

**PENGARUH *EMOTIONAL QUOTIENT* (EQ) TERHADAP
TINGKAT GEJALA DEPRESI MAHASISWA TAHUN PERTAMA FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA**

Selma Diah Perwita Sari¹, Wilson², Ita Armyanti³

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat

²Departemen Kesehatan Jiwa Rumah Sakit Jiwa Buduk Singkawang

³Departemen Etik, Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat

Article Info	ABSTRACT
Article history: <i>Received 14/08/2025</i> <i>Revised 20/09/2025</i> <i>Accepted 30/10/2025</i> Keywords: <i>Emotional Quotient</i> <i>Level of Depression</i> <i>Medical Students</i> Kata kunci: Kecerdasan Emosional Tingkat Gejala Depresi Mahasiswa Kedokteran	First-year medical students are in the transitional stage from late adolescence to early adulthood, a phase that affects emotional maturity and makes them vulnerable to various stressors that can trigger depressive symptoms. This study aims to determine the relationship between emotional intelligence and the level of depressive symptoms among first-year students of the Medical Study Program, Faculty of Medicine, Tanjungpura University. This analytical study employed a cross-sectional design using the Emotional Quotient (EQ) questionnaire and the Beck Depression Inventory (BDI). A total of 82 first-year students participated as respondents, selected through consecutive sampling, and the data were analyzed using Spearman's rank test with the assistance of SPSS 23.0. The results showed that most students had high emotional intelligence (54.9%), followed by moderate (32.92%) and very high (12.19%). The majority of depressive symptoms were in the normal range (61%), followed by mild (19.5%), moderate (13.4%), and severe (6.1%). Statistical analysis revealed a significant relationship between emotional intelligence and depressive symptoms ($p = 0.00$). In conclusion, there is a significant negative correlation between emotional intelligence and depressive symptoms, indicating that higher emotional intelligence is associated with lower levels of depressive symptoms in first-year medical students. ABSTRAK Mahasiswa tingkat I berada pada masa peralihan dari remaja akhir menuju dewasa awal, suatu fase yang memengaruhi kematangan emosional dan menjadikan mereka rentan terhadap berbagai stressor yang dapat memicu gejala depresi. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional dan tingkat gejala depresi pada mahasiswa tingkat I Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Penelitian bersifat analitik dengan desain potong lintang menggunakan kuesioner <i>Emotional Quotient</i> (EQ) dan <i>Beck Depression Inventory</i> (BDI). Sebanyak 82 mahasiswa tingkat I menjadi responden, dipilih melalui metode <i>consecutive sampling</i>, dan data dianalisis menggunakan uji rank Spearman dengan bantuan SPSS 23.0. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar mahasiswa memiliki kecerdasan emosional tinggi (54,9%), diikuti sedang (32,92%) dan sangat tinggi (12,19%). Tingkat gejala depresi mayoritas berada dalam kategori normal (61%), diikuti ringan (19,5%), sedang (13,4%), dan berat (6,1%). Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kecerdasan emosional dan tingkat gejala depresi ($p = 0,00$). Kesimpulannya, terdapat hubungan negatif yang signifikan antara kecerdasan emosional dan gejala depresi, di mana semakin tinggi kecerdasan emosional, semakin rendah tingkat gejala depresi pada mahasiswa tingkat I kedokteran.
Corresponding Author: Selma Diah Perwita Sari Email: selmadps97@gmail.com	

1. PENDAHULUAN

Masa remaja adalah fase transisi dari akhir masa kanak-kanak menuju awal masa dewasa, berlangsung pada rentang usia 12–22 tahun [1], [2], [3]. Periode ini ditandai percepatan pematangan fisik yang lebih cepat dibandingkan perkembangan psikososial, sehingga memicu perubahan anatomi, fisiologi, emosional, intelektual, dan sosial. Remaja umumnya memiliki emosi yang labil, keterampilan pemecahan masalah yang belum matang, serta proses pencarian identitas diri yang masih berjalan [4], [5], [6], [7]. Kondisi ini membuat remaja rentan terhadap tekanan psikologis, terutama pada masa transisi remaja akhir menuju dewasa awal. Perubahan peran, tuntutan sosial, dan penyesuaian terhadap lingkungan baru sering menjadi sumber stres yang dapat memicu gangguan kesehatan mental, termasuk depresi. Pada tahap ini, kemampuan regulasi emosi yang belum optimal dapat memperburuk risiko munculnya gejala depresi. Oleh karena itu, fase ini merupakan periode kritis yang membutuhkan dukungan psikososial untuk mencegah dampak negatif terhadap kesejahteraan mental remaja.

Mahasiswa tahun pertama, khususnya yang berada pada usia remaja akhir, menghadapi tantangan adaptasi dari lingkungan sekolah ke lingkungan perkuliahan [8], [9]. Proses penyesuaian meliputi adaptasi terhadap sistem pembelajaran, lingkungan sosial baru, serta rutinitas kehidupan yang berbeda. Pada tahap ini sering muncul masalah psikologis, di antaranya gejala depresi yang cenderung tinggi pada tahun pertama dan menurun pada tahun berikutnya seiring berkembangnya mekanisme koping. Mahasiswa kedokteran menjadi kelompok dengan risiko depresi lebih tinggi dibanding populasi umum karena beban akademik yang berat, tuntutan kurikulum, serta tekanan sosial dan budaya [10]. Penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura tahun 2014 menunjukkan prevalensi depresi sebesar 30,8%.

Depresi adalah gangguan mood yang ditandai oleh perasaan murung, kehilangan minat, putus asa, dan gejala emosional lain yang dapat mengganggu fungsi sehari-hari [11], [12]. World Health Organization menempatkan depresi sebagai penyebab utama keempat beban penyakit global, dengan prevalensi seumur hidup sekitar 20% pada wanita dan 12% pada pria [13], [14]. Pada mahasiswa, depresi kerap dipicu oleh tuntutan akademik yang tinggi, standar penilaian yang ketat, kegagalan mencapai target, serta permasalahan hubungan sosial. Tekanan tersebut, jika tidak dikelola dengan baik, dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental. Oleh karena itu, diperlukan kemampuan pengelolaan emosi yang efektif untuk mengurangi dampak stres dan menjaga kesejahteraan psikologis.

Penguatan keterampilan regulasi emosi pada mahasiswa diharapkan dapat menjadi strategi pencegahan yang penting untuk menurunkan risiko depresi dan meningkatkan kemampuan adaptasi terhadap tantangan akademik maupun sosial.

Kecerdasan emosional (*Emotional Quotient/EQ*) merupakan kemampuan mengenali, mengendalikan, dan mengarahkan emosi diri, serta memahami dan merespons emosi orang lain [15], [16]. Individu dengan kecerdasan emosional tinggi cenderung lebih mampu mengatasi tekanan, mengelola konflik, dan mempertahankan motivasi, sehingga berpotensi terhindar dari keterpurukan psikologis. Berbagai penelitian di bidang neurologi dan psikologi menunjukkan bahwa kecerdasan emosional berperan penting dalam menjaga kesehatan mental, termasuk mencegah dan mengurangi gejala depresi.

Penelitian terdahulu secara konsisten menunjukkan bahwa kecerdasan emosional (EQ) yang tinggi berperan penting sebagai faktor pelindung terhadap depresi [17], [18], [19]. Individu dengan kemampuan memahami, mengelola, dan mengekspresikan emosi secara efektif cenderung memiliki resiliensi emosional yang lebih kuat. Hal ini membantu mereka menghadapi tekanan hidup, mengurangi dampak stres, dan mencegah berkembangnya gejala depresi. EQ yang baik memfasilitasi regulasi emosi positif, keterampilan pemecahan masalah, serta interaksi sosial yang sehat, yang semuanya berkontribusi pada kesehatan mental yang stabil. Sebaliknya, EQ rendah sering dikaitkan dengan kesulitan mengendalikan emosi, rendahnya dukungan sosial, dan kerentanan lebih tinggi terhadap depresi.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh kecerdasan emosional (*Emotional Quotient/EQ*) terhadap tingkat gejala depresi pada mahasiswa tahun pertama Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Celah penelitian terletak pada minimnya kajian yang secara spesifik meneliti hubungan kedua variabel tersebut pada mahasiswa baru kedokteran, yang menghadapi masa transisi akademik dan psikososial krusial. Manfaat penelitian meliputi kontribusi teoritis berupa pengayaan literatur tentang peran kecerdasan emosional dalam pencegahan depresi pada mahasiswa, serta manfaat praktis bagi institusi pendidikan dalam merancang program pendukung kesehatan mental berbasis penguatan kecerdasan emosional. Kontribusi penelitian mencakup pemberian data empiris yang dapat digunakan sebagai dasar kebijakan atau intervensi untuk mengurangi risiko depresi pada mahasiswa kedokteran, meningkatkan kualitas adaptasi akademik, dan mendukung pencapaian akademik yang optimal melalui pengelolaan emosi yang efektif. Berbeda dengan penelitian terdahulu yang lebih banyak berfokus pada populasi umum atau mahasiswa secara

keseluruhan, penelitian ini menekankan pada konteks khusus mahasiswa baru kedokteran yang berada pada masa transisi akademik dan psikososial kritis. Dengan demikian, penelitian ini menawarkan perspektif baru mengenai bagaimana kecerdasan emosional berperan dalam mencegah depresi pada kelompok yang memiliki kerentanan unik.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional yang bertujuan mengetahui hubungan dan tingkat hubungan antara kecerdasan emosional (*Emotional Quotient/EQ*) sebagai variabel bebas dengan tingkat gejala depresi sebagai variabel terikat. Populasi target adalah seluruh mahasiswa baru Program Studi Kedokteran angkatan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Populasi terjangkau adalah mahasiswa tahun pertama pada angkatan tersebut dengan kriteria inklusi berusia 17–21 tahun. Kriteria eksklusi mencakup mahasiswa di luar rentang usia tersebut atau yang pernah berkuliah sebelumnya sebelum menjadi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Sampel penelitian berjumlah 101 orang yang dipilih menggunakan metode random sampling. Perhitungan jumlah sampel minimal menggunakan rumus Slovin. Penentuan kriteria inklusi dan eksklusi bertujuan memastikan homogenitas karakteristik responden sehingga hasil penelitian dapat menggambarkan hubungan yang relevan antara kecerdasan emosional dan gejala depresi pada kelompok mahasiswa baru kedokteran di masa transisi akademik dan sosialnya.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan dua instrumen. Pertama, *Kuisisioner Emotional Quotient (EQ)* yang diadaptasi dari Trisnawati dan Sri berdasarkan kuisisioner Bulo, terdiri atas 50 butir pernyataan dengan lima aspek (pengenalan diri, pengendalian diri, motivasi diri, empati, keterampilan sosial) menggunakan skala Likert. Kedua, *Beck Depression Inventory (BDI)* yang mengukur gejala depresi melalui 21 kelompok pertanyaan dengan skor total 0–63, dikategorikan menjadi normal, depresi ringan, sedang, dan berat. Jenis penelitian ini termasuk bivariate dengan analisis regresi sederhana melalui SPSS untuk menguji korelasi dan determinasi. Analisis dilakukan menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* untuk mengukur kekuatan hubungan kedua variabel, serta koefisien determinasi (*Kd*) untuk mengetahui besaran pengaruh kecerdasan emosional terhadap tingkat gejala depresi pada responden.

Tahapan pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*. *Editing* dilakukan untuk memeriksa kelengkapan dan kebenaran data, sedangkan *coding*

memberikan kode numerik pada jawaban untuk memudahkan analisis. Pada tahap *processing*, data dimasukkan ke dalam perangkat lunak sesuai kode yang ditentukan. *Cleaning* dilakukan dengan meninjau ulang data guna menghindari kesalahan input dan analisis. Uji korelasi *Rank Spearman* dilakukan dengan meranking nilai variabel X (kecerdasan emosional) dan Y (tingkat gejala depresi), menghitung selisih ranking, mengkuadratkan selisih, dan menjumlahkannya untuk memperoleh nilai koefisien korelasi. Selanjutnya dihitung koefisien determinasi (Kd) untuk menilai besaran pengaruh. Interpretasi nilai Kd menentukan apakah hubungan kedua variabel bersifat lemah atau kuat, sehingga dapat digunakan sebagai dasar pembahasan pengaruh kecerdasan emosional terhadap tingkat gejala depresi pada mahasiswa kedokteran tahun pertama.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Deskripsi Pengumpulan Data

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik berdasarkan surat keputusan No. 6590/UN22.9/TA/2021 yang dikeluarkan oleh Divisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura pada 15 Oktober 2021. Pengambilan data dilakukan secara daring pada mahasiswa tingkat 1 Program Studi Kedokteran Universitas Tanjungpura pada tanggal 3–6 Desember 2021. Data penelitian berupa data primer yang dikumpulkan melalui pengisian identitas diri, kuesioner Kecerdasan Emosional, dan kuesioner *Beck Depression Inventory* (BDI). Sebelum pengisian, peneliti memberikan pengarahan dan penjelasan mengenai tujuan penelitian, prosedur pengisian, serta *informed consent* melalui ketua angkatan mahasiswa tingkat 1.

Sebanyak 90 mahasiswa mengakses kuesioner daring, 8 orang menyatakan tidak bersedia menjadi partisipan, sehingga total responden akhir berjumlah 82 mahasiswa. Rincian waktu pengembalian kuesioner adalah: 21 responden (3 Desember 2021), 60 responden (4 Desember 2021), 1 responden (5 Desember 2021), dan 10 responden (6 Desember 2021). Peneliti juga memberikan pendampingan melalui komunikasi personal bagi responden yang mengalami kendala teknis.

3.2 Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Dari 82 responden, mayoritas adalah perempuan yaitu 46 orang (56,1%), sedangkan laki-laki berjumlah 36 orang (43,9%). Hal ini menunjukkan bahwa proporsi mahasiswa perempuan lebih tinggi pada angkatan tersebut.

3.2 Distribusi Sampel Berdasarkan Usia

Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 18 tahun (63,4%), diikuti oleh usia 19 tahun (18,3%), usia 17 tahun (15,9%), dan usia 20 tahun (2,4%). Rentang usia responden adalah 17–20 tahun, termasuk kategori remaja akhir (17–21 tahun).

3.3 Distribusi Sampel Berdasarkan Kecerdasan Emosional

Pengukuran menggunakan kuesioner kecerdasan emosional menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kecerdasan emosional kategori tinggi (54,9%), diikuti kategori sedang (32,9%), dan kategori sangat tinggi (12,2%). Tidak ada responden dengan kategori rendah atau sangat rendah.

3.4 Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Gejala Depresi

Hasil pengukuran BDI menunjukkan sebagian besar responden berada pada kategori normal (61%), diikuti depresi ringan (19,5%), depresi sedang (13,4%), dan depresi berat (6,1%).

3.5 Distribusi Hubungan antara Kecerdasan Emosional dengan Tingkat Gejala Depresi

Distribusi hubungan antara kecerdasan emosional dan tingkat gejala depresi menunjukkan bahwa kelompok terbesar adalah mahasiswa dengan kecerdasan emosional tinggi dan tingkat gejala depresi dalam kategori normal (31 responden). Namun, terdapat pula responden dengan kecerdasan emosional tinggi maupun sedang yang mengalami depresi berat. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun kecerdasan emosional berperan, faktor lain dapat memengaruhi munculnya depresi. Distribusi lengkap dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Pengelompokan Responden Berdasarkan Hubungan Skor Kecerdasan Emosional dan Tingkat Gejala Depresi

BDI / EQ	Sangat Tinggi	Tinggi	Sedang	Rendah	Sangat Rendah
Normal	9	31	10	-	-
Depresi Ringan	1	9	6	-	-
Depresi Sedang	-	4	7	-	-
Depresi Berat	-	1	4	-	-

3.6 Analisis Hubungan antara Dua Variabel

Uji normalitas data menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,036 ($< 0,05$), sehingga data tidak berdistribusi normal (Tabel 2).

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	Asymp. Sig. (2-tailed)
Unstandardized Residual	0,036

Karena data tidak berdistribusi normal, analisis dilanjutkan dengan uji non-parametrik Spearman's rho. Hasil uji menunjukkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara kecerdasan emosional dan tingkat gejala depresi. Nilai koefisien korelasi $r = -0,519$ menunjukkan arah hubungan negatif dengan kekuatan hubungan sedang ($0,40-0,599$), artinya semakin tinggi kecerdasan emosional, semakin rendah tingkat gejala depresi (Tabel 3).

Tabel 3. Hasil Uji Korelasi Spearman's rho

Analisis	Nilai
<i>Correlation Coefficient (r)</i>	-0,519
Sig. (2-tailed)	0,000
Koefisien Determinasi (R^2)	0,269

Interpretasi koefisien determinasi sebesar 0,269 mengindikasikan bahwa kecerdasan emosional berkontribusi terhadap variasi tingkat gejala depresi sebesar 26,9%, sedangkan sisanya dipengaruhi faktor lain.

Tabel 4. Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00–0,199	Sangat Lemah
0,20–0,399	Lemah
0,40–0,599	Sedang
0,60–0,799	Kuat
0,80–1,000	Sangat Kuat

Berdasarkan hasil ini, hubungan antara kecerdasan emosional dan tingkat gejala depresi pada mahasiswa tingkat pertama Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura berada pada kategori sedang dengan arah hubungan negatif.

Jenis kelamin merupakan faktor biologis yang membedakan individu menjadi laki-laki dan perempuan. Perbedaan perlakuan dalam keluarga dapat memengaruhi perkembangan kecerdasan emosional pada keduanya. Penelitian menunjukkan perempuan umumnya memiliki kecerdasan emosional lebih tinggi dibanding laki-laki, meskipun tidak menutup kemungkinan laki-laki juga memiliki skor tinggi. Gejala depresi pada perempuan lebih mudah dikenali karena mereka cenderung terbuka terhadap kondisi emosionalnya, sedangkan laki-laki sering menutup diri. Perbedaan ini dapat memengaruhi deteksi dan penanganan depresi. Dalam konteks mahasiswa, kecerdasan emosional yang baik berperan

penting dalam adaptasi terhadap tuntutan akademik dan sosial. Faktor jenis kelamin dapat menjadi variabel yang memoderasi hubungan antara kecerdasan emosional dan gejala depresi. Pemahaman terhadap perbedaan ini penting untuk merancang strategi intervensi yang sesuai, baik pada mahasiswa laki-laki maupun perempuan, sehingga penanganan masalah kesehatan mental menjadi lebih efektif dan tepat sasaran.

Responden penelitian merupakan mahasiswa tingkat pertama dengan rentang usia 17–21 tahun, mayoritas berusia 18 tahun (63,4%). Usia menjadi faktor internal yang memengaruhi kecerdasan emosional dan risiko depresi. Penelitian sebelumnya menunjukkan usia remaja akhir hingga dewasa awal merupakan fase rawan secara psikologis, ditandai oleh transisi dari sekolah ke perguruan tinggi atau dunia kerja, serta perubahan peran sosial. Gejala depresi biasanya mulai meningkat pada usia 13–15 tahun, mencapai puncak pada 17–18 tahun, dan stabil di usia dewasa. Dalam konteks akademik, mahasiswa pada rentang usia ini berada pada tahap perkembangan yang menuntut kematangan emosi, kemandirian, dan kemampuan beradaptasi. Kondisi ini dapat menjadi faktor risiko jika tidak disertai keterampilan pengelolaan emosi yang memadai. Oleh karena itu, intervensi pencegahan dan dukungan emosional perlu difokuskan pada kelompok usia ini untuk menekan potensi perkembangan gejala depresi.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada mahasiswa tingkat pertama program studi kedokteran dengan kecerdasan emosional pada kategori rendah atau sangat rendah. Mahasiswa dengan kecerdasan emosional tinggi mampu beradaptasi dengan baik terhadap lingkungan dan kebiasaan baru. Penelitian terdahulu menjelaskan bahwa individu dengan kecerdasan emosional rendah cenderung pesimis, mudah terpengaruh suasana hati negatif, dan kurang realistis dalam bertindak [20]. Kondisi ini dapat menghambat pencapaian tujuan pribadi maupun akademik. Beberapa penelitian juga menunjukkan mahasiswa kedokteran umumnya memiliki kecerdasan emosional tinggi, yang menjadi modal penting dalam proses pembelajaran dan interaksi dengan pasien di masa depan [21], [22], [23]. Dengan demikian, penguatan kecerdasan emosional pada mahasiswa baru merupakan langkah strategis untuk menunjang keberhasilan akademik, kesiapan kerja, dan kesehatan mental jangka panjang.

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan arah negatif dan kekuatan sedang antara kecerdasan emosional dan tingkat gejala depresi. Artinya, semakin tinggi kecerdasan emosional, semakin rendah gejala depresi yang dialami. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan mahasiswa kedokteran tahun pertama dengan kecerdasan emosional tinggi umumnya tidak mengalami depresi sedang atau berat

[24], [25]. Namun, terdapat kasus responden dengan kecerdasan emosional tinggi maupun sedang yang tetap mengalami depresi berat, menunjukkan adanya faktor lain yang berpengaruh seperti genetik dan neurobiologis. Penelitian Tjahyanto et al. juga mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa peningkatan kecerdasan emosional berhubungan dengan penurunan skor depresi [19]. Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya program pengembangan kecerdasan emosional sebagai bagian dari strategi pencegahan depresi pada mahasiswa, terutama di tahun-tahun awal perkuliahan yang penuh tuntutan dan perubahan.

Meski secara umum kecerdasan emosional (EQ) tinggi diasosiasikan dengan resiliensi yang lebih baik, adanya responden dengan EQ tinggi tetapi tetap mengalami depresi berat menunjukkan bahwa faktor lain di luar EQ turut berperan signifikan. Pertama, depresi bersifat multifaktorial: kondisi biologis (misalnya kerentanan genetik, ketidakseimbangan neurotransmitter), faktor psikologis (trauma masa lalu, kepribadian rentan), serta konteks sosial (tekanan akademik, kurangnya dukungan keluarga, isolasi sosial) dapat memperberat gejala meski individu memiliki keterampilan emosional memadai. Kedua, kemungkinan adanya *emotional masking* [26], yakni responden mampu memahami dan mengekspresikan emosi secara sosial adaptif, tetapi kesulitan mengelola konflik batin atau tekanan internal yang tidak terlihat secara kasat mata. Ketiga, kecerdasan emosional tidak selalu berbanding lurus dengan strategi koping yang sehat. Beberapa mahasiswa mungkin mengandalkan mekanisme maladaptif meskipun sadar akan emosinya. Hal ini menegaskan bahwa EQ merupakan faktor protektif penting, tetapi bukan determinan tunggal, sehingga pencegahan depresi memerlukan pendekatan multidimensional yang mengintegrasikan aspek biologis, psikologis, sosial, dan akademik.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, desain penelitian yang bersifat cross-sectional membatasi kemampuan untuk menarik kesimpulan kausal antara kecerdasan emosional (EQ) dan tingkat gejala depresi, sehingga hubungan yang ditemukan hanya dapat diinterpretasikan sebagai asosiasi. Kedua, penggunaan instrumen berupa kuesioner self-report berpotensi menimbulkan bias subjektif karena bergantung pada kejujuran dan kesadaran diri responden dalam menjawab pertanyaan. Ketiga, penelitian ini hanya melibatkan mahasiswa tahun pertama Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura sehingga hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasikan ke mahasiswa dari fakultas lain, universitas berbeda, atau kelompok usia

yang lebih luas. Keempat, variabel penelitian terbatas pada EQ, padahal faktor-faktor lain seperti dukungan sosial, kepribadian, atau kondisi lingkungan akademik juga berperan terhadap depresi namun tidak diukur dalam penelitian ini. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal dengan variabel yang lebih komprehensif.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mahasiswa tingkat I Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura berjenis kelamin laki-laki (56,1%), sedangkan perempuan 43,9%. Mayoritas mahasiswa memiliki tingkat kecerdasan emosional tinggi (54,9%), diikuti kecerdasan emosional sedang (32,92%) dan sangat tinggi (12,19%). Berdasarkan tingkat gejala depresi, sebagian besar responden berada pada kategori normal (61%), disusul depresi ringan (19,5%), sedang (13,4%), dan berat (6,1%). Analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara kecerdasan emosional dan tingkat gejala depresi ($p = 0,00$), dengan kecenderungan bahwa semakin tinggi kecerdasan emosional, semakin rendah gejala depresi. Temuan ini menegaskan peran penting kecerdasan emosional dalam menjaga kesehatan mental mahasiswa kedokteran tahun pertama yang menghadapi berbagai tuntutan akademik dan proses adaptasi terhadap lingkungan perkuliahan yang baru.

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan dilakukan penelitian lanjutan yang mengklasifikasikan berbagai stressor yang mungkin dialami mahasiswa, khususnya pada tahap remaja akhir, yang dapat memengaruhi tingkat gejala depresi. Hubungan kecerdasan emosional dengan faktor-faktor stressor perlu diteliti lebih mendalam untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif. Peneliti selanjutnya diharapkan mempertimbangkan variabel tambahan guna meningkatkan kualitas temuan. Bagi mahasiswa dengan gejala depresi sedang hingga berat, dianjurkan melakukan refleksi diri dan berkonsultasi dengan dosen pembimbing akademik terkait penyesuaian diri di lingkungan kedokteran. Mahasiswa dengan depresi berat sebaiknya segera berkonsultasi dengan tenaga profesional di bidang kesehatan jiwa untuk mendapatkan diagnosis dan penanganan yang tepat. Langkah-langkah ini diharapkan dapat membantu pencegahan dan pengelolaan depresi, sehingga mahasiswa mampu beradaptasi optimal dengan tuntutan akademik dan sosial di perguruan tinggi kedokteran.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini. Terima kasih kepada pihak Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura yang telah memberikan izin dan fasilitas penelitian, serta kepada dosen pembimbing atas arahan, masukan, dan bimbingan yang sangat berharga. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah meluangkan waktu dan memberikan informasi dengan jujur, sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar. Tidak lupa, penulis menghargai dukungan keluarga dan rekan-rekan yang senantiasa memberikan motivasi, doa, dan semangat selama proses penyusunan penelitian ini. Semoga segala bantuan yang telah diberikan menjadi amal kebaikan dan mendapatkan balasan yang setimpal.

DAFTAR RUJUKAN

- [1] A. Mahesha, D. Anggraeni, and M. I. Adriansyah, "Mengungkap Kenakalan Remaja: Penyebab, Dampak, dan Solusi," *Prim. J. Ilm. Multidisiplin*, vol. 2, no. 1, pp. 16–26, 2024.
- [2] L. Karlina, "Fenomena Terjadinya Kenakalan Remaja," *J. Edukasi Nonform.*, vol. 1, no. 1, pp. 147–158, 2020.
- [3] H. Hendi, D. Ikhrum, E. Suryana, and A. Abdurrahmansyah, "Menavigasi Perkembangan Masa Remaja Awal: Perkembangan, Tantangan, dan Kesempatan," *JIIIP-Jurnal Ilm. Ilmu Pendidik.*, vol. 6, no. 10, pp. 7629–7639, 2023.
- [4] A. Rossi and R. Di Stefano, "Emotional instability: terminological pitfalls and perspectives," *J. Psychopathol.*, vol. 30, no. 1, pp. 1–7, 2024.
- [5] S. Branje, "Adolescent identity development in context," *Curr. Opin. Psychol.*, vol. 45, p. 101286, 2022.
- [6] M. Moitra, R. Buch, and R. Damor, "Problem solving skills among adolescents in Surat city: A reality check," *Natl J Community Med*, vol. 10, pp. 571–574, 2019.
- [7] E. Crocetti, "Identity formation in adolescence: The dynamic of forming and consolidating identity commitments," *Child Dev. Perspect.*, vol. 11, no. 2, pp. 145–150, 2017.
- [8] M. N. M. Rahayu and R. Arianti, "Penyesuaian mahasiswa tahun pertama di perguruan tinggi: Studi pada mahasiswa fakultas psikologi UKSW," *J. Psychol. Sci. Prof.*, vol. 4, no. 2, pp. 73–84, 2020.
- [9] A. Rahmadani and Y. M. Rahmawati, "Adaptasi akademik, sosial, personal, dan institusional: studi college adjustment terhadap mahasiswa tingkat pertama," *J. Konseling Dan Pendidik.*, vol. 8, no. 3, pp. 158–166, 2020.
- [10] A. I. Wahdini, "Burnout dan Strategi Koping Pada Mahasiswa Kedokteran: Sebuah Tinjauan Pustaka," *Berk. Ilm. Kedokt. dan Kesehat. Masy. (Scientific Period. J. Med. Public Heal.)*, vol. 1, no. 3, pp. 142–155, 2025.

- [11] T. C. Paiva, L. Soares, and A. L. Faria, "Depression in elderly people," *Encyclopedia*, vol. 3, no. 2, pp. 677–686, 2023.
- [12] A. D. Hurley, A. S. Levitas, and M. O. Bertelli, "Mood disorders," in *Textbook of Psychiatry for Intellectual Disability and Autism Spectrum Disorder*, Springer, 2022, pp. 557–581.
- [13] A. E. Wijaya, E. Asmin, and L. B. E. Saptanno, "Levels of Depression and Anxiety in Productive Age," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 12, no. 1, pp. 150–156, 2023.
- [14] T. D. Simanjuntak, "Prevalensi dan faktor-faktor yang berhubungan dengan simtom depresi pada penduduk di Indonesia (analisis data IFLS5 tahun 2014-2015)," *J. Epidemiol. Kesehat. Indones.*, vol. 6, no. 2, p. 7, 2023.
- [15] N. H. Baiti, "Management of Intellectual Intellectual (Iq) Emotional Intelligence (Eq) and Spiritual Intelligence (Sq) in Learning," *Roqooba J. Islam. Educ. Manag.*, vol. 2, no. 1, pp. 8–15, 2022.
- [16] N. Huda, "Identifying of Emotional Quotient Junior High School Students in Mathematics," *Int. J. Eval. Res. Educ.*, vol. 10, no. 1, pp. 202–208, 2021.
- [17] S. F. Ramdhani, M. Fanani, and D. Nugroho, "Hubungan Tingkat Kecerdasan Emosi Dengan Derajat Depresi Pada Mahasiswa Kedokteran," *Wacana*, vol. 12, no. 1, pp. 110–132, 2020.
- [18] A. Fitriah, "Kecerdasan Emosi dan Depresi Pada Mahasiswa Yang Sudah Menikah," *J. Stud. Insa.*, vol. 6, no. 2, pp. 146–157, 2018.
- [19] T. Tjahyanto, N. Kanaya, G. Keren, E. A. Mulyadi, and K. S. Listiono, "Hubungan Kecerdasan Emosional Terhadap Tingkat Depresi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara," *J. Heal. Sains*, vol. 2, no. 8, pp. 1071–1079, 2021.
- [20] L. N. Suardiantari and I. M. Rustika, "Peran kecerdasan emosional dan efikasi diri terhadap problem focused coping pada mahasiswa preklinik Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana," *J. Psikol. Udayana*, vol. 6, no. 3, pp. 99–110, 2019.
- [21] N. L. G. T. Kristanti, P. N. Cahyawati, and I. G. Y. Kurniawan, "Hubungan Kecerdasan Emosional terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa di Masa Pandemi COVID-19," *Aesculapius Med. J.*, vol. 2, no. 3, pp. 174–180, 2022.
- [22] R. J. Pangalila, H. Opod, J. S. V Sinolungan, and C. Pali, "Gambaran Kecerdasan Emosional Mahasiswa Kedokteran di Sulawesi Utara," *Med. Scope J.*, vol. 8, no. 1, pp. 89–95, 2026.
- [23] R. A. Putri and F. Rahmayani, "Korelasi kecerdasan emosional terhadap kejadian burnout pada mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Lampung," *Med. Prof. J. Lampung*, vol. 13, no. 2, pp. 207–214, 2023.
- [24] S. M. Hasibuan and R. Riyandi, "Pengaruh tingkat gejala kecemasan terhadap indeks prestasi akademik pada mahasiswa angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara," *J. Biomedik Jbm*, vol. 11, no. 3, pp. 137–143, 2019.
- [25] J. J. Sihombing and I. Armyanti, "Hubungan kecerdasan emosional dengan tingkat empati dan kecemasan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2020," *Cermin Dunia Kedokt.*, vol. 50, no. 10, pp. 531–543, 2023.
- [26] M. Gori, L. Schiatti, and M. B. Amadeo, "Masking emotions: Face masks impair how we read emotions," *Front. Psychol.*, vol. 12, p. 669432, 2021.