

**PERBEDAAN DERAJAT DEPRESI MAHASISWA
SEMESTER 3 DAN SEMESTER 7
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

Alvinia Fadhillah

04011381722181

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

PERBEDAAN DERAJAT DEPRESI MAHASISWA SEMESTER 3 DAN SEMESTER 7 PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

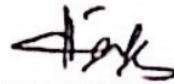
Oleh:
Alvinia Fadhillah
04011381722181

SKRIPSI

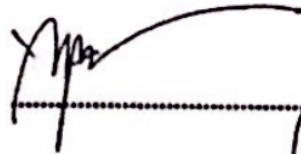
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran

Palembang, 29 Desember 2020
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

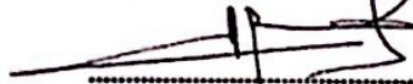
Pembimbing I
dr. Svarifah Aini, Sp.KJ
NIP. 198701172010122002



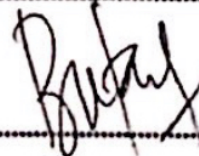
Pembimbing II
dr. Diyaz Syauki Ikhsan, Sp.KJ
NIP. 198503092009121004



Penguji I
dr. Abdullah Shahab, Sp.KJ., MARS.
NIP. 196711251999031001



Penguji II
dr. Bintang Arroyantri P., Sp.KJ
NIP. 198702052014042002



Mengetahui,

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Wakil Dekan I



Dr. Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes
NIP. 197207172008012007



Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini, komisi pembimbing dan penguji skripsi dari mahasiswa:

Nama : Alvinia Fadhillah
NIM : 04011381722181
Judul Skripsi : Perbedaan Derajat Depresi Mahasiswa Semester 3 dan Semester 7 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini sudah layak untuk dipublikasikan.

Palembang, 29 Desember 2020

Pembimbing I

dr. Syarifah Aini, Sp.KJ
NIP. 198701172010122002

Pembimbing II

dr. Diyaz Syauki Ikhsan, Sp.KJ
NIP. 198503092009121004

Penguji I

dr. Abdullah Shahab, Sp.KJ., MARS.
NIP. 196711251999031001

Penguji II

dr. Bintang Arroyantri P., Sp.KJ
NIP. 198702052014042002

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 29 Desember 2020
Yang membuat pernyataan



Alvinia Fadhillah
04011381722181

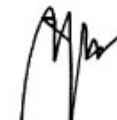
Mengetahui,

Pembimbing I



dr. Syarifah Aini, Sp.KJ
NIP. 198701172010122002

Pembimbing II



dr. Diyaz Syauki Ikhsan, Sp.KJ
NIP. 198503092009121004

ABSTRAK

PERBEDAAN DERAJAT DEPRESI MAHASISWA SEMESTER 3 DAN SEMESTER 7 PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

(*Alvinia Fadhillah*, Desember 2020, 71 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Mahasiswa kedokteran terpapar stresor akademik seperti beban kerja dan lingkungan yang kompetitif, maupun non akademik seperti keluarga, tempat tinggal, status ekonomi, kepribadian, dan lainnya. Stresor-stresor akademik yang dialami antar semesterpun berbeda. Salah satu dampak akibat stresor-stresor tersebut adalah depresi. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis perbedaan derajat depresi mahasiswa semester 3 dan semester 7 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, dan juga untuk mengetahui angka kejadian depresi, perbedaan derajat depresi berdasarkan jenis kelamin, anggota tempat tinggal, status ekonomi, dan terapi depresi.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian ini adalah mahasiswa semester 3 dan semester 7 PSPD FK Unsri tahun ajaran 2020 yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen pada penelitian ini adalah Kuesioner DASS 42 dan BDI-II.

Hasil: Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 390 subjek yang terdiri dari 191 subjek semester 3 dan 199 subjek semester 7. Angka kejadian depresi secara keseluruhan sebesar 195 (50%) subjek. Angka kejadian depresi pada semester 3 sebanyak 93 (49%) subjek dan pada semester 7 sebanyak 102 (51%) subjek. Tidak terdapat perbedaan bermakna dalam derajat depresi berdasarkan semester ($p=0,645$), jenis kelamin ($p=0,214$), anggota tempat tinggal ($p=0,479$), status ekonomi ($p=0,124$). Terdapat perbedaan yang bermakna dalam derajat depresi berdasarkan terapi depresi ($p=0,032$).

Kesimpulan: Tidak terdapat perbedaan derajat depresi antara semester 3 dan semester 7. Diantara subjek yang depresi, tidak terdapat perbedaan derajat depresi berdasarkan jenis kelamin, anggota tempat tinggal, status ekonomi, namun terdapat perbedaan dalam terapi depresi.

Kata kunci: Mahasiswa Kedokteran, Depresi

ABSTRACT

THE DIFFERENCE OF DEPRESSION LEVELS BETWEEN THIRD AND SEVENTH SEMESTER STUDENTS IN FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITAS SRIWIJAYA

(Alvinia Fadhilah, December 2020, 71 pages)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Background: Medical students are exposed to academic stressors such as workload and a competitive environment, as well as non-academics such as family, residence member, economic status, personality, and others. The academic stressors experienced between semesters are different. One of the effects of these stressors is depression. This study was conducted to analyze the differences in the degree of depression in the 3rd and 7th semester students of Faculty of Medicine, Universitas Sriwijaya, and also to determine the incidence of depression, differences in degrees of depression based on gender, residence member, economic status, and depression therapy.

Method: This study used an analytic observational design with a cross sectional approach. The samples of this research were students in semester 3 and semester 7 of Faculty of Medicine, Universitas Sriwijaya in the 2020 academic year who met the inclusion criteria. The instruments in this study were the DASS 42 and BDI-II questionnaire.

Results: In this study, there were 390 subjects consisting of 191 third semester subjects and 199 seventh semester subjects. The overall incidence of depression was 195 (50%) subjects. The incidence of depression in semester 3 was 93 (49%) subjects and in semester 7 were 102 (51%) subjects. There was no significant difference in the degree of depression based on semester ($p = 0.645$), gender ($p = 0.214$), member of residence ($p = 0.479$), and economic status ($p = 0.124$). There was a significant difference in the degree of depression based on depression therapy ($p = 0.032$).

Conclusion: There was no difference in the degree of depression between semester 3 and semester 7. Among depressed subjects, there was no difference in the degree of depression based on gender, residence member, economic status, but there were differences in depression therapy.

Keywords: Medical Student, Depression

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Perbedaan Derajat Depresi Mahasiswa Semester 3 dan Semester 7 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya” dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Dalam penyusunan skripsi ini banyak sekali hambatan dan rintangan yang dihadapi namun pada akhirnya dapat dilalui yang tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari banyak pihak. Pada kesempatan ini saya ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Allah SWT karena telah memberi nikmat kesehatan dan kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.
2. Kedua orang tua saya, Ibu Mutmainnah dan Bapak M. Zulkarnain yang selalu memberikan saya motivasi, dukungan, serta kasih sayang yang tak terhingga.
3. dr. Syarifah Aini, Sp.KJ dan dr. Diyaz Syauki Ikhsan, Sp.KJ yang sudah berkenan dengan sabar membimbing, membantu, serta memberikan ilmu dari awal penyusunan proposal hingga penyusunan skripsi ini.
4. dr. Abdullah Shahab, Sp.KJ., MARS dan dr. Bintang Arroyantri P., Sp.KJ yang telah bersedia menjadi penguji dan memberikan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Sahabat-sahabat Alya, Dea, Alyssa, Yunisa, Dhea, Tasya, Sabila, Adhit, dan Alm. Hikami yang telah memberikan saya dukungan dan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Teman-teman sejawat Angkatan 2017 dan Angkatan 2019 yang telah bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saya mengharapkan saran dan masukan membangun dari semua pihak agar

skripsi ini dapat menjadi lebih baik lagi. Akhir kata, saya berharap semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi para pembaca, dan semua pihak khususnya dalam bidang kedokteran.

Palembang, 29 Desember 2020

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Alvinia', with a stylized flourish at the end.

Alvinia Fadhillah

04011381722181

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Hipotesis	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.5.1 Manfaat Teoritis	4
1.5.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Depresi	5
2.1.1 Definisi	5
2.1.2 Epidemiologi	6
2.1.3 Etiologi	7
2.1.4 Klasifikasi.....	10
2.1.5 Gejala	11
2.1.6 Diagnosis	11
2.1.7 DASS 42.....	13
2.1.8 BDI-II	14
2.2 Kerangka Teori	15
2.3 Kerangka Konsep.....	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
3.1 Jenis Penelitian	17
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	17
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	17

3.3.1	Populasi	17
3.3.2	Sampel	17
3.3.2.1	Besar Sampel	17
3.3.2.2	Cara Pengambilan Sampel.....	18
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	18
3.4	Variabel Penelitian.....	19
3.5	Definisi Operasional	20
3.6	Cara Pengumpulan Data	22
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	22
3.7.1	Cara Pengolahan Data	22
3.7.2	Analisis Univariat	22
3.7.3	Analisis Bivariat	22
3.8	Kerangka Operasional.....	23
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	24
4.1	Hasil Penelitian	24
4.1.1	Kejadian Depresi berdasarkan Semester Perkuliahan ..	24
4.1.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel	25
4.1.3	Perbedaan Derajat Depresi berdasarkan Semester Perkuliahan	27
4.1.4	Perbedaan Derajat Depresi berdasarkan Jenis Kelamin, Anggota Tempat Tinggal, Status Ekonomi, dan Terapi	27
4.2	Pembahasan.....	30
4.2.1	Kejadian Depresi berdasarkan Semester Perkuliahan ..	30
4.2.2	Perbedaan Derajat Depresi berdasarkan Semester Perkuliahan	31
4.2.3	Perbedaan Derajat Depresi berdasarkan Jenis Kelamin	32
4.2.4	Perbedaan Derajat Depresi berdasarkan Anggota Tempat Tinggal	34
4.2.5	Perbedaan Derajat Depresi berdasarkan Status Ekonomi.....	35
4.2.6	Perbedaan Derajat Depresi berdasarkan Terapi.....	35
4.3	Keterbatasan Penelitian.....	37
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	38
5.1	Kesimpulan	38
5.2	Saran	38
	DAFTAR PUSTAKA.....	40
	LAMPIRAN.....	45
	BIODATA.....	79

DAFTAR SINGKATAN

BDI-II	: <i>Beck Depression Inventory-II</i>
DASS 42	: <i>Depression Anxiety Stress Scale</i>
PSPD	: Program Studi Pendidikan Dokter
SPSS	: <i>Statistical Package for Social Science</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional	20
Tabel 2. Tabel Kejadian Depresi berdasarkan Semester Perkuliahan	24
Tabel 3. Tabel Distribusi Responden Mahasiswa Semester 3 dan Semester 7 PSPDU FK UNSRI	25
Tabel 4 Tabel Perbedaan Derajat Depresi berdasarkan Semester Perkuliahan	27
Tabel 5 Tabel Perbedaan Derajat Depresi berdasarkan Jenis Kelamin, Anggota Tempat Tinggal, Status Ekonomi, dan Terapi	27
Tabel 6 Tabel Perbedaan Derajat Depresi berdasarkan Terapi.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan	45
Lampiran 2. Lembar Kuesioner	46
Lampiran 3. Daftar Subjek Penelitian	53
Lampiran 4. Hasil Pengolahan Data (SPSS).....	61
Lampiran 5. Sertifikat Etik	66
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian	67
Lampiran 7. Surat Selesai Penelitian	68
Lampiran 8. Surat Persetujuan Sidang Skripsi	69
Lampiran 9. Lembar Konsultasi	70
Lampiran 10. Hasil Pemeriksaan Kemiripan Naskah	71
Lampiran 11. Artikel Ilmiah	72

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Susbtansi Pendidikan Kedokteran memiliki tugas untuk memastikan bahwa lulusannya berpengetahuan luas, terampil, dan profesional. Tujuan dasar dari Pendidikan Kedokteran yaitu untuk menghasilkan dokter yang profesional melalui proses yang terstandarisasi sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat, memiliki kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer, dan merupakan pendidikan kedokteran dasar sebagai pendidikan universitas (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012).

Mahasiswa pendidikan kedokteran pastinya akan terpapar berbagai macam stresor akademik maupun non-akademik. Stresor-stresor tersebut meliputi tekanan prestasi akademik, kelayakan kompetensi, kompetisi antar mahasiswa, berkurangnya waktu tidur, hingga faktor stresor dari kehidupan mahasiswa masing-masing seperti penyakit yang diderita, masalah keuangan, kehilangan atau kematian anggota keluarga, dan sebagainya (Pokhrel *et al.*, 2020). Dalam perjalanan mencapai tujuan tersebut, sering kali menimbulkan beberapa konsekuensi negatif yang mempengaruhi kesehatan pribadi sehingga bisa mengubah performa mahasiswa (Dyrbye *et al.*, 2005).

Mahasiswa tingkat awal menghadapi transisi lingkungan akademik personal ke lingkungan akademik impersonal. Dalam keadaan tersebut, mahasiswa memerlukan proses adaptasi yang cepat karena tetap berjalannya proses perkuliahan, situasi kondisi kampus, dan tugas yang menumpuk. Sedangkan mahasiswa tingkat akhir menjalankan perkuliahan, ujian, dan tugas akhir yang menyita banyak tenaga, pikiran, dan waktu (Do dan Tasanapradit, 2008).

Sumber stres atau yang disebut stresor adalah suatu keadaan, situasi objek atau individu yang dapat menimbulkan stres. Menurut Thoits (1994), stresor dapat dikelompokkan dalam tiga bagian, yaitu (1) *life events* (peristiwa-peristiwa kehidupan), (2) *chronic strain* (ketegangan kronis), dan (3) *daily hassles* (permasalahan-permasalahan sehari-hari). Saat seorang tidak berhasil dalam

menghadapi atau beradaptasi dengan perubahan situasi yang drastis, dapat timbul dampak yang tidak baik atau sebagai faktor risiko terjadinya stres, kesemasan, dan depresi (Potter dan Perry, 2005; Thoiths P.A., 1994; Jamil, 2015).

Stres, kecemasan, dan depresi seringkali berhubungan satu dengan lainnya. Stres merupakan reaksi tubuh terhadap berbagai beban yang bersifat non-spesifik. Selain itu, stres juga merupakan faktor pencetus sekaligus penyebab akibat dari suatu gangguan atau penyakit. Depresi dan ansietas merupakan dua jenis gangguan kejiwaan yang satu dengan lainnya saling berkaitan, contohnya seseorang yang mengalami depresi seringkali memiliki komponen ansietas, demikian pula sebaliknya (Jamil, 2015).

Secara umum, proporsi mahasiswa kedokteran yang menderita tekanan psikologis serupa dengan populasi umum sebelum mereka memulai pendidikan kedokteran yaitu kurang dari 3%. Namun, selama pendidikan kedokteran, persentasenya turut meningkat yaitu berkisar dari 21% hingga 56%. Sebuah studi longitudinal menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental yang paling umum di kalangan mahasiswa kedokteran adalah kecemasan (41,1-56,7%), diikuti oleh depresi (12-30%), dan stres (11,8-19,9%). Temuan ini menunjukkan bahwa aspek-aspek tertentu dari pendidikan kedokteran berbahaya. Konsekuensi pada kesejahteraan psikologis siswa, sehingga menghambat tujuan mulai pendidikan kedokteran untuk menghasilkan dokter medis dengan kualitas pribadi dan kompetensi profesional yang diinginkan (Yusoff *et al.*, 2013).

Sebuah studi di India melaporkan mahasiswa kedokteran tahun pertama dan tahun terakhir memiliki prevalensi depresi dan kecemasan terbanyak. Kondisi yang mempengaruhi mencakup masalah dalam keluarga, tinggal di kos, mengalami *substance abuse*, dan riwayat depresi dalam keluarga. Menurut Vaidya *et al.* (2007) seperti yang dikutip oleh Yadav *et al.*, bahwa mahasiswa kedokteran mengalami gangguan depresi sebesar 39,4% dengan menggunakan instrumen DASS. Sedangkan menurut Chan (1991) yang dikutip oleh Yadav *et al.*, studi di Hongkong menunjukkan setengah dari populasi mahasiswa kedokteran mengalami gangguan depresi. Menurut Inam *et al.* (2003) yang dikutip oleh Yadav *et al.*, studi di Pakistan

menunjukkan prevalensi 49% hingga 66% diantara mahasiswa kedokteran (Yadav *et al.*, 2016).

Beberapa studi mengenai masalah kesehatan mahasiswa kedokteran telah dilakukan di Indonesia. Vidiawati dkk. (2017) mengemukakan prevalensi masalah kejiwaan mahasiswa baru sebesar 12,7% dengan masalah utama yang ditemukan adalah depresi. Thurai dan Westa (2017), mengungkapkan bahwa 23% mahasiswa kedokteran semester 7 mengalami depresi. studi sebelumnya di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya perihal prevalensi gangguan depresi pada mahasiswa kedokteran angkatan 2007, menyatakan hasilnya adalah sebesar 34,9% mahasiswa kedokteran memiliki gangguan depresi. Lebih dalam membahas perbedaan derajat depresi, pada studi sebelumnya terdapat beberapa faktor lain yang membuat terdapatnya perbedaan yang bermakna dalam derajat depresi yaitu jenis kelamin, tempat tinggal, status ekonomi, dan terapi depresi. (Agustinus DH, 2010; Starkey, 2013; Mahroon, 2018).

Terdapatnya berbagai stresor yang dialami dan berpotensi mempengaruhi kesehatan mental hingga terjadinya depresi di kalangan mahasiswa kedokteran. Melihat perbedaan stresor yang dialami antar semester, penulis tertarik untuk mengetahui perbedaan derajat gangguan depresi antara mahasiswa semester 3 dan semester 7 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan yang bermakna dalam derajat depresi antara mahasiswa semester 3 dan semester 7 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan derajat depresi pada mahasiswa semester 3 dan semester 7 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui proporsi gangguan depresi mahasiswa semester 3 dan semester

7 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

2. Mengetahui perbedaan derajat depresi berdasarkan jenis kelamin.
3. Mengetahui perbedaan derajat depresi berdasarkan anggota tempat tinggal.
4. Mengetahui perbedaan derajat depresi berdasarkan status ekonomi.
5. Mengetahui perbedaan derajat depresi berdasarkan terapi depresi.

1.4 Hipotesis

Terdapat perbedaan yang bermakna dalam derajat depresi antara mahasiswa semester 3 dan semester 7 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan bermanfaat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan informasi ilmiah mengenai perbedaan derajat depresi antara 2 kelompok mahasiswa.

1.5.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi pembaca, pihak pendidikan, kesehatan, keluarga, dan berbagai pihak terkait guna membantu kelancaran proses pembelajaran serta pembuatan kebijakan khususnya dalam mengurangi angka kejadian depresi di kalangan mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustinus, D., Charles, S., & Satya, J. (2010). *Prevalensi Depresi dan Faktor yang Mempengaruhi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Angkatan 2007*. Jakarta.
- Amir, N. (2005). *Depresi: Aspek Neurologi, Diagnosis dan Tatalaksana*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Amir, N. (2016). *Depresi* (2nd ed.). Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Beck, A. T., Streer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck depression Inventory-II* (2nd ed.). San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Brenneisen Mayer, F., Souza Santos, I., Silveira, P. S. P., Itaquí Lopes, M. H., De Souza, A. R. N. D., Campos, E. P., ... Tempiski, P. (2016). Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study. *BMC Medical Education*, 16(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0791-1>
- Chan, D. W. (1991). Depressive symptoms and depressed mood among Chinese medical students in Hong Kong. *Comprehensive Psychiatry*, 32(2), 170–180. [https://doi.org/10.1016/0010-440X\(91\)90010-A](https://doi.org/10.1016/0010-440X(91)90010-A)
- Cheng, D. R., Poon, F., Nguyen, T. T., Woodman, R. J., & Parker, J. D. (2013). Stigma and perception of psychological distress and depression in Australian-trained medical students: Results from an inter-state medical school survey. *Psychiatry Research*, 209(3), 684–690. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.03.003>
- Cheung, T., Wong, S. Y., Wong, K. Y., Law, L. Y., Ng, K., Tong, M. T., ... Yip, P. S. F. (2016). Depression, anxiety and symptoms of stress among baccalaureate nursing students in Hong Kong: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph13080779>
- Clark, D. C., & Zeldow, P. B. (1988). Vicissitudes of Depressed Mood During Four Years of Medical School. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 260(17), 2521–2528. <https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410170069036>
- Dahlan, S. (2016). *Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan* (4th ed.). Jakarta.

- Damanik, & Debora, E. (2011). *The Measurement of Reliability, Validity, Items Analysis and Normative Data of Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*. Universitas Indonesia.
- Do, Q. D., & Tasanapradit, P. (2008). Depression and stress among the first year medical students in University of Medicine and Pharmacy, HoChiMinh City, Vietnam. *Journal of Health Research*, 22(suppl), 1–4.
- Drybye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2005). Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clinic Proceedings*, 80, 12, 1613–1622. <https://doi.org/10.4065/80.12.1613>
- Fidiansyah. (2016). Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat.
- Hodgson, K., & McGuffin, P. (2012). The Genetic Basis of Depression. *Current Topics in Behavioral Neurosciences*, 14. https://doi.org/10.1007/7854_2012_225
- Jamil, J. (2015). Sebab Dan Akibat Stres, Depresi Dan Kecemasan Serta Penanggulangannya. *Al Amin: Jurnal Kajian Ilmu Dan Budaya Islam*, 1(1), 123–138. <https://doi.org/10.36670/alaman.v1i1.6>
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2006). *Standar pendidikan profesi dokter spesialis*.
- Lovibond, S., & Lovibond, P. (1995). *Manual for The Depression Anxiety Stress Scale* (2nd ed.). Sydney: Psychology Foundation.
- Ludwig, A. B., Burton, W., Weingarten, J., Milan, F., Myers, D. C., & Kligler, B. (2015). Depression and stress amongst undergraduate medical students. *BMC medical education*, 15, 141. <https://doi.org/10.1186/s12909-015-0425-z>
- Mahroon, Z. A., Borgan, S. M., Kamel, C., Maddison, W., Royston, M., & Donnellan, C. (2018). Factors Associated with Depression and Anxiety Symptoms Among Medical Students in Bahrain. *Academic Psychiatry*, 42(1), 31–40. <https://doi.org/10.1007/s40596-017-0733-1>
- Mannan, M., Mamun, M., Doi, S., & Clavarino, A. (2016). *Prospective Associations between Depression and Obesity for Adolescent Males and Females- A Systematic Review and Meta-Analysis of Longitudinal Studies*.
- Mao, Y., Zhang, N., Liu, J., Zhu, B., He, R., & Wang, X. (2019). A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *BMC medical education*, 19(1), 327. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1744-2>
- Marwick, K., & Birrel, M. (2013). *The Mood (Affective) Disorders in Crash Course Psychiatry* (4th ed.). Edinburgh: Elsevier Ltd.

- Maslim, R. (2013). *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atma Jaya.
- McIntyre, D., Rowland, M., Choi, K., & Sarkin, A. (2014). Gender differences in the relationships between mental health symptoms, impairment, and treatment-related behaviors among college students. *Mental Health and Prevention*, 2(3–4), 80–85. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2014.11.001>
- Pokhrel, N. B., Khadayat, R., & Tulachan, P. (2020). Depression, anxiety, and burnout among medical students and residents of a medical school in Nepal: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 20(1), 298. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02645-6>
- Potter, P. A., & Perry, A. . (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. (D. Komalasari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Puthran, R., Zhang, M. W. B., Tam, W. W., & Ho, R. C. (2016). Prevalence of depression amongst medical students: A meta-analysis. *Medical Education*, 50(4), 456–468. <https://doi.org/10.1111/medu.12962>
- Rehm, L. (2010). *Depression*. Hogrefe Publishing. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=i0JfAgAAQBAJ>
- Richardson, T., Elliott, P., Roberts, R., & Jansen, M. (2017). A Longitudinal Study of Financial Difficulties and Mental Health in a National Sample of British Undergraduate Students. *Community Mental Health Journal*, 53(3), 344–352. <https://doi.org/10.1007/s10597-016-0052-0>
- Roh, M. S., Jeon, H. J., Kim, H., Han, S. K., & Hahm, B. J. (2010). The prevalence and impact of depression among medical students: A nationwide cross-sectional study in South Korea. *Academic Medicine*, 85(8), 1384–1390. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181df5e43>
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2010). *Buku Ajar Psikiatri Klinis*. (H. Muttaqin & R. N. E. Sihombing, Eds.) (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2015). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/clinical Psychiatry* (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Solomou, I., & Constantinidou, F. (2020). Prevalence and predictors of anxiety and depression symptoms during the COVID-19 pandemic and compliance with precautionary measures: Age and sex matter. *International Journal of*

- Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–19. <https://doi.org/10.3390/ijerph17144924>
- Sønderskov, K. M., Dinesen, P. T., Santini, Z. I., & Østergaard, S. D. (2020). The depressive state of Denmark during the COVID-19 pandemic. *Acta Neuropsychiatrica*, 15–17. <https://doi.org/10.1017/neu.2020.15>
- Sorayah. (2018). Uji Validitas Konstruk Beck Depression Inventory-II (BDI-II). *Jurnal Pengukuran Psikologi Dan Pendidikan Indonesia (JP3I)*, 4(1). <https://doi.org/10.15408/jp3i.v4i1.9259>
- Starkey, A. J., Keane, C. R., Terry, M. A., Marx, J. H., & Ricci, E. M. (2013). Financial distress and depressive symptoms among African American women: Identifying financial priorities and needs and why it matters for mental health. *Journal of Urban Health*, 90(1), 83–100. <https://doi.org/10.1007/s11524-012-9755-x>
- Tartakovsky, M. (2008). Depression and anxiety among college students. *Psych Central*. Retrieved December, 12, 2010.
- Thoits, P. A. (1994). Stress, coping, and social support processes: where are we? What next? *Journal of Health And Social Behavior*.
- Tjia, J., Givens, J. L., & Shea, J. A. (2005). Factors associated with undertreatment of medical student depression. *Journal of American College Health*, 53(5), 219–224. <https://doi.org/10.3200/JACH.53.5.219-224>
- Vindegard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89(May), 531–542. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>
- Wenjuan Gao, Siqing Ping, Xinqiao Liu. (2019). Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: A longitudinal study from China, *Journal of Affective Disorders*, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.121>
- WHO (World Health Organization). (2020). Depression.
- WHO(World Health Organization). (2003). Investing in M E N T A L H E A L T H. *Investing in Mental Health*, 3–49. <https://doi.org/10.1093/heapro/dar059>
- WHO(World Health Organization). (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. Geneva: World Health Organization.
- Yadav, R., Gupta, S., & Malhotra, A. (2016). A cross sectional study on depression, anxiety and their associated factors among medical students in Jhansi, Uttar

Pradesh, India. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 3(5), 1209–1214. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20161386>

Yoon, S., & Kim, Y. K. (2018). Gender differences in depression. *Understanding Depression*, 1, 297–307. https://doi.org/10.1007/978-981-10-6580-4_24

Yusoff, M. S. B., Abdul Rahim, A. F., Baba, A. A., Ismail, S. B., Mat Pa, M. N., & Esa, A. R. (2013). The impact of medical education on psychological health of students: A cohort study. *Psychology, Health & Medicine*, 18(4), 420–430. <https://doi.org/10.1080/13548506.2012.740162>