**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DAN *SELF DIRECTED LEARNING READINESS* (SDLR) PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MATARAM**

**ARTIKEL ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat meraih gelar sarjana pada Fakultas Kedokteran Universitas Mataram**



**Oleh :**

**Dzaky Ahmada**

**H1A 010 011**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MATARAM**

**MATARAM**

**2014**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DAN *SELF DIRECTED LEARNING READINESS* (SDLR) PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MATARAM**

Dzaky Ahmada, Ida Ayu Eka Widiastuti, Rina Lestari

Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

**Abstrak**

**Latar belakang dan tujuan:** Stres merupakan bagian yang tak terpisahkan dari dunia pendidikan, khususnya pendidikan kedokteran. Berbagai faktor dapat menjadi penyebab stres, baik faktor akademik maupun non akademik. Stres yang terjadi pada mahasiswa dikhawatirkan akan mempengaruhi kondisi psikologis mahasiswa dan akan memiliki implikasi yang buruk terhadap kesiapan belajar mandiri mahasiswa atau SDLR (*self directed learning readiness)*. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara tingkat stres dan SDLR mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional*. Sampel penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram tahap preklinik yang memenuhi kriteria inklusi (n=227). Data penelitian yang diambil merupakan data primer yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner K10 dan kuesioner SDLRS (*self directed learning readiness scale)*. Analisis statistik yang digunakan adalah uji korelasi *Spearman* untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dan SDLR.

**Hasil:** Hasil analisis bivariat dengan mengunakan uji korelasi *Spearman* didapatkan bahwa nilai signifikansi (p) adalah 0,088 (p>0,05) yang berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dan SDLR mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.

**Simpulan:** Tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dan SDLR Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.

**Kata kunci:** tingkat stres, SDLR *(self directed learning readiness)*, mahasiswa kedokteran.

**Abstract**

**Background and objective:** Stress has been an integral part of education, especially medical education. Many factors, both academic and non-academic, might cause stress. Stress would have negative effects on the psychological condition of students and might have adverse implications on student self-learning readiness or better known as SDLR (self-directed learning readiness). The objective of this study was to determine the correlation between stress level and SDLR among medical students of Mataram University.

**Methods:** This study employed a cross-sectional study design. The samples of this study were students of the Faculty of Medicine, Mataram University, at the preclinical stage of college, who met the inclusion criteria (n=227). This study used the primary data, which were obtained from both questionnaires K10 and SDLRS (self-directed learning readiness scale). The statistical analysis of this study used the Spearman correlation test in order to determine the correlation between stres level and SDLR.

**Results:** The result of the bivariate analysis using Spearman method showed that the value of significance (p) was 0.088 (p>0.05), which means there is no correlation between stress level and SDLR among medical students of Mataram University.

**Conclusion:** There is no correlation between stress level and SDLR among medical students of Mataram University

**Keywords:** stress level, SDLR (self directed learning readiness), medical students.

**PENDAHULUAN**

Stres dapat dialami oleh siapa saja, termasuk untuk para mahasiswa, dan memiliki pengaruh yang negatif jika terus menerus menumpuk dalam kehidupan individu tanpa solusi yang tepat 6. Walaupun demikian, stres yang optimal akan menghasilkan tantangan dan motivasi untuk maju bagi individu 33.

Mahasiswa kedokteran seringkali dinilai oleh masyarakat kebanyakan memiliki kesibukan yang lebih tinggi daripada mahasiswa fakultas lain, sehingga dimungkinkan memiliki risiko tinggi akan terjadinya stres. Di Amerika Utara, penelitian yang dilakukan terhadap 100 mahasiswa menunjukkan bahwa prevalensi stres pada mahasiswa adalah 38% 1. Penelitian sejenis dilakukan oleh Firth pada salah satu fakultas kedokteran di Inggris 1. Tiga penelitian yang dilakukan di Asia menunjukkan hasil sebagai berikut: (1) Di Pakistan, dengan 161 partisipan, prevalensi stres mahasiswa fakultas kedokteran adalah 30,84% 30. (2) Di Thailand, dengan 686 partisipan, prevalensi stres mahasiswa fakultas kedokteran adalah 61,4% 32. (3) Di Malaysia, dengan 396 partisipan, prevalensi stres mahasiswa fakultas kedokteran adalah 41,9% 31.

Stres yang terjadi pada mahasiswa dikhawatirkan akan mempengaruhi kondisi psikologis mahasiswa dan akan memiliki implikasi yang buruk terhadap pola dan hasil belajar mahasiswa.

Metode pembelajaran untuk mahasiswa pendidikan kedokteran di Indonesia telah mengalami perubahan yang dulunya merupakan *teacher centered learning* (TCL) menjadi *student centered learning* (SCL). Perubahan tersebut membawa dampak dari segala aspek kehidupan mahasiswa, mulai dari metode, aktifitas, hasil belajar, serta kondisi psikologis dari tiap-tiap mahasiswa.

Keberhasilan pola pendidikan yang bersifat SCL menuntut mahasiswa untuk sadar akan belajar mandiri. Belajar mandiri disebut juga *self directed learning* (SDL). Hal ini diekspresikan sebagai kesiapan seorang mahasiswa untuk menerima peningkatan tanggung jawab untuk dirinya dan apa yang ia pelajari36, 38.

*Problem Based Learning* (PBL) yang merupakan salah satu metode belajar yang bersifat SCL. Mahasiswa dituntut untuk lebih aktif belajar, mempelajari ilmu kedokteran berbasiskan masalah kesehatan 38. Fakultas Kedokteran Universitas Mataram (FK UNRAM), sejak tahun 2007 telah menerapkan PBL.

Pengetahuan akan tingkat stres yang dimiliki oleh mahasiswa fakultas kedokteran akan bermanfaat untuk strategi belajar mandiri pada mahasiswa, sehingga akan meningkatkan kesiapan mahasiswa untuk menjadi seorang pelajar yang mandiri (*self-directed learner*).

**METODE PENELITIAN**

**Desain Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian *analitic questionnaire experiment* dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional study.* Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data primer berupa kuesioner.

**Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, dan dilaksanakan pada bulan September 2013 – Januari 2014.

**Populasi, Subjek Penelitian, dan besar sampel**

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram semester I, III, V, dan VII. Mahasiswa yang menjadi subjek penelitian adalah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pada penelitian ini, kriteria inklusi meliputi mahasiswa yang bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi meliputi mahasiswa yang mengulang tahun atau mengulang blok-blok tertentu karena sulit untuk menentukan tingkat semesternya.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling.* Sampel pada penelitian adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram yang sedang menjalani proses belajar dengan metode PBL (*Problem Based Learning*) dan memenuhi kriteria sebagai sampel. Jumlah sampel dari penelitian ini adalah 242 orang. Jumlah tersebut didapatkan dari 56 orang mahasiswa angkatan 2010, 63 orang dari angkatan 2011, 60 orang dari angkatan 2012, dan 63 orang dari angkatan 2013.

**Variabel Penelitian**

Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat stres mahasiswa, sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah SDLR mahasiswa

**Definisi Operasional**

1. Tingkat stres adalah berat ringannya stres yang dialami seseorang 1. Tingkat stres pada penelitian ini diukur dengan menggunakan skala 10-*Kessler Psychological Distress Scale* (K10) yang dikembangkan oleh Kessler & Andrew tahun 2001 berdasarkan gejala cemas dan depresi yang dirasakan dalam empat minggu terakhir. Kuesioner terdiri dari sepuluh pertanyaan dan memiliki skala dari 1 sampai 5, dengan penilaian 1 = tidak menyebabkan stres sama sekali, 2 = menyebabkan stres ringan, 3 = menyebabkan stres sedang, 4 = menyebabkan stres yang tinggi, 5 = menyebabkan stres berat. Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Interpretasi dari kuesioner bisa dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1 Interpretasi Skala Distres**

|  |  |
| --- | --- |
| **Skor K10** | **Intrepretasi** |
| 10-19 | Tidak stres |
| 20-24 | Stres ringan |
| 25-29 | Stres sedang |
| 30-50 | Stres tinggi |

1. SDLR didefinisikan oleh Wiley sebagai tingkatan dari sikap, keterampilan dan karakteristik personal dari seseorang yang diperlukan untuk SDL 10. Dalam penelitian ini nilai SDLR diukur dengan menggunakan SDLRS *(Self directed learning readiness scale*) yang dikembangkan oleh Fisher, King dan Tague tahun 2001. SDLR dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner yaitu *Self Directed Learning Readiness Scale* (SDLRS) menurut Fisher. Kuesioner ini terdiri atas 40 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert, yang terdiri dari 5 pilihan jawaban yaitu sangat setuju – setuju – tidak menentukan setuju atau tidak – tidak setuju – sangat tidak setuju. Skala ini terdistribusi dalam tiga konstruk yaitu, manajemen diri (*self management*) sebanyak 13 butir, keinginan untuk belajar (*desire for learning*) sebanyak 12 butir dan kontrol diri (*self control*) sebanyak 15 butir. Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kategorisasi kuesioner SDLRD bisa dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2 Kategorisasi Skala SDLR**

|  |  |
| --- | --- |
| Skor SDLR | Kategori |
| Skor ≥ 132 | Tinggi |
| 84 ≤ skor < 132 | Sedang |
| Skor < 84 | Rendah |

 Sumber: Zulharman, 2008

**Instrumen Penelitian**

Instrumen Penelitian dalam penelitian ini menggunakan dua buah kuesioner, yaitu kuesioner K10 (10-*Kessler psychological distress scale*) dan SDLR (*self directed learning readiness scale.*

**Proses Pengumpulan Data**

Pengumpulan data diawali dengan *informed consent* terlebih dahulu kepada subyek penelitian yang dijadikan sampel sebagai persetujuan menjadi responden penelitian.Setelah itu dilanjutkan dengan Mengukur nilai tingkat stres dan SDLR subyek penelitian menggunakan kuesioner 10-*Kessler Psychological Distress Scale* (K10) dan skala SDLR yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Selama pengisian kuesioner, responden diberikan kesempatan bertanya bila ada pernyataan.yang tidak dimengerti.Setelah kuesioner terkumpul, kemudian dilakukan penghitungan nilai tingkat stres dan nilai SDLR, dan yang terakhir adalah mengelompokan data secara keseluruhan berdasarkan nilai yang didapatkan untuk kemudian dianalisis menggunakan komputer.

**Pengolahan Data**

Setelah data diperoleh, pengolahan data dilakukan dengan beberapa tahapan, mulai dari *editing, tabulating, coding, proccessing,* dengan SPSS 20 *for windows®*, *cleaning,* dan selanjutnya analisis dan interpretasi data.

**Analisis Data**

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini meliputi analisis univariat dan multivariat. Variabel yang dianalisis secara univariat terdiri dari gambaran tingkat stres dan SDLR mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel dalam penelitian berupa hubungan antara tingkat stres dan SDLR menggunakan uji Spearman.

**HASIL PENELITIAN**

**Karakteristik Responden**

Sampel penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram yang memenuhi kriteria inklusi, terdiri dari empat tingkatan semester yaitu angkatan 2010, 2011, 2012, dan 2013. Data penelitian yang diambil merupakan data primer yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner K10 dan SDLRS. Sampel yang diharapkan pada penelitian ini sebanyak 242 orang mahasiswa. Jumlah tersebut didapatkan dari 57 orang mahasiswa angkatan 2010, 63 orang dari angkatan 2011, 60 orang dari angkatan 2012, dan 63 orang dari angkatan 2013, dan sebanyak 15 orang tidak mengembalikan kuesioner yang diberikan, sehingga peneliti mendapat kuesioner sebanyak 227 kuesioner. *Response rate* dari penelitian ini adalah 93,8%.

Mahasiswa yang menjadi sampel pada penelitian ini didistribusikan berdasarkan jenis kelamin, usia, dan angkatan untuk melihat sebaran datanya. Berdasarkan jenis kelamin, 72 orang adalah laki-laki (31,7 %) dan 155 orang perempuan (68,3 %). Berdasarkan usia, usia terbanyak pada usia 19 tahun, sebanyak 63 orang (27,8%), sedangkan usia paling sedikit pada usia 16 tahun, hanya 1 orang (0,4%). Berdasarkan angkatan, frekuensi responden dari angkatan 2010 berjumlah 56 orang (24,7%), angkatan 2011 berjumlah 55 orang (24,2%), angkatan 2012 berjumlah 55 orang (24,2%), angkatan 2013 berjumlah 61 orang (26,9%).

**Tingkat Stres**

Tingkat stres mahasiswa pada penelitian ini diketahui dengan menggunakan kuesioner K10. Kuesioner ini terdiri dari sepuluh butir pertanyaan dengan masing-masing pertanyaan terdapat jawaban tidak pernah (T), jarang (J), kadang-kadang (K), sering (S) dan setiap saat (SS) dengan menggunakan skor 1-5. Berdasarkan total skor yang diperoleh dari jawaban kuesioner K10 tersebut, maka responden dapat dikategorikan menjadi tidak stres (skor 10-19), stresringan (skor 20-24), sedang (25-29), dan berat (30-50).Persentase kategori tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa dapat dilihat pada dan gambar 1 di bawah.

**Gambar 4.1 Persentase Tingkat Stres**

Berdasarkan gambar 4.1 di atas, dapat dilihat bahwa sampel dengan tingkat stresringan memiliki persentase paling tinggi (30%) dan sampel dengan tingkat stress sedang memiliki persentase terendah (22,5%). Sampel yang tidak stres memiliki persentase 24,7% dan sampel dengan tingat stress berat memiliki persentase 22,9%.

Total mahasiswa yang mengalami stres dapat diketahui dengan menjumlahkan mereka yang masuk dalam kategori tingkat stres ringan, sedang, dan berat, sehingga didapatkan mahasiswa yang mengalami stres memiliki persentase lebih banyak (75%) dibanding mahasiswa yang tidak mengalami stres (25%).

**SDLR (*Self Directed Learning Readiness*)**

SDLR mahasiswa pada penelitian ini diketahui dengan menggunakan kuesioner SDLRS (*self directed learning readiness scale*). Kuesioner terdiri dari 36 butir pertanyaan dengan masing-masing pertanyaan terdapat jawaban sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), tidak menentukan setuju atau tidak (E), setuju (S), dan sangat setuju (SS) dengan menggunakan skor 1-5. Tabel 4.5 di atas menunjukan bahwa persentase jawaban yang paling banyak diisi oleh mahasiswa adalah pilihan jawaban setuju (S) dan persentase paling sedikit adalah pilihan jawaban sangat tidak setuju (STS). Berdasarkan total skor yang diperoleh dari jawaban kuesioner SDLRS tersebut, maka responden dapat dikategorikan menjadi SDLR rendah (skor < 84), sedang (84 ≤ skor < 132), dan tinggi (skor ≥ 132).Persentase kategori SDLR mahasiswa dapat dilihat pada gambar 2 di bawah.

**Gambar 2 Persentase Nilai SDLR Total**

Berdasarkan gambar 4.3 di atas, dapat dilihat bahwa sampel dengan SDLR tinggi memiliki persentase paling tinggi (59%) dan sampel dengan SDLR sedang memiliki persentase 41%. Kategori SDLR rendah tidak ditemukan dalam penelitian ini (0%).

**Hubungan Tingkat Stres dan SDLR**

Tabel 3 di bawah ini menunjukan persentasi SDLR mahasiswa pada masing-masing tingkat stres.

**Tabel 3 Persentase SDLR terhadap Tingkat Stres**

|  |  |
| --- | --- |
| Tingkat Stres | SDLR |
| Sedang (%) | Tinggi (%) |
| Tidak Stres | 9,7% | 15,0% |
| Ringan | 10,1% | 19,8% |
| Sedang | 11,9% | 10,6% |
| Berat | 9,3% | 13,7% |

Persentase mahasiswa dengan kategori SDLR sedang paling banyak dijumpai pada tingkat stres sedang (11,9%) dan paling sedikit pada tingkat stres berat (9,3%). Kategori SDLR tinggi paling banyak pada sampel dengan stres ringan (19,8%) dan paling sedikit pada tingkat stres sedang (10,6%).

**Hasil Analisis Korelasi Bivariat**

Analisis korelasi bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu tingkat stres dan variabel tergantung yaitu nilai SDLR. Berdasarkan hasil uji normalitas data menunjukkan distribusi data tidak normal maka uji korelasi bivariat yang akan digunakan adalah korelasi *Rank Spearman 7.* Hasil uji korelasi *Spearman* dapat dilihat pada tabel 4.8 di bawah ini.

Tabel 4.8 Hasil Uji Korelasi *Spearman* Antara Tingkat Stres dan SDLR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Variabel | Koefisien Korelasi (r) | Signifikansi (p) |
| Tingkat Stres dan SDLR | -0,114 | 0,088 |

Berdasarkan hasil uji korelasi bivariat antara variabel bebas tingkat stres dan variabel tergantung SDLR dengan metode *Spearman* diperoleh p = 0,088. Tingkat kepercayaan yang dipakai pada penelitian ini adalah 5%, apabila nilai p > 0,05, maka H0 tidak ditolak, sehingga hasil uji statistik ini dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dan SDLR (Dahlan, 2011).

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil uji korelasi bivariat antara variabel bebas tingkat stres dan variabel terikat nilai SDLR dengan metode *Spearman* diperoleh nilai signifikansi 0,088, karena nilai p > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dan nilai SDLRmahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kim yang menyimpulkan bahwa stres yang dialami pada saat menempuh perkuliahan dan praktek klinis tidak memiliki hubungan yang signifikan pada kesiapan belajar mahasiswa keperawatan di Ewha Womans University, Korea. Pada penelitian tersebut didapatkan sebagian besar mahasiswa yang memiliki tingkat stres sedang dan berat menilai bahwa stres yang mereka miliki digambarkan sebagai eustres yang justru meningkatkan semangat belajar mereka 16.

Penelitian Sari juga menyatakan hal yang sama bahwa tidak ada hubungan antara toleransi terhadap stres dengan indeks prestasi di kalangan mahasiswa 28, sedangkan indeks prestasi mahasiswa memiliki hubungan yang signifikan dengan kesiapan belajar mahasiswa yang diketahui dari nilai SDLR, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulharman yang meneliti tentang hubungan SDLR dengan prestasi belajar mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, bahwa semakin tinggi nilai SDLR mahasiswa, maka prestasi belajar semakin meningkat, demikian juga sebaliknya jika nilai SDLR menurun, maka prestasi belajar mahasiswa juga rendah38.

Lee (dalam Meifen, Dong, dan Yu) juga mendukung hasil penelitian ini. Ia menyimpulkan bahwa berdasarkan perspektif para ahli psikiatri, stres yang dialami oleh seseorang tidak berpengaruh negatif sebagai suatu *distress,* namun stres bisa terlihat sebagai faktor yang bisa mempengaruhi seseorang untuk dapat hidup secara efektif sehingga lebih mudah untuk sadar diri belajar, karena belajar dianggap sebagai suatu hal yang menarik dan diperlukan dalam hidup mahasiswa20.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan pendapat Jones (dalam Kim), berdasarkan penelitian kualitatif pada wawancara langsung dengan mahasiswa, menimbang efek positif dari stres, stres yang dialami mahasiswa pada perkuliahan dan praktek klinik tidak mempengaruhi kemandirian dalam belajar. Hal ini juga serupa dengan beberapa studi lain yang berkaitan tentang hubungan stres dan SDLR 18.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Nuriana pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara insidensi stres dengan hasil belajar yang diraih. Ia beranggapan hal tersebut terjadi karena hasil belajar tidak semata-mata dipengaruhi oleh faktor stres, tetapi merupakan hasil interaksi antara berbagai faktor yang mempengaruhi 22.

Hal ini tampaknya tidak sejalan dengan Potter dan Perry, yang menyatakan bahwa tingkat stres yang dimiliki oleh mahasiswa mempengaruhi kesiapan belajar mandiri (SDLR) mereka, yang mengatakan bahwa seiring berjalannya waktu, jika stres akademik yang dihadapi oleh mahasiswa tersebut tidak diatasi dengan baik, terjadi akumulasi stresor yang dapat menyebabkan penurunan adaptasi, gagal bertahan, dan akhirnya menyebabkan kemunduran dalam belajar 24. Pendapat serupa juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Goff yang menyatakan tingkat stres berpengaruh terhadap cara pembelajaran dan hasil evaluasi belajar mahasiswa 13.

Stres bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi SDLR seseorang. Jones dan Lathlean (dalam Kim) menyebutkan lima tingkat hierarki kebutuhan pembelajaran mahasiswa dalam SDLR, terdiri dari (a) keselamatan dan keamanan, (b) rasa memiliki *(sense of belongingness)*, (c) konsep diri, (d) metode pembelajaran, dan (e) kompetensi 17.

Penulis berasumsi bahwa stres bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi SDLR mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, namun ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi kesiapan belajar mahasiswa. Penelitian ini tidak dapat memberikan kesimpulan bahwa hipotesis awal sepenuhnya tidak tepat karena data pada penelitian ini hanya mengukur secara kuantitatif dan tidak secara kualitatif dengan wawancara secara langsung. Kekurangan lain penelitian ini juga disebabkan karena data penelitian hanya diambil pada suatu periode waktu saja (dengan metode *cross sectional*) dan tidak menilai tingkat stres serta SDLR mahasiswa secara berkelanjutan. Proses pengambilan data juga bisa mempengaruhi hasil penelitian ini, karena proses pengambilan dilakukan pada saat beberapa hari sebelum ujian blok pada masing-masing angkatan, sehingga penilaian stres lebih terfokus pada ujian dan tidak berdasarkan kondisi sehari-hari mahasiswa.

**SIMPULAN DAN SARAN**

**Simpulan:** Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram lebih banyak mengalami stres ringan (30%) dibanding tingkat stres yang lain. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram terbanyak memiliki tingkat SDLR tinggi (59%), menandakan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram memiliki kesiapan untuk melakukan belajar mandiri. Hasil uji korelasi bivariate menunjukan tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dan SDLR mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram (p>0,05).

**Saran:** Mengidentifikasi faktor pemicu yang mempengaruhi terjadinya stres pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, menganalisis faktor lain yang mempengaruhi SDLR mahasiswa, membandingkan tingkat stres dan SDLR mahasiswa antar angkatan, melakukan penelitian tingkat stres dan SDLR pada beberapa periode waktu agar lebih representatif dalam memberikan gambaran tingkat stres dan SDLR pada mahasiswa.

53

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Abdulghani, HM, AlKanhal, AA, Mahmoud, ES, et al. (2011), ‘Stress and Its Effects on Medical Students: A Cross-sectional Study at a College of Medicine in Saudi Arabia’, *Journal of Health, Population and Nutrition*, vol. 29, no. 5, pp. 516-22.
2. Al-Lamki, L. (2010), Stress in the Medical Profession and Its Roots in Medical School, *Sultan Qaboos University Medical Journal*, vol. 10, pp. 156-9.
3. Andrews, G. (2001), Interpreting Scores on The Kessler Psychological Distress Scale (K10)*, Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 25, pp 494-497.
4. Australian Psychological Society. (2012), *Understanding and Managing Stress*, APS, Melbourne.
5. Blumberg, P. (2000), *Evaluating the evidence that problem-based learners are self-directed learners: a review of the literature*. In: Evensen DH, Hmelo CE, eds. Problem-based learning: a research perspective on learning interactions. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 199-226
6. Crampton, S.M., Hodge, J.W., & Mishra, J.M. (1995), Stress and Stress Management. *Journal of Advance Management*. Vol 60, 3, 10.
7. Dahlan, MS. (2011), *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS,* edk 4*,* Salemba Medika, Jakarta.
8. Dalyono. (2007), *Psikologi Pendidikan*, Rineka Cipta, Jakarta.
9. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. (2002), *Kamus Besar Bahasa Indonesia,* Balai Pustaka, Jakarta.
10. Fisher, M., King, J., Tague, G, (2001). Development of a self-directed learning readiness scale for nursing education. *Nurse Education Today, 21*, pp 512-25.
11. Folkman, S, (2010). Stress, Coping, and Hope', *Psycho-Oncology*, vol. 19, pp. 901.
12. Gibbons, M, (2002), *The Self-Directed Learning Handbook*. John Wiley & Sons, Inc., San Francisco.
13. Goff.A.M. (2011). Stressor, Academis Performance, and Learned Resourcefullness in baccalaureate nursing students, *International Journal of Nursing education scholarship*, 8, 923-1548.
14. Goud, M. (2012), Stress Manifestations of Medical Students and Its Relation with Gender and Life-Style Changes, *International Medical Journal of Student’s Research*, vol. 2, pp. 37-45.
15. Kariv, D. and Heiman, T. (2005), Stressors, stress and coping in dual-demand environments of workers: the case of workers who go ‘back to school’, *Journal of Adult and Continuing Education* 11 (1), 91-110.
16. Kim, M. (2010), Experience of belongingness at apprentice course for advanced practice nurse: learning-connected process. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing* vol. 22, pp 395–407.
17. Kim. Miyoung, (2011), Factors Affecting the Self-directed Learning of Students at Clinical Practice Course for Advanced Practice Nurse, *Asian Nursing Research* Vol. 5 No. 1, pp 48-61
18. Kim, Y. H,. (2009), Relationship of self efficacy, self-directedness and practice satisfaction to clinical practice education in nursing students, *Journal of Korean Academy of Fundamental Nursing* vol. 16, pp307–315.
19. Maramis dan Maramis. (2009), *Stresor, Stres dan penyesuaian Diri.* Dalam: Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa, edisi ke-2, Airlangga University Press, Surabaya, pp 69-108.
20. Meifen Wei, Dong-gwi Lee, and Yu-Wei. (2002), Wang Examining the Generalizability of Problem-solving Appraisal in Black South Africans, *Journal of Counselling Psychology*, Vol. 49, No. 4, 484-498
21. Mustafa, Z. (2009), *Mengurai Variabel Hingga Instrumentasi*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
22. Nuriana. (2010), *Hubungan Insidensi Stres dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2007 FK UNLAM*. S, Ked skripsi, Universitas Lambung Mangkurat.
23. O’Shea, E. (2003), Self-directed learning in nurse education: a review of the literature, *Journal of Advanced Nursing* 43, pp 62–70.
24. Potter & Perry. (2005), Fundamental of Nursing: Concept, Process, & Practice. (Asih, Y. et. all, Penerjemah). Jakarta:EGC
25. Rose, R. M. (1987). J. C. Quick, R. S. Bhagat, J. E. Dalton & J. D. Quick, ed. Work stress: health care systems in the workplace. New York: Praeger. pp. 130–147.
26. Rasmun. (2004). *Pengertian Stres, Sumber Stres, dan Sifat Stresor. Dalam: Stres, Koping, dan Adaptasi*., Edisi ke-1, Sagung Seto, Jakarta, pp 9-26.
27. Saladin, KS. (2003), *Anatomy & Physiology: The Unity of Form and Function, Third Edition*, The McGraw−Hill Companies, New York.
28. Sari, Fitria D,. (2004), *Hubungan Antara Toleransi Stres dengan Indeks Prestasi pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Semester Dua Angkatan 2004*. Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
29. Sastroasmoro, S, & Ismael S. (2011), *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, edk 4, Sagung Seto, Jakarta.
30. Shah M, Hasan S, Malik S, Sreeramareddy CT. (2010), Perceived stress, sources and severity of stress among medical undergraduates in a Pakistani medical school, *BMC Medical Education*; 10:2.
31. Sherina. M.S. L. Rampal. N. Kaneson. (2004), Psychological stress among undergraduate medical students, *Medical Journal Malaysia,*  Jun;59(2):207-11
32. Saipanish, R. (2003), Stress among medical students in a Thai medical school, *Med Teach,* September; 25(5):502-6
33. Spangenberg, J.J., & Theron, J.C. (2005), Stress and Coping Strategies in Spouses of Depressed Patients. *American Journal of Psychiatry*. 155:9,
34. Sugiyono. (2010), *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
35. Wahab, AMN. Othman, Ahmad. Et al. (2010), ‘Gender, Academic rank, Employment status, University type and Job stress among University Academic staff: a Comparison between Malaysia and Indonesia context’, *International Journal of Humanities and Social Science*, vol. 1 No.18, pp. 250-261.
36. Williams, B. (2004), Self direction in a problem based learning program. *Nurse Education Today*, 24, 277-285.
37. Witter, EL. (1990). Self-Directed Learning, Stress and The Adult Learner. *Masters thesis*. Faculty od Education Brock University
38. Zulharman, (2008). *Peran Self Directed learning readiness pada Prestasi Belajar Mahasiswa Tahun Pertama Fakultas Kedokteran Universitas Riau*. Tesis Program Studi Ilmu Pendidikan Kedokteran Pascasarjana Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.