



Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Tingkat Empati dan Kecemasan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Angkatan 2020

Jessica Juniarta Sihombing,¹ Ita Armyanti,² Agustina Arundina Triharja T³

¹Program Studi Kedokteran, ²Departemen Bioetika, ³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang. Mahasiswa fakultas kedokteran merupakan calon tenaga medis yang memerlukan empati untuk memahami pandangan dan pengalaman pasien. Namun, kecemasan akibat tuntutan tugas dan perkuliahan dapat menjadi penghalang dalam perwujudan empati. Kecerdasan emosional dapat berpengaruh pada penerapan empati dan dalam mengatasi kecemasan. **Tujuan.** Mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional dengan tingkat empati dan kecemasan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Angkatan 2020. **Metodologi.** Desain penelitian adalah studi analitik potong lintang. Populasi penelitian adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Angkatan 2020. Dengan teknik *total sampling*, diperoleh jumlah sampel penelitian sejumlah 203 orang. Data diperoleh dari pengisian data diri, kuesioner L- MMPI, lembar stresor, kecerdasan emosional, JSE S-version, JSE HPS-version, dan BAI. Uji hipotesis menggunakan uji korelasi *Spearman*. **Hasil.** Hasil uji hipotesis variabel pengenalan diri ($p=0,050$; $r=0,138$), pengendalian diri ($p=0,109$; $r=0,113$), motivasi diri ($p=0,000$; $r=0,305$), kesadaran sosial ($p=0,039$; $r=0,145$), dan keterampilan sosial ($p=0,025$; $r=0,157$) terhadap tingkat empati. Hasil uji hipotesis variabel pengenalan diri ($p=0,000$; $r=-0,250$), pengendalian diri ($p=0,013$; $r=-0,174$), motivasi diri ($p=0,013$; $r=-0,174$), kesadaran sosial ($p=0,006$; $r=-0,192$), dan keterampilan sosial ($p=0,000$; $r=-0,243$) terhadap tingkat kecemasan. **Simpulan.** Terdapat hubungan positif bermakna antara variabel pengenalan diri, motivasi diri, kesadaran sosial, dan keterampilan sosial terhadap tingkat empati, serta terdapat hubungan negatif bermakna antara variabel pengenalan diri, pengendalian diri, motivasi diri, kesadaran sosial, dan keterampilan sosial terhadap tingkat kecemasan.

Kata Kunci: Empati, kecemasan, kecerdasan emosional, mahasiswa fakultas kedokteran.

ABSTRACT

Background. Medical students as a future medical personnel needs empathy to understand patients. However, anxiety due to assignments and lectures can be a barrier in expressing empathy. Emotional intelligence can affect the application of empathy and in overcoming anxiety. **Purpose.** To search the relationship between emotional intelligence and the level of empathy and anxiety among students of Faculty of Medicine, Tanjungpura University, year 2020. **Methods.** A cross-sectional analytic study on Faculty of Medicine, Tanjungpura University students, year 2020 with total sampling technique. Data from 203 samples was obtained from filling in personal data, L-MMPI questionnaire, stressor sheet, emotional intelligence, JSE S-version, JSE HPS-version, and BAI. Spearman correlation test was used for statistical hypothesis testing. **Results.** Hypothesis test results in relation with empathy: self-awareness ($p=0.050$; $r=0.138$), self-control ($p=0.109$; $r=0.113$), self-motivation ($p=0.000$; $r=0.305$), social awareness ($p=0.039$; $r=0.145$), and social skills ($p=0.025$; $r=0.157$). Hypothesis test results in relation with anxiety: self-awareness ($p=0.000$; $r=-0.250$), self-control ($p=0.013$; $r=-0.174$), self-motivation ($p=0.013$; $r=-0.174$), social awareness ($p=0.006$; $r=-0.192$), and social skills ($p=0.000$; $r=-0.243$). **Conclusion.** There are significant positive relationship between self-awareness, self-motivation, social awareness, and social skills on levels of empathy; and significant negative relationship between self-awareness, self-control, self-motivation, social awareness, and social skills on levels of anxiety. **Jessica Juniarta Sihombing, Ita Armyanti, Agustina Arundina Triharja T. Association between Emotional Intelligence with Level of Empathy and Anxiety among Faculty of Medicine, Tanjungpura University Students year 2020**

Keywords: Empathy, anxiety, emotional intelligence, medical faculty students.



Mermin Dunia Kedokteran is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Kecerdasan emosional adalah kemampuan individu untuk memahami secara akurat perasaan diri sendiri dan orang lain serta

mengatur perasaan tersebut untuk menentukan cara bertindak atau berperilaku.¹ Terdapat lima komponen kecerdasan emosional, yaitu pengenalan diri, motivasi diri, pengendalian diri,

keterampilan sosial, dan kesadaran sosial.²

Penelitian pada mahasiswa kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Alamat Korespondensi email: i1011181017@gmail.com



memperlihatkan adanya hubungan antara kecerdasan emosional terhadap kemampuan memecahkan masalah (*problem solving skill*); mahasiswa dengan tingkat kecerdasan emosional tinggi memiliki kemampuan *problem solving skill* yang lebih baik.³ Balamurugan menyelidiki hubungan antara kecerdasan emosional dan sikap karyawan rumah sakit. Hasilnya menunjukkan bahwa karyawan dengan tingkat kecerdasan emosional tinggi mempunyai sikap lebih positif dalam bekerja yang ditandai dengan hasil pekerjaan lebih baik, berkomitmen, serta lebih mudah mengatasi tantangan dan stres.⁴ Hal ini didukung oleh penelitian Aithal yang menunjukkan bahwa kecerdasan emosional yang lebih tinggi memberikan kontribusi positif pada hubungan tenaga medis dan pasien dalam hal peningkatan empati, keterampilan komunikasi, kerja sama yang lebih baik, dapat mengatasi stres, kepemimpinan dan kinerja akademik yang lebih tinggi.⁵ Penelitian pada mahasiswa tingkat I Program Studi Kedokteran Universitas Tanjungpura tahun 2018 menunjukkan bahwa kecerdasan emosional mahasiswa tingkat I didominasi oleh kecerdasan emosional tingkat sedang, baik pada laki-laki maupun perempuan. Penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa dengan tingkat kecerdasan emosional yang tinggi lebih mampu memahami emosi orang lain dan mengatur emosi diri sendiri, sehingga lebih dapat beradaptasi dalam situasi penuh tekanan.⁶

Kesadaran sosial merupakan salah satu dari lima komponen kecerdasan emosional. Walaupun saling terkait, kesadaran sosial dan empati merupakan hal yang berbeda. Kesadaran sosial diartikan sebagai kemampuan untuk menyadari dan memahami perasaan orang lain berkaitan dengan empati.² Sedangkan empati merupakan kemampuan seseorang untuk meletakkan diri pada tempat atau keadaan orang lain, mampu membaca pikiran dari sudut pandang orang lain, menyelaraskan pandangan dan mewakili perasaan orang tersebut, sehingga dapat menentukan tindakan yang tepat dalam rangka mengungkapkan perasaan tersebut, baik secara afektif maupun komunikatif.⁷

Pengertian empati dalam hubungan tenaga kesehatan dan pasien menurut Hojat adalah sikap yang mengutamakan aspek kognitif dibandingkan afektif atau emosional, yang

mengaitkan pemahaman akan pengalaman dan pandangan pasien, serta menggunakan kemampuan untuk mengomunikasikan pemahaman tersebut dalam upaya membantu pasien. Menurut konteks perawatan pasien, empati didefinisikan sebagai keterampilan memahami apa yang dikatakan dan dirasakan pasien, dan mengomunikasikan pemahaman ini secara lisan kepada pasien.⁸

Hubungan tenaga kesehatan dan pasien tidak hanya terbatas pada penyembuhan pasien semata, melainkan suatu panggilan untuk dapat merawat, mendukung, menguatkan, serta memotivasi pasien selama proses penyembuhan. Oleh karena itu, hubungan tenaga kesehatan dan pasien merupakan suatu pengalaman yang melibatkan pemahaman pasien sebagai suatu pribadi secara utuh yang melibatkan pemahaman lebih lanjut. Empati memegang peranan penting dan perlu dimiliki oleh tenaga medis sejak masa pendidikan.⁹

Penelitian pada mahasiswa kedokteran di Norwich, Inggris, menunjukkan tingkat empati mengalami perubahan selama 5 tahun pendidikan, dengan tingkat empati tertinggi pada tahun pertama pendidikan, kemudian mengalami penurunan hingga tahun ketiga pendidikan, dan mengalami kenaikan pada tahun keempat dan kelima.¹⁰ Penelitian tingkat empati di Indonesia oleh Gosal (2016) pada mahasiswa semester pertama dan ketiga pendidikan pre-klinik Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya menunjukkan bahwa 50% dari 98 orang mahasiswa memiliki skor empati tinggi; artinya 50% mahasiswa lainnya memiliki skor empati rendah.¹¹ Penelitian Sihombing (2018) mengenai gambaran tingkat empati mahasiswa kedokteran Universitas Tanjungpura menunjukkan bahwa 45 (52,3%) mahasiswa memiliki tingkat empati rendah, dan 41 (47,7%) mahasiswa memiliki tingkat empati tinggi. Penelitian tersebut juga menunjukkan terjadi penurunan rerata skor empati mahasiswa Program Studi Kedokteran seiring meningkatnya tahun pendidikan.¹² Selain itu, penelitian Nugroho (2015) pada mahasiswa kedokteran semester akhir pre-klinik Sam Ratulangi angkatan 2012 menunjukkan hasil skor empati yang dominan tinggi (67%).¹³

Pembelajaran di fakultas kedokteran tidak

hanya mengutamakan aspek empati. Berbagai aspek lain, seperti keterampilan klinis, kemampuan komunikasi, dan *problem solving skill*, diperlukan oleh para mahasiswa fakultas kedokteran. Kegiatan perkuliahan, diskusi kelompok, praktikum, keterampilan klinis dasar, dan ujian dilakukan dengan tujuan mencapai sejumlah aspek yang diharapkan dapat dimiliki oleh calon tenaga medis di masa depan. Mahasiswa fakultas kedokteran, terutama mahasiswa tingkat pertama harus menyesuaikan diri untuk terlibat dalam segala kegiatan perkuliahan, tugas, dan sistem belajar yang berbeda dengan proses pembelajaran pada jenjang sebelumnya. Hal ini menyebabkan mahasiswa kedokteran tahun pertama menjadi kelompok rentan terhadap kecemasan akibat transisi kehidupan dalam lingkungan pendidikan kedokteran.⁶

Penelitian pada mahasiswa kedokteran di Turki menunjukkan prevalensi kecemasan lebih tinggi pada mahasiswa tahap pre-klinik (63%) daripada mahasiswa kepaniteraan klinik.¹⁴ Penelitian Bassols (2014) pada mahasiswa kedokteran tahun pertama dan keenam di Universitas Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) menunjukkan prevalensi gejala kecemasan lebih tinggi pada mahasiswa kedokteran tahun pertama (30,8%) dibandingkan dengan mahasiswa kedokteran tahun keenam (9,4%).¹⁵ Hal ini didukung oleh penelitian Chandratika pada mahasiswa semester I dan VII Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, penelitian tersebut menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan pada mahasiswa semester I (25,0%) lebih tinggi dibandingkan pada mahasiswa semester VII (11,7%).¹⁶ Penelitian pada mahasiswa tingkat I Program Studi Kedokteran Universitas Tanjungpura tahun 2018 menunjukkan bahwa kecemasan mahasiswa tingkat I sebesar 64,3%, didominasi oleh kecemasan sedang (32,1%).⁶ Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan lebih rentan pada mahasiswa tahun pertama.

Profesi dokter, apoteker, dan perawat adalah profesi yang bersentuhan langsung dengan manusia dan melibatkan empati sebagai aspek penting. Kemampuan empati yang baik pada tenaga kesehatan menghasilkan perawatan yang lebih baik, kepatuhan pasien yang lebih baik, serta peningkatan kepuasan pasien.¹⁷ Di lain pihak, profesi di bidang kesehatan rentan menyebabkan kecemasan



HASIL PENELITIAN

dan stres. Kecemasan dapat terjadi akibat berbagai tuntutan tugas, beban pembelajaran selama perkuliahan, dan keterampilan klinis yang wajib dikuasai.¹⁸ Berkaitan dengan hal tersebut, kecerdasan emosional menjadi suatu hal yang penting. Kecerdasan emosional yang baik menandakan kemampuan memahami perasaan diri sendiri, sehingga seseorang dapat memahami bagaimana seharusnya menyikapi sesuatu dan mengelola emosi diri agar lebih mampu mengatasi tekanan kecemasan dan stres.¹⁹ Selain pengaturan emosi diri sendiri, kecerdasan emosional juga membantu individu dapat memahami perasaan orang lain, sehingga dapat berguna dalam hal penerapan empati pada profesi dokter, apoteker, ataupun perawat, dan memilih sikap yang tepat untuk merespons pikiran dan perasaan pasien.²⁰ Penelitian ini mengenai hubungan kecerdasan emosional dengan tingkat empati dan kecemasan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Angkatan 2020.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian adalah studi analitik potong lintang. Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura pada 07 November 2020. Sampel penelitian adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2020 yang memenuhi kriteria penelitian. Pengambilan sampel dengan cara *total sampling*, yaitu jumlah sampel sama dengan populasi. Namun, estimasi jumlah sampel minimal tetap dihitung menggunakan rumus Slovin untuk mempermudah pengolahan data dan untuk hasil pengujian yang lebih baik. Jumlah sampel yang dibutuhkan diperoleh dengan menggunakan rumus Taro Yamane dan Slovin:

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2020

d : presisi (5% atau 0,05)

$$n = \frac{293}{293 \cdot 0,05^2 + 1}$$

$$n = 169,1197 \sim 169 \text{ orang}$$

Jadi, jumlah sampel minimal penelitian ini adalah 169 orang dengan presisi 5%.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah mahasiswa yang terdaftar pada Program

Tabel 1. Distribusi responden penelitian berdasarkan program studi.

Program Studi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kedokteran	70	34,5
Farmasi	73	36
Keperawatan	60	29,6
Total	203	100

Tabel 2. Distribusi responden penelitian berdasarkan jenis kelamin.

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	56	27,6
Perempuan	147	72,4
Total	203	100

Tabel 3. Distribusi responden penelitian berdasarkan usia.

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
17	35	17,2
18	142	70
19	25	12,3
20	1	0,5
Total	203	100

Tabel 4. Distribusi responden penelitian berdasarkan tempat tinggal.

Tempat Tinggal	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggal dengan orang tua	175	86,2
Tidak tinggal dengan orang tua	28	13,8
Total	203	100

Tabel 5. Distribusi tingkat kecerdasan emosional responden penelitian.

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pengenalan Diri		
Rendah	39	19,2
Sedang	141	69,5
Tinggi	23	11,3
Pengendalian Diri		
Rendah	8	3,9
Sedang	143	70,4
Tinggi	52	25,6
Motivasi Diri		
Rendah	8	3,9
Sedang	147	72,4
Tinggi	48	23,6
Kesadaran Sosial		
Rendah	6	3
Sedang	159	78,3
Tinggi	38	18,7
Keterampilan Sosial		
Rendah	1	0,5
Sedang	153	75,4
Tinggi	49	24,1

HASIL PENELITIAN



Studi Kedokteran, Program Studi Farmasi, dan Program Studi Keperawatan angkatan 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura yang bersedia menjadi subjek penelitian dengan menandatangani *informed consent*, dan memiliki skor L-MMPI ≤ 10 . Kriteria eksklusi penelitian ini adalah mahasiswa yang mengambil cuti selama masa perkuliahan; terdeteksi dari lembar stresor mengalami stres berat bukan karena gangguan penyesuaian. Variabel bebas penelitian ini adalah kecerdasan emosional mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2020 dan variabel terikat penelitian ini adalah tingkat empati dan kecemasan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2020.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner kecerdasan emosional yang disusun oleh Trisnawati dan Suryaningsum,²¹ BAI (*Beck Anxiety Inventory*)²² untuk mengukur tingkat kecemasan, kuesioner *Jefferson Scale of Empathy Student version (JSE S-version)*²³ dan *Jefferson Scale of Empathy Health Professions Student version (JSE HPS-version)*²³ yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh UPT Bahasa Universitas Tanjungpura pada tanggal 09 September 2020 untuk menilai tingkat empati, serta kuesioner L-MMPI²⁴ sebagai alat pendeteksi kebohongan responden dan lembar stresor²⁵ yang berfungsi mengeksklusi responden yang memiliki gangguan stres pasca-trauma. Data dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman untuk mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional terhadap tingkat empati dan kecemasan.

HASIL

Kuesioner penelitian diisi oleh 222 mahasiswa yang berasal dari tiga program studi di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, yaitu program studi kedokteran, program studi farmasi, dan program studi keperawatan. Sebanyak 19 orang mahasiswa dieksklusi: 3 orang mengisi kuesioner tidak lengkap, 10 orang tidak memenuhi kriteria inklusi L-MMPI, 3 orang menyatakan bahwa orang tuanya meninggal dunia dalam waktu berdekatan dengan saat pengambilan data, dan 3 orang mengalami kejadian traumatik yang berpotensi menimbulkan gangguan stres akut dan gangguan stres pasca-trauma. Jumlah mahasiswa yang memenuhi kriteria berjumlah 203 mahasiswa, terdiri dari 70

Tabel 6. Tingkat kecerdasan emosional berdasarkan jenis kelamin pada semua variabel beserta hubungan,

Variabel	Jenis Kelamin				Uji Statistik
	Laki-laki		Perempuan		
	n	%	n	%	
Pengenalan Diri					
Rendah	8	14,3	31	21,1	Nilai $p=0,048$
Sedang	39	69,6	102	69,4	
Tinggi	9	16,1	14	9,5	
Total	56	100	147	100	
Pengendalian Diri					
Rendah	4	7,1	4	2,7	Nilai $p=0,442$
Sedang	34	60,7	109	74,1	
Tinggi	18	32,1	34	23,1	
Total	56	100	147	100	
Motivasi Diri					
Rendah	3	5,4	5	3,4	Nilai $p=0,754$
Sedang	40	71,4	107	72,8	
Tinggi	13	23,2	35	23,8	
Total	56	100	147	100	
Kesadaran Sosial					
Rendah	2	3,6	4	2,7	Nilai $p=0,287$
Sedang	47	83,9	112	76,2	
Tinggi	7	12,5	31	21,1	
Total	56	100	147	100	
Keterampilan Sosial					
Rendah	1	1,8	0	0	Nilai $p=0,938$
Sedang	43	76,8	110	74,8	
Tinggi	12	21,4	37	25,2	
Total	56	100	147	100	

orang mahasiswa program studi kedokteran, 73 orang mahasiswa program studi farmasi, dan 60 orang mahasiswa program studi keperawatan (**Tabel 1**).

Jumlah responden terbanyak berasal dari program studi farmasi, sedangkan jenis kelamin responden pada penelitian ini didominasi oleh perempuan, yaitu sejumlah 147 orang (**Tabel 2**). Berdasarkan usia, responden penelitian memiliki rentang usia dari 17 hingga 20 tahun dengan distribusi usia paling banyak adalah 18 tahun, sedangkan distribusi usia responden paling sedikit adalah 20 tahun (**Tabel 3**). Sebagian besar responden masih tinggal dengan orang tua (86,2%) (**Tabel 4**).

Distribusi tingkat kecerdasan emosional untuk semua variabel (pengenalan diri, pengendalian diri, motivasi diri, kesadaran sosial, dan keterampilan sosial) didominasi oleh kecerdasan emosional tingkat sedang,

baik berdasarkan jenis kelamin maupun tempat tinggal. Terdapat perbedaan bermakna untuk tingkat kecerdasan emosional pada variabel pengenalan diri antara laki-laki dan perempuan ($p=0,048$), laki-laki memiliki tingkat kecerdasan emosional yang lebih tinggi daripada perempuan pada variabel pengenalan diri. Tidak terdapat perbedaan bermakna untuk semua variabel kecerdasan emosional, baik pada responden yang tinggal dengan orang tua maupun tidak tinggal dengan orang tua (nilai uji statistik Mann-Whitney $U p > 0,05$). (**Tabel 5, 6, 7**).

Median skor empati mahasiswa program studi kedokteran, program studi farmasi, dan program studi keperawatan adalah 111 dengan standar deviasi (SD) 11,206. Tingkat empati mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Angkatan 2020 didominasi oleh tingkat empati tinggi dengan jumlah 104 (51,2%) mahasiswa (**Tabel 8**).



Tidak terdapat perbedaan bermakna antara tingkat empati laki-laki dan perempuan (uji statistik Mann-Whitney U nilai $p > 0,05$), namun terlihat bahwa tingkat empati tinggi lebih banyak pada responden perempuan, sedangkan tingkat empati rendah lebih banyak pada responden laki-laki (Tabel 9).

Responden yang tidak tinggal dengan orang tua lebih banyak memiliki empati rendah, sedangkan responden yang tinggal dengan orang tua lebih banyak pada kelompok tingkat empati tinggi. Tidak terdapat perbedaan bermakna tingkat empati antara responden yang tinggal dengan orang tua dan yang tidak tinggal dengan orang tua (uji statistik Mann-Whitney U nilai $p > 0,05$) (Tabel 10).

Sebanyak 158 (77,8%) responden mengalami kecemasan dengan tingkat berbeda-beda dan didominasi oleh kecemasan ringan. Responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 45 (22,2%) orang (Tabel 11).

Tingkat kecemasan responden penelitian didominasi oleh kecemasan ringan, baik pada laki-laki maupun perempuan. Sebanyak 13 (23,2%) laki-laki dan 32 (21,8%) perempuan tidak mengalami kecemasan. Tidak terdapat perbedaan bermakna untuk tingkat kecemasan antara laki-laki dan perempuan (uji statistik Mann-Whitney U nilai $p > 0,05$), namun kecemasan lebih banyak ditemukan pada responden perempuan (Tabel 12).

Tingkat kecemasan responden penelitian berdasarkan tempat tinggal didominasi oleh kecemasan ringan, baik pada responden yang tinggal dengan orang tua maupun pada responden yang tidak tinggal dengan orang tua. Tidak terdapat perbedaan bermakna untuk tingkat kecemasan antara responden yang tinggal dengan orang tua dan responden yang tidak tinggal dengan orang tua (uji statistik Mann-Whitney U nilai $p > 0,05$) (Tabel 13).

Terdapat korelasi positif antara kecerdasan emosional dan tingkat empati untuk variabel pengendalian diri ($p=0,050$; $r=0,138$), motivasi diri ($p=0,000$; $r=0,305$), kesadaran sosial ($p=0,039$; $r=0,145$), dan keterampilan sosial ($p=0,025$; $r=0,157$). Sedangkan untuk variabel pengenalan diri terhadap tingkat empati menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna ($p=0,109$; $r=0,113$). Arah korelasi

Tabel 7. Tingkat kecerdasan emosional berdasarkan tempat tinggal pada semua variabel beserta hubungan.

Variabel	Tempat Tinggal				Uji Statistik
	Tinggal dengan Orang Tua		Tidak Tinggal dengan Orang Tua		
	n	%	n	%	
Pengenalan Diri					
Rendah	33	18,9	6	21,4	Nilai $p=0,958$
Sedang	123	70,3	18	64,3	
Tinggi	19	10,9	4	14,3	
Total	175	100	28	100	
Pengendalian Diri					
Rendah	5	2,9	3	10,7	Nilai $p=0,554$
Sedang	127	72,6	16	57,1	
Tinggi	43	24,6	9	32,1	
Total	175	100	28	100	
Motivasi Diri					
Rendah	6	3,4	2	7,1	Nilai $p=0,515$
Sedang	127	72,6	20	71,4	
Tinggi	42	24	5	21,4	
Total	175	100	28	100	
Kesadaran Sosial					
Rendah	5	2,9	1	3,6	Nilai $p=0,950$
Sedang	138	78,9	21	75	
Tinggi	32	18,3	6	21,4	
Total	175	100	28	100	
Keterampilan Sosial					
Rendah	1	0,6	0	0	Nilai $p=0,595$
Sedang	133	76	20	75,4	
Tinggi	41	23,4	8	24,1	
Total	175	100	28	100	

Tabel 8. Distribusi tingkat empati responden penelitian.

Tingkat Empati	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	104	51,2
Rendah	99	48,8
Total	203	100

Tabel 9. Tingkat empati berdasarkan jenis kelamin beserta hubungan.

Tingkat Empati	Jenis Kelamin				Uji Statistik
	Laki-laki		Perempuan		
	n	%	n	%	
Rendah	30	53,6	69	46,9	Nilai $p=0,117$
Tinggi	26	46,4	78	53,1	
Total	56	100	147	100	

Tabel 10. Tingkat empati berdasarkan tempat tinggal beserta hubungan.

Tingkat Empati	Tempat Tinggal				Uji Statistik
	Tinggal dengan Orang Tua		Tidak Tinggal dengan Orang Tua		
	n	%	n	%	
Rendah	84	48	15	53,6	Nilai $p=0,105$
Tinggi	91	52	13	46,4	
Total	175	100	28	100	

HASIL PENELITIAN



positif menunjukkan makin tinggi kecerdasan emosional, maka makin tinggi tingkat empati. Berdasarkan nilai kekuatan korelasi, variabel pengendalian diri, motivasi diri, kesadaran sosial, dan keterampilan sosial memiliki kekuatan korelasi lemah tapi pasti dengan tingkat empati (Tabel 14).

Terdapat hubungan korelasi negatif antara kecerdasan emosional terhadap tingkat kecemasan untuk variabel pengenalan diri ($p=0,000$; $r=-0,250$), pengendalian diri ($p=0,013$; $r=-0,174$), motivasi diri ($p=0,013$; $r=-0,174$), kesadaran sosial ($p=0,006$; $r=-0,192$), dan keterampilan sosial ($p=0,000$; $r=-0,243$). Nilai signifikansi (nilai p) pada semua variabel, yaitu $p<0,05$, menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara kecerdasan emosional terhadap kecemasan. Korelasi negatif pada setiap variabel menunjukkan bahwa makin tinggi kecerdasan emosional, maka makin rendah tingkat kecemasan. Berdasarkan nilai kekuatan korelasi, seluruh variabel kecerdasan emosional (pengenalan diri, pengendalian diri, motivasi diri, kesadaran sosial, dan keterampilan sosial) memiliki kekuatan korelasi lemah tapi pasti dengan tingkat empati (Tabel 15).

PEMBAHASAN

Tingkat Kecerdasan Emosional Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Angkatan 2020

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkatan kecerdasan emosional mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2020 didominasi oleh kecerdasan emosional tingkatan sedang pada seluruh variabel, yaitu: pengenalan diri (69,5%), pengendalian diri (70,4%), motivasi diri (72,4%), kesadaran sosial (78,3%), serta keterampilan sosial (75,4%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Bhaskaran, *et al*, di Fakultas Kedokteran Kasturba, India Selatan, yaitu 61,8% mahasiswa memiliki tingkat kecerdasan emosional sedang.²⁶ Hasil sama juga ditunjukkan oleh penelitian pada 210 mahasiswa di Fakultas Kedokteran New Delhi, di mana 107 (51%) mahasiswa memiliki tingkat kecerdasan emosional kategori sedang.²⁷ Meningkatkan keterampilan komunikasi dan kepuasan pasien untuk menciptakan rasa saling percaya menjadi fokus utama di bidang kesehatan. Kecerdasan emosional menjadi komponen fundamental hubungan

Tabel 11. Distribusi tingkat kecemasan responden penelitian.

Tingkat Kecemasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Normal	45	22,2
Ringan	79	38,9
Sedang	45	22,2
Berat	34	16,7
Total	203	100

Tabel 12. Tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin beserta hubungan.

Tingkat Kecemasan	Laki-laki		Perempuan		Uji Statistik
	n	%	n	%	
Normal	13	23,2	32	21,8	Nilai $p=0,684$
Ringan	20	35,7	59	40,1	
Sedang	16	28,6	29	19,7	
Berat	7	12,5	27	18,4	
Total	56	100	147	100	

Tabel 13. Tingkat kecemasan berdasarkan tempat tinggal beserta hubungan.

Tingkat Kecemasan	Tempat Tinggal				Uji Statistik
	Tinggal dengan Orang Tua		Tidak Tinggal dengan Orang Tua		
	n	%	n	%	Nilai $p=0,232$
Normal	39	22,3	6	21,4	
Ringan	69	39,4	10	35,7	
Sedang	40	22,9	5	17,9	
Berat	27	15,4	7	25	
Total	175	100	28	100	

tenaga kesehatan-pasien. Dokter, perawat, ataupun apoteker tidak hanya memerlukan kemampuan kolaborasi yang baik, akan tetapi juga perlu memastikan kepatuhan dan kepuasan pasien, terutama dalam hal interaksi dan konsultasi medis; untuk mewujudkan hal tersebut tenaga kesehatan harus memiliki kecerdasan emosional yang baik agar dapat mengenali perubahan suasana hati dan perilaku pasien. Tenaga kesehatan perlu menguasai pendekatan holistik yang merupakan pendekatan yang berpusat pada pasien, kebutuhan pasien akan informasi, dan partisipasi aktif pasien dalam diagnosis, pengobatan, dan kepatuhan selama perawatan.²⁸ Tenaga kesehatan yang mampu menilai emosi pasien secara baik akan meningkatkan akurasi anamnesis dan diagnosis. Selain itu, apabila tenaga kesehatan dapat memahami latar belakang dan reaksi emosional pasien, berbagai nasihat medis dan perawatan dapat sesuai dengan harapan pasien.²⁹ Secara garis besar, tenaga kesehatan yang cerdas secara emosional akan dapat memahami kebutuhan pasien, memberikan

perawatan kesehatan yang lebih baik, serta meningkatkan kepuasan pasien. Seseorang dengan kecerdasan emosional tinggi cenderung memiliki keterampilan sosial yang lebih baik, sehingga dianggap lebih prososial dan kurang rentan terhadap konflik, hal ini kemudian menciptakan hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien yang lebih baik, meningkatkan kepercayaan pasien, dan hasil perawatan yang lebih baik.³⁰ Selain itu, kecerdasan emosional yang tinggi akan berpengaruh pada tingginya motivasi diri individu dan cenderung menunjukkan perilaku interpersonal yang lebih positif.³¹

Penelitian ini tidak menunjukkan perbedaan signifikan antara kecerdasan emosional laki-laki dan perempuan pada variabel pengendalian diri, motivasi diri, kesadaran sosial, dan keterampilan sosial. Hasil ini sesuai dengan sejumlah penelitian pada mahasiswa kesehatan di berbagai negara.³²⁻³⁴ Akan tetapi, hasil ini berbeda dengan penelitian Khraisat, *et al*,³⁵ dan Gorji, *et al*,³⁶ yang memperlihatkan perbedaan signifikan kecemasan emosional



HASIL PENELITIAN

laki-laki dan perempuan. Perbedaan ini disebabkan oleh kondisi lingkungan, sosial, dan budaya yang berbeda pada setiap penelitian.³² Selain itu, perbedaan juga dapat disebabkan karena usia responden penelitian ini sebagian besar sama, yaitu 18 tahun. Usia diketahui sebagai faktor yang memediasi hubungan antara jenis kelamin dan kecerdasan emosional, sehingga usia yang sama dapat menyebabkan tidak terdapat perbedaan signifikan pada kecerdasan emosional antara laki-laki dan perempuan.³⁶ Penelitian ini hanya menunjukkan perbedaan bermakna tingkat kecerdasan emosional variabel pengenalan diri antara laki-laki dan perempuan (nilai $p=0,048$); laki-laki memiliki tingkat kecerdasan emosional lebih tinggi daripada perempuan pada variabel pengenalan diri. Hasil ini sesuai dengan penelitian pada mahasiswa kedokteran University Sains Malaysia (USM),³⁴ karena laki-laki memiliki anggapan akan harga diri yang lebih baik, kemampuan memahami diri yang baik, sehingga berkaitan dengan kemampuan menyelesaikan masalah dan mekanisme koping. Kemampuan pengenalan

diri yang lebih baik ini membuat laki-laki memiliki sifat yang lebih fleksibel dan mandiri daripada perempuan.³⁷

Hasil penelitian ini tidak menunjukkan perbedaan signifikan pada kecerdasan emosional antara responden yang tinggal dengan orang tua dan responden yang tidak tinggal dengan orang tua. Sarrionandia, *et al*, menyatakan bahwa kecerdasan emosional tidak hanya dipengaruhi oleh aspek keluarga, melainkan juga berbagai aspek lain, seperti lingkungan pendidikan, ataupun pertemanan dari responden.³⁸

TINGKAT EMPATI MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA ANGKATAN 2020

Median skor empati mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2020 adalah 110,37 dengan standar deviasi (SD) 11,206. Rerata skor empati ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan skor empati mahasiswa kesehatan tingkat I di Australia (106,82±12,69),³⁹ dan mahasiswa kesehatan

tingkat I di India (102,35±15,36).⁴⁰ Skor empati pada penelitian ini juga lebih tinggi daripada skor empati mahasiswa kedokteran di Kuwait (104,6±16,3),⁴¹ mahasiswa kedokteran di Cina (109,60±12,09),⁴² dan mahasiswa kedokteran di Pakistan (93,39±9,11).⁴³ Akan tetapi, skor empati pada penelitian ini lebih rendah dibandingkan rerata skor empati 355 mahasiswa kesehatan tingkat I di Inggris (110,81±13,155),⁴⁴ serta 123 mahasiswa kedokteran dan kesehatan tingkat I dari 4 Universitas di Australia (Monash University, Deakin University, University of South Australia and Edith Cowan University) (115±14,5).⁴⁵

Perbedaan rerata skor empati tiap negara dapat disebabkan oleh metode penelitian dan pemilihan sampel yang berbeda, selain itu juga dapat disebabkan karena perbedaan budaya antar negara.⁴⁶ Cara ekspresi empati dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya. Institusi medis di berbagai negara mengadopsi kriteria dan persyaratan yang berbeda dalam penerimaan mahasiswa baru, adanya perbedaan kurikulum pendidikan,

Tabel 14. Hasil analisis korelasi *Spearman* antara kecerdasan emosional dan tingkat empati.

Variabel	Empati						Korelasi
	Rendah		Tinggi		Total		
	n	% Total	n	% Total	n	% Total	
Pengenalan Diri							
Rendah	23	11,3	16	7,9	39	19,2	Nilai $p=0,109$ Nilai $r=0,113$
Sedang	66	32,5	75	36,9	141	69,5	
Tinggi	10	4,9	13	6,4	23	11,3	
Total	99	48,8	104	51,2	203	100	
Pengendalian Diri							
Rendah	4	2	4	2	8	3,9	Nilai $p=0,50$ Nilai $r=0,138$
Sedang	74	36,5	69	34	143	70,4	
Tinggi	21	10,3	31	15,3	52	25,6	
Total	99	48,8	104	51,2	203	100	
Motivasi Diri							
Rendah	6	3	2	1	8	3,9	Nilai $p=0,000$ Nilai $r=0,305$
Sedang	80	39,4	67	33	147	72,4	
Tinggi	13	6,4	35	17,2	48	23,6	
Total	99	48,8	104	51,2	203	100	
Kesadaran Sosial							
Rendah	5	2,5	1	0,5	6	3	Nilai $p=0,039$ Nilai $r=0,145$
Sedang	79	38,9	80	39,4	159	78,3	
Tinggi	15	7,4	23	11,3	38	18,7	
Total	99	48,8	104	51,2	203	100	
Keterampilan Sosial							
Rendah	1	0,5	0	0	1	0,5	Nilai $p=0,025$ Nilai $r=0,157$
Sedang	79	38,9	74	36,5	153	75,4	
Tinggi	19	9,4	30	14,8	49	24,1	
Total	99	48,8	104	51,2	203	100	

HASIL PENELITIAN



Tabel 15. Hasil analisis korelasi *Spearman* antara kecerdasan emosional dan tingkat kecemasan.

Variabel	Kecemasan										Korelasi
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Total		
	n	% Total	N	% Total	n	% Total	n	% Total	n	% Total	
Pengenalan Diri											
Rendah	4	2	11	5,4	11	5,4	13	6,4	39	19,2	Nilai $p=0,000$ Nilai $r=-0,250$
Sedang	29	14,3	62	30,5	31	15,3	19	9,4	141	69,5	
Tinggi	12	5,9	6	3	3	1,5	2	1	23	11,3	
Total	45	22,2	79	38,9	45	22,2	34	16,7	203	100	
Pengendalian Diri											
Rendah	0	0	1	0,5	5	2,5	2	1	8	3,9	Nilai $p=0,013$ Nilai $r=-0,174$
Sedang	29	14,3	60	29,6	28	13,8	26	12,8	143	70,4	
Tinggi	16	7,9	18	8,9	12	5,9	6	3	52	25,6	
Total	45	22,2	79	38,9	45	22,2	34	16,7	203	100	
Motivasi Diri											
Rendah	1	0,5	1	0,5	3	1,5	3	1,5	8	3,9	Nilai $p=0,013$ Nilai $r=-0,174$
Sedang	27	13,3	65	32	33	16,3	22	10,8	147	72,4	
Tinggi	17	8,4	13	6,4	9	4,4	9	4,4	48	23,6	
Total	45	22,2	79	38,9	45	22,2	34	16,7	203	100	
Kesadaran Sosial											
Rendah	1	0,5	3	1,5	1	0,5	1	0,5	6	3	Nilai $p=0,006$ Nilai $r=-0,192$
Sedang	27	13,3	64	31,5	39	19,2	29	14,3	159	78,3	
Tinggi	17	8,4	12	5,9	5	2,5	4	2	38	18,7	
Total	45	22,2	79	38,9	45	22,2	34	16,7	203	100	
Keterampilan Sosial											
Rendah	0	0	0	0	1	0,5	0	0	1	0,5	Nilai $p=0,000$ Nilai $r=-0,243$
Sedang	26	12,8	66	32,5	33	16,3	28	13,8	153	75,4	
Tinggi	19	9,4	13	6,4	11	5,4	6	3	49	24,1	
Total	45	22,2	79	38,9	45	22,2	34	16,7	203	100	

perbedaan tradisi, dan norma budaya akan berkontribusi pada perbedaan rerata skor empati mahasiswa kesehatan di berbagai negara.^{42,46}

Mahasiswa dinilai memiliki tingkat empati rendah jika skor empatinya di bawah median skor empati keseluruhan, sedangkan mahasiswa dinilai memiliki tingkat empati tinggi jika skor empatinya sama dengan dan di atas median skor empati keseluruhan.⁴⁷ Tingkat empati mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2020 dinilai berdasarkan median skor empati mahasiswa, yaitu $111 \pm 11,206$. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 99 (48,8%) mahasiswa memiliki tingkat empati rendah, sedangkan 104 (51,2%) mahasiswa memiliki tingkat empati tinggi. Hasil ini serupa dengan penelitian tingkat empati mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, yaitu hasil skor empati didominasi oleh kategori tinggi.¹³

Hasil penelitian menunjukkan tingkat

empati tinggi lebih banyak pada responden perempuan, sedangkan tingkat empati rendah lebih banyak ditemukan pada responden laki-laki, namun tidak terdapat perbedaan bermakna untuk tingkat empati antara laki-laki dan perempuan (uji Mann-Whitney U nilai $p=0,117$). Sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa tingkat empati lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki.^{10,12,13,17,48,49} Hal ini karena perempuan lebih memiliki sifat *nurture* (memelihara) dan lebih inter-personal dibandingkan laki-laki, perempuan mempunyai peran yang lebih besar dalam mengasuh dan membesarkan anak, sehingga memiliki ikatan kuat dengan perasaan dan kebutuhan non-verbal.^{50,51} Di lain pihak penelitian Tariq, *et al*,⁵² Pinagsirih, *et al*,⁵³ dan Dongju, *et al*,⁵⁴ menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara skor empati laki-laki dan perempuan. Neumann, *et al*, menemukan bahwa analisis aspek empati memakai variabel jenis kelamin tidak selalu memberikan hasil konsisten karena dipengaruhi oleh pengalaman dalam aktivitas

sosial tiap individu.⁵⁵ Selain itu, ekspresi perasaan dan empati yang bervariasi secara budaya dapat memengaruhi hasil penelitian.⁵⁶

Tidak ada perbedaan bermakna pada rerata skor empati responden yang tinggal dengan orang tua dibandingkan dengan yang tidak tinggal dengan orang tua (uji Mann-Whitney U nilai $p=0,105$). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian pada 237 mahasiswa kedokteran di Ethiopia,⁵⁵ tetapi berbeda dengan hasil penelitian Kataoka, *et al*, di Jepang yang menunjukkan perbedaan signifikan, tingkat empati responden yang tinggal dengan orang tua lebih tinggi dibandingkan responden yang tidak tinggal dengan orang tua mereka atau tinggal sendiri. Responden yang tinggal dengan orang tua memiliki keuntungan berupa dukungan orang tua. Dukungan orang tua dapat mengurangi stres dan kelelahan selama menjalankan pekerjaan atau pendidikan.⁵⁷ Pengaruh tidak signifikan lingkungan tempat tinggal pada tingkat empati responden dapat disebabkan karena



sikap orang tua dalam memperlakukan anak di rumah, keberadaan orang tua di rumah tidak menjamin responden mendapatkan pengalaman berempati yang baik; sikap kasar orang tua dalam mendidik anak di rumah tidak menciptakan lingkungan yang baik untuk menumbuhkan kemampuan berempati.

TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA ANGKATAN 2020

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan dirasakan oleh 77,8% (158 orang) mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Angkatan 2020. Sebagian besar responden, yaitu 38,9% (79 orang) mengalami kecemasan ringan. Prevalensi ini lebih tinggi daripada mahasiswa kedokteran Iran, yaitu sebesar 35,8% dengan sebagian besar kecemasan ringan.⁵⁸ Prevalensi kecemasan pada penelitian ini juga lebih tinggi daripada prevalensi kecemasan pada penelitian Bassols, *et al*, yaitu 30,8% mahasiswa mengalami kecemasan ringan yang paling banyak dialami oleh responden mahasiswa tingkat I, yaitu sebesar 19,2%.¹⁵ Hasil penelitian Zainel, *et al*, juga menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan pada mahasiswa tingkat I sebesar 33,3% didominasi oleh kecemasan tingkat ringan, yaitu 21,1%.⁵⁹

Masa transisi kehidupan adalah pendorong kecemasan. Hal ini yang menyebabkan mahasiswa fakultas kedokteran tahun pertama rentan mengalami kecemasan. Tingginya prevalensi kecemasan pada mahasiswa fakultas kedokteran tahun pertama disebabkan oleh sejumlah faktor: tingginya tuntutan fisik dan mental ketika menempuh ujian masuk, karena hanya sebagian kecil yang dapat lulus membuat mahasiswa tahun pertama menyadari perlunya usaha kuat untuk mengikuti pembelajaran di fakultas kedokteran, selain itu harapan keluarga dan harapan mereka sendiri sebagai mahasiswa baru, ikut menjadi faktor yang mencetuskan kecemasan. Mahasiswa fakultas kedokteran, terutama mahasiswa tingkat pertama, harus menyesuaikan diri untuk terlibat dalam segala kegiatan perkuliahan, tugas, dan sistem belajar yang berbeda dari proses pembelajaran pada jenjang sebelumnya. Kesulitan menghadapi kehidupan perkuliahan yang sangat berbeda dari kehidupan di sekolah menengah, penyesuaian sikap mahasiswa baru sebagai pendatang terhadap senior

dan dosen pengajar, serta kebutuhan untuk beradaptasi dengan dunia baru, tugas, dan ujian membuat mahasiswa tahun pertama menjadi kelompok sangat rentan mengalami kecemasan.¹⁵ Penelitian lain menemukan bahwa mahasiswa tahun pertama cenderung mengalami kecemasan karena beberapa hal, yaitu: kekhawatiran mengenai lingkungan akademik baru, perbedaan budaya antara asal tempat tinggal dan universitas, sehingga dibutuhkan penyesuaian pada masa awal pembelajaran, kekhawatiran akan sumber belajar, lingkungan pertemanan, dukungan sosial, dan interaksi sosial yang menunjang mahasiswa untuk belajar di kampus.⁵⁹

Penelitian ini tidak menunjukkan perbedaan signifikan kecemasan antara laki-laki dan perempuan; semuanya sebagian besar mengalami kecemasan ringan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Chandratika, *et al*, yang tidak mendapatkan perbedaan kecemasan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan.¹⁶ Walaupun tidak berbeda signifikan, hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan lebih banyak ditemukan pada responden perempuan (78,2%) daripada responden laki-laki (76,8%). Hasil ini sesuai dengan sejumlah penelitian yang menyatakan bahwa perempuan lebih berisiko mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki. Penelitian Doğan, *et al*, menyatakan bahwa perempuan 70 kali lebih berisiko mengalami kecemasan daripada laki-laki.¹⁴ Penelitian pada mahasiswa fakultas kedokteran di Brazil juga menunjukkan mahasiswa perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan mahasiswa laki-laki.¹⁵ Hal ini karena laki-laki dinyatakan memiliki kepribadian yang baik menghadapi suatu hal yang dianggap mengancam dirinya dibandingkan perempuan. Laki-laki menunjukkan sikap yang lebih aktif, tenang, dan eksploratif. Perempuan lebih rentan mengalami cemas akibat ekspektasi diri lebih tinggi, dan perasaan tidak sanggup atau perasaan kurang kompeten.⁶⁰ Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian lain dapat disebabkan oleh subjektivitas responden dalam pengambilan data dan perbedaan cara pengambilan sampel.

Tingkat kecemasan antara responden yang tinggal dengan orang tua dan responden yang tidak tinggal dengan orang tua tidak berbeda bermakna (uji statistik Mann-Whitney U nilai

$p=0,232$). Tingkat kecemasan responden penelitian berdasarkan tempat tinggal didominasi oleh kecemasan ringan, baik pada responden yang tinggal dengan orang tua maupun pada responden yang tidak tinggal dengan orang tua. Hasil yang sama pada penelitian Dangal, *et al*, di Nepal, menunjukkan tidak terdapat perbedaan kecemasan yang signifikan antara mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan mahasiswa yang tidak tinggal dengan orang tua (nilai $p=0,794$).⁶¹ Hasil serupa dilaporkan oleh Bassols, *et al*, yaitu tidak terdapat perbedaan bermakna tingkat kecemasan antara mahasiswa fakultas kedokteran yang tinggal dengan orang tua dan mahasiswa yang tidak tinggal dengan orang tua/tinggal sendirian.¹⁵

HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN TINGKAT EMPATI MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA ANGKATAN 2020

Terdapat hubungan positif bermakna antara kecerdasan emosional terhadap tingkat empati untuk variabel pengendalian diri ($p=0,050$; $r=0,138$), motivasi diri ($p=0,000$; $r=0,305$), kesadaran sosial ($p=0,039$; $r=0,145$), dan keterampilan sosial ($p=0,025$; $r=0,157$). Sedangkan untuk variabel pengenalan diri terhadap tingkat empati menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna ($p=0,109$; $r=0,113$). Arah korelasi positif menunjukkan makin tinggi kecerdasan emosional maka makin tinggi tingkat empati.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian Hajibabae, *et al*, pada 320 mahasiswa keperawatan Universitas Tehran, Iran, menunjukkan korelasi positif antara empati dan kecerdasan emosional; terjadi peningkatan skor empati pada setiap peningkatan skor kecerdasan emosional.⁴⁹ Penelitian Abe, *et al*, pada mahasiswa kedokteran Jepang menunjukkan korelasi positif antara kecerdasan emosional dan empati dengan nilai koefisien korelasi ($r=0,214$).⁵⁰ Penelitian Pengyu, *et al*, pada 688 mahasiswa kedokteran di Cina menunjukkan korelasi positif yang signifikan antara kecerdasan emosional dan kompetensi empati dengan nilai koefisien korelasi ($r=0,609$).⁶²

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa empat variabel kecerdasan emosional (pengendalian diri, motivasi diri, kesadaran



sosial, dan keterampilan sosial) memiliki hubungan positif bermakna dengan empati pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2020. Hasil ini menyatakan bahwa makin tinggi kecerdasan emosional, maka akan makin tinggi pula tingkat empati mahasiswa fakultas kedokteran angkatan 2020, sebaliknya kecerdasan emosional rendah diikuti dengan tingkat empati yang rendah pula.

Komponen pengendalian diri, motivasi diri, kesadaran sosial, dan keterampilan sosial terbukti memiliki korelasi positif yang signifikan dengan empati pada penelitian ini. Pengyu, *et al*, menyatakan bahwa tenaga medis dengan kecerdasan emosional tinggi dapat secara aktif mengatur emosi diri sendiri dan orang lain, menjaga kondisi fisik dan mental yang baik, lebih baik dalam berkomunikasi dan mencapai kesepakatan dengan pasien; memelihara hubungan interpersonal yang harmonis dengan pasien, serta memiliki kemampuan adaptasi sosial yang kuat. Kemampuan ini akan berguna pada pengendalian diri tenaga medis saat berhadapan dengan pasien dengan berbagai sifat dan latar belakang.⁶² Seorang tenaga medis juga memerlukan motivasi diri yang baik, seorang tenaga medis perlu memanfaatkan segala hal dalam dirinya untuk mendorong dan menguatkan diri dalam mencapai tujuan, dalam konteks ini tercapainya kemampuan empati dan perawatan pasien yang baik. Kesadaran sosial berkaitan dengan pemahaman tenaga medis pada perasaan dan reaksi emosional pasien, sedangkan keterampilan sosial berperan menentukan kecakapan tenaga medis dalam berhubungan dengan pasien, berbicara dengan pasien, dan mendengarkan permasalahan pasien.² Komponen pengenalan diri pada penelitian ini tidak memiliki korelasi bermakna dengan tingkat empati. Hasil ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Haley, *et al*. Penelitian tersebut mengemukakan bahwa pengenalan diri sebagai keadaan sadar akan perasaan dan respons emosional seseorang terhadap situasi tertentu merupakan faktor signifikan yang memengaruhi empati. Penelitian tersebut juga menekankan faktor refleksi diri sebagai hal yang memengaruhi bagaimana pengenalan diri kemudian akan memengaruhi empati. Refleksi diri memengaruhi hubungan antara karakteristik dan perilaku pasien dengan perasaan dan sikap tenaga medis terhadap pasien. Refleksi sebagai analisis terhadap

pengalaman, pemaknaan, dan pemahaman akan emosi diri adalah hal penting yang memengaruhi pengenalan diri.⁶³ Penelitian ini tidak melihat bagaimana faktor refleksi diri memengaruhi hubungan antara pengenalan diri dan empati, sehingga tidak dapat mengetahui penyebab variabel pengenalan diri tidak memiliki hubungan signifikan dengan empati, akan tetapi adanya perbedaan kemampuan refleksi diri antar responden dapat menjadi penyebab tidak terdapat hubungan antara pengenalan diri dan empati. Secara keseluruhan komponen kecerdasan emosional menentukan bagaimana seorang tenaga medis menempatkan dirinya pada posisi pasien dan dapat berempati terhadap pasien.

Mahasiswa fakultas kedokteran yang memiliki kecerdasan emosional tinggi akan lebih baik dalam mengatur emosi diri, memahami secara tepat dan merasakan emosi orang lain, lebih baik berkomunikasi, dan memiliki hubungan interpersonal yang lebih baik.⁶¹ Empati merupakan kemampuan untuk memahami dan mengalami perasaan orang lain; dalam hubungan tenaga medis dan pasien, empati dimaknai sebagai pemahaman keadaan emosional pasien, dan perilaku prososial yang mengikutinya.⁴⁸ Empati dalam hubungan tenaga medis dan pasien berkaitan dengan panggilan untuk dapat merawat, mendukung, menguatkan, serta memotivasi pasien selama proses penyembuhan. Empati merupakan suatu pengalaman pasien sebagai suatu pribadi secara utuh yang melibatkan pemahaman lebih lanjut.⁹ Mengacu pada pemahaman ini, maka dapat dilihat keterkaitan antara kecerdasan emosional dan empati. Kecerdasan emosional membantu individu dapat memahami perasaan orang lain, sehingga dapat berguna pada penerapan empati profesi dokter, apoteker, ataupun perawat dalam memilih sikap yang tepat untuk merespons pikiran dan perasaan pasien.²⁰

Peningkatan kecerdasan emosional akan ikut meningkatkan empati seseorang, menunjukkan kaitan penting kecerdasan emosional dengan empati dari mahasiswa fakultas kedokteran. Empati sangat krusial dalam hubungan tenaga medis dan pasien, sehingga kecerdasan emosional yang baik pada tenaga medis akan memberikan efek positif bagi kedua belah pihak, berupa peningkatan kepercayaan pasien, kepuasan

pasien, memudahkan tenaga medis memberikan perawatan, serta memperkaya pengalaman tenaga medis untuk menentukan tindakan yang tepat saat berhadapan dengan pasien.⁶⁴

HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA ANGGKATAN 2020

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan korelasi negatif bermakna antara kecerdasan emosional dan tingkat kecemasan untuk semua variabel kecerdasan emosional, yaitu: variabel pengenalan diri ($p=0,000$; $r=-0,250$), pengendalian diri ($p=0,013$; $r=-0,174$), motivasi diri ($p=0,013$; $r=-0,174$), kesadaran sosial ($p=0,006$; $r=-0,192$), dan keterampilan sosial ($p=0,000$; $r=-0,243$). Korelasi negatif menunjukkan bahwa makin tinggi kecerdasan emosional, maka makin rendah tingkat kecemasan responden penelitian. Sebaliknya makin rendah kecerdasan emosional, maka makin tinggi tingkat kecemasan responden penelitian. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mahaur, *et al*, yang menunjukkan korelasi negatif antara kecerdasan emosional dan tingkat kecemasan pada mahasiswa kedokteran tingkat I. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa dengan kecerdasan emosional baik akan memiliki kemampuan pemahaman dan pengelolaan emosi yang lebih baik, sehingga akan membantu beradaptasi dan menangani kecemasan yang dialami.⁶⁵ Penelitian Agus pada mahasiswa tingkat I Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana tahun 2017 menunjukkan makin tinggi tingkat kecerdasan emosional, maka makin rendah tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi ujian.⁶⁶ Hasil yang sejalan ditemukan pada penelitian Manurung, *et al*, yang menunjukkan hubungan negatif signifikan antara kecerdasan emosi dan *anxiety reduction* pada mahasiswa Fakultas Farmasi Institut Kesehatan Helvetia; makin tinggi kecerdasan emosional mahasiswa akan makin mudah untuk menurunkan kecemasan (*anxiety reduction*), sedangkan makin rendah kecerdasan emosional akan makin sulit menurunkan kecemasan (*anxiety reduction*).⁶⁷

Kecerdasan emosional yang tinggi akan meningkatkan kapasitas seseorang untuk mengenali perasaan diri dan orang lain, sehingga dapat memiliki kepekaan tinggi



untuk menentukan perbuatan dan perkataan dalam ungkapan emosinya pada setiap situasi; sehingga kecerdasan emosional sangat berperan dalam proses pengendalian emosi. Pengendalian emosi ini akan membantu seseorang memilih tindakan yang tepat pada suatu masalah. Kecerdasan emosional seseorang sangat menentukan tindakan seseorang; seseorang dengan kecerdasan emosional yang baik akan dapat melakukan perbuatan positif, karena pemahaman yang baik akan dampak perasaan negatif terhadap fisik, mental, dan kehidupan sosial. Seseorang dengan kecerdasan emosional baik akan lebih memilih fokus pada perasaan positif untuk mengembangkan diri dan kehidupan sosialnya.²

Seseorang dengan kecerdasan emosional baik akan lebih sanggup menanggulangi tuntutan lingkungan dan sosial daripada seseorang dengan kecerdasan emosional rendah karena mereka memiliki kesadaran dan pengendalian emosi diri yang lebih baik, sehingga kecemasan dapat berkurang. Seseorang dengan kecerdasan emosional baik mempunyai kelebihan dalam bersosialisasi, jaringan sosial yang lebih banyak, serta memiliki strategi koping yang lebih efektif, yang akan

membantu menurunkan kecemasan.⁶⁶⁻⁶⁸ Kecerdasan emosional yang baik dapat mendorong seseorang untuk memotivasi diri saat terlibat dalam suatu masalah, mengatur pemikiran, dan mengontrol diri dalam menghadapi tantangan kehidupan. Dengan demikian, kecemasan dalam menghadapi tekanan, masalah, dan konflik kehidupan dapat teratasi dengan baik oleh kecerdasan emosional yang baik.²

Profesi kesehatan, seperti dokter, apoteker, dan perawat, mensyaratkan memiliki keterampilan klinis dan dapat membuat keputusan yang berdampak pada kesejahteraan pasien. Penelitian Ignacio, *et al*, menunjukkan bahwa kecemasan terbukti mempengaruhi kinerja keterampilan tenaga medis dan dapat membahayakan pasien.¹⁸ Penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan cukup tinggi pada mahasiswa fakultas kedokteran dan kecemasan lebih rendah pada mahasiswa yang memiliki kecerdasan emosional tinggi. Kecerdasan emosional yang baik menandakan bahwa seseorang dapat memahami perasaan diri sendiri, sehingga mengetahui bagaimana seharusnya menyikapi sesuatu dan mengelola emosi diri, sehingga lebih mampu mengatasi

tekanan kecemasan dan stres.¹⁹ Kecerdasan emosional tenaga medis yang baik akan mengurangi kecemasan berlebihan, sehingga memengaruhi kinerja ke arah yang lebih baik dan menciptakan hasil klinis yang lebih baik.

SIMPULAN

Pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2020, kecerdasan emosional didominasi oleh kecerdasan emosional tingkat sedang; terdapat perbedaan bermakna tingkat kecerdasan emosional variabel pengenalan diri antara laki-laki dan perempuan. Tingkat empati didominasi oleh tingkat empati tinggi. Kecemasan didominasi oleh kecemasan ringan. Terdapat hubungan positif bermakna antara kecerdasan emosional untuk variabel pengendalian diri, motivasi diri, kesadaran sosial, dan keterampilan sosial terhadap tingkat empati. Terdapat hubungan negatif bermakna antara semua variabel kecerdasan emosional, yaitu: pengenalan diri, pengendalian diri, motivasi diri, kesadaran sosial, dan keterampilan sosial terhadap tingkat kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Papalia DE, Old SW, Feldman RD. Human development (Psikologi Perkembangan). Kencana. Jakarta; 2008 .p. 13.
2. Goleman D. Emotional intelligence. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Umum; 2012 .p. 45.
3. Hasnah H, Hendra DA, Hapsah H. Correlation between emotional intelligence and problem solving skill of health students of faculty of medicine Universitas Hasanuddin. Indones Contemp Nurs J (ICON Journal) 2018;3(1):22.
4. Balamurugan G, Nivetha G. A study on emotional intelligence and employees work attitude in hospitals. Int J Innov Res Sci Technol. 2018;4:25-7.
5. Aithal AP, Kumar N, Gunasegeran P, Sundaram SM, Rong LZ, Prabhu SP. A survey-based study of emotional intelligence as it relates to gender and academic performance of medical students. Educ Heal. 2016;29(3):255.
6. Magdalina YY, Sinaga JP, Armyanti I. Hubungan antara kecerdasan emosional dan tingkat gejala kecemasan mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. CDK. 2019;46(9):571-9.
7. Sallama NI. Psikologi sosial. Jakarta: Salemba Humanika; 2018 .p. 24.
8. Hojat M. Empathy in health professions education and patient care. Philadelphia: Springer; 2016 .p. 345.
9. Jena Y. Etika medis dan pembentukan dokter yang berkeutamaan. Respons. 2012;17(01):93-128.
10. Papageorgiou A, Miles S, Fromage M. Does medical students' empathy change during their 5-year MBBS degree? Educ Heal. 2018;31(3):142.
11. Gosal D, Jena Y. Hubungan tingkat pengetahuan dengan nilai empati pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya, Jakarta. J Perkotaan. 2017;9(1).
12. Sihombing NR, Armyanti I, Wicaksono A. Tingkat empati mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura [Skripsi]. Pontianak: Universitas Tanjungpura; 2018.
13. Nugroho KM, Pasiak TF, Tanudjaja GN. Gambaran empati pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi angkatan 2012. J e-Biomedik. 2016;4(1).
14. Doğan İ, Doğan N. The prevalence of depression, anxiety, stress and its association with sleep quality among medical students. Ankara Med J. 2019;19(3):550-8.
15. Bassols AM, Okabayashi LS, Silva AB, Carneiro BB, Feijó F, Guimaraes GC, et al. First-and last-year medical students: Is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms. Brazilian J Psychiatry 2014;36(3):233-40.



16. Chandratika D, Purnawati S. Gangguan cemas pada mahasiswa semester I dan VII program studi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *e-Jurnal Med Udayana*. 2014;4(3):1-10.
17. Fields SK, Mahan P, Tillman P, Harris J, Maxwell K, Hojat M. Measuring empathy in healthcare profession students using the Jefferson Scale of Physician Empathy: Health provider–student version. *J Interprof Care*. 2011;25(4):287–93.
18. Ignacio J, Dolmans D, Scherpbier A, Rethans JJ, Chan S, Liaw SY. Stress and anxiety management strategies in health professions' simulation training: a review of the literature. *BMJ Simul Technol Enhanc Learn*. 2016;2(2):42–6.
19. Shasia R, Nurhayati. Hubungan kecerdasan emosional dengan hasil OSCE mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter FKIK UMY [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2015.
20. Mayer JD, Salovey, What is emotional intelligence. *Emotional development, emotional literacy and emotional intelligence basic books*. New York; 1997 .p. 432–3.
21. Trisnawati EI, Suryaningrum S. Pengaruh kecerdasan emosional terhadap tingkat pemahaman akuntansi. *Simposium Nasional Akuntansi VI*. Surabaya; 2003.
22. Julian LJ. Measures of anxiety: State-trait anxiety inventory (STAI), beck anxiety inventory (BAI), and hospital anxiety and depression scale-anxiety (HADS-A). *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2011;63(S11):467–72.
23. Hojat M, DeSantis J, Shannon SC, Mortensen LH, Speicher MR, Bragan L, et al. The Jefferson Scale of Empathy: A nationwide study of measurement properties, underlying components, latent variable structure, and national norms in medical students. *Adv Heal Sci Educ*. 2018;23(5):899–920.
24. Butcher JN. *A beginner's guide to the MMPI-2*. Washington DC: American Psychological Association; 2011.
25. Australian Centre for Posttraumatic Mental Health. *Australian guidelines for the treatment of acute stress disorder and posttraumatic stress disorder: Guideline summary*. Australia: Australian Centre for Posttraumatic Mental Health; 2013 .p. 44.
26. Bhaskaran Unnikrishnan DBB, Kulkarni V, Thapar R, Mithra P, Rai S, Najiza H. Association of emotional intelligence with academic performance among medical students in South India. *Asian J Pharm Clin Res*. 2015;8(2):300–2.
27. Taneja N, Gupta S, Chellaiyan VG, Awasthi AA, Sachdeva S. Personality traits as a predictor of emotional intelligence among medical students. *J Educ Health Promot*. 2020;9(1):354.
28. Johnson DR. Emotional intelligence as a crucial component to medical education. *Int J Med Educ*. 2015;6:179.
29. Edussuriya D, Marambe KN, Tennakoon SUB, Rathnayake R, Premaratne BG, Ubhayasiri SK, et al. Emotional intelligence in first year medical students and its correlates: A study conducted at a faculty of medicine in Sri Lanka. *Sri Lanka J Med*. 2018;27(2):4.
30. Nnabuiife E, Chukwuemeka O, Chinwendu U, Ephraim I. The relationship between self-esteem and emotional intelligence among undergraduate medical students of Imo State University, Owerri, Nigeria. *Int J Brain Cogn Sci*. 2018;7(1):1–8.
31. Uchino R, Yanagawa F, Weigand B, Orlando JP, Tachovsky TJ, Dave KA, et al. Focus on emotional intelligence in medical education: From problem awareness to system-based solutions. *Int J Acad Med*. 2015;1(1):9.
32. Vasefi A, Dehghani M, Mirzaaghapoor M. Emotional intelligence of medical students of Shiraz University of Medical Sciences cross sectional study. *Ann Med Surg*. 2018;32:26–31.
33. Bazrafkan L, Toriki F, Rakhshani T. Comparison of emotional intelligence between medical and non-medical students. *J Heal Sci Surveill Syst*. 2018;6(3):155–60.
34. Larijani TT, Movaghari MR, Rostami M, Zamani N, Ghadirian F. The relationship between emotional intelligence and coping styles against stress among nurses. *World J Res Rev*. 2017;4(5):71-5.
35. Khraisat AMS, Rahim AFA, Yusoff MSB. Emotional intelligence of USM medical students. *Educ Med J*. 2015;7(4):26-38.
36. Gorji AH, Darabinia M, Ranjbar M. Emotional and spiritual intelligence among medical students in Iran. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2017;11(4): e9504.
37. Fernández-Berrocá P, Cabello R, Castillo R, Extremera N. Gender differences in emotional intelligence: The mediating effect of age. *Behav Psychol*. 2012;20(1):77–89.
38. Bar-On RE, Parker JDA. *The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace*. Jossey-Bass; 2000.
39. Sarrionandia A, Fernández-Lasarte O, Comino P. Emotional intelligence and family characteristics: A pilot study in the Basque Country. *Current Psychology* 2021;40:5087–93
40. Williams B, Brown T, McKenna L, Boyle MJ, Palermo C, Nestel D, et al. Empathy levels among health professional students: A cross-sectional study at two universities in Australia. *Adv Med Educ Pract*. 2014;5:107.
41. Chatterjee A, Ravikumar R, Singh S, Chauhan PS, Goel M. Clinical empathy in medical students in India measured using the Jefferson Scale of Empathy– Student version. *J Educ Eval Health Prof*. 2017;14:33.
42. Hasan S, Al-Sharqawi N, Dashti F, AbdulAziz M, Abdullah A, Shukkur M, et al. Level of empathy among medical students in Kuwait University, Kuwait. *Med Princ Pract*. 2013;22(4):385–9.



43. Wen D, Ma X, Li H, Liu Z, Xian B, Liu Y. Empathy in Chinese medical students: Psychometric characteristics and differences by gender and year of medical education. *BMC Med Educ.* 2013;13(130):1–6.
44. Shaheen A, Mahmood MA, Zia-ul-Miraj M, Ahmad M. Empathy levels among undergraduate medical students in Pakistan, a cross sectional study using Jefferson scale of physician empathy. *J Pak Med Assoc.* 2020;70(7):1149–53.
45. Nunes P, Williams S, Sa B, Stevenson K. A study of empathy decline in students from five health disciplines during their first year of training. *Int J Med Educ.* 2011;2:12–7.
46. Williams B, Brown T, McKenna L, Palermo C, Morgan P, Nestel D, et al. Student empathy levels across 12 medical and health professions: An interventional study. *J Compassionate Heal Care.* 2015;2(1):4.
47. Kataoka HU, Koide N, Ochi K, Hojat M, Gonnella JS. Measurement of empathy among Japanese medical students: Psychometrics and score differences by gender and level of medical education. *Acad Med.* 2009;84(9):1192–7.
48. Hojat M, Louis D, Markham F, Wender R, Rabinowitz C, Gonnella J. Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. *Acad Med.* 2012;86(3):359–64.
49. Hajibabae F, Farahani MA, Ameri Z, Salehi T, Hosseini F. The relationship between empathy and emotional intelligence among Iranian nursing students. *Int J Med Educ.* 2018;9:239.
50. Abe K, Niwa M, Fujisaki K, Suzuki Y. Associations between emotional intelligence, empathy and personality in Japanese medical students. *BMC Med Educ.* 2018;18(1):47.
51. Wilkinson IG. In praise of empathy: The glue that holds caring communities together in a fractured world. *Can J Fam Youth/Le J Can Fam la Jeun.* 2019;11(1):234–91.
52. Tariq N, Tayyab A, Jaffery T. Differences in empathy levels of medical students based on gender, year of medical school and career choice. *J Coll Physicians Surg Pakistan.* 2018;28(4):310–3.
53. Pinagsirih MHD, Findyartini A, Marpaung NLE. Hubungan antara jenis kelamin dan tingkat akademik dengan empati pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Papua. *Fakultas Kedokteran Unipa;* 2019.
54. Lim BT, Moriarty H, Huthwaite M, Gray L, Pullon S, Gallagher P. How well do medical students rate and communicate clinical empathy? *Med Teach.* 2013;35(2):946–51.
55. Neumann M, Edelhäuser F, Tauschel D, Fischer MR, Wirtz M, Woopen C, et al. Empathy decline and its reasons: A systematic review of studies with medical students and residents. *Acad Med.* 2011;86(8):996–1009.
56. Dehning S, Girma E, Gasperi S, Meyer S, Tesfaye M, Siebeck M. Comparative cross-sectional study of empathy among first year and final year medical students in Jimma University, Ethiopia: Steady state of the heart and opening of the eyes. *BMC Med Educ.* 2012;12(1):34.
57. Kataoka HU, Koide N, Hojat M, Gonnella JS. Measurement and correlates of empathy among female Japanese physicians. *BMC Med Educ.* 2012;12(1):1–6.
58. Nakhostin-Ansari A, Sherafati A, Aghajani F, Khonji MS, Aghajani R, Shahmansouri N. Depression and anxiety among Iranian Medical Students during COVID-19 pandemic. *Iran J Psychiatry* 2020;15(3):228.
59. Zainel ALACAA, Taha APPH. Generalized anxiety disorder among first year students in Duhok University Researcher. *J Xi'an Univ Archit Technol.* 2020;XII(III):1386–95.
60. Cheung K, Tam KY, Tsang MH, Zhang LW, Lit SW. Depression, anxiety and stress in different subgroups of first-year university students from 4-year cohort data. *J Affect Disord.* 2020;274:305-14.
61. Dangal MR, Bajracharya LS. Students anxiety experiences during COVID- 19 in Nepal. *Kathmandu Univ Med J.* 2020;18(2):53–7.
62. Pengyu L, Jinwei H. Association between empathy competence and emotional intelligence among medical undergraduates: A cross-sectional study. *Am J Appl Psychol.* 2019;8(3):57–63.
63. Haley B, Heo S, Wright P, Barone C, Rettiganti MR, Anders M. Relationships among active listening, self-awareness, empathy, and patient-centered care in associate and baccalaureate degree nursing students. *Nursing Plus Open* 2017;3:11–6.
64. Harahap MA, Graharti R. Teknik dan peran empati dalam praktik kedokteran. *J Medula.* 2018;8(1):102–7.
65. Mahaur R, Jain P, Jain AK. Emotional intelligence of medical students and its association with their psychological health. *South-East Asian J Med Educ.* 2018;12(2):25.
66. Agus HP, Wilani NMA. Peran kecerdasan emosional terhadap kecemasan menghadapi ujian pada mahasiswa tahun pertama Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran. *J Psikol Udayana.* 2019:156–63.
67. Manurung EM, Dachi TA. Hubungan kecerdasan emosi dengan anxiety reduction pada mahasiswa fakultas farmasi Institut Kesehatan Helvetia. *J Educ Hum Soc Sci.* 2019;2(2):196–202.
68. Muhnia M, Isnah WON, Hapsah H. Relationship between emotional intelligence with stress level of first year student in nursing program study Medical Faculty Hasanuddin University. *Indones Contemp Nurs* 2018;2(2):1-10.