

**PREVALENSI DEPRESI PADA MAHASISWA  
TINGKAT AKHIR FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGGKATAN 2006  
PROGRAM NON REGULER SELAMA  
PENYUSUNAN SKRIPSI DAN  
FAKTOR-FAKTOR YANG  
MEMPENGARUHINYA**

**Skripsi**

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**

FK  
2010



**Oleh :**

**Ria**

**NIM : 54061001044**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2010**

616.852 707  
Ria  
e-ology  
2010



**PREVALENSI DEPRESI PADA MAHASISWA  
TINGKAT AKHIR FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGKATAN 2006  
PROGRAM NON REGULER SELAMA  
PENYUSUNAN SKRIPSI DAN  
FAKTOR-FAKTOR YANG  
MEMPENGARUHINYA**

**Skripsi**  
**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar**  
**Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



**Oleh :**  
**Ria**  
**NIM : 54061001044**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**2010**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PREVALENSI DEPRESI PADA MAHASISWA  
TINGKAT AKHIR FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGKATAN 2006  
PROGRAM NON REGULER SELAMA  
PENYUSUNAN SKRIPSI DAN  
FAKTOR-FAKTOR YANG  
MEMPENGARUHINYA**

Oleh:  
**RIA**  
**54061001044**

**SKRIPSI**  
Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana  
Kedokteran  
Telah diuji oleh Tim Penguji dan disetujui oleh Pembimbing

**Palembang, 9 februari 2010**

**dr. H.M. Lawi Yusuf, SpKJ (K)**

**Pembimbing I**

**dr. Irfannudin, SpKO**

**Pembimbing II**

**Pembantu Dekan I**

**dr. Erial Bahar, M.Sc**  
**NIP. 19511114 197701 1 001**

## **PERNYATAAN**

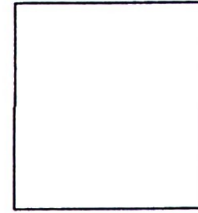
**Dengan ini saya menyatakan bahwa :**

- 1. Karya tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), 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 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.**
- 4. 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 norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.**

**Palembang, Februari 2010  
Yang membuat pernyataan  
ttd**

**(RIA)**

**NIM : 54061001044**



## **BIODATA**

**Nama** : **Ria**  
**Tempat Tanggal Lahir** : **Palembang, 12 Mei 1987**  
**Alamat** : **Jln.Kopral Daud no.2126 Rt.31 Rw.08**  
**Sekip Pangkal, Palembang (30126)**  
**Agama** : **Islam**  
**Nama Orang Tua**  
**Ayah** : **Drs.H.Hasbullah Kemis, M.Hum**  
**Ibu** : **Hj.Ratnawati**  
**Jumlah Saudara** : **3 orang**  
**Anak Ke** : **4**  
**Riwayat Pendidikan**  
**SD** : **Baptis PLG (1993-1999)**  
**SMP** : **Xaverius I PLG (1999-2002)**  
**SMU** : **Xaverius I PLG (2002-2005)**

## ABSTRAK

**PREVALENSI DEPRESI PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
ANGKATAN 2006 PROGRAM NON-REGULER  
SELAMA PENYUSUNAN SKRIPSI  
DAN FAKTOR FAKTOR YANG  
MEMPENGARUHINYA**  
(*Ria, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Februari 2010, 46 halaman*)

Permasalahan kejiwaan adalah bagian dari kehidupan manusia, namun keberadaannya sering disepelekan. Salah satunya adalah depresi. Kejadian depresi bertambah pada masa dewasa. Dalam proses mencapai periode dewasa terjadi berbagai perubahan yaitu sekolah menjadi kuliah, siswa menjadi mahasiswa, dan dari ujian nasional berubah menjadi tugas akhir atau skripsi, dilengkapi sidang sebagai penentu keberhasilan akademis guna mendapatkan gelar. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengetahui seberapa besar tugas akhir atau skripsi sebagai *stressful event* yang dapat menimbulkan depresi pada mahasiswa, dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Populasi dalam penelitian survei dengan pendekatan *cross-sectional* ini dilakukan terhadap 104 Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Angkatan 2006 Program Non-Reguler. Responden suspek depresi ditentukan dan diukur tingkat gejala depresinya dengan *Hamilton Depression Rating Scale* (HDRS).

Dari pengolahan data didapatkan suspek depresi sebanyak 30 responden (28,8%), terdiri dari 28 responden kategori depresi ringan dan sisanya kategori depresi sedang. Suspek depresi paling banyak pada : kelompok usia 21 tahun (37,2%), jenis kelamin perempuan (35,8%), responden yang bertempat tinggal dengan orangtua (31,9%), responden yang penghasilan orangtuanya per bulan lebih dari empat kali UMR Sumsel (28,9%), jenis penelitian eksperimental (50%), dan dosen pembimbing yang dinilai tidak membantu (60%). Penulis menemukan adanya hubungan antara jenis kelamin dan dosen pembimbing terhadap hadirnya gejala depresi, dengan kecenderungan 2 kali dan 4 kali.

**Kata kunci : prevalensi, gejala depresi, faktor yang mempengaruhi**

## ABSTRACT

**PREVALENCE AND CONTRIBUTING FACTORS OF DEPRESSION  
IN FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF SRIWIJAYA  
CLASS 2006 NON-REGULER STUDENTS  
DURING MINI THESIS WRITING**  
(*Ria*, Faculty of Medicine Sriwijaya University, 2010 February, 46 pages )

Depression is one of mood disorders that often occurs in human's daily life. But, sometimes even people who are depressed don't take their condition seriously enough. In times to reach maturity, many changes may occur in someone's life. The period of transition from school to college years, from a student to a colleague, and when a man eventually has to face a time when his mini thesis will be assessed to determine whether he's passed to graduate or not may contribute as a risk factor for depression. Hence, the objective of the study was to assess how great a work of a mini thesis as a stressful event and other contributing factors may cause depression in college students.

The design of this survey is cross-sectional and the population will be 104 medical students of Faculty of Medicine University of Sriwijaya Class 2006 Non-Regular. The scoring for the level of depression will be using Hamilton Depression Rating Scale (HDRS).

The analysis of the data results in 30 suspects for depression (28,8%), 28 subjects are mild depression and the rest are moderate depression . Suspects for depression are most found among 21 years old subjects (37,2%), female subjects (35,8%), subjects who live away from their parents (31,9%), subjects with household monthly income four times higher than South Sumatera minimum salary (28,9%), subjects that worked on experimental study (50%), and subjects with unhelpful tutor (60%). From the evidence-based data, researcher found that sex and tutor factors are associated with depression.

**Keywords:** prevalence, depression, contributing factors

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya dan hidayah-Nya, salawat serta salam kepada Rasulullah SAW, sehingga penyusunan skripsi yang berjudul “ Prevalensi Depresi pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Angkatan 2006 Program Non-Reguler Selama Penyusunan Skripsi dan Faktor-faktor yang Memperngaruhinya “ ini dapat selesai dengan lancar. Bertolak dari karya sederhana ini, penulis berharap dapat menyumbangkan sesuatu hal yang bermanfaat dan kemudian dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Prof.dr.Zarkarsih Anwar, Sp.A (K), selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. dr. H. M. Lawi Yusuf, SpKJ (K), selaku dosen pembimbing substansi yang telah memberikan banyak ilmu dalam penyusunan skripsi ini.
3. dr. Irfannuddin, SpKO, selaku dosen pembimbing metodologi yang telah memberikan banyak pengarahan serta dorongan.
4. Ayahanda Hasbullah Kemis dan Ibunda Ratnawati, yang telah memberikan kasih sayang yang tulus dalam membesarkan dan mendidikku.
5. Kakakku tersayang Azwar Aruf dan Sari Afiah Miyuki, yang telah banyak memberikan masukan tiap harinya.
6. Kekasihku tercinta Angga Yuliadi Prima atas kasih sayang, saran, doa, dan motivasi yang diberikan selama ini.
7. Sahabat-sahabatku Savira, Pertiwi, Monika, Sari, Nca, Ribka, Evi, Tuhfa, Agi, Silvi, Citra, Tata, dan seluruh angkatan 2006 Non-Reguler yang tidak dapat disebutkan satu persatu, atas kebersamaannya dalam suka dan duka.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penulisan skripsi ini. Mbak Peni, kak syafran, dan kak hamzah, big thanks for you.

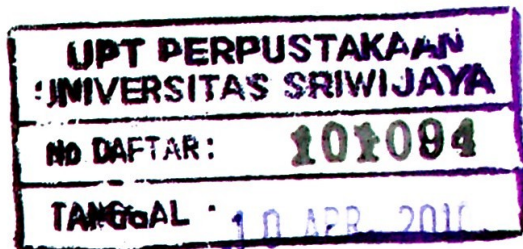
Penulis sepenuhnya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Palembang, 9 Februari 2010

Penulis





DAFTAR ISI

	halaman	
HALAMAN JUDUL.....	i	
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii	
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii	
ABSTRAK.....	iv	
KATA PENGANTAR.....	vi	
DAFTAR ISI.....	vii	
DAFTAR TABEL.....	ix	
DAFTAR LAMPIRAN.....	x	
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>		
A. Latar Belakang.....	1	
B. Rumusan Masalah.....	3	
C. Hipotesis.....	4	
D. Tujuan Penelitian.....	4	
E. Manfaat Penelitian.....	5	
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>		
<b>A. DEPRESI</b>		
1. Definisi Depresi.....	6	
2. Epidemologi Depresi.....	7	
3. Etiologi Depresi.....	8	
4. Gejala-Gejala Depresi.....	11	
5. Kategori Episode Depresi.....	12	
<b>B. MAHASISWA</b>		
1. Tahap Perkembangan.....	15	
2. Pengertian mahasiswa.....	16	
3. Mahasiswa dan Depresi.....	17	
<b>C. KERANGKA TEORI.....</b>		19
<b>D. KERANGKA KONSEP.....</b>		20

**BAB III METODE PENELITIAN**

**A. Jenis Penelitian..... 21**  
**B. Lokasi dan Waktu Penelitian ..... 21**  
**C. Populasi dan Sampel Penelitian..... 21**  
**D. Variabel dan Definisi Operasional ..... 22**  
**E. Metode Pengumpulan Data ..... 25**  
**F. Analisis Data..... 26**  
**G. Kerangka Kerja ..... 27**

**BAB IV HASIL**

**A. Karakteristik Sosiodemografi..... 28**  
**B. Profil Gejala Depresi dan Hubungannya dengan Faktor Risiko ..... 31**

**BAB V PEMBAHASAN**

**A. Keterbatasan Penelitian..... 36**  
**B. Karakteristik Sosiodemografi..... 37**  
**C. Profil Gejala Depresi dan Hubungannya dengan Faktor Risiko ..... 39**

**BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

**A. Kesimpulan..... 44**  
**B. Saran..... 44**

**DAFTAR PUSTAKA..... xi**

**LAMPIRAN..... xiv**

## DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 1. Nilai tingkat depresi berdasarkan HDRS.....	22
Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan sosiodemografi (n=104).....	28
Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan jenis penelitian dan dosen pembimbing (n=104).....	29
Tabel 4. Distribusi kendala-kendala responden selama penyusunan skripsi ( n=185).....	30
Tabel 5. Proporsi responden berdasarkan gejala depresi (n=104).....	31
Tabel 6. Proporsi responden berdasarkan kategori gejala depresi (n=30).....	31
Tabel 7. Proporsi dan hubungan gejala depresi berdasarkan sosiodemografi, jenis penelitian, dan dosen pembimbing.....	32
Tabel 8. Proporsi dan hubungan kategori gejala depresi berdasarkan sosiodemografi, jenis penelitian, dan dosen pembimbing.....	34

## DAFTAR LAMPIRAN

	halaman
<b>Lampiran 1. Petunjuk Umum Kuisisioner .....</b>	<b>xiv</b>
<b>Lampiran 2. Kuisisioner .....</b>	<b>xv</b>
<b>Lampiran 3. Data Mahasiswa .....</b>	<b>xxix</b>
<b>Lampiran 4. SPSS.....</b>	<b>xxxiv</b>
<b>Lampiran 5. ....</b>	<b>Biodata</b>



## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Kehidupan terkadang naik terkadang turun. Kebanyakan dari kita merasa senang bila memperoleh nilai tinggi, atau mendapatkan perhatian dari seseorang yang diidamkan. Kebanyakan dari kita merasa sedih atau depresi bila gagal dalam ujian, atau gagal dalam menyelesaikan tugas penting dari atasan. Merupakan sesuatu yang normal untuk merasa senang ataupun sedih sesuai situasi yang dihadapi. Bahkan menjadi abnormal bila kita tidak depresi saat menghadapi kesulitan hidup. Data yang diperoleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan, 10 persen dari populasi penduduk dunia membutuhkan pertolongan atau pengobatan di bidang kesehatan/psikiatri. Studi World Bank (1993), seperti yang dikutip dari jejaring internet, di beberapa Negara 8,1 persen dari *global burden disease* (penyakit akibat beban globalisasi) disebabkan oleh masalah kesehatan jiwa.<sup>1</sup>

Depresi merupakan salah satu dari sekian masalah kesehatan jiwa. Dari data organisasi kesehatan dunia WHO (1974) menyebutkan, 17% pasien yang berobat ke dokter merupakan pasien dengan depresi. Bahkan WHO memperkirakan pada tahun 2020 depresi akan menjadi penyebab utama masalah penyakit dunia.<sup>2</sup> Dengan semakin meningkatnya penderita depresi, masalah depresi menjadi semakin menarik untuk lebih banyak diketahui.

Berapa banyak anggota masyarakat Indonesia yang mengalami depresi belum ada data yang pasti. Namun dari hasil survei E. Bahar (1989) menyatakan bahwa di Indonesia, 1-3 dari setiap 10 orang mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa yang dimaksud bukanlah gangguan jiwa yang dipahami oleh sebagian masyarakat sebagai “orang gila”, tetapi dalam bentuk gangguan mental serta perilaku yang gejalanya mungkin tidak disadari oleh masyarakat; seperti depresi, kecemasan, kepanikan, penyakit

yang berhubungan dengan kondisi psikologis (psikosomatis); juga yang berhubungan dengan masalah psikososial seperti tawuran, perceraian, kenakalan remaja, dan penyalahgunaan Napza (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif yang lain).<sup>3</sup>

Siapapun dapat terkena depresi, tanpa memilih orang dan tempat. Baik itu anak-anak, remaja, dan dewasa. Untuk dewasa, kejadian depresi pada mahasiswa telah lama diamati. Sebuah survei oleh Wong dan Whitaker (1993), seperti yang dikutip oleh Jeffrey S. Nevid dkk., berkenaan dengan depresi periode dewasa dini, dengan sampel mahasiswa di Universitas North Iowa, menunjukkan bahwa sekitar 30% mahasiswa melaporkan mengalami paling tidak depresi ringan.<sup>4</sup> Laurie Raymond, psikiater sekaligus *Director of the Office of Advising Resources at Harvard Medical School in Boston*, seperti yang dikutip oleh Julie M. Rosenthal dkk., menemukan diantara 208 mahasiswa antara juli 2003-juli 2005, ada 31 orang yang dinyatakan depresi (20 orang mengalami depresi reaktif, 11 orang lainnya pernah mengalami depresi mayor). Diantara 130 mahasiswa yang berkonsultasi tentang akademik, ternyata ada 25 orang diantaranya dinyatakan mengalami depresi mayor.<sup>5</sup> Bahkan hasil penelitian Liselotte dkk., pada tujuh universitas di Amerika Serikat dengan jumlah partisipan 4287 orang dari fakultas kedokteran, menemukan 11,2 % diantaranya pernah memiliki ide untuk bunuh diri.<sup>6</sup>

Dalam sebuah presentasi pada Konvensi tahunan asosiasi psikologi amerika ke 116, psikologis David J Drum dan asisten autor dari Universitas Texas di Austin, seperti yang dikutip dari jaringan internet para pakar fisika, melaporkan penemuan mereka, yang diambil dari survei berbasis jaringan internet yang dilakukan oleh konsorsium riset nasional bimbingan penyuluhan pada perguruan tinggi. Mayoritas mahasiswa menjelaskan episode tipikal pemikiran bunuh diri sebagai sesuatu yang intens dan singkat, dengan lebih dari setengah episode tersebut hanya berlangsung sehari atau lebih sebentar.<sup>7</sup> Alasan berikut sebagai landasan pemikiran bunuh diri mereka, dalam urutan:

1. Menginginkan untuk menghilangkan sakit secara fisis dan emosional
2. Masalah dengan hubungan cinta
3. Hasrat untuk mengakhiri hidup mereka
4. Masalah dengan kuliah atau akademis

Masalah kuliah atau akademis ini biasanya berkaitan dengan suatu ujian, tugas-tugas, yang berujung pada nilai memuaskan atau tidak. Salah satu tugas yang penting untuk mahasiswa, terutama mahasiswa tingkat akhir adalah penyusunan tugas akhir/skripsi yang ditujukan untuk mendapatkan gelar pengakuan atas pendidikan yang ditempuh mahasiswa selama belajar di universitas tersebut. Disadari atau tidak disadari, skripsi / tugas akhir menjadi bagian pengalaman hidup yang menegangkan (*stressful event*), yang dapat memicu berbagai respon dalam diri mahasiswa.

#### B. Rumusan Masalah

Permasalahan kejiwaan adalah bagian dari kehidupan manusia. Terutama pada wanita, kemungkinan terjadinya depresi melebihi para pria. Depresi itu sendiri kerap dianggap sesuatu yang normal, bila berada dalam lingkup batasan waktu normal. Jika sudah melebihi batas, depresi bisa berlanjut, dan ini sering disepelkan oleh individu yang mengalami, sehingga keberlanjutan depresi ke arah yang melumpuhkan fungsi-fungsi normal kehidupan sering tidak terdeteksi. Adanya data-data dari WHO ataupun dari berbagai penelitian yang telah dilakukan, menampilkan bahwa depresi cukup luas dialami penduduk dunia, baik itu anak-anak, remaja, dan dewasa. Titik awal baik untuk depresi berkembang lebih cepat ada pada masa dewasa, dimana masa tersebut merupakan masa peralihan pola pikir dan tingkah laku yang menyelaraskan antara interaksi diri dengan sekitar. Dalam periode ini dimana remaja menjadi dewasa, sekolah menjadi kuliah, siswa menjadi mahasiswa. Kegiatan semakin bertambah, dan dewasa bukan jaminan bisa mengelola tekanan dari luar dengan sangat baik. Ada kalanya pertahanan diri menyerah dengan suatu keadaan. Bahkan untuk mengakhiri keadaan sulit tersebut, bunuh diri menjadi jalan keluar. Oleh karena itu,

kita perlu mengidentifikasi seberapa besar *stressful event* (dalam hal ini : tugas akhir / skripsi) dapat menimbulkan depresi pada mahasiswa, bagaimana sebaran dan hubungan depresi terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi (usia, jenis kelamin, status ekonomi, tempat tinggal, jenis penelitian yang dilakukan, dan dosen pembimbing).

### C. Hipotesis

1. Ho : jenis kelamin, tempat tinggal, tingkat ekonomi, jenis penelitian, dan dosen pembimbing, tidak mempengaruhi hadirnya depresi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya 2006 Program Non-Reguler yang sedang menyusun skripsi (November 2009 – Januari 2010)
2. H1 : jenis kelamin, tempat tinggal, tingkat ekonomi, jenis penelitian, dan dosen pembimbing, mempengaruhi hadirnya depresi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya 2006 Program Non-Reguler yang sedang menyusun skripsi (November 2009 – Januari 2010)

### D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui prevalensi mahasiswa dengan gejala depresi selama pembuatan skripsi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2006 program Non-Reguler.
2. Mengetahui distribusi frekuensi Mahasiswa dengan gejala depresi selama pembuatan skripsi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2006 program Non-Reguler berdasarkan usia, jenis kelamin, status ekonomi, tempat tinggal, jenis penelitian, dan dosen pembimbing.
3. Mengetahui hubungan gejala depresi dengan determinannya (jenis kelamin, status ekonomi, tempat tinggal, jenis penelitian, dan dosen pembimbing) pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2006 program Non-Reguler.



**E. Manfaat Penelitian**

- 1. Sebagai bahan pertimbangan bagi berbagai pihak untuk mengembangkan upaya preventif terhadap depresi, utamanya bagi individu yang rentan.**
- 2. Sebagai bahan pertimbangan bagi berbagai pihak untuk melakukan usaha intervensi pada mahasiswa dengan depresi.**
- 3. Sebagai bahan masukan untuk penelitian lebih lanjut.**

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ilmawati, Zulia. **Depresi Sosial : Gejala dan Akar Penyebabnya**. [dikutip 2009 November 11]. Tersedia di: <http://www.hizbut-tahrir.or.id>
2. Marsiela, A. **Depresi, Pintu Masuk Berbagai Penyakit**. 2006. [dikutip 2009 November 23]. Tersedia di : <http://www.Suarapembaruan.com/news/2006/02/08/indeks.html>
3. Bahar, E. 1989. **A Psychiatric Epidemiological Study in a Developing Country : An Enquiry in Palembang, Indonesia**. Thesis, the degree of Doctor of Philosophy of The Australian National University.
4. Greene, Beverly., A.Rathus, Spencer., S.Neid, Jeffrey. **Psikologi Abnormal (edisi ke-5)**. Terjemahan. Erlangga, Indonesia. 2005. h. 229-36.
5. Rosenthal, Julie M. **White coat, Mood Indigo- Depression in Medical School**. *New England Journal of Medicine*. 2005:1085-1088.
6. Dyrbye, Liselotte N.,dkk. **Burnout and Suicidal Ideation among U.S. Medical Students**. *Annals of Internal Medicine*. 2008;149:334-41.
7. Parikesit, A. Aditya. **Bunuh Diri pada Mahasiswa ternyata Lebih Umum**. [dikutip 2009 November 11]. Tersedia di : <http://netsains.com/2009/01/bunuh-diri-pada-mahasiswa-ternyata-lebih-umum/>
8. American Psychiatric Association. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. Edisi ke-4. Donnelly & Sons Co., Washington. 1994. h. 317-45.
9. Leigh, Hoyle. **Psychiatry in The Practice of Medicine**. Addison Wesley Publishing Company, Canada. 1983. h. 124-35.
10. Hinton, John. **Depresi dan Perawatannya**. Terjemahan. Dian Rakyat, Jakarta. 1989.



11. Pine DS, Cohen E, Cohen P, Brook J. Adolescent depressive symptoms as predictors of adult depression. *Am J Psychiatry*. 1999; 156:133-35.
12. Rees, Linford .W.L. *A Short Text Book of Psychiatry*. Edisi ke-2. Hodder and Stoughton, London. 1978. h. 181-98
13. Akhtar Noori, Janet Landeen. Relation between depression and sosiodemographic factor. *International Journal of Mental Health Systems*. 2007, 1:4 doi:10.1186/1752-4458-1-4. published 4 september 2007
14. Kaplan, H.I., Sadock, B.J., Grebh, J.A. *Sinopsis Psikiatri*. Edisi ke-7, Terjemahan. Binarupa Aksara, Jakarta. 1997. h. 809-17.
15. Dalton R, Forman MA. Mood disorders. Dalam : Behrman RE, Kliegman RM, Arvin AM, Nelson WE, penyunting. *Nelson Textbook of pediatrics*. Edisi ke-15. Saunders, Philadelphia. 1996. h. 84-85.
16. Weller EB, Weller RA. Depressive disorders in children and adolescent. Dalam: Gasfinkel BD, Carlson GA, Weller EB. *Psychiatric disorders in children and adolescents*. Saunders, Philadelphia. 1990. h. 3-19.
17. Gilder M, Gath D, Mayore R. *Oxford textbook of psychiatry*. Edisi ke-2. ELBS with oxford university press, New York.1993. h. 217-51
18. Reus VI. Mood disorders. Dalam: Goldman HH. *Review of general psychiatry*. Edisi ke-4. Prentice Hall International Inc, London. 1995. h. 258-62
19. E. Jane Costello; Scott N. Compton; Gordon Keeler. Relationship between Poverty and Psychopatology : A Natural Experiment. *JAMA*. 2003;290(15):2023-29.
20. Kaplan, H.I., Sadock, B.J. *Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat*. Terjemahan. Widya Medika, Jakarta. 1998. h. 227-32.
21. Shafii, Moh.,Shafii, Sharon Lee. *Clinical Guide to Depression in Children and Adolescents*. American Psychiatric Press, Inc, Washington DC. 2005. h. 3-5

22. Departemen Kesehatan R.I, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III. Departemen Kesehatan, Jakarta. 1993. h. 150-56.
23. Maslim, R. Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III. PT Nuh Jaya, Jakarta. 2001. h.64-65.
24. Santrock, Jhon W. Adolescence. Edisi ke-6. Terjemahan. Erlangga, Jakarta. 2003. h.42-48
25. Rahmawati, Ade. 2006. Motivasi Berprestasi Mahasiswa Ditinjau dari Pola Asuh. Tesis, Jurusan Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara (tidak dipublikasikan).
26. Levine, Ruth E.,dkk. Complication Asoosiated with Surveying Medical Student Depression : The Importance of Anonymity. *Academic Psychiatry*. 2003;27:12-18.
27. Rasyidi, S. 2008. Prevalensi Siswa Kelas XII dengan Gejala Depresi dan Determinannya pada SMAN 1 Inderalaya Provisi Sumsel Menjelang Ujian Nasional 2008. Pengalaman Belajar Riset, Jurusan Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (tidak dipublikasikan).
28. Hifni, Ahmad. 2008. Hubungan antara Pola Aktifitas Keseharian dengan Kejadian Depresi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Angkatan 2006. Pengalaman Belajar Riset, Jurusan Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (tidak dipublikasikan).
29. Khawaja, N.G., Duncanson K. Using the University Student Depression Inventory to Investigate the Effect of Demographic Variables on Students' Depression. *Australian Journal of Guidance and Counselling*. 2008;96:195-209.
30. Ardjana, E. Depresi dan Remaja. Dalam: Soetjiningsih, editor. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Sagung seto, Jakarta. 2004. h. 219-32.