

**STRES AKADEMIK PADA MAHASISWA KEDOKTERAN TAHUN PERTAMA**  
**TAHAP PREKLINIK DAN KLINIK DI UNIVERSITAS KRISTEN MARANATHA**  
***Academic Stress among First-Year Preclinical and Clinical Medical Students at***  
***Maranatha Christian University***

**Nazhifa Zahara<sup>1\*</sup>, Grace Puspasari<sup>2</sup>, Ade Kurnia Surawijaya<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha Bandung

<sup>2</sup> Bagian Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha Bandung

<sup>3</sup> Departemen Psikiatri dan Forensik Psikiatri, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha Bandung

\* Corresponding author

E-mail: nazhifazahara29@gmail.com

**Abstrak**

Stres akademik merupakan masalah yang sering dialami mahasiswa kedokteran dan dapat berdampak negatif terhadap kesehatan mental serta prestasi akademik. Mahasiswa tahap preklinik dan klinik memiliki sistem pembelajaran serta tanggung jawab yang berbeda, yang berpotensi memengaruhi tingkat stres maupun faktor penyebabnya (stresor). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan tingkat stres akademik antara mahasiswa kedokteran tahun pertama tahap preklinik dan klinik, serta mengevaluasi hubungan antara tingkat stres dengan domain stresor spesifik. Penelitian analitik observasional dengan desain *cross-sectional* ini dilakukan pada bulan Maret hingga Mei 2024 terhadap 159 mahasiswa kedokteran tahun pertama di Universitas Kristen Maranatha (86 mahasiswa preklinik dan 73 klinik). Tingkat stres diukur menggunakan subskala stres dari *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21), dan domain stresor diidentifikasi menggunakan *Medical Student Stressor Questionnaire* (MSSQ). Data dianalisis dengan uji Mann–Whitney untuk perbandingan tingkat stres dan korelasi Spearman untuk hubungan antara tingkat stres dan domain stresor. Mahasiswa klinik memiliki skor stres lebih tinggi dibandingkan mahasiswa preklinik ( $p = 0,006$ ). Pada mahasiswa preklinik, domain *Interpersonal and Intrapersonal Related Stressors* (IRS) berhubungan paling kuat dengan tingkat stres ( $r = 0,489$ ). Stres pada mahasiswa klinik lebih dipengaruhi oleh *Teaching and Learning Related Stressors* (TLRS), *Drive and Desire Related Stressors* (DDRS), dan *Group Activities Related Stressors* (GARS) ( $r = 0,531–0,542$ ). Kesimpulannya, mahasiswa klinik mengalami tingkat stres akademik yang lebih tinggi daripada mahasiswa preklinik, dengan stresor utama pada mahasiswa klinik lebih dipengaruhi oleh faktor pembelajaran, ekspektasi pribadi, dan aktivitas kelompok, sedangkan pada mahasiswa preklinik adalah interpersonal dan intrapersonal.

**Kata Kunci:** Mahasiswa Klinik; Mahasiswa Preklinik; Stres Akademik; Tahun Pertama

**Abstract**

*Academic stress is a common issue among medical students and may negatively affect mental health and academic performance. Preclinical and clinical students experience different learning systems and responsibilities, which may influence their level of stress and its contributing factors. This study aimed to analyze differences in academic stress levels between first-year preclinical and clinical medical students and to evaluate the relationship between stress levels and specific stressor domains. This analytical observational study with a cross-sectional design was conducted from March to May 2024*



*involving 159 first-year medical students at Maranatha Christian University (86 preclinical and 73 clinical students) selected using consecutive sampling. Academic stress was measured using the stress subscale of the Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21), and stressor domains were identified using the Medical Student Stressor Questionnaire (MSSQ). Data were analyzed using the Mann-Whitney test and Spearman correlation. Clinical students had significantly higher stress scores than preclinical students ( $p = 0.006$ ). Among preclinical students, the Interpersonal and Intrapersonal Related Stressors (IRS) domain showed the strongest correlation with stress levels ( $r = 0.489$ ). In contrast, clinical students exhibited stronger correlations with Teaching and Learning Related Stressors (TLRS), Drive and Desire Related Stressors (DDRS), and Group Activities Related Stressors (GARS), with correlation coefficients ranging from  $r = 0.531$  to  $0.542$ . As a conclusion, clinical students experienced significantly higher levels of academic stress compared to preclinical students, which influenced by learning demands, personal expectations, and group-related activities, while stress in preclinical students primarily associated with interpersonal and intrapersonal factors.*

**Keywords:** Preclinical students; Clinical students; Academic Stress; First-Year

## PENDAHULUAN

Stres akademik adalah respons psikologis terhadap tuntutan pendidikan yang dirasakan melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya.<sup>1</sup> Pada mahasiswa kedokteran, stres akademik sering terjadi dan dapat berdampak pada kesehatan mental, motivasi, serta kinerja akademik.<sup>2,3</sup> Mahasiswa tahun pertama tahap preklinik umumnya menghadapi tantangan adaptasi terhadap lingkungan belajar baru, materi kuliah yang padat, dan evaluasi akademik yang ketat.<sup>4,5</sup> Sebaliknya, mahasiswa tahap klinik terlibat langsung dalam pelayanan pasien, menghadapi jadwal kerja lebih panjang, serta memikul tanggung jawab profesional yang lebih besar.<sup>6</sup> Perbedaan karakteristik pembelajaran dan tanggung jawab ini berpotensi menghasilkan perbedaan tingkat maupun sumber stres akademik. Stres akademik yang tidak dikelola secara efektif tidak hanya berdampak pada penurunan motivasi dan prestasi akademik, tetapi juga dapat menimbulkan konsekuensi jangka panjang seperti *burnout*, gangguan depresi, kelelahan emosional, penurunan empati terhadap pasien, hingga disfungsi profesional pada saat memasuki dunia kerja.<sup>7,8</sup> *Burnout* pada mahasiswa kedokteran bahkan telah dikaitkan dengan peningkatan risiko *medical error* dan kelelahan psikologis yang berlanjut hingga masa praktik klinis dan residensi.<sup>9</sup>

Penelitian mengenai stres akademik pada mahasiswa kedokteran menunjukkan hasil yang belum konsisten. Vitaliano *et al.* melaporkan bahwa mahasiswa tahap preklinik mengalami tingkat stres yang lebih tinggi akibat tekanan akademik teoritis dan proses adaptasi terhadap lingkungan pembelajaran baru.<sup>7</sup> Sebaliknya, Supe menemukan bahwa tingkat stres lebih tinggi pada mahasiswa tahap klinik yang disebabkan oleh tuntutan praktik klinis, interaksi langsung dengan pasien, serta meningkatnya tanggung jawab profesional yang semakin kompleks.<sup>10</sup>

Hingga saat ini, belum terdapat penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha yang secara khusus membandingkan tingkat stres akademik antara mahasiswa tahap preklinik dan klinik serta mengidentifikasi domain stresor dominan pada masing-masing tahap pendidikan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menganalisis perbedaan tingkat stres akademik antara mahasiswa kedokteran tahun pertama tahap preklinik dan klinik, serta mengevaluasi hubungan antara tingkat stres dengan domain stresor spesifik. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah bagi pengembangan intervensi manajemen stres

yang lebih terarah sesuai konteks institusi dan berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan mental calon tenaga medis.

## METODE

### *Desain penelitian*

Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain potong lintang (*cross-sectional*). Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa tahun pertama tahap preklinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Kristen Maranatha dengan nomor protokol 026/KEP/III/2025.

### *Subjek uji*

Sampel berjumlah 159 responden (86 mahasiswa preklinik dan 73 klinik) yang direkrut dengan metode *consecutive sampling* selama bulan Maret hingga Mei 2024. Kriteria inklusi adalah mahasiswa aktif tahun pertama yang bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi adalah mahasiswa yang sedang cuti atau memiliki riwayat gangguan psikiatri berat.

### *Pengambilan data*

Responden mengisi kuesioner secara daring melalui Google *Form* setelah menyetujui *informed consent*. Variabel dependen adalah tingkat stres akademik, sedangkan variabel independen adalah tahap pendidikan dan sumber stres (domain stresor). Tingkat stres akademik diukur menggunakan skala stres dari modifikasi *Depression Anxiety Stress Scales-21* (DASS-21) yang telah divalidasi.<sup>5</sup> Instrumen ini terbukti valid dan reliabel dengan nilai koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,84. Responden diminta menjawab berdasarkan pengalaman selama satu minggu terakhir dengan skala Likert 4 poin: 0 (tidak pernah); 1 (kadang-kadang); 2 (sering); dan 3 (sangat sering). Total skor dikategorikan menjadi: 0–14 (normal), 15–18 (ringan), 19–25 (sedang), 26–33 (berat), dan 34–42 (sangat berat).

Sumber stres diidentifikasi menggunakan *Medical Student Stressor Questionnaire* (MSSQ), instrumen khusus untuk mahasiswa kedokteran dengan reliabilitas tinggi (*Cronbach's Alpha* = 0,95). MSSQ menggunakan skala Likert 5 poin (0 = tidak menyebabkan stres hingga 4 = menyebabkan stres sangat tinggi) dan terdiri atas enam domain, yaitu: *Academic Related Stressors* (ARS: beban studi, ujian, tuntutan nilai), *Intrapersonal and Interpersonal Related Stressors* (IRS: masalah pribadi, dukungan sosial, persaingan), *Teaching and Learning Related Stressors* (TLRS: metode pengajaran, umpan balik, fasilitas), *Social Related Stressors* (SRS: keterbatasan sosialisasi, ekspektasi lingkungan), *Drive and Desire Related Stressors* (DRS: motivasi, ketidakpastian karier, tekanan sukses), dan *Group Activities Related Stressors* (GARS: kerja tim, distribusi tugas). Perhitungan skor total dilakukan dengan menjumlahkan seluruh skor pada setiap *item* dalam masing-masing domain, kemudian dibagi dengan jumlah pertanyaan dalam domain tersebut. Hasil perhitungan tersebut selanjutnya dikategorikan ke dalam empat tingkat stres sebagai berikut: stres ringan jika total skor 0 – 1,00; stres sedang jika total skor 1,01 – 2,00; stres berat jika total skor 2,01 – 3,00; stres sangat berat jika total skor 3,01 – 4,00.<sup>4</sup>

### *Analisis data*

Analisis data dilakukan dengan uji Mann–Whitney U untuk membandingkan tingkat stres pada mahasiswa preklinik dan klinik. Korelasi antara tingkat stres dan domain stresor diuji dengan menggunakan uji korelasi Spearman.

## HASIL DAN DISKUSI

Penelitian ini melibatkan 159 subjek mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha, yang terdiri dari 86 mahasiswa preklinik dan 73 mahasiswa tahap klinik tahun pertama. Karakteristik subjek dapat dilihat pada Tabel 1. Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan tingkat stres, dari total 159 mahasiswa, mayoritas berjenis kelamin perempuan (102 orang, 64,2%), dengan rincian 54 orang (62,8%) pada tahap preklinik dan 48 orang (65,8%) pada tahap klinik. Sementara itu, responden laki-laki berjumlah 57 orang (35,8%), terdiri atas 32 orang (37,2%) pada tahap preklinik dan 25 orang (34,2%) pada tahap klinik. Distribusi tingkat stres akademik menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori normal yaitu 122 orang (76,7%). Stres ringan dialami oleh 20 mahasiswa (12,6%), stres sedang ditemukan pada 15 mahasiswa (9,4%), dan stres berat dialami oleh 2 mahasiswa klinik (2,7%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dan tingkat stres

Variabel	Kategori	Preklinik (n=86)	Klinik (n=73)	Total
Jenis Kelamin	Perempuan	54 (62,8%)	48 (65,8%)	102 (64,2%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	32 (37,2%)	25 (34,2%)	57 (35,8%)
Tingkat Stres Akademik	Normal	73 (84,9%)	49 (67,1%)	122 (76,7%)
Tingkat Stres Akademik	Ringan	9 (10,5%)	11 (15,1%)	20 (12,6%)
Tingkat Stres Akademik	Sedang	4 (4,7%)	11 (15,1%)	15 (9,4%)
Tingkat Stres Akademik	Berat	0 (0%)	2 (2,7%)	2 (1,3%)

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas stresor dalam seluruh domain MSSQ pada mahasiswa tahap preklinik maupun klinik berada pada tingkat ringan hingga sedang, yang menggambarkan bahwa tekanan akademik, sosial, dan personal dialami secara luas meskipun sebagian besar masih berada pada tingkat yang dapat ditoleransi.

Tabel 2. Distribusi stresor MSSQ pada mahasiswa preklinik dan klinik tahun pertama

Domain	Tingkat Stres	Preklinik n (%)	Klinik n (%)
Academic Related Stressor (ARS)	Ringan	21 (24,4%)	16 (21,9%)
	Sedang	33 (38,4%)	27 (37,0%)
	Berat	24 (27,9%)	20 (27,4%)
	Sangat berat	8 (9,3%)	10 (13,7%)
Intrapersonal and Interpersonal Related Stressors (IRS)	Ringan	33 (38,4%)	23 (31,5%)
	Sedang	35 (40,7%)	26 (35,6%)
	Berat	13 (15,1%)	19 (26,0%)
	Sangat berat	5 (5,8%)	5 (6,8%)
Teaching and Learning Related Stressors (TLRS)	Ringan	36 (41,9%)	27 (37,0%)
	Sedang	31 (36,0%)	23 (31,5%)
	Berat	12 (14,0%)	18 (24,7%)
	Sangat berat	7 (8,1%)	5 (6,8%)
Social Related Stressors (SRS)	Ringan	33 (38,4%)	31 (42,5%)
	Sedang	36 (41,9%)	27 (37,0%)
	Berat	13 (15,1%)	7 (9,6%)
	Sangat berat	4 (4,7%)	8 (11,0%)
Drive and Desire Related Stressors (DDRS)	Ringan	48 (55,8%)	38 (52,1%)
	Sedang	23 (26,7%)	11 (15,1%)
	Berat	9 (10,5%)	18 (24,7%)
	Sangat berat	6 (7,0%)	6 (8,2%)
Group Activities Related Stressors (GARS)	Ringan	41 (47,7%)	34 (46,6%)
	Sedang	26 (30,2%)	17 (23,3%)
	Berat	13 (15,1%)	17 (23,3%)
	Sangat berat	6 (7,0%)	5 (6,8%)

Proporsi stres ringan–sedang pada mahasiswa preklinik tampak tinggi pada semua domain, dengan SRS (38,4% + 41,9%) dan IRS (38,4% + 40,7%) sebagai yang tertinggi. Ketika dilihat pada

kategori berat dan sangat berat, IRS menjadi domain yang paling menonjol (20,9%), menunjukkan bahwa faktor interpersonal dan intrapersonal merupakan sumber stres utama yang berpotensi meningkatkan intensitas stres pada tahap ini.

Pengukuran tingkat stres dengan DASS-21 menunjukkan perbedaan signifikan antara mahasiswa preklinik dan klinik. Median skor stres pada tahap preklinik adalah 9 (rentang 0–24), sedangkan pada tahap klinik lebih tinggi yaitu 11 (rentang 0–27), dengan hasil uji Mann–Whitney menunjukkan  $p = 0,006$  (Tabel 3). Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat stres mahasiswa klinik lebih tinggi dibandingkan dengan preklinik.

Tabel 3. Perbedaan tingkat stres berdasarkan skor DASS-21 pada mahasiswa preklinik dan klinik tahun pertama

Kelompok	Median (Minimum–Maksimum)	n	p
Preklinik	9 (0–24)	86	0,006*
Klinik	11 (0–27)	73	

Analisis perbandingan tingkat stres berdasarkan enam domain MSSQ menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara skor MSSQ mahasiswa preklinik dan klinik tahun pertama. Median skor Domain *Academic Related Stressors* (ARS) adalah 2 pada kedua kelompok, dengan rentang 1–5 pada preklinik dan 0–5 pada klinik ( $p = 0,650$ ). Domain *Intrapersonal and Interpersonal Related Stressors* (IRS) juga menunjukkan median 2 dengan rentang 0–4 pada kedua kelompok ( $p = 0,085$ ). Median skor pada *Teaching and Learning Related Stressors* (TLRS), *Social Related Stressors* (SRS), *Drive and Desire Related Stressors* (DDRS), dan *Group Activities Related Stressors* (GARS) tidak menunjukkan perbedaan bermakna ( $p > 0,05$ ) (Tabel 4). Hasil analisis menunjukkan bahwa sumber stres utama yang diukur melalui MSSQ relatif tidak berbeda secara signifikan antara mahasiswa tahap preklinik dan klinik tahun pertama.

Tabel 4. Perbedaan stresor berdasarkan skor MSSQ pada mahasiswa preklinik dan klinik tahun pertama

Domain	Preklinik (Median, Min–Maks)	Klinik (Median, Min–Maks)	p
ARS	2 (1–5)	2 (0–5)	0,650
IRS	2 (0–4)	2 (0–4)	0,085
TLRS	2 (0–5)	2 (0–4)	0,581
SRS	2 (0–5)	2 (0–4)	0,767
DDRS	1 (0–5)	1 (0–5)	0,437
GARS	2 (0–4)	2 (0–5)	0,513

Hasil analisis korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara skor stres DASS-21 dengan semua domain MSSQ pada mahasiswa tahap preklinik maupun klinik ( $p < 0,05$ ). Pada tahap preklinik, korelasi terkuat ditemukan pada domain *Intrapersonal and Interpersonal Related Stressors* (IRS,  $r = 0,489$ ), diikuti oleh *Academic Related Stressors* (ARS,  $r = 0,422$ ), *Social Related Stressors* (SRS,  $r = 0,413$ ), dan *Group Activities Related Stressors* (GARS,  $r = 0,392$ ). Korelasi yang paling menonjol pada mahasiswa klinik terlihat pada domain *Teaching and Learning Related Stressors* (TLRS,  $r = 0,542$ ), *Drive and Desire Related Stressors* (DDRS,  $r = 0,541$ ), serta *Group Activities Related Stressors* (GARS,  $r = 0,531$ ) (Tabel 5).

Tabel 5. Korelasi antara skor DASS-21 dengan subskala MSSQ pada mahasiswa preklinik dan klinik tahun pertama

Domain	Preklinik (r)	Preklinik (p)	Klinik (r)	Klinik (p)
ARS	0,422	<0,001	0,500	<0,001
IRS	0,489	<0,001	0,374	0,001
TLRS	0,255	0,018	0,542	<0,001
SRS	0,413	<0,001	0,464	<0,001
DDRS	0,381	<0,001	0,541	<0,001
GARS	0,392	<0,001	0,531	<0,001

Penelitian ini menunjukkan perbedaan signifikan tingkat stres antara mahasiswa preklinik dan klinik, di mana tingkat stres mahasiswa klinik lebih tinggi ( $p = 0,006$ ). Tingginya stres pada fase klinik dapat dipahami sebagai konsekuensi dari transisi krusial dari pembelajaran teoritis ke praktik langsung, yang menuntut kemampuan pengambilan keputusan cepat, interaksi intens dengan pasien, serta penyesuaian terhadap ritme rumah sakit yang penuh tekanan.<sup>11</sup> Selain itu, beban tambahan berupa jadwal jaga, tanggung jawab profesional, dan ekspektasi dari pembimbing klinik memperkuat kecemasan performatif pada mahasiswa tahun pertama klinik.<sup>12</sup> Temuan ini selaras dengan studi Chou, *et al.* yang melaporkan bahwa mahasiswa klinik berisiko hampir dua kali lipat lebih tinggi mengalami gangguan kecemasan dibanding preklinik.<sup>11</sup>

Hasil uji pada subskala MSSQ tidak menunjukkan perbedaan signifikan antara kedua kelompok ( $p > 0,05$ ), meskipun median skor cenderung lebih tinggi pada kelompok klinik, rentang nilai minimum–maksimum relatif serupa. Hal ini menandakan bahwa domain beban stresor yang dirasakan mahasiswa secara umum sebanding, meskipun intensitas reaksi emosionalnya berbeda. Mahasiswa preklinik menghadapi tekanan akademik dan adaptasi awal terhadap sistem universitas, sedangkan mahasiswa klinik menanggung kompleksitas tanggung jawab pasien dan beban praktik.<sup>13</sup>

Analisis korelasi memberikan gambaran lebih spesifik mengenai faktor dominan pada tiap tahap pendidikan. Pada mahasiswa preklinik, stres berhubungan paling kuat dengan domain IRS ( $r = 0,489$ ), menunjukkan bahwa faktor personal, hubungan sosial, dan dukungan emosional lebih berperan dalam memengaruhi stres tahap awal.<sup>2,8</sup> Sebaliknya, pada mahasiswa klinik, korelasi terkuat ditemukan pada domain TLRS ( $r = 0,542$ ), DDRS ( $r = 0,541$ ), dan GARS ( $r = 0,531$ ). Hal ini mencerminkan bahwa stres pada tahap klinik lebih dipengaruhi oleh kompleksitas pembelajaran berbasis pasien, tekanan akademik dan profesional, serta dinamika kerja tim. Meskipun pada tahap klinik ARS menunjukkan proporsi tertinggi dalam kategori stres berat–sangat berat, hasil uji korelasi memperlihatkan bahwa hubungan ARS dengan skor DASS-21 tidak sekuat TLRS, DDRS, dan GARS. Stresor akademik memang paling sering dialami, namun belum tentu menjadi faktor yang paling memengaruhi intensitas stres psikologis mahasiswa yang mungkin disebabkan oleh mekanisme adaptasi terhadap beban akademik yang bersifat rutin dan terstruktur melalui strategi belajar sehingga tekanan akademik yang tinggi tidak selalu berujung pada stres emosional yang berat.<sup>9,14</sup>

Perbedaan temuan antara DASS-21 dan MSSQ dapat dijelaskan oleh karakteristik instrumen. DASS-21 menilai intensitas gejala emosional sehingga lebih sensitif terhadap respons afektif akut, sementara MSSQ berfokus pada persepsi sumber stresor.<sup>12</sup> Dengan demikian, meskipun domain stresor dirasakan relatif seimbang oleh kedua kelompok, mahasiswa klinik mengekspresikan dampak psikologis yang lebih tinggi, kemungkinan terkait pengalaman klinis langsung menghadapi pasien kritis, tekanan moral dalam pengambilan keputusan, serta ketakutan melakukan kesalahan medis.<sup>11</sup> Selain faktor internal yang diukur MSSQ, tekanan eksternal di luar domain juga berpotensi meningkatkan stres mahasiswa klinik, seperti ekspektasi keluarga, kekhawatiran karier pasca lulus, dan masalah finansial.<sup>15</sup> Faktor-faktor ini dapat memperkuat persepsi stres emosional yang tertangkap oleh DASS-21, meskipun tidak sepenuhnya tercermin dalam MSSQ. Dalam penelitian ini tidak dilakukan analisis tingkat stres berdasarkan jenis kelamin, yang mungkin dapat menjadi limitasi, yang mana kecenderungan persepsi stres yang lebih tinggi pada perempuan dibanding laki-laki akibat perbedaan respons emosional dan strategi coping.<sup>16</sup> Penelitian ini menegaskan bahwa intensitas stres (DASS-21) dan sumber stresor (MSSQ) memberikan informasi yang saling melengkapi. Mahasiswa preklinik membutuhkan dukungan akademik dan adaptasi sosial, sedangkan mahasiswa klinik lebih memerlukan bimbingan emosional, supervisi klinis yang suportif, serta strategi coping yang

kontekstual sesuai pengalaman klinis. Intervensi yang disesuaikan dengan tahapan pendidikan diharapkan lebih efektif dalam mengurangi beban psikologis mahasiswa kedokteran.

## KESIMPULAN

Tingkat stres akademik pada mahasiswa tahap klinik lebih tinggi dibandingkan tahap preklinik. Faktor stresor utama pada fase preklinik berkaitan dengan aspek *interpersonal* dan *intrapersonal*, sedangkan pada fase klinik lebih dipengaruhi oleh tuntutan pembelajaran, ekspektasi pribadi, dan aktivitas kelompok. Temuan ini menunjukkan bahwa strategi dukungan dan manajemen stres perlu dikembangkan sesuai dengan tahapan pendidikan untuk menjaga kesehatan mental peserta didik kedokteran.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan terkait dengan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kaur S, Singh A, Singh P. Academic stress among medical students: a cross-sectional study. Indian J Med Educ. 2021;3(2):152–8.
2. Tempski P, Santos IS, Mayer FB, Enns SC, Perotta B, Paro HBMS, et al. Relationship among medical student resilience, educational environment and quality of life. PLoS One. 2015;10(6):e0131535. doi:10.1371/journal.pone.0131535
3. Sreeramareddy CT, Shankar PR, Binu VS, Mukhopadhyay C, Ray B, Menezes RG. Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal. BMC Med Educ. 2007;7(1):26. doi:10.1186/1472-6920-7-26
4. Yusoff MSB, Rahim AFA. The Medical Student Stressor Questionnaire (MSSQ) manual. Malaysia: KKMED Publications; 2010.
5. Hakim MA, Aristawati NV. Mengukur depresi, kecemasan, dan stres pada kelompok dewasa awal di Indonesia: Uji validitas dan reliabilitas konstruk DASS-21. J Psikol Ulayat. 2023;10(2):232–50. doi:10.24854/jpu123456
6. Moutinho ILD, Maddalena NDC, Roland RK, Lucchetti ALG, Tibiriçá SHC, Ezequiel ODS, et al. Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. Rev Assoc Med Bras. 2017;63(1):21–8. doi:10.1590/1806-9282.63.01.21
7. Vitaliano PP, Russo J, Carr JE, Heerwagen JH. Medical school pressures and their relationship to anxiety. J Nerv Ment Dis. 1984;172(12):730–6. doi:10.1097/00005053-198412000-00007
8. Shapiro SL, Shapiro DE, Schwartz GE. Stress management in medical education: A review of the literature. Acad Med. 2000;75(7):748–59. doi:10.1097/00001888-200007000-00023
9. Dahlin M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: A cross-sectional study. Med Educ. 2005;39(6):594–604. doi:10.1111/j.1365-2929.2005.02176.x
10. Supe AN. A study of stress in medical students at Seth GS Medical College. J Postgrad Med. 1998;44(1):1–6.
11. Chou Y, Agus P, Juliawati J. Proporsi gangguan depresi dan kecemasan antara mahasiswa preklinik dan klinik. J Pendidik Kedokt Indones. 2017;6(3):140–7. doi:10.22146/jpki.32234
12. Abdulghani HM, AlKanhal AA, Mahmoud ES, Ponnamperuma GG, Alfaris EA. Stress and its effects on medical students: A cross-sectional study at a college of medicine in Saudi Arabia. J Health Popul Nutr. 2011;29(5):516–22. doi:10.3329/jhpn.v29i5.8906
13. Fitri E, Ependi Y, Aryani P. Differences of stress level between first-year and final-year medical students in Faculty of Medicine Udayana University. Int J Biomed Sci. 2020;19(1):40–5. doi:10.15562/ijbs.v19i1.605
14. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. Acad Med. 2006;81(4):354–73. doi:10.1097/00001888-200604000-00009
15. Putri AR. Tinjauan pustaka mengenai perbedaan derajat kecemasan mahasiswa Fakultas Kedokteran tahap preklinik dan klinik. J Ilmu Kedokt Kesehat. 2020;7(1):35–42.
16. Infortuna C, Gratteri F, Benotakeia A, Patel S, Fleischman A, Muscatello MRA, et al. Exploring the gender difference and predictors of perceived stress among students enrolled in different medical programs: a cross-sectional study. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(18):6647. doi:10.3390/ijerph17186647.