

PREVALENSI CEMAS PADA MAHASISWA KEDOKTERAN YANG MENGIKUTI UJI KOMPETENSI MAHASISWA PROGRAM PROFESI DOKTER DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA

Clareza Arief Wardhana¹, I Wayan Westa²

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

ABSTRAK

Pada akhir masa studinya, para mahasiswa kedokteran harus mengikuti UKMPPD (Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter) agar bisa dinyatakan lulus dan mendapatkan gelar profesi dokter. Ujian merupakan salah satu *stressor* yang paling sering dialami oleh mahasiswa kedokteran dan tubuh akan merespon *stressor* tersebut dalam bentuk perasaan cemas. Kecemasan itu sendiri akan mempengaruhi performa mahasiswa ketika ujian. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti prevalensi cemas pada mahasiswa kedokteran. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi prevalensi cemas pada mahasiswa kedokteran yang mengikuti UKMPPD di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif *cross sectional*, dilakukan pada tanggal tanggal 8-12 Maret 2015 di Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana. Sampel adalah semua populasi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, berjumlah 133 responden. Data diperoleh dengan menggunakan kuisoner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HRS-A). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebesar 58.7%. Pada umumnya responden yang mengalami kecemasan ringan ditemukan pada responden yang berjenis kelamin laki-laki (60.2%), berumur 23 tahun (57.5%), beragama Hindu (56.2%), baru pertama kali mengikuti UKMPPD (59.1%) dan mengikuti bimbingan belajar UKMPPD diluar kampus (64.2%). Berdasarkan hasil tersebut diharapkan institusi pendidikan dokter untuk lebih proaktif dalam membantu mahasiswanya dalam menghadapi UKMPPD. Dengan harapan agar mahasiswa kedokteran siap dapat memberikan performa yang maksimal ketika menghadapi UKMPPD ini.

Kata Kunci: *cemas, mahasiswa kedokteran, kuisoner HRS-A*

PREVALENCE OF ANXIETY AMONG MEDICAL STUDENTS THAT PARTICIPATE UKMPPD IN FACULTY OF MEDICINE, UDAYANA UNIVERSITY

ABSTRACT

At the end of the study, every medical student must participate *UKMPPD* (Test of Professional Doctor Student Competence) to be passed and earned their medical profession. Exam is one of the stressors that are often experienced by the medical students and the body responds to stressors in the form of anxiety. Anxiety itself will affect the performance of the students when the exam. Based on this, researchers interested in studying the prevalence of anxiety in medical students. The aim of this study was to determine the prevalence of the prevalence of anxiety in medical students who participated *UKMPPD* in Udayana University. This research was quantitative descriptive cross sectional design. The research was conducted on 8-12 March 2015 at the Faculty of Medicine, University of Udayana. The sample population was all students of the Faculty of Medicine, University of Udayana, who met the inclusion and exclusion criteria, totaling 133 respondents. The data were obtained by using Hamilton Anxiety Rating Scale (HRS-A) questionnaire. Based on the results, the majority of respondents experienced mild anxiety that is equal to 58.7% . In general, respondents who experienced mild anxiety found in respondents male sex (60.2%), aged 23 years (57.5%), Hindus (56.2%) , for the first time following the *UKMPPD* (59.1%) and follow tutoring *UKMPPD* off campus (64.2%). Based on these results expected medical education institutions to be more proactive in helping students to the face *UKMPPD*. With hope that medical students are ready to perform well when facing the *UKMPPD*.

Keywords: *anxiety, medical students, HRS-A questionnaire*

PENDAHULUAN

Menurut standar pendidikan profesi dokter, tahapan pendidikan pada program studi pendidikan dokter terdiri atas dua tahap, yaitu tahap sarjana kedokteran (tahap preklinik) dan tahap profesi dokter (tahap kepaniteraan klinik).¹ Di akhir masa studinya, para mahasiswa kedokteran di Indonesia harus mengikuti UKMPPD (Uji Kompetensi

Mahasiswa Program Profesi Dokter) agar dapat dinyatakan lulus dan mendapatkan gelar profesi dokter. UKMPPD terdiri atas dua jenis ujian yaitu ujian tulis berupa *Multiple Choice Question* (MCQ) dan ujian keterampilan berupa *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). MCQ bertujuan untuk menguji pengetahuan medis (teori) mahasiswa dan

ujian ini terdiri dari dua ratus pertanyaan pilihan berganda dengan durasi waktu satu menit untuk satu soal. Sedangkan OSCE merupakan ujian praktik berupa simulasi tindakan medis sesuai dengan skenario pada tiap stasiunnya yang bertujuan untuk menilai keterampilan klinis mahasiswa.²

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia definisi ujian adalah sesuatu yang dipakai untuk menguji mutu sesuatu. Ujian merupakan salah satu *stressor* yang sering dialami oleh peserta didik, dalam hal ini adalah mahasiswa kedokteran. Tubuh merespon *stressor* tersebut dalam bentuk perasaan cemas. Menurut Kaplan HI, Sadock BJ, dan Greeb JA (2008), kecemasan merupakan suatu penyerta yang normal dari pertumbuhan, perubahan, pengalaman dari sesuatu yang baru dan belum pernah dicoba, dan dari penemuan identitas sendiri serta arti hidup. Di dalam bukunya yang berjudul Sinopsis Psikiatri mereka menyebutkan bahwa kecemasan berpengaruh pada organ viseral dan motorik, selain itu juga mempengaruhi pikiran, persepsi, dan pembelajaran. Dengan demikian, keadaan cemas dapat

menghambat fungsi kognitif yang berpengaruh pada performa ketika ujian.³

Tingkat kecemasan yang dialami masing-masing individu ketika menghadapi ujian adalah berbeda-beda. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu indikator untuk mengukur kecemasan yang dialami seseorang. Salah satu indikator tervalidasi yang dapat digunakan yaitu kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HRS-A). Pada HRS-A ini, tingkat kecemasan dikelompokkan menjadi lima tingkatan, yaitu tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan kecemasan berat sekali.³

Kecemasan yang timbul ketika menghadapi ujian menurut Mary RA, Rahim AFA, Baba AA, Ismail SB, Pa MNM, dan Esa AR (2014) akan mempengaruhi performa mahasiswa yaitu mereka dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah memberikan performa yang lebih baik dibanding mereka yang mengalami kecemasan sedang dan tinggi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti seberapa besar prevalensi cemas pada mahasiswa kedokteran yang mengikuti UKMPPD di Universitas Udayana.⁴

Saat ini masih jarang sekali penelitian yang menilai prevalensi cemas pada mahasiswa kedokteran yang mengikuti UKMPPD, sehingga penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi mahasiswa yang akan mengikuti UKMPPD agar lebih mematangkan persiapannya ketika akan mengikuti UKMPPD, tidak hanya persiapan ilmu tapi juga mental agar dapat memaksimalkan performanya ketika menghadapi UKMPPD.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif *cross sectional*. Penelitian mencari prevalensi cemas pada subjek penelitian yang dilakukan pada satu waktu dengan menggunakan kuisiner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HRS-A).

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 8-12 Maret 2015 di Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana. Sampel yang dijadikan responden dalam penelitian ini adalah semua populasi mahasiswa Fakultas Kedokteran

Universitas Udayana, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dari penelitian ini. Kriteria inklusi antara lain mahasiswa kedokteran Universitas Udayana yang mengikuti UKMPPD periode Februari 2015 dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria eksklusi antara lain mahasiswa kedokteran Universitas Udayana yang tidak mengikuti UKMPPD periode Februari 2015 dan mahasiswa kedokteran Universitas Udayana yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Data yang didapat adalah data primer dari hasil pengisian kuisiner karakteristik responden dan kuisiner HRS-A oleh responden. Pengolahan data kemudian dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak di komputer dan data disajikan dalam bentuk tabel.

Kuisiner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HRS-A) digunakan oleh peneliti untuk mengukur kecemasan pada responden. Pada tes ini terdapat 14 gejala yang diobservasi oleh peneliti. Setiap item tersebut diberi skor antara 0 sampai dengan 4 berdasarkan berat ringannya gejala yang dirasakan oleh responden. Cara penilaian kecemasan adalah dengan

memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut ini:

0 = Tidak ada gejala atau keluhan

1 = Gejala ringan

2 = Gejala sedang

3 = Gejala berat

4 = Gejala berat sekali

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1-14 dengan hasil:

a. Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan.

b. Skor 14 – 20 = kecemasan ringan.

c. Skor 21 – 27 = kecemasan sedang.

d. Skor 28 – 41 = kecemasan berat.

e. skor 42 – 56 = kecemasan berat sekali

Prosedur penelitian ini dimulai dengan pengisian *informed consent*, identitas responden, dan kemudian mengisi kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HRS-A) untuk mengetahui skor gangguan cemas pada responden penelitian ini.

HASIL

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh oleh peneliti, didapatkan sebesar 45.1% responden berjenis kelamin laki-laki dan 54.9% responden

berjenis kelamin perempuan. Umur responden yang mengikuti penelitian ini bervariasi mulai dari 21 tahun sebagai responden yang termuda dan 25 tahun sebagai responden yang tertua. Proporsi terbanyak didapatkan pada responden dengan umur 23 tahun sebesar 60.2%, kemudian umur 24 tahun sebesar 31,6%, umur 22 tahun 6.0%, umur 21 tahun 1.5%, dan umur 25 tahun 0.8%. Nilai rerata dari umur responden dalam penelitian ini adalah 23,24 tahun. Mayoritas responden penelitian ini didapatkan beragama Hindu 78.9%, kemudian yang beragama Islam 9.0%, Katholik 6.8%, Kristen 3.0%, dan Buddha 2.3%.

Pada umumnya para responden yang mengikuti penelitian ini baru pertama kali mengikuti UKMPPD (*first taker*) yaitu sebesar 99.2%. Responden yang pernah mengikuti UKMPPD sebelumnya (*retaker*) hanya didapatkan 1 orang (0.8%). Dalam persiapan mengikuti UKMPPD itu sendiri sebagian besar responden telah mengikuti bimbingan belajar sebelumnya, didapatkan 82% responden mengikuti bimbingan belajar khusus untuk UKMPPD di luar kampus. Hanya 18% dari responden yang tidak

mengikuti bimbingan belajar di luar kampus.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	60	45.1
Perempuan	73	54.9
Umur		
21	2	1.5
22	8	6.0
23	80	60.2
24	42	31.6
25	1	0,8
Agama		
Hindu	105	78.9
Islam	12	9.0
Katholik	9	6.8
Kristen	4	3.0
Buddha	3	2.3
Kali keikutsertaan dalam UKMPPD		
<i>First taker</i>	132	99.2
<i>Retaker</i>	1	0.8
Keikutsertaan dalam bimbingan belajar UKMPPD di luar kampus		
Ikut	109	82.0
Tidak ikut	24	18.0

Prevalensi Tingkat Kecemasan pada Peserta UKMPPD di Universitas Udayana

Prevalensi tingkat kecemasan responden diukur menggunakan kuisioner *Hamilton*

Anxiety Rating Scale (HRS-A) dan setiap skala pertanyaan tersebut diberikan skor oleh peneliti. Skor total kemudian dikonversikan menjadi derajat kecemasan oleh peneliti. Setelah itu hasil penelitian dianalisis menggunakan perangkat lunak di komputer dan dari hasil analisis tersebut didapatkan sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan (58.7%). Ada pula responden yang tidak mengalami kecemasan sama sekali yaitu sebesar 27.1%, kecemasan sedang sebesar 11.3%, kecemasan berat sebesar 3.0%, dan dalam penelitian ini tidak ada responden yang mengalami kecemasan sangat berat.

Tabel 2. Prevalensi Tingkat Kecemasan pada Peserta UKMPPD di Universitas Udayana

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	36	27.1
Kecemasan Ringan	78	58.6
Kecemasan Sedang	15	11.3
Kecemasan Berat	4	3.0
Kecemasan Sangat Berat	0	0
Total	133	100

Prevalensi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil tabel silang antara tingkat kecemasan yang dikategorikan berdasarkan menggunakan kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* dan karakteristik responden dapat diketahui bahwa responden yang tidak mengalami kecemasan sebagian besar berjenis kelamin perempuan (33.3%), berumur 24 tahun (30%), beragama Hindu (29.5%), responden baru pertama kali mengikuti UKMPPD atau *first taker* (27.3%) dan mengikuti bimbingan belajar UKMPPD diluar kampus (22.9%).

Responden yang memiliki derajat kecemasan ringan, diketahui pada umumnya berjenis kelamin laki-laki (60.2%), berumur 23 tahun (57.5%), beragama Hindu (56.2%), responden baru pertama kali mengikuti UKMPPD atau *first taker* (59.1%) dan mengikuti bimbingan belajar UKMPPD diluar kampus (64.2%).

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui pula terdapat responden penelitian yang memiliki derajat kecemasan sedang. Pada umumnya responden yang memiliki derajat

kecemasan sedang ini berjenis kelamin laki-laki (15.1%), berumur 23 tahun (10.0%), responden tersebut beragama Hindu (12.4%), responden baru pertama kali mengikuti UKMPPD atau *first taker* (10.6%) dan responden mengikuti bimbingan belajar untuk UKMPPD diluar kampus (10.1%).

Pada penelitian ini juga ditemukan responden yang memiliki derajat kecemasan berat. Responden yang memiliki derajat kecemasan berat tersebut memiliki jumlah yang sama antara kelompok jenis kelamin laki-laki maupun yang berjenis kelamin perempuan, berumur antara 23-24 tahun, serta sama juga jumlahnya antara yang beragama Hindu maupun Islam. Pada umumnya responden yang memiliki derajat kecemasan berat tersebut merupakan responden yang baru pertama kali mengikuti UKMPPD atau *first taker* (3.0%) dan responden mengikuti bimbingan belajar UKMPPD diluar kampus (2.7%).

Dalam penelitian ini tidak didapatkan adanya responden yang memiliki derajat kecemasan sangat berat (0%).

Tabel 3. Prevalensi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Tingkat Kecemasan					Total
		Tidak ada	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat	
Jenis Kelamin	Perempuan	20 (33.3%)	34 (51.7%)	4 (6.7%)	2 (3.3%)	0 (0%)	60 (100%)
	Laki-Laki	16 (21.9%)	44 (60.2%)	11 (15.1%)	2 (2.7%)	0 (0%)	73 (100%)
Umur	21	1 (50.0%)	1 (50.0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (100%)
	22	2 (25.0%)	3 (37.5%)	3 (37.5%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (100%)
	23	24 (30.0%)	46 (57.5%)	8 (10.0%)	2 (2.5%)	0 (0%)	80 (100%)
	24	9 (21.4%)	27 (64.3%)	4 (9.5%)	2 (4.8%)	0 (0%)	42 (100%)
	25	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)
	25	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)
Agama	Hindu	31 (29.5%)	59 (56.2%)	13 (12.4%)	2 (1.9%)	0 (0%)	105 (100%)
	Islam	1 (8.3%)	7 (58.3%)	2 (16.7%)	2 (16.7%)	0 (0%)	12 (100%)
	Katholik	4 (44.4%)	5 (55.6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	9 (100%)
	Kristen	0 (0%)	4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (100%)
	Buddha	0 (0%)	3 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (100%)
Kali Keikutsertaan dalam UKMPPD	<i>First taker</i>	36 (27.3%)	78 (59.1%)	14 (10.6%)	4 (3.0%)	0 (0%)	132 (100%)
	<i>Retaker</i>	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)
Keikutsertaan Bimbingan Belajar UKMPPD	Ikut	25 (22.9%)	70 (64.2%)	11 (10.1%)	3 (2.7%)	0 (0%)	109 (100%)
	Tidak Ikut	11 (45.8%)	8 (33.3%)	4 (16.7%)	1 (4.2%)	0 (0%)	24 (100%)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat oleh peneliti, pada umumnya mahasiswa yang mengikuti UKMPPD di Universitas Udayana mengalami kecemasan ringan (58,6%). Keadaan ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya faktor-faktor yang cukup berperan yang diteliti

dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, agama, kali keikutsertaan dalam UKMPPD dan keikutsertaan dalam bimbingan belajar UKMPPD di luar kampus.

Pada penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Mary RA, Rahim AFA, Baba AA, Ismail SB, Pa MNM, dan Esa

AR (2014) diketahui bahwa kecemasan yang timbul ketika menghadapi ujian akan mempengaruhi performa mahasiswa, yaitu mereka dengan tingkat kecemasan yang ringan, performanya akan lebih baik dibanding mereka yang mengalami kecemasan sedang dan tinggi. Dengan adanya kecemasan yang ringan mahasiswa akan lebih terdorong untuk mempersiapkan diri menghadapi ujian. Namun sebaliknya, pada mahasiswa yang mengalami kecemasan yang berlebihan memiliki kecenderungan performa yang lebih buruk ketika ujian.^{4,5}

Responden dengan jenis kelamin laki-laki menunjukkan peningkatan gejala kecemasan ringan yang lebih besar (60.2%), daripada responden perempuan (51.7%). Sedangkan pada kelompok yang tidak mengalami kecemasan, responden perempuan memiliki prosentase yang lebih besar (33.3%), dibandingkan dengan responden laki-laki (21.9%). Akan tetapi, hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Farooqi YN, Ghani R, dan Spielberg CD (2012) tentang perbedaan antara jenis kelamin mahasiswa kedokteran dalam mengadapi kecemasan saat ujian. Berdasarkan penelitian tersebut

diketahui bahwa mahasiswa perempuan lebih rentan mengalami gejala cemas dibandingkan laki-laki.⁶ Penelitian lain yang dilakukan oleh Rooney DM (2012) juga menyebutkan bahwa mahasiswa yang berjenis kelamin perempuan lebih rentan mengalami perubahan emosional karena memiliki perbedaan hormonal, rendahnya tingkat percaya diri, dan tingginya ekspektasi/harapan akan hasil ujiannya dibandingkan dengan mahasiswa yang berjenis kelamin laki-laki.⁷

Berdasarkan penelitian ini juga diketahui rentang usia responden adalah 21 tahun sampai dengan 25 tahun dengan prosentase terbanyak responden yang berusia 23 tahun (60.2%) dan rerata usia responden adalah 23,24 tahun. Penelitian mengenai kecemasan yang dilakukan oleh Yusoff MSB, Rahim AFA, Baba AA, Ismail SB, Pa MNM, dan Esa AR (2012) menunjukkan bahwa pada usia dewasa muda, faktor yang paling berpengaruh dalam menimbulkan kecemasan pada mahasiswa kedokteran adalah masalah pendidikan di fakultas kedokteran.⁸

Responden pada penelitian ini pada umumnya baru sekali mengikuti UKMPPD (*first taker*), hanya didapatkan satu responden yang sudah mengikuti

UKMPPD sebelumnya (*retaker*) dan harus mengulang kembali. Pada responden yang *first taker*, sebagian besar mahasiswa mengalami kecemasan ringan (59.1%). Sedangkan pada satu-satunya responden yang *retaker* pada penelitian ini diketahui mengalami kecemasan sedang. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa kecemasan yang timbul pada responden *first taker* karena merasa belum siap untuk menghadapi UKMPPD, sedangkan pada responden yang *retaker* karena responden takut mengulang kegagalan yang sudah pernah terjadi sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Yusoof MSB, , Rahim AFA, Baba AA, Ismail SB, Pa MNM, dan Esa AR (2012) juga menyatakan bahwa tiga hal dalam dunia pendidikan kedokteran yang paling menyebabkan timbulnya kecemasan pada mahasiswanya antara lain kurikulum kedokteran, materi yang terlalu banyak, dan waktu yang sangat terbatas untuk mengulang kembali pelajaran.⁸

Pada penelitian ini juga diketahui bahwa responden yang mengikuti bimbingan belajar untuk UKMPPD di luar kampus sebagian besar memiliki kecemasan ringan (64.2%) dan responden

yang tidak ikut sama sekali sebagian besar tidak memiliki kecemasan (45.8%). Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa pada umumnya responden yang mengikuti bimbingan belajar untuk UKMPPD merasa kemampuannya masih kurang dan tidak percaya diri untuk menghadapi UKMPPD sehingga membutuhkan bimbingan belajar dari luar untuk memfasilitasi proses belajar para responden. Pada kelompok responden yang tidak mengikuti bimbingan belajar pada umumnya merasa sudah cukup siap dengan persiapan yang dilakukan oleh dirinya sendiri atau pun sudah membentuk kelompok belajar sendiri untuk menghadapi UKMPPD.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada mahasiswa kedokteran yang mengikuti UKMPPD di Universitas Udayana, dengan menggunakan Kuisisioner HRS-A dapat disimpulkan bahwa pada umumnya responden mengalami kecemasan ringan yang banyak ditemukan pada responden yang berjenis kelamin laki-laki (60.2%), berumur 23 tahun (57.5%), beragama Hindu (56.2%), *first taker* (59.1%) dan

mengikuti bimbingan belajar UKMPPD diluar kampus (64.2%).

Berdasarkan hasil tersebut peneliti harapkan institusi pendidikan dokter untuk dapat lebih proaktif dalam membantu mahasiswanya dalam menghadapi UKMPPD. Dengan harapan agar mahasiswa kedokteran siap dapat menampilkan performa yang maksimal ketika menghadapi UKMPPD ini. Salah satu mekanisme pembelaan yang dapat diajarkan kepada para mahasiswa untuk menghadapi kecemasan dalam menghadapi UKMPPD ini antara lain cara relaksasi, olahraga, ataupun meditasi.⁹

Akan tetapi penelitian ini masih memiliki banyak keterbatasan dan kekurangan. Salah satunya adalah desain penelitian ini adalah deskriptif *cross-sectional* yang hanya dapat menggambarkan kondisi pada satu waktu saja. Selain itu sampel penelitian ini juga hanya terbatas pada mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Sehingga, masih dibutuhkan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor mana yang paling berperan dalam menimbulkan kecemasan

dan juga agar mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik.¹⁰

DAFTAR PUSTAKA

1. Herman RB, Sukarya WS, Rasmin M, Soebono H, Yuniadi Y, Soemitro D, dkk. Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia. 2012. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
2. Tim Panitia Nasional Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter. Buku Pedoman Pelaksanaan Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter. 2014. Jakarta: Panitia Nasional Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter.
3. Kaplan, Harold I, Benjamin, J Saddock, Jack A. Grebb. Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid II Terjemahan. 2010 Jakarta: Binarupa Aksara.
4. Mary RA, Marslin G, Franklin G, Sheeaba CJ. Test Anxiety Level of Board Exam Going Student in Tamil Nadu, India. Hindawi Publishing Corporation. 2014; 9: 1-9.
5. Ans M, Majeed N, Majeed N, Dawood Z. Pattern of Anxiety and Associated Factors among Student of

- Different Medical Colleges in Pakistan. *Kemcolian Journal of Medical Sciences*. 2012;1: 1-8.
6. Farooqi YN, Ghani R, Spielberger CD. Gender Differences in Test Anxiety and Academic Performances of Medical Students. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*. 2012; 2: 38-48.
7. Rooney DM. Medical Student Anxiety Toward the Male Genitourinary Rectal Examination. *University of Illinois Journal*. 2012; 1-9.
8. Yusoof MSB, Rahim AFA, Baba AA, Ismail SB, Pa MNM, Esa AR. Prevalence and Associated Factors of Stress, Anxiety, and Depression Among Prospective Medical Student. *Asian Journal of Psychiatry*. 2012; 353: 1-6.
9. Solanky P, Desai B, Kavishwar A, Kantharia SL. Study of Psychological Stress Among Undergraduate Medical Students Of Government Medical College, Surat. *International Journal of Medical Science and Public Health*. 2012; 1: 2-10.
10. Modi K, Kumar D. Anxiety and Depression in Medical Students and Its Association with Coping Method Adopted by Them. *IJRRMS*. 2013; 3: 28-36.