

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stres Akademik

2.1.1 Pengertian Stres Akademik

Stres akademik adalah kondisi berupa gangguan fisik, mental, dan emosional yang disebabkan oleh adanya ketidaksesuaian antara tekanan atau tuntutan lingkungan dengan sumber daya yang dimiliki mahasiswa (Muslim, 2020). Stres akademik adalah kondisi pada seseorang yang mengalami tekanan akademik berupa persepsi dan penilaian mengenai akademik.

2.1.2 Penyebab Stres Mahasiswa Kedokteran

Davidson (dikutip dalam Wulandari, 2018) mengemukakan bahwa terdapat banyak sumber stres akademik, diantaranya adalah kebisingan, tugas yang banyak, situasi monoton, ketidakjelasan, kurangnya kontrol, keadaan bahaya dan kritis, tidak dihargai, hilangnya kesempatan, tuntutan yang bertentangan, dan *deadline* tugas.

2.1.3 Jenis-Jenis Stres

Terdapat beberapa jenis stres diantaranya, yaitu :

a. Stres akut

Stres akut diakibatkan oleh ketegangan hidup sehari-hari yang mencakup situasi yang tidak menyenangkan. Stres akut muncul secara tiba-tiba dan hanya sementara dan masih bisa dikendalikan. Penderita stres akut dapat menyadari dampak gaya hidupnya yang berakibat buruk terhadap dirinya dan orang-orang disekelilingnya.

b. Stres kronis

Stres ini bersifat jangka panjang, penderita tidak mempunyai pemecahan masalah dari situasi yang penuh dengan stres.

c. Stres traumatis

Stres traumatis merupakan akibat dari sebuah tragedi yang tidak biasa. Gejala stres traumatis dapat berupa memori terhadap suatu peristiwa yang menyebabkan peningkatan sensitivitas terhadap peristiwa yang hampir sama pada tahun-tahun berikutnya.

2.1.4 Bentuk Stres dan Gejala Stres

Stres menurut bentuknya dibagi menjadi dua, yaitu eustres dan distres. Eustres ialah bentuk stres positif dimana dapat dikelola dengan baik dan justru memberikan semangat positif dalam menghadapi suatu kejadian. Sedangkan, distres ialah bentuk stres negatif yang dapat mengganggu, merugikan, dan bahkan

merusak dimana dapat muncul bila individu tidak mampu mengatur keadaan emosinya. Karakteristik individu yang mengalami distres yaitu, mudah tersinggung, sensitif, sukar berkonsentrasi, sulit mengambil keputusan, pemurung, dan tidak energik.

Stres menurut tingkatannya dibagi menjadi stres ringan, sedang, dan berat. Stres ringan merupakan tingkatan stres yang sering kali terjadi pada kehidupan sehari-hari. Stres ini tidak berpengaruh pada aspek fisiologis. Respon perilaku pada stres ringan yang sering didapati ialah semangat kerja berlebihan, mudah lelah, dan tidak terburu-buru. Stres ringan tidak menimbulkan penyakit, kecuali apabila dihadapi terus menerus. Pada tingkat stres sedang, individu cenderung fokus pada hal penting saat ini dan mengesampingkan yang lainnya, sehingga lahan persepsinya semakin sempit. Pada tingkat stres ini terdapat pengaruh fisiologis. Respon fisiologis yang dimaksud diantaranya adalah gangguan pada lambung, usus, buang air besar, ketergangguan pada otot, dan gangguan siklus menstruasi. Pada respon perilaku ditemukan ketidakmampuan melakukan kegiatan sehari-hari, kurangnya respon tanggap pada situasi, dan daya konsentrasi yang menurun. Pada tingkat stres berat, lahan persepsi seseorang sangat menurun dan lebih memusatkan perhatian pada hal-hal lain. Semua perilaku yang dilakukan ditujukan guna mengurangi stres. Tingkat stres ini juga memengaruhi aspek fisiologis yang dirasakan, seperti debar jantung yang semakin cepat, frekuensi napas yang cepat, tubuh gemetar, dan gangguan sistem

pencernaan berat. Pada respon psikologis ditemukan kelelahan fisik yang semakin mendalam, timbul perasaan cemas, takut, mudah bingung, dan panik (Puspaningtias, 2015)

2.1.5 Faktor-faktor yang Memengaruhi Stres Akademik

Menurut Puspitasari,W. (dikutip dalam Barseli, 2017) terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi stres akademik, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

a) Faktor internal

i) Pola pikir

Seseorang yang berpikir bahwa dirinya tidak dapat mengendalikan situasi, akan cenderung mengalami stres yang lebih besar

ii) Kepribadian

Kepribadian seseorang dapat menentukan ambang toleransinya terhadap stres. Tingkat stres pada seseorang yang optimis, biasanya lebih kecil dibandingkan dengan seseorang yang pesimis

iii) Keyakinan

Keyakinan terhadap diri memainkan peranan yang sangat penting dalam menginterpretasikan situasi dan kondisi di sekitar.

b) Faktor eksternal

i) Pelajaran lebih padat

Standar kurikulum dalam sistem pendidikan yang semakin tinggi berimplikasi pada persaingan yang ketat, waktu belajar yang padat, dan beban yang semakin meningkat

ii) Tekanan untuk berprestasi tinggi

Tekanan untuk berprestasi tinggi ini utamanya datang dari orang tua, keluarga, dosen, tetangga, teman sebaya, dan diri sendiri.

iii) Dorongan status sosial

Dorongan status sosial ini menjadi simbol bahwa pendidikan dapat menduduki status sosial di masyarakat. Seseorang yang memiliki kualifikasi akademik yang tinggi akan dihormati masyarakat

iv) Orang tua saling berlomba

Pada kalangan orang tua yang memiliki latar belakang pendidikan yang baik dapat meningkatkan persaingan untuk menghasilkan anak yang unggul dan kompatibel dalam berbagai aspek.

2.2 *Ego Strength*

2.2.1 Definisi *Ego strength*

Ego strength merupakan kekuatan yang digunakan seseorang untuk melakukan suatu hal dan menghadapi tantangan hidup dari yang ringan hingga yang berat. Jika seseorang memiliki *ego strength* yang baik, seseorang tersebut

akan lebih dapat menjaga stabilitas psikologis saat menghadapi stres, baik stres yang disebabkan oleh faktor internal maupun eksternal (Sudjiwanati, 2020).

2.2.3. Korelasi *Ego Strength* dengan Stress Akademik

Ego strength yang lebih tinggi meningkatkan peluang seseorang untuk pulih dari masalah tanpa merasa terpuruk akibatnya. Sebaliknya, *ego strength* yang lebih rendah cenderung membuat seseorang lebih sulit dalam menghadapi dan menyelesaikan permasalahannya.

2.2.4 Alat Ukur Stres Akademik

Kuesioner *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-1* (MMPI-1) adalah tes psikologi tertulis yang digunakan guna menilai kepribadian dan psikopatologi seseorang. Pada MMPI dinilai skala validitas, skala klinis, dan skala suplementari. Skala validitas pada MMPI-1 diantaranya adalah *cannot say, lie scale, false scale*, dan *correction scale*. Kemudian pada skala klinis terdapat skala *hypochondriasis, depression, hysteria, psychopathic deviate, masculinity/femininity, paranoia, psychasthenia, schizophrenia, hypomania, dan social introversion*. Selain itu, pada skala suplementari terdapat skala *anxiety, repression, manifest anxiety, ego strength, low back pain, caudality, dependence, dominance, social responsibility, prejudice, social status, dan control*. Pada penelitian ini *ego strength* menjadi penilaian stres akademik.

2.3 Kecerdasan Emosional

2.3.1 Definisi dan Sejarah Kecerdasan Emosional

Goleman adalah ahli yang pertama mencetuskan konsep kecerdasan emosional. Menurut Goleman (1995) kecerdasan emosi merupakan kemampuan seseorang untuk mengenali dan merasakan emosi yang dialaminya (kesadaran emosi), mengelola emosi, melakukan empati (membaca emosi), membina hubungan dengan orang lain, dan memanfaatkan emosi secara produktif sebagai penunjang performa seseorang. Menurut Abe *et al* (2018) definisi kompetensi kecerdasan emosional meliputi 12 kemampuan, yaitu kesadaran diri emosional, adaptabilitas, pengendalian diri emosional, pandangan positif, orientasi pencapaian, empati, kesadaran organisasi, kepemimpinan yang inspirasional, pelatih dan mentor, pengaruh, manajemen konflik, dan kerja tim.

Seseorang dengan kecerdasan emosional yang tinggi akan mengalami lebih sedikit distres yang dihadapi, dibandingkan dengan seseorang dengan kecerdasan emosional yang rendah. Karena seseorang dengan kecerdasan emosional yang tinggi lebih dapat mengatur efikasi diri ketika dihadapkan dengan stresor. Seseorang dengan kecerdasan emosional yang tinggi dapat berinteraksi dan memiliki hubungan yang baik dengan orang lain, hal ini memperkuat dukungan sosial yang didapatkannya dan memacu peningkatan akan kesejahteraannya. (Salguero *et al.*, dalam Fernandez-Berrocal dan Extremera, 2016).

2.3.2 Dimensi Kecerdasan Emosional

Wong dan Law (dikutip dalam Sulaiman dan Noor, 2015) mengemukakan empat dimensi kecerdasan emosional yang didasarkan dari model kecerdasan emosional Mayer dan Salovey (1997), yaitu sebagai berikut:

- Penilaian emosi diri

Penilaian emosi diri menginterpretasikan bahwa mengenai seseorang mampu mengerti dan memahami emosi pada dirinya sendiri

- Penilaian emosi orang lain

Penilaian emosi orang lain menginterpretasikan bahwa mengenai seseorang mampu mengerti dan memahami emosi orang lain.

- Pengaturan emosi

Pengaturan emosi menginterpretasikan bahwa seseorang mampu mengatur emosinya

- Penggunaan emosi

Penggunaan emosi erat kaitannya dengan kecenderungan seseorang untuk meningkatkan motivasi diri dalam menunjang kinerjanya.

2.3.3 Faktor-Faktor Kecerdasan Emosional

Menurut penelitian sebelumnya, sebagaimana dijelaskan oleh Goleman (1999), terdapat dua faktor yang memengaruhi kecerdasan emosional, faktor tersebut ialah faktor internal dan faktor eksternal.

Berikut penjelasan masing- masing faktor tersebut :

a. Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari seseorang yang dipengaruhi oleh keadaan otak emosional seseorang. Otak emosional ini dipengaruhi oleh keadaan amigdala, neokorteks, sistem limbik, lobus prefrontal, dan hal-hal lain yang berada pada otak emosional.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang bersumber dari luar seseorang dan memengaruhi seseorang tersebut dalam mengubah sikapnya. Faktor eksternal ini dapat dilakukan secara perseorangan, kelompok, dan antara individu memengaruhi kelompok atau sebaliknya. Dan bahkan dapat pula bersifat tidak langsung, yaitu melalui perantara misalnya media massa baik cetak maupun elektronik serta informasi yang canggih melalui jasa satelit (Atziza, 2015).

2.3.4 Alat Ukur Kecerdasan Emosional

Trait Emotional Intelligence Questionnaire Short Form (TEIQue-SF)

merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur kecerdasan emosional. Pada penelitian akademis dan klinis TEIQue-SF sudah diterjemahkan lebih dari 20 bahasa (Petrides, dikutip dalam Abe *et al.*, 2018). TEIQue-SF menilai bagaimana responden memandang kemampuan mereka dalam menangani emosinya serta berkomunikasi dengan orang lain. TEIQue-SF memiliki 30 item dengan skala

likert, yaitu 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (cukup tidak setuju), 4 (netral), 5 (cukup setuju), 6 (setuju), dan 7 (sangat setuju).

2.3.5 Korelasi *ego strength* dengan kecerdasan Emosional

Karakteristik orang yang memiliki *ego strength* yang tinggi ialah memiliki kecerdasan emosional yang tinggi, Sehingga, hubungan *ego strength* dengan kecerdasan emosional ialah berbanding lurus. Dimana orang yang memiliki *ego strength* yang tinggi maka memiliki kecerdasan emosional yang tinggi, begitu pula sebaliknya.

2.4 Objective Structured Clinical Examination (OSCE)

2.4.1 Pengertian OSCE

Nurdiyan *et al.*, (2016) mengemukakan bahwa OSCE dilaksanakan secara objektif dengan cara peserta ujian dihadapkan pada stasiun dengan skema pengujian yang sama dan tiap prosedur kegiatan dilakukan dengan cara penilaian yang sama sesuai tingkat kebenaran prosedur yang dilakukan mahasiswa. Penilaian ini dilihat dari prosedur yang dilakukan dengan benar, kurang benar atau tidak dilakukan sama sekali.

2.4.2 Manfaat OSCE

OSCE memiliki banyak manfaat dimana dapat mempersiapkan dengan matang pembelajaran di klinik atau profesi kedokteran. Metode OSCE ini dapat membantu mahasiswa untuk meningkatkan persiapan *skill* psikomotoriknya ketika

diterjunkan ke lahan praktik (Hawker *et al.*, dikutip dalam Saputra, 2019).

2.4.3 Objective Structured Clinical Examination (OSCE) di Indonesia

Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Nasional mulai diberlakukan sejak tahun 2013 sebagai salah satu penilaian kemampuan klinis mahasiswa kedokteran sebelum mereka menjadi dokter yang sebenarnya (Risahmawati *et al.*, 2015). OSCE merupakan suatu penilaian terhadap keterampilan klinis yang dimiliki mahasiswa kedokteran terkait pengetahuan yang dimiliki. Penilaian yang dilakukan selama OSCE berlangsung dilakukan oleh para *observer* dan perolehan nilai mahasiswa didasarkan atas ketepatan jawaban ataupun keterampilan yang diperlihatkan dalam menghadapi pasien dengan kategori yang tertera pada *checklist* di setiap stasiun (Krishnamurthy *et al.*, 2015).

2.4.5 Kurikulum Keterampilan Klinis dan OSCE di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya

Pelaksanaan Ujian Keterampilan klinis di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya menggunakan 2 metode, yaitu *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dan ujian teori *Multiple Choice Questions Computer Based Test* (MCQ-CBT). Ujian OSCE di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya dibagi menjadi beberapa stasiun ujian bergantung pada blok yang diujikan. Pembagian ini diharapkan agar mahasiswa mampu menampilkan performa keterampilan klinis yang baik. Mahasiswa memperoleh pengalaman belajar keterampilan klinisnya melalui metode pembelajaran kuliah pengantar keterampilan klinis dan juga praktikum

keterampilan klinis. Pada praktikum keterampilan klinis mahasiswa akan dibagi kedalam kelompok yang berisi 9-10 orang dengan 1 dosen instruktur yang akan memandu jalannya praktikum keterampilan klinis. Kuliah pengantar keterampilan klinis diberikan jauh hari sebelum dilaksanakan praktikum keterampilan klinis dan sebelum praktikum keterampilan klinis dimulai dilakukan *pretest* untuk mengetahui sejauh manakah bahan ajar dikuasai dan untuk memacu agar mahasiswa membaca buku panduan keterampilan klinis yang sudah dibagikan. Koordinator keterampilan klinis tiap blok akan memutuskan apakah nilai *pretest* keterampilan klinis masuk ke dalam komponen presentase nilai akhir blok atau tidak, yang kemudian akan ditandatangani oleh perwakilan kelas sebagai tanda bukti kontrak pembelajaran. Mahasiswa akan dibagikan video ajar OSCE yang dikirimkan ke grup WhatsApp masing-masing blok sebelum dilakukan praktikum keterampilan klinis secara tatap muka. Dalam satu blok, keterampilan klinis akan dilakukan 4-8 kali praktikum tatap muka langsung bergantung pada bloknya. Di Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Surabaya, mahasiswa juga dapat meminjam alat keterampilan klinis diluar jadwal praktikum keterampilan klinis sebagai tambahan belajar. Sebelum ujian OSCE, dosen koordinator akan menyampaikan *briefing* seputar teknis ujian. Selain ujian utama, akan diadakan ujian perbaikan dengan jeda 2-3 hari setelah ujian utama OSCE berlangsung.



Gambar 2. 1. Contoh video ajar keterampilan klinis blok Imunohematologi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya

Tabel 2. 1. Contoh keterampilan klinis blok Imunohematologi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya

| No | Topik praktikum keterampilan medis/skills lab | Kuliah pengantar | Pertemuan 1 luring sinkronus | Pertemuan 2 luring sinkronus | Ujian Teori/Bobot terhadap nilai akhir skills lab | Ujian OSCE Bobot terhadap nilai akhir skilss lab blok |
|--|--|------------------|------------------------------|------------------------------|---|---|
| 1 | Anamnesis, penyampaian berita buruk, dan konseling | ✓ | ✓ | ✓ | ✓/20% | ✓/20% |
| 2 | Pemeriksaan kelenjar getah bening dan rumple leed | ✓ | ✓ | ✓ | ✓/20% | - |
| 3 | Pemasangan infus intravena | ✓ | ✓ | ✓ | ✓/10% | ✓/40% |
| Nilai akhir keterampilan klinis blok : | | | | | 40% | 60% |

2.5 Kurikulum tahap sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya

2.5.1 Beban dan sebaran Sistem Kredit Semester (SKS) di tahap sarjana

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya

Kurikulum yang dijalankan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya disusun berpedoman pada visi dan misi Universitas Muhammadiyah Surabaya serta memperhatikan tujuan program studi. Konsep visi, misi, dan tujuan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya sejalan dengan konsep Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) yang menjadi kebijakan kurikulum pendidikan dokter dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) serta masukan dari *stakeholder* baik dari orang tua mahasiswa, rumah sakit, dinas kesehatan maupun persyarikatan Muhammadiyah. Model kurikulum yang digunakan berbasis kompetensi yang dilakukan dengan pendekatan terintegrasi baik horizontal maupun vertikal serta berorientasi pada masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat dalam konteks pelayanan kesehatan primer. Keunggulan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya dibanding dengan fakultas lainnya, yaitu adanya Manajemen Pelayanan Kesehatan. Manajemen pelayanan kesehatan ini sangat penting peran dan keberadaannya bagi pelayanan kesehatan yang paripurna.

Pendidikan pada tahap sarjana tahun angkatan 2016 hingga 2023 dilaksanakan dalam kurun waktu 4 tahun, sedangkan mahasiswa yang mulai masuk dari angkatan tahun 2024 dan seterusnya menempuh pendidikan dengan kurun waktu 3,5 tahun. Pada tahap sarjana terdiri dari 2 fase pendidikan, yaitu fase yang pertama dilaksanakan pada tahun pertama pendidikan dan mempelajari tentang *basic medical science* seperti biomedik, anatomi, histologi, fisiologi, biokimia ilmu keterampilan belajar, teknik komunikasi, etika kedokteran, hukum kesehatan, kedokteran islam, dan ilmu filsafat. Kemudian fase yang kedua, dilaksanakan pada tahun ke dua, ke tiga sampai ke empat dimana proses pembelajaran secara terintegrasi dengan materi aplikasi Ilmu Kedokteran Dasar, terdiri dari Biomedik, Anatomi, Histologi, Fisiologi, Biokimia, Mikrobiologi, Parasitologi, Patologi Anatomi, Patologi Klinik, Farmakologi dan Ilmu Kedokteran Klinis yang terdiri dari Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Penyakit Jantung, Ilmu Penyakit Paru, Farmakologi, Radiologi, Ilmu Penyakit Imunohematologi, Rehabilitasi Medik, Ilmu Kesehatan Jiwa, Ilmu Kesehatan Anak dan Perinatologi, Ilmu Bedah Gigi dan Mulut, Ilmu Anastesi, Ilmu Kebidanan dan Ilmu Penyakit Kandungan, Ilmu Penyakit Mata, Ilmu Penyakit Telinga Hidung Tenggorok, Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Bioetika Kedokteran, Ilmu Forensik dan Medikolegal, Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan serta Manajemen Pelayanan Kesehatan. Di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya sistem pembelajaran menggunakan sistem blok dengan

bobot SKS yang berbeda-beda di setiap bloknya dan di setiap semester terdiri dari beberapa blok. Beban SKS pada semester 5 cukup tinggi dan terdapat blok kognitif dan psikomotor yang cukup padat ditambah dengan adanya blok metodologi penelitian.

2.5.2 Metode pembelajaran di tahap sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya

Aktivitas pembelajaran di tahap sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya meliputi kuliah interaktif, diskusi tutorial, *skills lab*, dan praktikum. Kuliah interaktif adalah suatu sesi tatap muka sinkronus yang diberikan oleh pakar yang ditujukan untuk membekali dan mengelaborasi pengetahuan mahasiswa terkait ilmu-ilmu kedokteran yang harus dikuasai sesuai dengan topik-topik yang ada di dalam modul blok. Durasi kuliah disesuaikan dengan kedalaman level kompetensi & keluasan materi ajar. Semakin besar level kompetensinya dan atau semakin banyak materi yang harus diberikan, maka durasi sesi tatap muka sinkronus akan diberikan lebih banyak.

Perkuliahan dapat dilakukan secara daring melalui *platform* Zoom jika terdapat beberapa keterbatasan kuliah interaktif secara tatap muka namun dengan persentase maksimal kuliah interaktif secara daring adalah 20% dari keseluruhan kuliah interaktif. Hal ini sesuai dengan kebijakan program studi S1 Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya. Dosen akan memberikan referensi ajar atau bahan baca atau video ajar melalui *e-learning*

paling lambat 1 hari sebelum jadwal sesi tatap muka sinkronus dilaksanakan. Diharapkan mahasiswa dapat mempelajari materi-materi tersebut terlebih dahulu secara mandiri sebelum sesi tatap muka sinkronus dilaksanakan. Detail topik-topik yang diberikan dengan metode kuliah interaktif terdapat pada lampiran unit belajar mingguan di setiap buku panduan blok.

Diskusi kelompok tutorial adalah diskusi yang dilakukan dalam beberapa kelompok belajar kecil. Setiap kelompok belajar terdiri dari 9-10 mahasiswa yang dibimbing oleh 1 orang dosen instruktur tutor. Tutor harus menguasai topik diskusi agar dapat mengarahkan diskusi dan membimbing diskusi kelompok sesuai kebutuhan. Bahan diskusi dipicu oleh permasalahan yang terdapat dalam suatu naskah skenario mengandung bahasan berbagai bidang ilmu yang saling terkait. Topik bahasan diskusi tutorial diangkat dari daftar masalah baik individu maupun komunitas dan daftar penyakit sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI). Topik bahasan diskusi tutorial dipersiapkan secara terintegrasi untuk mendukung pengembangan pengetahuan dan penalaran klinis antara satu topik skenario dengan yang lain serta antara satu blok dengan blok lainnya. Setiap satu skenario dilaksanakan 2x pertemuan diskusi tutorial, dimana setiap pertemuan masing-masing adalah 3 x 50 menit dan 1 x belajar mandiri. Setiap skenario didiskusikan melalui 2 kali pertemuan diskusi tutorial menggunakan pendekatan *seven jumps*. Setelah semua skenario selesai didiskusikan dalam kelompok kecil, maka dilanjutkan dengan diskusi pleno yang akan dilaksanakan setiap akhir blok

dengan menghadirkan dosen-dosen pakar atau ahli yang akan mengklarifikasi poin-poin kritis terkait dengan skenario yang telah didiskusikan sebelumnya. Diskusi Pleno akan dilaksanakan dalam kelas besar, dimana mahasiswa akan mempresentasikan dan mendiskusikan hasil tutorial yang telah dilakukan dipandu dengan satu orang moderator. Durasi diskusi pleno setiap satu skenario adalah 1x50 menit.

Keterampilan medis atau *skills lab* dilakukan dengan model *role play* simulasi dokter dengan pasien. Dalam pelaksanaan praktikum keterampilan klinis, mahasiswa dibagi dalam kelompok belajar yang terdiri dari 9-10 orang. Pada praktikum keterampilan klinis akan dibimbing oleh 1 dokter sebagai instruktur. Satu topik keterampilan klinis akan dilatih melalui 3 aktivitas pertemuan, yaitu 1 kali kuliah pengantar dari pakar, 2 kali praktikum keterampilan klinis dengan alokasi waktu pelaksanaan masing-masing adalah 2x50 menit. Ruangan dan sarana prasarana akan diatur sesuai topik simulasi.

Praktikum di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya berbeda-beda tergantung kebutuhan blok seperti pada blok imunohematologi terdapat praktikum patologi anatomi, sedangkan pada blok urologi terdapat praktikum mikrobiologi. Setelah praktikum, mahasiswa diminta untuk menulis laporan praktikum dan dikumpulkan ke dosen koordinator praktikum.

2.5.3 Metode penilaian di tahap sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya

Penilaian di tahap sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya terdapat penilaian secara formatif dan sumatif. Dibawah terdapat contoh tabel penilaian pada blok Imunohematologi.

Tabel 2. 2. Penilaian pada blok Imunohematologi

| No CPMK | Sub CPMK | Penilaian |
|--|--|---|
| 1 [CPMK 1] Bersikap dan berperilaku berketuhanan dalam praktik kedokteran dan mengintegrasikan nilai-nilai islam pada blok sistem Imunohematologi. | <p>[SCPMK 1.1] Mampu beradaptasi dengan sistem dan lingkungan pembelajaran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya, baik secara daring maupun luring</p> <p>[SCPMK 1.2] Mampu mengidentifikasi identitas profesional yang ingin dibangun serta kebutuhan dan strategi belajar yang diperlukan untuk mencapainya</p> <p>[SCPMK 1.3] Mampu memahami perspektif bioetika dan kedokteran islam terhadap permasalahan seputar sistem Imunohematologi berlandaskan Al Qur'an dan Hadits</p> | <p>Formatif Umpan balik lisan dari rekan sejawat, tutor, dosen pakar, dan civitas akademika selama pelaksanaan berbagai kegiatan pembelajaran</p> <p>Sumatif Melanggar peraturan blok dan pedoman akademik akan berakibat pada nilai akhir blok sama dengan 0 (nol)</p> |

Tabel 2. 2 Lanjutan

| No | CPMK | Sub CPMK | Penilaian |
|----|---|---|--|
| 2 | [CPMK 2] Mengaplikasikan integrasi ilmu biomedik, ilmu humaniora, ilmu kedokteran klinik, dan Ilmu kesehatan masyarakat atau kedokteran pencegahan atau kedokteran komunitas terkini untuk mengelola masalah kesehatan terkait sistem imunohematologi secara holistik dan komprehensif. | [SCPMK 2.2] Mampu menganalisis hubungan ilmu ilmu dasar kedokteran yang meliputi anatomi, histologi, biokimia, fisiologi, parasitologi, mikrobiologi, dan farmakologi dengan permasalahan atau penyakit pada sistem imunohematologi. [SCPMK 2.3] Mampu mensintesis diagnosa dan kebutuhan tatalaksana berbagai variasi gangguan atau penyakit sistem reproduksi seputar berdasarkan pengetahuan definisi, etiologi, patogenesis, patofisiologi, manifestasi klinis penyakit, dan hasil prosedur diagnostik. [SCPMK 2.4] Mampu mengidentifikasi prinsip ilmu kedokteran komunitas atau masyarakat atau keluarga dan manajemen pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan penegakkan diagnosis dan tatalaksana pada gangguan atau masalah atau penyakit sistem imunohematologi | Sumatif Nilai ujian blok dengan metode <i>Multiple Choice Question</i> (MCQ) yang memiliki bobot 50% dari nilai total blok |

Tabel 2. 2 Lanjutan

| No | CPMK | Sub CPMK | Penilaian |
|----|---|---|--|
| 3 | [CPMK 3] Berkommunikasi dengan pasien dan keluarganya dalam konteks permasalahan dan penyakit seputar sistem imunohematologi. | [SCPMK 3.1] Mampu mendemonstrasikan keterampilan literasi informasi dan teknologi dalam menunjang aktivitas pembelajaran [SCPMK 3.2] Mampu mendemonstrasikan keterampilan berkomunikasi dengan santun, etis, dan profesional. [SCPMK 3.3] Mampu dan bekerja sama efektif berkomunikasi secara dan konstruktif dalam tim | Formatif -Umpam balik lisian dari rekan sejawat, tutor, dosen pakar, civitas akademika -Tugas makalah kelompok tutorial Sumatif Nilai ujian Tutorial <i>Problem Based Learning (PBL)</i> dengan metode <i>Student Oral Case Analysis (SOCA)</i> yang memiliki bobot 15% dari nilai total blok. |

Tabel 2. 2 Lanjutan

| No | CPMK | Sub CPMK | Penilaian |
|----|---|--|---|
| 4 | [CPMK 4] Melakukan dan menginterpretasi hasil autoanamnesis, alloanamnesis, dan heteroanamnesis pemeriksaan fisik umum dan khusus, pemeriksaan penunjang, serta konseling dan konsultasi secara terintegrasi seputar masalah pasien dan atau keluarga yang terkait dengan sistem imuno-hematologi. | [SCPMK 4.1] Mampu validitas dan pemeriksaan reliabilitas penunjang untuk berbagai variasi masalah penyakit atau gangguan sistem imunohematologi. [SCPMK 4.2] Mampu memahami, menjelaskan, mendemonstrasikan dan teknik prosedural keterampilan klinis berikut ini dibawah supervisi: 1. Anamnesis untuk gangguan/masalah/penyakit sistem imun dan hematologi 2. Pemeriksaan fisik dan teknik pemeriksaan laboratorium sederhana darah lengkap 3. Pemasangan akses intravena serta persiapan dan monitoring transfusi 4. Teknik konseling dan konsultasi transprofesi secara terintegrasi. | Formatif : Ujian <i>pretest</i> <i>post test</i> praktikum atau <i>skills lab</i> Sumatif : Nilai Ujian Praktikum Laboratorium Patologi Klinik (10%) dan Patologi Anatomi (5%) dengan kombinasi metode MCQ (untuk menguji aspek pengetahuan prosedural) dan Ujian Praktik untuk menguji aspek psikomotor atau keterampilan. Nilai ujian <i>skills lab</i> dengan kombinasi metode MCQ (untuk menguji aspek pengetahuan) dan OSCE (untuk menguji psikomotor) yang memiliki bobot 20% dari nilai total blok. |
| 5 | [CPMK 5] Prinsip-prinsip bioetika profesionalisme pendidikan kesehatan. | [SCPMK 5.1] Mengaplikasikan kaidah etika, moral, profesionalisme dalam praktik pelayanan kesehatan terutama berkaitan dengan peraturan dan kebijakan yang memengaruhi. | |

2.6 Faktor intrinsik dan ekstrinsik yang memengaruhi mental model mahasiswa

2.6.1 Ekstrinsik

2.6.1.1 Lingkungan Pembelajaran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya

Persepsi mahasiswa dipengaruhi oleh objek dan peristiwa yang terjadi di lingkungan pembelajaran. Faktor fisik seperti fasilitas ruang perkuliahan, perpustakaan, dan laboratorium menjadi bagian dari objek yang dipersepsi mahasiswa (Said *et al*, dalam Maharani, Afifah dan Randita, 2016). Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya memfasilitasi mahasiswa dalam proses belajar mengajar maupun dalam penelitian dengan menyediakan sarana prasarana seperti beberapa laboratorium (histologi, biomedik, patologi anatomi, mikrobiologi, parasitologi, biokimia, patologi klinik, anatomi, hewan coba, fisiologi, farmakologi), *lobby* gedung At-Taawun, ruang tutorial, ruang *skills lab*, ruang kuliah tetaer 1 sampai 4, auditorium, ruang komkordik, ruang ilmiah, ruang manekin, aula, ruang dosen, ruang penyimpanan, ruang ormawa, ruang diskusi, mushola, kantin, *co-working space*, toilet, alat cetak, dan ruang jaga.

2.6.1.2 Suasana Akademik dan Non Akademik

Baiknya suasana akademik di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya diwujudkan dengan berbagai aspek yang ada, melalui perencanaan, pengorganisasian, dan operasional serta pengendalian dengan model

manajemen tertentu. Hal ini melibatkan seluruh komponen civitas akademika. Suasana akademik yang kondusif diciptakan melalui kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat. Hal lainnya dapat diwujudkan dari berbagai kegiatan interaksi akademik antar civitas akademika dalam kegiatan pendidikan dapat berupa kuliah tamu atau kuliah umum, pelatihan, seminar, *workshop*, diskusi, bedah buku, lokakarya, simposium, penelitian dan pengabdian masyarakat. Selain kegiatan akademik, terdapat juga kegiatan non akademik yang melibatkan warga sekitar kampus seperti kegiatan dalam memperingati milad, pengabdian untuk masyarakat sekitar atau kegiatan lain yang sejenis yang melibatkan seluruh komponen warga masyarakat kampus maupun masyarakat sekitar. Terdapat berbagai organisasi mahasiswa yang menjadi fasilitator bagi seluruh mahasiswa untuk mengembangkan bakat dan kemampuan yang dimiliki agar tercipta mahasiswa yang mempunyai kekayaan bidang ilmu pengetahuan, kepemimpinan, teknologi, kesenian, olahraga, dan lain sebagainya.

2.6.2 Intrinsic

2.6.2.1 Motivasi Belajar

Motivasi belajar merupakan dorongan hati yang muncul tanpa disadari pada diri mahasiswa untuk belajar dan mencapai tujuan tertentu. Munculnya motivasi belajar pada mahasiswa ditandai dengan munculnya rasa bahagia yang dirasakan mahasiswa saat pembelajaran (Araniri, 2018). Indikator timbulnya motivasi belajar mahasiswa ada enam, yaitu terdapat keinginan untuk berhasil, adanya penghargaan belajar, adanya harapan dan cita-cita masa depan, adanya dorongan dan kebutuhan

belajar serta kegiatan menarik yang berpengaruh pada suasana belajar kondusif (Uno, 2016).

2.6.2.2 Kesehatan Fisik

Kebugaran jasmani mempunya potensi signifikan dalam menjalankan tugas sehari-hari tanpa menjadi kelelahan dan bahkan dapat dengan memudah untuk melakukan aktivitas selanjutnya. Kebugaran jasmani dan kesehatan dapat ditingkatkan dengan menyelenggarakan aktivitas fisik terarah dan berkelanjutan (Abduh *et al.*, 2020; Singh & Bhatti, 2020).

2.6.2.3 Keyakinan Internal Spiritual

Spiritualitas merupakan kebutuhan mendasar bagi setiap manusia yang memiliki fungsi dan pengaruh yang kuat bagi diri seseorang dalam mengatasi dan menyikapi berbagai permasalahan yang sulit dan dapat mengganggu ketahanan mental seseorang. Spiritualitas mempunyai dampak yang positif, tidak hanya membebaskan manusia dari rasa kegelisahan dan kecemasan, tetapi juga hubungan rohaniah antara manusia dan Tuhan-Nya, menguatkan kemauan, dan harapan sehingga memungkinkan manusia untuk dapat menghadapi segala permasalahan dan melaksanakan tugas dengan maksimal. Seseorang yang berusaha meraih sesuatu sesuai dengan harapan dan keyakinannya dapat menambah kematangan diri, sehingga semakin berhasil dalam meraih harapannya seperti nilai pelajaran dan indeks prestasi yang tinggi (Ghufron, 2017).

2.6.2.4 Keterampilan belajar mandiri (self directed learning)

Keterampilan belajar mandiri atau *self directed learning* merupakan struktur dimana seseorang mengambil tanggung jawab untuk menilai kebutuhan pembelajarannya sendiri, menetapkan tujuan pembelajaran, dan menemukan sumber daya manusia. Kemudian memilih dan menerapkan pembelajaran yang sesuai teknik dan mengevaluasi hasilnya. Keterampilan belajar mandiri atau *self directed learning* mencakup teori pendidikan, humanisme, konstruktivisme, pemberdayaan, proses peningkatan pengetahuan, keterampilan, prestasi, dan pengembangan diri melalui pembelajaran yang direncanakan dan mandiri serta terarah.



Tabel 2. 3. Penelitian yang berhubungan dengan judul penelitian

| No | Peneliti | Tahun | Subject | Tujuan Riset | Metode Riset | Hasil |
|----|-----------------------|-------|--|---|---|---|
| 1. | Julika dan Setiyawati | 2019 | Mahasiswa perguruan tinggi dari berbagai program studi di Yogyakarta | Hubungan antara kecerdasan emosional, stres akademik, dan kesejahteraan subjektif pada mahasiswa. | Kuantitatif survei | Stres akademik kecerdasan emosional dapat digunakan untuk memprediksi kesejahteraan subjektif. |
| 2. | Luh <i>et al.</i> , | 2022 | Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa | Mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional dengan tingkat stres mahasiswa | Analitik dengan desain <i>cross sectional</i> . | Responden yang memiliki kecerdasan emosional rendah berisiko dua kali lebih besar untuk mengalami stres dibandingkan dengan responden yang memiliki kecerdasan emosional tinggi |

Tabel 2.3 Lanjutan

| No | Peneliti | Tahun | Subject | Tujuan Riset | Metode Riset | Hasil |
|----|--------------------------------------|-------|--|--|--|--|
| 3. | Marliana, Kurniawan, dan Zatihulwani | 2022 | Seluruh mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang S1 Keperawatan dan D3 Kebidanan | Untuk mengetahui hubungan stres akademik dengan motivasi belajar mahasiswa dalam pembelajaran daring pada masa pandemi Covid-19 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang. | Analisis korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> | Ada hubungan stres akademik dengan motivasi belajar mahasiswa dalam pembelajaran daring pada masa pandemi Covid-19 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang |
| 4. | Seto, Wondo, 2020 dan Mei | | Mahasiswa semester akhir Program Studi Pendidikan Matematika yang sedang menulis skripsi. | Hubungan antara motivasi belajar terhadap tingkat stres mahasiswa yang sedang menulis skripsi. | Kuantitatif, teknik <i>simple random sampling</i> | Terdapat hubungan antara motivasi terhadap tingkat stres mahasiswa dalam penulisan skripsi. |

Tabel 2.3 Lanjutan

| No | Peneliti | Tahun | Subject | Tujuan Riset | Metode Riset | Hasil Riset |
|----|-----------------------------|-------|--|--|---|--|
| 5. | Afwina | 2019 | Dokter residen dari departemen bedah, <i>obgyn</i> , dan anestesi sebanyak 132 orang | Menguji hubungan kecerdasan emosional dan dukungan sosial dengan stres kerja pada dokter residen di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan | Pendekatan kuantitatif korelasional | Menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dan dukungan sosial dengan stres kerja pada dokter residen di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan |
| 6. | Lubis, Ramadhani dan Rasyid | 2021 | Mahasiswa aktif Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman Samarinda | Untuk mengetahui gambaran tingkat stres akademik yang dialami mahasiswa selama kuliah daring | Kuantitatif dengan rancangan deskriptif | Menunjukkan bahwa mahasiswa merasakan tekanan yang cukup berat selama melaksanakan pembelajaran daring di masa pandemi Covid-19 |

Tabel 2.3 Lanjutan

| No | Peneliti | Tahun | Tujuan Riset | Metode Riset | Hasil | |
|----|------------------------------|-------|--|---|---|--|
| 7. | Dinda Sri Utami dan Veronica | 2021 | Seluruh mahasiswa dan mahasiswi aktif angkatan 2017-2020 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara Tahun Ajaran 2019/2020 | Mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan <i>Self directed learning</i> Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara pada Tahun 2021. | Penelitian bersifat deskriptif dengan desain retrospektif | Terdapat hubungan bermakna antara kecerdasan emosional dengan <i>self directed learning</i> . |
| 8. | Putri, Oktaria dan Rahmayani | 2023 | Mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Lampung | Untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional terhadap kejadian burnout pada mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. | Analisis korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . | Terdapat hubungan yang bermakna antara kecerdasan emosional dengan kejadian burnout pada mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan kekuatan korelasi lemah. |
| 9. | Darmawan <i>et al</i> | 2022 | Semua mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Sunan Giri Surabaya. | Untuk mengetahui peranan kecerdasan emosi dan hasil belajar terhadap kualitas komunikasi antarpribadi antara mahasiswa dan dosen di Universitas Sunan Giri Surabaya | Pengambilan sampel menggunakan metode <i>purposive sampling</i> | Terdapat peran kecerdasan emosi dan hasil belajar terhadap kualitas komunikasi antara dosen dan mahasiswa. |

Tabel 2.3 Lanjutan

| No | Peneliti | Tahun | Subject | Tujuan Riset | Metode Riset | Hasil |
|-----|---|-------|--|--|--|--|
| 10. | Yella Harianja, Armyanti dan Fitrianingrum | 2021 | Mahasiswa kedokteran angkatan 2016-2018. | Mengetahui hubungan kecerdasan emosional terhadap prestasi akademik mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Tanjungpura. | Analitik pendekatan potong lintang, pengambilan sampel dengan <i>stratified random sampling</i> | Terdapat hubungan positif bermakna antara prestasi akademik dan variabel kecerdasan emosional di kalangan mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Tanjungpura |
| 11. | Putri, Mayangsari dan Rusli | 2018 | Mahasiswa Psikologi Universitas Lambung Mangkurat dengan indeks prestasi rendah berjumlah 114 orang. | Untuk mengetahui apakah stres akademik berpengaruh terhadap <i>academic helpseeking</i> atau tidak | Metode kuantitatif dengan teknik analisa data berupa analisis regresi linier sederhana. Teknik pengambilan sampling pada penelitian menggunakan total sampling. | Semakin tinggi stres akademik, maka akan semakin rendah <i>academic help seeking</i> . |

Tabel 2.3 Lanjutan

| No | Peneliti | Tahun | Subject | Tujuan Riset | Metode Riset | Hasil Riset |
|-----|--|-------|--|---|---|--|
| 12. | Susilaningsih, Lumbantobing dan Sholihah | 2020 | Mahasiswa keperawatan angkatan 2014-2017 | Untuk menganalisis hubungan antara kecerdasan emosional dengan sikap <i>caring</i> mahasiswa keperawatan angkatan 2014-2017 di Universitas Padjadjaran. | Metode deskriptif korelasi, bersifat kuantitatif | Hampir setengah mahasiswa keperawatan Universitas Padjajaran masih memiliki kecerdasan emosional yang rendah dan berdampak terhadap sikap <i>caring</i> -nya, dimana mahasiswa yang memiliki tingkat kecerdasan emosional rendah cenderung memiliki sikap <i>caring</i> negatif. |
| 13. | Savira <i>et al.</i> | 2020 | Mahasiswa kedokteran Universitas Malahayati Angkatan 2020. | Mengetahui hubungan manajemen waktu dengan tingkat stres akademik pada mahasiswa kedokteran Universitas Malahayati Angkatan 2020. | Jenis penelitian adalah analitik kuantitatif dengan metode <i>cross sectional</i> | Tidak terdapat hubungan signifikan antara manajemen waktu dengan stres akademik pada mahasiswa kedokteran Universitas Malahayati Angkatan 2020 |

Tabel 2.3 Lanjutan

| No | Peneliti | Tahun | Subject | Tujuan Riset | Metode Riset | Hasil |
|-----|----------------------------------|-------|---|--|--|--|
| 14. | Karos, Suarni, dan Sunarjo | 2021 | Mahasiswa Jurusan Psikologi Universitas Halu Oleo | Untuk mengetahui apakah ada hubungan negatif antara <i>self-regulated learning</i> dan stres akademik pada Mahasiswa Program Studi Psikologi di Universitas Halu Oleo. | Kuantitatif dengan menggunakan pendekatan korelasional, Teknik <i>proportionate stratified random sampling</i> . | Terdapat hubungan negatif signifikan antara <i>self-regulated learning</i> dan stres akademik pada mahasiswa Program Studi Psikologi di Universitas Halu Oleo. |
| 15. | Saputra dan Suarya | 2019 | Mahasiswa Pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Universitas Warmadewa | Untuk mengetahui peran stres akademik dan hardiness terhadap kecenderungan gangguan psikofisiologis pada mahasiswa kedokteran tahun Pertama | Kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> | Hardiness tidak berperan signifikan dalam memperkuat |
| 16. | Meri Mamahit Henny dan Christine | 2020 | Mahasiswa aktif angkatan 2018 dan 2019 dari perguruan tinggi swasta di DKI Jakarta | Tujuan penelitian adalah untuk mendeskripsikan stres akademik mahasiswa aktif angkatan 2018 dan 2019 dari perguruan swasta di DKI Jakarta | Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif teknik <i>accidental sampling</i> | Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat stres akademik antara mahasiswa angkatan 2018 dan 2019 yang belajar di DKI Jakarta berdasarkan jenis kelamin |

Tabel 2.3 Lanjutan

| No | Peneliti | Tahun | Subject | Tujuan Riset | Metode Riset | Hasil |
|-----|-----------------------|-------|--|---|--|---|
| 17. | Fikry | 2017 | Mahasiswa dari 12 fakultas yang ada di Universitas Syiah Kuala | Untuk mengobservasi korelasi antara kecerdasan emosional dengan kecemasan pada mahasiswa saat melakukan bimbingan skripsi di Universitas Syiah Kuala. | Kuantitatif dengan jenis korelasi | Semakin tinggi kecerdasan emosional mahasiswa, maka akan semakin rendah kecemasan mahasiswa. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah kecerdasan emosional mahasiswa, maka akan semakin tinggi kecemasan mahasiswa tersebut |
| 18. | Pratama dan Surihatin | 2022 | Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum angkatan 2018-2020 | Hubungan antara efikasi diri dan regulasi emosi dengan stres akademik mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang | Metode yang digunakan adalah kuantitatif | Semakin tinggi regulasi emosi, maka semakin rendah stres akademik yang dialami. Sebaliknya, semakin rendah regulasi emosi maka semakin tinggi stres akademik. |

Berdasarkan tabel yang disajikan diatas, belum terdapat studi yang menunjukkan hubungan *ego strength* dan kecerdasan emosional dengan performa keterampilan klinis pada blok Imunohematologi mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya Tahun Ajaran 2024/2025.