan stase, teman sekelompok, penilaian akademik yang didapat, dan gambaran tentang pekerjaan yang lebih jelas merupakan hal-hal yang disebutkan partisipan mempengaruhi pemilihan kariernya.

Pembahasan

Karier adalah rangkaian posisi yang berkaitan dengan kerja yang ditempati seseorang sepanjang hidupnya. Orang-orang mengejar karier untuk memenuhi kebutuhan individualnya secara mendalam¹⁶. Pengertian karier meliputi elemen-elemen obyektif dan subyektif. Elemen obyektif berkenaan dengan kebijakan-kebijakan pekerjaan atau posisi jabatan yang ditentukan organisasi, sedangkan elemen subyektif menunjuk pada kemampuan seseorang dalam mengelola karier dengan mengubah lingkungan obyektif (misalnya dengan mengubah pekerjaan atau jabatan) atau memodifikasi persepsi subyektif tentang suatu situasi (misalnya dengan mengubah harapan).¹⁷

Berdasarkan hasil survey, kelompok karier fungsional merupakan kelompok karier yang paling banyak diminati oleh mahasiswa kedokteran tahun pertama dan ketiga. Hasil survey ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ferdian dkk¹⁸ yang menyebutkan bahwa bidang kerja yang banyak diminati oleh mahasiswa fakultas kedokteran adalah klinisi dan sedikit sekali yang memilih non-klinisi. Di antara kelompok karier fungsional, dokter spesialis masih menjadi pilihan karier yang paling diminati oleh mahasiswa kedokteran. Adanya kesenjangan kesejahteraan dan gengsi antara dokter umum dengan dokter spesialis disebutkan oleh Syakurah *et al.*⁴ menjadi penyebab dokter spesialis masih menjadi pilihan karier utama bagi mahasiswa kedokteran.

Hal menarik yang ditemukan dalam penelitian ini adalah cukup tingginya minat mahasiswa kedokteran tahun pertama dan tahun ketiga terhadap kelompok karier lain-lain) yang disebutkan oleh responden sebagai dokter pengusaha atau dokter-preneur, ibu rumah tangga, artis, dan bahkan karier lain yang sangat jauh dari karier kesehatan seperti musisi, *chef*, petani, detektif, dan pembalap. Hal ini mungkin dapat dilihat sebagai keinginan mahasiswa kedokteran untuk menekuni hobi dan keinginan pribadinya serta mengembangkan potensi dirinya dalam bidang yang disenanginya disamping menjalankan karier sebagai seorang dokter. Hal ini dapat juga dilihat sebagai minat mahasiswa kedokteran untuk fokus pada bidang kesehatan yang dipertanyakan.

Ditemukannya karakteristik pribadi sebagai faktor pendorong yang memengaruhi pemilihan karier dokter internsip dan mahasiswa sesuai dengan pendapat Gary Dessler mengenai perencanaan karier. Menurut Dessler, dalam merencanakan karier seseorang harus sadar akan karakteristik personalnya seperti keterampilan, minat, pengetahuan dan motivasi, serta mengetahui informasi tentang peluang dan pilihan.¹⁹ Karakteristik pribadi yang ditemukan dalam penelitian ini erat kaitannya dengan motivasi yang dimiliki oleh partisipan. Ryan dan Deci menyebutkan bahwa terdapat dua tipe motivasi yang penting dalam menentukan hasil kehidupan atau pekerjaan seseorang. Motivasi tersebut adalah motivasi otonom dan motivasi terkontrol (*autonomous and controlled motivation*). Motivasi otonom melibatkan bertindak dengan kemauan dan pilihan diri sendiri secara penuh, sedangkan motivasi terkontrol melibatkan bertindak dengan pengalaman tentang tekanan dan permintaan akan suatu hasil tertentu yang datangnya dari tekanan dari luar diri sendiri. Lebih spesifik disebutkan bahwa setiap manusia membutuhkan rasa kompetensi, otonomi, dan keterkaitan dengan orang lain (*competence, autonomous, and related to others*). Lingkungan sosial yang memfasilitasi kepuasan dari ketiga kebutuhan dasar psikologi manusia tersebut akan mendukung keaktifan yang melekat pada seseorang,

mempromosikan motivasi yang lebih optimal, dan menghasilkan hasil yang secara psikologis, perkembangan, dan perilaku yang paling positif.²⁰

Karakteristik profesi dan kepribadian diri dapat bersama-sama mempengaruhi pemilihan karier seseorang. Teori tipologi Holland mencoba memprediksi kesuksesan karier dari seberapa cocok ketertarikan dan kepribadian seseorang dengan karakteristik pekerjaannya.¹⁹ Akan tetapi, teori tipologi Holland ini sebaiknya tidak digunakan untuk mencocokkan diri seseorang ke spesialisasi atau pilihan karier tertentu, melainkan digunakan untuk menggali seberapa baik kepribadian seseorang dapat diekspresikan dalam pilihan karier yang berbeda.²¹

Pada awalnya, para konselor pendidikan percaya bahwa untuk mendeteksi minat seseorang terhadap jurusan tertentu, perlu dilakukan penilaian terhadap minat siswa itu sendiri. Akan tetapi, Kitson dalam Borges²² percaya bahwa minat tersebut tidak dapat dinilai atau dideteksi jika tidak terdapat minat di dalam diri seseorang, dan ia merekomendasikan pergeseran dari mendeteksi minat seseorang menjadi menciptakan minat itu sendiri. Rekomendasi Kitson ini dibuktikan dalam penelitian Williams²³ yang menyebutkan bahwa instruktur dapat memfasilitasi minat mahasiswa terhadap suatu bidang yang diajarkannya.

Informasi yang didapatkan mahasiswa pada tahap preklinik turut mendorongnya memilih pilihan karier tertentu. Borges²² menjelaskan bahwa dalam dunia kedokteran, terdapat lebih dari 100 spesialisasi, pilihan, dan alternatif lain yang dapat dipilih oleh mahasiswa kedokteran. Oleh karenanya, faktor informasi menjadi penting dalam proses penentuan keputusan. Salah satu cara mahasiswa kedokteran mendapatkan informasi tersebut adalah melalui memaparkan mahasiswa terhadap lingkungan klinis dan pertemuan dengan dokter-dokter dari berbagai spesialisasi pada masa pendidikannya.

Fase rotasi klinik ditemukan dalam penelitian ini mempengaruhi sebagian besar pilihan karier dokter internsip. Mereka

berpendapat bahwa lingkungan belajar yang lebih nyata dan pengetahuan tentang realita profesi yang lebih banyak mempengaruhi pilihan karier mereka. Situasi nyata yang dialami oleh informan, berupa berhadapan langsung dengan pasien dan turut melakukan tindakan tertentu kepada pasien juga ditemukan berpengaruh terhadap pemilihan karier dokter internsip pada penelitian ini. Hal ini sejalan dengan pendapat Borges²² menyatakan bahwa rotasi klinik (*clinical clerkship*) melibatkan aktivitas eksplorasi yang berhubungan dengan pilihan spesialisasi medis seperti pendidikan sarjana, tetapi menyediakan kesempatan yang lebih dalam dan lebih panjang untuk menjalani dan mengembangkan minat spesialisasi tertentu dengan cara-cara tertentu sehingga mahasiswa kedokteran dapat membangun dan menginternalisasi pengalaman eksplorasinya tersebut.

Terdapat variasi yang didapatkan dari jawaban-jawaban mahasiswa kedokteran dan dokter internsip mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan karier. Mahasiswa kedokteran tahun pertama memilih kariernya lebih berdasarkan kepribadian, saran orang tua, dan gambaran mengenai dokter yang terbatas, sedangkan mahasiswa kedokteran tahun ketiga mulai mempertimbangkan kehidupan pribadi dan lamanya pendidikan lanjutan dalam pemilihan kariernya di samping paparan klinis dalam pendidikan prekliniknya yang lebih banyak dari mahasiswa kedokteran tahun pertama. Dokter internsip disisi lain mempertimbangkan juga prospek finansial, biaya pendidikan lanjutan, dan beban kerja dalam pemilihan kariernya di samping paparan klinis yang didapatnya saat pendidikan preklinik dan rotasi klinik.

Simpulan

Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi pemilihan karier mahasiswa kedokteran dan dokter internsip. Dalam menentukan pilihan kariernya, mahasiswa kedokteran dan dokter internsip perlu merefleksikan dirinya terkait motivasi bekerja, ketertarikan, kekuatan dan kelemahan, serta mengumpulkan informasi sebanyak-

banyaknya sehingga dapat melakukan pemilihan karier dengan tepat sesuai dengan informasi dan refleksi tersebut. Sedangkan peran fakultas kedokteran dalam proses pemilihan karier mahasiswanya adalah memfasilitasi mahasiswa dengan proses pembelajaran yang dapat memunculkan motivasi mahasiswa serta dapat meningkatkan peran dosen pengajar dalam memfasilitasi minat mahasiswa kedokteran, sehingga hal ini akan berdampak baik tidak hanya bagi hasil akademik mahasiswa, tetapi juga bagi proses pemilihan karier yang dilalui oleh mahasiswa.

Daftar Pustaka

1. Goldacre MJ, Goldacre R, Lambert TW. Doctors who considered but did not pursue specific clinical specialties as careers: questionnaire surveys. *J R Soc Med*. 2012; 105(4):166–76.
2. Takeda Y, Morio K, Snell L, Otaki J, Takahashi M, Kai I. Characteristic profiles among students and junior doctors with specific career preferences. *BMC Med Educ*. 2013;13(1):125.
3. Alers M, Verdonk P, Bor H, Hamberg K, Lagro-Janssen A. Gendered career considerations consolidate from the start of medical education. *Int J Med Educ*. 2014; 5:178–84.
4. Syakurah RA, Sari DA, Riansyah D, Yolanda P. Determinan Pilihan Karir Mahasiswa Fakultas Kedokteran sebagai Spesialis di Indonesia. *J Pendidik Kedokt Indones*. 2014; 3(2):132–6.
5. Zarebczan B, Rajamanickam V, Lewis B, Levenson G, Sippel RS. The Impact of the Eighty-Hour Work Week on Student Interest in a Surgical Career. *J Surg Res*. 2011; 171(2):422–6.
6. Stagg P, Greenhill J, Worley PS. A new model to understand the career choice and practice location decisions of medical graduates. *Rural Remote Health*. 2009; 9(4):1245.
7. Resneck JS, Jack S. The influence of controllable lifestyle on medical student specialty choice: a dermatologist's perspective. *Am Med Assoc J Ethics*. 2006; 8(8):529–32.
8. Van Der Horst K, Siegrist M, Orlow P, Giger M. Residents' reasons for specialty choice: Influence of gender, time, patient and career. *Med Educ*. 2010; 44(6):595–602.
9. Liang Y, Wang H, Tao X. Quality of life of young clinical doctors in public hospitals in China's developed cities as measured by the Nottingham Health Profile (NHP). *Int J Equity Health*. 2015; 14:85.
10. Zis P, Anagnostopoulos F, Sykioti P. Burnout in medical residents: a study based on the job demands-resources model. *The Scientific World Journal*. Volume 2014 (2014), Article ID 673279, 10 pages [online journal] diakses dari <http://dx.doi.org/10.1155/2014/673279>.
11. Renée A. Scheepers, Benjamin C. M. Boerebach, Onyebuchi A. Arah, Maas Jan Heineman, and Kiki M. J. M. H. Lombarts. A Systematic Review of the Impact of Physicians' Occupational Well-Being on the Quality of Patient Care. *Int J Behav Med*. 2015; 22(6):683–98.
12. Van den Hombergh P, Künzi B, Elwyn G, van Doremalen J, Akkermans R, Grol R, et al. High workload and job stress are associated with lower practice performance in general practice: an observational study in 239 general practices in the Netherlands. *BMC Health Serv Res*. 2009; 9:118.
13. Goldacre MJ, Laxton L, Lambert TW. Medical graduates' early career choices of specialty and their eventual specialty destinations: UK prospective cohort studies. *BMJ*. 2010; 341(c3199):1–9.
14. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2011.
15. Emzir. Metodologi Penelitian Pendidikan: Kuantitatif dan Kualitatif. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada; 2008.
16. Mathis RL, Jackson JH. Human Resource Management. Jakarta: Salemba Empat; 2006.
17. Irianto Y. Strategis Pengembangan Sumber Daya Manusia. Surabaya: Insan Cendekia; 2001.
18. Ferdian D, Gondodiputro S, Dewi S. Gambaran Rencana Masa Depan Pemilihan Bidang Profesi Mahasiswa Fakultas

- Kedokteran Universitas Padjadjaran
Angkatan 2007. JSK. 2015; 1(1):35–42.
19. Dessler G. Manajemen Sumber Daya Manusia Jilid 2. Edisi ke-7. Iskandarsyah T, editor. Jakarta: Prenhallindo; 1997.
 20. Ryan R, Deci E. Facilitating Optimal Motivation and Psychological Well- Being Across Life's Domains. *Can Psychol.* 2008; 49(1):14–23.
 21. Borges N, Savickas M, Jones B. Holland's Theory Applied to Medical Specialty Choice. *J Career Assess.* 2004; 12(2):188–206.
 22. Borges NJ. Behavioral Exploration of Career and Specialty Choice in Medical Students. *Career Dev Q.* 2007; 55(4):351–8.
 23. Williams GC, Saizow R, Ross L, Deci EL. Motivation underlying career choice for internal medicine and surgery. *Soc Sci Med.* 1997; 45(11):1705–13.