



Hubungan antara Kecerdasan Emosional dan Tingkat Gejala Kecemasan Mahasiswa Program Studi Kedokteran tingkat I Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

Yessi Yulia Magdalina,¹ Jojo Putrini Sinaga,² Ita Armyanti³

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, ²Departemen Psikiatri, RSUD dr. Rubini, Mempawah, Kalimantan Barat, ³Departemen Biotika dan Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang. Kecerdasan emosional merupakan kemampuan berkaitan dengan emosi yang dapat mempengaruhi berbagai bidang kehidupan manusia. Mahasiswa kedokteran tingkat I rentan mengalami kecemasan karena penyesuaian lingkungan pendidikan. **Tujuan.** Mengetahui hubungan kecerdasan emosional terhadap tingkat gejala kecemasan pada mahasiswa Program Studi Kedokteran tingkat I Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. **Metodologi.** Desain penelitian adalah cross-sectional dengan jumlah sampel 56 mahasiswa kedokteran tingkat I. Pengumpulan data primer menggunakan kuesioner lembar stresor, kecerdasan emosional, dan BAI (Beck Anxiety Inventory). Data sekunder berupa informasi jumlah mahasiswa Program Studi Kedokteran tingkat I. Uji hipotesis menggunakan uji korelasi Spearman. **Hasil.** Mahasiswa Program Studi Kedokteran tingkat I sebagian besar memiliki tingkat kecerdasan emosional sedang untuk variabel pengenalan diri, pengendalian diri, motivasi diri, empati, dan keterampilan sosial. Jumlah mahasiswa yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 20 orang (35,7%). Mahasiswa yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 orang (17,9%), kecemasan sedang sebanyak 18 orang (32,1%), dan kecemasan berat sebanyak 8 orang (14,3%). Hasil uji hipotesis variabel pengenalan diri ($p=0,000$; $r=-0,467$), pengendalian diri ($p=0,120$; $r=-0,210$), motivasi diri ($p=0,023$; $r=-0,304$), empati ($p=0,039$; $r=-0,277$), dan keterampilan sosial ($p=0,000$; $r=-0,521$) terhadap tingkat gejala kecemasan. **Simpulan.** Terdapat korelasi negatif yang signifikan antara variabel pengenalan diri, motivasi diri, empati, dan keterampilan sosial terhadap tingkat gejala kecemasan. Tidak terdapat hubungan signifikan variabel pengendalian diri terhadap tingkat gejala kecemasan.

Kata kunci: Kecemasan, kecerdasan emosional, mahasiswa kedokteran

ABSTRACT

Background. Emotional intelligence is an ability related to emotions that can affect various areas of human life. First-year medical students are vulnerable to anxiety caused by adjustment disorder to new educational environment. **Purpose.** To assess the relationship between emotional intelligence and the anxiety level among first-year medical students of Tanjungpura University Medical School. **Methods.** The design was cross sectional on 56 first-year medical students. Primary data were collected by stressor sheet, emotional intelligence, and BAI (Beck Anxiety Inventory) questionnaires. Secondary data was the information on number of first-year students in Medical Program. Data was analysed by Spearman correlation. **Results.** Most first-year medical students had moderate level of emotional intelligence for self-recognition, self-control, self-motivation, empathy, and social skills variables. Twenty (35,7%) students did not experience anxiety. Ten students experienced mild anxiety 10 (17,9%), 18 (32,1%) moderate anxiety and 8 (14,3%) severe anxiety. Self-recognition ($p=0,000$; $r=-0,467$), self-control ($p=0,120$; $r=-0,210$), self-motivation ($p=0,023$; $r=-0,304$), empathy ($p=0,039$; $r=-0,277$), and social skills ($p=0,000$; $r=-0,521$) were correlated with the level of anxiety symptoms. **Conclusion.** There were significant negative correlation between self-recognition, self-motivation, empathy and social skills variables with the level of anxiety symptoms. No significant relationship between self-control with the level of anxiety symptoms. **Yessi Yulia Magdalina, Jojo Putrini Sinaga, Ita Armyanti. Relationship between Emotional Intelligence with the Level of Anxiety Symptoms among First-year Medical Students in Tanjungpura University**

Keywords: Anxiety, emotional intelligence, medical students

PENDAHULUAN

Kecerdasan emosional merupakan kemampuan yang berkaitan dengan emosi dan informasi emosional yang dapat mempengaruhi berbagai bidang kehidupan

manusia. Kecerdasan emosional terdiri dari lima komponen, yaitu kesadaran diri, regulasi diri, motivasi, empati, dan keterampilan sosial.^{1,2} Penelitian menunjukkan terdapat hubungan kecerdasan emosional terhadap prestasi

belajar mahasiswa Pendidikan Matematika Universitas Papua.³ Penelitian bidang medis menunjukkan terdapat hubungan kecerdasan emosional terhadap perilaku pro-sosial, kinerja akademik yang lebih baik, dan peningkatan

Alamat Korespondensi email: ita.armyanti@gmail.com

HASIL PENELITIAN



empati.⁴

Proses pembelajaran di perguruan tinggi berbeda dari proses pembelajaran jenjang sebelumnya. Kurikulum pada sebagian besar institusi pendidikan kedokteran di Indonesia adalah kurikulum berbasis kompetensi dengan metode pembelajaran PBL (*Problem Based Learning*). Beberapa kegiatan perkuliahan mahasiswa kedokteran antara lain kuliah, praktikum di laboratorium, keterampilan klinik dasar, diskusi kelompok, ujian praktikum, ujian keterampilan klinik dasar, dan ujian sumatif.⁵ Pendidikan kedokteran dapat memberikan sejumlah stresor kepada mahasiswa berupa padatnya kegiatan akademik, psikologis dan eksistensial yang signifikan, sehingga menyebabkan tingginya prevalensi kecemasan mahasiswa kedokteran.⁶

Penelitian di Pakistan menunjukkan prevalensi kecemasan mahasiswa kedokteran sebesar 74,2%.⁷ Kecemasan mahasiswa kedokteran berbeda setiap tingkatannya; di Brazil prevalensi kecemasan mahasiswa kedokteran tahun I lebih tinggi, yaitu sebesar 30,8%, dibandingkan mahasiswa kedokteran tahun keenam yang sebesar 9,4%.⁸ Penelitian di Universitas Lampung pada mahasiswa kedokteran tingkat I dan terakhir memperoleh hasil serupa, yaitu tingkat stres mahasiswa tingkat I lebih tinggi. Hal ini berkaitan dengan adaptasi mahasiswa ke lingkungan perguruan tinggi dengan kegiatan-kegiatan baru seperti kuliah, praktikum, diskusi kelompok, dan ujian.⁹

Individu dengan kecerdasan emosional baik akan mampu memotivasi diri sendiri walaupun sedang dalam masalah, menguasai diri dalam segala keadaan dan tetap mampu mengatasi beban stres agar tidak melumpuhkan pikiran.¹⁰ Individu dengan tingkat kecerdasan emosional tinggi memiliki tingkat kecemasan rendah.¹¹

Penelitian ini mengenai hubungan kecerdasan emosional terhadap tingkat gejala kecemasan pada mahasiswa Program Studi Kedokteran tingkat I Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah studi analitik observasional jenis *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura pada tahun akademik 2018/2019.

Waktu pelaksanaan yaitu bulan November sampai Desember 2018.

Sampel penelitian adalah mahasiswa Program Studi Kedokteran tingkat I Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura tahun akademik 2018/2019 yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel dipilih dengan cara *non-probability sampling* jenis *consecutive sampling*, yaitu pemilihan sampel tidak berdasarkan peluang dan semua mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan sebagai sampel penelitian.¹² Sampel minimal penelitian ini yaitu 50 mahasiswa dengan presisi 10%.

Kriteria inklusi adalah mahasiswa yang terdaftar sebagai mahasiswa Program Studi Kedokteran tingkat I Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura tahun akademik 2018/2019, aktif mengikuti kegiatan perkuliahan dan bersedia menjadi subjek penelitian (menandatangani *informed consent*). Kriteria eksklusi meliputi mahasiswa yang tidak hadir saat pengambilan data, mahasiswa yang mengalami stresor berat sehingga mengalami kecemasan berat, namun bukan karena gangguan penyesuaian yang terdeteksi saat penapisan, dan mahasiswa yang telah terdiagnosis gangguan kecemasan dan menjalani terapi. Variabel bebas penelitian ini adalah kecerdasan emosional dan variabel tergantungan, yaitu tingkat gejala kecemasan.

Pengumpulan data menggunakan tiga kuesioner, yaitu lembar stresor untuk penapisan (*screening*), kuesioner kecerdasan emosional yang dirancang oleh Trisnawati dan Suryaningsum (Lampiran 1) serta kuesioner *Beck Anxiety Inventory* (BAI)¹³ untuk mengukur tingkat gejala kecemasan. Semua kuesioner telah divalidasi oleh peneliti. Data dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman.

ETIOLOGI

Jumlah mahasiswa yang menerima dan mengembalikan kuesioner penelitian sebanyak 61 mahasiswa. Lima mahasiswa dieksklusi karena 2 orang tidak mengisi lengkap kuesioner, 1 orang menyatakan bahwa orang terdekatnya meninggal dunia bersamaan pada saat pengambilan data, 1 orang sedang menjalani terapi kecemasan, dan 1 orang mengalami kejadian traumatik yang berpotensi menimbulkan gangguan stres akut dan gangguan stres pasca-trauma. Jumlah mahasiswa memenuhi kriteria inklusi

berjumlah 56 mahasiswa. Distribusi responden penelitian berdasarkan jenis kelamin dan usia ditampilkan pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Distribusi responden penelitian berdasarkan jenis kelamin dan usia

KARAKTERISTIK	JUMLAH	PERSENTASE
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	48,2%
Perempuan	29	51,8%
Usia		
17 tahun	10	17,9%
18 tahun	41	73,2%
19 tahun	5	8,9%

Tingkat kecerdasan emosional mahasiswa Program Studi Kedokteran tingkat I didominasi oleh kecerdasan emosional tingkat sedang. Distribusi kecerdasan emosional responden penelitian ditampilkan pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Distribusi kecerdasan emosional responden penelitian

VARIABEL	JUMLAH	PERSENTASE
Pengenalan Diri		
Rendah	3	5,4%
Sedang	38	67,9%
Tinggi	15	26,8%
Pengendalian Diri		
Rendah	1	1,8%
Sedang	40	71,4%
Tinggi	15	26,8%
Motivasi Diri		
Rendah	0	0%
Sedang	36	64,3%
Tinggi	20	35,7%
Empati		
Rendah	0	0%
Sedang	35	62,5%
Tinggi	21	37,5%
Keterampilan Sosial		
Rendah	0	0%
Sedang	34	60,7%
Tinggi	22	39,3%

Distribusi tingkat kecerdasan emosional responden didominasi kecerdasan emosional sedang, baik pada laki-laki maupun perempuan. Pada variabel pengenalan diri terdapat 1 (3,7%) mahasiswa laki-laki dan 2 (6,9%) mahasiswa perempuan yang memiliki kecerdasan emosional rendah. Pada variabel pengendalian diri terdapat 1 (1,8%) mahasiswa perempuan yang memiliki kecerdasan emosional rendah. Tidak terdapat perbedaan bermakna untuk tingkat kecerdasan emosional antara laki-laki dan perempuan (nilai $p > 0,05$ pada uji statistik Mann-Whitney U untuk semua variabel). Distribusi tingkat kecerdasan emosional berdasarkan jenis kelamin ditampilkan pada **Tabel 3**.



Tabel 3. Tingkat kecerdasan emosional berdasarkan jenis kelamin pada semua variabel

VARIABEL	JENIS KELAMIN				UJI STATISTIK
	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		
	N	%	N	%	
Pengenalan Diri					
Rendah	1	3,7%	2	6,9%	$p = 0,261$
Sedang	17	63%	21	72,4%	
Tinggi	9	33,3%	6	20,7%	
Total	27	100%	29	100%	
Pengendalian Diri					
Rendah	0	0%	1	1,8%	$p = 0,073$
Sedang	17	63%	23	79,3%	
Tinggi	10	37%	5	17,2%	
Total	27	100%	29	100%	
Motivasi Diri					
Rendah	0	0%	0	0%	$p = 0,722$
Sedang	18	66,7%	18	62,1%	
Tinggi	9	33,3%	11	37,9%	
Total	27	100%	29	100%	
Empati					
Rendah	0	0%	0	0%	$p = 0,632$
Sedang	18	66,7%	18	62,1%	
Tinggi	9	33,3%	11	37,9%	
Total	27	100%	29	100%	
Keterampilan Sosial					
Rendah	0	0%	0	0%	$p = 0,831$
Sedang	18	66,7%	18	62,1%	
Tinggi	9	33,3%	11	37,9%	
Total	27	100%	29	100%	

Tingkat gejala kecemasan responden penelitian berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh kecemasan sedang, baik pada laki-laki dan perempuan. Sebanyak 9 (33,3%) laki-laki dan 11 (37,9%) perempuan tidak mengalami kecemasan. Tidak terdapat perbedaan bermakna untuk tingkat kecemasan antara laki-laki dan perempuan dengan nilai $p > 0,05$ pada uji statistik Mann-Whitney U. Data tingkat gejala kecemasan berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada **tabel 4**.

Hasil uji hipotesis menggunakan korelasi Spearman menunjukkan terdapat hubungan bermakna dengan korelasi negatif antara kecerdasan emosional terhadap tingkat gejala kecemasan untuk variabel pengenalan diri ($p = 0,000$; $r = -0,467$), motivasi diri ($p = 0,023$; $r = -0,304$), empati ($p = 0,039$; $r = -0,277$), dan keterampilan sosial ($p = 0,000$; $r = -0,521$). Variabel pengendalian diri tidak memiliki hubungan bermakna dengan tingkat gejala kecemasan ($p = 0,120$; $r = -0,210$) (**Tabel 5**).

PEMBAHASAN

Tingkat Kecerdasan Emosional Mahasiswa Program Studi Kedokteran Tingkat I

Data penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecerdasan emosional mahasiswa Program Studi Kedokteran tingkat I didominasi oleh kecerdasan emosional tingkat sedang dengan distribusi sebagai berikut:

- 67,9% kecerdasan emosional tingkat sedang pada variabel pengenalan diri
- 71,4% kecerdasan emosional tingkat sedang pada variabel pengendalian diri
- 64,3% kecerdasan emosional tingkat sedang pada variabel motivasi diri
- 62,5% kecerdasan emosional tingkat sedang pada variabel empati
- 60,7% kecerdasan emosional tingkat sedang pada variabel keterampilan sosial.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Joshi, et al, di India yang menyatakan bahwa 51 (52,57%) mahasiswa kedokteran tingkat I memiliki kecerdasan emosional tingkat sedang.¹⁴

Kecerdasan emosional terdiri dari persepsi tentang emosi dalam diri sendiri dan orang lain, kemampuan mengendalikan dan mengekspresikan emosi dengan jelas, serta memahami dan mengelola emosi orang lain.¹⁵ Tingkat kecerdasan emosional yang baik mampu memberikan dukungan sosial



Gambar 1. Distribusi tingkat kecemasan responden penelitian

Tabel 4. Tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin

TINGKAT KECEMASAN	JENIS KELAMIN				UJI STATISTIK
	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		
	N	%	N	%	
Normal	9	33,3%	11	37,9%	$p = 0,770$
Ringan	6	22,2%	4	13,8%	
Sedang	7	25,9%	11	37,9%	
Berat	5	18,5%	3	10,3%	
Total	27	100%	29	100%	

Kecemasan yang dialami mahasiswa Program Studi Kedokteran tingkat I sebesar 64,3% didominasi kecemasan sedang sebesar 32,1%.

Data tingkat gejala kecemasan ditampilkan pada **gambar 1**.

HASIL PENELITIAN



Tabel 5. Hasil analisis korelasi Spearman kecerdasan emosional terhadap tingkat gejala kecemasan

VARIABEL	KECEMASAN										KORELASI
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Total		
	n	% total	n	% total	n	% total	n	% total	N	% total	
Pengenalan Diri											
Rendah	0	0	0	0	2	3,6	1	1,8	3	5,4	$p = 0,000$ $r = -0,467$
Sedang	11	19,6	5	8,9	15	26,8	7	12,5	38	67,9	
Tinggi	9	16,1	5	8,9	1	1,8	0	0	15	26,8	
Total	20	35,7	10	17,9	18	32,1	8	14,3	56	100	
Pengendalian Diri											
Rendah	0	0	0	0	0	0	1	1,8	1	1,8	$p = 0,120$ $r = -0,210$
Sedang	14	25	5	8,9	15	26,8	6	10,7	40	71,4	
Tinggi	6	10,7	5	8,9	3	5,4	1	1,8	15	26,8	
Total	20	35,7	10	17,9	18	32,1	8	14,3	56	100	
Motivasi Diri											
Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$p = 0,023$ $r = -0,304$
Sedang	11	19,6	3	5,4	15	26,8	7	12,5	36	64,3	
Tinggi	9	16,1	7	12,5	3	5,4	1	1,8	20	35,7	
Total	20	35,7	10	17,9	18	32,1	8	14,3	56	100	
Empati											
Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$p = 0,039$ $r = -0,277$
Sedang	10	17,9	5	8,9	13	23,2	7	12,5	35	62,5	
Tinggi	10	17,9	5	8,9	5	8,9	1	1,8	21	37,5	
Total	20	35,7	10	17,9	18	32,1	8	14,3	56	100	
Keterampilan Sosial											
Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$p = 0,000$ $r = -0,521$
Sedang	7	12,5	3	5,4	17	30,4	7	12,5	34	60,7	
Tinggi	13	23,2	7	12,5	1	1,8	1	1,8	22	39,3	
Total	20	35,7	10	17,9	18	32,1	8	14,3	56	100	

yang lebih baik dan membangun ikatan interpersonal yang erat sebagai mahasiswa kedokteran ataupun dalam hubungan komunikasi dokter-pasien. Selain itu, kemampuan mengolah emosi secara efektif juga akan mendorong interaksi sosial yang efektif antara dokter dan pasien.¹⁶

Distribusi kecerdasan emosional berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa baik pada laki-laki maupun perempuan sama-sama didominasi oleh kecerdasan emosional tingkat sedang. Tidak terdapat perbedaan bermakna tingkat kecerdasan emosional laki-laki dan perempuan dengan nilai $p = 0,261$ untuk variabel pengenalan diri, $p = 0,073$ untuk variabel pengendalian diri, $p = 0,722$ untuk variabel motivasi diri, $p = 0,632$ untuk variabel empati, dan $p = 0,831$ untuk variabel keterampilan sosial. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sa, *et al*, di Kepulauan Karibia yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dan kecerdasan emosional.¹⁷ Namun, penelitian Khraisat, *et al*, di Malaysia menunjukkan hasil berbeda dengan didapatkan hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kecerdasan emosional.¹⁸

Tidak terdapatnya hubungan antara jenis kelamin dan kecerdasan emosional pada hasil penelitian ini dapat dipengaruhi dari faktor usia responden penelitian. Responden penelitian ini memiliki rentang usia 17-19 tahun dan didominasi oleh usia 18 tahun, yaitu sebesar 73,2%. Usia ini dikelompokkan dalam kategori remaja akhir.¹⁹ Beberapa perubahan psikososial pada remaja akhir di antaranya memiliki identitas diri yang kuat, mampu mengekspresikan perasaan, lebih menghargai orang lain, lebih konsisten dengan minat, emosi lebih stabil, fokus terhadap masa depan, mulai serius dalam hubungan dengan lawan jenis, dan mulai dapat beradaptasi dengan lingkungan baru.²⁰ Penelitian Joshi, *et al*, di India menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran tingkat I yang termasuk kelompok remaja akhir dengan rata-rata usia 18 tahun memiliki kecerdasan emosional yang didominasi oleh kecerdasan emosional tingkat sedang.¹⁴

Hasil penelitian ini menyatakan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dan kecerdasan emosional individu, dapat disebabkan oleh responden dalam penelitian ini berada kelompok usia remaja akhir,

sehingga mengalami perubahan psikososial yang sama. Penelitian Fernández-Berrocal, *et al*, menyatakan bahwa hubungan antara jenis kelamin dan kecerdasan emosional dimediasi oleh faktor usia individu.²¹

Tingkat Kecemasan Mahasiswa Program Studi Kedokteran Tingkat I

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan mahasiswa Program Studi Kedokteran tingkat I sebesar 64,3%, didominasi oleh kecemasan sedang sebesar 32,1%.

Bassols, *et al*, di Brazil menunjukkan 30,8% mahasiswa kedokteran tingkat I mengalami kecemasan.⁸ Penelitian Abdallah, *et al*, di Mesir memperoleh data bahwa tingkat prevalensi kecemasan sebesar 78,4%, lebih tinggi dibandingkan dengan depresi dan stres mahasiswa kedokteran tingkat I.²²

Tingginya prevalensi kecemasan di antara mahasiswa kedokteran dapat disebabkan oleh lingkungan pendidikan yang dirasakan penuh tekanan baik akademik, beban belajar dan biaya yang sering memiliki efek negatif terhadap kinerja akademik, kesehatan fisik, dan kesejahteraan psikososial mahasiswa.²³ Mahasiswa kedokteran tingkat I harus beradaptasi dengan lingkungan belajar di tingkat perguruan tinggi.²⁴ Periode ini dapat terasa sangat menekan karena perubahan sistem pembelajaran dan usaha beradaptasi agar tetap mempertahankan prestasi akademik di antara teman-teman sebaya.²⁵

Apabila dilihat dari usia mahasiswa tingkat I masuk dalam kategori remaja akhir. Usia remaja juga merupakan tahap transisi dari anak-anak menjadi dewasa. Tahap remaja akhir merupakan tahap mengembangkan jati diri yang stabil, sehingga menjadi lebih terintegrasi, mengembangkan pandangan yang cukup konsisten tentang dunia luar, dapat menetapkan tujuan yang realistis dan telah mampu menemukan peran dalam masyarakat.²⁶

Distribusi kecemasan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa baik pada laki-laki maupun perempuan sama-sama didominasi kecemasan sedang. Tidak terdapat perbedaan bermakna antara kecemasan yang dialami laki-laki dan perempuan ($p = 0,770$). Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Demak, *et al*, yang menunjukkan



terdapat hubungan antara jenis kelamin dan kecemasan.²⁷ Alvi, *et al*, juga menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kecemasan.²⁸ Peneliti belum menemukan alasan perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian lainnya. Namun, perbedaan hasil penelitian ini dengan hasil penelitian lainnya dapat disebabkan oleh subjektivitas responden penelitian pada saat pengisian data.

Hubungan Kecerdasan Emosional Terhadap Tingkat Gejala Kecemasan pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Tingkat I

Hasil uji hipotesis korelasi Spearman menunjukkan terdapat hubungan bermakna dengan korelasi negatif antara kecerdasan emosional terhadap tingkat gejala kecemasan untuk variabel pengenalan diri ($p=0,000$; $r=-0,467$), motivasi diri ($p=0,023$; $r=-0,304$), empati ($p=0,039$; $r=-0,277$), dan keterampilan sosial ($p=0,000$; $r=-0,521$). Variabel pengendalian diri tidak memiliki hubungan bermakna terhadap tingkat gejala kecemasan ($p=0,120$; $r=-0,210$). Arah korelasi negatif menunjukkan makin tinggi kecerdasan emosional maka makin rendah tingkat gejala kecemasan dan sebaliknya. Berdasarkan nilai kekuatan korelasi, variabel pengenalan diri dan keterampilan sosial memiliki kekuatan korelasi sedang dengan tingkat gejala kecemasan. Sedangkan variabel motivasi dan empati memiliki kekuatan korelasi lemah dengan tingkat gejala kecemasan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mahaur, *et al*, di New Delhi yang menyatakan bahwa terdapat korelasi negatif yang signifikan ($p<0,001$) antara kecerdasan emosional terhadap depresi, kecemasan, dan stres pada mahasiswa kedokteran tingkat I.²⁹

Kecerdasan emosional merupakan kemampuan individu dalam memahami emosi diri sendiri ataupun orang lain secara efektif. Menurut Mahaur, *et al*,²⁹ tingkat kecerdasan emosional yang tinggi akan membantu individu mengatasi situasi penuh tekanan dan berkontribusi dalam kesehatan psikologis yang lebih baik. Selain itu, tingginya tingkat kecerdasan emosional menjadikan seseorang lebih baik memahami dan mengelola emosi baik diri sendiri maupun orang lain, sehingga individu dapat beradaptasi dan mengatasi situasi yang dianggap merugikan.

Secara statistik komponen pengenalan diri memiliki hubungan bermakna dengan tingkat gejala kecemasan. Seorang dokter membutuhkan tingkat pengenalan diri yang tinggi. Situasi dan kondisi yang penuh tantangan seperti menangani pasien penyakit kronik, pasien yang sudah tidak memiliki harapan hidup dan kondisi gawat darurat sering dihadapi oleh seorang dokter dalam menjalani profesinya. Kondisi seperti ini berpotensi menyebabkan seorang dokter mengalami stres. Kurangnya pengenalan diri dapat menyebabkan depersonalisasi, *burnout*, frustrasi, dehumanisasi, dan depresi, sehingga refleksi untuk lebih meningkatkan pengenalan diri sangat diperlukan. Pengenalan diri mencakup pengetahuan pribadi mengenai kelemahan, emosi, dan keterbatasan sebagai usaha dalam mengintrospeksi diri dan mengembangkan kemampuan. Pengenalan diri merupakan bentuk mekanisme *coping* yang dapat membantu mahasiswa kedokteran ataupun dokter beradaptasi dan mengatasi stres.³⁰

Komponen motivasi, empati, dan keterampilan sosial memiliki hubungan dan korelasi negatif dengan tingkat gejala kecemasan. Mahasiswa yang memiliki pandangan positif terhadap masa depan memiliki tingkat stres rendah. Pandangan positif dapat mengubah pola pikir, sehingga dapat melihat sisi positif suatu masalah dan menjadikannya sebagai pengalaman hidup, sehingga dapat mengurangi stres.³¹ Empati merupakan komponen penting dalam praktik klinik. Rendahnya tingkat empati dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien, masalah dalam komunikasi medis, dan memperbesar risiko kesalahan medis.³² Keterampilan sosial berhubungan dengan kemampuan interpersonal, yaitu kemampuan dalam mengelola hubungan dengan orang lain ataupun lingkungan. Seseorang yang kompeten secara sosial akan mampu untuk berinteraksi dengan orang lain secara positif dan memiliki hubungan sosial yang baik dalam bekerja. Bahkan seseorang yang memiliki sifat bersosialisasi yang baik dengan keluarga, teman, dan orang lain dapat mengurangi risiko mengalami *burnout* dan meningkatkan kegiatan-kegiatan yang dapat mengurangi stres.^{2,18,32}

Komponen pengendalian diri tidak memiliki hubungan signifikan dengan tingkat gejala

kecemasan. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian di Jerman oleh Bertrams, *et al*, menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengendalian diri (*self-control*) terhadap kecemasan siswa yang menghadapi ujian matematika. Pengendalian diri akan membantu seseorang untuk mengendalikan perasaan khawatir, sehingga tetap fokus dalam menyelesaikan masalah.³³ Boals, *et al*,³⁴ mengemukakan pengendalian diri berhubungan dengan kondisi kesehatan fisik dan mental yang lebih baik. Pengaruh pengendalian diri terhadap kesehatan fisik ataupun mental salah satunya berhubungan dengan mekanisme *coping* seorang individu. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pengendalian diri (*self-control*) memiliki hubungan yang signifikan terhadap mekanisme *coping* menghindar (*avoidance coping*), namun tidak memiliki hubungan signifikan terhadap mekanisme *coping* yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) dan yang berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*). Hal ini berarti bahwa seseorang yang memiliki tingkat pengendalian diri tinggi belum tentu memiliki kesehatan fisik dan mental lebih baik karena menggunakan mekanisme *coping* yang lebih adaptif. Namun, seseorang yang memiliki tingkat pengendalian diri rendah memprediksi mekanisme *coping* negatif, yaitu *coping* menghindar sehingga memprediksi hasil kesehatan fisik dan mental yang kurang baik.

Penelitian ini tidak menilai mekanisme *coping* mahasiswa terhadap stres, sehingga tidak dapat mengetahui penyebab variabel pengendalian diri tidak memiliki hubungan signifikan dengan tingkat gejala kecemasan. Namun, diduga mekanisme *coping* dapat menjadi penyebab tidak terdapat hubungan antara pengendalian diri dan kecemasan.

SIMPULAN

Kecerdasan emosional mahasiswa Program Studi Kedokteran tingkat I Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura didominasi oleh kategori tingkat sedang dan tidak terdapat perbedaan bermakna antara tingkat kecerdasan emosional laki-laki dan perempuan. Kecemasan mahasiswa Program Studi Kedokteran tingkat I Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura didominasi oleh kecemasan sedang dan tidak terdapat perbedaan bermakna antara laki-laki dan



perempuan. Terdapat korelasi negatif yang signifikan antara kecerdasan emosional untuk variabel pengenalan diri, motivasi diri, empati,

dan keterampilan sosial terhadap tingkat gejala kecemasan mahasiswa Program Studi Kedokteran tingkat I Fakultas Kedokteran

Universitas Tanjungpura.

REFERENCES

1. Cote S. Emotional intelligence in organizations. *Ann Rev Organ Psychol Behav*. 2014;1:459-88.
2. Goleman D. *Working with emotional intelligence*. New York: Bantam Books; 1998.
3. Purwanti, Nurhasanah. Deskripsi pengaruh kecerdasan emosional terhadap prestasi belajar mahasiswa pendidikan matematika UNIPA. *Pancaran Pendidikan*. 2016;5(4):169-78.
4. Chew BH, Zain AM, Hassan F. Emotional intelligence and academic performance in first and final year medical students. *BMC Med Edu*. 2013;13(44):1-10.
5. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. *Pedoman akademik fakultas kedokteran: program studi pendidikan dokter, program studi farmasi, program studi keperawatan, program profesi ners*. Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura; 2016.
6. Kunwar D, Risal A, Koirala S. Study of depression, anxiety, and stress among the medical students in two medical colleges of Nepal. *Kathmandu Univ Med J(KUMJ)*. 2016;14(53):22-6.
7. Rizvi F, Qureshi A, Rajput AM, Afzal M. Prevalence of depression, anxiety and stress (by DASS scoring system) among medical student in Islamabad, Pakistan. *Br J Med Med Res*. 2015;8(1):69-75. doi:10.9734/BJMMR/2015/17193
8. Bassols AM, Okabayashi LS, Silva AB, Carneiro BB, Feijó F, Guimarães GC, et al. First-and last-year medical student: is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms?. *Rev Bras Psiquiatr*. 2014;36(3):233-40.
9. Augesti G, Lisiswanti R, Saputra O, Nisa K. Perbedaan tingkat stress antara mahasiswa kedokteran tingkat I dan tingkat terakhir di fakultas kedokteran Universitas Lampung. *J Majority*. 2015;4(4):50-6.
10. Andriani A. Kecerdasan emosional (emotional quotient) dalam peningkatan prestasi belajar. *Edukasi*. 2014;4(1):459-72.
11. Fikry TR, Khairuni M. Kecerdasan emosional dan kecemasan bimbingan skripsi di Universitas Syiah Kuala. *JURKAM*. 2017;1(2):108-15.
12. Syahdrajat T. *Panduan menulis tugas akhir kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Prenadamedia Grup; 2015.
13. Julian LJ. Measure of anxiety. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2011;63(011):1-11.
14. Joshi SV, Srivastava K, Raychaudhuri A. A descriptive study of emotional intelligence and academic performance of MBBS students. *Procedia – Socl Behavior Sci*. 2012;69:2061-67.
15. Mathew A, Mathew. Emotional intelligence of medical students and need for training. *Internat J Development Res*. 2016;6(3):7168-71.
16. Libbrecht N, Lievens F, Carette B, Cote S. Emotional intelligence predicts success in medical school. *Emotion*. 2014;14(1):64-73.
17. Sa B, Baboolal N, Williams S, Ramsewak S. Exploring emotional intelligence in a Caribbean medical school. *West Indian Med J*. 2014;63(2):159-66.
18. Khraisat AM, Rahim AF, Yusof MS. Emotional intelligence of USM medical students. *Education In Medicine Journal*. 2015;7(4):26-38.
19. Curtis AS. Defining adolescence. *J Adolescent Fam Health*. 2015;7(2):1-39.
20. Batubara JR. Adolescent development (perkembangan remaja). *Sari Pediatri*. 2010;12(1):21-9.
21. Fernández-Berrocal P, Cabello R, Castillo R, Extremera N. Gender differences in emotional intelligence: the mediating effect of age. *Behavioral Psychology/Psicologia Conductual*. 2012;20(1):77-89.
22. Abdallah AR, Gabr HM. Depression, anxiety, and stress among first year medical students in Egyptian Public University. *Internat Res J Medicine and Medical Sci*. 2014; 2(1):11-9.
23. Roy PR, Sailesh KS, Doshi MA. Depression, anxiety, and stress among first year undergraduate medical student. *Asian J Biomed Pharmaceut Sci*. 2015; 5(45):37-8. doi: 10.15272/ajbps.v5i45.716.
24. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clin Proc*. 2015; 80(12): 1613-22.
25. Cohen D, Winstanley S, Palmer P, Allen J, Howells S, Greene G, et al. Factor that impact on medical student wellbeing-perspectives of risks. *Cardiff University*; 2013.
26. Kapur S. Adolescence: the stage of transition. *Horizons of Holistic Education*. 2015;2:233-50.
27. Demak IPK, Suherman. Hubungan umur, jenis kelamin mahasiswa dan pendapatan orang tua dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa pendidikan sarjana program studi pendidikan FKIK Universitas Tadulako. *Medika Tadulako, Jurnal Ilmiah Kedokteran*. 2016;3(1):23-32.
28. Alvi T, Assad F, Ramzan M, Khan FA. Depression, anxiety and their associated factors among medical students. *J Coll Phys Surgeons Pak*. 2010;20(2):122-6.
29. Mahaur R, Jain P, Jain AK. Emotional intelligence of medical students and its association with their psychological health. *SEA J Med Education*. 2018;12(2):25-34.
30. Castro JM, Neto IG, Lobao MJ. Self-awareness among doctors: the importance of reflecting on medical practice. *Medicina Interna. Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna*. 2017;24(1):56-9.
31. Moghal F, Yasien S, Alvi T, Washdev. Relationship of Emotional Intelligence and Stress in Undergraduate Medical Students. *J Psychol Clin Psychiatry*. 2016 5(3): 00282. doi: 10.15406/jpcpy.2016.05.00282.
32. Park KH, Kim D, Kim SK, Yi YH, Jeong JH, Chae J et al. The relationships between empathy, stress and social support among medical students. *Internat J Med Education*. 2015;6:103-8.
33. Bertrams A, Baumeister RF, Englert C. Higher self-control capacity predict lower anxiety-impaired cogition during math examinations. *Frontiers in Psychology*. 2016;7:1-10.
34. Boals A, vanDellen MR, Banks JB. The relationship between self-control and health: the mediating effect of avoidant coping. *Psychology and Health*. 2011;26(8):1049-62.

Lampiran 1. Kuesioner kecerdasan emosional oleh Trisnawati dan Suryaningsum

KUESIONER KECERDASAN EMOSIONAL

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan di bawah ini!
2. Berilah tanda ceklis (√) pada kotak alternatif jawaban pilihan anda yang sesuai dengan kepribadian/keadaan diri anda.
3. Mohon untuk mengisi semua pernyataan, jangan sampai ada yang terlewatkan.

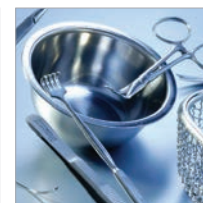
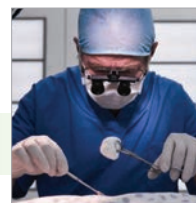
Keterangan:

- 1 = Sangat Tidak Sesuai (STS)
 2 = Tidak Sesuai (TS)
 3 = Ragu-ragu (R)
 4 = Sesuai (S)
 5 = Sangat Sesuai (SS)

VARIABEL PENGENALAN DIRI						
NO.	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
1.	Saya menyukai diri saya apa adanya					
2.	Saya tahu betul kekuatan diri saya					
3.	Saya sering merasa khawatir tanpa alasan tertentu					
4.	Saya mudah marah tanpa alasan yang jelas					
5.	Saya sering meragukan kemampuan saya					
6.	Saya sering merasa tidak mampu melakukan sesuatu					
7.	Saya merasa khawatir terhadap masa depan saya					
8.	Saya berani tampil beda diantara teman-teman saya					
9.	Saya mempunyai kemampuan untuk mendapatkan apa yang saya inginkan					
10.	Saya akan menyelesaikan pekerjaan yang menjadi tanggung jawab saya, meskipun saya tidak menyukai					

VARIABEL PENGENDALIAN DIRI						
NO.	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
11.	Saya kurang sabar bila menghadapi orang lain					
12.	Saya sulit pulih dengan cepat sesudah merasa kecewa					
13.	Saya memikirkan apa yang saya inginkan sebelum bertindak					
14.	Saya tetap tenang, bahkan dalam situasi yang membuat orang lain marah					
15.	Saya dapat mengendalikan hidup saya					
16.	Saya lebih cepat tenang daripada orang lain					
17.	Saya sering merasa cepat bosan dan jenuh dalam melakukan sesuatu					
18.	Persaingan yang ketat mengurangi semangat saya					
19.	Demi sasaran lain yang lebih besar, saya dapat menunda pemuasan kesenangan sesaat saya, misalnya mengobrol, menonton TV, main game, jalan-jalan, dll					
20.	Saya segera menyelesaikan pekerjaan yang sudah saya rencanakan dengan tidak mengulur-ulur waktu					

HASIL PENELITIAN



VARIABEL MOTIVASI DIRI						
NO.	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
21.	Rasanya saya tidak tahu apa yang menjadi tujuan hidup saya					
22.	Saya suka mencoba-coba hal baru					
23.	Saya malas mencoba lagi jika pernah gagal pada pekerjaan yang sama					
24.	Saya berperan serta dalam berbagai informasi dan gagasan					
25.	Saya senang menghadapi tantangan untuk memecahkan masalah					
26.	Bila saya menemui hambatan dalam mencapai suatu tujuan, saya akan beralih pada tujuan lain					
27.	Saya mudah menyerah pada saat menjalankan tugas yang sulit					
28.	Saya lebih banyak dipengaruhi perasaan takut gagal daripada harapan untuk sukses					
29.	Saya tertarik pada pekerjaan yang menuntut saya memberikan gagasan baru					
30.	Saya sering melakukan introspeksi untuk menemukan kembali hal-hal yang penting dalam hidup saya					

VARIABEL EMPATI						
NO.	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
31.	Saya mempunyai banyak teman dekat dengan latar belakang yang beragam					
32.	Saya biasanya dapat mengetahui bagaimana perasaan orang lain terhadap saya					
33.	Saya merasa bahwa teman saya akan menjatuhkan saya					
34.	Sulit bagi saya memahami sudut pandang orang lain					
35.	Saya merasa canggung ketika berbicara dengan orang yang tidak saya kenal					
36.	Saya dapat membuat orang lain yang tidak saya kenal bercerita tentang diri mereka					
37.	Dalam suatu pertemuan, apa yang saya sampaikan biasanya menarik perhatian orang lain					
38.	Saya dapat melihat rasa sakit pada orang lain, meskipun mereka tidak membicarakannya					
39.	Ketika teman-teman saya memiliki masalah, mereka meminta nasehat kepada saya					
40.	Saya bisa menempatkan diri pada posisi orang lain					

VARIABEL KETERAMPILAN SOSIAL						
NO.	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
41.	Saya dapat menerima kritik dengan pikiran terbuka dan menerimanya bila hal itu dapat dibenarkan					
42.	Saya merasa sulit untuk mengembangkan topik pembicaraan dengan orang lain					
43.	Saya merasa sulit menemukan orang yang bisa diajak bersahabat secara dekat					
44.	Saya berpedoman pada etika ketika berhubungan dengan orang lain					
45.	Masalah-masalah pribadi saya tidak mengganggu pergaulan saya dengan orang lain					
46.	Saya dapat merasakan suasana hati suatu kelompok ketika saya memasuki suatu ruangan					
47.	Saya merasa tertekan dan tidak banyak bicara ketika berada diantara orang banyak					
48.	Pada waktu berbicara dalam suatu diskusi, saya sering salah tingkah karena banyak orang lain yang memperhatikan					
49.	Saya mempunyai cara yang meyakinkan agar ide-ide saya dapat diterima orang lain					
50.	Saya mampu mengorganisasi dan memotivasi suatu kelompok					



Lampiran 2. Hasil validasi kuesioner oleh peneliti

Tabel. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kecerdasan Emosional, BAI, dan Lembar Stresor

Variabel	Cronbach's Alpha	Batasan	Keterangan
Pengenalan Diri	0,780	0,6	Reliabel
Pengendalian Diri	0,631	0,6	Reliabel
Motivasi Diri	0,713	0,6	Reliabel
Empati	0,854	0,6	Reliabel
Keterampilan Sosial	0,723	0,6	Reliabel
BAI (<i>Beck Anxiety Inventory</i>)	0,937	0,6	Reliabel
Lembar Stresor	0,815	0,6	Reliabel