

**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN
KESIAPAN BELAJAR MANDIRI MAHASISWA
DI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG**

(Skripsi)

**Oleh
INDAH ANITA DEWI**



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2019**

**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN
KESIAPAN BELAJAR MANDIRI MAHASISWA
DI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG**

**Oleh
INDAH ANITA DEWI**

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
SARJANA KEDOKTERAN**

Pada

**Fakultas Kedokteran
Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2019**

ABSTRACT

THE RELATION BETWEEN EMOTIONAL QUOTIENT AND SELF-DIRECTED LEARNING READINESS OF STUDENTS IN MEDICAL FACULTY OF LAMPUNG UNIVERSITY

By

INDAH ANITA DEWI

Background : Emotional quotient is the ability to manage the emotions of self and others. Students who have emotionally quotient will have good self-control so that there is greater potential for implementing independent learning. This research aims to find out the relation between emotional quotient and self-directed learning readiness of students in Medical Faculty of Lampung University.

Method : This study is a cross-sectional study with a sample of 255 medical students. Data were collected using a questionnaire Schutte Emotional Intelligence Scale (SEIS) and Self-Directed Learning Readiness Scale (SDLRS). Data were analyzed using Chi-square.

Results : Based on univariate analysis showed most respondents have a high emotional quotient 83,9%, a moderate emotional quotient 16,1% and no respondents have a low emotional quotient. Respondents with a high self-directed learning readiness were 78,4 %, a moderate self-directed learning readiness 21,6% and no responders have a low self-directed learning readiness. Based on bivariate analysis using statistical test chi square showed there is significant relation between emotional quotient and self-directed learning readiness with p value = 0,001 ($p < 0,05$).

Conclusion : There is a significant relationship between emotional quotient and self-directed learning readiness of students in Medical Faculty of Lampung University.

Keywords : emotional quotient, SEIS, self-directed learning readiness, SDLRS

ABSTRAK

HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KESIAPAN BELAJAR MANDIRI MAHASISWA DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG

Oleh

INDAH ANITA DEWI

Latar Belakang : Kecerdasan emosional merupakan kemampuan untuk mengelola emosi diri dan orang lain. Mahasiswa yang cerdas secara emosional akan memiliki kontrol diri yang baik sehingga berpotensi lebih besar untuk menerapkan pembelajaran mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan studi potong lintang dengan sampel 255 mahasiswa kedokteran. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen penelitian kuesioner *Schutte Emotional Intelligence Scale* (SEIS) dan *Self-Directed Learning Readiness Scale* (SDLRS). Data dianalisis menggunakan uji Chi-square.

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil analisis univariat tingkat kecerdasan emosional yang paling banyak dialami oleh responden yaitu kecerdasan emosional tinggi 83,9%, sedang 16,1% dan tidak ada kecerdasan emosional rendah. Responden dengan kesiapan belajar mandiri tinggi 78,4%, sedang 21,6% dan tidak ada kesiapan belajar mandiri rendah. Berdasarkan analisis bivariat dengan uji chi square didapatkan hubungan bermakna antara kecerdasan emosional dengan terhadap kesiapan belajar mandiri dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Kata Kunci : kecerdasan emosional, SEIS, kesiapan belajar mandiri, SDLRS

Judul Skripsi : **HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL
DENGAN KESIAPAN BELAJAR MANDIRI
MAHASIWA DI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG**

Nama Mahasiswa : **Indah Anita Dewi**

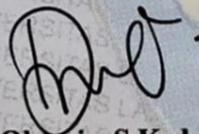
Nomer Pokok Mahasiswa : **1618011077**

Program Studi : **Pendidikan Dokter**

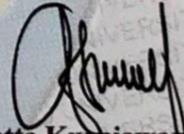
Fakultas : **Kedokteran**

MENYETUJUI

1. **Komisi Pembimbing**

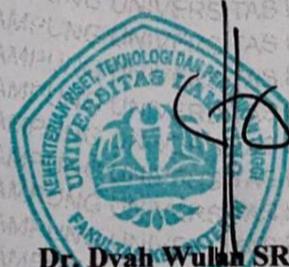


dr. Dwita Oktaria, S.Ked., M.Pd. Ked
NIP. 19841015 201012 2 003



Dr. dr. Betta Kurniawan, S.Ked., M.Kes
NIP. 19781009 200501 1 001

2. **Dekan Fakultas Kedokteran**



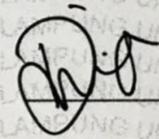
Dr. Dyah Wulan SRW, SKM., M.Kes
NIP. 19720628 199702 2 001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

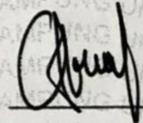
Ketua

: dr. Dwita Oktaria, S.Ked., M.Pd.Ked



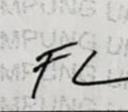
Sekretaris

: Dr. dr. Betta Kurniawan, S.Ked., M.Kes



Penguji

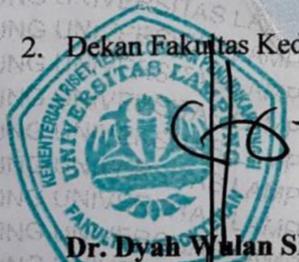
Bukan Pembimbing : dr. Oktafany, S.Ked., M.Pd.Ked



2. Dekan Fakultas Kedokteran

Dr. Dyah Wulan SRW., SKM., M.Kes

NIP. 19720628 199702 2 001



Tanggal Ujian Skripsi : 20 Desember 2019

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa :

1. Skripsi dengan judul **“HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KESIAPAN BELAJAR MANDIRI MAHASISWA DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG”** adalah hasil karya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau yang disebut plagiarisme
2. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung

Atas pernyataan ini, apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, Desember 2019

Penulis,

Indah Anita Dewi

Indah Anita Dewi

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Jakarta pada tanggal 4 Desember 1998, merupakan anak tunggal dari Bapak Yanto Siregar dan Ibu Idah Rahayu.

Penulis menempuh pendidikan Sekolah Dasar (SD) diselesaikan di SD Islam Al-Azhar 27 Cibinong, Kabupaten Bogor pada tahun 2010. Sekolah Menengah Pertama (SMP) diselesaikan di SMPN 5 Kota Bogor pada tahun 2013. Sekolah Menengah Atas (SMA) diselesaikan di SMAN 1 Kota Bogor pada tahun 2016.

Tahun 2016, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur SBMPTN. Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif menjadi anggota organisasi Lampung University Medical and Research (LUNAR) Fakultas Kedokteran Universitas Lampung pada tahun 2016-2018.

*Dengan segala kerendahan hati,
Kupersembahkan karya sederhanaku ini kepada
Ibu Idah Rahayu dan Ayah Yanto Siregar tercinta
Terima kasih untuk cinta, kasih sayang, dukungan dan
semangat yang kalian berikan selama ini*

**Allah does not burden a soul beyond its capacity.
It gets the consequence of what good it has earned
(QS. Al-Baqarah:286)**

SANWACANA

Puji Syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang atas berkat rahmat dan karunia-Nya skripsi ini dapat diselesaikan. Salawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW dengan mengharap syafaatnya di yaumul akhir kelak.

Skripsi dengan judul “HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KESIAPAN BELAJAR MANDIRI MAHASISWA DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG” adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran di Universitas Lampung. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Karomani, M.Si, selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Ibu Dr. Dyah Wulan Sumekar RW, S.K.M., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
3. dr. Dwita Oktaria, S.Ked., M.Pd. Ked, selaku Pembimbing Utama yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta selalu memberi semangat dan dukungan untuk tidak pernah putus asa. Terimakasih atas bimbingan, arahan, saran serta masukan yang sangat membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

4. Dr. dr. Betta Kurniawan, S.Ked., M.Kes, selaku Pembimbing Kedua yang juga telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta selalu memberi semangat dan dukungan untuk tidak pernah putus asa. Terimakasih atas bimbingan, arahan, saran serta masukan yang sangat membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.
5. dr. Oktafany, S.Ked., M.Pd. Ked, selaku Pembahas Skripsi penulis yang telah memberikan banyak saran dan nasihat agar penulis menjadi pribadi yang lebih baik serta bersedia meluangkan waktu untuk membina dan memberikan masukan yang baik untuk penulis.
6. dr. Nurul Utami, S.Ked, selaku Pembimbing Akademik yang telah membimbing saya selama 7 semester.
7. Seluruh Staf Dosen dan seluruh Staf karyawan FK Unila.
8. Kedua orangtuaku, Ayah dan Ibu tercinta, terkasih dan tersayang, Bapak Dr. H. Yanto Siregar, S.Ip. MM. M.Si dan ibu Hj. Idah Rahayu, S. Sos., yang telah membesarkan penulis, selalu menyebut nama penulis dalam doanya, membimbing, mendukung, memberikan yang terbaik dan yang selalu sabar menanti keberhasilan penulis. Terimakasih karena selalu tidak menyerah dalam membesarkan dan mendidik agar menjadi anak yang berbakti. Terimakasih karena telah menjadi inspirasi dan motivasi terbesar penulis.
9. Kepada sahabatku selama masa perkuliahan, Nada Naqiyya, Fukrapti, Thaharatin Giza Wulandari dan Fakhira Arminda, terimakasih sudah sangat membantu penulis, memberikan saran, kritik, dukungan dan motivasi kepada penulis selama masa perkuliahan ini. Semoga kita semua sukses selalu ya.

10. Kepada Atica Ramadhani Putri, Reyhan Anjani Putri, Ghina Risky Juanda, Agustina Fadilla Gunata dan teman – teman lainnya yang memberikan kritik, saran dan dukungan dalam proses penyelesaian skripsi ini serta turut menemani dan membantu penulis dalam membagikan kuesioner penelitian ini.
11. Kepada kak Farras Cahya Puspitha dan kak Intan Hardianti yang telah memberikan informasi dan pengalamannya dalam mengerjakan skripsi.
12. Teman-teman satu bimbingan skripsi Reyhan Anjani Putri, Sharlene, Nurul Aini Hilman, Anindita Shaqiena, Karunia Santi atas kekompakan, kebersamaan dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Kepada Kos Alysha, Atica Ramadhani Putri, dan segenap teman lainnya yang sudah menyediakan kamar kosnya sebagai tempat berlatih selama mempersiapkan seminar.
14. Seluruh responden penelitian, terimakasih atas bantuan, kerjasama dan kesediannya menjadi responden penelitian bagi penulis.
15. Seluruh anggota organisasi di Fakultas Kedokteran UNILA yaitu LUNAR, yang memberikan doa dan semangat dalam proses menyelesaikan skripsi ini.
16. Teman-teman seperjuangan, FK Unila angkatan 2016!, TR16EMINUS, semoga kita kedepan menjadi sejawat yang bahu membahu dalam menolong keselamatan orang lain.
17. Semua pihak yang telah berjasa membantu yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, akan tetapi penulis berharap skripsi ini bermanfaat dan memberikan pengetahuan baru kepada setiap orang yang membacanya maupun bagi penulis.

Bandar Lampung, 20 Desember 2019

Penulis,

Indah Anita Dewi

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Bagi Penulis	6
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi.....	6
1.4.3 Manfaat Bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unila.....	7
1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Lain.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 <i>Self-Directed Learning</i> (SDL).....	8
2.1.1 Pengertian <i>Self-Directed Learning</i>	8
2.1.2 Pengertian <i>Self-Directed Learning Readiness</i> (SDLR)	9
2.1.3 Komponen <i>Self-Directed Learning Readiness</i> (SDLR)	10
2.1.4 Peran <i>Self-Directed Learning Readiness</i> (SDLR).....	11
2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Self-Directed Learning Readiness</i> (SDLR).....	13
2.1.6 Alat Ukur <i>Self-Directed Learning Readiness</i> (SDLR).....	19
2.2 Kecerdasan Emosional	22
2.2.1 Pengertian Kecerdasan Emosional	22
2.2.2 Komponen Kecerdasan Emosional	23
2.2.3 Peran Kecerdasan Emosional.....	27
2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecerdasan Emosional.....	28
2.2.5 Alat Ukur Kecerdasan Emosional	30
2.3 Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kesiapan Belajar Mandiri Mahasiswa Kedokteran	32
2.4 Kerangka Teori.....	34
2.5 Kerangka Konsep	35
2.6 Hipotesis.....	35

2.6.1	Hipotesis Null (H_0).....	35
2.6.2	Hipotesis Alternatif (H_a).....	35
BAB III METODE PENELITIAN		36
3.1	Rancangan Penelitian	36
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	36
3.2.1	Tempat Penelitian.....	36
3.2.2	Waktu Penelitian	36
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	36
3.3.1	Populasi	36
3.3.2	Sampel	37
3.4	Metode Pengumpulan Data	39
3.5	Variabel Penelitian	39
3.5.1	Variabel bebas (Independen)	39
3.5.2	Variabel terikat (Dependen).....	39
3.6	Definisi Operasional Variabel.....	40
3.7	Prosedur Penelitian.....	40
3.7.1	Instrumen Penelitian.....	40
3.7.2	Alur Penelitian.....	45
3.8	Pengolahan dan Analisis Data.....	46
3.8.1	Pengolahan Data.....	46
3.8.2	Analisis Data	47
3.9	Etika Penelitian (<i>Ethical Clearance</i>).....	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		49
4.1	Hasil Penelitian	49
4.1.1	Karakteristik Subyek Penelitian	49
4.1.2	Analisis Univariat.....	51
4.1.3	Analisis Bivariat.....	52
4.2	Pembahasan.....	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		65
5.1	Kesimpulan.....	65
5.2	Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA		67
LAMPIRAN.....		76

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Jumlah Sampel dari Tiap Angkatan	38
2. Definisi Operasional	40
3. Distribusi <i>Schutte Emotional Intelligence Scale</i> (SEIS)	41
4. Distribusi Skala <i>Self-Directed Learning Readiness</i> (SDLR) dari Fisher <i>et al.</i> , (2001) Sebelum Uji Coba	43
5. Distribusi Skala <i>Self-Directed Learning Readiness</i> (SDLR) dari Fisher <i>et al.</i> , (2001) Sebelum Uji Coba	44
6. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	50
7. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	50
8. Gambaran Umum Kecerdasan Emosional	51
9. Gambaran Umum Kesiapan Belajar Mandiri	52
10. Hasil Analisis <i>Chi-square</i> Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kesiapan Belajar Mandiri	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Teori	34
2. Kerangka Konsep	35
3. Alur Penelitian	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Keterangan Lulus Kaji Etik	77
2. Uji Validitas dan Reabilitas	78
3. Lembar Penjelasan	83
4. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>)	84
5. Kuesioner Penelitian	85
6. Data Penelitian	90
7. Analisis Data	95
8. Dokumentasi Penelitian	100

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Saat ini penyelenggaraan pendidikan di fakultas kedokteran berpedoman pada Standar Pendidikan Profesi Dokter yang menggunakan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK). Kurikulum KBK ini dilaksanakan menggunakan metode pembelajaran *problem based learning* (PBL) (Sugianto dan Lisiswanti, 2016). Dalam penerapan metode PBL mahasiswa diberikan suatu permasalahan dan dituntut untuk mengatasi permasalahan tersebut sehingga proses pembelajaran berpusat pada mahasiswa atau *student centered learning* (SCL). Pada *student centered learning* (SCL), mahasiswa secara aktif mencari informasi dan melakukan pembelajaran mandiri atau *self-directed learning* (SDL) (Pasambo dan Demak, 2016).

Self-directed learning (SDL) merupakan kemampuan mahasiswa mengambil inisiatif dengan atau tanpa bantuan orang lain dalam menentukan kebutuhan belajar, tujuan dan sumber belajar, memilih dan menerapkan strategi belajar yang sesuai dan menilai hasil belajarnya (Chigerwe, Boudreaux dan Ilkiw, 2017). Namun, tidak semua mahasiswa memiliki kemampuan tersebut. Mahasiswa kedokteran di tahun pertama dan kedua perkuliahan terbilang

belum bisa menerapkan SDL sedangkan di tahun ketiga mahasiswa telah beradaptasi dan memahami keuntungan SDL. Meskipun sebelumnya telah terpapar SDL, mahasiswa masih kesulitan beradaptasi dalam menerapkan SDL. Hal ini ditunjukkan dengan sikap mahasiswa yang masih berorientasi pada nilai dan ujian dan mengandalkan dosen untuk mendapatkan pengetahuan (Meity, Prihatiningsih dan Suryadi, 2017). Premkumar *et al.*, (2013) menyatakan bahwa seseorang yang sangat *self-directed* pun akan menjadi kurang *self-directed* apabila dihadapkan pada keadaan baru dan tidak biasa. Adanya kesalahpahaman pengertian SDL yang disamakan dengan *self study* dan *independent learning*, keinginan mahasiswa agar fakultas menentukan hal-hal yang dilakukan untuk SDL dan mengisi waktu untuk SDL dengan kegiatan non akademik menyebabkan mahasiswa memahami waktu untuk SDL sebagai waktu untuk terbebas dari proses belajar (Meity, Prihatiningsih dan Suryadi, 2017). Pengaruh budaya rasa hormat kepada orang yang lebih tua atau lebih tinggi kedudukannya juga menyebabkan mahasiswa tidak terbiasa mendengarkan pendapat teman diskusi bahkan kadang tidak percaya diri terhadap pendapatnya sendiri (Frambach *et al.*, 2012).

Dalam pelaksanaan SDL, mahasiswa memiliki kesiapan yang berbeda-beda. Kesiapan dalam SDL atau *self-directed learning readiness* (SDLR) ditunjukkan dengan sikap dan kemampuan terutama dalam *autonomy* dan *self-actualization* dimana proses pembelajaran dikontrol oleh diri sendiri (Kar *et al.*, 2014). Kesiapan belajar mahasiswa ini dapat dinilai dengan *self-*

directed learning readiness scale (SDLRS). SDLRS adalah suatu alat ukur untuk menilai persepsi individu dalam keterampilan dan sikap yang berhubungan dengan kemandirian belajar (Madhavi dan Madhavi, 2017).

Penelitian kesiapan belajar mandiri atau SDLR oleh Kalyani (2013) menunjukkan bahwa nilai SDLR mahasiswa fakultas kedokteran di Amerika Utara berbeda dengan di Asia. Nilai SDLR mahasiswa fakultas kedokteran di Amerika mulanya lebih tinggi kemudian menurun sedangkan di Asia nilai SDLR mulanya rendah kemudian seiring tahun pembelajaran meningkat (Meity, Prihatiningsih dan Suryadi, 2017). Perbedaan ini disebabkan oleh proses pendewasaan mahasiswa dalam belajar mandiri dan pengaruh usia (Inastyarikusuma, 2014; Sugianto dan Lisiswanti, 2016). Usia dewasa merupakan puncak tingkat SDLR dimana tingkat SDLR tetap tinggi hingga usia <25 tahun (Monkaresi, Abbasi dan Razyani, 2015). Penelitian Nyambe (2015) di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin menunjukkan bahwa mahasiswa tahun pertama FK Unhas memiliki rata-rata skor SDLR paling rendah sedangkan mahasiswa tahun kedua dan ketiga memiliki rata-rata skor SDLR paling tinggi. Namun, penelitian Wirawan (2015) di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung menunjukkan bahwa mahasiswa tahun pertama FK Unila memiliki rata-rata skor SDLR lebih tinggi dari mahasiswa tahun ketiga. Hal ini disebabkan oleh pengaruh faktor internal responden yang berbeda, adanya perbedaan jumlah mahasiswa laki-laki dan perempuan dimana perempuan memiliki kesiapan belajar yang lebih tinggi dan keseriusan responden dalam menjawab kuesioner (Wirawan, 2015).

Rendah tingginya kesiapan belajar mahasiswa dipengaruhi oleh komponen dalam SDLR, yaitu keinginan untuk belajar, manajemen diri dan kontrol diri. Kontrol diri berarti mahasiswa memiliki kemampuan untuk mengendalikan dirinya secara sadar dan tidak mudah dipengaruhi orang lain (Nyambe, Harsono dan Rahayu, 2016). Komponen ini dapat ditingkatkan dengan adanya pengaturan emosi. Jadi pengaturan emosi diperlukan agar kontrol diri dapat bekerja lebih baik dan hal ini dapat dicapai apabila mahasiswa memiliki kecerdasan secara emosional (Koc, 2019).

Kecerdasan emosional atau *emotional quotient* adalah kemampuan untuk memahami, mengekspresikan, memotivasi, mengendalikan dan mengelola emosi (Khraisat, Rahim dan Yusoff, 2015). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecerdasan emosi adalah usia. Bertambahnya usia akan diikuti dengan bertambahnya pengalaman sehingga emosi menjadi lebih stabil dan mahasiswa memiliki kemampuan lebih baik dalam menyelesaikan masalah (Stein dan Book, 2002). Kecerdasan emosional juga bekerja sinergis dengan kognitif sehingga individu dengan kecerdasan emosi yang tinggi akan dapat menggunakan kemampuan kognitifnya dengan maksimal karena mampu mengelola perasaannya (Goleman, 2015). Bruin dalam Cazan (2015) menyatakan bahwa mahasiswa yang emosionalnya stabil dan pengontrolan dirinya baik berpotensi lebih besar menerapkan pembelajaran mandiri atau SDL. Kecerdasan emosi dapat ditingkatkan dengan pendidikan, pelatihan dan pengalaman emosional (Hartono, 2014).

Penelitian serupa telah dilakukan oleh Hartono (2014) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat EQ dengan SDLR. Perbedaan penelitian yang pertama adalah penelitian sebelumnya dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan selanjutnya di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Kedua, sampel pada penelitian sebelumnya adalah mahasiswa tahun pertama, kedua dan ketiga serta teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling* sedangkan pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah mahasiswa tahun pertama, kedua, ketiga dan keempat serta teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *stratified random sampling*. Ketiga, kuesioner yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah kuesioner kecerdasan emosional modifikasi Hermasanti (2009) sedangkan pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Schutte Emotional Intelligence Scale* (SEIS). Penelitian ini belum pernah dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, didapatkan rumusan masalah “Apakah terdapat hubungan kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecerdasan emosional mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- b. Mengetahui tingkat kesiapan belajar mandiri (SDLR) mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- c. Mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Penulis

Dapat mengembangkan pengetahuan dan kemampuan penulis di bidang Ilmu Pendidikan Kedokteran khususnya mengenai hubungan kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Data dan informasi yang diperoleh bisa menjadi masukan untuk meningkatkan pemahaman mengenai kecerdasan emosional dan kesiapan belajar mandiri.

1.4.3 Manfaat Bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unila

Menambah pengetahuan mahasiswa mengenai hubungan kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Lain

Sebagai referensi untuk keilmuan selanjutnya mengenai hubungan kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Self-Directed Learning (SDL)*

2.1.1 *Pengertian Self-Directed Learning*

Self-directed learning merupakan salah satu aspek penting dalam pendidikan dan pembelajaran orang dewasa. *Self-directed learning* (SDL) adalah suatu proses dimana mahasiswa mengambil inisiatif dengan atau tanpa bantuan orang lain dalam menentukan kebutuhan belajar, tujuan dan sumber belajar, memilih dan menerapkan strategi belajar yang sesuai dan menilai hasil belajarnya (Chigerwe *et al.*, 2017). SDL didefinisikan sebagai proses memutuskan apa yang harus dipelajari sampai sejauh mana dan seberapa luas. Mahasiswa dapat mengendalikan dan menerima kebebasan untuk mempelajari apa yang dianggap penting. Tingkat kontrol yang diinginkan mahasiswa untuk mengambil alih pembelajarannya tergantung pada sikap, kemampuan, dan karakteristik pribadi (Soliman dan Al-Shaikh, 2015). Long dalam Monkaresi (2015) menyatakan bahwa untuk mencapai keterampilan SDL dibutuhkan latihan. SDL sangat penting karena memungkinkan mahasiswa kedokteran mengembangkan keterampilan belajar mandiri serta meningkatkan tanggung jawab (Premkumar *et al.*, 2018).

Meningkatnya rasa ingin tahu, pemikiran kritis, kualitas pemahaman, retensi dan daya ingat, pengambilan keputusan yang lebih baik, kepuasan pencapaian, motivasi, kompetensi dan kepercayaan diri berhubungan dengan SDL (Jennings, 2007).

2.1.2 Pengertian *Self-Directed Learning Readiness* (SDLR)

Dalam pelaksanaan SDL, mahasiswa memiliki kesiapan yang berbeda-beda. Kesiapan untuk belajar mandiri atau *self-directed learning readiness* adalah sejauh mana individu memiliki sikap, kemampuan, dan karakteristik yang dibutuhkan untuk belajar mandiri termasuk kemampuan otonomi dan aktualisasi diri (Kar *et al*, 2014). *Self-directed learning readiness* (SDLR) berkaitan dengan tingkat kesiapan atau kemampuan untuk belajar mandiri (Fisher dan King, 2010). Sikap, kemampuan dan karakteristik personal merupakan komponen dari kesiapan atau kesediaan individu untuk belajar mandiri (Nyambe, Harsono dan Rahayu, 2016). Kesiapan dalam belajar dibutuhkan untuk memulai pembelajaran. Apabila kesiapan mahasiswa maksimal maka prestasi belajar akan semakin meningkat (Aftria, 2014). Kesiapan belajar mahasiswa dapat dinilai dengan *self-directed learning readiness scale* (SDLRS). SDLRS menilai persepsi individu dalam keterampilan dan sikap yang berhubungan dengan kemandirian dalam belajar (Madhavi dan Madhavi, 2017). Mahasiswa yang memiliki kesiapan belajar mandiri tinggi akan meningkatkan diri untuk memiliki proses pembelajaran yang mendalam sedangkan mahasiswa yang memiliki

kesiapan belajar mandiri rendah tidak akan begitu tertarik untuk menambah pengetahuan atau mencari informasi baru (Nurrokhmanti, Claramita dan Utomo, 2016).

2.1.3 Komponen *Self-Directed Learning Readiness* (SDLR)

Komponen-komponen yang mempengaruhi tingkatan kesiapan belajar mandiri adalah keinginan untuk belajar (*desire for learning*), manajemen diri (*self-management*), dan kontrol diri (*self-control*) (Fisher, King dan Tague, 2001).

2.1.3.1 Keinginan untuk belajar (*desire for learning*)

Keinginan untuk belajar dipengaruhi oleh motivasi sebagai penggerak untuk belajar. Motivasi bisa dari diri sendiri atau dari orang lain. Motivasi yang berasal dari diri sendiri disebut sebagai motivasi intrinsik berupa harapan, minat, dan cita-cita. Motivasi dari luar atau orang lain, seperti dorongan dari orang tua, guru, teman, atau lingkungan disebut sebagai motivasi ekstrinsik. Faktor lain yang dapat mempengaruhi keinginan belajar yaitu kondisi kesehatan fisik, masalah yang dihadapi dan penanganannya, hobi atau kegemaran, kecerdasan, dukungan dari keluarga atau teman-teman, dan fasilitas yang dimiliki fakultas (Nyambe, Harsono dan Rahayu, 2016).

2.1.3.2 Manajemen diri (*self-management*)

Manajemen diri berhubungan dengan kemampuan manajemen waktu. Manajemen diri berhasil apabila mahasiswa mampu

mengatur waktu dengan baik, mempunyai prioritas dalam belajar dan tidak suka menunda rencana yang telah disusun. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi manajemen diri mahasiswa yaitu kondisi kesehatan fisik dan minat, banyak atau sedikitnya waktu yang dimiliki dan hubungan sosial (Nyambe, Harsono dan Rahayu, 2016).

2.1.3.3 Kontrol diri (*self-control*)

Kontrol diri merupakan kemampuan untuk mengendalikan diri secara sadar. Mahasiswa yang dapat mengontrol diri tidak mudah dipengaruhi oleh orang lain dalam menentukan minat, usaha dan sikap serta dapat bertanggung jawab terhadap diri dan proses belajarnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kontrol diri mahasiswa adalah adanya pengaruh teman sebaya dan orang tua (Nyambe, Harsono dan Rahayu, 2016).

2.1.4 Peran *Self-Directed Learning Readiness (SDLR)*

Kesiapan belajar mandiri berperan terhadap presatasi belajar, performa, dan manajemen waktu pada mahasiswa.

2.1.4.1 Prestasi Belajar

Penelitian Zulharman *et al.*, (2008) menyatakan bahwa SDLR berperan dalam meningkatkan hasil atau prestasi belajar mahasiswa terutama pada mahasiswa tahun pertama. Semakin tinggi prestasi belajar mahasiswa, semakin tinggi juga tingkat SDLRnya. Penelitian Zulharman sesuai dengan *law of readiness*

dari Thorndike, yaitu kelancaran dari proses pembelajaran dipengaruhi oleh lingkungan belajar yang aktif dan mandiri sehingga menstimulus mahasiswa untuk memiliki kesiapan belajar mandiri dan akhirnya bisa memperoleh kepuasan dalam prestasi akademik (Zulharman, Harsono dan Kumara, 2008).

2.1.4.2 Performa

Penelitian Mahardika (2017) menyatakan bahwa kesiapan belajar mandiri yang tinggi membantu mahasiswa memiliki performa yang tinggi. Mahasiswa yang memiliki SDLR memahami kebutuhan belajarnya sehingga kemampuan komunikasi dan partisipasi dalam diskusi kelompok tutorial akan meningkat (Mahardika, 2017).

2.1.4.3 Manajemen Waktu

Manajemen waktu berarti bisa menggunakan waktu sebaik mungkin. Manajemen waktu secara tidak langsung berhubungan dengan SDLR karena komponen pada SDLR merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen waktu (Hofer *et al.*, 2007; Fisher dan King, 2010). Hal ini didukung oleh penelitian Ertug dan Faydali (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan positif antara SDLR dengan manajemen waktu. Tingkat SDL dan prestasi akademik meningkat pada mahasiswa yang dapat mengatur waktunya dengan baik (Ertug dan Faydali, 2018).

2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Self-Directed Learning Readiness* (SDLR)

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan belajar mandiri mahasiswa yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal berasal dari luar diri individu sedangkan faktor internal berasal dari dalam diri individu (Sugianto dan Lisiswanti, 2016).

2.1.5.1 Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah semua hal yang berasal dari luar diri yang mempengaruhi mahasiswa dan sering disebut sebagai faktor lingkungan. Lingkungan mempengaruhi pembentukan karakter individu terutama dalam belajar mandiri. Faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi kesiapan belajar mandiri, yaitu waktu belajar, akses sumber belajar, tempat belajar, motivasi belajar, dan pola asuh orang tua (Sugianto dan Lisiswanti, 2016).

a. Waktu belajar

Proses belajar dapat dilakukan dengan optimal apabila mahasiswa dapat mengatur waktu dan menentukan prioritas belajar (Sugianto dan Lisiswanti, 2016). Mahasiswa yang manajemen waktunya baik tidak akan merasa dikejar-kejar oleh waktu dan akan memiliki waktu belajar yang cukup karena tidak menunda pekerjaan yang telah direncanakan (Nyambe, Harsono dan Rahayu, 2016). Pada akhirnya

mahasiswa dapat berkonsentrasi dan berpikir dengan baik dalam belajarnya (Slameto, 2015).

b. Akses sumber belajar

Akses terhadap sumber belajar merupakan hal yang penting untuk menunjang belajar mandiri. Adanya keterbatasan akses sumber belajar akan membatasi kesempatan mahasiswa untuk belajar mandiri (Sugianto dan Lisiswanti, 2016). Aksesibilitas yang mudah dapat mendorong mahasiswa untuk menemukan dan menerima informasi yang sesuai untuk mendukung pembelajaran (Judd dan Elliott, 2017).

c. Tempat belajar

Tempat belajar yang nyaman membantu mahasiswa untuk berkonsentrasi sehingga lebih mudah memahami dan menerima ilmu yang dipelajari. Tempat belajar di kampus seperti ruang kuliah, ruang kelas, ruang diskusi dan perpustakaan (Kurdi, 2009).

d. Motivasi eksternal

Motivasi merupakan penggerak untuk mencapai tujuan. Motivasi yang berasal dari luar atau orang lain, seperti dorongan dari orang tua, guru, teman, atau lingkungan disebut sebagai motivasi ekstrinsik. Adanya hadiah (*reward*) dan hukuman (*punishment*) mempengaruhi keinginan untuk belajar (Nyambe, Harsono dan Rahayu, 2016). Motivasi

dibutuhkan untuk berpikir dan memusatkan perhatian serta merencanakan dan melaksanakan kegiatan belajar. Motivasi yang kuat dapat dibentuk melalui latihan atau kebiasaan dan pengaruh lingkungan (Slameto, 2015).

e. Pola asuh orang tua

Orang tua yang memperhatikan kepentingan dan kebutuhan serta mengetahui kemajuan belajar anaknya dapat meningkatkan keberhasilan belajar (Slameto, 2015). Orang tua yang terlibat dalam pembelajaran mahasiswa di universitas membantu mahasiswa menjadi lebih siap untuk belajar mandiri. Semakin banyak orang tua terlibat, semakin besar kemungkinan mahasiswa mengadopsi pendekatan yang mendalam untuk belajar (Kek dan Huijser, 2011).

2.1.5.2 Faktor Internal

Faktor internal adalah semua hal yang berasal dari dalam diri mahasiswa. Sesuatu yang dibawa sejak lahir merupakan dasar pertumbuhan dan perkembangan individu. Faktor-faktor dari dalam yang dapat mempengaruhi kesiapan belajar mandiri, yaitu usia, jenis kelamin, motivasi intrinsik, cara belajar, *mood* dan kesehatan, intelegensi, dan pendidikan (Sugianto dan Lisiswanti, 2016).

a. Usia

Mahasiswa usia dewasa memiliki tanggung jawab yang lebih besar dalam proses pembelajaran yaitu menjadi lebih aktif untuk mendapatkan informasi baru, menetapkan dan mengevaluasi tujuan pembelajaran mereka. Usia dan kematangan adalah faktor yang paling berpengaruh dalam kemandirian mahasiswa (Merriam, 2001). Bertambahnya usia akan diikuti dengan bertambahnya pengalaman sehingga mahasiswa lebih berpengalaman, memiliki kemampuan dan kemauan untuk belajar mandiri (Sugianto dan Lisiswanti, 2016). Usia dewasa merupakan puncak tingkat SDLR yaitu tingkat SDLR tetap tinggi hingga usia <25 tahun dan akan menurun pada usia 35 tahun, tetapi setelah usia 35 tahun SDLR akan meningkat kembali (Monkaresi, Abbasi dan Razyani, 2015).

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin mempengaruhi keinginan dan sikap mahasiswa untuk belajar mandiri (Örs, 2018). Perempuan memiliki intelektual dan prestasi yang secara konsisten lebih tinggi daripada laki-laki (Sugianto dan Lisiswanti, 2016). Penelitian Ors (2018) menunjukkan bahwa skor kesiapan belajar mandiri mahasiswa perempuan lebih tinggi daripada laki-laki.

c. Motivasi intrinsik

Motivasi yang berasal dari diri sendiri disebut sebagai motivasi intrinsik berupa harapan, minat, cita-cita (Nyambe, Harsono dan Rahayu, 2016). Motivasi yang kuat mempengaruhi target pencapaian mahasiswa sehingga pembelajaran mandiri dapat optimal (Monkaresi, Abbasi dan Razyani, 2015). Kemandirian mahasiswa terkait dengan motivasi internal. Mahasiswa dengan motivasi internal adalah mahasiswa yang menikmati dan melakukan sebagian besar kegiatan pendidikan tanpa perlu stimulasi sehingga akan lebih mudah dipicu untuk belajar mandiri (Nurrokhmanti, Claramita dan Utomo, 2016).

d. Cara belajar

Cara belajar menentukan keberhasilan pembelajaran sehingga mahasiswa harus mengetahui cara belajar yang sesuai. Dengan SDL mahasiswa bisa mengetahui kekurangan cara belajarnya dan mencari metode yang sesuai (Sugianto dan Lisiswanti, 2016). SDLR dapat ditingkatkan dengan pendekatan belajar yang mendalam (Kek dan Huijser, 2011).

e. *Mood* dan kesehatan

Mood dan kesehatan yang baik dapat meningkatkan keinginan belajar mandiri. *Mood* merupakan salah satu respons tubuh yang mempengaruhi fisik dan psikis individu atau disebut stress (Sugianto dan Lisiswanti, 2016). Stres

sebagai sumber motivasi membantu mahasiswa lebih aktif terutama dalam belajar. Percaya diri, manajemen diri, keterampilan komunikasi, dan keterampilan memecahkan masalah membantu mengatasi stress (Celik, 2015).

f. Pendidikan

Untuk menjadi pembelajar yang mandiri, perlu pengalaman belajar yang diarahkan sendiri. Pengalaman pendidikan sebelumnya dengan pendekatan pembelajaran orang dewasa dapat mendorong mahasiswa menerapkan SDL. Kegiatan pendidikan yang memberi kebebasan, tanggung jawab besar, memungkinkan kreativitas dan tujuan yang jelas (Nurrokhmanti, Claramita dan Utomo, 2016).

g. Intelegensi

Intelegensi merupakan kemampuan untuk menghadapi dan menyesuaikan diri terhadap situasi baru, mengetahui atau menggunakan konsep-konsep yang abstrak, dan mengetahui hubungan serta mempelajarinya dengan cepat dan efektif. Intelegensi mempengaruhi kemajuan belajar (Slameto, 2015). Intelegensi berperan dalam mengembangkan sikap kritis dan mandiri. Intelegensi meningkatkan kontrol diri terutama pada unsur kognitif (mengetahui, menerapkan, menganalisa, dan mengevaluasi) dan unsur afektif (menerima, menanggapi, menghargai, membentuk, dan memiliki pribadi) (Sugianto dan Lisiswanti, 2016).

Mahasiswa yang intelegensinya tinggi akan lebih berhasil walaupun belum pasti berhasil dalam belajarnya karena dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Faktor lain yang sifatnya menghambat pada akhirnya dapat menggagalkan mahasiswa dalam belajar. Mahasiswa yang intelegensinya normal dapat berhasil dalam belajar jika menerapkan metode belajar yang sesuai (Slameto, 2015).

2.1.6 Alat Ukur *Self-Directed Learning Readiness* (SDLR)

Beberapa instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur ataupun menilai kesiapan belajar mandiri (*self-directed learning readiness*) antara lain:

2.1.6.1 *The Self-Directed Learning Readiness Scale* (SDLRS)

SDLRS merupakan instrumen yang pertama kali dikembangkan oleh Guglielmino (1977) dan paling banyak digunakan dalam penelitian pendidikan dan keperawatan untuk mengukur kesiapan SDL. Namun, instrumen ini sempat mendapat kritikan oleh berbagai kalangan terkait biaya, validitas, dan penggunaannya (Fisher, King dan Tague, 2001). Guglielmino dalam Adenuga (1989) menjelaskan bahwa komponen yang diukur dalam SDLRS adalah sikap, kemampuan, dan karakteristik yang menunjukkan kesiapan belajar mandiri. SDLRS terdiri dari 58 butir dengan menggunakan skala *likert*. Jumlah skor Guglielmino antara 58 sampai dengan 290 dan

dikategorikan tinggi (252-290), di atas rata-rata (227-251), rata-rata (202-226), di bawah rata-rata (177-201) dan rendah (58-176) (Adenuga, 1989).

2.1.6.2 *The Oddi Continuing Learning Inventory (OCLI)*

OCLI merupakan instrumen yang dikembangkan oleh Lorys Oddi (1985) terhadap landasan teori Guglielmino untuk SDLRS. Instrumen ini mengidentifikasi karakteristik kepribadian individu yang memulai dan bertahan dalam pembelajaran mandiri yang berkelanjutan. Terdapat tiga dimensi yaitu *proactive versus reactive drive* (tanpa eksternal *reinforcement*), keterbukaan kognitif *versus* pertahanan (untuk berubah, ide-ide baru), dan komitmen untuk belajar *versus* apatis atau *aversion to learning*. Instrumen terdiri dari 24 butir dengan menggunakan skala *likert*. Jumlah skor antara 61 sampai dengan 166 (Oddi, 1986).

2.1.6.3 *The Self-Directed Learning Readiness Scale* yang dikembangkan oleh Fisher *et al.*, (2001)

Fisher (2001) mengembangkan instrumen SDLRS oleh Guglielmino dengan menguji validitas dan reliabilitas untuk disesuaikan dengan penelitian pendidikan keperawatan. Skala diuji pada 201 mahasiswa keperawatan dan diperoleh 40 butir yang valid dan dikelompokkan kedalam komponen keinginan untuk belajar (*desire for learning*), manajemen diri (*self-management*), dan kontrol diri (*self-control*). Total skor lebih

dari 150 menunjukkan kesiapan dalam belajar mandiri (Fisher, King dan Tague, 2001).

2.1.6.4 *The Personal Responsibility Orientation to Self-Direction in Learning Scale (PRO-SDLS)*

PRO-SDLS merupakan instrumen yang dirancang oleh Stockdale (2003) untuk mengukur kemandirian belajar di kalangan mahasiswa yang telah lulus ataupun masih dalam tahap pendidikan. Instrumen ini terdiri dari 25 butir dengan menggunakan skala *likert* (Stockdale dan Brockett, 2011).

2.1.6.5 *The Self-Rating Scale of Self-Directed Learning (SRSSDL)*

SRSSDL merupakan instrumen yang dikembangkan oleh Williamson (2007) untuk mengukur tingkat kemandirian diri dalam proses belajar. Instrumen terdiri dari 60 butir yang dikategorikan dalam lima bidang pembelajaran mandiri yaitu *awareness, learning strategies, learning activities, evaluation, dan interpersonal skills*. Setiap butir dinilai dengan skala lima poin: selalu bernilai 5, sering bernilai 4, terkadang bernilai 3, jarang bernilai 2, dan tidak pernah bernilai 1. Skor maksimum dan minimum adalah 300 dan 60 serta dikategorikan tinggi (221-300), sedang (141-220) dan rendah (60-140) (Williamson, 2007).

2.2 Kecerdasan Emosional

2.2.1 Pengertian Kecerdasan Emosional

Kecerdasan emosional pertama kali dikenalkan oleh Salovey dan Mayer (1990) yang mendefinisikan kecerdasan emosional sebagai kemampuan untuk memonitor perasaan dan emosi diri sendiri dan orang lain, untuk membedakan dan menggunakannya dalam membimbing berpikir dan bertindak (Salovey dan Mayer, 1990). Kemudian kecerdasan emosional didefinisikan kembali pada tahun 1997 sebagai kemampuan dalam mempersepsi, menggunakan, memahami serta mengelola emosi diri sendiri dan orang lain (Salovey dan Grewal, 2005). Istilah kecerdasan emosional dipopulerkan oleh Goleman pada tahun 1995. Goleman dalam Khraisat (2015) menyatakan bahwa kecerdasan emosional sebagai keterampilan dan kompetensi yang terdiri dari lima komponen, yaitu kesadaran diri, pengaturan diri, keterampilan sosial, empati dan motivasi.

Kecerdasan emosional merupakan kemampuan untuk memahami, mengekspresikan, memotivasi, mengendalikan dan mengelola emosi. Orang-orang yang cerdas secara emosional mampu untuk mengelola emosi dalam situasi sulit yang dapat menyebabkan depresi, cemas, atau stress, dan biasanya selalu tenang dalam menghadapi kondisi apapun (Khraisat, Rahim dan Yusoff, 2015).

2.2.2 Komponen Kecerdasan Emosional

Komponen kecerdasan emosional menurut Salovey dan Mayer (1997) terdiri dari *emotional perception*, *emotional assimilation*, *emotional understanding*, dan *emotion management*.

2.2.2.1 *Emotional Perception*

Persepsi emosi adalah kemampuan untuk menyadari dan mengekspresikan emosi serta kebutuhan emosional dengan orang lain. Hal ini mencakup kemampuan untuk membedakan antara ekspresi emosional yang akurat dan tidak akurat atau jujur dan rumit (Dhani dan Sharma, 2016). Pemahaman emosi melibatkan pemahaman sinyal nonverbal seperti bahasa tubuh dan ekspresi wajah (Pasha, 2016). Memahami emosi dapat mewakili aspek paling dasar dari kecerdasan emosional karena memungkinkan semua informasi emosional lainnya menjadi mungkin (Salovey dan Grewal, 2005).

2.2.2.2 *Emotional Assimilation*

Adalah kemampuan untuk membedakan dan mengidentifikasi berbagai emosi yang dirasakan seseorang dan yang mempengaruhi proses pemikiran mereka dengan mengarahkan perhatian pada informasi penting. Sebagai contoh adalah perubahan suasana hati emosional seperti mengubah pola berpikir individu dari optimis ke pesimis. Keadaan emosi secara khusus mendorong pendekatan pemecahan masalah khusus

seperti keadaan bahagia memfasilitasi penalaran induktif dan kreativitas (Dhani dan Sharma, 2016).

2.2.2.3 *Emotional Understanding*

Memahami emosi adalah kemampuan untuk memahami bahasa emosi dan untuk menghargai hubungan antara emosi. Misalnya, memahami emosi mencakup kemampuan untuk peka terhadap sedikit variasi di antara emosi, seperti perbedaan antara bahagia dan gembira (Salovey dan Grewal, 2005). Selain itu, hal ini mencakup kemampuan untuk mengidentifikasi transisi dari satu emosi ke emosi lainnya seperti perasaan marah ke perasaan puasa atau ke rasa malu (Dhani dan Sharma, 2016).

2.2.2.4 *Emotion Management*

Manajemen emosi adalah kemampuan untuk tetap terbuka terhadap perasaan-perasaan yang menyenangkan dan tidak menyenangkan, kemampuan untuk secara reflektif menghubungkan atau melepaskan diri dari suatu emosi dan mengatur emosi baik dalam diri kita maupun orang lain (Dhani dan Sharma, 2016). Mengelola emosi terdiri dari kemampuan untuk mengatur emosi baik diri sendiri maupun orang lain (Salovey dan Grewal, 2005).

Salovey dalam Goleman (2015) menempatkan kecerdasan pribadi oleh Gardner dalam lima wilayah utama yang dikenal juga sebagai komponen kecerdasan emosional, yaitu kesadaran diri (*self-*

awareness), pengaturan diri (*self-regulation*), motivasi (*motivation*), empati (*empathy*), dan keterampilan sosial (*social skills*).

2.2.2.1 Kesadaran diri (*Self-awareness*)

Kesadaran diri merupakan dasar dari kecerdasan emosional. Kesadaran diri berarti memiliki persepsi yang jelas tentang kepribadian, termasuk kekuatan, kelemahan, pikiran, kepercayaan, motif, dan perasaan diri sendiri sehingga mampu mengubah pikiran yang memungkinkan untuk mengubah emosi dan akhirnya mengubah tindakan. Kesadaran diri dapat didefinisikan sebagai realisasi diri sebagai individu yang mengetahui sifat, perasaan, dan perilaku diri sendiri (Drigas dan Papoutsis, 2018). Ketidakmampuan mengenali emosi diri membuat individu berada dalam kekuasaan perasaan atau dikendalikan emosi sehingga dapat berakibat buruk dalam mengambil keputusan (Goleman, 2015).

2.2.2.2 Pengaturan diri (*Self-regulation*)

Pengaturan diri merupakan kemampuan untuk mengelola perasaan atau emosi sehingga tidak dikuasai oleh perilaku impulsif dan perasaan dan pada akhirnya dapat mengetahui apa yang harus dilakukan. Semakin banyak individu belajar mengelola emosi, semakin besar kemampuan untuk melakukan hal yang produktif. Kompetensi dalam mengelola emosi adalah pengendalian emosi (menjaga emosi yang mengganggu dan impuls terkendali), dapat dipercaya (mempertahankan kejujuran

dan integritas), kesadaran (mengambil tanggung jawab untuk kinerja diri), kemampuan beradaptasi (fleksibilitas dalam menangani perubahan), dorongan pencapaian (berusaha untuk meningkatkan atau untuk memenuhi standar terbaik), dan inisiatif (inovasi dan kesiapan untuk bertindak berdasarkan peluang) (Sunindijo, Hadikusumo dan Ogunlana, 2007).

2.2.2.3 Motivasi (*Motivation*)

Motivasi merupakan kemampuan untuk menahan diri terhadap kepuasan dan mengendalikan keinginan dari hati untuk mencapai suatu tujuan. Individu yang mampu memotivasi diri sendiri akan lebih produktif dan efektif dalam mengerjakan tugas karena adanya komitmen yang kuat dalam dirinya (Goleman, 2015).

2.2.2.4 Empati (*Empathy*)

Empati merupakan kemampuan untuk merasakan apa yang orang lain rasakan atau mengenali emosi orang lain. Empati juga didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk menempatkan diri, memahami, merasakan, dan memperhitungkan perspektif orang lain (Ioannidou dan Konstantikaki, 2008). Empati berhubungan dengan kognitif, yaitu berkontribusi dalam membimbing pikiran dan perilaku (Mayer dan Salovey, 1995).

2.2.2.5 Keterampilan sosial (*Social skills*)

Keterampilan sosial adalah keterampilan yang diperlukan untuk menangani dan mempengaruhi emosi orang lain secara efektif

untuk mengelola interaksi dengan sukses (Drigas dan Papoutsis, 2018). Keterampilan sosial atau membina hubungan berarti dapat mengetahui emosi orang lain sehingga menunjang kepemimpinan dan keberhasilan antar-pribadi (Goleman, 2015).

2.2.3 Peran Kecerdasan Emosional

Kecerdasan emosional berperan terhadap pelaksanaan pendidikan dan praktik kedokteran mahasiswa.

2.2.3.1 Pendidikan Kedokteran

Kecerdasan emosional berhubungan dengan kemampuan melakukan penalaran dan menggunakan emosi serta pengetahuan emosional untuk meningkatkan cara berpikir. Kecerdasan menggambarkan seberapa baik individu dalam menyelesaikan tugas dalam bidang tertentu (Libbrecht, Lievens dan Carette, 2014). Kecerdasan emosional dapat meningkatkan keinginan belajar sehingga belajar menjadi lebih giat dan tetap fokus (Salovey dan Mayer, 1990). Mahasiswa yang memiliki kecerdasan emosional tinggi akan mampu beradaptasi dengan lingkungan, memahami orang lain dan dirinya dengan baik (Purnomo dan Nurhayati, 2016). Dalam proses belajar, kecerdasan emosional membantu mahasiswa untuk menekan emosi dan mengontrol dirinya agar proses pembelajaran tidak terhambat (Khraisat, Rahim dan Yusoff, 2015).

2.2.3.2 Praktik Kedokteran

Pendidikan dokter membutuhkan kemampuan dalam komunikasi, empati, etika dan kecerdasan emosional. Kecerdasan emosional memungkinkan mahasiswa kedokteran di masa depan membangun hubungan pasien dokter yang sehat, membuat pasien merasa nyaman dan membantu dokter memberikan dukungan emosional yang sangat dibutuhkan pasien. Dukungan emosional adalah ekspresi empati atau berhubungan dengan pasien sebagai orang yang dicintai. Empati membantu dokter memahami dan merawat pasien dengan tepat (Sundararajan dan Gopichandran, 2018).

2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecerdasan Emosional

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecerdasan emosional antara lain:

2.2.4.1 Usia

Usia mempengaruhi kondisi emosi individu berdasarkan pengalaman yang dimilikinya. Individu dengan usia lebih tua dinilai lebih berpengalaman sehingga memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengatasi masalah. Usia yang semakin matang membantu terbentuknya kestabilan emosi (Stein dan Book, 2002).

2.2.4.2 Jenis Kelamin

Penelitian Ranasinghe (2017) menunjukkan bahwa kecerdasan emosi pada mahasiswa perempuan lebih tinggi daripada mahasiswa laki-laki. Hal ini karena perempuan memiliki pengetahuan emosional yang lebih tinggi dan cenderung mampu mengelola emosi orang lain (Freudenthaler, Neubauer dan Haller, 2008).

2.2.4.3 Tingkat Pendidikan

Terdapat hubungan yang signifikan antara skor kecerdasan emosional dengan tahun pendidikan. Penelitian Khraisat (2015) menunjukkan bahwa mahasiswa tahun pertama memiliki tingkat kecerdasan emosional tertinggi dan seiring tahun pembelajaran tingkat kecerdasan emosional akan menurun. Hal ini mungkin karena pengaruh tuntutan dan lingkungan belajar yang menantang di berbagai tingkat pendidikan.

2.2.4.4 Keadaan Keluarga

Keluarga merupakan tempat pendidikan pertama mengenai emosi. Orang tua secara langsung mempengaruhi kecerdasan emosional individu karena pembentukan emosi diperoleh melalui ucapan dan perilaku orang tua (Goleman, 2015).

2.2.4.5 Konsep diri

Konsep diri berhubungan dengan penyesuaian psikologis, keterampilan pribadi yang baik dan masalah perilaku lebih sedikit. Konsep diri yang positif mendukung performa

akademik. Ciri konsep diri yang positif yaitu yakin akan kemampuan diri sendiri, mampu menerima pujian dan kritikan dan mengembangkan diri menjadi lebih baik. Sebagian besar mahasiswa di tahun pertama sudah memiliki konsep diri dan akan menetap pada tahun sesudahnya (Vidyanindita, Agustin dan Setyanto, 2017).

2.2.5 Alat Ukur Kecerdasan Emosional

Kecerdasan emosional dapat diukur dengan penilaian *self-report*, penilaian informan seperti bagaimana orang lain memandang individu dan penilaian kerja, *performance* atau kemampuan (Dhani dan Sharma, 2016). Penilaian *performance*, yaitu *Emotional Accuracy Research Scale* (EARS) dan *Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test* (MSCEIT) sedangkan penilaian *self-report*, yaitu *Schutte Emotional Intelligence Scale* (SEIS), *Emotional Quotient Inventory* (EQ-i), *Emotional Competency Inventory* (TECI-2) dan *Self-Rated Emotional Intelligence Scale* (SREIS) (Brackett dan Geher, 2006).

2.2.5.1 Emotional Accuracy Research Scale (EARS)

EARS digunakan untuk menilai kemampuan persepsi emosi. Individu membaca sebuah cerita kemudian membuat penilaian berdasarkan cerita tersebut. *Agreement-with-target* dan *agreement-with-consensus* skor dihitung.

2.2.5.2 Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT)

MSCEIT merupakan instrumen yang dikembangkan oleh Mayer, Salovey dan Caruso. Terdapat empat domain penilaian dengan 141 butir yang terbagi dalam delapan tugas (dua untuk setiap domain). Empat domain meliputi persepsi emosi, penggunaan emosi untuk berpikir, memahami emosi, dan manajemen emosi.

2.2.5.3 Schutte Emotional Intelligence Scale (SEIS)

SEIS merupakan alat ukur *self-report* yang disusun oleh Schutte *et al.*, (1998) berdasarkan komponen kecerdasan emosional yang dikembangkan oleh Mayer dan Salovey (1997) yang terdiri dari *perception of emotion, managing own emotions, managing other's emotion, dan utilization of emotion*. Instrumen terdiri dari 33 butir dengan menggunakan skala *likert* (Pires-Putter dan Jonker, 2013).

2.2.5.4 Emotional Quotient Inventory (EQ-i)

EQ-I merupakan instrumen yang paling banyak digunakan dan dipelajari. Instrumen ini menilai lima konstruk kompetensi, yaitu kemampuan intrapersonal, interpersonal, manajemen stress, adaptasi dan mood. EQ-I terdiri dari 133 butir dengan menggunakan skala *likert*.

2.2.5.5 Emotional Competency Inventory (TECI-2)

TECI-2 merupakan instrumen multi-penilaian yang memberikan peringkat pada serangkaian indikator perilaku kecerdasan emosional. TECI-2 terdiri dari 72 butir yang dikelompokkan dalam empat kompetensi, yaitu *self-awareness*, *self-management*, *social awareness* dan *relationship management*.

2.2.5.6 Self-Rated Emotional Intelligence Scale (SREIS)

SREIS digunakan untuk menilai kemampuan *self-reported* untuk mempersepsi, menggunakan, memahami, mengelola emosi yang merupakan kemampuan yang dinilai oleh MSCEIT. Instrumen ini dikembangkan dengan tujuan menilai secara langsung hubungan antara kepercayaan dan kemampuan sebenarnya.

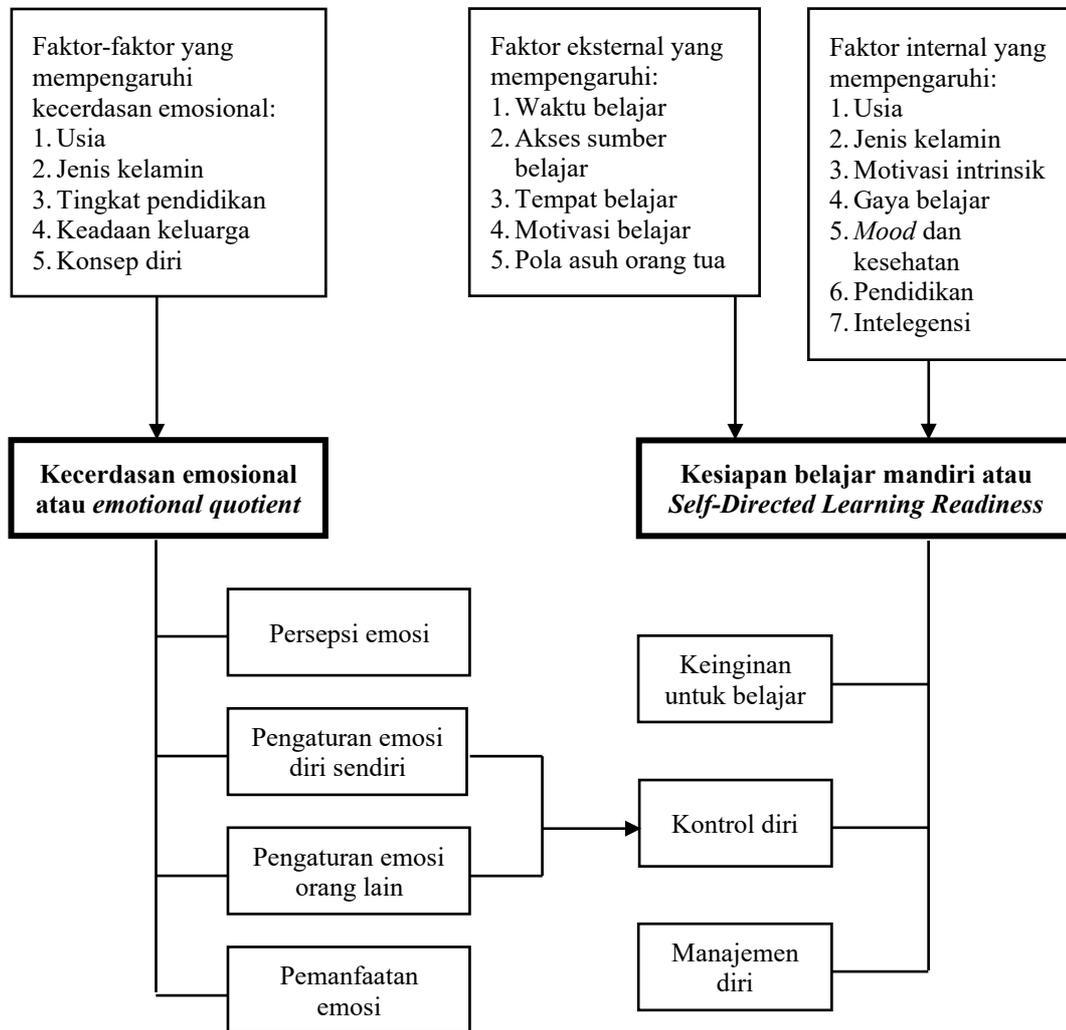
2.3 Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kesiapan Belajar Mandiri Mahasiswa Kedokteran

Saat ini proses belajar mahasiswa kedokteran menggunakan metode PBL dimana pusat pembelajaran ada pada mahasiswa sehingga mahasiswa secara aktif mencari informasi dan melakukan pembelajaran mandiri atau *self-directed learning* (SDL) (Pasambo dan Demak, 2016). Mahasiswa dituntut untuk dapat menentukan kebutuhan belajarnya sendiri dan seberapa dalam serta luas pembelajaran tersebut (Sugianto dan Lisiswanti, 2016). Pembelajaran mandiri membutuhkan kesiapan dalam SDL yang ditunjukkan dengan sikap dan kemampuan diri sendiri dalam mengelola pembelajarannya

(Kar *et al.*, 2014). Kesiapan dalam belajar mandiri dinilai menggunakan *self-directed learning readiness scale* (SDLRS) (Madhavi dan Madhavi, 2017). Hasil penilaian kesiapan belajar mandiri dapat tinggi, sedang dan rendah karena dipengaruhi oleh komponen dalam SDLR, yaitu keinginan untuk belajar, manajemen diri dan kontrol diri. Kontrol diri dapat ditingkatkan dengan adanya pengaturan emosi. Pengaturan emosi diperlukan agar kontrol diri dapat bekerja lebih baik dan hal ini dapat dicapai apabila mahasiswa memiliki kecerdasan secara emosional (Koc, 2019).

Kecerdasan emosional atau *emotional quotient* adalah kemampuan untuk memahami, mengekspresikan, memotivasi, mengendalikan dan mengelola emosi (Khraisat, Rahim dan Yusoff, 2015). Salah satu faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosional mahasiswa adalah usia. Bertambahnya usia akan diikuti dengan bertambahnya pengalaman, kemauan dan kemampuan dalam belajar mandiri sehingga emosi menjadi lebih stabil dan mahasiswa memiliki kemampuan lebih baik dalam menyelesaikan masalahnya (Stein dan Book, 2002). Mahasiswa yang memiliki kecerdasan emosi tinggi dapat menggunakan kemampuan kognitifnya dengan maksimal karena kemampuannya dalam mengelola perasaan (Goleman, 2015). Bruin dalam Cazan (2015) menyatakan bahwa emosi yang stabil dan pengontrolan diri yang baik membantu kesiapan mahasiswa dalam belajar mandiri atau SDLR.

2.4 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori (Salovey dan Mayer, 1997; Fisher, King dan Tague, 2001; Sugianto dan Lisiswanti, 2016; Koc, 2019).

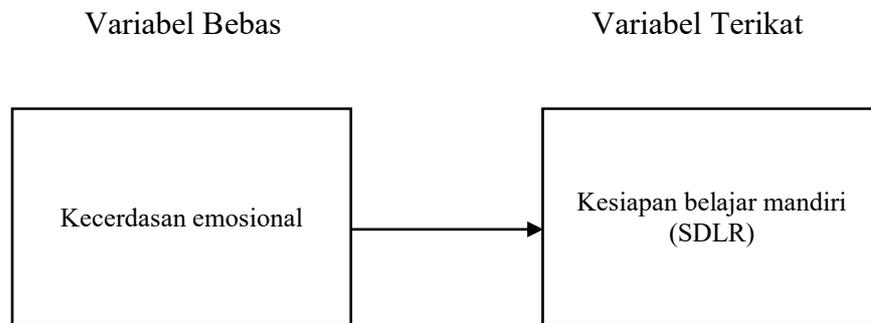
Keterangan :

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

—————> : Mempengaruhi

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

2.6.1 Hipotesis Null (H_0)

Tidak terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

2.6.2 Hipotesis Alternatif (H_a)

Terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Pengumpulan data penelitian dilakukan bersama-sama pada satu waktu (Syahdrajat, 2018).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan September hingga November 2019.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang

terdiri dari angkatan 2016, 2017, 2018 dan 2019 yang berjumlah 791 mahasiswa.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari sebuah penelitian yang mempunyai jumlah dan karakteristik tertentu (Sugiyono, 2011). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

3.3.2.1 Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi

1. Mahasiswa program studi pendidikan dokter.
2. Mahasiswa bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

1. Mahasiswa tidak mengisi kuesioner EQ dan SDLR secara lengkap.
2. Mahasiswa tidak hadir saat penelitian berlangsung.

3.3.2.2 Besar Sampel

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus yaitu :

$$n = \frac{N \cdot (Z_{1-\alpha/2})^2 \cdot P(1 - P)}{(N - 1) \cdot d^2 + (Z_{1-\alpha/2})^2 \cdot P(1 - P)}$$

$$n = \frac{791 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,575(1 - 0,575)}{(791 - 1) \cdot 0,05^2 + (1,96)^2 \cdot 0,575(1 - 0,575)}$$

$$n = \frac{791 \cdot 0,938}{790 \cdot 0,0025 + 0,938}$$

$$n = \frac{741,958}{2,913} = 254,705 \sim 255$$

Keterangan:

$Z_{1-\alpha/2}$ = Tingkat kepercayaan yang ditetapkan sebesar 95% sehingga $\alpha = 5\%$ dan $Z\alpha = 1,96$

P (proporsi) = Proporsi dari penelitian sebelumnya yaitu 0,575 (Fathilla, 2018)

d (presisi) = Kesalahan minimal yang dapat ditolerir (1%, 5%, 10%). Pada penelitian ini digunakan presisi 5%

3.3.2.3 Teknik *Sampling*

Penentuan jumlah sampel menggunakan teknik *stratified random sampling*. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 255 responden. Selanjutnya ditentukan besar sampel pada setiap kelas agar sampel yang digunakan lebih proporsional.

Tabel 1. Jumlah Sampel dari Tiap Angkatan

No.	Angkatan	Perhitungan	Jumlah Sampel
1	2016	$\frac{255}{791} \times 238$	77
2	2017	$\frac{255}{791} \times 218$	70
3	2018	$\frac{255}{791} \times 182$	59
4	2019	$\frac{255}{791} \times 153$	49
	Total		255

3.4 Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini data yang dikumpulkan adalah data primer. Data diperoleh secara langsung dari subjek penelitian. Data primer diperoleh dengan membagikan kuesioner pada sampel penelitian. Sebelum responden mengisi kuesioner, responden terlebih dahulu diberikan penjelasan mengenai cara menjawab kuesioner.

3.5 Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Variabel bebas (independen) adalah variabel penyebab atau yang mempengaruhi variabel lain, sedangkan variabel terikat (dependen) adalah variabel akibat atau yang dipengaruhi oleh variabel lain (independen) (Riyanto, 2011).

3.5.1 Variabel bebas (Independen)

Variabel bebas penelitian ini adalah kecerdasan emosional mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

3.5.2 Variabel terikat (Dependen)

Variabel terikat penelitian ini adalah kesiapan belajar mandiri (*self-directed learning readiness*) mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

3.6 Definisi Operasional Variabel

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil	Skala
Kecerdasan Emosional	Kemampuan untuk memahami, mengekspresikan, memotivasi, mengendalikan dan mengelola emosi (Khraisat, Rahim dan Yusoff, 2015).	Kuesioner <i>Schutte Emotional Intelligence Scale</i> (SEIS) terdiri dari 33 butir pernyataan, setiap butir diukur dengan skala <i>likert</i> .	Tinggi = ≥ 121 Sedang = $\geq 77 - 121$ Rendah = < 77	Ordinal
Kesiapan Belajar Mandiri	Kesiapan atau kesediaan dalam belajar secara mandiri yang terdiri dari manajemen diri, keinginan untuk belajar dan kontrol diri (Zulharman, 2008).	Kuesioner SDLR terdiri dari 37 butir pernyataan, setiap butir diukur dengan skala <i>likert</i> .	Tinggi = ≥ 136 Sedang = $\geq 86 - < 136$ Rendah = < 86	Ordinal

3.7 Prosedur Penelitian

3.7.1 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner.

Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari dua kuesioner, yaitu:

3.7.1.1 Kuesioner Kecerdasan Emosional

Untuk mengetahui tingkat kecerdasan emosi mahasiswa, peneliti menggunakan kuesioner *Schutte Emotional Intelligence Scale* (SEIS) yang disusun oleh Dr. Nicola Schutte (1998) berdasarkan komponen kecerdasan emosional oleh Salovey dan Mayer (1997) yaitu *perception of emotion, managing own emotions, managing other's emotion*, dan *utilization of emotion*. Kuesioner ini terdiri dari 33 butir pernyataan dengan 30 butir pernyataan *favorable* dan 3 butir pernyataan *unfavorable*.

Pernyataan yang mendukung, memihak atau menunjukkan ciri atribut yang diukur disebut *favorable*, sedangkan pernyataan yang tidak mendukung atau tidak menunjukkan ciri atribut yang diukur disebut *unfavorable*. Distribusi masing-masing pernyataan disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi *Schutte Emotional Intelligence Scale* (SEIS)

Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
a. Persepsi emosi	9, 15, 18, 19, 22, 25, 29, 32	5, 33	10
b. Pengaturan emosi diri sendiri	2, 3, 10, 12, 14, 21, 23, 31	28	9
c. Pengaturan emosi orang lain	1, 4, 11, 13, 16, 24, 26, 30	-	8
d. Pemanfaatan emosi	6, 7, 8, 17, 20, 27	-	5
Total	30	3	33

Skor pada kuesioner kecerdasan emosional diberikan berdasarkan pilihan jawaban, yaitu:

Favorable

Sangat Setuju (SS) = Skor 5

Setuju (S) = Skor 4

Ragu-Ragu (R) = Skor 3

Tidak Setuju (TS) = Skor 2

Sangat Tidak Setuju (STS) = Skor 1

Unfavorable

Sangat Setuju (SS) = Skor 1

Setuju (S) = Skor 2

Ragu-Ragu (R) = Skor 3

Tidak Setuju (TS) = Skor 4

Sangat Tidak Setuju (STS) = Skor 5

Kemudian skor dikategorikan dengan kategorisasi tinggi/ *greater attention to emotions* (≥ 121), sedang/ *greater clarity of emotions* ($\geq 77-12$) dan rendah/ *less alexithymia* (< 77) (Schutte *et al.*, 1998; Fikry, 2017).

Kuesioner SEIS ini sudah pernah di uji validitas dan reliabilitas oleh Fikry (2017) dan didapatkan nilai uji validitas ($r > 0,356$) dan nilai uji reliabilitas (*Cronbach alpha* = 0,935) yang menunjukkan bahwa kuesioner valid dan reliabel. Namun, peneliti melakukan uji validitas kembali. Hasil uji validitas dari 33 butir pertanyaan didapatkan nilai r hitung berkisar 0,350 – 0,692 dengan nilai r tabel 0,254 sehingga tiap pertanyaan dapat dikatakan valid. Butir pertanyaan yang valid selanjutnya diuji nilai reliabilitasnya dengan menggunakan teknik *Cronbach alpha* dan didapatkan nilai *Cronbach alpha* sebesar 0,935. Nilai 0,935 pada uji reliabilitas memiliki arti pertanyaan pada instrumen reliabel sehingga kuesioner dapat digunakan pada penelitian.

3.7.1.2 Kuesioner Kesiapan Belajar Mandiri

Untuk mengetahui kesiapan belajar mandiri mahasiswa, peneliti menggunakan kuesioner skala kesiapan belajar mandiri oleh Fisher *et al.*, (2001) yang menyatakan bahwa skala kesiapan belajar mandiri dapat digunakan pada mahasiswa kedokteran.

Skala kesiapan belajar mandiri terdiri dari 40 butir yang terdistribusi dalam tiga komponen, yaitu manajemen diri (*self-management*) sebanyak 13 butir, keinginan untuk belajar (*desire for learning*) sebanyak 12 butir, dan kontrol diri (*self-control*) sebanyak 15 butir. Distribusi masing-masing pernyataan disajikan pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Skala *Self-Directed Learning Readiness* (SDLR) dari Fisher *et al.*, (2001) Sebelum Uji Coba

Indikator	Nomor Butir	Jumlah
a. Manajemen diri	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 18, 21, 27, 28, 30, 32, 36	13
b. Keinginan untuk belajar	9, 10, 12, 13, 14, 16, 22, 23, 24, 25, 26, 29	12
c. Kontrol diri	8, 11, 15, 17, 18, 19, 20, 31, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40	15
Total		40

Kuesioner SDLR sudah pernah di uji validitas dan reliabilitas oleh Zulharman (2008) dan Nyambe (2015) dan didapatkan 36 butir yang sah. Namun, peneliti melakukan uji validitas kembali. Hasil akhir dari uji validitas dan reliabilitas diperoleh 37 butir pertanyaan yang digunakan dan tiga butir pertanyaan yang di *drop out*. Uji validitas pertama dilakukan kepada 40 responden mahasiswa FK Malahayati angkatan 2016, 2017, 2018, dan 2019. Hasilnya terdapat tiga butir pertanyaan yang tidak valid yaitu nomor 14, 21 dan 34. Kuesioner dengan butir pertanyaan yang tidak valid tersebut diperbaiki isi, struktur kata, serta kalimatnya, dan selanjutnya dilakukan pengujian validitas kembali. Uji validitas kedua dilakukan kepada 60 mahasiswa

FK Malahayati angkatan 2016, 2017, 2018, dan 2019. Hasilnya terdapat 37 butir pertanyaan yang valid dengan nilai r hitung berkisar 0,289 – 0,744 dimana nilai r tabel 0,254 dan tiga butir pertanyaan yang tidak valid yaitu nomor 14, 21 dan 34. Butir pertanyaan yang valid selanjutnya diuji nilai reliabilitasnya dengan menggunakan teknik *Cronchbach alpha* dan didapatkan nilai sebesar 0,929. Nilai 0,929 pada uji reliabilitas memiliki arti pertanyaan pada instrumen reliabel sehingga kuesioner dapat digunakan pada penelitian.

Tabel 5. Distribusi Skala *Self-Directed Learning Readiness* (SDLR) dari Fisher *et al.*, (2001) Setelah Uji Coba

Indikator	Sebelum Uji Coba		Setelah Uji Coba	
	No. Butir	Jumlah	No. Butir	Jumlah
a. Manajemen diri	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 18, 21*, 27, 28, 30, 32, 36	13	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 18, 27(25), 28(26), 30(28), 32(30), 36(33)	12
b. Keinginan untuk belajar	9, 10, 12, 13, 14*, 16, 22, 23, 24, 25, 26, 29	12	9, 10, 12, 13, 16(15), 22(20), 23(21), 24(22), 25(23), 26(24), 29(27)	11
c. Kontrol diri	8, 11, 15, 17, 18, 19, 20, 31, 33, 34*, 35, 37, 38, 39, 40	15	8, 11, 15(14), 17(16), 18(17), 19(18), 20(19), 31(29), 33(31), 35(32), 37(34), 38(35), 39(36), 40(37)	14
Total		40		37

* Tanda butir yang gugur

Skor pada kuesioner SDLR diberikan berdasarkan pilihan jawaban, yaitu:

Sangat setuju = 5

Setuju = 4

Ragu-ragu = 3

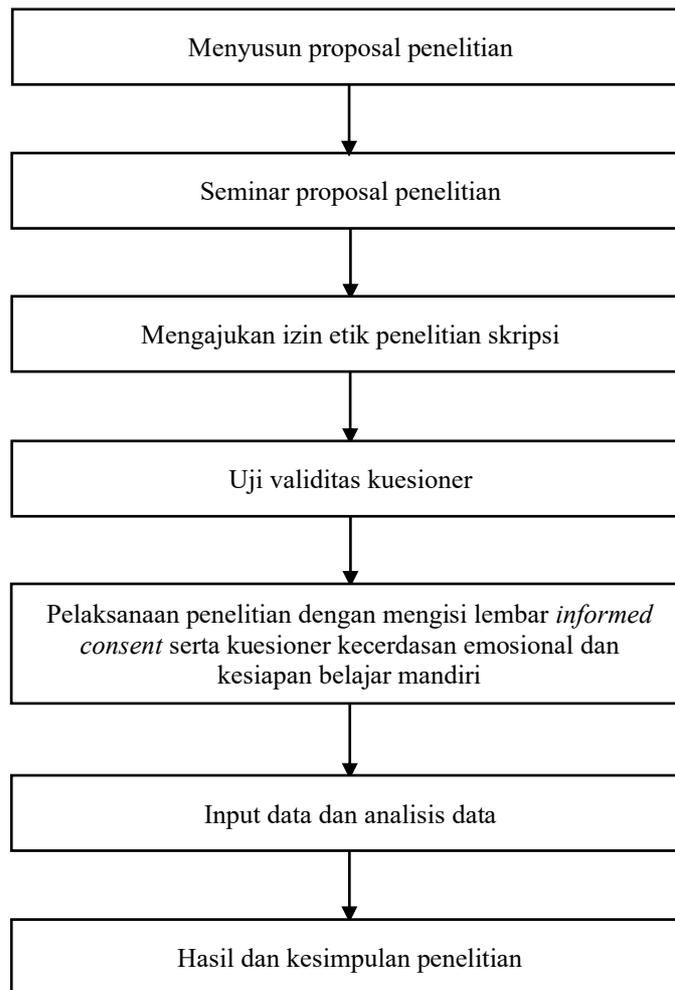
Tidak Setuju = 2

Sangat Tidak Setuju = 1

Kemudian skor dikategorikan dengan kategorisasi tinggi (≥ 136), sedang (≥ 86 - <136) dan rendah ($= <86$).

3.7.2 Alur Penelitian

Penelitian dimulai dengan menyusun proposal penelitian, melakukan seminar proposal penelitian dan dilanjutkan dengan mengurus izin etik penelitian skripsi. Selanjutnya, penelitian diawali dengan memperoleh persetujuan seluruh mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang menjadi responden penelitian dengan mengisi lembar *informed consent*. Selanjutnya responden mengisi kuesioner kecerdasan emosional dan kesiapan belajar mandiri. Setelah itu data diolah dan dianalisis kemudian membuat kesimpulan penelitian.



Gambar 3. Alur Penelitian

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Analisis data dilakukan dengan program komputer. Data yang diperoleh dari proses pengumpulan data dilakukan pemeriksaan ketepatan dan kelengkapan data. Masing-masing jawaban kuesioner responden diskoring dan dikategorisasikan rendah, sedang dan tinggi. Kemudian dilakukan *coding* untuk kategori rendah diberikan *coding* 0, sedang *coding* 1 dan tinggi *coding* 2. Selanjutnya data dimasukkan ke dalam program komputer dan dilakukan *verifying* data. Setelah itu

dilakukan analisis data dengan program komputer dan hasil *output* analisis kemudian dicetak.

3.8.2 Analisis Data

3.8.2.1 Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian. Data yang dihasilkan berupa distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran tingkat kecerdasan emosional dan tingkat kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

3.8.2.2 Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan variabel terikat melalui uji statistik. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi square*. Uji *Chi square* digunakan dengan syarat tidak ada sel dengan nilai *actual count* sebesar nol dan sel yang mempunyai nilai *expected count* kurang dari lima tidak boleh lebih dari 20% (Dahlan, 2014).

3.9 Etika Penelitian (*Ethical Clearance*)

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa angkatan 2016, 2017, 2018, dan 2019 dengan memperhatikan aspek etika dalam penelitian dengan cara:

1. Sebelum dilakukan pengisian kuesioner oleh responden, peneliti meminta responden untuk mengisi lembar kesediaan menjadi responden (*informed*

consent) dan peneliti menjamin kerahasiaan identitas, melindungi serta menghormati hak responden.

2. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung berdasarkan surat Persetujuan Etik (*Ethical Approval*) No: 3037/UN26.18/PP.05.02.00/2019.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian hubungan kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
2. Tingkat kecerdasan emosional pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang paling dominan adalah tingkat kecerdasan emosional yang tinggi dengan persentase sebesar 83,9% sedangkan untuk tingkatan kecerdasan emosional yang sedang memiliki persentase sebesar 16,1%. Tidak ada mahasiswa yang memiliki kecerdasan emosional rendah.
3. Tingkat kesiapan belajar mandiri pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang paling dominan adalah tingkat kesiapan belajar mandiri yang tinggi dengan persentase sebesar 78,4% sedangkan untuk tingkatan kesiapan belajar mandiri yang sedang memiliki

persentase sebesar 21,6%. Tidak ada mahasiswa yang memiliki kesiapan belajar mandiri rendah.

5.2 Saran

Adapun saran yang dapat diberikan oleh peneliti berdasarkan penelitian yang telah dilakukan untuk peneliti selanjutnya yang ingin membuat penelitian sejenis, maka disarankan agar:

1. Melakukan penelitian analitik dengan pendekatan longitudinal;
2. Melakukan penelitian dengan analisis data korelatif sehingga dapat mengetahui seberapa kuat hubungan antara kecerdasan emosional dengan kesiapan belajar mandiri mahasiswa;
3. Melakukan penelitian lebih lanjut seperti studi kualitatif untuk mencari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecerdasan emosional dan kesiapan belajar mandiri mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Adenuga B. 1989. Self-directed learning readiness and learning style preferences of adult learners [disertasi]. USA: Iowa State University.
- Aftria MP. 2014. Korelasi self directed learning readiness (SDLR) terhadap prestasi belajar mahasiswa tahun pertama Fakultas Kedokteran Universitas Lampung tahun ajaran 2014/2015 [skripsi]. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Brackett MA, Geher G. 2006. Measuring emotional intelligence: paradigmatic diversity and common ground. Dalam Ciarrochi J, Forgas JR, Mayer JD. Emotional intelligence in everyday life. Edisi ke-2. Hove: Psychology Press/Erlbaum (UK) Taylor & Francis. hlm. 27-47.
- Bustamam N, Pradnyamita R, Aprilia CA, Thadeus MS. 2011. Tingkat kesiapan belajar mandiri serta faktor yang mempengaruhinya di Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. 4th Jakarta Meeting on Med Ed.
- Cardinal RN, Parkinson JA, Hall J, Everitt BJ. 2002. Emotion and motivation: The role of the amygdala, ventral striatum, and prefrontal cortex. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 26(3):321–52.
- Cazan AM, Stan MM. 2015. Self-directed learning and academic adjustment at romanian students. *Romanian J of Experimental Applied Psychology*. 6(1):10-20.
- Celik I. 2015. Social emotional learning skills and educational stress. *Educational Research and Reviews*. 10(7):799–803.
- Chew BH, Zain AM, Hassan F. 2013. Emotional intelligence and academic performance in first and final year medical students: a cross-sectional

study. *BMC Medical Education*. 13(44):1-10.

Chigerwe M, Boudreaux KA, Ilkiw JE. 2017. Self-directed learning in veterinary medicine: are the students ready?. *Int J of Medical Education*. 8:229–30.

Clariana M, Gotzens C, M del Mar B, Cladellas R. 2012. Procrastination and cheating from secondary school to university. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. 10(2):737-54.

Dahlan S. 2014. *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: deskriptif, bivariat, dan multivariat, dilengkapi aplikasi menggunakan SPSS*. Edisi ke-6. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.

Dhani P, Sharma T. 2016. Emotional intelligence; history, models and measures. *Int J of Science Technology and Management*. 5(7):189–201.

Drigas AS, Papoutsi C. 2018. A new layered model on emotional intelligence. *Behavioral Sciences*. 8(5):1–17.

Ertug N, Faydali S. 2018. Investigating the relationship between self-directed learning readiness and time management skills in turkish undergraduate nursing students. *Nursing Education Perspectives*. 39(2):E2–5.

Fernández-Berrocal P, Cabello R, Castillo R, Extremera N. 2012. Gender differences in emotional intelligence: The mediating effect of age. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*. 20(1):77–89.

Fikry TR. 2017. *Hubungan kecerdasan emosional dengan kecemasan pada mahasiswa yang melakukan bimbingan skripsi di Universitas Syiah Kuala [skripsi]*. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala.

Fisher MJ, King J. 2010. The self-directed learning readiness scale for nursing education revisited: a confirmatory factor analysis. *Nurse Education Today*. 30(1):44–8.

Fisher M, King J, Tague G. 2001. Development of a self-directed learning readiness scale for nursing education. *Nurse Education Today*. 21:516–25.

- Frambach JM, Driessen EW, Chan LC, Van der Vleuten PM. 2012. Rethinking the globalisation of problem-based learning: how culture challenges self-directed learning. *Med Ed.* 46(8):738–47.
- Freudenthaler HH, Neubauer AC, Haller U. 2008. Emotional intelligence: instruction effects and sex differences in emotional management abilities. *J of Individual Differences.* 29(1):25–34.
- Goleman D. 2015. *Kecerdasan emosional: mengapa EI lebih penting daripada IQ.* Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hartono CB. 2014. Hubungan tingkat emotional quotient (EQ) dengan self directed learning readiness (SDLR) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret [skripsi]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Hofer M, Schmid S, Fries S, Dietz F, Clausen M, Reinders H. 2007. Individual values, motivational conflicts, and learning for school. *Learning and Instruction.* 17(1):17-28.
- Inastyarikusuma T. 2014. Perbedaan skor self-directed learning readiness (SDLR) antara tahun pertama dan tahun ketiga mahasiswa angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung [skripsi]. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Ioannidou F, Konstantikaki V. 2008. Empathy and emotional intelligence: what is it really about?. *Int J of Caring Sciences.* 1(3):118–23.
- Jennings SF. 2007. Personal development plans and self-directed learning for healthcare professionals: are they evidence based?. *Postgrad Med J.* 83:518–24.
- Judd T, Elliott K. 2017. Selection and use of online learning resources by first-year medical students: cross-sectional study. *JMIR Med Ed.* 3(2):1–10.
- Kalyani P, Pahwa P, Banerjee A, Baptiste K, Bhatt H, Lim HJ. 2013. Does medical training promote or deter self-directed learning? A longitudinal mixed-methods study. *Academic Medicine.* 88(11):1754-64.

- Kar SS, KC Premarajan, Ramalingam A, S Iswarya, A Sujiv, Lsubitha. 2014. Self-directed learning readiness among fifth semester MBSS students in a teaching institution of South India. *Education for Health*. 27(3):289–92.
- Kurdi FN. 2009. Penerapan student-centered learning dari teacher-centered learning mata ajar ilmu kesehatan pada program studi penjaskes. *Forum Kependidikan*. 28(2):108-13.
- Kek M, Huijser H. 2011. Exploring the combined relationships of student and teacher factors on learning approaches and self-directed learning readiness at a Malaysian University. *Studies in Higher Education*. 36(2):185–208.
- Khodijah N. 2014. *Psikologi pendidikan*. Depok: Rajagrafindo Persada.
- Khraisat AMS, Rahim AFA, Yusoff MSB. 2015. Emotional intelligence of USM medical students. *Education in Med J*. 7(4):e26–38.
- Koc SE. 2019. The relationship between emotional intelligence, self-directed learning readiness and achievement. *Int Onl J of Edu and Teach*. 6(3):672–88.
- Leatemia LD, Susilo AP, van Berkel H. 2016. Self-directed learning readiness of Asian students: students perspective on a hybrid problem based learning curriculum. *International Journal of Medical Education*. 2016(7):385–92.
- Libbrecht N, Lievens F, Carette B. 2014. Emotional intelligence predicts success in medical school. *Emotion*. 14(1):64–73.
- Madhavi KVP, Madhavi BD. 2017. Readiness for self-directed learning among undergraduate medical students of Andhra Medical College, Visakhapatnam. *Int J Of Community Medicine and Public Health*. 4(8):2836–40.
- Mahardika NP. 2017. Hubungan kesiapan belajar mandiri dengan performa mahasiswa FK Unila angkatan 2015 dalam mengikuti tutorial blok spesial sense [skripsi]. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Mashar R. 2011. *Emosi anak usia dini dan strategi pengembangannya*. Jakarta:

Kencana Prenada Media.

- Mayer JD, Salovey P. 1995. Emotional intelligence and the construction and regulation of feelings. *Applied and Preventive Psychology*. 4(3):197–208.
- Mayer JD, Salovey P. 1997. What is emotional intelligence?. Dalam: Salovey P, Sluyter JD, penyunting. *Emotional development and emotional intelligence*. New York: Harper Collins. hlm. 3–34.
- McRae K, Ochsner KN, Mauss IB, Gabrieli JJD, Gros JJ. 2008. Gender differences in emotion regulation: an fMRI study of cognitive reappraisal. *Group Process Intergroup Relat*, 11(2):143–62.
- Meity N, Prihatiningsih TS, Suryadi E. 2017. Penerapan self-directed learning melalui sistem PBL pada mahasiswa fakultas kedokteran di Asia: suatu kajian literatur. *J Pend Ked Indonesia*. 6(3):133-40.
- Merriam SB. 2001. *Andragogy and self Directed Learning: Pillars of adult Learning Theory*. *New Directions Adult and continuing Education*. 2001(98):3–14.
- Monkaresi H, Abbasi A, Razyani R. 2015. Factors affecting the self-directed learning readiness. *European Online J of Natural and Social Sciences*. 4(4):865–74.
- Natalia DA. 2002. Hubungan tingkat self efficacy dengan tingkat kesiapan belajar mandiri (SDL) untuk memasuki jenjang pendidikan siswa SMA. *Jurnal Universitas Negeri Surabaya*.
- Notoatmodjo S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurrokhmanti H, Claramita M, Utomo PS. 2016. Among student's internal factors, should motivation be used as one of recruitments for admission of medical students in Indonesia?. *J Pend Ked Indonesia*. 5(2):59–66.
- Nyambe H, Harsono, Rahayu GR. 2016. Faktor-faktor yang mempengaruhi self directed learning readiness pada mahasiswa tahun pertama, kedua, dan ketiga di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dalam PBL. *J Pend Ked Indonesia*. 5(2):67–77.

- Oddi LF. 1986. Development and validation of an instrument to identify self-directed continuing learners. *Adult Education Quarterly*. 36(2):97-107.
- Örs M. 2018. The self-directed learning readiness level of the undergraduate students of midwife and nurse in terms of sustainability in nursing and midwifery education. *Sustainability*. 10:1–14.
- Pangestika AAL. 2014. Hubungan kecerdasan emosional dengan keterampilan manajemen waktu pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Sebelas Maret [skripsi]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Pasambo TA, Demak IPK. 2016. Hubungan self directed learning readiness dengan prestasi belajar mahasiswa tahun pertama program studi pendidikan dokter FKIK Untad. *J Ilmiah Ked*. 3(2):31–9.
- Pasha SM. 2016. Inspiring leadership through emotional intelligence. *Int Research J of Engi and Tech*. 3(6):1699–1703.
- Perera HN, DiGiacomo M. 2013. The relationship of trait emotional intelligence with academic performance: a meta-analytic review. *Learning and Individual Differences*. 28:20-33.
- Pires-Putter JK, Jonker CS. 2013. The psychometric properties of an emotional intelligence measure within non-professional counsellors in South Africa. *J of Psychology in Africa*. 23(4):585–8.
- Premkumar K, Pahwa P, Banerjee A, Baptiste K, Bhatt H, Lim HJ. 2013. Does medical training promote or deter self-directed learning? a longitudinal mixed-methods study. *Academic Medicine*. 88(11):1754–64.
- Premkumar K, Vinod E, Sathishkumar S, Pulimood AB, Umaefulam V, Samuel PP., *et al.* 2018. Self-directed learning readiness of indian medical students: a mixed method study. *BMC Med Ed*. 18(1):1–10.
- Purnomo SR, Nurhayati. 2016. Hubungan kecerdasan emosional dengan hasil OSCE mahasiswa. 1–10.
- Ranasinghe P, Wathurapatha WS, Mathangasinghe Y, Ponnampereuma G. 2017.

Emotional intelligence, perceived stress and academic performance of Sri Lankan medical undergraduates. *BMC Medical Education*. 17(1):1-7.

Ravikumar R, Rajoura OP, Sharma R, Bhatia MS. 2017. A Study of emotional intelligence among postgraduate medical students in Delhi. *Cureus*. 9(1):1–11.

Riyanto A. 2011. *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Salovey P, Grewal D. 2005. The science of emotional intelligence. *Current Directions in Psychological Science*. 14(6):281–5.

Salovey P, Mayer JD. 1990. Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*. 9(3):185–211.

Saklofske DH, Austin EJ, Mastoras SM, Beaton L, Osborne SE. 2012. Relationships of personality, affect, emotional intelligence and coping with student stress and academic success: different patterns of association for stress and success. *Learning and Individual Differences*. 22:251-7.

Schutte NS, Malouff JM, Hall LE, Haggerty DJ, Cooper JT, Golden CJ., *et al.* 1998. Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*. 25(1998):167-77.

Slameto. 2015. *Belajar dan faktor-faktor yang mempengaruhi*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.

Slater CE, Cusick A, Louie JC. 2017. Explaining variance in self-directed learning readiness of first year students in health professional programs. *BMC Medical Education*. 17(1):1–10.

Soliman M, Al-Shaikh G. 2015. Readiness for self-directed learning among first year saudi medical students: a descriptive study. *Pakistan J of Med Sciences*. 31(4):799–802.

Stein SJ, Book HE. 2002. *Ledakan EQ: 15 prinsip dasar kecerdasan emosional meraih sukses*. Bandung: Kaifa.

- Stockdale SL, Brockett RG. 2011. Development of the pro-sdls: A measure of self-direction in learning based on the personal responsibility orientation model. *Adult Education Quarterly*. 61(2):161–80.
- Sturm VE, Haase CM, Levenson RW. 2016. Emotional dysfunction in psychopathology and neuropathology: neural and genetic pathways, genomics, circuits, and pathways in clinical neuropsychiatry. Elsevier Inc. 345-64.
- Sugianto IM, Lisiswanti R. 2016. Tingkat self directed learning readiness (SDLR) pada mahasiswa kedokteran. *J Majority*. 5(5):27–31.
- Sundararajan S, Gopichandran V. 2018. Emotional intelligence among medical students: a mixed methods study from Chennai, India. *BMC Med Ed*. 18(1):1–9.
- Sunindijo RY, Hadikusumo BHW, Ogunlana S. 2007. Emotional intelligence and leadership styles in construction project management. *J of Management in Engineering*. 23(4):166–70.
- Surbakti ESB. 2017. Hubungan motivasi belajar terhadap self directed learning readiness mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung [skripsi]. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Suviana NT, Puguh K, Bowo S. 2012. Hubungan kausal antara motivasi internal dan kesiapan belajar dengan hasil belajar kognitif pada mata pelajaran Biologi di SMA Negeri 1 Cawas tahun pelajaran 2011/2012. *Jurnal Bio Pedagogi*. 1(1):18-27.
- Syahdrajat T. 2018. Panduan penelitian untuk skripsi kedokteran dan kesehatan. Yogyakarta: Pedhe Offset.
- Tetik C, Gurpinar E, Bati H. 2009. Students' learning approach at medical school applying different curricula in Turkey. *Kuwait Medical Journal*. 41(4):311–316.
- Vidyanindita AN, Agustin RW, Setyanto AT. 2017. Perbedaan penyesuaian diri ditinjau dari konsep diri dan tipe kepribadian antara mahasiswa lokal dan perantau di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. *J Wacana Psikologi*. 9(2):39-52.

- Vohra V. 2013. Self directed learning approaches to develop emotional intelligence in the business school context. *Int J of Human Resource Management and Research*. 3(1):47-56.
- Wahyuni D. 2005. Pengaruh kesiapan belajar, motivasi belajar, pengulangan materi belajar terhadap hasil belajar [skripsi]. Gunung pati: Universitas Negeri Semarang.
- Williamson SN. 2007. Development of a self-rating scale of self-directed learning. *Nurse Researcher*. 14(2):66-83.
- Wirawan IGPI. 2015. Perbedaan rerata skor self-directed learning readiness (SDLR) antara mahasiswa tahun pertama dan tahun ketiga Fakultas Kedokteran Universitas Lampung tahun ajaran 2014/2015 [skripsi]. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Zhoc KCH, Chung TSH, King RB. 2018. Emotional intelligence (EI) and self-directed learning: examining their relation and contribution to better student learning outcomes in higher education. *British Educational Research Journal*. 44(6): 982-1004.
- Zulharman, Harsono, Kumara A. 2008. Peran self directed learning readiness pada prestasi belajar mahasiswa tahun pertama Fakultas Kedokteran Universitas Riau. *J Pend Ked dan Profesi Kesehatan Indonesia*. 3(3):104–8.