

**STUDI KUALITATIF STRATEGI KOPING TERHADAP
STRES AKADEMIK MAHASISWA TINGKAT AWAL DAN
TINGKAT AKHIR DI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SUMATERA UTARA**

SKRIPSI



Oleh:

META OCTAVIA

2208260253

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

MEDAN

2026

**STUDI KUALITATIF STRATEGI KOPING TERHADAP
STRES AKADEMIK MAHASISWA TINGKAT AWAL DAN
TINGKAT AKHIR DI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SUMATERA UTARA**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Kelulusan Sarjana Kedokteran**



Oleh:

META OCTAVIA

2208260253

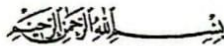
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN**

2026

LEMBAR PENGESAHAN



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
Jalan Gedung Area No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Meta Octavia
NPM : 2208260253
Judul : Studi Kualitatif Strategi Koping terhadap Stres Akademik Mahasiswa Tingkat Awal dan Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(Dr. Yulia Fauziyah, M.Sc)

Penguji 1

(Assoc. Prof. Dr. dr. Humairah Medina Liza Lubis, M.Ked(PA), Sp.PA)

Penguji 2

(dr. Said Munazar Rahmat, M.K.T, M.K.M, AIFO-K)

Mengetahui,

Dekan FKIK UMSU



(dr. Siti Maslinda Siregar, Sp. THT-KL., Subsp. Rino(K))
NIDN : 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter
FKIK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN : 0112098605

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 09 Januari 2026

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Meta Octavia

NPM : 2208260253

Judul Skripsi : Studi Kualitatif Strategi Koping terhadap Stres Akademik
Mahasiswa Tingkat Awal dan Tingkat Akhir di Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya .

Medan, 09 Januari 2026



Meta Octavia

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah *Subhanahu Wata'ala* karena berkat rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi saya yang berjudul: **“Studi Kualitatif Strategi Koping terhadap Stres Akademik Mahasiswa Tingkat Awal dan Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara”**. Dalam rangka memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan yang ikhlas dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu saya mengucapkan terimakasih kepada:

- 1) dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT, KL(K), selaku Dekan Fakultas dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- 2) dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- 3) Dr. Yulia Fauziah, M.Sc, selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak membimbing, menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
- 4) Assoc. Prof. Dr. dr. Humairah Medina Liza Lubis, M.Ked(PA), Sp.PA, selaku Penguji I yang telah menyediakan waktu, tenaga, pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
- 5) dr. Said Munazar Rahmat, M.K.T, M.K.M, AIFO-K, selaku Penguji II yang telah menyediakan waktu, tenaga, pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
- 6) Teristimewa penulis ucapkan kepada ayahanda Sertu(Purn) Palar dan ibunda saya Halijah Saragih yang senantiasa mendoakan saya disetiap perjalanan kehidupan saya hingga saat ini dan memberikan semangat serta

dukungan terbaik melalui moril maupun materi, semoga Allah melimpahkan kasih sayang dan rahmatNya.

- 7) Teruntuk saudara dan saudari tercinta, kedua kakak saya Sukma Utari Handayani, SKM, dan dr. Dwi Srigati, serta kedua adik saya Serda Andika Werkudoro dan Andini Srikandi yang senantiasa memberikan saya dukungan, doa dan menjadi tempat berbaginya keluh kesah disetiap proses kehidupan saya hingga di titik ini.
- 8) Teruntuk teman teman yang mendampingi saya sedari SMA Iradha Nazwa Najalika, Widya Wahyuni Cahyani, Dhea Silvia Hanum dan teman teman seperjuangan selama menjalani perkuliahan Shafa Salsabila, Amirah Khairiyah Tanjung, Brizelia Fellani, Dinda Rahmadani, Nanda Azura dan Sabrina Nur Wahyuni Nabila.
- 9) Serta pihak lain yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung sehingga penelitian ini dapat diselesaikan.
- 10) Ucapan terima kasih penulis persembahkan kepada diri sendiri yang telah bertahan pada saat saat sulit, yang terus belajar, berproses dan tidak menyerah. Terimakasih karena telah memilih untuk tetap melangkah.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dari skripsi ini. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini. Semoga penelitian ini memberi sumbangsih bagi perkembangan ilmu pengetahuan terutama di bidang Ilmu Kedokteran dan Kesehatan.

Medan, Januari 2026



Meta Octavia
NPM:2208260253

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara , saya
yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Meta Octavia

NPM : 2208260253

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera
Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: **“Studi
Kualitatif Strategi Koping terhadap Stres Akademik Mahasiswa Tingkat
Awal dan Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara”**. Beserta perangkat yang ada
(jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan,
mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan
mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai
penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 09 Januari 2026

Yang menyatakan



(Meta Octavia)

ABSTRAK

Pendahuluan: Mahasiswa kedokteran memiliki risiko tinggi mengalami stres akademik akibat beban belajar yang besar, tuntutan kompetitif, serta tekanan untuk menyelesaikan pendidikan tepat waktu. Perbedaan fase studi serta variasi Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) turut membentuk pengalaman stres, respons terhadap stres dan strategi koping yang digunakan. Pemahaman mendalam mengenai pengalaman subjektif mahasiswa diperlukan untuk mengembangkan dukungan akademik dan mental yang tepat sasaran. **Tujuan:** Untuk mengeksplorasi faktor penyebab stres akademik serta strategi koping yang digunakan mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi dan analisis *Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)*. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur pada mahasiswa tingkat awal (semester 3) dan tingkat akhir (semester 7), kemudian dianalisis untuk memahami makna pengalaman stres dan mekanisme koping yang digunakan. **Hasil:** Terdapat tiga tema utama, sumber stres akademik, respons stres, dan strategi koping. Mahasiswa tingkat awal mengalami stres yang berkaitan dengan adaptasi terhadap lingkungan perkuliahan baru, ketidakmampuan mengatur waktu, peningkatan beban akademik. Mahasiswa tingkat akhir menghadapi stres yang berasal dari penyusunan skripsi, persiapan ujian akhir, dan ekspektasi keluarga. Strategi koping yang digunakan meliputi *problem-focused coping* (pengaturan jadwal, manajemen tugas, mencari solusi langsung), *emotion-focused coping* (istirahat, relaksasi, ibadah), serta *support-seeking* (dukungan teman dan keluarga). **Kesimpulan:** Mahasiswa tingkat awal mengalami stres karena adaptasi, manajemen waktu, dan tuntutan materi, sedangkan mahasiswa tingkat akhir lebih tertekan oleh persiapan ujian dan penyelesaian skripsi. Reaksi stres mencakup keluhan fisik, emosional, dan perubahan perilaku pada seluruh responden. Mahasiswa tingkat awal lebih dominan menggunakan *emotion-focused coping*, sementara tingkat akhir terutama dengan IPK lebih tinggi dominan memakai *problem-focused coping*, disertai strategi makna dan pencarian dukungan sesuai kebutuhan.

Kata Kunci: stres akademik, strategi koping, mahasiswa kedokteran, fenomenologi, *Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)*.

ABSTRACT

Background: Medical students are at high risk of experiencing academic stress due to heavy academic demands, competitive learning environments, and pressure to graduate on time. Differences in study phases and variations in Grade Point Average (GPA) influence their stress experiences, stress responses, and coping strategies. A deeper understanding of students' subjective experiences is essential for developing targeted academic and mental health support. **Objective:** To explore the factors contributing to academic stress and the coping strategies used by early- and late-stage medical students at the Faculty of Medicine, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Methods:** This qualitative study employed a phenomenological design using Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Data were collected through semi-structured in-depth interviews with early stage students (3rd-semester students) and late stage students (7th-semester students), then analyzed to understand the meaning of their stress experiences and coping mechanisms. **Results:** Three major themes emerged: academic stressors, stress responses, and coping strategies. Early-stage students experienced stress related to academic adaptation, time-management difficulties, and increased workload. Late-stage students faced stress from thesis completion, preparation for final examinations, and family expectations. Coping strategies included problem-focused coping (schedule planning, task management, and direct problem-solving), emotion-focused coping (rest, relaxation, and religious practices), and support-seeking (peer and family support). **Conclusion:** Early stage students predominantly experienced stress due to adaptation challenges and time management, while late stage students were more pressured by final academic requirements. Stress responses included physical, emotional, and behavioral reactions across participants. Early stage students mostly used emotion-focused coping, whereas late stage students particularly those with higher GPAs tended to use problem-focused coping, supported by meaning-making strategies and social support when needed.

Keywords: academic stress, coping strategies, medical students, phenomenology, Interpretative Phenomenological Analysis (IPA).

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	II
HALAMAN PENGESAHAN.....	II
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
KATA PENGANTAR.....	iiii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	iv
ABSTRAK	ivi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	4
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan	5
1.4.2 Bagi Peneliti.....	5
1.4.3 Bagi Mahasiswa	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Stres.....	7
2.1.1 Defenisi Stres	7
2.1.2 Klasifikasi Stres	7
2.1.3 Faktor-Faktor penyebab Stres pada Mahasiswa	8
2.1.4 Dampak Stres pada Mahasiswa	8
2.2 Stres Akademik pada Mahasiswa Kedokteran	9
2.2.1 Defenisi Stres Akademik	9
2.2.2 Karakteristik Pendidikan Kedokteran	9

2.2.3 Perbedaan Stres antara Mahasiswa Tingkat Awal dan Tingkat Akhir Mahasiswa Kedokteran.....	10
2.3 Strategi Koping.....	10
2.3.1 Pengertian Strategi Koping.....	10
2.3.2 Tujuan Strategi Koping.....	10
2.3.3 Klasifikasi Strategi Koping.....	11
2.3.3.1 Problem-focused Coping.....	11
2.3.3.2 Emotion-focused Coping	12
2.3.3.3 Meaning-focused Coping.....	13
2.3.3.4 Support-seeking	13
2.4 Student-Life Stress Inventory (SSI)	13
2.5 Kerangka Teori.....	15
2.6 Kerangka Konsep	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
3.1 Defenisi Operasional	17
3.2 Jenis dan Rancangan Penelitian	18
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian	18
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	18
3.4.1 Populasi Penelitian	18
3.4.2 Sampel Penelitian.....	18
3.5 Metode Pengumpulan Data	20
3.6 Metode Analisis Data	20
3.7 Alur Penelitian.....	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	22
4.1 Hasil Penelitian Kualitatif	22
4.1.1 Gambaran Umum Responden.....	23
4.1.2 Proses Analisis Data	25
4.1.3 Temuan Penelitian (Tema dan Interpretasi).....	26
4.1.4 Ringkasan Hasil Penelitian	63
4.2 Pembahasann	66
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	69

5.1 Kesimpulan.....	69
5.2 Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	73
Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden	82
Lampiran 2. Pedoman Wawancara.....	83
Lampiran 3. Dokumentasi Kegiatan Wawancara	85
Lampiran 4. Ethical Clearance	88
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian	89
Lampiran 6. Surat Keterangan Selesai Penelitian	90
Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup.....	91

DAFTAR GAMBAR

2.5	Kerangka Teori	15
2.6	Kerangka Konsep	16
4.1	Model Tematik Stres Akademik pada Mahasiswa Kedokteran.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Karakteristik Responden Penelitian.....	23
Tabel 4.2	Daftar Kode Responden Penelitian.....	24
Tabel 4.3	Perbedaan Sumber Stres Akademik.....	58
Tabel 4.4	Perbedaan Reaksi Stres Akademik.....	58
Tabel 4.5	Perbedaan Strategi Koping Mahasiswa.....	59

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stres adalah sebuah kondisi secara perilaku dan emosi pada setiap individu yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor yang berasal dari luar (eksternal) maupun dari dalam (internal).¹ Stres akademik adalah suatu tantangan yang akan selalu dihadapi setiap mahasiswa di berbagai jurusan pendidikan, terutama pendidikan kedokteran. Mahasiswa kedokteran sebagai kelompok yang mengalami tingkatan stres akademik cukup besar dikarenakan tuntutan akademik yang tinggi, ilmu yang dipelajari begitu luas, tekanan kompetitif yang berlangsung secara terus menerus dan waktu pendidikan yang tergolong lama dibandingkan dengan program studi lainnya di Indonesia.²

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Purwokerto sebanyak 18,7% mahasiswa mengalami stres sedang, 73% stres berat dan 8,3% mengalami stres sangat berat dengan stresor utamanya adalah stresor akademik yang berhubungan dengan ujian profesi.³ Studi lainnya yang dilakukan Fakultas Kedokteran Universitas Jambi menyimpulkan bahwa tingkat stres terbanyak terjadi pada perempuan yang berjumlah 162 responden (52,3%) dengan kategori stres sedang.⁴ Stresor yang sama dan dibahas pada penelitian yang dilakukan di Fakultas Kedokteran UISU adalah stress akademik yang disebabkan oleh pandemi COVID 19 dengan kategori stress sedang sebanyak (54,22%), stress berat 22 orang (26,51%) dan stress sangat berat 1 orang (1,20%).⁵

Pada penelitian lainnya ditemukan bahwa sebagian mahasiswa kedokteran yang berada di Sudan mengalami stres akademik. Stres akademik ini bersumber dari tekanan waktu, beban kerja yang tinggi serta frekuensi ujian. Hasil lainnya juga mengatakan bahwa mahasiswa perempuan memiliki tingkatan stres akademik yang lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa laki-laki.⁶ Penelitian yang lain menyatakan dari 532 responden, 22,2% memiliki gejala depresi dan 48,1% memiliki kecemasan, didalamnya meliputi 3,0% dan 8,1% dengan depresi serta kecemasan yang berlebihan. Hasil ini juga menyimpulkan bahwa mahasiswa

perempuan yang tidak tinggal bersama dengan orang tua memiliki skor depresi yang lebih tinggi.⁷ Penelitian lain juga menyimpulkan hasil yang sama yakni terdapat hubungan yang positif antara kesepian atau jauh dari orang tua dengan stres akademik pada mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.⁸

Faktor keterlibatan organisasi, tempat tinggal, dan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) turut mempengaruhi stres akademik. Penelitian oleh Prabamurti menunjukkan bahwa keterlibatan dalam kegiatan non- akademik seperti organisasi kampus, bila tidak diimbangi manajemen waktu yang baik, dapat meningkatkan risiko stres akademik berat pada mahasiswa kedokteran.⁹ IPK mencerminkan tekanan akademik internal, mahasiswa dengan IPK tinggi sering tertekan untuk mempertahankan prestasi, sedangkan IPK rendah memicu kecemasan hal ini didukung dengan lingkungan kompetitif dan relasi sosial yang berdampak negatif pada motivasi, konsentrasi, dan capaian akademik mahasiswa kedokteran.¹⁰

Mahasiswa tingkat awal harus beradaptasi dengan lingkungan belajar yang sangat berbeda dibandingkan dengan pendidikan sebelumnya, banyak mahasiswa tingkat awal yang memiliki kegelisahan dan kecemasan terkait kemampuan mereka pribadi dalam mengikuti perkuliahan.¹¹ Sebaliknya, mahasiswa tingkat akhir memiliki tekanan yang berbeda, seperti terkait penyelesaian tugas akhir (skripsi), persiapan untuk ujian akhir (kompetensi profesi) dan persiapan menuju pendidikan profesi (koas), tekanan pada mahasiswa akhir juga beriringan dengan harapan keluarga dan lingkungan sekitar agar segera lulus tepat waktu.¹²

Berbagai hasil penelitian yang menunjukkan stres pada mahasiswa memberikan perbedaan dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah stres yang mempengaruhi akademik setiap mahasiswa.¹³ Strategi koping merupakan mekanisme yang diaplikasikan oleh individu untuk mengatasi tekanan dari situasi ataupun kondisi yang dapat menimbulkan stres.¹⁴ Strategi koping memiliki beberapa klasifikasi, yakni koping yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*), koping yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*), koping yang berfokus pada makna (*meaning-focused*) dan koping yang berfokus pada penanganan dengan mencari dukungan (*support-seeking*).¹⁵ Strategi koping yang digunakan dengan tepat tentu akan membantu setiap individu termasuk

mahasiswa dalam mengontrol stres sehingga tidak akan mengganggu kegiatan akademis serta kondisi psikologisnya.¹⁶

Penggunaan strategi koping dalam menyelesaikan masalah stres pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi dilakukan dengan berbagai cara, seperti kontrol diri, mencari aktivitas yang positif serta memperbanyak ibadah seperti berdoa, sholat dan membaca Al-Quran.¹⁷ Namun disisi lain terdapat mahasiswa yang tidak dapat merasakan manfaat dari strategi koping dikarenakan kurang mampunya dalam memecahkan masalah (*problem solving*), kondisi fisik yang kurang sehat, minimnya dukungan sosial dan keluarga yang menyebabkan strategi koping menjadi kurang efektif.¹⁸ Penelitian di Poltekkes Kemenkes Surabaya menunjukkan para mahasiswa menggunakan strategi koping secara efektif dalam menghadapi stres, penanganan strategi koping yang dominan berupa *problem-focused coping* sebanyak 62,1% pada usia dewasa, sedangkan usia remaja cenderung menggunakan strategi koping *emotion-focused coping* sekitar 66,7%.¹⁹ Proses pemahaman antara penggunaan strategi koping dengan tingkat stress akademik harus disertai dengan kontrol diri dan kecerdasan emosional dalam penerapannya.²⁰

Permasalahan stres akademik yang dialami oleh mahasiswa kedokteran dapat berasal dari berbagai tekanan, baik yang bersumber secara internal maupun eksternal. Untuk mengidentifikasi bentuk dan dampaknya secara terstruktur, penelitian ini menggunakan indikator dari *Student-Life Stress Inventory* (SSI) yang dikembangkan oleh Gadzella sebagai acuan dalam menyusun panduan wawancara dan klasifikasi jenis stres akademik.²¹ Proses memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terhadap pengalaman subjektif mahasiswa dalam menghadapi stres serta strategi koping yang mereka gunakan, penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif fenomenologi dengan metode *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Metode ini bertujuan menggali makna yang dibentuk individu atas pengalaman hidupnya, khususnya dalam konteks tekanan akademik di lingkungan pendidikan kedokteran. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur, yang memungkinkan informan

mengungkapkan pengalaman emosional, kognitif, dan perilaku mereka secara reflektif dan komprehensif.²²

Penelitian tentang strategi koping sebagai solusi terhadap stres akademik di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran telah banyak dilakukan dengan berbagai metode penelitian dan menghasilkan temuan yang beragam. Namun, hingga saat ini belum ada penelitian yang secara khusus dilakukan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan pendekatan kualitatif menggunakan metode fenomenologi yang menggali pengalaman mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir sehingga peneliti tertarik untuk mengkaji topik ini lebih mendalam.

1.2 Perumusan Masalah

1. Faktor-faktor apa saja yang dapat menimbulkan stres oleh mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara?.
2. Reaksi stres apa yang muncul pada mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara?.
3. Strategi koping apa yang digunakan oleh mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara?.
4. Perbedaan strategi koping apa yang menjadi pilihan oleh mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengeksplorasi faktor-faktor penyebab stres akademik serta reaksi stres dan strategi koping yang digunakan mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menarasikan faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya stres akademik pada mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Menarasikan reaksi stres yang muncul pada mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir dalam menghadapi stres akademik di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Menarasikan strategi koping yang digunakan mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir dalam menghadapi stres akademik di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Menarasikan perbedaan antara strategi koping pada mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir dalam menghadapi stres akademik di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini sebagai media masukan terhadap institusi pendidikan, khususnya Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara untuk mengembangkan program dukungan mental dan akademik yang sesuai dengan kebutuhan mahasiswa di setiap fase studinya.

1.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih mengenai fenomena stres akademik dan strategi koping yang digunakan oleh mahasiswa kedokteran di setiap perbedaan fase studi (tingkat awal dan tingkat akhir).

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan mahasiswa strategi koping yang efektif dan dapat menggunakannya dalam kehidupan akademik mereka sendiri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stres

2.1.1 Defenisi Stres

Menurut *World Health Organization* (WHO) stres adalah kondisi kekhawatiran atau ketegangan mental yang dialami oleh suatu individu karena situasi yang sulit dan merupakan sebuah respons alami manusia menghadapi tantangan dalam hidup.²³ Stres menurut *American Psychological Association* (APA) merupakan suatu respons secara fisiologi ataupun psikologis terhadap berbagai stresor yang didapat secara internal ataupun eksternal dan akan menjadi suatu perubahan serta berpengaruh pada perasaan dan perilaku seseorang.²⁴ Stres menurut Helmy dan Oktarani merupakan respons secara alami berupa respons psikis dan fisik yang dapat berdampak negatif bagi tubuh setiap individu.²⁵

2.1.2 Klasifikasi Stres

Menurut artikel *StatPearls* yang diterbitkan oleh *NCBI Bookshelf* stres diklasifikasikan berdasarkan durasi dan sumbernya.²⁶

1. Stres Akut

Stres jangka pendek dengan pemicu secara langsung dan situasi yang menyebabkan perubahan fisiologi tubuh.²⁶

2. Stres Kronis

Stres dengan pemicu yang berlangsung dalam jangka panjang dan menyebabkan dampak kumulatif secara fisiologis dan psikologis.²⁶

3. Stres Akut Episodik

Stres akut yang terjadi dalam episode yang sering, sehingga individu mengalami perubahan pola hidup yang tidak teratur.²⁶

4. Stres Traumatis

Stres yang dipicu oleh kondisi trauma seperti, trauma kecelakaan, kekerasan dan bencana alam.²⁶

5. Stres Lingkungan

Stres ini muncul berdampingan dengan masalah lingkungan yang bersifat merusak lingkungan sekitar, seperti kebisingan dan polusi udara.²⁶

6. Stres Psikologis

Stres dari faktor-faktor emosional seseorang yang akan menimbulkan respon negatif dengan gejala kecemasan yang berlebihan.²⁶

7. Stres Fisiologis

Stres dipicu oleh respons yang diperoleh dari dalam maupun luar tubuh dan akan mengganggu pertahanan tubuh seperti, gangguan kesehatan yang dialami seseorang.²⁶

2.1.3 Faktor-Faktor penyebab Stres pada Mahasiswa

Stres pada mahasiswa dapat dipicu oleh beberapa faktor yang saling berkaitan secara internal maupun eksternal.²⁷ Menurut Rivaldi (2024), beban akademik yang tinggi, kesulitan manajemen waktu, masalah finansial bagi mahasiswa yang harus membiayai kuliah secara mandiri menjadi faktor penyebab stres pada mahasiswa.²⁸ Penelitian lainnya menunjukkan bahwa faktor internal pemicu stres cenderung terjadi pada mahasiswa yang kurang memiliki kepercayaan pada diri sendiri dan tidak memiliki rasa optimisme yang tinggi.²⁹ Faktor eksternal dapat berasal dari lingkungan keluarga dan sosial yang menghasilkan respons positif maupun negatif terhadap tingkat stres yang dialami mahasiswa.³⁰

2.1.4 Dampak Stres pada Mahasiswa

Stres akademik yang dialami setiap mahasiswa memberikan dampak di berbagai aspek secara fisik, psikologis maupun sosial.²⁷ Dampak yang ditimbulkan dari stres akademik berupa kondisi emosional, fisik dan sosial sehingga perlu adanya manajemen stres serta konseling yang dapat membantu menghadapi tekanan akademik yang tinggi.³¹ Selain itu penelitian lainnya menunjukkan bahwa stres akademik juga memiliki dampak pada kualitas tidur, sekitar 88% dari responden memiliki kualitas tidur yang buruk dan 55,5% mengalami stres akademik sedang hingga berat.³² Stres akademik juga berdampak dalam menurunkan motivasi belajar para mahasiswa dan disertai faktor pemicu

lainnya yaitu manajemen waktu yang buruk, kesulitan memahami materi perkuliahan dan faktor dari luar seperti kegiatan non-akademik.³³

2.2 Stres Akademik pada Mahasiswa Kedokteran

2.2.1 Defenisi Stres Akademik

Stres akademik adalah bentuk tekanan secara psikologis akibat tuntutan akademik yang dirasakan melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya.³⁴ Stres akademik mencakup respons fisik, kognitif, emosional, dan perilaku terhadap tekanan seperti keterbatasan waktu, kesulitan manajemen waktu dan tuntutan akademik yang berat.³⁵ Namun, munculnya stres akademik tidak hanya berasal dari beban objektif melainkan juga sangat bergantung pada cara individu memaknai dan merespons tantangan akademik.³⁶

2.2.2 Karakteristik Pendidikan Kedokteran

Pendidikan kedokteran merupakan pendidikan perguruan tinggi yang memiliki tahapan pendidikan akademik hingga profesi sebagai salah satu syarat menjadi seorang dokter yang kompeten.³⁷ Pendidikan kedokteran adalah suatu kemampuan dalam penguasaan ilmu dan keterampilan serta sikap dasar profesionalitas kedokteran serta pendidikan karakter.³⁸ Proses pendidikan kedokteran pada masa kini lebih menekankan pada metode aktif seperti diskusi kelompok, studi kasus, dan pembelajaran mandiri dengan tujuan agar lulusan tidak hanya mahir dalam aspek klinis melainkan juga mampu memahami pasien secara menyeluruh dan mengambil keputusan medis yang tepat.³⁹ Pendidikan yang dijalani memerlukan tingkat kemampuan akademik yang tinggi, daya tahan mental yang kuat, serta motivasi yang konsisten karena harus menghadapi kurikulum yang padat dan menantang.⁴⁰ Selain itu, mahasiswa kedokteran juga menghadapi tekanan akademik dan psikososial yang terus meningkat berdampingan dengan peningkatan masa studi sehingga menjadi faktor risiko munculnya tingkat kecemasan, depresi hingga stres akademik.⁴¹

2.2.3 Perbedaan Stres antara Mahasiswa Tingkat Awal dan Tingkat Akhir Mahasiswa Kedokteran

Mahasiswa kedokteran mengalami stres akademik di dalam proses pendidikan mereka, namun sumber serta tingkatan stres yang didapat tentunya memiliki perbedaan bergantung pada jenjang pendidikan yang sedang dijalani.⁴² Mahasiswa semester awal mengalami tingkatan stres yang bervariasi, sebagian besar mengalami stres sedang berdampingan dengan faktor-faktor seperti tempat tinggal selama perkuliahan, jenis kelamin, alasan memilih fakultas kedokteran serta prestasi akademik selama awal perkuliahan.⁴³ Penelitian lainnya mengatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan prestasi akademik pada mahasiswa tingkat awal, namun faktor lain yang mencetuskan stres dipicu oleh gaya hidup, pribadi diri sendiri, kemauan belajar serta kondisi ekonomi keluarga.⁴⁴

Mahasiswa tingkat akhir memiliki stresor stres tambahan yang berasal dari penyelesaian skripsi, persiapan ujian profesi dan tuntutan emosional yang berasal dari lingkungan keluarga.³ Studi lainnya mengatakan bahwa pada mahasiswa kedokteran tingkat akhir 83,6% mengalami stres sedang saat mengerjakan tugas akhir (skripsi).⁴⁵

2.3 Strategi Koping

2.3.1 Pengertian Strategi Koping

Strategi koping merupakan usaha yang dilakukan seseorang melalui perilaku atau secara kognitif sebagai respons mengelola tekanan yang diperoleh baik secara internal maupun eksternal dengan tujuan mengatasi tekanan psikologis akibat stres.⁴⁶ Strategi koping adalah strategi penanganan yang mengacu pada teknik untuk mengubah perilaku, pemikiran ataupun emosi individu dalam mengelola stres dengan metode relaksasi, keterampilan, dan komunikasi.⁴⁷

2.3.2 Tujuan Strategi Koping

Strategi koping bertujuan untuk membantu individu mengelola tekanan psikologis, mempertahankan kondisi emosional dan membantu meningkatkan kesejahteraan mental.⁴⁷ Strategi koping yang digunakan mahasiswa bertujuan untuk menurunkan tingkat stres dan meningkatkan ketahanan diri terhadap

tekanan yang diperoleh selama menjalani pendidikan.⁴⁸ Penelitian lainnya mengatakan bahwa strategi koping yang adaptif, seperti keterlibatan mental dan dukungan spiritual akan membantu dalam penurunan depresi, kecemasan, stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis para mahasiswa.⁴⁹

Dalam dunia pendidikan strategi koping yang berorientasi pada pemecahan masalah memiliki peranan penting dalam meningkatkan kemampuan seseorang untuk bangkit kembali, beradaptasi dan tetap kuat menjalani proses pendidikan akademik setiap individu.⁵⁰

Secara keseluruhan, tujuan utama dari strategi koping meliputi:

1. **Mengurangi dampak negatif stres:** dengan mengelola respons emosional dan perilaku dapat mengurangi risiko gangguan mental seperti kecemasan dan depresi.⁴⁷
2. **Meningkatkan kesejahteraan psikologis:** membantu individu dalam menyeimbangkan emosional dan meningkatkan kualitas hidup.⁴⁷
3. **Mendukung fungsi sosial dan akademik:** dengan mengelola stres individu mampu menjaga fungsi sosial dan akademik agar tetap sehat.⁴⁹

2.3.3 Klasifikasi Strategi Koping

2.3.3.1 *Problem-focused Coping*

Problem-focused coping merupakan salah satu bentuk strategi koping yang digunakan individu dengan cara berfokus pada penyelesaian masalah secara langsung terhadap sumber stres yang mencakup berbagai tindakan seperti identifikasi masalah, menentukan langkah-langkah pemecahan masalah dan mengambil keputusan untuk mengurangi ataupun menghilangkan tekanan yang dirasakan.⁵¹ Strategi ini efektif digunakan oleh mahasiswa baru dalam mengelola kecemasan dan stres akademik karena memberikan arah serta meningkatkan keyakinan diri mahasiswa dalam menyelesaikan suatu masalah yang sedang dialami.⁵² Mayoritas mahasiswa pada penelitian yang menggunakan strategi *problem-focused coping* melakukan pemecahan masalah dengan cara aktif, seperti merencanakan tugas, mencicil pekerjaan, dan mencari solusi langsung terhadap tekanan akademik.⁵³

Bentuk-bentuk strategi *problem-focused coping* yang digunakan mahasiswa tahun pertama mencakup pembuatan perencanaan, mencari informasi untuk menyelesaikan masalah, menyusun langkah-langkah konkret dalam menghadapi stresor dan mengambil tindakan langsung untuk menyelesaikan masalah.⁵⁴ Bentuk strategi koping yang digunakan mahasiswa ketika menyusun skripsi antara lain memetakan masalah yang dihadapi, merancang solusi alternatif, membuat strategi pemecahan masalah, serta mengambil tindakan nyata untuk menyelesaikan permasalahan tersebut.⁵⁵ Strategi ini juga sangat berkaitan dengan tingkat keyakinan akademik diri sendiri pada mahasiswa (*academic self-efficacy*) sehingga mampu dalam mengelola tekanan secara rasional dan sistematis, sebaliknya mahasiswa yang memiliki *problem-focused coping* yang rendah cenderung kesulitan menyusun skripsi, kurang inisiatif dalam menyelesaikan revisi dan lebih mudah tertekan saat menghadapi kendala akademik.⁵⁵

2.3.3.2 *Emotion-focused Coping*

Emotion-focused coping merupakan strategi koping yang berfokus pada pengelolaan emosional individu terhadap stres.¹⁵ Strategi koping jenis ini meliputi berbagai teknik seperti mencari dukungan sosial, melakukan relaksasi, mengalihkan perhatian dengan kegiatan yang positif dan mengubah persepsi respons emosional terhadap situasi yang dihadapi.⁵⁶ *Emotion-focused coping* digunakan ketika individu menilai tidak ada tindakan secara langsung yang dapat mengubah situasi stres, sehingga fokus diarahkan pada pengelolaan emosi untuk mengurangi ketegangan psikologis akibat stres.⁵⁷ Mahasiswa tingkat akhir cenderung menggunakan *emotion-focused coping* dalam menghadapi tekanan penyusunan skripsi, terutama saat mengalami revisi berulang atau kesulitan dalam proses bimbingan, pendekatan ini akan membantuk mahasiswa dalam mengelola reaksi emosional mereka melalui konseling atau upaya mandiri seperti refleksi diri dan berbagi keluh kesah kepada teman.⁵⁶ Selain itu, mahasiswa dengan kecerdasan emosional tinggi cenderung lebih mampu memilih dan mengatur strategi koping yang tepat, baik dalam bentuk pengendalian emosi maupun penyelesaian masalah.⁵⁸ Namun, mayoritas mahasiswa Generasi Z cenderung mengandalkan *emotion-focused coping*, seperti dengan cara menyendiri, mencari

dukungan emosional dan mencari makna positif dari stres yang dialami.⁵⁹ Strategi ini terbukti efektif dalam menurunkan tingkat stres akademik, terutama jika disertai dukungan sosial yang kuat dan keterampilan mengelola emosi yang memadai.⁶⁰

2.3.3.3 *Meaning-focused Coping*

Meaning-focused coping merupakan strategi koping yang berfokus pada pencarian makna positif terhadap kondisi stres yang dihadapi, terutama ketika sumber stres tidak dapat diatasi secara langsung.¹⁵ Penerapan strategi koping jenis ini lebih mampu dalam mengelola stres karena strategi ini menemukan makna dari pengalaman stres yang pernah diperoleh, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis.⁶¹ *Meaning-focused coping* digunakan saat individu menghadapi stres yang sulit dikendalikan, seperti konflik personal atau tekanan akademik.⁶²

2.3.3.4 *Support-seeking*

Support-seeking merupakan strategi koping dengan tujuan mencari bantuan emosional, informasi ataupun dukungan yang berasal dari orang lain dalam menghadapi kondisi stres.¹⁵ Strategi ini dianggap sebagai solusi individu mengurangi beban psikologis dan meningkatkan kesejahteraan mental, namun efektivitas strategi ini dapat dipengaruhi oleh faktor budaya dan konteks sosial yang cenderung menekankan kemandirian dan individu yang tidak ingin mencari bantuan terhadap orang lain.⁶³ Selain itu, keberhasilan strategi ini juga dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam menentukan waktu yang tepat dan pihak yang sesuai untuk dimintai dukungan.⁶⁴

2.4 Student-Life Stress Inventory (SSI)

Student-Life Stress Inventory (SSI) adalah suatu kerangka yang diperkenalkan oleh Gadzella untuk memahami dan menganalisis stres yang dihadapi mahasiswa dengan fokus pada dua aspek utama: sumber stres (stressors) dan reaksi terhadap stres (reactions to stress).⁶⁵ SSI memberikan pendekatan komprehensif dalam mengkaji stres, yang dianggap sebagai pengalaman subjektif yang kompleks dan multidimensional, mencakup berbagai faktor lingkungan serta

persepsi individu terhadap kemampuan mereka dalam menghadapi tekanan tersebut.⁶⁶ Dalam

Dalam konteks penelitian kualitatif, terutama yang menerapkan pendekatan Interpretative Phenomenological Analysis (IPA), SSI berfungsi tidak hanya sebagai alat ukur tetapi juga sebagai kerangka teoritis untuk menjelaskan pengalaman stres yang dialami mahasiswa.²⁸ SSI membantu peneliti dalam menggali makna di balik pengalaman mahasiswa mengenai tekanan akademik, psikologis, dan sosial yang sering kali saling berinteraksi dalam konteks pendidikan yang intensif, terutama di kalangan mahasiswa kedokteran.⁶⁷ Dalam studi yang menunjukkan hubungan stres akademik dengan kinerja, ditemukan bahwa mahasiswa seringkali mengalami tekanan yang signifikan, yang memengaruhi kesehatan mental dan kualitas hidup mereka.²⁸

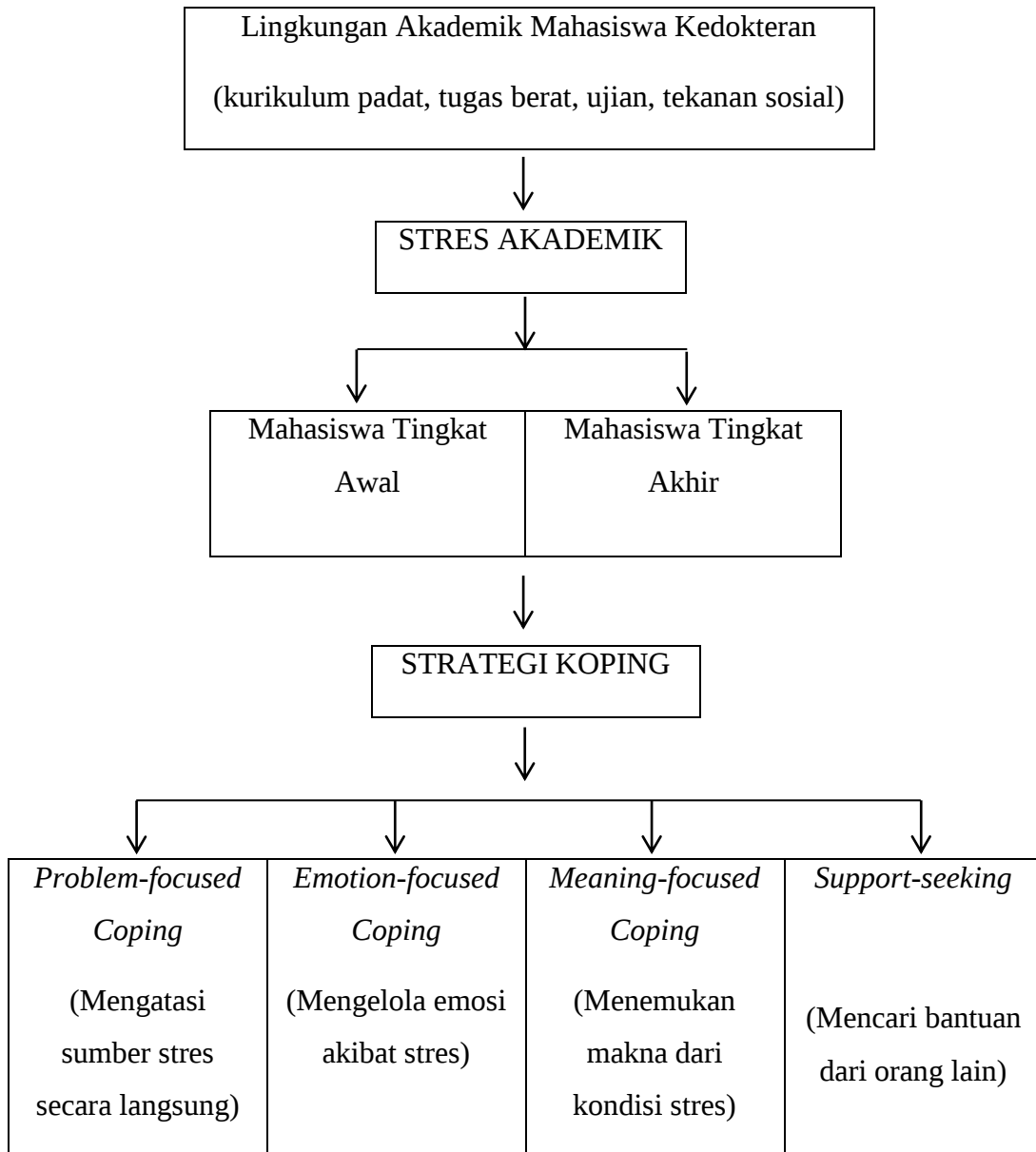
SSI mengidentifikasi beberapa sumber stres utama seperti frustrasi akibat kegagalan akademik, konflik antara tuntutan kehidupan pribadi dan akademik, serta tekanan dari ekspektasi tinggi baik dari diri sendiri maupun lingkungan.⁶⁸ Mahasiswa kedokteran sering kali melaporkan frustrasi dan kelelahan mental yang muncul dari tuntutan kurikulum yang padat, yang menuntut tidak hanya keterampilan akademik tetapi juga keterampilan manajerial untuk mengatasi waktu dan prioritas.⁶⁸

Selain itu, reaksi terhadap stres yang dijelaskan dalam SSI juga meliputi reaksi fisiologis, emosional, perilaku, dan kognitif.⁶⁷ Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengalami tingginya tingkat stres sering mengalami gejala fisik seperti insomnia dan kelelahan, serta reaksi emosional seperti kecemasan dan depresi.⁶⁹ Ini menunjukkan bahwa pengaruh stres tidak hanya terbatas pada kinerja akademik melainkan juga mempengaruhi kesehatan mental secara keseluruhan.

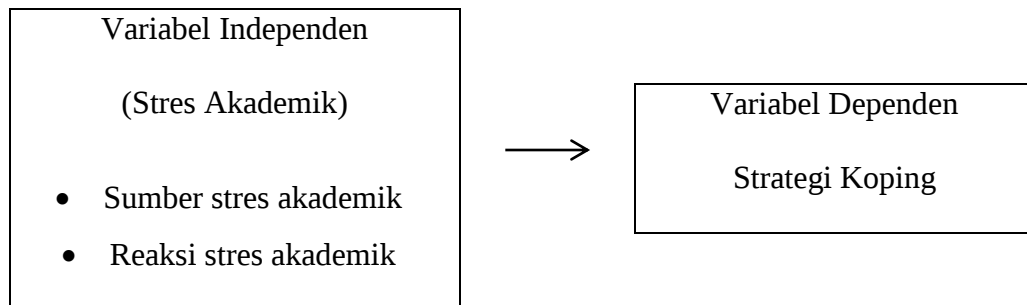
Relevansi SSI dalam kerangka penelitian IPA terletak pada kemampuannya untuk memberikan struktur awal dalam memahami pengalaman mahasiswa tanpa menghilangkan kesempatan bagi peneliti untuk mengeksplorasi tema baru yang muncul dari narasi individu.⁷⁰ Oleh karena itu, SSI menjadi alat

yang sangat berguna bagi peneliti dalam menggali dan memahami dinamika stres dalam konteks pendidikan tinggi, terutama di kalangan mahasiswa yang menghadapi tekanan akademik yang unik, seperti mahasiswa kedokteran.⁶⁸

2.5 Kerangka Teori



2.6 Kerangka Konsep



BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Teknik Pengumpu lan Data	Instrumen
Strategi Koping	Upaya kognitif dan perilaku yang digunakan mahasiswa dalam menghadapi stres akademik.	- <i>Problem-focused coping.</i> - <i>Emotion-focused coping.</i> - <i>Meaning-focused coping.</i> - <i>Support-seeking.</i>	Wawancara mendalam (<i>in-depth interview</i>).	- Panduan wawancara semi-terstruktur. - Rekaman audio
Stres Akademik	Respons psikologis terhadap tekanan akibat beban akademik, tugas, dan tuntutan nilai selama masa perkuliahan.	1. <i>Stressor</i> akademik - Frustrasi - Konflik - Tekanan (<i>pressure</i>) - Perubahan (<i>changes</i>) - <i>Self-imposed stress</i> 2. Reaksi terhadap <i>stresor</i> akademik - <i>Physiological</i> (fisiologis) - <i>Emotional</i>	Wawancara mendalam (<i>in-depth interview</i>).	- Panduan wawancara semi-terstruktur berbasis indikator Gadzella SSI. - Rekaman audio

Variabel	Defenisi Opersional	Indikator	Teknik Pengumpu lan Data	Instrumen
		(emosional)		
		- <i>Behavioral</i>		
		(perilaku)		

3.2 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi untuk mengeksplorasi pengalaman mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dalam menghadapi stres akademik serta cara mereka mengatasinya melalui strategi coping.

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada periode bulan Juli hingga November tahun 2025 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, baik pada tingkat awal maupun tingkat akhir. Mahasiswa tingkat awal adalah mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan pada tahun pertama (semester 3), sedangkan mahasiswa tingkat akhir adalah mahasiswa yang menempuh pendidikan pada tahun terakhir (semester 7).

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan partisipan berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Partisipan dipilih dari mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir yang telah memiliki pengalaman stres akademik serta memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Pemilihan dilakukan dengan

mempertimbangkan pengalaman mereka dalam menghadapi stres akademik, kesediaan untuk memberikan informasi secara jujur dan mendalam, serta ketersediaan data akademik (IPK) yang akan diperoleh dari bagian administrasi kampus.

A. Kriteria Inklusi

1. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Mahasiswa tingkat awal (semester 3)
3. Mahasiswa tingkat akhir (semester 7)
4. Mahasiswa dengan IPK 2.75-3.00
5. Mahasiswa dengan IPK > 3.50
6. Mahasiswa yang bersedia menceritakan secara terbuka tentang pengalaman pribadi terkait stres dan strategi koping.
7. Mahasiswa yang bersedia mengikuti proses wawancara secara tatap muka atau daring dan memberikan persetujuan sebagai informan.
8. Mahasiswa yang tinggal bersama dengan orang tua
9. Mahasiswa yang tinggal sendiri (kos/asrama)
10. Mahasiswa yang mengikuti kegiatan organisasi.
11. Mahasiswa yang tidak mengikuti organisasi.

B. Kriteria Eksklusi

1. Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang tidak aktif.
2. Mahasiswa yang tidak pernah mengalami stress akademik
3. Mahasiswa yang menolak menjadi responden.

Jumlah responden dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan prinsip saturasi data, yaitu pengumpulan data dihentikan apabila tidak ditemukan informasi baru atau data dianggap sudah jenuh. Jumlah responden dalam penelitian ini berkisar antar 6-10 orang, yang terdiri dari mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan menggunakan panduan wawancara semi-terstruktur yang telah disusun sebelumnya. Panduan ini disusun berdasarkan indikator stres akademik dari *Student-Life Stress Inventory*, yang mencakup lima sumber stres utama (frustrasi, konflik, tekanan, perubahan, dan self-imposed stress) serta empat jenis reaksi terhadap stres (emosional, fisiologis, perilaku, dan kognitif). Wawancara dilakukan secara tatap muka maupun daring, dengan seluruh percakapan direkam dalam bentuk audio untuk kemudian ditranskripsi secara verbatim. Instrumen ini digunakan untuk menggali secara mendalam pengalaman mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir dalam menghadapi stres akademik serta strategi koping yang mereka terapkan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

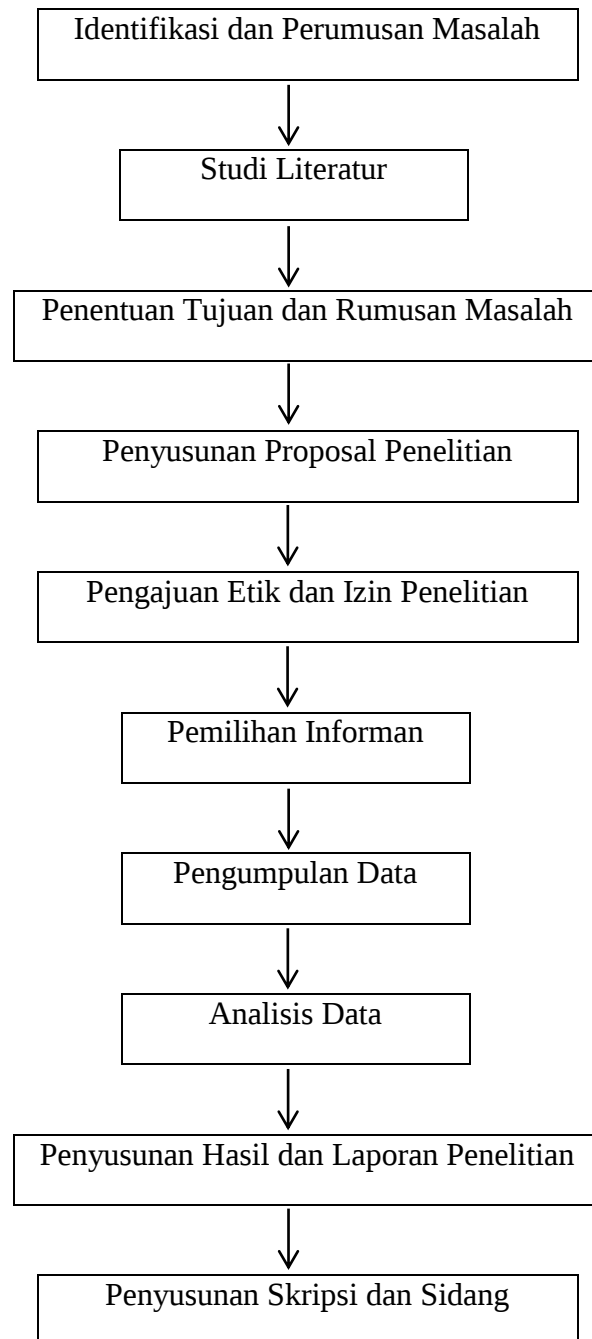
3.6 Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). IPA digunakan untuk menggali lebih dalam pengalaman mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir dalam menghadapi stres akademik dan strategi koping yang digunakan.

Proses analisis data dilakukan dalam beberapa tahapan:

- a. Membaca dan memahami transkrip wawancara secara berulang.
- b. Menuliskan hal-hal penting dari isi wawancara berdasarkan isi ucapan informan dan cara informan menyampaikan informasi.
- c. Mengidentifikasi tema-tema awal dari narasi yang disampaikan informan.
- d. Mengelompokkan tema menjadi tema utama.
- e. Menyusun narasi interpretatif yang didukung kutipan langsung dari informan.
- f. Proses analisis dilakukan dengan menarik kesimpulan berdasarkan data yang ada agar peneliti memahami makna dari pengalaman pribadi informan.

3.7 Alur Penelitian



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian Kualitatif

Pada penelitian kualitatif ini sampel terdiri dari mahasiswa aktif di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang memenuhi kriteria inklusi, dengan total responden penelitian sebanyak 24 orang. Responden terdiri dari mahasiswa tingkat awal (semester 3) dan tingkat akhir (semester 7), dengan variasi Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) 2.75-3.00 dan IPK >3.50, sehingga memungkinkan saya sebagai peneliti memahami pengalaman stres akademik dan strategi koping berdasarkan perbedaan tingkat akademik dan capaian prestasi. Selain itu, variasi karakteristik seperti mahasiswa yang tinggal bersama orang tua, mahasiswa yang tinggal sendiri, serta mahasiswa yang mengikuti organisasi maupun tidak.

Data dikumpulkan dengan metode wawancara secara mendalam (*in-depth interview*) dengan menggunakan panduan wawancara semi-terstruktur. Panduan ini disusun berdasarkan indikator stres akademik dari *Student-Life Stress Inventory*, yang terdiri dari lima sumber stres utama (frustasi, konflik, tekanan, perubahan dan *self-imposed*) dan empat jenis reaksi terhadap stres (emosional, fisiologis, perilaku dan kognitif). Indikator ini digunakan sebagai cara untuk menggali lebih dalam pengalaman mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir dalam menghadapi stres akademik serta strategi koping yang digunakan masing-masing tiap responden.

Proses pengumpulan data melalui wawancara secara langsung, tidak ditemui kendala yang begitu signifikan. Namun, terdapat beberapa responden terutama pada mahasiswa tingkat awal sulit untuk menentukan jadwal wawancara yang tepat karena adanya penyesuaian waktu belajar dan aktivitas lainnya. Meskipun demikian, seluruh tahapan pengumpulan data tetap dapat diselesaikan dengan baik sehingga data yang diperoleh memenuhi kebutuhan penelitian.

4.1.1 Gambaran Umum Responden

Penelitian ini melibatkan 24 mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang memenuhi seluruh kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Partisipan terdiri dari mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir dengan karakteristik IPK, tempat tinggal, dan keterlibatan organisasi yang beragam. Seluruh partisipan bersedia mengikuti proses wawancara secara mendalam serta memberikan persetujuan sebagai informan penelitian.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian

Kategori	Jumlah (n = 24)
Semester	
Semester 3 (tingkat awal)	12
Semester 7 (tingkat akhir)	12
Indeks Prestasi Kumulatif	
IPK 2.75 – 3.00	12
IPK > 3.50	12
Tempat Tinggal	
Tinggal dengan orang tua	8
Tinggal sendiri (kos)	16
Keikutsertaan Organisasi	
Mengikuti Organisasi	15
Tidak Mengikuti Organisasi	9

Tabel 4.2 Daftar Kode Responden Penelitian

Kode	Semester	IPK	Domisili	Organisasi
P01-S3-I1	Awal	2.75-3.00	Kos	-
P02-S3-I1	Awal	2.75-3.00	Orang Tua	-
P03-S3-I1	Awal	2.75-3.00	Orang Tua	TBM
P04-S3-I1	Awal	2.75-3.00	Kos	SEMA
P05-S3-I1	Awal	2.75-3.00	Orang Tua	-
P06-S3-I1	Awal	2.75-3.00	Kos	SEMA
P07-S3-I2	Awal	>3.50	Kos	SEMA
P08-S3-I2	Awal	>3.50	Kos	SEMA
P09-S3-I2	Awal	>3.50	Kos	SEMA
P10-S3-I2	Awal	>3.50	Kos	-
P11-S3-I2	Awal	>3.50	Orang Tua	TBM
P12-S3-I2	Awal	>3.50	Kos	SEMA
P13-S7-I1	Akhir	2.75-3.00	Kos	-
P14-S7-I1	Akhir	2.75-3.00	Kos	-
P15-S7-I1	Akhir	2.75-3.00	Kos	-
P16-S7-I1	Akhir	2.75-3.00	Kos	IMM
P17-S7-I1	Akhir	2.75-3.00	Orang Tua	SEMA
P18-S7-I1	Akhir	2.75-3.00	Kos	IMM
P19-S7-I2	Akhir	>3.50	Kos	-
P20-S7-I2	Akhir	>3.50	Kos	TBM
P21-S7-I2	Akhir	>3.50	Orang Tua	IMM
P22-S7-I2	Akhir	>3.50	Orang Tua	SEMA
P23-S7-I2	Akhir	>3.50	Kos	IMM
P24-S7-I2	Akhir	>3.50	Orang Tua	-

Variasi karakteristik tersebut memberikan kedalaman pemahaman bagi peneliti untuk membandingkan bagaimana bentuk stres akademik dialami pada situasi akademik dan lingkungan sosial yang berbeda, serta bagaimana strategi koping dipilih berdasarkan kondisi dan latar belakang masing-masing responden.

4.1.2 Proses Analisis Data

Proses analisis data penelitian ini dilakukan setelah seluruh transkrip wawancara dari 24 responden berhasil dikumpulkan. Analisis ini diterapkan secara langsung pada data mentah dengan mengikuti prinsip pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)*. Dalam penerapannya, peneliti melakukan pembacaan transkrip secara mendalam untuk memahami konteks pengalaman masing-masing responden, kemudian menandai pertanyaan yang dianggap mewakili pengalaman stres akademik dan strategi koping.

Setiap bagian penting dari narasi responden dicatat beserta konteks emosional dan cara informan menyampaikan cerita. Catatan ini kemudian diolah untuk menemukan pola-pola makna yang muncul berulang pada kelompok mahasiswa tingkat awal maupun tingkat akhir, serta pada kelompok responden dengan IPK yang berbeda. Pola-pola tersebut berkembang menjadi tema awal yang selanjutnya dibandingkan, dikelompokkan, dan disusun menjadi tema utama yang menggambarkan keseluruhan pengalaman mahasiswa.

Analisis dilakukan secara bertahap mulai dari identifikasi makna individual, pengelompokan berdasarkan kesamaan pengalaman, hingga penyusunan tema besar yang mempresentasikan fenomena stres akademik dan strategi koping. Setiap tema diverifikasi ulang dengan mencocokkannya pada kutipan langsung (*verbatim*) untuk memastikan akurasi interpretasi. Proses ini menghasilkan susunan tema yang menjadi landasan dalam penyajian hasil penelitian pada bagian berikutnya.

4.1.3 Temuan Penelitian (Tema dan Interpretasi)

Hasil analisis data menggunakan pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)*. Analisis terhadap 24 responden, diperoleh tiga tema utama yang menggambarkan pengalaman stres akademik dan strategi coping mahasiswa Fakultas Kedokteran. Tema-tema ini muncul berdasarkan pola narasi yang konsisten pada mahasiswa tingkat awal maupun tingkat akhir dan menunjukkan variasi pengalaman berdasarkan perbedaan IPK, lingkungan tempat tinggal, serta keterlibatan organisasi.

Ketiga tema utama ini disusun berdasarkan pengelompokan makna dari pernyataan responden dan menjadi dasar dalam memahami mahasiswa memaknai stres akademik serta upaya yang mereka lakukan untuk mengatasinya. Bagian temuan penelitian disajikan berdasarkan tema utama dan subtema yang diperoleh dari proses analisis data. Masing-masing tema dideskripsikan melalui narasi interpretatif dan diperkuat dengan kutipan langsung (verbatim) dari responden yang sesuai. Setiap kutipan diberi kode partisipan, semester dan kategori IPK untuk menjaga kerahasiaan identitas tetapi tetap memberikan konteks akademik setiap responden.

Kode yang digunakan

1. **P** = Partisipan
2. **S** = Semester (S3 = Tingkat Awal; S7 = Tingkat Akhir)
3. **I** = IPK (I1 = IPK 2.75-3.00; I2 = IPK > 3.50)

Tema Utama 1: Sumber Stres Akademik Mahasiswa

- Subtema 1.1 Frustrasi

Subtema ini menggambarkan kondisi ketika mahasiswa merasakan kewalahan oleh tuntutan akademik. Rasa frustrasi muncul ketika mahasiswa merasa bahwa usaha yang dilakukan tidak sebanding dengan hasil yang diperoleh. Fenomena ini tampak pada mahasiswa tingkat awal maupun tingkat akhir dengan variasi pengalaman yang berbeda berdasarkan capaian prestasi (IPK)

Mahasiswa tingkat awal, IPK 2.75-3.00

- “Ada ada kak, itu rasanya pas lagi belajar kak waktu tuh pas lagi post test histo terus saya belajar saya ngerasa gatau gitu apa yang lagi dipelajari gitu kak jadinya capek sendiri kak rasanya.” (P03-S3-I1)
- “Kemarin pernah ada dititik gitu sih kak, pas posttest anatomi kak terus remedial sampe remediasi terus waktu posttest itu agak depresi gitu kak, karena itu jadi mungkin saya udh tau cara nyikapinnya.” (P04-S3-I1)

Mahasiswa tingkat awal, IPK > 3.50

- “Sempat ada rasa frustrasi sih kak pas lihat nilai osce yang kemarin, tapi Cuma beberapa hari dan mikir ini gapapa gitu sih kak.” (P07-S3-I2)
- “Kalau saya frustrasi karena waktu itu sih kak, kaya rasanya ga cukup 24 jam dalam sehari kak untuk bagi waktunya.” (P08-S3-I2)
- “Sebenarnya dari waktu waktu itu sih kak yang buat frustrasi, kalau misalnya masalah tugas tugas alhamdulillah nya misalnya selesai praktikum masih bisa dikerjain.” (P10-S3-I2)
- “Pernah sih kak frustrasi, jadwalnya rapet gitusih kan kak. Jadinya bingung mau prioritasin yang mana gitu kak.” (P11-S3-I2)
- “Kalau untuk rasa frustrasi itu pas UAB sih kak apalagi pertama kali dulu langsung mikir gimana cara belajarnya, terus kalo burnout tuh pasti banget kak apalgi post test kalau beruntun yang buat harus belajar ekstra gitu jadinya.” (P12-S3-I2)

Mahasiswa tingkat akhir, IPK 2.75 – 3.00

- “Ada ya momennnya, kaya udah belajar gitu sehari hari ternyata nilainya ga sesuai sama yang diharapkan gitu sih paling.” (P14-S7-I1)
- “Pernah sih, yang paling buat frustrasi ya OSCE kaya kita udah mati matian belajar tiba tiba karena ngelihat dokternya terus nge *blank* dan iya nilainya jadi ga sesuai ekspektasi.” (P15-S7-I1)
- “Ada sih, contohnya mungkin lebih ke sering nunda nunda, terus sering bentrok sama kegiatan keluarga tapi harus tetap kuliah. Waktu yang seharusnya bisa dipakai untuk belajar malah jadi ke urusan pribadi jadinya.” (P16-S7-I1)
- “Kalau misalnya dari aku sendiri ada ya, frustrasi apalagi kalau keadaannya sama sama lagi *hectic* gitu jadi ntah ada kesibukan kesibukan lain gitu atau ada masalah masalah lain gitu sih.” (P17-S7-I1)

Mahasiswa tingkat akhir, IPK > 3.50

- “Mungkin pernah ya pas di semester 5 karena mulai blok research itu jadinya kaya capek sendiri karena materinya yang beda sama biasanya.” (P19-S7-I2)
- “Pernah mungkin ya, tapi ga se frustrasi itu karena aku juga kaya sadar diri gitu apa yang buat aku gagal.” (P21-S7-I2)
- “Dengan sibuknya kegiatan itu mungkin sempat ada frustrasi gitu, mungkin frustasinya waktu jadi ini sih ketua Ormawa terus banyak kegiatan kaya ujian blok yang padat dan sempat berpikir lah gasanggup aku ini gasanggup ujung ujungnya kalau udah capek ya tidur kalau ga tidur main bola.” (P23-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa tingkat awal dengan cenderung merasa frustrasi karena kesulitan mengatur waktu, padatnya jadwal, dan transisi menuju materi klinis yang lebih kompleks. Pengalaman yang digambarkan oleh responden menunjukkan bahwa frustrasi berasal dari proses adaptasi akademik. Sementara itu, mahasiswa tingkat akhir menunjukkan frustrasi yang terkait dengan evaluasi seperti OSCE. Frustrasi muncul tidak hanya karena

beban belajar, tetapi karena ketidaksesuaian antara usaha dan hasil yang didapatkan.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pada sebagian responden, frustrasi tidak diidentifikasi sebagai faktor yang memicu stres akademik.

Mahasiswa tingkat awal, IPK 2.75-3.00

- “Kalau sampai frustrasi gasih kak.” (P01-S3-I1)
- “Frustrasi gasih kak paling kepikiran aja bagi waktunya sih kak.” (P02-S3-I1)
- “Kalau rasa frustrasi ga sih kak, selama ngejalanin gaada sampai ke frustrasi kak.” (P05-S3-I1)
- “Kalau frustrasi ga sih kak, mungkin capek aja paling kan (P06-S3-I1)

Mahasiswa tingkat awal, IPK > 3.50

- “Belum ada sih kak kalo frustrasi.” (P09-S3-I1)

Mahasiswa tingkat akhir, IPK 2.75-3.00

- “Kalau sampai di titik frustrasi gaada sih kayanya.” (P13-S7-I1)
- “Kalau frustrasi gaada sih, paling ke rasa nyesal aja karena gabisa maksimal gitu.” (P18-S7-I1)

Mahasiswa tingkat akhir, IPK > 3.50

- “Frustrasi engga karena itu tadi saya sadar kalau saya kurang maksimal dalam belajar sama tergantung blok juga contohnya kaya di blok mata kemarin saya kurang berminta jadinya ya sama kaya hasilnya jadi kurang.” (P20-S7-I1)
- “Kalau untuk rasa frustrasi sih ga, karena aku tau kalau gamungkin nih aku gabisa ngejalaninya.” (P22-S7-I1)
- “Sejauh ini gaada kata frustrasi ya baik dari materi, nilai atau yang lain tapi mungkin ada aja ekspektasi dari perkuliahannya pengen dapat A semua tapi kan gabisa dipaksain juga.” (P24-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Bagi sebagian mahasiswa tingkat awal, frustrasi tidak dimaknai sebagai pengalaman emosional yang memicu stres akademik. Beban akademik yang dihadapi masih dipersepsikan sebagai sesuatu yang dapat dijalani dan dikelola, meskipun disertai rasa lelah, kepiikiran, atau kesulitan dalam mengatur waktu. Ketidakhadiran perasaan frustrasi mencerminkan adanya mekanisme adaptasi awal terhadap tuntutan akademik, di mana tekanan belum berkembang menjadi distress psikologis yang signifikan.

- **Subtema 1.2 Konflik**

Pada subtema konflik, mahasiswa tingkat akhir dengan rentang IPK 2.75-3.00 menggambarkan adanya benturan antara tuntutan akademik dengan kehidupan pribadi.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK 2.75 – 3.00

- “Yang buat jadi konflik itu kadang orang tua sih, karena kan orang tua tuh sakit jadinya kepiikiran karena kuliah ini jadinya gabisa jaga orang tua itu sih yang jadi konflik terberat sampai saat ini.” (P15-S7-I1)
- “Kalau ke kehidupan pribadi ada ya... kaya sering ga ngeluangin waktu sama keluarga.”(P16-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Responden memaknai konflik sebagai tekanan emosional akibat benturan antara tuntutan kuliah dan kewajiban merawat orang tua yang sedang sakit. Responden merasa terbebani karena tidak dapat memenuhi peran sebagai anak secara optimal, sehingga konflik tersebut menjadi sumber stres terberat baginya.

Namun, berbeda dengan partisipan tersebut, sebagian besar responden lain justru tidak melaporkan adanya konflik yang serupa. Mereka menilai bahwa tekanan akademik tidak sampai mengganggu hubungan keluarga maupun

organisasi begitupun sebaliknya sehingga tidak menjadi sumber stres bagi mereka.

Mahasiswa tingkat awal, IPK 2.75 – 3.00

- “Kalau organisasi TBM gaada sih kak, karena kak kegiatannya diluar jam kuliah jadi ga ngeganggu sama sekali sih kak.”(P03-S3-I1)
- “Alhamdulillahnya kak organisasi sendiri teman temannya itu ngerti dan ga menyulitkan sama sekali sih kak.”(P04-S3-I1)
- “Kalau misalnya untuk sekarang belum ada sih kak, karena kan saya baru awal masuk organisasi tapi belakangan ini masih aman aman aja sama jadwal kuliah ga terlalu gimana gimana juga dan ga tabrakan juga jadwalnya, ikut organisasi juga maunya saya kak soalnya mau nambah soft skills gitu kak.”(P06-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Partisipan pada kelompok ini memaknai ketiadaan konflik sebagai kondisi yang muncul karena aktivitas organisasi tidak berbenturan dengan jadwal kuliah. Mereka melihat organisasi sebagai kegiatan yang fleksibel dan tidak menambah tekanan. Dukungan teman organisasi juga membuat situasi terasa aman, sehingga stresor dari konflik peran tidak muncul dalam pengalaman mereka.

Mahasiswa tingkat awal, IPK > 3.50

- “Ga pernah sih kak, dengan ikut organisasi malah makin banyak berteman, untuk jadwal juga ga terlalu mengganggu ke kuliah juga sih kak.”(P11-S3-I2)
- “Kalau dari organisasi SEMA tuh masih nyesuain jadwal sama jadwal kampus sih kak. Lebih ke diri sendiri aja kak susah ngatur jadwal kalau misalnya mau ada kegiatan kaya rapat harus bisa bagi waktu gitu kak.”(P12-S3-I2)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa dengan prestasi akademik tinggi ini memaknai ketiadaan konflik sebagai hasil dari kemampuan mengatur waktu yang lebih baik. Mereka melihat organisasi sebagai wadah yang justru

memperluas relasi dan memberikan manfaat. Jika ada tantangan, mereka menganggapnya sebagai masalah manajemen diri, bukan konflik eksternal. Dengan demikian, stresor konflik tidak dirasakan secara signifikan.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK 2.75 – 3.00

- “Kalau konflik ada konflik, jadi karena aku masih bisa *handle* jadi aku gabisa bilang itu konflik kecuali aku gabisa ngatasinnya mungkin bisa dibilang konflik.”(P17-S7-I1)
- “Kalau untuk organisasi gaada lah kayanya, karena itu kegiatannya *pure* di waktu kosong kampus dan itu tidak mengganggu perkuliahan kita di FK.”(P18-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Pada kelompok ini, konflik dipahami secara subjektif sebagai sesuatu yang baru dianggap konflik jika sudah tidak dapat ditangani. Selama mereka masih mampu mengatur peran antara akademik dan organisasi, situasi tersebut tidak dimaknai sebagai konflik. Mereka menilai bahwa aktivitas organisasi tidak mengganggu kuliah, sehingga konflik tidak muncul sebagai stresor dominan.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK > 3.50

- “Kalau konflik sampai ganggu ke kuliah gaada sih, balik lagi aku tetap melakukan apapun masalahku karena itu bentuk tanggung jawabku aja.”(P19-S7-I2)
- “Organisasi yang saya ikuti alhamdulillah bisa dibilang linier dengan materi kita di kedokteran, jadi kalau misalnya dibilang mengganggu nilai atau akademik gaada. Tapi kalau bisa dibilang capek belajar praktek lah di organisasi saya ini, jadinya jam belajar untuk teorinya berkurang dan yang salah bukan organisasinya tapi lebih ke saya yang sulit atur jadwal nya.”(P20-S7-I2)
- “Kalau untuk konflik gaada ya, karena kan dari awal *basic* nya aku dari SMP udah ikut organisasi jadinya kalau untuk pembagian waktu masih cukup sih. Dengan ikut organisasi bisa tambah ilmu contohnya

aku pernah jadi panitia kesehatan di acara ulang tahun muhammadiyah dan itu jadi *trigger* untuk tetap di dunia kesehatan gitu.”(P21-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Partisipan dengan IPK tinggi di tingkat akhir memaknai ketiadaan konflik sebagai bagian dari tanggung jawab personal. Mereka menempatkan akademik sebagai prioritas dan menganggap tantangan waktu sebagai konsekuensi yang harus dijalani. Mereka juga melihat organisasi sebagai kegiatan yang mendukung bidang kedokteran, sehingga tidak dipersepsi sebagai beban. Dengan keterampilan *time management* yang lebih matang, konflik antar peran hampir tidak mereka rasakan.

Meskipun demikian, sebagian besar responden lainnya justru tidak melaporkan adanya konflik serupa, baik dalam lingkungan keluarga maupun organisasi. Ketidakhadiran konflik pada partisipan lain ini memberikan gambaran pembandingan bahwa tekanan akademik tidak selalu berujung pada benturan peran, melainkan dapat dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam mengatur prioritas dan dukungan sosial yang mereka miliki. Dengan demikian, perbedaan pengalaman ini memperkaya pemahaman terkait variasi sumber stres yang dialami mahasiswa.

- **Subtema 1.3 Tekanan (*pressure*)**

Pada subtema tekanan (*pressure*) seluruh responden dari berbagai tingkat akademik dan rentang IPK menggambarkan bahwa stres merupakan pengalaman yang hampir tidak terpisahkan dari proses pembelajaran sebagai mahasiswa kedokteran. Tekanan ini dapat muncul dari berbagai sumber, seperti ujian blok, praktikum, OSCE, tugas yang menumpuk, jadwal padat, hingga tekanan dari diri sendiri.

Mahasiswa tingkat awal, IPK 2.75 – 3.00

Mahasiswa tingkat awal dengan rentang IPK 2.75 – 3.00 banyak menggambarkan tekanan akademik yang muncul dari ujian blok, praktikum, serta transisi menuju blok di klinis.

Beberapa mahasiswa mengatakan bahwa ujian seperti OSCE dan UAB menjadi sumber tekanan terbesar karena tuntutan hapalan dan kesiapan mental yang tinggi. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan berikut:

- “Mungkin stres pasti ada sih kak, apalagi kalau misalnya mau ujian blok itu stres banget terus praktikum juga kak. Apalagi OSCE itu paling buat saya stres kali sih kak karena banyak kali materi yang dipelajari gitu kak”(P01-S3-I1)
- “Stres pasti sih kak, soalnya saya pernah nilainya *drop* karena nilai praktikum saya ga lulus jadi saya gabisa ikut UAB, terus sama jadwal yang lumayan padat kali sih kak selama semester 3 ini karena udah masuk blok klinis saya jadi stres bagi waktunya kak.”(P02-S3-I1)

Selain itu, tekanan juga muncul dari ketidakpastian dalam memahami materi dan banyaknya hapalan di blok klinis:

- “Stres sih pasti ya kak, apalagi kalau udah mau dekat dekat waktu *posttest* atau UAB. Pas belajar lagi buka buku ngerasa belum banyak yang kehapal belum semua gitu belajarnya jadinya kepikiran kak. Ditambah semester 3 ini baru masuk blok klinis banyak kali hapalannya karena kan masuk ke blok penyakit gitu kak.”(P03-S3-I1)

Makna Fenomenologis: OSCE dan UAB dimaknai sebagai ancaman terhadap kompetensi diri, karena menuntut performa yang nyata dan sulit diprediksi. Mahasiswa kedokteran tidak hanya diuji pengetahuan saja melainkan juga mental

Terdapat juga mahasiswa yang mengalami tekanan dari perbandingan sosial dengan teman yang dianggap lebih rajin atau lebih terbiasa dengan belajar intensif:

- “Untuk tekanan dari pribadi saya kak, saya bukan orang yang bisa belajar terus terusan gitu kak. Karena kan teman teman apalagi lingkungan FK ini belajar terus terusan tiap malam tapi kalau saya gabisa dipaksa belajar

sebanyak teman teman gitu sih kak jadinya malah stres dan *insecure* ngeliat teman teman gitusih kak.” (P04-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Lingkungan akademik dipersepsikan sebagai ruang kompetitif antara setiap individu, sehingga tekanan berasal dari kebutuhan untuk “menyamai” ritme belajar orang lain. Hal ini menunjukkan stres yang muncul tidak hanya dari tugas melainkan juga dari persepsi akan standar sosial.

Transisi peralihan semester mengharuskan jadwal yang semakin padat menjadi faktor yang sangat signifikan sebagai pemicu tekanan:

- “Kalau tekanan itu ada sih kak, contohnya mungkin karena jadwal sih kak tekanannya. Karena saya belum biasa dapat jadwal yang padat jadinya stres kali dan ga terbiasa kak.” (P05-S3-I1)

Mahasiswa tingkat awal, IPK > 3.50

Mahasiswa pada kelompok IPK yang lebih tinggi >3.50 juga mengalami tekanan, meskipun bentuk tekanan yang lebih spesifik yaitu pada tuntutan performa akademik dan beban jadwal yang padat.

Tekanan sering dirasakan menjelang OSCE, UAB dan *posttest* yang menuntut persiapan intensif:

- “Tentunya ada sih kak, apalagi pas di OSCE pertama kali, terus UAB juga yang masih berat gitu rasanya ya.” (P07-S3-I2)

Makna Fenomenologis: Evaluasi besar dipahami sebagai tantangan yang harus dilewati secara sempurna, sehingga tekanan muncul dari ketakutan gagal memenuhi standar diri sendiri.

Beban jadwal yang berlapis seperti praktikum, diskusi kelompok (SGD), LO, serta KKD turut mempengaruhi stres mereka dalam mengatur waktu belajar:

- “Boleh banget kak, jadi mungkin tekanan stresnya karena jadwal waktu gitu kak. Contoh dalam minggu ini banyak tuh praktikum praktikum yang *double*, terus SGD, LO ataupun KKD yang barengan yang tiap hari ada yang bikin lelah gitu sih kak. Apalagi kalo udah *posttest* jadinya bingung ngatur belajarnya.” (Kode P10-S3-I2)

Kecemasan akan ujian yang terus berlangsung juga menjadi sumber tekanan:

- “Kalau ngalami stres pasti semuanya pernah kan kak, ntah itu dari pelajaran atau hal lain. Kalau dari saya sendiri kepikiran hal hal kaya UAB, *posttest* ujian ujian gitu sih kak.” (P12-S3-I2)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa memaknai bahwa tekanan sebagai sehilangan kontrol terhadap waktu yang dimiliki, sehingga muncul saat ritme kegiatan yang menjadikan kondisi tidak ada ruang untuk istirahat maupun refleksi.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK 2.75 – 3.00

Memasuki tingkat akhir, mahasiswa dengan kelompok ipk 2.75 – 3.00 merasakan tekanan yang semakin kompleks. Tekanan itu muncul dari beban materi, persiapan OSCE, hingga kesulitan dalam penyusunan tugas akhir (skripsi).

Beberapa mahasiswa menyampaikan stres karena banyaknya materi dan metode belajar yang belum sesuai:

- “Stres pasti ada ya, ngelihat begitu banyaknya materi dan tugas yang kita harus pelajari dalam waktu singkat dan beratus ratus soal dan jujur aja sampau sekarang aku masih belum ketemu metode belajar yang nyaman kaya gimana.” (P13-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Tekanan diartikan sebagai kebingungan pada mahasiswa, ketika dirinya merasa berada di kondisi akhir studi namun belum

menemukan strategi belajar yang efektif, ini memunculkan rasa ragu terhadap kemampuan diri sendiri.

Kegiatan SGD yang setiap minggu terdapat presentasi juga menjadi tekanan tersendiri bagi beberapa mahasiswa:

- “Kalau untuk sampai sekarang ya tekanan itu ada pas di presentasi sih, karena diri sendiri tuh kaya susah buat presentasi di depan banyak orang terus ditambah kita ada SGD ya bisa dibilang SGD tuh jadi tekanan sampai sekarang sebenarnya.” (P14-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Situasi tampil di depan orang lain dipahami sebagai panggung evaluasi diri, dimana kesalahan kecil pun akan terasa sebagai ancaman terhadap harga diri dalam konteks akademik.

Di sisi lain, proses pengerjaan skripsi yang dimulai dengan proposal penelitian sudah memunculkan kecemasan karena ketidakpahaman materi:

- “Pernah sih, apalagi awal awal ngerjain proposal skripsi ini kan karena kaya belum paham kali.” (P15-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Skripsi atau tugas akhir dimaknai sebagai beban tanggung jawab mandiri yang menuntut pemahaman dan kemandirian tinggi, sehingga memicu kecemasan akibat ketidakpastian.

Terdapat pula tekanan berupa rasa penyesalan akibat kurangnya persiapan ujian yang meningkatkan tekanan stres akademik itu tersendiri:

- “Stres berlebihan gaada sih mungkin kaya terpikirkan yang kaya belum belajar. Misalnya kaya ujian blok apalagi OSCE terus pernah juga aku ga briefing OSCE itu nyesal kali sampai sekarang.” (P18-S7-I1)

Mahasiswa tingkat akhir, IPK > 3.50

Mahasiswa tingkat akhir yang ada di kelompok IPK > 3.50 mengalami tekanan yang bersumber dari ekspektasi keluarga, standar diri yang tinggi, serta intensitas akademik.

Beberapa mahasiswa merasakan tekanan yang muncul berupa nilai sebagai bentuk tanggung jawab kepada orang tua:

- “Beberapa kali pernah sih, karena aku kalau stres aku merasa aku takut gagal aku takut merasa usahaku sia sia jadi ya sebenarnya tetap aku kerjain walaupun stres gitu.” (P19-S7-I2)
- “Ada sih, karena dari orang tua bilang kalau nilai itu interpretasi bahwasanya kau udah ngerti dengan perkuliahan itu dan itu buat saya sempat agak *down* lah kalau nilai saya turun. Tapi dengan bertambahnya semester saya udah bisa meyakinkan orang tua bahwasanya nilai itu ga selamanya buat kita jadi indikator lah bahwa kita paham materi karena kan lebih penting praktek nya, asal jangan nilainya kurang.” (P20-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Nilai yang dijadikan patokan sebagai hasil dari proses pembelajaran juga menjadi cermin kehormatan keluarga. Tekanan muncul dari kebutuhan yang menjadikan seseorang individu sebagai anak yang berprestasi.

Terdapat juga mahasiswa yang tidak mendapat tuntutan nilai sempurna, namun tetap ada harapan yang diberikan orang tua untuk mempertahankan performa selama menjalani perkuliahan:

- “Awalnya kalau dari orang tua sebenarnya gaada *pressure* ya untuk nilainya selalu tinggi atau dapat nilai A terus, tapi memang kalau dapat nilainya B pasti bilang ya usahakanlah dapat A gitu. Aku juga nunjukkin sih nilaiku selalu karena kan sebagai kaya validasi kalau anaknya itu ngapain aja dikampus.” (P21-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Kelulusan dianggap sebagai tolak ukur keberhasilan di dunia pendidikan, sehingga perbedaan waktu penyelesaian studi pendidikan kedokteran ini akan memunculkan rasa tertinggal antara setiap mahasiswa.

Sementara itu, ujian ujian seperti *posttest*, UAB dan OSCE juga tetap menjadi pemicu stres yang dialami mahasiswa tingkat akhir seperti juga yang dialami mahasiswa tingkat awal:

- “Pasti sih kalau udah ada ujian ujian, mau itu *posttest*, UAB maupun OSCE yang buat stres tapi itu juga yang memaksa aku untuk harus belajar.” (P22-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Ujian dimaknai sebagai tolak ukur yang menentukan kelayakan mahasiswa kedokteran untuk menjadi seorang dokter, sehingga memunculkan ketegangan emosional setiap kali mendekat.

Tekanan juga bersumber dari hal hal lain seperti tuntutan dalam menjalankan tugas sebagai bagian penting di organisasi serta tuntutan akademik yang tetap harus dilakukan yang bersifat menyita waktu dan tenaga.:

- “Dengan sibuknya kegiatan itu mungkin sempat ada frustrasi gitu, mungkin frustasinya waktu jadi ini sih ketua Ormawa terus banyak kegiatan kaya ujian blok yang padat dan sempat berpikir lah gasanggup aku ini gasanggup ujung ujungnya kalau udah capek ya tidur kalau ga tidur main bola.”(P23-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Tekanan dipahami sebatas kemampuan yang dimiliki seseorang, ketika kondisi peran sebagai mahasiswa di bidang akademik dan peran di dalam organisasi saling bertabrakan, memunculkan kelelahan fisik maupun mental.

Beberapa hasil wawancara lainnya responden menunjukkan tidak terdapat tekanan yang memicu stres akademik selama menjalani perkuliahan pendidikan kedokteran.

Mahasiwa tingkat awal, IPK 2.75 – 3.00

- “Stres kadang kadang sih kak, karena kan itu tadi banyak tugas, praktikum nilai juga gitu kak.” (P06-S3-I1)

Mahasiwa tingkat awal, IPK > 3.50

- “Kalau stres ada sih kak stresnya, kaya misalnya dengan jadwal yang padat ada ujiannya, ujian praktikum, ada kelas, terus pokoknya jadwalnya yang padat gitu kak. Lebih ke itu sih kak stres karena jadwal yang padat apalagi kalau minggu ujian kak.” (P08-S3-I2)
- “Kalau stres sih ga kak, paling kaya kurang tidur aja sih kak menurut saya.” (P09-S3-I2)
- “Jadi kalau stres sebenarnya di semester awal itu sih kak, kaya belum tau cara belajarnya belum survive. Jadi disitu saya juga baru dari SMA belum tau gimana cara belajarnya dan di FK nih banyak menghafal dan memang bener bener stres gitu kak.” (P11-S3-I2)

Mahasiwa tingkat akhir, IPK 2.75-3.00

- “Mungkin di awal awal kaya adaptasi baru jadi bisa dibilang stresnya berat, kalau disemester selanjutnya sifatnya stres nya bersifat sesaat aja misalnya kaya ada kejadian kejadian yang buat stres gitu.” (P16-S7-I1)
- “Kalau misalnya dari aku sendiri ada ya, apalagi kalau keadaannya sama sama lagi hectic gitu jadi ntah ada kesibukan kesibukan lain gitu atau ada masalah masalah lain gitu sih.” (P17-S7-I1)

Mahasiwa tingkat akhir, IPK > 3.50

- “Sejauh ini ga pernah yang namanya stres berat gitulah, mungkin dulu pas disemester awal dari semester 1 sampai 3 itu masih kaya adaptasi jadi disitu yang agak beratnya dan makin lama makin santai dan sekarang jadinya gaada berat beratnya.” (P24-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Pada mahasiswa tingkat awal, stres akademik dimaknai sebagai respons terhadap fase adaptasi awal perkuliahan yang ditandai oleh padatnya jadwal dan tuntutan belajar. Sementara itu, pada mahasiswa tingkat

akhir, stres dipersepsikan sebagai pengalaman yang bersifat sesaat dan tidak lagi menjadi tekanan akademik yang menetap.

- **Subtema 1.4 Perubahan (*changes*)**

Pada subtema perubahan, mahasiswa menggambarkan adanya penyesuaian besar yang harus dihadapi selama menjalani pendidikan kedokteran. Perubahan terutama terkait dengan pola belajar, peralihan jenis mata kuliah, dan perubahan jadwal. Perubahan-perubahan ini tidak hanya dirasakan sebagai perpindahan semester saja, tetapi dimaknai sebagai proses adaptasi emosional dan kognitif yang kerap memunculkan rasa terbebani, kebingungan, serta ketidaknyamanan.

Mahasiswa tingkat awal, IPK 2.75 – 3.00

Mahasiswa tingkat awal menggambarkan fase awal studi sebagai transisi yang berat. Pada kelompok ini terdapat perubahan yang signifikan dari pola belajar SMA atau lingkungan sebelumnya menuju tuntutan pendidikan kedokteran yang jauh lebih kompleks, terutama pada mata kuliah keterampilan klinis dasar (KKD).

- “Jujur karena baru pertama masuk masih ada rasa terbebani kak, gara gara berbedalah kan untuk KKD nya banyak pemeriksaan nya. Sampai sekarang saya juga belum nemu metode pembelajaran yang efektif untuk bisa belajar yang pas gitu kak.” (P04-S3-I1)
- “Ada sih kak rasa terbebani itu, karena kan terjun ke dunia baru kedokteran beda banget sama dunia SMA saya. Dulu juga dengar dengar kalau masuk kedokteran itu susah, dan setelah menajalannya juga susah sih kak.” (P05-S3-I1)
- “Ada sih kan sedikit, soalnya kan beda banget dari semester awal terus di semester ini materinya lebih banyak jadinya belajarnya pun lebih banyak.” (P06-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa yang memaknai perubahan ini sebagai kejutan akademik, suatu kondisi kemampuan yang tidak cukup lagi untuk memenuhi kebutuhan baru. Ketidakmampuan ini menandakan bahwa mahasiswa berada dalam fase mencari identitas akademik, dimana perubahan dianggap sebagai beban.

Mahasiswa tingkat awal, IPK > 3.50

- “Ada banget sih kak, karena kan gaya belajar yang berbeda apalagi saya dulu pernah kuliah juga dan beda banget sama jurusan saya dulu kak.” (P08-S3-I2)
- “Jelas ada banget sih kak, kenapa ada banget itu karena kan dulu pas SMA pesantren jadinya beda banget sistem pembelajarannya di awal awalnya jadinya lumayan sulit adaptasinya. Ditambah lagi di semester 3 ini kak juga adaptasi lagi karena baru masuk blok klinis itu tadi kak.” (P10-S3-I2)

Mahasiswa tingkat akhir, IPK 2.75 – 3.00

Pada kelompok mahasiswa tingkat akhir dengan IPK 2.75 – 3.00, perubahan ini dirasakan pada transisi antara fase penelitian (skripsi) dan kembali ke sistem blok regular. Perubahan ritme dan tuntutan akademik memunculkan ketidaknyamanan dan rasa terbebani yang tinggi.

- “Pernah sih, pernah banget malah kan kita semakin tinggi semesternya semakin sulit juga pembelajarannya.” (P13-S7-I1)
- “Awal awal mungkin ya terbebani, tapi lama lama kaya yaudah dilewat aja.” (P14-S7-I1)
- “Sering ga sih, apalgi dari semester 1 sampai sekarang ke semester 7. Makin lama makin sulit.” (P15-S7-I1)
- “Hmm. Terbebani dari mulai semester 5 karena kan udah belajar buat proposal terus materinya beda banget kaya full bimbingan terus setelahnya balik lagi ke blok biasa jadinya mungkin agak aneh jadinya.” (P16-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Perubahan akademik ini dipahami sebagai ketidaksinambungan ritme belajar, dimana mahasiswa harus menyesuaikan diri dari aktivitas penelitian yang terstruktur, perlahan dan penuh bimbingan kemudian menghadapi tekanan ujian dan materi blok.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK > 3.50

Mahasiswa dengan IPK tinggi pada tingkat akhir tidak terlalu menyoroti perubahan materi, tetapi lebih pada perubahan jadwal akademik yang sering terjadi. Jadwal yang tidak stabil mempengaruhi perencanaan kegiatan dan keseimbangan peran mahasiswa.

- “Kalau aku sebenarnya yang membebani selama masa kuliah ini itu jadwal yang sering berubah ubah ini, jadinya kita seharusnya bisa mengerjakan hal lain di jadwal itu jadinya gabisa karena jadwalnya udah berubah.”
(P19-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Perubahan jadwal dimaknai sebagai hilangnya rasa kontrol terhadap waktu, sehingga mahasiswa merasa rencana yang telah mereka buat menjadi tidak berarti. Ketidakstabilan jadwal tidak hanya mengganggu akademik, tetapi juga memberikan makna bahwa sistem pendidikan yang dijalani kurang memberikan ruang bagi mahasiswa untuk mengatur hidupnya sendiri. Perubahan ini dirasakan sebagai bentuk ketidakpastian yang memicu frustrasi dan beban emosional.

Perubahan tidak dianggap menjadi stressor utama yang menjadikan lebih dominan mahasiswa tidak menjadikan perubahan sebagai stressor yang kuat dalam menghadapi stres akademik.

Mahasiswa tingkat awal, IPK 2.75 – 3.00

- “Engga sih kak, hanya merasa kalau memang harus adaptasi aja disetiap semesternya, walaupun berat kak dijalaninya.”(P01-S3-I1)

- “Untuk dibilang terbebani engga kak tapi ya pasti kaget sama materi klinis yang pastinya lebih sulit dibandingkan dengan blok non klinis gitu kak.”
.”(P02-S3-I1)
- “Rasa terbebani bukan yang terasa kali gitu kak, sesekali iya tapi bukan yang sampe jadi buat stres gitu..” (P03-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa tingkat awal dengan IPK 2,75–3,00 memaknai pengalaman akademik sebagai proses adaptasi bertahap terhadap tuntutan perkuliahan yang meningkat. Meskipun mereka mengakui adanya rasa berat dan keterkejutan terhadap materi terutama peralihan dari materi non-klinis ke klinis pengalaman tersebut tidak sepenuhnya dimaknai sebagai beban atau sumber stres yang signifikan. Tekanan akademik dipersepsikan sebagai sesuatu yang wajar dan temporer, sehingga belum berkembang menjadi stres akademik yang mendalam atau menetap.

Mahasiswa tingkat awal, IPK > 3.50

- “Kalau di semester 1 merasa terbebani kali kak, tapi sekarang udah adaptasi walaupun ya masih proses adaptasi gitu kak.” (P07-S3-I2)
- “Kaget sih paling kak, tapi ga terbebani karena saya tipenya kepo gitu kak jadi mau tau banyak hal apalagi ini blok klinis jadinya menurut saya lebih seru gitu kak.” (P09-S3-I2)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa tingkat awal dengan IPK > 3,50 memaknai tuntutan akademik sebagai tantangan adaptif yang bersifat sementara. Rasa terbebani dan keterkejutan pada awal perkuliahan berangsur berkurang seiring proses adaptasi, sementara rasa ingin tahu dan ketertarikan terhadap materi terutama blok klinis mendorong pengalaman belajar dipersepsikan lebih positif dibandingkan sebagai sumber stres.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK 2.75-3.00

- “Kalau aku sih ga ya belum pernah menurutku.” (P17-S7-I1)

- “Gaada sih kayanya.” (P18-S7-I1)

Mahasiswa tingkat akhir, IPK > 3.50

- “Mungkin kalau terbebani gaada, tapi kalau capek ada karena kan kita salah satu fakultas yang padat nih terus aku tiap hari pulang pergi rumah kampus yang lumayan jauh dan iya capek gitu.” (P21-S7-I2)
- “Kalau merasa terbebani engga ya, karena itu tadi aku udah disibukkan sama banyak lomba jadinya aku udah terbiasa gaada lagi waktu untuk main main memang harus survive lah.” (P23-S7-I2)
- “Aku pribadi yang ga menyibukkan diri sih, jadi gaada merasa yang katanya semester 7 semakin sibuk gitu tapi aku tetap biasa aja.” (P24-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa tingkat akhir, baik dengan IPK 2,75–3,00 maupun IPK > 3,50, memaknai tuntutan akademik bukan sebagai beban yang menimbulkan stres, melainkan sebagai kondisi yang telah menjadi bagian dari rutinitas yang terbiasa dijalani. Rasa lelah lebih sering dipersepsikan sebagai kelelahan fisik akibat aktivitas dan mobilitas yang padat, bukan sebagai tekanan akademik. Pengalaman akademik dimaknai sebagai upaya bertahan dan menyesuaikan diri dengan ritme perkuliahan, sehingga tuntutan semester akhir tidak lagi dirasakan sebagai stres yang signifikan.

Tema Utama 2: Reaksi Stres Akademik Mahasiswa

- Subtema 2.1 *Physiological* (fisiologis)

Mahasiswa tingkat awal, IPK 2.75 – 3.00

Pada kelompok mahasiswa tingkat awal dengan IPK 2.75 – 3.00, respon fisiologis terhadap stres akademik muncul sebagai keluhan fisik yang cukup mengganggu aktivitas belajar. Para mahasiswa menggambarkan bahwa tekanan akademik memengaruhi kondisi tubuh secara langsung, terutama dalam bentuk pusing, kelelahan, hingga gejala menyerupi demam.

- “Saya paling sering pusing kak, kadang bisa sampe demam gitu kalau misalnya udah stres kali sih kak. Biasanya juga pusing itu muncul karena udah sedih terus nangis jadi buat badan saya jadi gaenak pikiran juga jadi nge blank kak.”(P03-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa memaknai pusing dan demam sebagai manifestasi tekanan emosional yang tidak tertahan. Gejala fisik tersebut menjadi simbol bahwa stres akademik tidak hanya berdampak pada pikiran, tetapi juga melelahkan tubuh secara signifikan dan mengganggu kejernihan berpikir.

- “Kalau lagi stres sih kak, lebih ke lelah sih kak palingan.”(P05-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Kelelahan dipahami sebagai tanda awal bahwa beban akademik mulai melampaui kapasitas diri. Tubuh menjadi indikator bahwa stres sudah menghabiskan energi dan motivasi, meskipun gejalanya tidak seintens respon fisiologis lainnya.

Mahasiswa tingkat awal, IPK > 3.50

Pada kelompok mahasiswa dengan kelompok IPK tinggi, respon fisiologis terlihat lebih berkaitan dengan kecemasan terhadap tuntutan akademik. Gejala seperti mual, panik, gangguan tidur, hingga rasa tegang menjelang evaluasi sering muncul sebagai reaksi spontan tubuh

- “Kaya panik sendiri gitu kak terus kaya jadinya mual mual kak. Kalau lagi stres berat gitu sih kak tidurnya lumayan keganggu juga kak.” (P07-S3-I2)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa memandang panik, mual, dan gangguan tidur sebagai alarm fisik yang muncul ketika tekanan akademik semakin berat. Reaksi tubuh ini dianggap sebagai bentuk otomatis yang muncul tanpa bisa dikendalikan, menandakan bahwa stres sudah mencapai

level tinggi.

- “Paling rasa ke deg degan aja sih kak kalau misalnya besok mau LO, ga sampe cemas yang berlebihan gitu sih kak.” (P09-S3-I2)

Makna Fenomenologis: Rasa deg-degan dipahami sebagai respon normal menghadapi tuntutan akademik seperti LO. Bagi mahasiswa ini, gejala fisiologis tersebut dimakanai sebagai bentuk kewaspadaan dan persiapan mental, bukan sebagai kecemasan yang mengganggu.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK 2.75 – 3.00

Pada mahasiswa tingkat akhir dengan kelompok IPK 2.75 – 3.00, stres akademik lebih banyak diwujudkan melalui keluhan fisik berupa sakit kepala. Hal ini menggambarkan bahwa beban pikiran terkait penyusunan tugas akhir, seminar, maupun tuntutan akademik lainnya berdampak langsung pada kondisi tubuh.

- “Mungkin ya sakit kepala sih ya, karena kepikiran kepikiran itu tadi jadinya pusing.” (P15-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Sakit kepala dipahami sebagai bentuk kelelahan mental yang terkonstruksi dari akumulasi pikiran. Reaksi ini dimaknai sebagai sinyal tubuh bahwa tekanan akademik semakin meningkat dan memengaruhi keseimbangan fisik.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK > 3.50

Mahasiswa tingkat akhir dengan IPK tinggi menggambarkan respon fisiologis yang muncul ketika mereka harus mengelola berbagai tuntutan akademik sekaligus. Sakit kepala, perubahan pola makan, dan rasa ingin tidur menjadi bagian dari reaksi tubuh terhadap stres.

- “Aku kalau terlalu banyak yang dipikirkan itu aku sakit kepala sih, karena aku harus menentukan mana yang harus aku perbuat diantara semua itu. Harus tau prioritas yang mana, karena aku gamau kerja dua kali aku

gasuka kerja dua kali gitu.”(P19-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Gejala fisiologis muncul sebagai konsekuensi dari kebutuhan untuk mengatur prioritas akademik secara tepat. Sakit kepala dimaknai sebagai bentuk tekanan internal ketika mahasiswa berusaha menghindari kesalahan dan bekerja secara efisien..

- “Kalau aku lagi stres itu paling sering itu sakit kepala terus jadi bawaannya mau tidur, terus malah kalau lagi stres itu jadi ga makan akunya.”(Kode P23-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa memaknai reaksi seperti sakit kepala, mengantuk, dan hilang nafsu makan sebagai tanda bahwa tubuhnya memasuki kondisi yang tidak stabil untuk merespons stres. Respon ini dilihat sebagai mekanisme alami tubuh untuk mengurangi beban ketika tuntutan akademik terasa terlalu berat.

- Subtema 2.2 *Emotional (emosional)*

Mahasiswa tingkat awal, IPK 2.75 – 3.00

Pada kelompok mahasiswa tingkat awal dengan IPK 2.75 – 3.00, reaksi emosional terhadap stres akademik terutama muncul dalam bentuk kesedihan dan perasaan tertekan. Mereka cenderung menunjukkan emosi yang bersifat internal, seperti menangis atau menyalahkan diri sendiri, sebagai respon terhadap tuntutan akademik yang membuat mereka kewalahan.

- “Paling kalau lagi stres itu sedih sih kak gitu yang sering.” (P01-S3-I1)
- “Lebih ke sedih sih kak, kaya menyalahkan diri sendiri tapi ga sampe marah Cuma ngalihin ke nangis gitu kak.” (P02-S3-I1)
- “Hmm. Lebih ke sedih karena kepikiran itu tadi kak.” (P04-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Kesedihan dipahami sebagai respon spontan yang

muncul ketika mahasiswa merasa tidak mampu menghadapi tekanan akademik. Emosi ini menjadi saluran utama untuk mengekspresikan rasa frustrasi dan ketidakberdayaan.

Mahasiswa tingkat awal, IPK > 3.50

Pada mahasiswa tingkat awal dengan IPK tinggi, emosi yang dominan adalah kesedihan, kecemasan, dan rasa mellow. Mereka cenderung lebih sensitif terhadap perubahan tuntutan akademik, namun memiliki kemampuan regulasi emosi yang lebih baik sehingga gejalanya tidak bertahan lama.

- “Kalau lagi stres itu tuh biasanya lebih ke sedih kak, mellow. Tapi itu tuh ga berlangsung lama kak karena kalau misalnya udah tidur udah berkurang.” (P08-S3-I2)

Makna Fenomenologis: Kesedihan dirasakan sebagai reaksi emosional sementara yang dapat dipulihkan dengan istirahat. Tidur dimaknai sebagai mekanisme pemulihan psikologis yang efektif meredakan tekanan.

- “Lebih ke ngerasa cemas berlebih kalau misalnya marah kadang kadang kaya ngerasa diri gini gini aja gitu tapi ya ga terlalu gitu kak. Tapi tetap dominannya cemas berlebihan gitu kak.” (P10-S3-I2)

Makna Fenomenologis: Kecemasan berlebih dipahami sebagai bentuk ketidakpastian dalam menghadapi tuntutan akademik. Mahasiswa ini memaknai dirinya sebagai pribadi yang mudah terpicu kekhawatiran, namun masih mampu menyadari batasannya.

- “Kalau saya lebih ke emosional sih kak, cemas terus takut kadang kalau misalnya udah takut berlebihan jadinya malah sampe nangis kak.” (P11-S3-I2)

Makna Fenomenologis: Rasa cemas dan takut dimaknai sebagai tekanan mental yang intens ketika mahasiswa merasa tidak mampu mengontrol keadaan. Menangis menjadi bentuk pelepasan emosi ketika kecemasan mencapai titik puncak.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK 2.75 – 3.00

Pada mahasiswa tingkat akhir dengan kelompok IPK 2.75 – 3.00, reaksi emosional cenderung lebih kompleks. Mereka mengalami kecemasan yang berlarut, rasa bersalah, hingga luapan amarah yang muncul akibat tuntutan akademik dan tanggung jawab keluarga.

- “Cemas itu kaya mengkhawatirkan semua hal gitu, kaya gabisa hilang dari kepala gitu. Mau tidur ingat bangun tidur juga keingat, jadinya ngelakuin apapun tetap keingat gitu.” (P13-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Kecemasan dipahami sebagai beban mental yang terus mengikuti aktivitas sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa stres akademik telah meresap ke dalam kehidupan pribadi dan tekanan batin.

- “Kalau lagi stres banget pasti nangis sih, kalau misalnya gabisa ke nangis aku malah ke nonton atau malah beresin rumah gitu.” (P14-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa memaknai menangis dan melakukan aktivitas distraksi sebagai cara untuk menenangkan diri dari beban akademik. Aktivitas ini dianggap sebagai pelarian sementara untuk mengurangi tekanan emosional.

- “Biasanya apa ya, kaya merasa bersalah sama orang tua terus sedih sama marah sih paling.” (P16-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Rasa bersalah muncul karena mahasiswa menilai prestasi akademik mereka belum memenuhi ekspektasi orang tua. Emosi sedih dan marah dimaknai sebagai konflik batin antara tuntutan diri, keluarga, dan kemampuan aktual.

- “Kalau misalnya masalah stres akademik tuh aku ngerasa cemas sih, terus aku paksain jadinya malah ke sakit kepala ya jadinya aku keluar rumah ajasih biar nenangin pikiran gitu.”(P18-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Kecemasan dipahami sebagai pemicu fisik sekaligus emosional. Keluar rumah menjadi strategi spontan untuk menjauh dari sumber tekanan dan menciptakan ruang bagi diri untuk meredakan kecemasan.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK > 3.50

Pada mahasiswa tingkat akhir dengan IPK tinggi, reaksi emosional cenderung berfokus pada kemarahan terhadap diri sendiri, kelelahan emosional, dan kecemasan. Mahasiswa dengan kelompok ini mengalami tekanan internal terkait perfeksionis dan tuntutan akademik yang tinggi

- “Pada saat stres aku cuma sering capek itusih, kalau stres itu karena aku yang buat aku lebih kaya marah sama diriku sendiri aja.”(P21-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Kemarahan terhadap diri sendiri dimaknai sebagai bentuk kekecewaan karena tidak mampu memenuhi standar pribadi. Kelelahan emosional menjadi tanda bahwa tuntutan akademik telah menguras energi mental.

- “Mungkin aku lebih ke emosionalnya sih kaya sedih sama cemas berlebihan gitu.”(P22-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Sedih dan cemas berlebihan dipahami sebagai reaksi yang muncul ketika mahasiswa merasa tidak mampu mengimbangi tuntutan yang terus meningkat menjelang akhir studi.

- “Kalau aku lebih ke emosional sih dulu karena aku tipenya perasaan gitu kan jadi kalau lagi stres atau banyak pikiran jadinya diam aja gitu tapi bukan yang sampai menarik diri yang gamau interaksi sama orang gitu.” (P24-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Diam atau menarik diri sementara dimaknai sebagai bentuk pengaturan emosi. Mahasiswa menggunakan keheningan sebagai strategi untuk menstabilkan diri tanpa harus memutuskan hubungan sosial.

- Subtema 2.3 *Behavioral* (perilaku)

Mahasiswa tingkat awal, IPK > 3.50

Pada mahasiswa tingkat awal dengan IPK tinggi, perubahan perilaku yang muncul ketika menghadapi stres menunjukkan adanya penarikan diri secara sosial. Mahasiswa tidak mengekspresikan stres melalui ledakan emosi, melainkan melalui pengurangan aktivitas komunikasi yang biasanya mereka lakukan,

- “Kalau saya kan tipenya suka yapping kan kak, jadi kalau udah *burn out yapping* nya jadi berkurang jadi lebih diam lah kak bisa dibilang.” (P12-S3-I1)

Makna Fenomenologis:

Diam dipahami sebagai tanda kelelahan mental. Mahasiswa memaknai perubahan perilaku ini sebagai mekanisme untuk menghemat energi emosional ketika stres meningkat, menggambarkan proses penyempitan ruang interaksi sebagai bentuk coping otomatis.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK 2.75 – 3.00

Pada mahasiswa tingkat akhir dengan kelompok IPK 2.75 – 3.00, perubahan perilaku lebih terlihat pada pola makan, aktifitas fisik, dan interaksi sosial. Mereka cenderung menarik diri, mengurangi aktivitas, dan menunjukkan pola respon yang mengarah pada isolasi diri.

- “Ga nafsu makan sih kalo aku, terus pendiam sama jadinya ga banyak bergerak menyendiri.”(P16-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Menurunnya nafsu makan dan keinginan untuk menyendiri dipahami sebagai bentuk tubuh dan pikiran yang kewalahan. Mahasiswa memaknai penurunan aktivitas fisik sebagai cara melindungi diri dari rangsangan tambahan yang dapat memperburuk stres.

- “Aku lebih ke perubahan perilaku sih, kaya ngurung diri menyendiri lah.”(P17-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Mengurung diri dimaknai sebagai perlindungan emosional. Mahasiswa merasa butuh ruang aman untuk menenangkan diri, menunjukkan bahwa stres akademik menimbulkan kebutuhan untuk menjauh dari lingkungan sosial sementara waktu.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK > 3.50

Pada mahasiswa tingkat akhir dengan IPK tinggi, perubahan perilaku tampak dalam pola tidur dan makan yang berubah secara signifikan. Mereka cenderung mengalami *overeating* maupun *oversleeping* sebagai bentuk respons tubuh terhadap tekanan akademik yang berat.

- “Mungkin saya jadinya kalau stres itu kebanyakan tidur dan berat badan saya naik karena ga banyak gerak kan.”(P20-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Tidur berlebihan dimaknai sebagai pelarian dan tekanan mental. Kenaikan berat badan dianggap sebagai konsekuensi dan

berkurangnya aktivitas yang disebabkan oleh stres, sehingga tubuh bereaksi dengan memperlambat ritme fungsional.

- “Ha itu ada jadinya aku makannya jadi berlebihan ya akhirnya berat badanku juga ikutan naik.” (P22-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Perilaku makan yang berlebihan dimaknai sebagai *comfort behavior* sebuah cara untuk menenangkan diri ketika emosi sulit dikendalikan. Makanan menjadi bentuk kontrol yang mudah ketika akademik terasa tidak dapat dikendalikan.

- **Subtema 2.4 Respon campuran antara emosional dengan respon fisik**
Mahasiswa tingkat awal, 2.75 – 3.00

Pada mahasiswa tingkat awal dengan IPK 2.75 – 3.00, beberapa respon stres muncul dalam bentuk gabungan antara reaksi fisik dan emosional. Mereka mengalami gejala tubuh seperti kelelahan, namun sekaligus menunjukkan luapan emosi seperti kemarahan ataupun rasa mudah tersinggung.

- “Hmm. Kalau saya sih capek itu kak, kadang sampe marah dan emosian jadinya kak.” (P06-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Kelelahan dipahami sebagai sinyal tubuh yang menunjukkan batas toleransi terhadap tekanan akademik. Emosi seperti marah muncul ketika tubuh tidak mampu lagi mengimbangi beban mental, sehingga reaksi stres menjadi tumpang tindih antara fisik dan emosional.

Tema Utama 3: Strategi Koping Mahasiswa

- **Subtema 3.1 *Problem-focused coping***
Mahasiswa tingkat akhir, IPK > 3.50

Pada kelompok mahasiswa tingkat akhir dengan IPK tinggi, *problem-focused coping* tampak menjadi strategi dominan yang digunakan dalam

menghadapi stres akademik. Mahasiswa dengan kategori ini menunjukkan kecenderungan untuk segera menyelesaikan sumber stres, baik dengan mempercepat proses pengerjaan tugas maupun melakukan langkah konkret untuk mengurangi ketidakpastian akademik.

- “Kalau aku tuh ngatasinnya cenderung ke buru buru gitu untuk supaya ini cepat selesai sumber stresnya, karena kalau ga segera selesai tidur pun ga enak jadinya.”(P20-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Responden memaknai stres sebagai kondisi yang harus segera diatasi untuk mendapatkan kenyamanan fisik dan emosional. Strategi menyelesaikan tugas dengan kontrol cepat untuk meredakan ketegangan internal dan mengembalikan kontrol diri.

- “Kalau itu berkaitan sama stres akademik tuh aku bakal langsung menyelesaikan nya langsung, contohnya aku stres karena nilai aku tuh langsung cari tau berarti aku kurang di nilainya karena kurang belajar di topik yang ini jadinya aku harus belajar lagi di poin yang itu gitulah. Aku gasuka yang berlarut larut gitu.” (P21-S7-I2)

Makna fenomenologis: Responden memaknai stres sebagai sinyal kekurangan diri yang harus diperbaiki melalui tindakan langsung. Ada refleksi diri yang kuat—melihat kesalahan, menganalisis penyebabnya, dan memperbaikinya. Bagi responden, menyelesaikan masalah berarti memulihkan rasa kompeten.

- “Kalau aku itu tadi sih aku langsung ngatasin stresnya langsung kan, kan kaya tadi aku tuh kalau ada stressor yang kaya ujian malah aku jadinya makin semangat untuk belajar jadinya secara ga langsung stres aku tadi bisa berkurang dengan aku berusaha belajar tadi.” (P22-S7-I2)

Makna fenomenologis: Responden memaknai stres akademik sebagai pemicu motivasi. Tekanan ujian tidak diartikan sebagai ancaman tetapi sebagai dorongan untuk meningkatkan performa, sehingga tindakan belajar menjadi cara untuk mengubah kecemasan menjadi energi produktif.

- “Mungkin aku banyak ngelakuin banyak cara sih, tergantung penyebab stres nya kaya gimana. Tapi aku lebih dominan langsung nyelesain masalah gitu buat mind map atau bisa juga sih sambil nyalurin hobi ku kaya main futsal.” (P23-S7-I2)

Makna fenomenologis: Responden memaknai stres sebagai kondisi yang harus dikelola melalui tindakan terstruktur dan fleksibel. Penyelesaian masalah dilakukan secara sistematis (mind map), tetapi ia juga memberi ruang untuk penyaluran energi melalui aktivitas fisik. Menyelesaikan masalah berarti menemukan keseimbangan antara fokus dan pelepasan ketegangan.

- “Biasanya aku diam dulu terus nyari tau apa yang harus aku lakuin baru aku selesaikan lah yang harus kuselesaikan.” (P24-S7-I2)

Makna fenomenologis: Responden memaknai stres sebagai kondisi yang membutuhkan ketenangan dan refleksi sebelum bertindak. Diam menjadi ruang mental untuk memahami masalah sebelum mengeksekusi solusi. Baginya, coping adalah proses bertahap: memahami dulu, mengatasi kemudian.

- Subtema 3.2 *Emotion-focused coping*.

Mahasiswa tingkat awal, IPK 2.75 – 3.00

Pada kelompok ini, mahasiswa cenderung menggunakan strategi untuk meredakan emosi, seperti tidur, makan, mengalihkan perhatian atau mencari

kenyamanan melalui dukungan keluarga. Strategi ini digunakan untuk menenangkan diri sebelum kembali menghadapi tekanan akademik.

- “Yang pertama tuh tidur, terus makan terus bicara ke mama sih kak, terus nanti mama nenangin gitu kak.” (P03-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa menggunakan aktivitas yang memberi kenyamanan dasar (tidur dan makan) serta dukungan emosional dari ibu sebagai upaya meredakan beban mental. Ini menunjukkan kebutuhan akan rasa aman dan kelekatan emosional ketika menghadapi stres

- “Kalau saya sih kak cari kesibukan gitu kak, misalnya nonton film, main game atau kaya keliling keluar cari angin paling kak.” (P04-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa memilih distraksi sebagai bentuk menghindari pikiran stres secara sementara. Pengalihan perhatian digunakan untuk memutus sementara hubungan dengan stressor.

- “Pertama ke ini sih kak tidur istirahat, terus pun kalau misalnya gabisa tidur saya cari kegiatan lain main sih kak, main game gitu.” (P05-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa memaknai istirahat sebagai strategi utama untuk mengurangi beban mental, dan ketika tidur tidak membantu, ia beralih pada aktivitas ringan untuk mengurangi ketegangan emosional.

- “Mungkin dibawa tidur atau ga dengerin musik sih kak biar lebih tenang.” (P06-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Musik dan tidur menjadi sarana regulasi emosi. Ini menandakan kebutuhan untuk menciptakan suasana tenang sebelum menghadapi kembali masalah akademik.

Mahasiswa tingkat awal, IPK > 3.50

Mahasiswa dengan IPK lebih tinggi juga mengandalkan aktivitas hiburan dan istirahat sebagai bentuk pengaturan emosi. Namun, mereka terlihat lebih sadar untuk memulihkan mood sebelum kembali belajar.

- “Sesekali lihat sosmed, youtube itu sih kak biar tenang juga.” (P07-S3-I2)

Makna Fenomenologis: Media sosial dan *Youtube* digunakan sebagai bentuk *self-soothing digital* untuk meredakan pikiran yang penuh tekanan.

- “Kalau untuk ngatasin stres nelfon orang tua terus tidur sih kak sayanya.” (P08-S3-I2)

Makna Fenomenologis: Berbicara dengan orang tua dipahami sebagai sumber ketenangan dan validasi emosional, sekaligus mengurangi rasa tertekan.

- “Kaya istirahat dulu tidur, terus kaya ngelakuin hal yang buat senang kak kaya nonton, scroll sosmed. Kalau misalnya mood nya udah bagus baru belajar lagi kak.” (P11-S3-I2)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa menyadari perlunya pemulihan mood sebelum kembali produktif, menunjukkan kedewasaan dalam mengelola ritme belajar.

- “Kalau lagi stres itu kadang ya berhenti bentar sih kak ga pegang hp, ga pegang buku atau rebahan diam doang. Kalau udah burn out paling ya dengar musik terus yapping sih kak.” (P12-S3-I2)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa menyadari tanda *burnout* dan mencoba merespons dengan berhenti sejenak, menggunakan musik dan *yapping* sebagai ventilasi emosional.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK 2.75 – 3.00

Kelompok ini menunjukkn strategi emosional yang lebih reflektif, seperti menangis, meditasi, olahraga, melakukan kegiatan “*healing*” serta menenangkan diri terlebih dahulu sebelum mencari solusi.

- “Kalau aku lebih ke tidur sih, baru nanti mulai belajar lagi. Sebenarnya kaya menyakinkan diri sendiri dulu kaya semuanya akan terlewati baru nanti sambil dicoba untuk belajar.”(P13-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa menggunakan tidur untuk meredakan stres dan menanamkan keyakinan positif pada diri sendiri sebagai mekanisme penyemangatan internal.

- “Ya itu juga sih nangis dulu karena nenangin pikiran dulu, sambil kaya buat healing gitu ya nonton drama dan beberes rumah itu jadi salah satu healing aku sih.”(P14-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Menangis, menonton drama dan membereskan rumah dimaknai sebagai bentuk pelepasan emosi yang membantu menciptakan kejernihan mental.

- “Biasanya sih aku makan tapi kalau yang apa kadang ke arah yang positifnya mungkin meditasi atau olahraga juga. Aku juga kaya tipe yang sedih dikamar kan jadi aku kaya memikirkan masalah itu jadinya aku mikir gimana aku bisa nyelesain masalah itu karena kan aku udah pernah diposisi yang kaya gitu.”(P16-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa menenangkan diri terlebih dahulu sebelum mengidentifikasi sumber stres. Pengalaman masa lalu dijadikan referensi dalam mengambil keputusan.

- “Ya itu tadi lah nenangin pikiran jalan keluar terus nanti kalau udah tenang aku mikirin apa gitu penyebab stres ku jadinya aku tau mau nyelesain yang mana gitu. Aku juga kaya belajar dari pengalaman gitu sih supaya ga ngulangi kesalahan yang sama.”(P18-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa menenangkan diri terlebih dahulu sebelum mengidentifikasi sumber stres. Pengalaman masa lalu dijadikan referensi dalam mengambil keputusan.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK > 3.50

Responden dengan IPK tinggi menggunakan strategi menghindar sementara untuk menenangkan diri sebelum kembali menghadapi masalah

- “Mungkin aku ninggalin semuanya dulu, kaya main sama teman dulu istirahat dulu nanti kalau aku udah lega udah tenang baru aku kembali ke masalahku.”(P19-S7-I2)

Makna Fenomenologis: Mengambil jarak dari stressor menjadi mekanisme penting agar mahasiswa dapat kembali dengan kondisi mental lebih stabil dan mampu berpikir jernih.

- **Subtema 3.3 *Meaning-focused coping*.**

Meaning-focused coping ini muncul pada mahasiswa yang mencoba menemukan makna, mengambil pelajaran dari pengalaman sebelumnya, serta mengintegrasikan nilai atau hobi pribadi dalam menghadapi stres.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK 2.75 – 3.00

- “Mungkin aku karena aku suka otomotif kan jadi aku suka keliling keliling aja gitu sama dengerin musik sih. Terus aku juga tipe yang

pasrah apalagi kalau misalnya aku udah pernah dapet masalah yang sama jadinya yaudah belajar dari masalah sebelumnya aja gitu.”(P17-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa menemukan makna melalui aktivitas yang sesuai dengan minat pribadi (otomotif) serta sikap menerima keadaan. Pengalaman masa lalu dijadikan sumber pembelajaran untuk menghadapi stres dengan menjadi lebih bijaksana.

- **Subtema 3.4 *Support-seeking*.**

Strategi mencari dukungan sosial terlihat pada beberapa mahasiswa, terutama tingkat awal dan tingkat akhir dengan IPK sedang. Mereka mengandalkan keluarga maupun teman sebagai sumber ketenangan dan tempat untuk memvalidasi pengalaman emosional.

Mahasiswa tingkat awal, IPK 2.75 – 3.00

- “Paling kalau lagi stres kak ngobrol sama keluarga atau sama temen sih kak.” (P01-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa memaknai interaksi sosial sebagai tempat untuk mendapatkan penguatan diri secara emosional dan menurunkan rasa tertekan.

- “Paling saya curhat ke temen lumayan ngebantu juga sih kak, karena kak kalau udah curhat ngeluarin pikiran jadi saya tau masalahnya disini jadi berkaca aja sih kak untuk nyelesainnya kak.”(P02-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Bercerita mengenai perasaan yang sedang dirasakan oleh diri sendiri membantu mahasiswa memahami inti masalah. Dukungan sosial dipahami sebagai sarana refleksi untuk menemukan solusi.

Mahasiswa tingkat akhir, IPK 2.75 – 3.00

- “Kalau lagi stres itu aku pertama nyari support system sih dari orang tua pertama kali nelfon, terus lihat lihat stres nya karena kalau udah pernah ngehadapinnya berarti udah tau solusinya cuma ya pasti ada nangisnya juga kan.”(P15-S7-I1)

Makna Fenomenologis: Orang tua dipahami sebagai “*support system*” yang memberikan ketenangan awal sebelum mahasiswa kembali menilai situasi dan menentukan langkah penyelesaian.

- **Subtema 3.5 Gabungan *Problem-Focused* dan *Emotion-Focused Coping***
Pada mahasiswa dengan kelompok ini menggunakan strategi gabungan berupa menenangkan diri terlebih dahulu secara emosional, kemudian menggunakan pendekatan penyelesaian masalah setelah kondisi psikologis lebih stabil.

Mahasiswa tingkat awal, IPK 2.75 – 3.00

- “Untuk cara ngatasinnya yang pertama itu sholat dulu sih kak, berpikir dengan tenang terus kaya berpikir positif terus. Saya lebih ngebagi waktu dulu kalau lagi cemas yaudah cemas aja dulu, nanti kalau udah berapa lama dipikirkan dengan positif baru bisa sholat supaya pikirannya jernih terus bisa ngatasi masalahnya kak.” (P02-S3-I1)

Makna Fenomenologis: Mahasiswa mengelola emosi terlebih dahulu melalui ibadah dan berpikir positif. Setelah kondisi stabil, mahasiswa beralih pada strategi penyelesaian masalah. Hal ini menunjukkan integrasi antara regulasi emosioanl dan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.

4.1.4 Ringkasan Hasil Penelitian

Tabel 4.3 Perbedaan Sumber Stres Akademik

Kelompok Mahasiswa	Sumber Stres	Karakteristik Utama
Tingkat Awal IPK 2.75–3.00	Beban materi, praktikum, <i>post-test</i> , dan UAB	Adaptasi awal yang sulit dan kewalahan dengan ritme fakultas kedokteran
Tingkat Awal IPK > 3.50	Jadwal padat, praktikum beruntun dan tuntutan nilai.	Kompetitif, cemas mempertahankan performa.
Tingkat Akhir IPK 2.75–3.00	Skripsi, proposal, OSCE dan SGD.	Konflik peran keluarga dan sulit untuk menemukan metode belajar.
Tingkat Akhir IPK > 3.50	Tuntutan keluarga, tekanan diri sendiri dan beban organisasi.	Stres berasal dari ambisi mempertahankan prestasi.

Tabel 4.4 Perbedaan Reaksi Stres Akademik

Kelompok Mahasiswa	Reaksi Fisiologis	Reaksi Emosional	Reaksi Perilaku
Tingkat Awal IPK 2.75–3.00	Pusing, demam, menangis.	Sedih dan menyalahkan diri sendiri.	Menarik diri dan jarang bicara.
Tingkat Awal IPK > 3.50	Mual, sulit tidur, jantung berdebar.	Cemas dan <i>overthinking</i>	Lebih stabil dan tidak banyak terjadi perubahan perilaku.
Tingkat Akhir IPK 2.75–3.00	Sakit kepala	Khawatir berlebihan, rasa bersalah dan marah.	Menyendiri dan kehilangan nafsu makan.
Tingkat Akhir IPK > 3.50	Sakit kepala, hilang nafsu makan.	Marah pada diri sendiri dan sedih.	Makan atau tidur berlebihan.

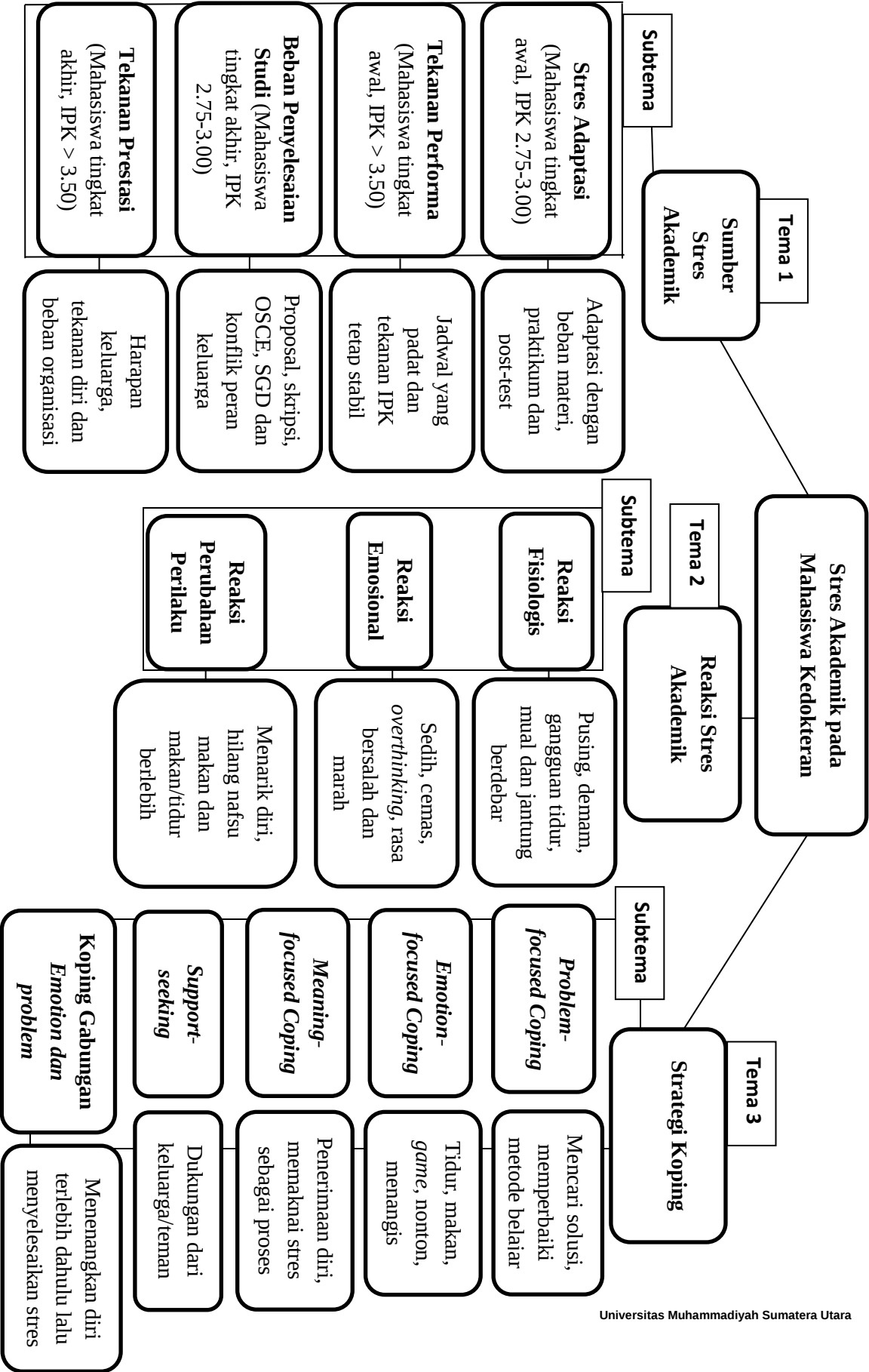
Tabel 4.5 Perbedaan Strategi Koping Mahasiswa

Jenis Koping Strategi	Kelompok Dominan	Bentuk Perilaku
<i>Problem-focused coping</i>	Tingkat akhir, IPK > 3.50	Mencari informasi, memperbaiki belajar dengan mind map dan menyusun strategi dalam mengurangi stres
<i>Emotion-focused coping</i>	Tingkat awal (semua kelompok IPK) dan Tingkat Akhir IPK rendah	Tidur, makan, nonton, bermain <i>game</i> , mendengarkan musik, menangis dan <i>healing</i>
<i>Meaning-focused coping</i>	Tingkat akhir	Penerimaan diri, belajar dari pengalaman dan memaknai stres
<i>Support-seeking</i>	Tingkat awal dengan kelompok IPK 2.75-3.00	Mencari dukungan keluarga/teman
Koping Gabungan	Tingkat awal dengan kelompok IPK 2.75-3.00	Menenangkan diri sendiri kemudian selesaikan sumber stres

Tabel 4.6 Pemaknaan Stres Akademik Berdasarkan Keterlibatan Organisasi, Tingkat Pendidikan, dan IPK

Kelompok Mahasiswa	Mengikuti Organisasi
Tingkat Awal IPK 2.75–3.00	Keterlibatan organisasi dimaknai tidak mengganggu akademik dan tidak menambah stres, serta dipersepsikan sebagai sarana pengembangan soft skills.
Tingkat Awal IPK > 3.50	Keterlibatan organisasi belum menimbulkan stres akademik, dengan tantangan utama pada penyesuaian dan pengelolaan waktu pribadi.
Tingkat Akhir IPK 2.75–3.00	Keterlibatan organisasi tidak dimaknai sebagai sumber stres akademik, dengan konflik yang lebih dirasakan pada ranah personal namun masih dapat dikelola tanpa mengganggu perkuliahan.
Tingkat Akhir IPK > 3.50	Keterlibatan organisasi tidak mengganggu akademik, dengan kelelahan dan frustrasi situasional terkait pengelolaan waktu pribadi serta dimaknai sebagai sarana pengembangan diri.

Gambar 4.1 Model Tematik Stres Akademik pada Mahasiswa Kedokteran



4.2 Pembahasan

Penelitian ini menemukan bahwa stres akademik pada mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dipengaruhi oleh faktor lama pendidikan dan capaian akademik, di mana mahasiswa tingkat awal sering mengalami stres akibat proses adaptasi terkait dengan sistem pendidikan yang kompleks dan beban materi yang besar. Mahasiswa dalam tahap pre-klinik memiliki kerentanan lebih terhadap stres karena penyesuaian terhadap metode pembelajaran intensif yang diterapkan dalam pendidikan kedokteran.⁷¹ Hal ini diperkuat oleh penelitian yang mencatat bahwa salah satu penyebab utama kecemasan adalah Objective Structured Clinical Examination (OSCE) yang menuntut performa tinggi dari mahasiswa.⁷²

Mahasiswa yang berada di tahun akhir menunjukkan pola stres yang berbeda, yang dipicu oleh tuntutan penyelesaian skripsi, presentasi, dan persiapan ujian praktis seperti OSCE.⁷³ Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa yang mempersiapkan tugas akhir sering menghadapi kecemasan yang meningkat, khususnya terkait dengan evaluasi kinerja klinis mereka.⁷⁴

Di antara variabel prestasi akademik, mahasiswa dengan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) yang lebih rendah (2.75–3.00) cenderung merasa lebih kewalahan dalam menentukan metode belajar yang tepat, sedangkan mahasiswa dengan IPK di atas 3.50 mengalami tekanan karena ekspektasi dari diri sendiri dan keluarga, yang mengarah pada stres berbasis pencapaian.⁷⁵ Penelitian juga menambahkan bahwa mahasiswa berbakat cenderung lebih menderita dari tekanan untuk mempertahankan prestasi, sedangkan rekan-rekan mereka yang memiliki prestasi lebih rendah seringkali merasa kurang mampu.⁷⁶

Gejala fisik akibat stres akademik meliputi pusing, gangguan tidur, dan mual, yang ditemukan memiliki prevalensi tinggi di kalangan mahasiswa kedokteran, sebagaimana diungkapkan dalam penelitian yang mengeksplorasi hubungan antara beban akademik dan gejala psikosomatik.⁷⁷ Secara emosional,

mahasiswa menunjukkan reaksi seperti cemas dan putus asa, terutama di kalangan mahasiswa tingkat akhir yang menghadapi ujian praktik.⁷⁸ Temuan menunjukkan bahwa ujian praktik, termasuk OSCE, dapat memicu kecemasan lebih besar dibandingkan dengan ujian teoritis.⁷⁹

Dari segi perilaku, mahasiswa menunjukkan pola menarik diri dan penurunan interaksi sosial, yang merupakan respons umum terhadap tekanan akademik yang tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa reaksi semacam ini sering muncul sebagai mekanisme koping yang kurang adaptif.⁸⁰ Mengenai strategi koping, mahasiswa tingkat akhir cenderung menggunakan pendekatan berorientasi pada masalah, sedangkan pada mahasiswa tingkat awal serta dengan IPK lebih rendah lebih sering menggunakan pendekatan berorientasi emosi seperti mengalihkan perhatian melalui aktivitas rekreasi.⁸¹

Dukungan sosial dari keluarga dan teman berperan penting dalam membantu mahasiswa mengelola stres, karena dukungan ini dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kapasitas koping.⁸² Penelitian menggarisbawahi bahwa dukungan sosial yang kuat merupakan faktor protektif yang signifikan dalam menghadapi stres akademik.⁸³ Selain itu, mahasiswa sering beralih antara strategi koping emosional dan berorientasi masalah, yang menunjukkan fleksibilitas dalam menghadapi stres.⁸⁴

Mahasiswa dengan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) rendah dan yang berada dalam fase awal pendidikan cenderung mengandalkan strategi coping berbasis emosi untuk menghadapi tekanan akademik. Sejumlah studi menunjukkan bahwa metode seperti tidur, mendengarkan musik, dan bermain gim dapat berfungsi sebagai cara efektif untuk mengurangi ketegangan emosional dan menunjukkan bahwa mendengarkan musik merupakan strategi yang tidak hanya mudah diakses tetapi juga terbukti membantu mengurangi stres di kalangan mahasiswa selama masa pandemi COVID-19.⁸⁵ Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan hubungan antara mendengarkan musik dan peningkatan kepuasan hidup di kalangan mahasiswa selama fase awal pandemi.⁸⁶

Dukungan sosial terbukti sebagai elemen penting dalam memfasilitasi jenis coping yang adaptif. Mahasiswa sering kali mengandalkan keluarga dan teman sebaya mereka sebagai saluran untuk berbagi beban emosional, yang terbukti efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan dan juga menekankan bahwa dukungan sosial merupakan faktor protektif yang penting dalam menghadapi stres akademik.⁸⁷ Mahasiswa juga menunjukkan kemampuan untuk beralih antara strategi coping, dimulai dengan teknik berbasis emosi seperti tidur atau berdoa, dan kemudian beralih ke strategi berbasis masalah untuk menangani sumber stres yang dihadapi.⁸⁸ Selain itu, mahasiswa sering beralih antara strategi coping emosional dan berorientasi masalah, yang menunjukkan fleksibilitas dalam menghadapi stres.⁸⁴

Temuan ini menekankan perlunya intervensi komprehensif untuk pengelolaan stres akademik yang efektif bagi mahasiswa kedokteran. Berdasarkan bukti yang ada, program pelatihan ketahanan, mentoring teman sebaya, dan konseling terstruktur dapat secara signifikan menurunkan tingkat stres mahasiswa.⁸⁹ Oleh karena itu, integrasi dukungan psikososial dalam kurikulum kedokteran sangat direkomendasikan untuk mendukung keberlanjutan dan kesejahteraan akademik mahasiswa.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi menggunakan metode *Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)* terhadap 24 mahasiswa tingkat awal (semester 3) dan tingkat akhir (semester 7) di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Mahasiswa mengalami berbagai sumber stres akademik yang meliputi frustrasi, konflik, tekanan (pressure), dan perubahan (changes).

- Mahasiswa tingkat awal lebih banyak merasakan frustrasi karena kesulitan manajemen waktu, adaptasi terhadap jadwal yang padat, serta materi klinis yang menuntut banyak hafalan.
- Mahasiswa tingkat akhir lebih banyak mengalami stres akibat persiapan ujian besar seperti OSCE dan UAB, tuntutan penyelesaian skripsi, serta konflik antara tuntutan akademik dan kehidupan pribadi.

2. Reaksi stres mahasiswa muncul dalam bentuk fisiologis, emosional, dan perilaku.

- Reaksi fisiologis seperti pusing, gangguan tidur, mual, lelah, dan sakit kepala banyak ditemukan di seluruh tingkat akademik.
- Reaksi emosional seperti sedih, cemas, marah kepada diri sendiri, dan rasa bersalah lebih dominan pada mahasiswa tingkat akhir.
- Reaksi perilaku seperti menarik diri, perubahan pola makan, oversleeping, atau menurunnya interaksi sosial tampak pada kedua kelompok responden.

3. Mahasiswa menggunakan empat bentuk strategi koping, yaitu problem-focused coping, emotion-focused coping, meaning-focused coping, dan support-seeking.

- Mahasiswa tingkat awal cenderung menggunakan emotion-focused coping seperti menangis, tidur, mencari distraksi, atau menenangkan diri ketika menghadapi stres akademik.
- Mahasiswa tingkat akhir dengan IPK tinggi cenderung menggunakan problem-focused coping seperti mempercepat penyelesaian tugas, memperbaiki strategi belajar, dan mengatasi stresor secara langsung.
- Meaning-focused coping dan support-seeking muncul pada beberapa mahasiswa, terutama melalui peningkatan ibadah, mencari dukungan teman, dan bercerita kepada keluarga.

4. Terdapat perbedaan strategi koping antara mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir.

- Mahasiswa tingkat awal lebih dominan menggunakan emotion-focused coping dalam menangani tekanan akademik yang mereka rasakan sebagai fase adaptasi.
- Mahasiswa tingkat akhir lebih banyak menggunakan problem-focused coping dan regulasi diri yang lebih matang, terutama dalam penyelesaian skripsi, persiapan ujian, dan pengaturan prioritas akademik.
- Perbedaan tingkat kemampuan regulasi stres dan strategi koping ini dipengaruhi oleh pengalaman akademik, tuntutan perkuliahan, serta ekspektasi diri dan keluarga.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa stres akademik merupakan fenomena kompleks yang dialami oleh mahasiswa kedokteran, dan strategi koping yang efektif diperlukan untuk menjaga kesejahteraan akademik dan psikologis mahasiswa.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

- Institusi diharapkan menyediakan program pendampingan psikologis seperti konseling rutin, workshop manajemen stres, dan pelatihan manajemen waktu yang terstruktur.
- Fakultas perlu meningkatkan sistem akademik yang lebih stabil terkait jadwal, evaluasi, dan penyampaian informasi, sehingga dapat mengurangi ketidakpastian yang menjadi sumber stres mahasiswa.
- Diperlukan peningkatan fasilitas pembelajaran, bimbingan OSCE, serta pendampingan skripsi yang lebih terarah dan responsif terhadap kesulitan mahasiswa.

2. Bagi Dosen dan Pembimbing Akademik

- Dosen dan pembimbing akademik diharapkan memberi bimbingan yang lebih komunikatif, suportif, dan memahami kondisi emosional mahasiswa.
- Perlu adanya evaluasi sistem bimbingan skripsi agar meminimalisir kecemasan dan ketidakpastian mahasiswa selama proses pengerjaan tugas akhir.

3. Bagi Mahasiswa

- Mahasiswa diharapkan mampu meningkatkan kemampuan regulasi diri, manajemen waktu, serta mengembangkan strategi koping yang lebih adaptif seperti problem-focused coping dan support-seeking.
- Mahasiswa perlu menjaga keseimbangan antara akademik, istirahat, dan kehidupan sosial untuk mencegah kelelahan fisik maupun mental.
- Penting untuk membangun jaringan sosial yang positif seperti komunitas belajar dan teman sebaya yang dapat menjadi sumber dukungan emosional maupun akademik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

- Penelitian mendatang dapat menggunakan metode triangulasi atau pendekatan mixed-methods untuk memperkuat temuan.
- Penelitian juga dapat diperluas pada mahasiswa profesi (koas) untuk mendapatkan perspektif yang lebih luas mengenai stres akademik di lingkungan pendidikan kesehatan.
- Penelitian selanjutnya dapat menggunakan rentang Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) lebih rendah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Priscilla M, Widjaja Y. Gambaran pemilihan strategi coping terhadap stres pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. *Tarumanagara Med J*. 2020;2(1):121-131. doi:10.24912/tmj.v2i2.7848
2. Kajian Konseling dan Pendidikan J, Darma Sagita D, Rhamadona W. Perbedaan Stres Akademik Antara Mahasiswa Tahun Awal dan Mahasiswa Tahun Akhir. *Biblio Couns J Kaji Konseling dan Pendidik*. 2021;4(1):47-54. <https://jurnal.umsu.ac.id/index.php/biblio>
3. Hakim AN, Kusumawati A, Sakti YBH, Qoimatun I. Tingkat Stres dan Pencapaian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter: Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *J Kedokt dan Kesehat*. 2023;19(2):173. doi:10.24853/jkk.19.2.173-186
4. Hediatty S, Natasha Ayu Shafira N. Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa Kedokteran Berdasarkan Medical Student Stresor Questionnaire Di Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. *J Med Stud*. 2022;2(2):61-71.
5. Imami YU, Novasyra A, Utami N, Lubis IA. Tingkat Stres Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara Angkatan 2021 Pada Masa Pandemi Covid-19. *J Kedokt STM (Sains dan Teknol Med*. 2022;5(2):80-86. doi:10.30743/stm.v5i2.308
6. Ragab EA, Dafallah MA, Salih MH, et al. Stress and its correlates among medical students in six medical colleges: an attempt to understand the current situation. *Middle East Curr Psychiatry*. 2021;28(1). doi:10.1186/s43045-021-00158-w
7. Ramadianto AS, Kusumadewi I, Agiananda F, Raharjanti NW. Symptoms of depression and anxiety in Indonesian medical students: association with coping strategy and resilience. *BMC Psychiatry*. 2022;22(1):1-11. doi:10.1186/s12888-022-03745-1
8. Rika Widianita D. Hubungan Antara Kesepian dengan Stres Akademik Pada Mahasiswa Rantau S1 Tahun Pertama Di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. *AT-TAWASSUTH J Ekon Islam*. 2023;VIII(I):1-19.
9. Anindhita G. Analisis Faktor-Faktor Pemicu Level Stres Akademik Mahasiswa Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. *e-Journal Med Progr Stud Pendidik Dr*. 2019;3(1):1-6.

10. Jeyapalan T, Blair E. The Factors Causing Stress in Medical Students and their Impact on Academic Outcomes: A Narrative Qualitative Systematic Review. *Int J Med Students*. 2024;12(2):195-203. doi:10.5195/ijms.2024.2218
11. Wahid M, Triastari SK, Amirah S, Zhuhra RT. Exploring the Adaptation Processes of First-Year Medical Students: A Mixed-Method Study. *Educ Med J*. 2025;17(1):129-148. doi:10.21315/eimj2025.17.1.10
12. Hulwani N, Adah N, Desreza N. Hubungan Stres Akademik dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tingkat Akhir di Universitas Abulyatama Tahun 2022. *J Heal Technol Med*. 2022;8(2):1536-1544.
13. Dalimunthe SI, Daulay AA. Perbedaan Strategi Coping Mahasiswa Akhir Dalam Menghadapi Stres Akademik Ditinjau Dari Jenis Kelamin. *J Ilmu Sos dan Hum*. 2024;7(4):91-102. <https://jayapanguspress.penerbit.org/index.php/ganaya>
14. Maryam S. Strategi Coping. *J Konseling Andi Matappa*. 2017;1(2):101.
15. Algorani BE., Gupta V. Coping Mechanisms. *StatPearls*. Published online 2025. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559031/>
16. Rashadri BM. Stres Dan Strategi Coping Stress Mahasiswa Selama Perkuliahan Daring. 2022;6(3):2535-2544.
17. Maysa D, Komalasari R, Arsyad M, ... Pengalaman Stress Dan Coping Stress Strategy Pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2022 Dan Tinjauannya Menurut Pandangan *Jr Med*. 2023;2(4):490-506.
18. Noviyanti DW. Strategi Coping Stress Pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Dalam Pembelajaran Daring di Masa Pandemi Covid-19. *J Med Hutama*. 2021;3(01 Oktober):1679-1684.
19. Larasati RLW, Sunarto, Sumanigsih R, Ngestiningrum AH. Strategi dan Jenis Koping Mahasiswa dalam Menghadapi Stres Akademik. 2022;12(1):294-300. <http://2trik.jurnalelektronik.com/index.php/2trik>
20. Yunalia EM, Jayani I, Suharto IPS, Susilowati S. Kecerdasan Emosional dan Mekanisme Koping Berhubungan Kdengan Tingkat Stres Akademik Mahasiswa. *J Keperawatan Jiwa*. 2021;9(4):869-878. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8559>

21. Aprilia YH, Ishar M, Syah TA. Stress Academic Dalam Mengerjakan Tugas Akhir Pada Mahasiswa Perantau: Adakah Pengaruh Self Efficacy Terhadap Stress academic? *J Ilm Psyche*. 2024;18(1):25-46. doi:10.33557/jpsyche.v18i1.3190
22. Larkin M, Shaw R, Flowers P. Multiperspectival designs and processes in interpretative phenomenological analysis research. *Qual Res Psychol*. 2019;16(2):182-198. doi:10.1080/14780887.2018.1540655
23. Stress. World Health Organization. Published 2023. Accessed February 21, 2023. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>
24. Stress. American Psychological Association. Published 2018. Accessed April 19, 2018. <https://dictionary.apa.org/stress>
25. Ramadhan H. Gambaran tingkat stress akademik pada mahasiswa akhir yang sedang menyusun skripsi. *Gambaran Tingkat Stres Akad Pada Mhs Akhir Yang Sedang Menyusun Skripsi*. 2022;4(10):1-8. <https://ojs.hr-institut.id/index.php/JEB>
26. Chu B, Marhawa K, Sanvictores T, Awosika A, Ayers D. Physiology, Stress Reaction. *StatPearls*. Published online 2024.
27. Rohmah NR, Mahrus M. Mengidentifikasi Faktor-faktor Penyebab Stres Akademik pada Mahasiswa dan Strategi Pengelolaannya. *J I E M J Islam Educ Manag*. 2024;5(1):36-43.
28. Fadilla M, Hartantri S, Siagian S, Dasopang W, Syekh Abdul Halim Hasan Binjai I. Analisis Faktor Penyebab Stres Pada Mahasiswa dan Dampaknya Terhadap Kesehatan Mental. *Jayapangus Press Metta J Ilmu Multidisiplin*. 2024;4(1):1-11. <https://jayapanguspress.penerbit.org/index.php/metta>
29. Thasya Nur Oktaviona, Herlina, Sari TH. Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stres Pada Mahasiswa Akhir. *J Keperawatan Trop Papua*. 2023;6(1):26-32. doi:10.47539/jktp.v6i1.344
30. Yusuf NM, Yusuf JM. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stres Akademik. *Psyche 165 J*. Published online 2020:235-239. doi:10.35134/jpsy165.v13i2.84
31. Jasmine J. Dampak Stres Akademik Terhadap Kesehatan. 2024;01(01):32-36.
32. Handayani P, Lusida N. Gambaran Stres Akademik dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas

- Muhammadiyah Jakarta. *Medis Nutr J ilmu kesehatan*, 13(1), 61-70. Published online 2025. <https://doi.org/10.5455/nutricia.v13i1.11285>
33. Marsya Nurhariza F, Karimah A. Persepsi Mahasiswa tentang Stres Akademik dan Dampaknya pada Motivasi Belajar Mahasiswa Semester 5 Bimbingan Penyuluhan Islam UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. *Tarb J Ilmu Pendidik dan Pengajaran*. 2023;2(2).
 34. Anjala K. International Journal of Advance Research and Innovation Understanding the Academic Stress : Factors , Impact and Strategies : A Review International Journal of Advance Research and Innovation. 2024;12(1):11-16.
 35. Gisela ES, Kinkie EA, Sabbilla A. Pengaruh Stres Akademik terhadap Kesejahteraan Psikologis Mahasiswa Semester Akhir yang Terlambat Lulus. 2025;5(1):331-341.
 36. Córdova Olivera P, Gasser Gordillo P, Naranjo Mejía H, La Fuente Taborga I, Grajeda Chacón A, Sanjinés Unzueta A. Academic stress as a predictor of mental health in university students. *Cogent Educ*. 2023;10(2). doi:10.1080/2331186X.2023.2232686
 37. Rawis JA., Najoran RR, Mallo N, Joseph I, Siwu J. Analisis Tingkat Kelulusan dan Lama Pendidikan Dokter. *J Ilm Indones p-ISSN 2541-0849 e-ISSN 2548-1398*. 2024;Vol. 9 No. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v9i6>
 38. Pramana C. Pendidikan karakter mahasiswa kedokteran indonesia. *J Karakter Kedokt*. 2023;1(1):1-6.
 39. Buja LM. Medical education today: All that glitters is not gold. *BMC Med Educ*. 2019;19(1):1-11. doi:10.1186/s12909-019-1535-9
 40. Wang Y, Ji Y. How do they learn: types and characteristics of medical and healthcare student engagement in a simulation-based learning environment. *BMC Med Educ*. 2021;21(1):1-13. doi:10.1186/s12909-021-02858-7
 41. Avila-Carrasco L, Díaz-Avila DL, Reyes-López A, et al. Anxiety, depression, and academic stress among medical students during the COVID-19 pandemic. *Front Psychol*. 2023;13(January):1-11. doi:10.3389/fpsyg.2022.1066673
 42. Ridhwan MA, Abdullah R, Mustika R. Faculty of Sultan Ageng Tirtayasa University Perbandingan Tingkat Stres pada Mahasiswa Kedokteran Tahap

Pre-klinik. 2024;4(1):1-9.

43. Agung A, Shita I, Agung A, Lila A, Tirta IGR. Gambaran Tingkat Stres Berdasarkan Karakteristik Mahasiswa Semester Awal Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa. *Aesculapius Med J*. 2022;2(2):97-104.
44. Lestari PI. Hubungan Stres dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Tingkat Pertama Program Studi Pendidikan Dokter UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Published online 2022. <http://etheses.uin-malang.ac.id/id/eprint/44686>
45. Yuda MP, Mawarti I, Mutmainnah M. Description of Student' Academic Stress Levels in Completing Their Final Thesis Assignments At the Faculty of Medicine and Health Sciences University of Jambi. *Pinang Masak Nurs J*. Published online 2023. <https://doi.org/10.22437/jpima.v2i1.27092>
46. Setiawati R, Permadani KG, Hananto I. Overview of Components of Stress Coping Strategies in Students Who Join Organizations. 2024;6(2).
47. Lloyd J, Jane M, Tom G P, and Marczak M. Self-Compassion, Coping Strategies, and Caregiver Burden in Caregivers of People with Dementia. *Clin Gerontol*. 2019;42(1):47-59. doi:10.1080/07317115.2018.1461162
48. Elsary A, El-Sherbiny N. The impact of stress-coping strategies on perceived stress during the COVID-19 pandemic among university students an interventional study. *BMC Psychiatry*. 2023;23(1):4-11. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04730-y>
49. Labrague LJ. Specific coping styles and its relationship with psychological distress, anxiety, mental health, and psychological well-being among student nurses during the second wave of the COVID-19 pandemic. *Perspect Psychiatr Care*. 2022;58(4):2707-2714. doi:10.1111/ppc.13111
50. Lubis Z, Dalimunthe MB, Lubis W, Aditia R, Dalimunthe RZ. Examining Coping Strategies and Academic Resilience among Indonesian Students: The Role of Gender and Domicile. *Pegem J Educ Instr*. 2024;14(3):183-191. doi:10.47750/pegegog.14.03.17
51. Sholihah NH, Saragih S, Prasetyo Y. Stres Akademik pada Mahasiswa : Apakah Peranan Problem Focused Coping ? *JlWA J Psikol* 2023;1:328-226.
52. Shabrina AN, Kurniawan A, Ulkarimah S, Musyaffa SH, Hakim I Al,

- Budiman N. Efektivitas Strategi Problem-Focused Coping dalam Mengurangi Kecemasan Akademik Pada Mahasiswa Baru Program Studi Pendidikan Bahasa Arab Universitas Pendidikan Indonesia. 2025;9:1021-1028.
53. Chezary L, Pitaloka T, Mamahit HC. hlm. 41-49 Problem-Focused Coping pada Mahasiswa Aktif Fakultas Pendidikan dan Bahasa Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Jakarta. *JKI (Jurnal Konseling Indones.* 2021;6(2):41-49. <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI>
 54. Tuasikal ANA, Retnowati S. Kematangan Emosi, Problem-Focused Coping, Emotion-Focused Coping dan Kecenderungan Depresi pada Mahasiswa Tahun Pertama. *Gajah Mada J Psychol.* 2019;4(2):105. doi:10.22146/gamajop.46356
 55. El Roy BG, Soetjiningsih CH. Problem Focused Coping Pada Mahasiswa Yang Sedang Mengerjakan Skripsi: Apakah Terkait dengan Efikasi Diri Akademik? *Psikoborneo J Ilm Psikol.* 2022;10(4):644. doi:10.30872/psikoborneo.v10i4.8773
 56. Husniah WO, Fauzi MI. Teknik Emotion Focused Coping Untuk Mengatasi Stres Akademik Mahasiswa Tingkat Akhir Melalui Konseling Individual. *J Pendidik Dan Konseling.* 2023;5:438-442.
 57. Monalisa U, Santosa B. Pengaruh Strategi Emotion-Focused Coping Terhadap Pengelolaan Stres Akademik Mahasiswa Penyusun Skripsi IAIN Bukittinggi. *Indones Res J Educ.* 2022;2(3):947-956. doi:10.31004/irje.v2i3.205
 58. Felix T, Marpaung W, El Akmal M. Peranan Kecerdasan Emosional Pada Pemilihan Strategi Coping Pada Mahasiswa yang Bekerja. *Pers Psikol Indones.* 2019;8(1):39-56. doi:10.30996/persona.v8i1.2377
 59. Elvika RR, Tanjung RF. Analisis Strategi Coping Generasi Z: Tinjauan terhadap Emotion-Focused Coping dan Problem-Focused Coping. *J Kaji Konseling dan Ilmu Keagamaan .* 2023;10(1):19-31.
 60. Akbar MD, Hayati EN. Hubungan Antara Emotional Focused Coping Dan Dukungan Sosial Terhadap Stres Akademik Pada Mahasiswa Magister Psikologi Di Yogyakarta. *J Sos Ekon Dan Hum.* 2023;9(3):257-266. doi:10.29303/jseh.v9i3.406
 61. Wong T, Shek DTL. Meaning-Focused Coping in University Students in Hong Kong During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study. *Int J*

Environ Res Public Health. 2025;22(4). doi:10.3390/ijerph22040614

62. Wang Y, Lippke S, Miao M, Gan Y. Restoring meaning in life by meaning-focused coping: The role of self-distancing. *PsyCh J*. 2019;8(3):386-396. doi:10.1002/pchj.296
63. Mackenzie E, McMaugh A, Van Bergen P, Parada RH. Online support seeking, co-rumination, and mental health in adolescent girls. *Front Psychiatry*. 2023;14(March):1-9. doi:10.3389/fpsyt.2023.1040636
64. Dagani J, Buizza C, Ferrari C, Ghilardi A. The role of psychological distress, stigma and coping strategies on help-seeking intentions in a sample of Italian college students. *BMC Psychol*. 2023;11(1):1-15. doi:10.1186/s40359-023-01171-w
65. Saravanan C, Wilks R. Medical Students ' Experience of and Reaction to Stress: The Role of Depression and Anxiety. 2014;2014. doi:10.1155/2014/737382
66. Putra SD. Uji Validitas Konstruk pada Instrumen Student-Life Stress Inventory dengan Metode Confirmatory Factor Analysis. 2015;IV(3):1-11.
67. Education H. A Phenomenological Exploration of the Lived Experiences of Mature Students with Mental ill Health Studying for an Undergraduate Higher Education Degree. Published online 2022.
68. Gedam SR, Patond S, Saklecha P, Vaidya M, Vijay B. Comparison of Stress , Anxiety , Depression , and Coping between Medical and Engineering Students. Published online 2021. doi:10.4103/ijsp.ijsp
69. Usop TB. Kajian Literatur Metodologi Penelitian Fenomenologi dan Etnografi. 2019;1(1):1-12. doi:10.13140/RG.2.2.15786.47044
70. Mackay M, Devries I. Autonomy Illusion in Immersive Virtual Learning Environments.
71. Dwiki M, Harisutha P, Luh N, Eka P, Ayu D, Sri A. Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Semester Pertama Dalam Menghadapi Ujian Objective Structured Clinical Examination. 2022;11(3):28-33.
72. Alaskar A, Alhababi A, Vijayan M. Health science students ' perceptions about Objective Structured Clinical Examination (OSCE) as a method of clinical evaluation. 2022;19(6).

73. Al Izza A, Lailiyah S. Literature Review: Factors Affecting Final Year Students Anxiety in Preparing a Thesis in Indonesia Tinjauan Literatur: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Menyusun Skripsi di Indonesia. 2024;2655:114-125.
74. Setyawan A, Oktavianto E. Efektifitas Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Osce pada Mahasiswa Keperawatan. :9-13.
75. Achmad Nurcholis I, Safitri W, Alfiani Mustafa F. Academic Stress Scale on Final Year English Students When Writing Thesis During Pandemic Covid-19. 2023;10(1):75-86.
76. Rahmawati V, Casman, Rosliany N, Kamal M, Utami RA. Pelatihan Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Sebagai Upaya Peningkatan Kesiapan Program Exit-Exam MAahasiswa Keperawatan. 2023;3(1):11-18.
77. Pendahuluan A, Structured O, Examination C, et al. Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE) dengan Kelulusan OSCE. Published online 2008.
78. Limen G, Runtuwene J, Wagiu C. Hubungan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi UKMPPD OSCE dengan Nilai UKMPPD Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Published online 2018:159-167.
79. Ambarwati PD, Pinilih SS, Astuti RT. The Description of Stress Levels Incollege Students at Muhammadiyah University Magelang. 2017;5(5).
80. Mojarab S, Bazrafkan L, Jaber A. The effect of a stress and anxiety coping program on objective structured clinical examination performance among nursing students in shiraz , Iran. Published online 2020:1-7.
81. Qodriya D, Putra IPYP, Winaya IMN, Artini IGA. Tingkat Kecemasan Terhadap Perubahan Denyut Nadi Kerja Mahasiswa saat Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Pertama. 2023;11:138-144.
82. Carsuzaa F, Larid G, Poitiers U De, Martin M, Gervais E. Success in summative objective structured clinical examinations is associated with clinical training during medical studies. :1-12.
83. Msiska G, Kamanga M, Chilemba E, Msosa A, Munkhondya TE. Sources

- of Stress among Undergraduate Nursing Students during Clinical Practice : A Malawian Perspective. Published online 2019:1-13. doi:10.4236/ojn.2019.91001
84. Novita B, Susanto A, Zayani N, Afrioza S, Asmieza R, Haq A. Hatha Yoga sebagai Pengelolaan Kesehatan Mental Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Penyusunan Skripsi Selama Masa Pandemi. 2022;6(5):5-9.
 85. Vidas D, Larwood JL, Nelson NL. Music Listening as a Strategy for Managing COVID-19 Stress in First-Year University Students. 2021;12(April). doi:10.3389/fpsyg.2021.647065
 86. Krause AE, Dimmock J, Rebar AL, Jackson B, Lamont A. Music Listening Predicted Improved Life Satisfaction in University Students During Early Stages of the COVID-19 Pandemic. 2021;11(January):1-9. doi:10.3389/fpsyg.2020.631033
 87. Wu Y, Yu W, Wu X, Wan H, Wang Y, Lu G. Psychological resilience and positive coping styles among Chinese undergraduate students : a cross-sectional study. Published online 2020:1-11.
 88. Bharti B. Peer-Led Mentoring Intervention for Test Anxiety Reduction among Medical Students : Development , Implementation , and Prospective Evaluation Materials and Methods. Published online 2025:1-9.
 89. Wiederhold BK, Cipresso P, Pizzioli D, Wiederhold M, Riva G. Intervention for physician burnout : A systematic review. Published online 2018:253-263.

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden

Informed Consent

(Lembar Persetujuan Pesponden)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial) :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada:

Nama : Meta Octavia

NPM : 2208260253

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Untuk mengikuti penelitian dengan judul:

“Studi Kualitatif Strategi Koping terhadap Stres Akademik Mahasiswa Tingkat Awal dan Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.”

Saya telah mendapatkan penjelasan yang lengkap mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian ini. Dengan ini saya menyatakan **bersedia menjadi responden secara sukarela**, dengan memahami bahwa:

1. Partisipasi saya bersifat sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.
2. Identitas dan data pribadi saya akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.
3. Data yang saya berikan dapat dikutip dalam laporan penelitian, namun tanpa mencantumkan nama atau informasi identitas saya.
4. Wawancara dapat direkam (audio) dengan persetujuan saya dan rekaman hanya digunakan untuk keperluan transkripsi dan analisis penelitian.

Saya menyatakan bahwa saya telah membaca, memahami, dan menyetujui semua hal di atas secara sadar dan tanpa tekanan dari pihak manapun.

Medan ,

2025

Ttd

Lampiran 2. Pedoman Wawancara

A. Identitas Informan

- Inisial:
- Usia:
- Jenis kelamin:
- Semester saat ini:
- IPK terakhir:
- Tempat tinggal (kos / rumah / asrama):
- Organisasi yang diikuti (jika ada):

B. Pertanyaan Wawancara

1. Pembuka – Pengenalan

- a. Bisa ceritakan sedikit tentang diri Anda? (misalnya: semester, alasan memilih Fakultas Kedokteran).
- b. Bagaimana pengalaman umum Anda selama menjalani perkuliahan di Fakultas Kedokteran?

2. Pengalaman Stres Akademik

(Indikator: Frustrasi, Konflik, Tekanan, Perubahan, Self-imposed Stress)

- a. Apakah Anda pernah mengalami tekanan atau stres selama menjalani perkuliahan? Bisa ceritakan pengalamannya?
- b. Apa saja hal yang membuat Anda merasa frustrasi saat kuliah? (misal: tugas, nilai, waktu)
- c. Apakah Anda pernah mengalami konflik antara kegiatan akademik dan kehidupan pribadi atau organisasi?
- d. Apakah Anda merasa tertekan oleh tuntutan nilai atau ekspektasi dosen/orangtua/diri sendiri?
- e. Apakah Anda merasa terbebani oleh perubahan mendadak dalam sistem perkuliahan (misalnya pandemi, sistem daring, perubahan dosen)?
- f. Menurut Anda, apakah Anda sendiri menciptakan tekanan itu (misalnya ingin selalu sempurna, target terlalu tinggi)?

3. Reaksi Terhadap Stres

(Indikator: Reaksi Emosional, Fisiologis, Perilaku, Kognitif)

- a. Apa yang biasanya Anda rasakan saat mengalami stres? (secara emosional: cemas, marah, takut, dll.)
- b. Apakah Anda mengalami gangguan fisik seperti lelah berlebihan, sulit tidur, sakit kepala saat stres?
- c. Apakah ada perubahan perilaku saat Anda stres? (misalnya menarik diri, makan berlebihan, menunda tugas)
- d. Bagaimana pengaruh stres terhadap konsentrasi dan cara berpikir Anda saat belajar?

4. Strategi Koping

- a. Apa yang biasanya Anda lakukan untuk mengatasi stres akademik?
- b. Apakah strategi tersebut berhasil membuat Anda merasa lebih baik? Mengapa?
- c. Apakah Anda pernah mencoba strategi lain yang tidak berhasil? Bisa dijelaskan?

5. Dukungan Sosial

- a. Siapa yang biasanya Anda hubungi saat mengalami stres? (teman, keluarga, dosen, atau lainnya)
- b. Apakah Anda merasa mendapatkan dukungan yang cukup dari lingkungan sekitar?

6. Penutup

- a. Apa harapan Anda terhadap pihak kampus dalam membantu mahasiswa menghadapi stres akademik?
- b. Apakah ada hal lain yang ingin Anda sampaikan terkait pengalaman menghadapi stres selama kuliah?.

Lampiran 3. Dokumentasi Kegiatan Wawancara







Lampiran 4. Ethical Clearance



UMSU
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 1620/KEPK/FKUMSU/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Meta Octavia
Principal in investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

"STUDI KUALITATIF STRATEGI KOPING TERHADAP STRES AKADEMIK MAHASISWA TINGKAT AWAL DAN TINGKAT AKHIR DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA"

"A QUALITATIVE STUDY ON COPING STRATEGIES FOR ACADEMIC STRESS AMONG EARLY- AND FINAL YEAR MEDICAL STUDENTS AT THE FACULTY OF MEDICINE, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 September 2025 sampai dengan tanggal 02 September 2026
The declaration of ethics applies during the periode September 02, 2025 until September 02, 2026

Medan, 02 September 2025
Ketua

Assoc. Prof. Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan
nama dan tempatnya.

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Pp/PT/III/2024
 Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488
 <https://fk.umsu.ac.id>  fk@umsu.ac.id  [umsu.medan](https://www.facebook.com/umsu.medan)  [umsu.medan](https://www.instagram.com/umsu.medan)  [umsu.medan](https://twitter.com/umsu.medan)  [umsu.medan](https://www.youtube.com/umsu.medan)

Nomor : 1479 /II.3.AU/UMSU-08/F/2025
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Medan , 17 Rabiul Awwal 144 H
9 September 2025M

Kepada. Saudari. **META OCTAVIA**
di
Tempat

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Sehubungan dengan surat Saudari berkenaan permohonan izin untuk melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yaitu :

Nama : Meta Octavia
NPM : 2208260253

Judul Skripsi : Studi Kualitatif Strategi Koping terhadap Stres Akademik Mahasiswa Tingkat Awal dan Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

maka kami memberikan izin kepada saudara, untuk melaksanakan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, selama proses penelitian agar mengikuti peraturan yang berlaku di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian saudara kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh



dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THTBKL, Sub.sp.Rino(K)
NIDN: 0106098201

Tembusan Yth :

1. Wakil Dekan I, III FK UMSU
2. Ketua Program Studi Pendidikan Kedokteran FK UMSU
3. Ketua Bagian Skripsi FK UMSU
4. Peringgal



Lampiran 6. Surat Keterangan Selesai Penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
 UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Pp/PT/III/2024
 Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488
<https://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN FKIK UMSU

Nama : META OCTAVIA

NPM : 2208260253

Program Studi : Pendidikan Dokter

Judul Proposal : Studi Kualitatif Strategi Koping Terhadap Stres Akademik Mahasiswa Tingkat Awal Dan Tingkat Akhir Di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Menyatakan bahwa mahasiswa/i yang bersangkutan telah menyelesaikan penelitian di FKIK UMSU

Medan, 26 November 2025
 Ketua Prodi Pendidikan Kedokteran


 dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked



**STUDI KUALITATIF STRATEGI KOPING TERHADAP STRES
AKADEMIK MAHASISWA TINGKAT AWAL DAN TINGKAT AKHIR
DI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
Meta Octavia¹ Yulia Fauziyah² Humairah Medina Liza Lubis^{2*} Said
Munazar Rahmat^{2*}**

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
metaoctavia7@gmail.com, yuliafauziyah@umsu.ac.id,
humairahmedina@umsu.ac.id, saidmunazarrahmat@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Mahasiswa kedokteran memiliki risiko tinggi mengalami stres akademik akibat beban belajar yang besar, tuntutan kompetitif, serta tekanan untuk menyelesaikan pendidikan tepat waktu. Perbedaan fase studi serta variasi Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) turut membentuk pengalaman stres, respons terhadap stres dan strategi koping yang digunakan. Pemahaman mendalam mengenai pengalaman subjektif mahasiswa diperlukan untuk mengembangkan dukungan akademik dan mental yang tepat sasaran. **Tujuan:** Untuk mengeksplorasi faktor penyebab stres akademik serta strategi koping yang digunakan mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi dan analisis *Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)*. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur pada mahasiswa tingkat awal (semester 3) dan tingkat akhir (semester 7), kemudian dianalisis untuk memahami makna pengalaman stres dan mekanisme koping yang digunakan. **Hasil:** Terdapat tiga tema utama, sumber stres akademik, respons stres, dan strategi koping. Mahasiswa tingkat awal mengalami stres yang berkaitan dengan adaptasi terhadap lingkungan perkuliahan baru, ketidakmampuan mengatur waktu, peningkatan beban akademik. Mahasiswa tingkat akhir menghadapi stres yang berasal dari penyusunan skripsi, persiapan ujian akhir, dan ekspektasi keluarga. Strategi koping yang digunakan meliputi *problem-focused coping* (pengaturan jadwal, manajemen tugas, mencari solusi langsung), *emotion-focused coping* (istirahat, relaksasi, ibadah), serta *support-seeking* (dukungan teman dan keluarga). **Kesimpulan:** Mahasiswa tingkat awal mengalami stres karena adaptasi, manajemen waktu, dan tuntutan materi, sedangkan mahasiswa tingkat akhir lebih tertekan oleh persiapan ujian dan penyelesaian skripsi. Reaksi stres mencakup keluhan fisik, emosional, dan perubahan perilaku pada seluruh responden. Mahasiswa tingkat awal lebih dominan menggunakan *emotion-focused coping*, sementara tingkat akhir terutama dengan IPK lebih tinggi dominan memakai *problem-focused coping*, disertai strategi makna dan pencarian dukungan sesuai kebutuhan.

Kata Kunci: stres akademik, strategi koping, mahasiswa kedokteran, fenomenologi, *Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)*.

**A QUALITATIVE STUDY ON COPING STRATEGIES FOR ACADEMIC
STRESS AMONG EARLY-AND FINAL-YEAR MEDICAL STUDENTS AT
THE FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES,
UNIVERITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**Meta Octavia¹ Yulia Fauziyah² Humairah Medina Liza Lubis^{2*} Said
Munazar Rahmat^{2*}**

Faculty of Medicine, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

metaoctavia7@gmail.com, yuliafauziyah@umsu.ac.id

humairahmedina@umsu.ac.id, saidmunazarrahmat@yahoo.com

ABSTRACT

Background: Medical students are at high risk of experiencing academic stress due to heavy academic demands, competitive learning environments, and pressure to graduate on time. Differences in study phases and variations in Grade Point Average (GPA) influence their stress experiences, stress responses, and coping strategies. A deeper understanding of students' subjective experiences is essential for developing targeted academic and mental health support. **Objective:** To explore the factors contributing to academic stress and the coping strategies used by early- and late-stage medical students at the Faculty of Medicine, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Methods:** This qualitative study employed a phenomenological design using Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Data were collected through semi-structured in-depth interviews with early stage students (3rd-semester students) and late stage students (7th-semester students), then analyzed to understand the meaning of their stress experiences and coping mechanisms. **Results:** Three major themes emerged: academic stressors, stress responses, and coping strategies. Early-stage students experienced stress related to academic adaptation, time-management difficulties, and increased workload. Late-stage students faced stress from thesis completion, preparation for final examinations, and family expectations. Coping strategies included problem-focused coping (schedule planning, task management, and direct problem-solving), emotion-focused coping (rest, relaxation, and religious practices), and support-seeking (peer and family support). **Conclusion:** Early stage students predominantly experienced stress due to adaptation challenges and time management, while late stage students were more pressured by final academic requirements. Stress responses included physical, emotional, and behavioral reactions across participants. Early stage students mostly used emotion-focused coping, whereas late stage students particularly those with higher GPAs tended to use problem-focused coping, supported by meaning-making strategies and social support when needed.

Keywords: academic stress, coping strategies, medical students, phenomenology, Interpretative Phenomenological Analysis (IPA).

Pendahuluan:

Stres adalah sebuah kondisi secara perilaku dan emosi pada setiap individu yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor yang berasal dari luar (eksternal) maupun dari dalam (internal).¹ Mahasiswa kedokteran sebagai kelompok yang mengalami tingkatan stres akademik cukup besar dikarenakan tuntutan akademik yang tinggi, ilmu yang dipelajari begitu luas, tekanan kompetitif yang berlangsung secara terus menerus dan waktu pendidikan yang tergolong lama dibandingkan dengan program studi lainnya di Indonesia.²

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Purwokerto sebanyak 18,7% mahasiswa mengalami stres sedang, 73% stres berat dan 8,3% mengalami stres sangat berat dengan stresor utamanya adalah stresor akademik yang berhubungan dengan ujian profesi.³ Studi lainnya yang dilakukan Fakultas Kedokteran Universitas Jambi menyimpulkan bahwa tingkat stres terbanyak terjadi pada perempuan yang berjumlah 162 responden (52,3%) dengan kategori stres sedang.⁴

Hasil penelitian lainnya mengatakan bahwa mahasiswa perempuan memiliki tingkatan stres akademik yang lebih tinggi dibandingkan mahasiswa laki-laki.⁵ Penelitian lain juga menyimpulkan hasil yang sama dimana terdapat hubungan antara kesepian dan jauh dari orang tua dengan stres akademik.⁶ Faktor keterlibatan organisasi, tempat tinggal dan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) juga mempengaruhi stres akademik.⁷ Kondisi perbedaan IPK akan mempengaruhi stres akademik pada mahasiswa. Mahasiswa dengan IPK tinggi sering tertekan dengan mempertahankan prestasi, sedangkan mahasiswa dengan IPK rendah memicu kecemasan yang akan berdampak negatif

pada motivasi dan konsentrasi akademik mahasiswa kedokteran.⁸

Mahasiswa tingkat awal harus beradaptasi dengan lingkungan belajar serta kecemasan terkait kemampuan pribadi dalam mengikuti pembelajaran.⁹ Sebaliknya pada mahasiswa tingkat akhir fokus pada penyelesaian tugas akhir (skripsi), dan persiapan menuju pendidikan profesi (koas), tekanan pada mahasiswa akhir juga beriringan dengan harapan keluarga dan lingkungan sekitar agar lulus tepat waktu.¹⁰

Berbagai hasil penelitian yang menunjukkan stres pada mahasiswa memberikan perbedaan dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah stres yang mempengaruhi akademik setiap mahasiswa.¹¹ Strategi koping merupakan mekanisme yang diaplikasikan oleh individu untuk mengatasi tekanan dari situasi ataupun kondisi yang menimbulkan stres. Strategi koping memiliki beberapa klasifikasi, yakni koping yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*), koping yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*), koping yang berfokus pada makna (*meaning-focused*) dan koping yang berfokus pada penanganan dengan mencari dukungan (*support-seeking*).¹²

Permasalahan stres akademik yang dialami oleh mahasiswa kedokteran dapat berasal dari berbagai tekanan. Untuk mengidentifikasi bentuk dan dampaknya secara terstruktur, penelitian ini menggunakan indikator dari *Student-Life Stress Inventory (SSI)* yang dikembangkan oleh Gadzella sebagai acuan dalam menyusun panduan wawancara dan klasifikasi jenis stres akademik.¹³ Proses memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terhadap pengalaman subjektif mahasiswa dalam menghadapi stres serta

strategi koping yang mereka gunakan, penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif fenomenologi dengan metode *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Metode ini bertujuan menggali makna yang dibentuk individu atas pengalaman hidupnya, khususnya dalam konteks tekanan akademik di lingkungan pendidikan kedokteran. Data penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur, yang memungkinkan informan mengungkapkan setiap pengalaman emosional, kognitif, dan perilaku mereka secara reflektif dan komprehensif.¹⁴

Penelitian tentang strategi koping sebagai solusi terhadap stres akademik di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran telah banyak dilakukan dengan berbagai metode penelitian dan menghasilkan temuan yang beragam. Namun, hingga saat ini belum ada penelitian yang secara khusus dan mendalam dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan menggunakan pendekatan kualitatif menggunakan metode fenomenologi yang menggali pengalaman setiap mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir sehingga peneliti tertarik untuk mengkaji topik ini lebih mendalam.

Metode Penelitian:

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi untuk mengeksplorasi pengalaman mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dalam menghadapi stres akademik serta strategi koping yang mereka gunakan. Penelitian dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara pada bulan Juli hingga November 2025.

Partisipan penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan mempertimbangkan relevansi pengalaman terhadap tujuan penelitian. Kriteria inklusi meliputi mahasiswa aktif Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara tingkat awal (semester 3) dan tingkat akhir (semester 7), memiliki pengalaman stres akademik, bersedia berpartisipasi secara sukarela, serta mewakili variasi karakteristik IPK, tempat tinggal, dan keterlibatan organisasi. Kriteria eksklusi meliputi mahasiswa tidak aktif, tidak mengalami stres akademik, atau menolak berpartisipasi. Jumlah partisipan ditentukan berdasarkan prinsip saturasi data, dengan total partisipan berkisar antara 6–10 orang.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur yang disusun berdasarkan indikator Student-Life Stress Inventory (SSI), mencakup sumber stres akademik dan reaksi individu terhadap stres. Wawancara dilakukan secara tatap muka maupun daring, direkam dalam bentuk audio, dan ditranskripsikan secara verbatim untuk keperluan analisis.

Analisis data dilakukan menggunakan metode Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Proses analisis meliputi pembacaan transkrip secara berulang, pencatatan temuan awal, identifikasi tema, pengelompokan tema menjadi tema utama, serta penyusunan narasi interpretatif yang didukung oleh kutipan langsung setiap partisipan untuk menggambarkan makna pengalaman mereka dalam menghadapi stres akademik dan strategi koping yang digunakan setiap individu.

A. Kriteria Inklusi

1. Mahasiswa dan mahasiswi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Mahasiswa pada tingkat awal (semester 3)
3. Mahasiswa pada tingkat akhir (semester 7)
4. Mahasiswa dengan IPK 2.75-3.00
5. Mahasiswa dengan IPK > 3.50
6. Mahasiswa yang bersedia dan dapat menceritakan secara terbuka tentang pengalaman pribadi terkait stres dan strategi koping.
7. Mahasiswa yang bersedia mengikuti proses wawancara secara tatap muka atau daring dan memberikan persetujuan sebagai informan.
8. Mahasiswa yang tinggal bersama dengan orang tua
9. Mahasiswa yang tinggal sendiri (kos/asrama)
10. Mahasiswa yang mengikuti kegiatan organisasi.
11. Mahasiswa yang tidak mengikuti organisasi.

B. Kriteria Eksklusi

1. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah yang sudah tidak aktif berkuliah.
2. Mahasiswa yang tidak pernah mengalami stress akademik.
3. Mahasiswa yang menolak menjadi responden penelitian.

Hasil Penelitian:

Analisis data wawancara mendalam menggunakan pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)* menghasilkan tiga tema utama yang menggambarkan pengalaman mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dalam menghadapi stres

akademik serta strategi koping yang mereka gunakan. Tema-tema tersebut meliputi sumber stres akademik, reaksi stres akademik dan strategi koping yang digunakan dalam menghadapi tekanan akademik.

Tema 1. Sumber Stres Akademik Mahasiswa Kedokteran

• Subtema 1.1 Stres Adaptasi pada Mahasiswa Tingkat Awal dengan IPK 2.75-3.00

Mahasiswa tingkat awal mengungkapkan bahwa stres akademik muncul akibat tuntutan adaptasi terhadap sistem pembelajaran kedokteran, khususnya beban materi yang tinggi, praktikum, dan pelaksanaan *post-test*. Ketidakpastian dalam menghadapi perubahan pola belajar menimbulkan tekanan psikologis di awal masa studi.

“Mungkin stres pasti ada sih kak, apalagi kalau misalnya mau ujian blok itu stres banget terus praktikum juga kak. Apalagi OSCE itu paling buat saya stres kali sih kak karena banyak kali materi yang dipelajari gitu kak” (P01-S3-I1)

• Subtema 1.2 Tekanan Performa Akademik pada Mahasiswa dengan IPK > 3.50

Mahasiswa pada kelompok ini merasakan tekanan untuk mempertahankan performa akademik, terutama terkait pencapaian IPK. Jadwal perkuliahan yang padat dan tuntutan akademik berkelanjutan memperkuat tekanan tersebut.

“Boleh banget kak, jadi mungkin tekanan stresnya karena jadwal waktu gitu kak. Contoh dalam minggu ini banyak tuh praktikum praktikum yang double, terus SGD, LO ataupun KKD yang barengan

yang tiap hari ada yang bikin lelah gitu sih kak. Apalagi kalo udah posttest jadinya bingung ngatur belajarnya.” (Kode P10-S3-I2)

- **Subtema 1.3 Beban Penyelesaian Studi pada Mahasiswa Tingkat Akhir dengan IPK 2.75-3.00**

Mahasiswa tingkat akhir pada kelompok IPK ini mengatakan bahwa stres yang bersumber dari tuntutan penyelesaian studi, seperti skripsi, OSCE, SGD, serta konflik peran dengan keluarga. Tekanan ini diperberat oleh harapan untuk segera lulus

“Kalau untuk sampai sekarang ya tekanan itu ada pas di presentasi sih, karena diri sendiri tuh kaya susah buat presentasi di depan banyak orang terus ditambah kita ada SGD ya bisa dibilang SGD tuh jadi tekanan sampai sekarang sebenarnya.” (P14-S7-I1)

“Pernah sih, apalagi awal awal ngerjain proposal skripsi ini kan karena kaya belum paham kali.” (P15-S7-I1)

- **Subtema 1.4 Tekanan Prestasi pada Mahasiswa Tingkat Akhir dengan IPK >3.50**

Tekanan prestasi pada mahasiswa tingkat akhir juga berasal dari harapan keluarga, tuntutan untuk mandiri, serta keterlibatan dalam organisasi. Kondisi ini menambah beban akademik dan psikologis yang dirasakan.

“Ada sih, karena dari orang tua bilang kalau nilai itu interpretasi bahwasanya kau udah ngerti dengan perkuliahan itu dan itu buat saya sempat agak down lah kalau nilai saya turun. Tapi dengan bertambahnya semester saya udah bisa meyakinkan orang tua bahwasanya nilai itu ga selamanya buat kita jadi indikator

lah bahwa kita paham materi karena kan lebih penting praktek nya, asal jangan nilainya kurang.” (P20-S7-I2)

“Awalnya kalau dari orang tua sebenarnya gaada pressure ya untuk nilainya selalu tinggi atau dapat nilai A terus, tapi memang 97alua dapat nilainya B pasti bilang ya usahakanlah dapat A gitu. Aku juga nunjukkin sih nilaiku selalu karena kan sebagai kaya validasi 97alua anaknya itu ngapain aja dikampus.” (P21-S7-I2)

Tema 2. Reaksi Stres Akademik

- **Subtema 2.1 Reaksi Fisiologis**

Stres akademik memunculkan berbagai keluhan fisik seperti pusing, demam, gangguan tidur, serta keluhan pada lambung dan berdebar. Gejala ini biasanya muncul ketika beban akademik meningkat dan muncul pada berbagai kelompok mahasiswa tingkat awal dan akhir juga pada kelompok IPK.

“Saya paling sering pusing kak, kadang bisa sampe demam gitu kalau misalnya udah stres kali sih kak. Biasanya juga pusing itu muncul karena udah sedih terus nangis jadi buat badan saya jadi gaenak pikiran juga jadi nge blank kak.” (P03-S3-I1)

“Kaya panik sendiri gitu kak terus kaya jadinya mual mual kak. Kalau lagi stres berat gitu sih kak tidurnya lumayan mengganggu juga kak.” (P07-S3-I2)

“Kalau aku lagi stres itu paling sering itu sakit kepala terus jadi bawaannya mau tidur, terus malah kalau lagi stres itu jadi ga makan akunya.” (Kode P23-S7-I2)

- **Subtema 2.2 Reaksi Emosional**

Secara emosional, kelompok mahasiswa mengatakan perasaan sedih, cemas, *overthinking* dan rasa bersalah ketika hasil akademik tidak sesuai harapan. Reaksi ini memengaruhi kondisi psikologis dan motivasi belajar.

“Lebih ke sedih sih kak, kaya menyalahkan diri sendiri tapi ga sampe marah Cuma ngalihin ke nangis gitu kak.” (P02-S3-I1)

“Kalau saya lebih ke emosional sih kak, cemas terus takut kadang kalau misalnya udah takut berlebihan jadinya malah sampe nangis kak.” (P11-S3-I2)

“Biasanya apa ya, kaya merasa bersalah sama orang tua terus sedih sama marah sih paling.” (P16-S7-I1)

“Pada saat stres aku cuma sering capek itusih, kalau stres itu karena aku yang buat aku lebih kaya marah sama diriku sendiri aja.” (P21-S7-I2)

- **Subtema 2.3 Perubahan Perilaku**

Stres akademik juga berdampak pada perubahan perilaku, seperti menarik diri dari lingkungan sosial, kehilangan nafsu makan atau makan berlebihan, serta pola tidur yang tidak teratur.

“Kalau saya kan tipenya suka yapping kan kak, jadi kalau udah burn out yapping nya jadi berkurang jadi lebih diam lah kak bisa dibilang.” (P12-S3-I1)

“Ga nafsu makan sih kalo aku, terus pendiam sama jadinya ga banyak bergerak menyendiri.” (P16-S7-I1)

Tema 3. Strategi Koping

- **Subtema 3.1 Problem-Focused Coping**

Sebagian mahasiswa berusaha mengatasi stres dengan mencari solusi langsung terhadap permasalahan akademik, seperti mengubah metode belajar dan mengatur ulang strategi penyelesaian tugas.

“Kalau itu berkaitan sama stres akademik tuh aku bakal langsung menyelesaikannya langsung, contohnya aku stres karena nilai aku tuh langsung cari tau berarti aku kurang di nilainya karena kurang belajar di topik yang ini jadinya aku harus belajar lagi di poin yang itu gitulah. Aku gasuka yang berlarut larut gitu.” (P21-S7-I2)

- **Subtema 3.2 Emotion-Focused Coping**

Mahasiswa juga menggunakan strategi koping yang berfokus pada emosi, seperti tidur, makan, bermain gim, menonton, atau menangis untuk meredakan stres sementara.

“Kalau saya sih kak cari kesibukan gitu kak, misalnya nonton film, main game atau kaya keliling keluar cari angin paling kak.” (P04-S3-I1)

- **Subtema 3.3 Meaning-Focused Coping**

Sebagian mahasiswa memaknai stres sebagai bagian dari proses pembelajaran dan pendewasaan diri, sehingga membantu mereka menerima kondisi yang dihadapi.

“Terus aku juga tipe yang pasrah apalagi kalau misalnya aku udah pernah dapet masalah yang sama jadinya yaudah belajar dari masalah sebelumnya aja gitu.” (P17-S7-I1)

- **Subtema 3.4 Support-Seeking**

Dukungan dari keluarga dan teman menjadi sumber kekuatan penting dalam menghadapi stres akademik.

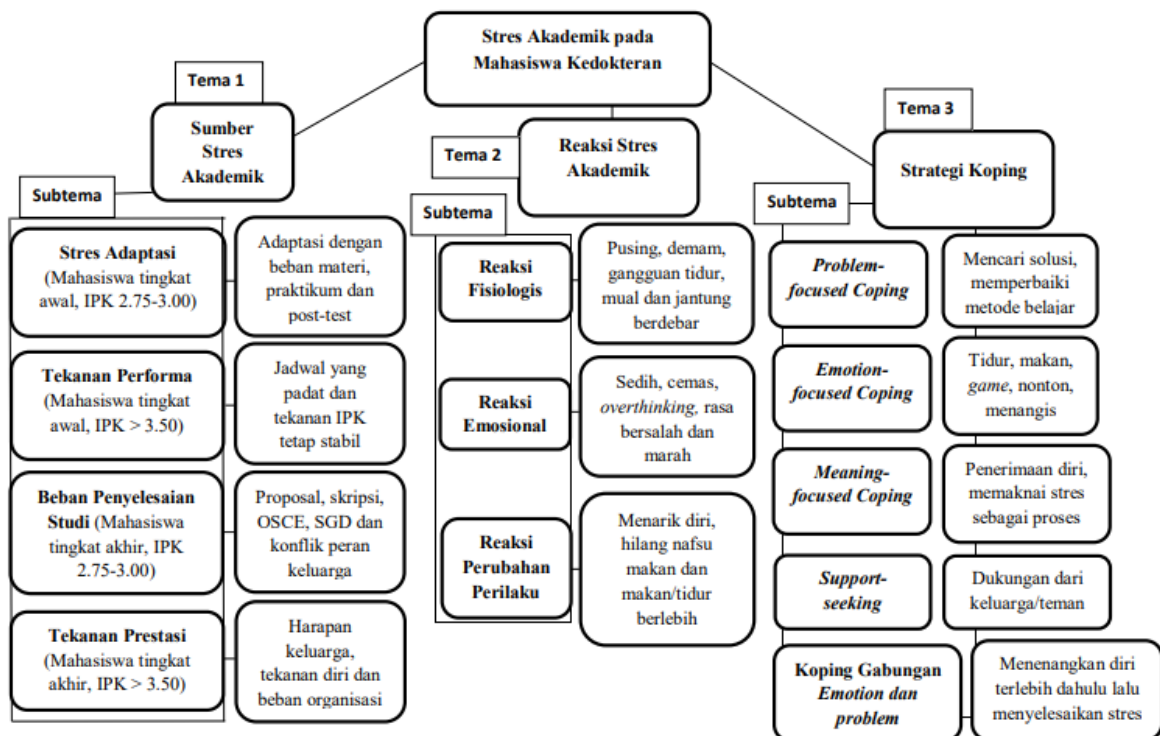
“Paling kalau lagi stres kak ngobrol sama keluarga atau sama temen sih kak.” (P01-S3-I1)

“Kalau lagi stres itu aku pertama nyari support system sih dari orang tua pertama kali nelfon, terus lihat lihat stresnya karena kalau udah pernah ngehadapinnya berarti udah tau solusinya cuma ya pasti ada nangisnya juga kan.” (P15-S7-I1)

- **Subtema 3.5 Koping Gabungan**

Beberapa mahasiswa mengombinasikan strategi pengelolaan emosi terlebih dahulu sebelum menyelesaikan masalah akademik yang dihadapi.

“Untuk cara ngatasinnya yang pertama itu sholat dulu sih kak, berpikir dengan tenang terus kaya berpikir positif terus. Saya lebih ngebagi waktu dulu kalau lagi cemas yaudah cemas aja dulu, nanti kalau udah berapa lama dipikirkan dengan positif baru bisa sholat supaya pikirannya jernih terus bisa ngatasi masalahnya kak.” (P02-S3-I1)



Gambar 1. Model Tematik Stres Akademik pada Mahasiswa Kedokteran

Pembahasan:

Penelitian ini menemukan bahwa stres akademik pada mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dipengaruhi oleh faktor lama pendidikan dan capaian akademik, di mana mahasiswa tingkat awal sering mengalami stres akibat proses adaptasi terkait dengan sistem pendidikan yang kompleks dan beban materi yang besar. Mahasiswa dalam tahap pre-klinik memiliki kerentanan lebih terhadap stres karena penyesuaian terhadap metode pembelajaran intensif yang diterapkan dalam pendidikan kedokteran.¹⁵ Hal ini diperkuat oleh penelitian yang mencatat bahwa salah satu penyebab utama kecemasan adalah Objective Structured Clinical Examination (OSCE) yang menuntut performa tinggi dari mahasiswa.¹⁶

Di antara variabel prestasi akademik, mahasiswa dengan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) yang lebih rendah (2.75–3.00) cenderung merasa lebih kawatiran dalam menentukan metode belajar yang tepat, sedangkan mahasiswa dengan IPK di atas 3.50 mengalami tekanan karena ekspektasi dari diri sendiri dan keluarga, yang mengarah pada stres berbasis pencapaian.¹⁷ Penelitian juga menambahkan bahwa mahasiswa berbakat cenderung lebih menderita dari tekanan untuk mempertahankan prestasi, sedangkan rekan-rekan mereka yang memiliki prestasi lebih rendah seringkali merasa kurang mampu.¹⁸

Secara emosional, mahasiswa menunjukkan reaksi seperti cemas dan putus asa, terutama di kalangan mahasiswa tingkat akhir yang menghadapi ujian praktik.¹⁹ Temuan menunjukkan bahwa ujian praktik, termasuk OSCE, dapat memicu

kecemasan lebih besar dibandingkan dengan ujian teoritis.

Dari segi perilaku, mahasiswa menunjukkan pola menarik diri dan penurunan interaksi sosial, yang merupakan respons umum terhadap tekanan akademik yang tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa reaksi semacam ini sering muncul sebagai mekanisme koping yang kurang adaptif.²⁰ Mengenai strategi koping, mahasiswa tingkat akhir cenderung menggunakan pendekatan berorientasi pada masalah, sedangkan pada mahasiswa tingkat awal serta dengan IPK lebih rendah lebih sering menggunakan pendekatan berorientasi emosi seperti mengalihkan perhatian melalui aktivitas rekreasi.²¹

Dukungan sosial dari keluarga dan teman berperan penting dalam membantu mahasiswa mengelola stres, karena dukungan ini dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kapasitas koping.²² Penelitian menggarisbawahi bahwa dukungan sosial yang kuat merupakan faktor protektif yang signifikan dalam menghadapi stres akademik.²¹ Selain itu, mahasiswa sering beralih antara strategi koping emosional dan berorientasi masalah, yang menunjukkan fleksibilitas dalam menghadapi stres.²³

Mahasiswa dengan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) rendah dan yang berada dalam fase awal pendidikan cenderung mengandalkan strategi coping berbasis emosi untuk menghadapi tekanan akademik. Sejumlah studi menunjukkan bahwa metode seperti tidur, mendengarkan musik, dan bermain gim dapat berfungsi sebagai cara efektif untuk mengurangi ketegangan emosional dan menunjukkan bahwa mendengarkan

musik merupakan strategi yang tidak hanya mudah diakses tetapi juga terbukti membantu mengurangi stres di kalangan mahasiswa selama masa pandemi COVID-19.²⁴ Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan hubungan antara mendengarkan musik dan peningkatan kepuasan hidup di kalangan mahasiswa selama fase awal pandemi.²⁵

Dukungan sosial terbukti sebagai elemen penting dalam memfasilitasi jenis coping yang adaptif. Mahasiswa sering kali mengandalkan keluarga dan teman sebaya mereka sebagai saluran untuk berbagi beban emosional, yang terbukti efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan dan juga menekankan bahwa dukungan sosial merupakan faktor protektif yang penting dalam menghadapi stres akademik.²⁶ Mahasiswa juga menunjukkan kemampuan untuk beralih antara strategi coping, dimulai dengan teknik berbasis emosi seperti tidur atau berdoa, dan kemudian beralih ke strategi berbasis masalah untuk menangani sumber stres yang dihadapi.²⁷ Selain itu, mahasiswa sering beralih antara strategi coping emosional dan berorientasi masalah, yang menunjukkan fleksibilitas dalam menghadapi stres.²³

Temuan ini menekankan perlunya intervensi komprehensif untuk pengelolaan stres akademik yang efektif bagi mahasiswa kedokteran. Berdasarkan bukti yang ada, program pelatihan ketahanan, mentoring teman sebaya, dan konseling terstruktur dapat secara signifikan menurunkan tingkat stres mahasiswa.²⁸ Oleh karena itu, integrasi dukungan psikososial dalam kurikulum kedokteran sangat direkomendasikan untuk mendukung

keberlanjutan dan kesejahteraan akademik mahasiswa.

Kesimpulan:

Penelitian ini menunjukkan bahwa stres akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara merupakan pengalaman yang kompleks dan multidimensional, dengan karakteristik yang berbeda antara mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir. Mahasiswa tingkat awal terutama menghadapi stres adaptasi terhadap beban akademik dan perubahan sistem pembelajaran, sedangkan mahasiswa tingkat akhir lebih banyak mengalami tekanan terkait penyelesaian studi dan tuntutan profesional. Berbagai reaksi fisiologis, emosional, dan perilaku muncul sebagai respons terhadap stres tersebut. Dalam mengelolanya, mahasiswa menggunakan beragam strategi coping, dengan kecenderungan coping berfokus pada emosi pada mahasiswa tingkat awal dan coping berfokus pada pemecahan masalah serta regulasi diri yang lebih matang pada mahasiswa tingkat akhir.

Saran:

Berdasarkan temuan penelitian, institusi pendidikan kedokteran disarankan untuk mengembangkan sistem pendampingan akademik dan psikologis yang berkelanjutan, termasuk konseling mahasiswa, pelatihan manajemen stres, dan penguatan bimbingan akademik yang responsif terhadap kebutuhan mahasiswa pada setiap tahap pendidikan.

Dosen dan pembimbing akademik diharapkan dapat menerapkan pendekatan yang lebih suportif dan komunikatif dalam proses pembelajaran

dan bimbingan, khususnya dalam menghadapi mahasiswa dengan beban akademik tinggi. Bagi mahasiswa, pengembangan kemampuan regulasi diri, manajemen waktu, serta pemanfaatan dukungan sosial menjadi penting untuk meningkatkan strategi koping yang adaptif.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas konteks partisipan, termasuk mahasiswa profesi (koas), serta menggunakan pendekatan metodologis yang beragam guna memperkaya pemahaman tentang stres akademik dan strategi koping dalam pendidikan kedokteran.

Daftar Pustaka:

1. Priscilla M, Widjaja Y. Gambaran pemilihan strategi coping terhadap stres pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. *Tarumanagara Med J*. 2020;2(1):121-131. doi:10.24912/tmj.v2i2.7848
2. Kajian Konseling dan Pendidikan J, Darma Sagita D, Rhamadona W. Perbedaan Stres Akademik Antara Mahasiswa Tahun Awal dan Mahasiswa Tahun Akhir. *Biblio Couns J Kaji Konseling dan Pendidik*. 2021;4(1):47-54. <https://jurnal.umsu.ac.id/index.php/biblio>
3. Hakim AN, Kusumawati A, Sakti YBH, Qoimatun I. Tingkat Stres dan Pencapaian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter: Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *J Kedokt dan Kesehat*. 2023;19(2):173. doi:10.24853/jkk.19.2.173-186
4. Hediatty S, Natasha Ayu Shafira N. Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa Kedokteran Berdasarkan Medical Student Stresor Questionnaire Di Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. *J Med Stud*. 2022;2(2):61-71.
5. Ragab EA, Dafallah MA, Salih MH, et al. Stress and its correlates among medical students in six medical colleges: an attempt to understand the current situation. *Middle East Curr Psychiatry*. 2021;28(1). doi:10.1186/s43045-021-00158-w
6. Rika Widianita D. Hubungan Antara Kesepian dengan Stres Akademik Pada Mahasiswa Rantau S1 Tahun Pertama Di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. *AT-TAWASSUTH J Ekon Islam*. 2023;VIII(I):1-19.
7. Anindhita G. Analisis Faktor-Faktor Pemicu Level Stres Akademik Mahasiswa Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. *e-Journal Med Progr Stud Pendidik Dr*. 2019;3(1):1-6.
8. Jeyapalan T, Blair E. The Factors Causing Stress in Medical Students and their Impact on Academic Outcomes: A Narrative Qualitative Systematic Review. *Int J Med Students*. 2024;12(2):195-203. doi:10.5195/ijms.2024.2218
9. Wahid M, Triastari SK, Amirah S, Zhuhra RT. Exploring the Adaptation Processes of First-Year Medical Students: A Mixed-Method Study. *Educ Med J*. 2025;17(1):129-148. doi:10.21315/eimj2025.17.1.10
10. Hulwani N, Adah N, Desreza N. Hubungan Stres Akademik dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tingkat Akhir di Universitas Abulyatama Tahun 2022. *J Heal Technol Med*. 2022;8(2):1536-1544.

11. Dalimunthe SI, Daulay AA. Perbedaan Strategi Coping Mahasiswa Akhir Dalam Menghadapi Stres Akademik Ditinjau Dari Jenis Kelamin. *J Ilmu Sos dan Hum*. 2024;7(4):91-102. <https://jayapanguspress.penerbit.org/index.php/ganaya>
12. Algorani BE., Gupta V. Coping Mechanisms. *StatPearls*. Published online 2025. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559031/>
13. Aprilia YH, Ishar M, Syah TA. Stress Academic Dalam Mengerjakan Tugas Akhir Pada Mahasiswa Perantau: Adakah Pengaruh Self Efficacy Terhadap Stress academic? *J Ilm Psyche*. 2024;18(1):25-46. doi:10.33557/jpsyche.v18i1.3190
14. Larkin M, Shaw R, Flowers P. Multiperspectival designs and processes in interpretative phenomenological analysis research. *Qual Res Psychol*. 2019;16(2):182-198. doi:10.1080/14780887.2018.1540655
15. Dwiki M, Harisutha P, Luh N, Eka P, Ayu D, Sri A. Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Semester Pertama Dalam Menghadapi Ujian Objective Structured Clinical Examination. 2022;11(3):28-33.
16. Alaskar A, Alhababi A, Vijayan M. Health science students' perceptions about Objective Structured Clinical Examination (OSCE) as a method of clinical evaluation. 2022;19(6).
17. Achmad Nurcholis I, Safitri W, Alfiani Mustafa F. Academic Stress Scale on Final Year English Students When Writing Thesis During Pandemic Covid-19. 2023;10(1):75-86.
18. Rahmawati V, Casman, Rosliany N, Kamal M, Utami RA. Pelatihan Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Sebagai Upaya Peningkatan Kesiapan Program Exit-Exam MAahasiswa Keperawatan. 2023;3(1):11-18.
19. Limen G, Runtuwene J, Wagiu C. Hubungan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi UKMPPD OSCE dengan Nilai UKMPPD Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Published online 2018:159-167.
20. Mojarab S, Bazrafkan L, Jaberi A. The effect of a stress and anxiety coping program on objective structured clinical examination performance among nursing students in shiraz , Iran. Published online 2020:1-7.
21. Msiska G, Kamanga M, Chilemba E, Msosa A, Munkhondya TE. Sources of Stress among Undergraduate Nursing Students during Clinical Practice: A Malawian Perspective. Published online 2019:1-13. doi:10.4236/ojn.2019.91001
22. Carsuzaa F, Larid G, Poitiers U De, Martin M, Gervais E. Success in summative objective structured clinical examinations is associated with clinical training during medical studies. :1-12.
23. Novita B, Susanto A, Zayani N, Afrioza S, Asmieza R, Haq A. Hatha Yoga sebagai Pengelolaan Kesehatan Mental Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Penyusunan Skripsi Selama Masa Pandemi. 2022;6(5):5-9.

24. Vidas D, Larwood JL, Nelson NL. Music Listening as a Strategy for Managing COVID-19 Stress in First-Year University Students. 2021;12(April). doi:10.3389/fpsyg.2021.647065
25. Krause AE, Dimmock J, Rebar AL, Jackson B, Lamont A. Music Listening Predicted Improved Life Satisfaction in University Students During Early Stages of the COVID-19 Pandemic. 2021;11(January):1-9. doi:10.3389/fpsyg.2020.631033
26. Wu Y, Yu W, Wu X, Wan H, Wang Y, Lu G. Psychological resilience and positive coping styles among Chinese undergraduate students : a cross-sectional study. Published online 2020:1-11.
27. Bharti B. Peer-Led Mentoring Intervention for Test Anxiety Reduction among Medical Students : Development , Implementation , and Prospective Evaluation Materials and Methods. Published online 2025:1-9.
28. Wiederhold BK, Cipresso P, Pizzioli D, Wiederhold M, Riva G. Intervention for physician burnout : A systematic review. Published online 2018:253-263.