

Gambaran Tingkat Depresi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran

Hartanto Widjaya^{1*},
Melda Suryana²,
Dharmawan Ardi¹,
Riama Sihombing³

¹Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

³Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

Abstrak

Depresi merupakan kelainan fundamental dalam kelompok gangguan suasana perasaan (*mood*) dengan atau tanpa anxietas yang menyertainya. Fakultas Kedokteran dinilai memiliki tuntutan dan tekanan yang besar dalam menjalankan prosesnya, hal tersebut dapat menyebabkan kecemasan tersendiri pada mahasiswa/i yang jika berangsur terus menerus bisa mengakibatkan depresi. Penelitian yang dilakukan menggunakan desain penelitian deskriptif *cross sectional*. Subjek penelitian adalah seluruh mahasiswa yang sesuai kriteria penelitian. Total sampel yang didapatkan adalah 112 sampel. Kelompok usia terbanyak pada 18-22 tahun sebanyak 83 orang (74,1%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 75 orang (67,0%), kelompok tempat tinggal terbanyak di kost sebanyak 84 orang (75,0%), status ekonomi terbanyak yang mendapatkan uang saku perbulan Rp.500.000-5.000.00 sebanyak 97 orang (86,6%), kelompok IPK diatas 3,00 sebanyak 92 orang (82,1%), ada riwayat penyakit sebanyak 49 orang (43,8%), bukan perokok sebanyak 111 orang (99,1%), tidak pernah minum beralkohol sebanyak 95 orang (84,8%). Pada kelompok tersebut mengalami tingkat gejala depresi normal sampai berat.

Kata kunci: depresi, gangguan *mood*, mahasiswa kedokteran, tingkat depresi

Overview Depression Levels for Ukrida Medical Faculty Students

*Corresponding Author : Hartanto Widjaya

Corresponding Email : hartanto.widjaya@ukrida.ac.id

Submission date :

Revision date :

Accepted date :

Published date : August 15th, 2023

License : Copyright (c) 2022 Hartanto Widjaya, Melda Suryana, Dharmawan Ardi, Riama Sihombing



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

Abstract

Depression is a fundamental disorder in the group of mood disorders with or without accompanying anxieties. The Faculty of Medicine is considered to have great demands and pressures in carrying out the process, it can cause anxiety in students which, if it continues, can lead to depression. This research used a descriptive cross sectional study design. The research subjects were all students who were according to the research criteria. The total sample obtained is 112 samples. The most age group in 18-22 years as many as 83 people (74.1%), the most common sex in women was 75 people (67.0%), the most common group living in boarding houses was 84 people (75.0%), the most frequent economic status who received monthly allowances of Rp. 500,000-5,000.00 was 97 people (86.6%), the GPA group above 3.00 as many as 92 people (82.1%), there is 49 people with a history of disease (43.8%), 111 non-smokers (99.1%), 95 people (84.8%) never drank alcohol. These group experienced normal until severe levels of depression symptoms.

Keywords: depression, medical students, mood disorders, depression level

How to Cite

Widjaya H, Suryana M, Ardi D, Sihombing R. Overview Depression Levels for Ukrida Medical Faculty Students. JMedScientiae. 2022;1(1) : xxx-xxx. Available from: <https://ejournal.ukrida.ac.id/index.php/ms/article/view/3095> DOI : <https://doi.org/10.36452/JMedScientiae.v1i1.3095>

Pendahuluan

Depresi merupakan kelainan fundamental dalam kelompok gangguan suasana perasaan (mood) atau afek dengan atau tanpa anxietas yang menyertainya.¹ Perubahan afek ini biasanya disertai dengan suatu perubahan pada aktivitas sehari-hari, yang ditandai dengan suasana perasaan murung dan gejala lainnya termasuk perubahan pola tidur dan makan, perubahan berat badan, gangguan konsentrasi, anhedonia (kehilangan minat apapun), lelah, perasaan putus asa dan tidak berdaya serta pikiran bunuh diri.¹ Depresi sampai saat ini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan jiwa yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 lebih dari 300 juta orang terkena depresi.^{2,3} Prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk.⁴

Mahasiswa merupakan kelompok khusus dari orang yang akan melalui periode kritis dimana mereka akan berubah dari tahap remaja ke dewasa. Disitu mereka akan mencoba untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar, mempertahankan nilai yang baik, mulai merencanakan masa depan, hal itu dapat menyebabkan kecemasan tersendiri pada mahasiswa yang jika berangsur terus menerus bisa mengakibatkan depresi. Setiap fakultas dan disiplin ilmu memiliki tantangan tersendiri, salah satunya yaitu fakultas kedokteran yang dinilai menurut pandangan masyarakat memiliki tuntutan dan tekanan yang besar dalam menjalankan prosesnya.⁵ Penelitian yang diterbitkan oleh Smith dalam *Journal of American Medical Association* dari analisis hampir 200 penelitian terhadap 129 ribu mahasiswa kedokteran di 47 negara, didapatkan sebanyak 27% mahasiswa kedokteran di dunia mengalami depresi, sementara 11% lainnya berpikiran untuk melakukan bunuh diri selama kuliah.⁶ Di Indonesia, penelitian yang dilakukan oleh Septianto pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah angkatan 2013 didapatkan sebanyak 16 orang mengalami depresi ringan (32,7%), 5 orang mengalami depresi sedang (10,2%), 5 orang mengalami depresi berat (10,2%), dan sebanyak 23 orang tidak

mengalami depresi (46,9%).⁷ Salah satu faktor mempengaruhi yang pada umumnya terjadi pada seseorang yang mengalami depresi adalah perubahan fisiologi kemudian *somatic*.⁷ Faktor-faktor risiko seperti jenis kelamin, tahun studi, jalur masuk, tempat tinggal, kondisi finansial, dan mekanisme *coping* diduga memiliki peranan yang besar dalam peningkatan gejala depresi pada mahasiswa kedokteran. Faktor-faktor risiko ini dapat meningkatkan stres pada mahasiswa kedokteran dan jika paparan stres ini terus terjadi dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan depresi.⁸

Metodologi

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi deskriptif dengan rancangan *studi cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Ukrida, pada tanggal 29 Februari 2022 sampai 5 Maret 2022.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner umum (data demografi responden) dan *Beck Depression Inventory II* (BDI-II). Kuesioner umum untuk mendapatkan karakteristik sampel dan faktor resikonya sedangkan BDI-II dipakai untuk mengukur tingkat gejala depresi. Pada kuesioner BDI-II terdapat 21 pernyataan, masing-masing setiap nomor ada option a bernilai 0, b bernilai 1, c bernilai 2, d bernilai 3, di centang atau di lingkari option sesuai dengan yang dialami responden, kemudian nanti di totalin nilai atau skornya dengan kriteria sebagai berikut: total skor 0-13 normal atau tidak depresi, 14-19 depresi ringan, 20-28 depresi sedang, 29-63 depresi berat.

Parameter yang diperiksa adalah karakteristik mahasiswa kedokteran Ukrida angkatan 2016 dan tingkat depresinya. Setelah data berhasil dikumpulkan langkah selanjutnya yang dilakukan adalah mengolah data sehingga jelas sifat-sifat yang dimiliki oleh data tersebut. Proses pengolahan data dilakukan dengan menggunakan beberapa tahap sebagai berikut: 1) *Editing*, pada tahap ini data dikumpulkan dan diperiksa kembali nama dan identitas responden, 2) *Coding*, melakukan pengkodean data dengan angka atau kode tertentu sehingga lebih mudah dan sederhana, 3) *Tabulating*, pada tahap ini data dikelompokkan ke dalam tabel tertentu menurut sifat yang dimiliki sesuai tujuan penelitian.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, yaitu menganalisis data untuk mengetahui distribusi frekuensi pada tiap

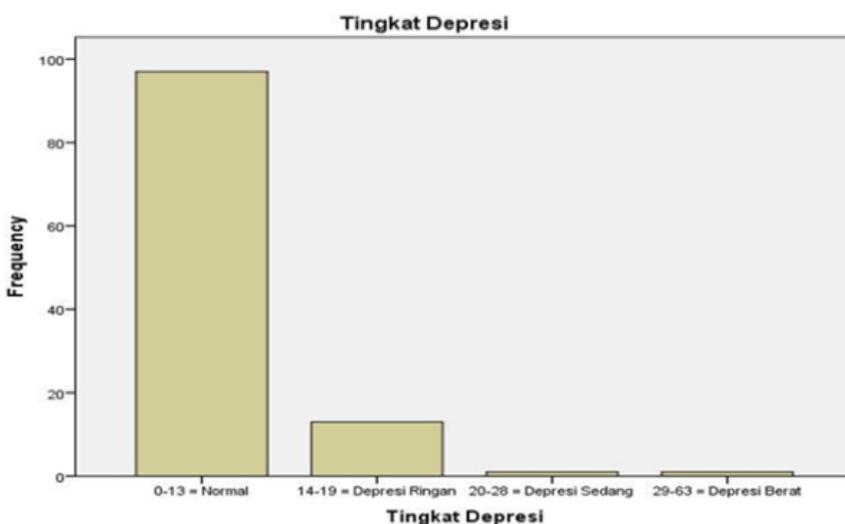
variabel dalam penelitian, dan diolah dengan menggunakan program statistik sesuai dengan SPSS versi 25.0.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari sebanyak 112 responden, sebanyak 97 orang (86,6%) tidak memiliki gejala depresi atau normal, sebanyak 13 orang (11,6%) memiliki tingkat gejala depresi ringan, 1 orang (0,9%) memiliki tingkat gejala depresi sedang dan 1 orang (0,9%) memiliki tingkat gejala depresi berat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Maulida SR (2016)

didapatkan sebanyak 49 orang (69%) tidak memiliki gejala depresi atau normal, sebanyak 13 orang (18,30%) memiliki tingkat gejala depresi ringan, sebanyak 8 orang (11,30%) memiliki tingkat gejala depresi sedang dan untuk tingkat gejala depresi berat 1 orang (1,40%).⁹

Berdasarkan teori, rendahnya angka depresi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Ukrida angkatan 2016, kemungkinan disebabkan semakin baiknya mekanisme koping yang digunakan untuk meminimalisir tingkatan depresi sehingga kecil kemungkinan stres atau depresi yang akan dialami.



Gambar 1. Distribusi tingkat depresi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran UKRIDA angkatan 2016

Tabel 1. Distribusi Karakteristik dan Gambaran Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UKRIDA Angkatan 2016 Berdasarkan Kategori Usia, Jenis Kelamin, Tempat Tinggal, Status Ekonomi, IPK Terakhir, Kondisi Fisik, Kebiasaan Merokok, Kebiasaan Minum Alkohol

Karakteristik	Tingkat Depresi (%)				Total n=112
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Usia					
18-22 tahun	72 (86,7)	10 (12,0)	0	1 (1,2)	83
23-27 tahun	25 (86,2)	3 (10,3)	1 (3,4)	0	29
Jenis Kelamin					
Laki-laki	33 (89,2)	4 (10,8)	0	0	37
Perempuan	64 (85,3)	9 (12,0)	1 (1,3)	1 (1,3)	75
Tempat Tinggal					
Kost	75 (85,7)	10 (11,9)	1 (1,2)	1 (1,2)	84
Orang tua	22 (88,0)	3 (12,0)	0	0	25
Saudara	3 (100,0)	0	0	0	3
Status Ekonomi					
Rp.500.000-5.000.000	83 (85,6)	12 (12,4)	1 (1,0)	1 (1,0)	97

>Rp.5.000.000	14 (93,3)	1 (6,7)	0	0	15
IPK Terakhir					
<2,50	0	0	0	0	0
2,50-3,00	16 (80,0)	2 (10,0)	1 (5,0)	1 (5,0)	20
>3,00	81 (88,0)	11 (12,0)	0	0	92
Kondisi Fisik					
Ada riwayat penyakit	40 (81,6)	7 (14,3)	1 (2,0)	1 (2,0)	49
Tidak ada riwayat penyakit	57 (90,5)	6 (9,5)	0	0	63
Kebiasaan Merokok					
Bukan perokok	97 (87,4)	12 (10,8)	1 (0,9)	1 (0,9)	111
Perokok ringan	0	1 (100,0)	0	0	1
Perokok sedang	0	0	0	0	0
Perokok berat	0	0	0	0	0
Kebiasaan Minum Alkohol					
Tidak pernah	84 (88,4)	9 (9,5)	1 (1,1)	1 (1,1)	95
Tidak sering	13 (76,5)	4 (23,5)	0	0	17
Sering	0	0	0	0	0

Tabel diatas menunjukkan hasil penelitian didapatkan angka kejadian depresi paling banyak ditemukan pada usia 18-22 tahun dengan perincian sebanyak 10 orang (12,0%) memiliki tingkat gejala depresi ringan dan 1 orang (1,2%) memiliki tingkat gejala depresi berat. Pada rentang usia 23-27 tahun sebanyak 25 orang (86,2%) tidak memiliki gejala depresi, sebanyak 3 orang (10,3%) memiliki tingkat gejala depresi ringan dan 1 orang (3,4%) memiliki tingkat gejala depresi sedang, tidak ada yang memiliki gejala depresi berat. Rentang usia 19-23 tahun merupakan fase transisi dari remaja menjadi dewasa. Dewasa awal telah melengkapi pertumbuhannya pada usia 20 tahun dan perkembangannya antara lain dapat membina hubungan dengan orang lain, membuat suatu keputusan, berusaha mencapai apa yang di inginkan, pengalaman hidup, pengalaman pendidikan dan sebagainya. Hal ini menyatakan bahwa yang paling rentan mendapat risiko depresi adalah golongan usia muda dan kemudian menjadi stabil pada usia dewasa.¹⁰

Berdasarkan kategori jenis kelamin didapatkan angka kejadian depresi paling banyak ditemukan pada mahasiswa dengan jenis kelamin perempuan dengan perincian sebanyak 9 orang (12,0%) memiliki tingkat gejala depresi ringan, 1 orang (1,3%) memiliki tingkat gejala depresi sedang, dan 1 orang (1,3%) memiliki tingkat gejala depresi berat. Sementara responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 37 orang, dengan perincian sebanyak 33 orang (89,2) tidak memiliki gejala depresi, sebanyak 4 orang (10,4%) memiliki tingkat gejala depresi ringan. Perempuan lebih rentan

mengalami depresi karena kemampuan menanggung stres yang ada, dan terkait kemampuan mengendalikan emosi dikarenakan ada faktor yang mempengaruhi emosi tersebut salah satunya lingkungan sekitar.¹¹

Berdasarkan kategori tempat tinggal menunjukkan bahwa angka kejadian depresi paling banyak ditemukan pada mahasiswa yang tinggal di kost dengan perincian sebanyak 10 orang (11,9%) memiliki tingkat gejala depresi ringan, 1 orang (1,2%) memiliki tingkat gejala depresi sedang dan 1 orang (1,2%) memiliki tingkat gejala depresi berat. Yang tinggal dengan orang tua, sebanyak 22 orang (88,0%) tidak memiliki gejala depresi, sebanyak 3 orang (12,0%) memiliki tingkat gejala depresi ringan, dan sebanyak 3 orang (100%) yang tinggal dengan saudara tidak ada yang memiliki gejala depresi. Responden yang tinggal dengan orang tua maupun saudara meskipun mendapat dukungan orang tua dan saudara sebagai sumber kekuatan dalam menghadapi tekanan dan beratnya beban yang dihadapi tetapi juga mendapat paksaan, desakan, atau tuntutan untuk memperoleh nilai yang bagus saat perkuliahan, hal itulah yang bisa menyebabkan depresi pada mahasiswa yang tinggal bersama orang tua atau saudara.¹² Tingginya gejala depresi pada responden yang tinggal di kost disebabkan oleh berbagai penyebab, seperti masalah akademik, kesendirian, masalah ekonomi, sulit membangun hubungan, perpisahan dengan orangtua, orangtua bertengkar yang menyebabkan kurangnya perhatian dan dukungan juga bisa menyebabkan timbulnya gejala depresi.^{13,14}

Berdasarkan kategori status ekonomi yang dinilai dari uang saku perbulan, angka kejadian depresi lebih tinggi ditemukan pada mahasiswa dengan uang saku berkisar Rp.500.000 sampai Rp.5.000.000 dengan perincian sebanyak 12 orang (12,4%) memiliki tingkat gejala depresi ringan, 1 orang (1,0%) memiliki tingkat gejala depresi sedang, dan 1 orang (1,0%) memiliki tingkat gejala depresi berat. Dibandingkan dengan pada mahasiswa/i yang mendapatkan uang saku lebih dari Rp.5.000.000 dengan perincian sebanyak 14 orang (93,3%) tidak memiliki gejala depresi, dan 1 orang (6,7%) memiliki tingkat gejala depresi ringan. Jika seseorang memiliki masalah ekonomi, hal tersebut dapat menjadi salah satu penyebab seseorang merasa tertekan, emosi tidak stabil sehingga dapat menimbulkan gejala depresi.¹⁵

Berdasarkan kategori IPK terakhir yang diterima, angka kejadian depresi lebih tinggi ditemukan pada mahasiswa/i dengan IPK > 3,00 dengan perincian sebanyak 11 orang (12,0%) memiliki tingkat gejala depresi ringan dan sisanya sebanyak 81 orang (88,0%) tidak memiliki gejala depresi. Sedangkan pada mahasiswa/i dengan kisaran IPK 2,50-3,00 sebanyak 2 orang (10,0%) memiliki tingkat gejala depresi ringan, 1 orang (5,0%) memiliki tingkat gejala depresi sedang, dan 1 orang (5,0%) memiliki tingkat gejala depresi berat dan sisanya sebanyak 16 orang (80,0%) tidak memiliki gejala depresi. Kemungkinan responden menghadapi tekanan berupa paksaan, desakan untuk cepat lulus kuliah, atau tuntutan untuk memperoleh nilai yang bagus, IPK yang bagus, sehingga menyebabkan depresi. Namun, penelitian ini sesuai dengan penelitian Kittipong (2010) yang menyatakan bahwa depresi hanyalah salah satu faktor yang bisa mempengaruhi prestasi belajar, hal ini disebabkan karena bias informasi pada kuesioner yang diisi oleh mahasiswa/i yang cemas terhadap skor depresinya.¹⁶

Berdasarkan kategori kondisi fisik, angka kejadian depresi lebih tinggi ditemukan pada mahasiswa/i kedokteran yang memiliki riwayat penyakit, dengan perincian sebanyak 7 orang (14,3%) memiliki tingkat gejala depresi ringan, 1 orang (2,0%) memiliki tingkat gejala depresi sedang, dan 1 orang (2,0%) memiliki tingkat gejala depresi berat. Sedangkan yang tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 57 orang (90,5%) tidak memiliki gejala depresi, dan sebanyak 6 orang (9,5%) memiliki tingkat

gejala depresi ringan. Mahasiswa yang memiliki riwayat penyakit, kemungkinan selain memikirkan penyakit fisiknya, juga sedang menghadapi suatu masalah ataupun tekanan dari lingkungan keluarga maupun lingkungan sekitarnya, sehingga terjadi peningkatan stres dan bisa mengarah pada kejadian depresi. Stres memiliki dampak terbesar terhadap kondisi fisik, seperti migrain, gangguan makan, gangguan pencernaan, nyeri, sakit perut dan sebagainya. Faktor internal contohnya kondisi fisik dapat menyebabkan mahasiswa/i mengalami depresi. Responden dengan kondisi fisik yang memiliki riwayat penyakit yang berkepanjangan dapat menyebabkan stres dan juga menunjukkan gejala depresi sedang atau berat.¹⁷

Berdasarkan kategori kebiasaan merokok, angka kejadian depresi terbanyak didapatkan pada kelompok mahasiswa yang tidak merokok atau bukan perokok, yaitu sebanyak 14 orang dengan perincian sebanyak 12 orang (10,8%) memiliki tingkat gejala depresi ringan, 1 orang (0,9%) memiliki tingkat gejala depresi sedang, dan 1 orang (0,9%) memiliki tingkat gejala depresi berat. Sedangkan pada mahasiswa/i yang merupakan golongan perokok ringan hanya didapatkan 1 orang (100,0%) memiliki tingkat gejala depresi ringan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Cho Ho-Sung *et al.* (2013) yang menunjukkan hal sama yaitu kebiasaan merokok tidak menunjukkan hasil yang signifikan terhadap kejadian depresi.¹⁸

Berdasarkan kategori kebiasaan minum beralkohol, angka kejadian depresi lebih banyak didapatkan pada kelompok mahasiswa yang tidak pernah minum alkohol yaitu sebanyak 11 orang dengan perincian sebanyak 9 orang (9,5%) memiliki tingkat gejala depresi ringan, 1 orang (1,1%) memiliki tingkat gejala depresi sedang, 1 orang (1,1%) memiliki tingkat gejala depresi berat, sedangkan sisanya sebanyak 84 orang (88,4%) tidak memiliki gejala depresi. Pada kelompok mahasiswa/i yang mengkonsumsi alkohol namun tidak sering atau kurang dari 3 kali perminggu, sebanyak 13 orang (76,5%) tidak memiliki gejala depresi, sebanyak 4 orang (23,5%) memiliki tingkat gejala depresi ringan. Perbedaan hasil penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan jenis kelamin, yang dominan mahasiswa perempuan yang pada dasarnya lebih banyak tidak mengkonsumsi dibandingkan yang mengkonsumsi minuman

beralkohol. Selain itu, subjek penelitian merupakan mahasiswa/i kedokteran, yang dimana selain memiliki beban akademis, juga memiliki permasalahan lain diluar akademis sehingga terjadi bias pada angka kejadian depresi.¹⁹

Simpulan

Dari 112 responden hasil menunjukkan perempuan menjadi yang gejala kejadian depresi paling banyak dengan rentang usia 18-22 tahun, bertempat tinggal di kost dengan status ekonomi yang mendapatkan uang saku perbulan Rp.500.000-5.000.00. IPK terakhir di atas 3,00 yang terbanyak mengalami gejala kejadian depresi, dengan kondisi fisik memiliki riwayat penyakit. Bukan perokok menjadi yang terbanyak mengalami gejala kejadian depresi, dengan kebiasaan tidak pernah konsumsi minuman beralkohol.

Daftar Pustaka

1. Maslim Rusdi. *Diagnosis gangguan jiwa, rujukan ringkas PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atmajaya; 2013.h.60-65.
2. Biro komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peran keluarga dukung kesehatan jiwa masyarakat*. Jakarta: Biro komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
3. World Health Organization. *Depression*. Disitasi pada tanggal 12 September 2019. Diunduh dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. *Riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI; 2013.
5. Goebert DA, Thompson D, Takeshita J, Beach C, Bryson P, Ephgrave K, Kent A, Kunkel M, Schechter J, Tate J. *Depressive symptom in medical student and resident: a multischool study*. *Academic Medicine*. 2010;84(2):236-241.
6. Smith Timothy M. *1 in 4 medical students around the world shows depression signs*. *Journal of American Medical Association*. 2016.
7. Septianto R. *Hubungan antara tingkat depresi dengan nilai modul clinical reasoning I pada mahasiswa pendidikan dokter UIN Syarif Hidayatullah angkatan 2013*. Skripsi. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah; 2014.
8. Hadianto H. *Prevalensi dan faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan tingkat gejala depresi pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura*. Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura; 2014.
9. Maulida SR, Willy Handoko, Sari Eka Pratiwi. *Hubungan tingkat gejala depresi dan indeks prestasi (IP) pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2014*. Skripsi. Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura; 2016.
10. Marcotte D, Alain M, Gosselin M.J. *Gender differences in adolescent depression: Gender typed characteristic or problem solving skill deficits*. *Sex Roles: A Journal of Research*. 2012;41: 31-43.
11. Yousefi F. *The relationship between gender, age, depression and academic achievement*. Malaysia: Department of Human Development and Family Studies University Putra Malaysia; 2010.
12. Susilowati TG, Hasanat UN. *Pengaruh terapi menulis pengalaman emosional terhadap penurunan depresi pada mahasiswa tahun pertama*. *Jurnal Psikologi*. 2011;38(1): 92-107.
13. Maulida, A. *Gambaran tingkat depresi pada mahasiswa program sarjana yang melakukan konseling di badan konseling Universitas Indonesia*. Skripsi. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
14. Larastiti AP. *Hubungan tingkat depresi dengan perilaku masturbasi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran tahun pertama*. Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro; 2014.
15. Amelia Miranda AF. *Perbandingan tingkat depresi antara mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan tinggal sendiri pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan; 2016.
16. Kittipong K. *Academic achievement correlated to stress, depression, and sleep deprivation in medical student*. *Srinagarind Med J*. 2010;25 (2): 109-14.
17. Seyal AH, A Rahman MN. *Understanding learning styles, attitudes and intentions in using e-learning system: evidence from*

- Brunei. *World Journal of Education*. 2015;5(3).
18. Cho H-S, Kim Y-W, Lee K-H, Jeong B-G, Kang Y-S, Park K-S. The relationship between depressive symptoms among female workers and job stress and sleep quality. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*. 2013; 5: 12.
 19. Rustina C, Purnawaty S. Hubungan antara prevalensi depresi dengan tipe locus of control (LOC) pada peserta meditasi di kota Denpasar. *E-Jurnal Medika Udayana*. 2015;4(8).