HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN HASIL UJIAN TENGAH BLOK MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG

SKRIPSI

Oleh :

Hillery Sihotang

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2022

HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN HASIL UJIAN TENGAH BLOK MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG

Oleh
HILLERY SIHOTANG

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
SARJANA KEDOKTERAN

Pada

Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2022

Judul Skripsi	: **HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN HASIL UJIAN TENGAH BLOK MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG**
Nama Mahasiswa	: **Hillery Sihotang**
Nomor Pokok Mahasiswa	: 1718011155
Program Studi	: Pendidikan Dokter
Fakultas	: Kedokteran

MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

dr. Merry Indah S, M.Med.Ed.	**Dr. dr. Jhons Fatriyadi S, M.Kes., Sp.Par.K**
NIP 19830524 200812 2 002	NIP 19760831 200312 1 003

2. Dekan Fakultas Kedokteran

Prof. Dr. Dyah Wulan Sumekar RW, S.K.M., M.Kes.
NIP 19720628 199702 2 001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : **dr. Merry Indah S, M.Med.Ed.**

Sekretaris : **Dr. dr. Jhons Fatriyadi S, M.Kes., Sp.Par.**

Penguji
Bukan Pembimbing : **dr. Dwita Oktaria, S.Ked., M.Pd.Ked.**

2. Dekan Fakultas Kedokteran

Prof. Dr. Dyah Wulan Sumekar RW, S.K.M., M.Kes.
NIP 19720628 199702 2 001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : **28 Juli 2022**

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa :

1. Skripsi dengan judul "HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN HASIL UJIAN TENGAH BLOK MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG" adalah hasil karya saya 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 plagiarism.
2. Hal intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada universitas lampung.

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

Bandar Lampung, Agustus 2022

Pembuat Pernyataan

10000 METERAI TEMPEL E08FAJX549958626

Hillery Sihotang

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Jakarta pada tanggal 17 Juni 2001, sebagai anak kedua dari tiga bersaudara dari Bapak Johnson dan Ibu Hasuni.

Pendidikan Taman Kanak-kanak (TK) diselesaikan di TK Dharma Wanita pada tahun 2005, Sekolah Dasar (SD) diselesaikan di SD Immanuel Kota Bandar Lampung pada tahun 2011, Sekolah Menengah Pertama (SMP) diselesaikan di SMP Immanuel Kota Bandar Lampung pada tahun 2014, dan Sekolah Menengah Atas (SMA) diselesaikan di SMA Xaverius II Kota Bandar Lampung pada tahun 2017.

Pada tahun 2017, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SBMPTN). Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif pada organisasi BEM sebagai wakil biro KIK 2019/2020.

SANWACANA

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan karunia-Nya di sepanjang hidup penulis serta dalam proses pembuatan skripsi ini sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Resiliensi dengan Hasil Ujian Tengah Blok Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung".

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis mendapat banyak masukan, bantuan, dorongan, saran, bimbingan, dan kritik dari berbagai pihak. Maka pada dari itu, dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Karomani, M.Si. selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Prof. Dr. Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani, SKM., M. Kes. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
3. Dr. Merry Indah Sari, S. Ked., M. Med. Ed. selaku Pembimbing 1 yang selalu bersedia memberikan kebaikan, waktu, tenaga, dan pikiran beliau untuk mengarahkan, membimbing, dan memberikan saran juga kritik yang membangun penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Dr. dr. Jhons Fatriyadi Suwandi, S. Ked., M. Kes., Sp. Par. K. selaku Pembimbing 2 yang tak pernah lelahnya memberikan bimbingan, saran,

dan kritik kepada penulis di sela-sela kesibukan beliau sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

5. dr. Dwita Oktaria S. Ked., M. Pd. Ked. selaku Pembahas dalam skripsi ini yang telah bersedia memberikan bimbingan, saran, serta kritik yang membangun kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. dr. Anggraeni Janar Wulan, S. Ked., M. Sc. selaku Pembimbing Akademik atas kesediaan beliau memberikan arahan, masukan, dan motivasi kepada penulis selama proses pembelajaran di kampus, juga untuk segala ilmu dan pengalaman hidup yang tidak akan bisa didapatkan di tempat lain selain di bangku perkuliahan.
7. Dr. dr. Khairunnisa Berawi yang selalu memberikan bimbingan, ilmu, kritik, saran, nasihat, motivasi, arahan yang luar biasa
8. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas waktu, bantuan, ilmu, dan pengalamannya yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan sampai penyusunan skripsi.
9. Orang tua tercinta, AKBP Johnson dan dr. Hasuni. Terima kasih atas kasih sayang, bimbingan, dukungan, nasihat, doa, semangat, dan motivasi yang selama ini diberikan.
10. Koko Bill Clinton dan Adik Helbeth Pube yang selalu memberikan semangat, saran, dorongan, dan motivasi untuk menggapai menggapai cita-cita.

11. Sahabat-sahabat terbaik sejak awal kuliah Beby Kelidia Jezmi dan Qotrunnada Salsabila serta *Little Bee* yang telah membantu dalam seluruh proses kehidupan, menemani manis-pahitnya masa kuliah, juga acapkali direpotkan terkait proses penelitian ini: Depik, Cynthia, Clara, Dicky, Rifqi, dan Ridha. Terima kasih atas seluruh pengorbanan waktu, kasih sayang, serta dukungan yang selalu diberikan kepada penulis. Terima kasih sudah berjuang bersama, tertawa dan menangis bersama selama mengejar gelar dokter.
12. Kelompok KK *Fruits* Permako : Kak Marla, Jeje, dan Selin. Terima kasih banyak selalu mendengar ceritaku dan selalu mengingatkan untuk lebih mendekatkan diri kepada Tuhan sehingga tetap kuat dan bertahan menjalani segala rintangan yang selama ini dialami.
13. Permako Medis : dokter – dokter, kakak – kakak, dan adik – adik permako yang tidak bisa kusebutkan satu persatu namanya terima kasih atas dukungan, motivasi, dan bantuannya baik dalam urusan perkuliahan maupun pribadi.
14. Teman-teman seperjuangan V17REOUS yang tidak bisa kusebutkan satu persatu namanya –terima kasih atas kerja sama, dukungan, dan bantuannya selama 7 semester ini.
15. Seluruh pihak yang telah membantu dalam proses pembuatan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik serta saran yang bersifat membangun

demi perbaikan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi setiap yang membacanya.

Bandar Lampung, 14 Agustus 2022

Penulis,

Hillery Sihotang

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF RESILIENCE WITH MIDDLE BLOCK EXAMINATION SCORE OF FINAL YEAR STUDENTS AT THE FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF LAMPUNG

By

Hillery Sihotang

Background: Learning activities at Faculty of Medicine, University of Lampung is so dense with short time. That is why students required to have resilience in order to be able to adapt and develop themselves properly according to their competencies. Having resilience can reduce the risk of psychological stress, assist academic demands, and improve academic results.
Objective: To determine the relationship between resilience and the mid-block *Neuropsikiatri* examination scores of final year students at the Faculty of Medicine, University of Lampung.
Methods: The design of this study was cross-sectional. The population of this research is the final year students of the Faculty of Medicine, University of Lampung as many as 153 with a sample of 119 respondents. Data were obtained from the Academic Resilience Scale to measure student resilience scores. Data were analyzed univariately and bivariately using Spearman Rho correlation analysis.
Result: It is known that the median score for resilience of students was 103.00 whilst the median score for mid-block exam was 65.00. Correlation test obtained pvalue 0.001 and pvalue 0.432.
Conclusion: There are relationship between resilience and mid-block *Neuropsikiatri* exam scores of final year students at the Faculty of Medicine, University of Lampung with correlation strength is moderate.

Keywords : Resilience , Middle Block Exam Score

ABSTRAK

HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN HASIL UJIAN TENGAH BLOK MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG

Oleh

Hillery Sihotang

Latar Belakang: Kegiatan pembelajaran yang padat dan dalam waktu singkat di Fakultas kedokteran Universitas Lampung mengharuskan mahasiswa untuk memiliki resiliensi agar mampu menyesuaikan diri dan tetap dapat mengembangkan dirinya dengan baik sesuai kompetensi yang dimiliki. Memiliki resiliensi dapat mengurangi risiko tekanan psikologis, membantu pengelolaan tuntutan akademik, meningkatkan hasil akademik.
Tujuan: Mengetahui hubungan resiliensi dengan hasil ujian tengah blok *Neuropsikiatri* mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
Metode: Desain penelitian ini adalah *crossectional*. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Lampung sebanyak 153 dengan sampel sebanyak 119 responden. Data diperoleh dari jenis kuesioner *Academic Resilience Scale* untuk mengukur nilai resiliensi mahasiswa. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan analisis korelasi *spearman rho.*
Hasil: Diketahui bahwa nilai median dari resiliensi yaitu 103,00 dan hasil ujian tengah blok *Neuropsikiatri* mahasiswa yaitu 65,00. Uji korelasi didapatkan *pvalue* <0,001 dan nilai r 0,432.
Kesimpulan: Terdapat hubungan resiliensi dengan hasil ujian tengah blok *Neuropsikiatri* mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan kekuatan korelasi sedang.

Kata kunci : Resiliensi, Hasil Ujian Tengah Blok

DAFTAR ISI

Halaman

DAFTAR ISI ..... **v**
DAFTAR TABEL ..... **vii**
DAFTAR GAMBAR ..... **viii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **ix**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Bagi Peneliti 6
1.4.2 Bagi Institusi 6
1.4.3 Bagi Mahasiswa 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Proses Pembelajaran di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung 7
2.2 Hasil Belajar 9
2.3 Resiliensi 12
2.4 Alat Ukur Resiliensi 16
2.5 Kerangka Teori 18
2.6 Kerangka Konsep 18
2.7 Hipotesis 19
BAB III METODE PENELITIAN **20**
3.1 Desain Penelitian 20
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian 20
3.2.1 Waktu Penelitian 20
3.2.2 Tempat Penelitian 20
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian 20

3.3.1 Populasi 20
3.3.2 Sampel 21
3.4 Kriteria Penelitian.....21
3.4.1 Kriteria Inklusi 21
3.4.2 Kriteria Eksklusi 22
3.5 Variabel Penelitian 22
3.5.1 Variabel bebas.....22
3.5.2 Variabel terikat.....22
3.6 Definisi Operasional.....22
3.7 Metode Pengumpulan Data 23
3.8 Instrumen Penelitian.....23
3.9 Uji Validitas dan Reliabilitas 25
3.10 Alur Penelitian 26
3.11 Pengolahan Data 26
3.12 Analisis Data.....27
3.13 Etika Penelitian (*Ethical Clearance*).....28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 29
4.1 Hasil.....29
4.1.1 Uji Normalitas.....29
4.1.2 Hasil Analisis Univariat 30
4.1.3 Hasil Analisis Bivariat 31
4.2 Pembahasan 31
4.2.1 Univariat.....31
4.2.2 Bivariat.....37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....41
5.1 Kesimpulan.....41
5.2 Saran 41
LAMPIRAN 47

DAFTAR TABEL

Tabel Halaman

1. Definisi Operasional Variabel 22

2. Teknik Pemberian Skor pada Kuesioner 24

3. Kisi-Kisi Kuesioner *The Academic Resilience Scale* (ARS-30).....24

4. Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi 25

5. Hasil Uji Normalitas 29

6. Gambaran Resiliensi setiap Dimensi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung 30

7. Gambaran Tingkat Resiliensi dan Hasil Ujian Tengah Blok Neuropsikiatri Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung 30

8. Hubungan Resiliensi dengan Hasil Ujian Tengah Blok Neuropsikiatri Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung 31

DAFTAR GAMBAR

Gambar Halaman

1. Kerangka Teori 18

2. Kerangka Konsep..... 18

3. Alur Penelitian 26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner *The Academic Resilience Scale*

Lampiran 2 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Lampiran 3 Hasil Analisis Univariat

Lampiran 4 Hasil Uji Normalitas Data

Lampiran 5 Hasil Analisis Bivariat

Lampiran 6 Respon Responden

Lampiran 7 *Ethical Clearance*

Lampiran 8 *Screenshot Zoom meeting*

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fakultas kedokteran merupakan fakultas yang akan menciptakan lulusan dokter masa depan yang harus ditempuh melalui tahap Program Sarjana Kedokteran, tahap ini diselenggarakan minimal dalam 7 semester dan maksimal 14 semester dengan beban 158 SKS. Dilanjutkan dengan tahap Program Profesi Dokter, tahap ini diselenggarakan minimal dalam 4 semester dan maksimal 8 semester dengan beban 54 SKS (Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 2020).

Proses pembelajaran pada tahap sarjana FK Unila dilaksanakan kegiatan akademik tersusun atas 22 Blok, 7 CSL, mata kuliah umum yang diwajibkan oleh fakultas dan universitas sedangkanprogram tahap profesi yang merupakan pembelajaran kepaniteraan klinik di wahana pendidikan seperti rumah sakit pendidikan, puskesmas dan klinik perusahaan tersusun atas 13 bagian rotasi klinik (Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 2020).

Menjadi seorang mahasiswa kedokteran tidak lepas dari kondisi stres dan kecemasan yang disebabkan oleh beban akademik dan kejenuhan yang tinggi, seperti banyaknya tugas kuliah, membuat laporan

praktikum, ujian blok dan lain sebagainya. Kejenuhan secara luas dianggap sebagai sebuah hal penting terkait dengan sindrom pekerjaan, yang juga dapat mempengaruhi mahasiswa. Selain itu, mahasiswa kedokteran sering mendapatkan beban kerja yang banyak, nilai-nilai konflik, dan lingkungan yang kompetitif (Pagnin *et al*., 2013). Menurut (Lallo *et al*., 2013) dalam penelitiannya tentang kecemasan pada mahasiswa kedokteran menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran memiliki tingkat stres yang tinggi dibandingkan dengan pelayanan atau profesi kesehatan lainnya yang melakukan tindakan medis.

Berbagai kondisi dan situasi yang penuh tantangan itu menyebabkan mahasiswa membutuhkan resiliensi agar mampu menyesuaikan diri dan tetap dapat mengembangkan dirinya dengan baik sesuai kompetensi yang dimiliki. Kemampuan individu untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan dengan kondisi sulit dapat melindungi individu dari efek negatif yang ditimbulkan dari kesulitan. Resiliensi semacam ini sangat penting pada diri seseorang (Iskandarsyah *et al.* 2017).

Resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan individu memilih untuk pulih dari peristiwa kehidupan yang menyedihkan dan penuh tantangan dengan cara meningkatkan pengetahuan untuk adaptif dan mengatasi situasi serupa yang merugikan di masa mendatang (Keye dan Pidgeon, 2013). Penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung oleh Adryana *et al.* (2020) tentang perbedaan tingkat stres pada mahasiswa tingkat I, II, dan III didapatkan 74,7% mahasiswa

mengalami stres sedang, 25,3% mengalami stres berat yang sebagian besar diakibatkan oleh tekanan akademik, hubungan interpersonal, hubungan sosial, tekanan akibat dorongan dan keinginan, dan tekanan akibat tekanan kelompok. Mahasiswa tahun terakhir ditemukan lebih stres dibanding tahun pertama dan kedua. Hal tersebut disebabkan oleh adanya tekanan akademik seperti materi yang banyak, ujian yang banyak baik ujian akhir blok ataupun ujian praktikum, dan batas waktu pengumpulan tugas, serta permasalahan akademik seperti belajar mandiri, adanya skripsi dan waktu ujian yang terlalu berdekatan (Adryana *et al*., 2020).

Penelitian menunjukan bahwa resiliensi dapat mengurangi risiko tekanan psikologis, membantu pengelolaan tuntutan akademik, meningkatkan hasil akademik, sementara juga memfasilitasi strategi koping yang efektif ketika menghadapi tekanan akademik. Tanpa adanya resiliensi, stresor yang dihadapi mahasiswa berpotensi mempengaruhi kesehatan mental mereka secara negatif, meningkatkan tekanan psikologi, dan mengakibatkan masalah penyesuaian yang lebih besar (Pidgeon *et al.,* 2014).

Penelitian Widyawati (2017) tentang hubungan antara resiliensi dengan stres pada mahasiswa fakultas psikologi didapatkan hasil adanya hubungan negatif yang sangat signifikan antara resiliensi dengan stres pada mahasiswa. Iskandarsyah *et al.* (2017) melakukan penelitian tentang pengaruh resiliensi terhadap hasil belajar mahasiswa jurusan

manajemen yang menunjukkan bahwa resiliensi berpengaruh signifikan terhadap prestasi akademik. Ashari dan Salwah (2020) menunjukkan bahwa resiliensi berpengaruh positif terhadap prestasi belajar mahasiswa jurusan teknik informatika. Alasan peneliti ingin melakukan di fakultas kedokteran karena padatnya kegiatan pembelajaran dalam waktu yang singkat, mengharuskan mahasiswa mampu mengontrol faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hasil belajarnya. Hal tersebut sangat berkaitan dengan kualitas individu dan pengalaman belajar (Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 2020).

Aqib (2010) mengatakan bahwa hasil belajar berupa perubahan perilaku baik yang menyangkut kognitif, psikomotorik, maupun afektif. Maka dapat disimpulkan bahwa hasil belajar adalah hasil yang didapat seseorang setelah mengalami perubahan dalam bentuk kognitif, psikomotorik, maupun afektif. Hasil belajar pada individu dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berasal dari dalam diri individu (faktor internal) dan faktor-faktor yang berasal dari luar diri individu (faktor eksternal). Faktor internal antara lainnya mencakup intelegensi, motivasi, sikap, efikasi diri, minat dan kondisi fisik. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan sosial dan instrumental (Winkel, 2009).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan resiliensi dengan hasil ujian tengah blok mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan rumusan masalah dalam skripsi ini adalah apakah terdapat hubungan resiliensi dengan hasil ujian tengah blok mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan resiliensi dengan hasil ujian tengah blok mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui skor resiliensi mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
2. Mengetahui skor hasil ujian tengah blok mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
3. Mengetahui hubungan resiliensi dengan hasil ujian tengah blok mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1.4.1 Bagi Peneliti

Mengembangkan kemampuan penelitian dan mengetahui hubungan resiliensi dengan hasil ujian tengah blok mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.4.2 Bagi Institusi

Menambah bahan kepustakaan atau sumber bacaan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dan sebagai masukan bagi institusi mengenai hubungan resiliensi dengan hasil ujian tengah blok mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan tentang resiliensi dan memotivasi mahasiswa untuk meningkatkan resiliensi mereka.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Proses Pembelajaran di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Program Studi Pendidikan Dokter FK Unila mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) dalam Permenristekdikti No 44 Thn 2015, Standar Nasional Pendidikan Kedokteran (SNPK) dalam Permenristekdikti No 18 Tahun 2018, dan Panduan Penyusunan Kurikulum Unila Tahun 2016, yang merupakan kurikulum berbasis kompetensi untuk pendidikan kedokteran. Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) tersebut maka kurikulum Fakultas Kedokteran di Universitas Lampung dibagi dalam 7 semester untuk program Sarjana Kedokteran dengan jumlah SKS 158 sks. Pemetaan makrokurikulum PSPD FK Unila tersusun atas 22 Blok, 7 CSL serta mata kuliah umum yang diwajibkan oleh fakultas dan universitas (Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 2020).

Menurut Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (2020) kegiatan belajar di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung mencakup :

a. Tutorial, merupakan diskusi kelompok untuk mempelajari suatu tema dengan pencetus suatu skenario. Setiap kelompok tutorial terdiri atas 10-12 mahasiswa dan didampingi oleh seorang fasilitator. Tutorial

dijadwalkan dua kali per pekan. Untuk mencapai tujuan pembelajaran akan digunakan metode *Seven Jumps*. Pada pertemuan pertama, akan mencakup langkah 1-5, sementara pada langkah 6 mahasiswa akan mencari dan mempelajari kembali sumber bacaan yang sesuai dan langkah 7 akan dilakukan pada pertemuan kedua dengan skenario yang sama.

b. Kuliah, perkuliahan memiliki beberapa fungsi antara lain penstrukturan materi, penjelasan subjek yang dirasakan sulit, diskusi materi yang tidak tercover dalam tutorial, memberikan pandangan multidisiplin ilmu, mengintegrasikan pengetahuan dan diskusi yang terkait topik yang ditemukan di buku.

c. Praktikum, selama blok berlangsung akan dilakukan beberapa kali praktikum untuk mendukung kegiatan belajar mahasiswa. Praktikum adalah penunjang teori-teori yang didapat mahasiswa. Topik praktikum menyesuaikan dengan tema pembelajaran yang diberikan. Pelaksanaan praktikum diserahkan ke bagian laboratorium masing-masing cabang ilmu dimana kehadiran mahasiswa dalam menjalani pratikum adalah 100%.

d. Belajar mandiri, mahasiswa belajar mandiri berdasarkan tujuan blok dan tujuan skenario, namun dapat dikembangkan berdasarkan referensi yang direkomendasikan atau sumber-sumber yang diperoleh dari internet. Belajar mandiri merupakan inti dari kurikulum berbasis kompetensi.

e. *Team based learning*, sebelum kegiatan ini mahasiswa belajar mandiri berdasarkan tujuan dan sumber pembelajaran yang telah ditetapkan.

f. *Clinical Skill Laboratory* (CSL), merupakan program simulasi bagi mahasiswa pendidikan dokter yang diberikan materi dan berbagai cara serta tindakan terhadap berbagai kasus medis. Dalam *skills lab* mahasiswa dipandu oleh seorang instruktur. Instruktur dalam *skills lab* dapat dilakukan oleh dosen. Pada Sesi 1 akan dilakukan *pre-test* secara serentak melaluig*oogle classroom.* Pada Sesi 2 pemutaran video mahasiswa untuk dinilai oleh dosen.

2.2 Hasil Belajar

Hasil belajar dapat diartikan sebagai hasil maksimum yang telah dicapai seseorang setelah mengalami proses belajar mengajar dalam mempelajari materi tertentu (Hamalik, 2004). Menurut Sudjana (2009) hasil belajar adalah kemampuan-kemampuan yang dimiliki peserta didik setelah ia mengalami pengalaman belajarnya.

Aqib (2010) mengatakan bahwa hasil belajar berupa perubahan perilaku baik yang menyangkut kognitif, psikomotorik, maupun afektif. Maka dapat disimpulkan bahwa hasil belajar adalah hasil yang didapat seseorang setelah mengalami perubahan dalam bentuk kognitif, psikomotorik, maupun afektif. Hasil belajar pada individu dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut pada umumnya saling berpengaruh satu sama lain, sehingga perlu

diperhatikan agar tujuan untuk mendapatkan hasil belajar yang baik dapat tercapai.

Hasil belajar dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut Sabri (2010); Syah (2015); dan Winkel (2009) faktor-faktor tersebut terdiri dari faktor internal dan eksternal.

1. Faktor internal terdiri dari :
   a. Tingkat kecerdasan, seseorang yang memiliki tingkat kecerdasan tinggi, akan lebih mudah untuk memahami topik-topik pembelajaran yang ada.
   b. Sikap, seseorang yang memiliki sifat positif dapat dengan mudah merespon aktif saat proses pembelajaran berlangsung sehingga pemahaman tentang materi tertentu akan lebih mudah didapat.
   c. Minat, minat dapat mempengaruhi pencapaian hasil belajar yang baik karena seseorang yang berminat dalam bidang tertentu, akan berusaha keras untuk dapat mencapai keberhasilan.
   d. Bakat, merupakan keahlian tertentu yang dapat membantu individu untuk selangkah lebih maju dari teman-temannya dalam mengerjakan atau melaksanakan suatu tugas.
   e. Motivasi, keseluruhan daya penggerak psikis dalam diri individu yang menimbulkan kegiatan belajar, menjamin kelangsungan kegiatan belajar, dan memberikan arah kegiatan belajar untuk mencapai tujuan.

f. *Self-efficacy,* merupakan keyakinan seseorang akan kemampuan diri dalam menjalankan sesuatu kegiatan. Contohnya keyakinan terhadap diri sendiri dalam pencapaian prestasi belajar.

g. Kondisi Fisik, kondisi ini menekankan pada keadaan kesehatan untuk dapat menerima dan memahami pembelajaran dengan baik dibutuhkan keadaan fisik yang baik. Sehingga dapat berkonsentrasi dan tidak mengganggu proses belajar. Bila keadaan fisik kurang baik maka proses belajar akan terganggu.

2. Faktor eksternal terdiri dari :

a. Faktor lingkungan sosial, merupakan hal-hal yang berasal dari luar individu yaitu, staf pengajar, teman-teman, keluarga, lingkungan sekolah, dan lingkungan masyarakat. Faktor-faktor ini berinteraksi satu sama lain untuk mempengaruhi pencapaian hasil belajar individu, dan faktor yang paling berpengaruh adalah dari lingkungan keluarga. Keluarga yang tidak memberi dukungan terhadap apa yang dilakukan individu, dapat mengakibatkan individu tersebut merasa tertekan dan menyebabkan usahanya untuk belajar menjadi berkurang.

b. Faktor instrumental, merupakan sarana prasarana pendukung dalam proses belajar. Sarana prasarana penting dalam menunjang proses pembelajaran. Sarana prasarana yang kurang, cenderung membuat individu tidak dapat mengembangkan pengetahuan dan keingintahuan mereka secara lebih luas tentang suatu topik pembelajaran. Tinggi rendahnya hasil

belajar peserta didik dipengaruhi banyak faktor-faktor yang ada, baik yang bersifat internal maupun eksternal. Faktor-faktor tersebut sangat mempengaruhi upaya pencapaian hasil belajar individu dan dapat mendukung terselenggaranya kegiatan proses pembelajaran sehingga dapat tercapai tujuan pembelajaran.

2.3 Resiliensi

Resiliensi adalah kemampuan untuk beradapatasi dan mengatasi terhadap suatu kejadian dan situasi yang berat atau masalah yang terjadi dalam sebuah kehidupan (Reivich & Shatte, 2002). Menurut Keye dan Pidgeon (2013) resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan individu memilih untuk pulih dari peristiwa kehidupan yang menyedihkan dan penuh tantangan, dengan cara meningkatkan pengetahuan untuk adaptif dan mengatasi situasi serupa yang merugikan di masa mendatang.

Menurut Desmita (2007), resiliensi adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk menghadapi, menempuh, mengurangi, dan menghilangkan dampak-dampak negatif dari keadaan yang tidak menyenangkan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa resiliensi adalah kemampuan individu dalam menghadapi dan mengatasi masalah dengan tidak mudah putus asa sehingga dapat bertahan dalam situasi yang membuat tertekan dan mencoba bangkit untuk menjadi lebih baik.

Menurut Reivich dan Shatte (2002) fungsi resiliensi, yaitu :

1. *Overcoming* adalah kemampuan menyikapi permasalahan dengan cara menganalisa situasi yang ada dan mengubah sudut pandang yang lebih positif dan belajar untuk meningkatkan kemampuan mengontrol kehidupan diri kita sendiri.
2. *Steering through* adalah kemampuan untuk mengelola situasi agar dapat melalui beberapa rintangan yang amat sulit dan membahayakan.
3. *Bouncing back* adalah keyakinan kuat untuk mengontrol hasil dari kehidupan mereka, dan kemampuan untuk kembali ke kehidupan normal lebih cepat dari trauma dan mengetahui bagaimana berhubungan dengan orang lain sebagai cara untuk mengatasi pengalaman yang mereka rasakan.
4. *Reaching out* adalah cara untuk mendapatkan pengalaman hidup yang lebih kaya dan bermakna serta berkomitmen dalam mengejar pembelajaran dan pengalaman baru.

Reivich dan Shatte (2002); Missasi dan Izzati (2019) mengemukakan aspek yang membangun resiliensi dalam individu, yaitu :

1. Regulasi emosi (*emotional regulation*), kemampuan untuk tetap tenang dalam kondisi yang penuh tekanan. Individu yang resilien menggunakan serangkaian keterampilan yang telah dikembangkan untuk membantu mengontrol emosi, atensi dan perilakunya. Kemampuan regulasi penting untuk menjalin hubungan interpersonal, kesuksesan bekerja dan mempertahankan kesehatan

fisik. Tidak setiap emosi harus diperbaiki atau dikontrol, ekspresi emosi secara tepatlah yang menjadi bagian dari resiliensi.

2. Kontrol impuls (*impulse control*), berkaitan erat dengan regulasi emosi. Individu dengan kontrol impuls yang kuat cenderung memiliki regulasi emosi yang tinggi sedangkan individu dengan kontrol emosi yang rendah cenderung menerima keyakinan secara impulsif yaitu, suatu situasi sebagai kebenaran dan bertindak atas dasar hal tersebut. Kondisi ini seringkali menimbulkan konsekuensi negatif yang dapat menghambat resiliensi.
3. Optimisme (*optimism*), individu yang resilien adalah individu yang optimis. Mereka yakin bahwa berbagai hal dapat berubah menjadi lebih baik. Mereka memiliki harapan terhadap masa depan dan percaya bahwa mereka dapat mengontrol arah kehidupannya dibandingkan orang yang pesimis. Individu yang optimis lebih sehat secara fisik, lebih produktif dalam bekerja dan lebih berprestasi dalam olahraga. Hal ini merupakan fakta yang ditunjukkan oleh ratusan studi yang terkontrol dengan baik.
4. Kemampuan menganalisis masalah (*causal analysis*), kemampuan pada diri individu secara akurat mengidentifikasi penyebab-penyebab dari permasalahan mereka. Jika seseorang tidak mampu memperkirakan penyebab dari permasalahannya secara akurat maka individu tersebut akan membuat kesalahan yang sama.
5. Empati (*empathy*), empati menggambarkan sebaik apa seseorang dapat membaca petunjuk dari orang lain berkaitan dengan kondisi

emosional orang tersebut. Beberapa individu dapat menginterpretasikan perilaku non-verbal orang lain seperti ekspresi wajah, nada suara, bahasa tubuh dan menentukan apa yang dipikirkan serta dirisaukan orang tersebut. Ketidakmampuan dalam hal ini akan berdampak pada kesuksesan dan menunjukkan perilaku non resilien.

6. Efikasi Diri (*self-efficacy*), efikasi diri menggambarkan keyakinan seseorang bahwa ia dapat memecahkan masalah yang dialaminya dalam keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mencapai kesuksesan. Dalam lingkungan kerja, seseorang yang memiliki keyakinan terhadap dirinya untuk memecahkan masalah, maka dia muncul sebagai pemimpin.
7. Pencapaian (*reaching out*), pencapaian menggambarkan kemampuan individu untuk mencapai keberhasilan. Dalam hal ini terkait dengan keberanian seseorang untuk mencoba mengatasi masalah karena masalah dianggap sebagai suatu tantangan bukan suatu ancaman.
8. Spiritualitas, dorongan internal yang menentukan resiliensi pada individu.
9. *Self-esteem, self-esteem* sangat berpengaruh untuk menumbuhkan resiliensi dengan harapan dapat mempengaruhi keberhasilan akademik dan sosial mahasiswa.
10. Dukungan sosial, dukungan sosial yang tinggi dapat meningkatkan resiliensi.

McCubbin (2001) mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi. Faktor yang mempengaruhi resiliensi dapat berupa faktor internal (*Internal Protective factor)* dan faktor eksternal (*External Protective factor*). *Internal Protective factor* merupakan *Protective factor* yang bersumber dari diri individu seperti harga diri, efikasi diri, kemampuan mengatasi masalah, regulasi emosi dan optimism. Sedangkan *external Protective factor* merupakan faktor protektif yang bersumber dari luar individu, misalnya *support* dari keluarga dan lingkungan.

2.4 Alat Ukur Resiliensi

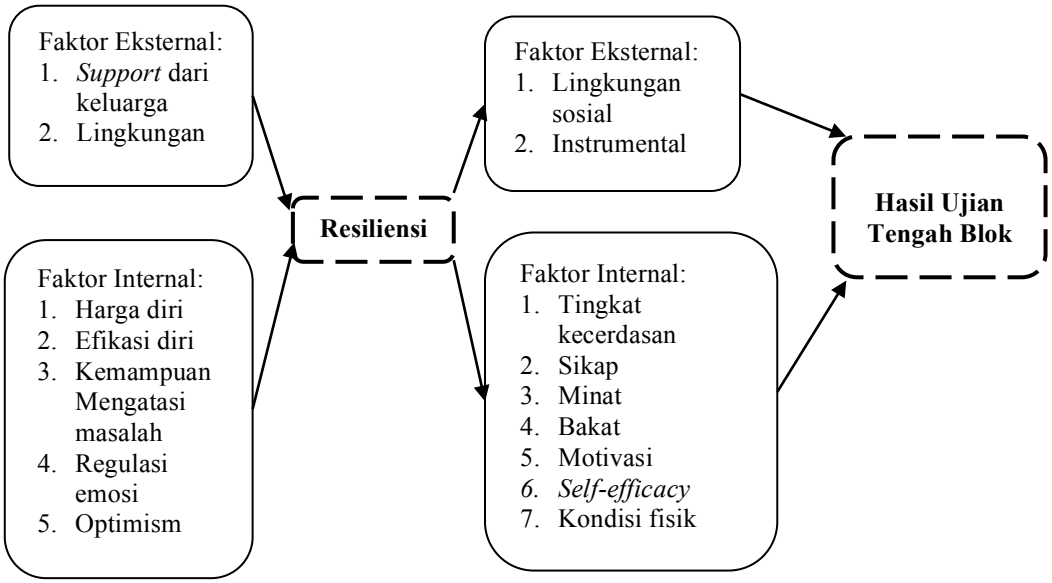
Alat ukur yang digunakan untuk mengukur resiliensi :

1. *Connor davidson resilience scale* (CD-RISC), dikembangkan oleh Connor dan Davidson (2003). CD-RISC terdiri dari 25 butir. Butir-butir pada skala ini mempresentasikan kualitas-kualitas personal yang berkontribusi pada resiliensi seseorang, yaitu kemampuan beradaptasi, daya tahan, *self-efficacy, problem solving*, berorientasi ujian, menemukan kekuatan setelah mengalami kesulitan, dapat bertoleransi terhadap emosi yang tidak menyenangkan, persepsi diri tentang kemampuan mengontrol hidup, selera humor meskipun dalam situasi sulit, hubungan dekat yang *supportive*, makna atau tujuan hidup, pengaruh spiritual, dan optimisme. CD-RISC telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia dan divalidasi oleh Wahyudi (2020).

2. *Academic resilience scale (ARS-30),* dikembangkan oleh Cassidy (2016) terdiri dari 30 butir yang mewakili tiga dimensi utama yaitu *perseverance*, *reflecting and adaptive help-seeking* dan *negative affect and emotional response*. Dimensi *perseverance* (14 butir) menggambarkan respon perilaku individu dalam menghadapi kesulitan akademik, dimensi *reflecting and adaptive help-seeking* (9 butir) menggambarkan respon kognitif dalam menghadapi kesulitan akademik dan dimensi *negative affect and emotional response* (7 butir) menggambarkan respon emosional individu dalam menghadapi kesulitan akademik. ARS-30 telah divalidasi dan diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Kumalasari *et al. (*2020).

2.5 Kerangka Teori

Kerangka teori akan dijelaskan pada Gambar 1.



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : (McCubbin, 2001; Sabri, 2010; Syah, 2015; Winkel, 2009)

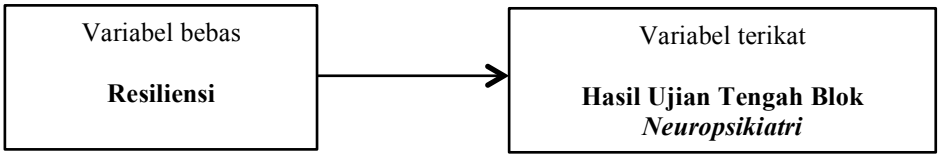
Keterangan :

Faktor yang mempengaruhi : ———————

Faktor yang diteliti : - - - - - - - - - - - - -

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat yang mengacu pada kerangka teori yang telah disebutkan sebelumnya dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Kerangka konsep

2.7 Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah hipotesis aktif karena penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yaitu :

H0 = Tidak terdapat hubungan antara resiliensi dengan hasil ujian tengah blok mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Ha = Terdapat hubungan antara resiliensi dengan hasil ujian tengah blok mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) untuk mengetahui hubungan resiliensi dengan hasil ujian tengah blok *Neuropsikiatri* mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2021-Juni 2022

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung angkatan 2019 sebanyak 153 orang.

3.3.2 Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling*. Dengan perhitungan sampel *slovin* :

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Keterangan :

n = Sampel

N = Jumlah populasi

e = Batas toleransi kesalahan

$$n = \frac{153}{1 + 153(0{,}05)^2} = 110{,}6$$

Berdasarkan rumus di atas jumlah besar sampel minimal yang dapat mewakili seluruh populasi untuk penelitian ini adalah 110,6 atau dibulatkan menjadi 111 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Total sampling* karena setelah dihitung jumlah minimal responden dengan jumlah populasi tidak berbeda jauh.

3.4 Kriteria Penelitian

3.4.1 Kriteria Inklusi

a. Mahasiswa angkatan 2019 yang mengikuti ujian tengah blok *Neuropsikiatri*
b. Bersedia mengikuti penelitian dengan mengisi lembar kuesioner.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

a. Mengisi kuesioner tidak lengkap

b. Tidak mengisi kuesioner dalam rentang waktu yang diberikan.

c. Peserta ujian yang melanggar peraturan ujian.

3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel bebas

Variabel bebas dari penelitian ini adalah resiliensi.

3.5.2 Variabel terikat

Variabel terikatpada penelitian ini adalah hasil ujian tengah blok *Neuropsikiatri.*

3.6 Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Resiliensi	Resiliensi adalah kemampuan individu dalam menghadapi dan mengatasi masalah dengan tidak mudah putus asa, sehingga dapat bertahan dalam situasi yang membuat tertekan, dan mencoba bangkit untuk menjadi lebih baik (Keye dan Pidgeon, 2013).	*Academic resilience scale*	Nilai antara 30-150	Numerik (Interval)
2.	Hasil belajar	Hasil belajar adalah hasil yang didapat seseorang setelah mengalami perubahan dalam bentuk kognitif, psikomotorik, maupun afektif (Aqib, 2010). Hasil belajar yang diambil yaitu nilai UTB blok *neuropsikiatri.*	Kuesioner	Nilai antara 0-100	Numerik (Interval)

3.7 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data primer. Hal tersebut dilakukan dengan melakukan *zoom meeting* dan memberikan kuesioner kepada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung dengan memberikan *google form.* Sebelum pengambilan data melalui kuesioner, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden bila responden bersedia dilanjutkan dengan pengisian *informed consent.*

3.8 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini berupa kuesioner *The Academic Resilience Scale* (ARS-30). Alasan peneliti menggunakan ARS-30 karena alat ukur ini menggambarkan resiliensi akademis sebagai kecenderungan untuk bertahan dan berhasil dalam aspek pendidikan walau menghadapi kesulitan dalam prosesnya. Cara mengisi kuesioner *The Academic Resilience Scale* (ARS-30) yaitu responden diminta untuk membayangkan diri mereka sebagai mahasiswa yang dicirikan dalam skenario dibawah ini :

"Anda telah menerima nilai anda untuk tugas baru-baru ini dan itu adalah "gagal" Nilai untuk dua tugas terakhir lainnya juga lebih buruk daripada yang anda inginkan karena anda bertujuan untuk mendapatkan gelar sebaik mungkin karena anda memiliki tujuan karir yang jelas dalam pikiran dan tidak ingin mengecewakan keluarga anda. Umpan balik dari tutor untuk tugas ini cukup kritis, termasuk

referensi tentang kurangnya pemahaman dan tulisan dan ekspresi yang buruk', tetapi juga mencakup cara agar pekerjaan dapat ditingkatkan. Komentar serupa dibuat oleh tutor yang menandai dua tugas anda yang lain".

Instrumen penelitian ini menyediakan skala Likert 1-5 alternatif jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S),Netral (N), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS). Norma skoring yang dikenakan terhadap pengolahan data yang dihasilkan instrumen ini ditentukan sebagai berikut :

Tabel 2. Teknik pemberian skor pada kuesioner

Pilihan Jawaban	***Favourable***	***Unfavourable***
Sangat Setuju (SS)	5	1
Setuju (S)	4	2
Netral (N)	3	3
Tidak Setuju (TS)	2	4
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	5

Kuesioner dibuat dari 30 butir yang mewakili tiga dimensi utama yaitu *perseverance*, *reflecting* and *adaptive help-seeking* dan *negative affect and emotional response* disajikan dalamkisi-kisi Tabel 3.

Tabel 3. Kisi-kisi kuesioner *The Academic Resilience Scale (ARS-30)*

NO.	Aspek	Item		Jumlah
		Favourable	*Unfavourable*	
1.	*Perseverance*,	2,4,5,6,7,8,9, 10,12,13,14	1,3,11	14
2.	*Reflecting And Adaptive Help-Seeking*	15,16,17,18,19,20, 21,22,23		9
3	*Negative Affect And Emotional Response*	29	24,25,26 27,28,30	7
	Total	21	9	30

3.9 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas telah dilakukan pada 30 mahasiswa program studi pendidikan dokter angkatan 2020. Uji validitas dilakukan menggunakan *product moment*dengan membandingkan r_{hitung} dan r_{tabel}. Hasil r_{hitung} terkecil adalah 0,420 dan terbesar adalah 0,796 sedangkan hasil r_{tabel} yaitu 0,361. Sehingga dapat disimpulkan dari hasil uji validitas bahwa semua butir pertanyaan valid karena $r_{hitung} > r_{tabel}$.

Uji reliabilitas didapatkan dengan menggunakan *cronbach alphas* 0,958 didapatkan reliabilitas alat ukur ini sangat tinggi, setelah dibandingkan dengan tabel interpretasi r sebagaimana pada tabel 4.

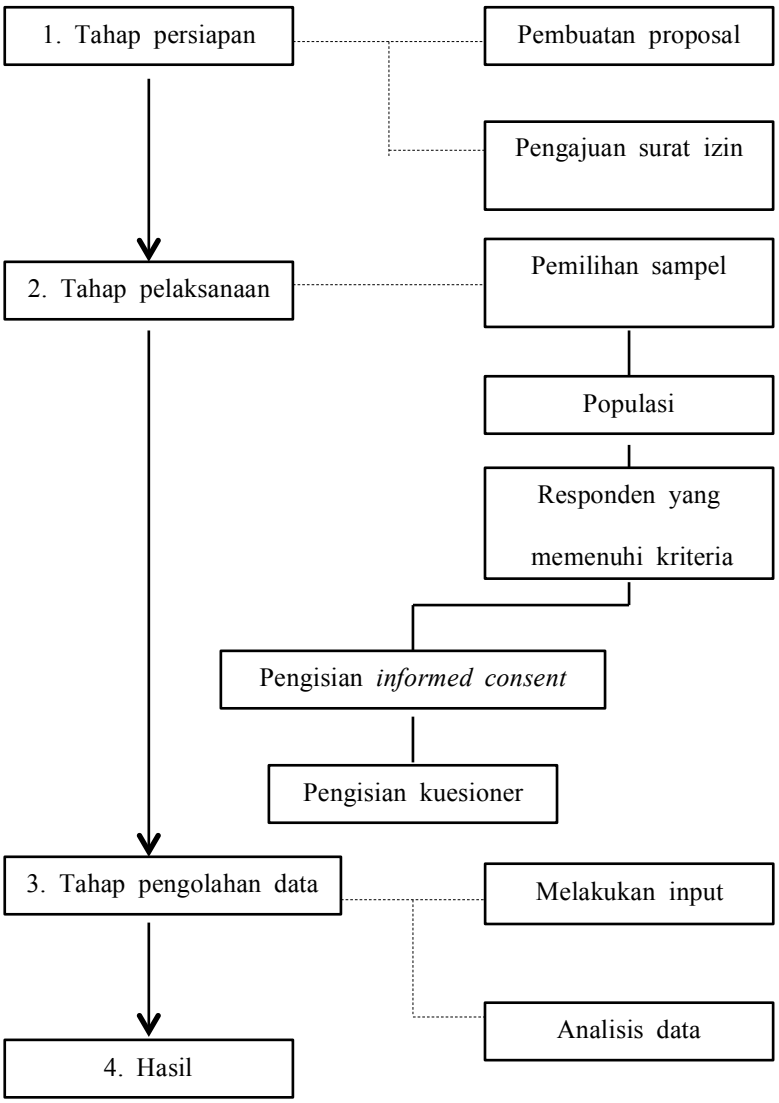
Tabel 4 Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat iRendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Tinggi
0,80-1,000	Sangat iTinggi

Sumber: (Sugiyono, 2018)

3.10 Alur Penelitian

Alur dilakukan pada penelitian ini tampak pada gambar 3 berikut ini :



Gambar 3. Alur Penelitian

3.11 Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan data akan diubah ke dalam bentuk tabel–tabel, kemudian data diolah menggunakan program komputer. Kemudian, proses pengolahan data menggunakan program komputer ini terdiri beberapa langkah :

1. *Editing*, pengecekan data pada kuesioner.
2. *Coding*, untuk mengkonversikan (menerjemahkan) data yang dikumpulkan selama penelitian ke dalam kode yang sesuai untuk keperluan analisis.
3. *Data entry*, memasukkan data ke dalam komputer untuk selanjutnya dapat dianalis menggunakan komputer.
4. *Verification*, memasukkan data pemeriksaan secara visual data yang dimasukkan dalam komputer.
5. *Output computer*, hasil yang telah dianalisis kemudian dicetak.

3.12 Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini untuk melihat nilai median, minimum dan maksimum dari masing-masing variabel.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan analisis korelasi *product moment* untuk melihat seberapa jauh hubungan yang terjadi antara variabel bebas dengan variabel terikat, dengan tingkat kepercayaan sebesar 95%. Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05. Jika *pvalue* ≤0,05 hasilnya bermakna yang artinya H0 ditolak dan Ha diterima dengan persyaratan apabila data berdistribusi normal. Jika data tidak terdistribusi normal maka digunakan uji non parametrik yaitu korelasi *spearman rho*.

3.13 Etika Penelitian (*Ethical Clearance*)

Penelitian ini telah diajukan kepada Komite Etika Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan nomor 1061/UN26.18/PP.05.02.00/2022. Sebelum dilakukan pengambilan data responden diminta kesediaannya menjadi responden dengan mengisi lembar *informed consent.*

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Nilai skor resiliensi mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung diperoleh sebesar 103,00 dengan nilai minimum 50 dan maksimum 132.
2. Nilai Skor hasil ujian tengah blok *Neuropsikiatri* mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung diperoleh sebesar 65,00 dengan nilai minimum 25 dan maksimum 79).
3. Terdapat hubungan resiliensi dengan hasil ujian tengah blok *Neuropsikiatri* mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (p=<0,001) dengan nilai sebesar 0,432 yaitu kekuatan korelasi sedang.

5.2 Saran

Berdasarkan pada kesimpulan yang telah diuraikan oleh penulis diatas, saran yang mungkin dapat dijadikan pertimbangan dan masukkan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat meningkatkan resiliensi dengan cara meningkatkan kemampuannya dalam menghadapi suatu masalah dengan menignkatkan hubungan dengan keluarga, teman, maupun dosen sehingga mahasiswa bisa mendapat hasil belajar yang lebih baik.

2. **Bagi Institusi**

Institusi dapat membantu meningkatkan resiliensi mahasiswa dengan cara memberikan peluang dan fasilitas yang memadai untuk kegiatan sosial maupun kegiatan belajar mahasiswa.

3. **Bagi Dosen**

Dosen dapat memahami kondisi mahasiswa yang rumit. Pemahaman yang baik akan memberikan dasar bagi penanganan *(intervensi*) yang akan dilakukan agar dapat membantu mahasiswa untuk dapat mengatasi berbagai masalah yang dihadapinya sehingga proses pembelajaran yang sedang berlangsung mencapai hasil yang maksimal dan memuaskan.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal untuk melakukan penelitian yang sejenis dengan meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi pada mahasiswa pendidikan dokter.

DAFTAR PUSTAKA

Adryana NC, Oktafany, Apriliana E, Oktaria D. 2020. Perbandingan Tingkat Stres pada Mahasiswa Tingkat I, II dan III Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Majority. 9(2): 142–149

Affrida E. 2019. Hubungan Resiliensi dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Bidik Misi. SNHRP-II. 203–208

Aqib Z. 2010. Profesionalisme Guru dalam Pembelajaran. Surabaya: Penerbit Insan Cendekia.

Ashari NW, Salwah. 2020. Pengaruh Risiliensi Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa. Pedagogy. Jurnal Pendidikan Matematika. 5(1): 1–8

Cassidy S. 2016. The Academic Resilience Scale (ARS-30): A new multidimensional construct measure. Frontiers in Psychology. 7: 1–11.

Chasanah DU, Rejeki A, Amelasasih P. 2019. Peranan Self Regulated Learning dalam Mempengaruhi Resiliensi Akademik pada Mahasiswa Program Studi Teknik Informatika dan Teknik Elektro Universitas Muhammadiyah Gresik Yang Bekerja. Psikosains. 14(2): 14–26

Connor KM, Davidson JRT. 2003. Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). Depression and Anxiety. 18(2): 76–82.

Desmita. 2007. Psikologi Perkembangan. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Dewi M. 2021. Hubungan Self Regulated Learning Terhadap Nilai Hasil Ujian Praktikum Blok Gastrointestinal Hepatobiliar (GIH) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung [skripsi]. Lampung. Universitas Lampung.

Dwiastuti I, Hendriani W, Andriani F. 2022. The Impact of Academic Resilience on Academic Performance in College Students During the Covid-19 Pandemic. KnE Social Sciences. 25–41.

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. 2020. Panduan Penyelenggaraan Akademik di Lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung TA 2020/2021. Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Ghufron M. 2016. Teori-Teori Psikologi. Yogyakarta: Ar-ruzz Media.

Hamalik O. 2004. Proses Belajar Mengajar. Jakarta: Bumi aksara.

Husna K. 2016. Hubungan Minat dan Prestasi Belajar Mahasiswa Program Studi Pendidikan Agama Islam Fakultas Tarbiyah dan Kerguruan UIN AR-RANIRY [skripsi]. Banda Aceh: Universitas Islam Negry AR-RANIRY.

Iskandarsyah T, Novieningtyas A, Teressia A, Pratikna RN. 2017. Pengaruh Resiliensi Terhadap Hasil Belajar Mahasiswa [skripsi]. Bandung: Universitas Katolik Parahyangan.

Keye MD, Pidgeon AM. 2013. Investigation of the Relationship between Resilience, Mindfulness, and Academic Self-Efficacy. Open Journal of Social Sciences. 01(06): 1–4.

Kumalasari D, Akmal SZ. 2020. Resiliensi Akademik dan Kepuasan Belajar Daring di Masa Pandemi COVID-19: Peran Mediasi Kesiapan Belajar Daring. Persona:Jurnal Psikologi Indonesia. 9(2): 353–368

Kumalasari D, Luthfiyani N, Grasiawaty N. 2020. Analisis Faktor Adaptasi Instrumen Resiliensi Akademik Versi Indonesia: Pendekatan Eksploratori dan Konfirmatori. JPPP - Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi. 9(2): 84–95

Lallo DA, Kandou LFJ, Munayang H. 2013. Hubungan Kecemasan dan Hasil Uas-1 Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado Tahun Ajaran 2012 / 2013. E-CliniC. 1(2): 1–10

Lisiswanti R, Saputra O, Carolia N, Malik MM. 2015. Hubungan Pendekatan Belajar dan Hasil Belajar Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan. 2(1): 79–84

Masdianah. 2010. Hubungan antara resiliensi dengan presentasi belajar anak binaan Yayasan Smart Ekselensia Indonesia. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayattulah [skripsi]. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayattulah.

Masruroh S, Saputra O, Rodiani, Oktaria D, Utami N. 2019. Hubungan Efikasi Diri terhadap Hasil Belajar Blok Emergency Medicine pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kedokteran Universitas. J Agromedicine, 6(1), 20–24

McCubbin, L. (2001). Challenges to the definition of Resilience. Education Resources Information Center. 1–20.

McLafferty M, Mallett J, McCauley V. 2012. Coping at university: The role of resilience, emotional intelligence, age and gender. Journal of Quantitative

Psychological Research. 1: 1–6.

Missasi V, Izzati I. 2019. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Resiliensi. Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan. 433–441

Muhlisa N, Aeni N. 2021. Hubungan antara Strategi Coping dengan Resiliensi Akademik pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran. Psimphoni. 1(2): 75–84

Nugraheni F. (2008). Hubungan motivasi belajar terhadap hasil belajar mahasiswa [skripsi]. Kudus. Universitas Muria Kudus. 1–12.

Pagnin D, Queiroz V, Filho M, Gonzalez N, Salgado A, Oliveira B, Lodi C, Melo R. 2013. Burnout and career choice motivation in medical students. Medical Teacher. 35(5): 388–394.

Patriani R, Rini A, Pratitis N. 2021. Hubungan Antara Efikasi Diri dengan Risiliensi Ketika Menyusun Skripsi pada Mahasiswa. Jurnal Psikologi Indonesia. 1–8

Pidgeon AM, Rowe NF, Stapleton P, Magyar HB, Lo BCY. 2014. Examining Characteristics of Resilience among University Students: An International Study. Open Journal of Social Sciences. 02(11): 14–22.

Ramezanpour A, Kouroshnia M, Mehryar A, Javidi H. 2019. Psychometric Evaluation of the Academic Resilience Scale (ARS-30) in Iran. Iranian Evolutionary and Educational Psychology Journal. 1(3): 144–150.

Rutter M. 1987. Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms. In American Journal of Orthopsychiatry. 57(3): 316–331.

Reivich K, Shatte A. 2002. The Resilience Factors : 7 keys to finding your inner, strength, and overcoming life's hurdles. BroadwayBook.

Sabri A. 2010. Strategi Belajar Mengajar Micro Teaching. Jakarta: PT Ciputat Press.

Sakerebau J. 2018. Memahami Peran Psikologi Pendidikan Bagi Pembelajaran. Jurnal Teologi dan Pendidikan Kristen Kontekstual. 1(1): 96–111

Salim F, Fakhrurrozi M. 2020. Efikasi Diri Akademik dan Resiliensi Pada Mahasiswa. Jurnal Psikologi Fakultas Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau. 16(2): 175–187

Santrock J. 2007. Psikologi Perkembangan Edisi 11 Jilid 1. Jakarta: Erlangga.

Sastroasmoro S, Ismael S. 2011. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Bina Rupa Aksara.

Saufi M, Budiono A, Mutakin F. 2022. Korelasi Self Regulated Learning dengan Resiliensi Akademik Mahasiswa. Consulenza. 5(1): 67–75

Sudjana N. 2009. Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Syah M. 2015. Psikologi belajar. Jakarta: Rajawali pers.

Utami LH. 2020. Bersyukur dan Resiliensi Akademik Mahasiswa. Nathiqiyyah. Jurnal Psikologi Islam. 3(1): 1–21

Wahyudi A. 2020. Model Rasch: Analisis Skala Resiliensi Connor-Davidson Versi Bahasa Indonesia. Advice: Jurnal Bimbingan dan Konseling. 2(1): 28

Widyawati R. 2017. Hubungan Antara Resiliensi dengan Stres Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta [skripsi]. Surakarta: Muhammadiyah Surakarta.

Wilks SE. 2008. Resilience amid Academic Stress: The Moderating Impact of Social Support among Social Work Students. Advances in Social Work. 9(2): 106–125.

Windiyani T, Suchyadi Y. 2020. Hubungan Antara Sikap Belajar Mahasiswa dengan Prestasi Belajar Mata Kuliah Etika Profesi. JPPGuseda | Jurnal Pendidikan & Pengajaran Guru Sekolah Dasar. 3(1): 52–55

Winkel W. 2009. Psikologi Pendidikan dan Evaluasi Belajar. Jakarta: Gramedia.