

**PENGARUH PENULISAN SKRIPSI TERHADAP SIMTOM DEPRESI DAN
SIMTOM KECEMASAN PADA MAHASISWA FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA
UTARA ANGGARAN 2014**

*The Effect of Writing a Scription on Symptom of Depression and Anxiety in Medical
Students University of Muhammadiyah Sumatera Utara 2014*

**Muhammad Solih Nst¹, Emni Purwoningsih², Dapot Parulian Gultom³,
Isti Ilmiati Fujiati⁴**

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Biokimia Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

³Departemen Psikiatri Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

⁴Departemen IKM Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Abstrak

Latar Belakang. Stres merupakan kondisi dinamis dimana seseorang dihadapkan pada konfrontasi antara kesempatan, hambatan atau permintaan akan apa yang dia inginkan dan hasilnya dipersepsikan tidak pasti dan penting. Prevalensi stres, depresi, dan kecemasan cukup tinggi. Menurut WHO pada tahun 2015, ada 4,4% populasi di seluruh dunia (322 juta) mengalami depresi dan 3,6% populasi di seluruh dunia (264 juta) mengalami kecemasan. **Tujuan.** Penelitian ini akan mempelajari pengaruh penulisan skripsi pada gejala depresi dan kecemasan pada mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara 2014. **Metode.** Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. **Hasil.** Berdasarkan percobaan, gejala kecemasan berat didapatkan 6 pria dan 19 wanita, kecemasan sedang didapatkan 8 pria dan 20 wanita, kecemasan ringan didapatkan 8 pria dan 15 wanita, sampel tanpa kecemasan didapatkan 3 pria dan 5 wanita. Gejala depresi berat didapatkan 3 pria, depresi sedang didapatkan 3 pria dan 7 wanita, depresi ringan didapatkan 7 wanita, sampel tanpa depresi didapatkan 19 pria dan 45 wanita. **Kesimpulan.** Ada efek penulisan skripsi pada gejala kecemasan dan depresi, juga ada banyak jenis dan penyebaran dari gejala depresi dan kecemasan.

Kata kunci: Depresi, Kecemasan, Skripsi

Abstract

Background. Stress is a dynamic condition in which someone is confronted between chance, obstacle and demand about what they want, also the result will be interpreted randomly and important. The prevalence of stress, depression, and anxiety are high. According to WHO in 2015, there were 4,4% of worldwide population (322 million) had depression and 3,6% worldwide population (264 million) had anxiety. **Objective.** This experiment will study the effect of writing a scription on symptom of depression and anxiety in Medical Student University Of Muhammadiyah Sumatera Utara 2014. **Methods.** this experiment is descriptive analytic with cross sectional design. **Results.** Based on the experiment, the symptom

*of severe anxiety concluded 6 men and 19 women, moderate anxiety concluded 8 men and 20 women, mild anxiety concluded 8 men and 15 women, sampel without anxiety concluded 3 men and 5 women. The symptom of severe depression concluded 3 men, moderate depression concluded 3 men and 7 women, mild depression concluded 7 women, sampel without depression concluded 19 men and 45 women. **Conclusion.** there are an effect of writing a scription on symptom of anxiety and depression, also there are many type and distrubition of depression and anxiety syptom.*

Keywords: *Depression, Anxiety, Scription*

PENDAHULUAN

Stres merupakan sebuah kondisi dinamis dimana seseorang dihadapkan pada konfrontasi antara kesempatan, hambatan atau permintaan akan apa yang dia inginkan dan hasilnya dipersepsikan tidak pasti dan penting.¹ Stres dapat menurunkan *endocannabinoid* di *amygdala* sehingga memicu timbulnya kecemasan.²

Kecemasan merupakan suatu kondisi yang dicetuskan oleh adanya situasi atau objek yang jelas, yang sebenarnya pada saat kejadian ini tidak membahayakan atau dapat berupa perasaan takut akan adanya penyakit, perubahan bentuk badan yang tidak realistik. Sebagai akibatnya, objek atau situasi tersebut dihindari atau dihadapi dengan rasa terancam.³ Gangguan cemas juga dipicu oleh stres akibat suatu pekerjaan, kejadian traumatis, perasan kehilangan yang hebat, dan menghadapi kesulitan hidup yang dianggap berat.² Stres juga dapat memicu depresi, hal ini dikarenakan perubahan hormon-hormon saat kondisi stres memicu perubahan *serotonin* yang menyebabkan depresi.⁴

Prevalensi stress, dan gangguan depresi ataupun gangguan kecemasan memiliki angka yang cukup

tinggi. Menurut data WHO tahun 2015 terdapat sekitar 4,4% populasi dunia atau 322 juta jiwa terkena depresi dan sekitar 3,6% populasi dunia atau 264 juta jiwa terkena kecemasan.⁵ Prevalensi stres pada orang dewasa pada tahun 2014 di Amerika menurut *American Psychological Association* (APA) mencapai 57%. Sedangkan pada tahun 2015 dilaporkan terjadi peningkatan prevalensi menjadi 68%, terdiri dari 31% kondisi stres terjadi pada laki-laki dan 37% terjadi pada perempuan. Dari hasil survei stres banyak terjadi pada usia dewasa, dan beberapa pemicu munculnya stres diantaranya akibat keuangan 67%, tugas pekerjaan 65%, dan tanggung jawab keluarga 54%. Dari 68% prevalensi stres di Amerika pada tahun 2015 sebanyak 42% menjadi kecemasan, dan 37% menjadi depresi.⁶

Prevalensi stres yang terjadi di Jakarta mencapai 14% atau 1,33 juta penduduk.⁷ Stres dapat terjadi pada semua orang dengan berbagai latar belakang pekerjaan dan jenis kelamin.

Menurut data Riskesdas prevalensi gangguan depresi dan kecemasan di Indonesia pada tahun 2013 untuk usia lebih dari 15 tahun mencapai 14 juta orang atau setara

dengan 6% dari penduduk Indonesia⁸ dan pada rentang usia 18-24 tahun memiliki risiko sebesar 9,4% untuk terkena gangguan tersebut.⁹ Dari data diperoleh 6% dari populasi umum mengalami gangguan cemas. GAD (gangguan cemas) adalah gangguan yang paling sering ditemui, terjadi 2-4% populasi.

Tidak terkecuali dalam hal ini mahasiswa selama menjalani proses pembelajarannya dapat mengalami stres dalam belajar.⁷ Alvin mengatakan bahwa stres dalam belajar adalah perasaan yang dihadapi oleh seseorang ketika ada tekanan-tekanan yang berhubungan dengan belajar dan kegiatan sekolah, misalnya saja tenggang waktu tugas, saat menjelang ujian, dan hal-hal yang lain.

Skripsi merupakan tugas yang harus diselesaikan oleh mahasiswa untuk menuntaskan program studinya, hal ini berdasarkan Surat Dirjen Dikti no 152/E/T/2012 yang mengharuskan mahasiswa untuk menghasilkan makalah yang terbit pada jurnal ilmiah.¹⁰ Menurut Yulianto, skripsi merupakan suatu karangan ilmiah yang wajib ditulis oleh seorang mahasiswa sebagai bagian dari persyaratan akhir pendidikan akademisnya.¹¹

Menurut studi kasus yang dilakukan oleh Henricus tahun 2016, menunjukkan bahwa skripsi dapat menimbulkan stres bagi mahasiswa yang mengerjakannya. Beberapa hal yang dapat memicu stres bagi mahasiswa yang mengerjakan skripsi diantaranya kesulitan dalam mencari judul, kejenuhan dalam mengerjakan skripsi serta adanya batasan waktu pengerjaan skripsi yang ditetapkan

kampus, adanya tugas perkuliahan lain yang harus diselesaikan selain skripsi sehingga mahasiswa harus membagi waktu dengan baik, hingga kurangnya kemampuan mahasiswa dalam berbahasa Inggris untuk membaca literatur, dapat menjadi pemicu timbulnya stres bagi mahasiswa yang menulis skripsi.¹¹

Selain itu menurut Sari dalam Fadillah, ada beberapa hal lain yang dapat menyebabkan stres akibat penulisan skripsi, diantaranya adalah jatuhnya mental dan turunnya optimisme ditengah pengerjaan skripsi yang disebabkan hambatan yang ditemui dan tidak adanya keinginan untuk berusaha, serta akibat skripsi dipandang secara negatif sebagai tugas yang berat bagi mahasiswa.¹²

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* dimana pengambilan data hanya diambil satu kali pengambilan untuk menganalisis pengaruh penulisan skripsi terhadap simtom depresi dan simtom kecemasan Mahasiswa FK UMSU angkatan 2014.

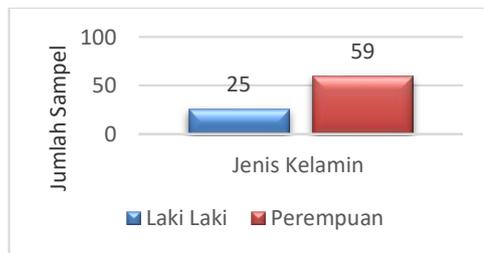
Data pada penelitian ini merupakan variabel kategorik. Data yang didapatkan distribusi data normal, maka peneliti menggunakan uji regresi linear untuk melihat kemaknaan signifikan atau tidak signifikan.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pengaruh penulisan skripsi terhadap simtom depresi dan simtom kecemasan pada mahasiswa Fakultas

Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2014 yang sedang menyelesaikan skripsi, maka diperoleh sampel sebanyak 84 orang.

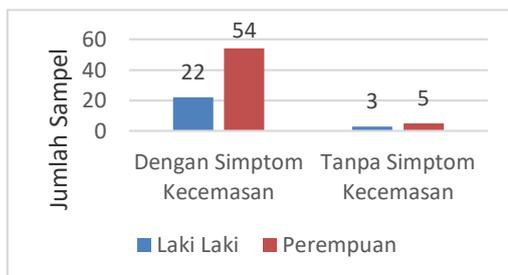
Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada gambar grafik di bawah ini.



Gambar 1. Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan grafik di atas didapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 84 orang, yang didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 59 orang atau 70%.

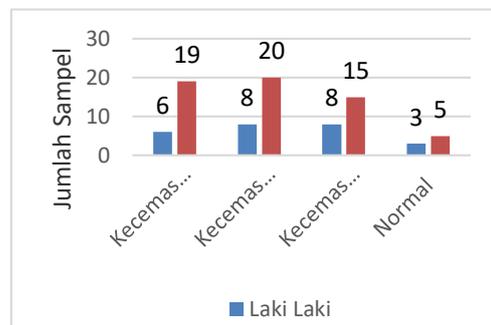
Data ini diperoleh berdasarkan hasil dari pengukuran menggunakan kuisioner HARS. Grafik berikut ini menggambarkan jumlah sampel yang mengalami adanya dan tanpa simtom kecemasan berdasarkan serta jenis kelamin.



Gambar 2. Distribusi sampel dengan dan tanpa simtom kecemasan berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan grafik di atas, maka mayoritas sampel mengalami simtom kecemasan yaitu sebanyak 76 orang. Jumlah mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi serta mengalami simtom kecemasan didominasi oleh mahasiswa perempuan sebanyak 54 orang. Sedangkan pada kelompok yang tidak mengalami simtom kecemasan sebanyak 8 orang, terdiri dari 3 laki-laki dan 5 perempuan.

Grafik berikut ini menggambarkan distribusi perbedaan tingkat simtom kecemasan, serta jenis kelamin.

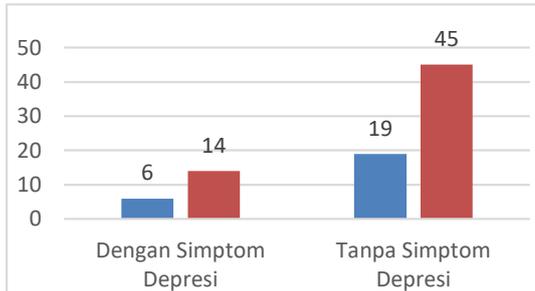


Gambar 3. Distribusi sampel berdasarkan tingkat simtom kecemasan

Sampel dengan simtom kecemasan sedang terdiri dari 8 laki-laki dan 20 perempuan, serta sampel dengan simtom kecemasan ringan terdiri dari 8 laki-laki dan 15 perempuan. Sedangkan sampel tanpa simtom kecemasan terdiri dari 3 laki-laki dan 5 perempuan.

Untuk mengukur ada atau tidaknya simtom depresi, maka peneliti menggunakan kuisioner BDI-II sebagai alat ukur. Dari hasil penelitian diperoleh data jumlah sampel yang mengalami simtom

depresi dan tanpa simtom depresi berdasarkan jenis kelamin.



Gambar 4. Distribusi sampel dengan dan tanpa simtom depresi berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan grafik di atas didapatkan mayoritas sampel dengan simtom depresi yaitu 14 perempuan dan 6 laki-laki. Sedangkan jumlah sampel tanpa simtom depresi terdiri dari 19 laki-laki dan 45 perempuan.

Grafik berikut ini menggambarkan distribusi sampel berdasarkan tingkat simtom depresi, serta jenis kelamin.



Gambar 5. Distribusi perbedaan tingkat simtom depresi

Berdasarkan grafik di atas, sampel dengan simtom depresi berat terdiri dari 3 laki-laki. Sampel dengan simtom depresi sedang terdiri dari 3 laki-laki dan 7 perempuan, serta sampel dengan simtom depresi ringan terdiri dari 7 perempuan. Sedangkan sampel tanpa simtom depresi terdiri dari 19 laki-laki dan 45 perempuan.

Tabel-tabel berikut ini menggambarkan hasil uji normalitas dan uji homogenitas pada data simtom kecemasan dan simtom depresi. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov dan uji homogenitas menggunakan uji *one way* ANOVA.

Dari data simtom kecemasan, maka diperoleh hasil seperti tabel di bawah ini.

Tabel 1. Hasil uji normalitas simtom kecemasan

Jenis Kelamin	Kecemasan				Total	P
	Normal	Ringan	Sedang	Berat		
Laki-laki	3	8	8	6	25	0,472
Perempuan	5	15	20	19	59	
	8	23	28	25	84	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan nilai p uji normalitas $p=0,472$, karena p hasil $>0,05$ maka

hal ini menunjukkan data terdistribusi normal.

Hasil uji homogenitas pada data simtom kecemasan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. Hasil uji homogenitas simtom kecemasan

Jenis Kelamin	Normal	Kecemasan			Total	P
		Ringan	Sedang	Berat		
Laki-laki	3	8	8	6	25	0,409
Perempuan	5	15	20	19	59	
	8	23	28	25	84	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan nilai p uji homogenitas untuk data sampel dengan simtom kecemasan adalah $p=0,409$, karena p hasil $>0,05$ maka hal ini menunjukkan data homogen.

Tabel berikut ini menggambarkan hasil uji normalitas pada data simtom depres

Tabel 3. Hasil uji normalitas simtom depresi

Jenis Kelamin	Normal	Depresi			Total	P
		Ringan	Sedang	Berat		
Laki-laki	19	0	3	3	25	0,518
Perempuan	45	7	7	0	59	
	64	7	10	3	84	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan nilai p uji normalitas untuk data sampel dengan simtom depresi adalah $p=0,518$, karena p hasil $>0,05$ maka hal ini menunjukkan data terdistribusi normal.

Tabel berikut ini menggambarkan hasil uji homogenitas pada data simtom depresi.

Tabel 4. Hasil uji homogenitas simtom depresi

Jenis Kelamin	Normal	Depresi			Total	P
		Ringan	Sedang	Berat		
Laki-laki	19	0	3	3	25	0,364
Perempuan	45	7	7	0	59	
	64	7	10	3	84	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan nilai p uji homogenitas untuk data sampel dengan simtom depresi adalah $p=0,364$, karena p

hasil $>0,05$, maka hal ini menunjukkan data homogen.

Uji hipotesa pada penelitian ini menggunakan uji regresi linear.

Tabel berikut ini menggambarkan hasil uji hipotesa data simtom depresi pada mahasiswa yang menulis skripsi.

Tabel 5. Hasil uji hipotesa hubungan penulisan skripsi dengan simtom depresi

Jenis Kelamin	Depresi		Total	P
	Ya	Tidak		
Laki-laki	6	19	25	0,00
Perempuan	14	45	59	
	20	54	84	

Berdasarkan uji hipotesa untuk melihat adakah hubungan penulisan skripsi dengan simtom depresi, dengan menggunakan uji regresi linear sederhana, didapatkan nilai $p=0,00$ (p value $<0,05$), hal ini menunjukkan ada pengaruh yang bermakna antara penulisan skripsi dengan timbulnya simtom depresi.

Pada hasil uji, juga didapatkan nilai *Adjusted R Square* (lampiran 5) sebesar 0,539, hal ini menunjukkan adanya pengaruh penulisan skripsi terhadap timbulnya simtom depresi sebesar 53,9%.

Tabel berikut ini menggambarkan hasil uji hipotesa simtom kecemasan pada mahasiswa yang menulis skripsi.

Tabel 6. Hasil uji hipotesa hubungan penulisan skripsi dengan simtom kecemasan

Jenis Kelamin	Kecemasan		Total	P
	Ya	Tidak		
Laki-laki	22	3	25	0,00
Perempuan	54	5	59	
	76	8	84	

Berdasarkan uji hipotesa menggunakan uji regresi linear sederhana, maka diperoleh data dari tabel ANOVA dengan nilai $p=0,00$ (p value $<0,05$), hal ini menunjukkan ada pengaruh yang bermakna antara penulisan skripsi dengan timbulnya simtom kecemasan.

Pada hasil uji regresi, juga didapatkan nilai *Adjusted R Square* (lampiran 6) sebesar 0,249, hal ini menunjukkan adanya pengaruh penulisan skripsi terhadap timbulnya

simtom kecemasan sebesar 24,9%. Hal ini menunjukkan kekuatan hubungan adalah rendah.

DISKUSI

Pada penelitian ini jumlah mahasiswa yang mengalami simtom kecemasan dalam mengerjakan skripsi sebanyak 76 orang, terdiri dari 22 laki-laki dan 54 perempuan. Sedangkan jumlah mahasiswa yang mengalami simtom depresi sebanyak 20 orang, terdiri dari 6 laki-laki dan

14 perempuan. Dari data ini menggambarkan bahwa lebih banyak mahasiswa yang mengalami simtom kecemasan dibandingkan dengan simtom depresi. Mahasiswa perempuan paling banyak mengalami kedua simtom ini, terutama simtom kecemasan. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya, mengenai perbandingan kecemasan dan depresi pada fase pendidikan sarjana kedokteran dengan pendidikan profesi dokter, dimana jumlah mahasiswa kedokteran Universitas Udayana pada fase pendidikan profesi dokter mengalami kecemasan lebih tinggi daripada depresi. Dimana data distribusi mahasiswa dengan kecemasan sebanyak 60% dan depresi sebesar 46,7%. Hal ini dipengaruhi oleh adanya tuntutan untuk lebih aktif dalam proses belajar terutama jenjang koassisten yang memiliki beban tanggung jawab yang lebih berat dibandingkan dengan jenjang preklinik, suasana belajar koassisten yang lebih kompetitif, jadwal yang padat, materi ajar yang lebih luas dan aplikatif.¹³ Akan tetapi hasil ini berbeda dari data WHO yang menunjukkan bahwa prevalensi depresi lebih tinggi dari pada kecemasan. Terdapat 322 juta penduduk dunia yang terkena depresi dan 264 juta penduduk dunia terkena kecemasan. Untuk wilayah Asia tenggara, prevalensi depresi sebesar 27 % sedangkan kecemasan sebesar 23%.⁵

Terdapat beberapa faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, diantaranya faktor predisposisi serta faktor presipitasi dan perpetuasi. Faktor predisposisi menunjukkan

adanya pewarisan genetik pada kecenderungan ansietas, tetapi faktor-faktor lingkungan juga ikut mempengaruhi predisposisi kecemasan. Selain itu, individu dengan gangguan kepribadian gelisah (menghindar) premorbid lebih mudah mengalami kecemasan.¹⁴

Menurut penelitian Mukhayyaroh, terdapat beberapa hal yang menjadi penyebab kecemasan mahasiswa dalam mengerjakan tugas akhir, yaitu adanya situasi yang menyebabkan kecemasan yaitu tuntutan dari orang tua, mahasiswa kurang memiliki keyakinan diri dalam mengerjakan tugas akhir, serta kurangnya dukungan sosial dari dosen maupun teman-temannya.¹⁵

Selain itu, hal ini juga didukung oleh penelitian Firmansyah yang menunjukkan munculnya simtom kecemasan pada mahasiswa yang mengerjakan skripsi, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kesulitan dalam menentukan metodologi penelitian, sikap malas, kesulitan mencari literatur, kesulitan dalam proses bimbingan, tekanan dari lingkungan, biaya pembuatan skripsi, dan kesibukan aktivitas berorganisasi, serta akibat kuliah sambil bekerja.¹⁶

Terdapat beberapa faktor yang dapat menimbulkan depresi yaitu genetik, dan pengaruh kepribadian terutama gangguan kepribadian siklotimik atau sikloid. Stresor psikososial tentang kejadian hidup terkini dan disfungsi kognitif juga berperan dalam timbulnya depresi.¹⁴ Dari data hasil penelitian tentang distribusi tingkat simtom depresi yaitu berat, sedang, ringan didominasi oleh perempuan, dengan hasil

terbanyak dijumpai pada depresi sedang. Pada distribusi tingkat simtom kecemasan yaitu berat, sedang dan ringan, juga didominasi oleh perempuan serta hasil terbanyak dijumpai pada simtom kecemasan sedang. Hal ini sesuai dengan penelitian Maulida, dimana tingkat depresi terbanyak pada mahasiswa adalah depresi sedang, dengan gejala dominan yang muncul berupa sikap pesimis yakni merasa berkecil hati tentang masa depan.¹⁷

Berdasarkan uji hipotesa untuk mengetahui adanya pengaruh penulisan skripsi terhadap terjadinya simtom depresi dan simtom kecemasan pada mahasiswa FK UMSU angkatan 2014 didapatkan hasil adanya pengaruh yang bermakna antara penulisan skripsi terhadap timbulnya simtom depresi maupun simtom kecemasan. Hal ini didukung oleh penelitian Rozaq yang menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengerjakan skripsi akan mengalami stres sedang hingga berat.¹⁸ Hasil penelitian Subekti menunjukkan adanya pengaruh penulisan skripsi terhadap timbulnya kecemasan. Hal ini disebabkan oleh faktor internal dan eksternal, dimana faktor internal lebih mendominasi timbulnya gangguan kecemasan. Faktor kecemasan internal terdiri dari kurangnya kompetensi kognitif, ketidakpercayaan diri, kurangnya kemampuan manajemen waktu, dan kurangnya motivasi dalam diri. Faktor eksternal meliputi kerjasama dengan dosen pembimbing yang kurang baik, keterbatasan literatur, tuntutan dari orang tua, serta kritik dan masukan yang negatif.¹⁹

Berdasarkan data hasil penelitian mengenai distribusi simtom kecemasan diperoleh mahasiswa perempuan paling banyak mengalami simtom kecemasan daripada mahasiswa laki-laki. Hal ini sesuai dengan hasil data dari WHO yang menunjukkan prevalensi kecemasan pada perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki, dimana untuk regio asia tenggara prevalensi kecemasan pada wanita sebesar 4% dan laki-laki 2,2%.⁵

Dari pengukuran tingkat kecemasan pada sampel diperoleh 6 laki-laki dan 19 perempuan dengan kecemasan berat, serta 8 laki-laki dan 20 perempuan dengan simtom kecemasan sedang. Terdapat 8 laki-laki dan 15 perempuan dengan simtom kecemasan ringan, serta terdapat 3 laki-laki dan 5 perempuan tanpa simtom kecemasan.

Hasil penelitian mengenai distribusi simtom kecemasan diperoleh mahasiswa yang paling banyak mengalami simtom depresi adalah perempuan daripada mahasiswa laki-laki, namun lebih banyak yang tidak mengalami simtom depresi. Hal ini sesuai dengan data dari WHO, menunjukkan prevalensi depresi untuk regio asia tenggara, perempuan sebesar 5,1% dan laki-laki 3,8%.⁵

Selain itu, hasil ini juga didukung oleh Steinberg yang menyatakan bahwa sejak awal pubertas hingga dewasa akhir, perempuan akan lebih memungkinkan terkena depresi. Hal ini disebabkan oleh adanya pengaruh genetik, hubungan sosial saat masa pubertas, aturan masyarakat yang menyebabkan konflik sehingga

menimbulkan rasa tidak berdaya, mengalami banyak stresor pada saat bersamaan, menggunakan perasaan saat menghadapi stresor, lebih sensitif terhadap hubungan interpersonal dan menggunakan penyelesaian masalah secara emosional.²⁰

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa FK UMSU angkatan 2014 yang menulis skripsi, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi simtom kecemasan pada mahasiswa laki-laki dan perempuan FK UMSU angkatan 2014 akibat penulisan skripsi yaitu 22 laki-laki dan 54 perempuan.
2. Distribusi simtom depresi pada mahasiswa laki-laki dan perempuan FK UMSU angkatan 2014 akibat penulisan skripsi terdiri dari 6 laki laki dan 14 perempuan.
3. Distribusi simtom kecemasan pada mahasiswa laki-laki dan mahasiswa perempuan FK UMSU angkatan 2014, simtom kecemasan berat terdiri dari 6 laki laki dan 19 perempuan, simtom kecemasan sedang terdiri dari 8 laki laki dan 20 perempuan, simtom kecemasan ringan terdiri dari 8 laki laki dan 15 perempuan.
4. Distribusi simtom depresi pada mahasiswa laki-laki dan mahasiswa perempuan FK UMSU angkatan 2014, simtom depresi berat terdiri dari 3 laki laki, simtom depresi sedang terdiri dari 3 laki laki dan 7 perempuan, simtom depresi ringan terdiri dari 7 perempuan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sudarya IW, Bagia IW, Suwendra IW. Analisis faktor faktor yang mempengaruhi stres pada mahasiswa dalam penyusunan skripsi jurusan manajemen undiksha angkatan 2009. J Bisma. 2014;(2).
2. Qin Z, Zhou X, Pandey NR, Vecchiarelli HA, Stewart CA, Zhang X, Lagace DC, Brunel JM, Béique JC, Stewart AF, Hill MN. Chronic stress induces anxiety via an amygdalar intracellular cascade that impairs endocannabinoid signaling. Neuron. 2015 Mar 18;85(6):1319-31.
3. Miramis R. Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III. Jakarta: FK-Atmajaya. 2001:72.
4. Van Praag HM. Can stress cause depression?. The World Journal of Biological Psychiatry. 2005 Jan 1;6(sup2):5-22.
5. World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates.
6. American Psychological Association. Available from: url: <http://www.apa.org/news/press/releases/stress/2015/snapshot.aspx>.
7. Legiran L, Azis MZ, Bellinawati N. Faktor Risiko Stres dan Perbedaannya pada Mahasiswa Berbagai Angkatan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. 2014 Jan 4;2(2):197-202.

8. Kementerian Kesehatan RI. Peran keluarga dukung kesehatan jiwa masyarakat. 2016 Oct.
9. Thapar A, Collishaw S, Pine DS, Thapar AK. Depression in adolescence. *The Lancet*. 2012 Mar 23;379(9820):1056-67.
10. Surat Dirjen Dikti No 152/E/T/2012.
11. Broto HDF. Stres pada Mahasiswa Penulis Skripsi di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sanata Dharma Yogyakarta Tahun 2016. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
12. Departemen Pendidikan Nasional. Kamus Besar Bahasa Indonesia. 4th. Jakarta:Gramedia Pustaka Utama:2008.
13. Ratih Savitri IA, Sri Diniari NK. Perbedaan Tingkat Kecemasan dan Depresi Pada Mahasiswa Jenjang Preklinik dan Co-asisten Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Pada Tahun 2014. *E-Jurnal Medika Udayana*.;4(7).
14. Puri BK, Laking PJ, Treasaden IH. Buku Ajar Psikiatri. 2nd. Jakarta: EGC : 2008.
15. Mukhayyroh L. Kecemasan Menyusun Tugas Akhir Ditinjau Dari Berpikir Positif Pada Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang. 8-9.
16. Firmansyah R. Kecemasan mahasiswa dalam menyelesaikan tugas akhir studi dan solusinya perspektif bimbingan dan konseling Islami (studi kasus di Fakultas Dakwah dan Komunikasi IAIN Walisongo Semarang) (Doctoral dissertation, IAIN Walisongo).
17. Maulida A. Gambaran Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Program Sarjana Yang Melakukan Konseling Di Badan Konseling Mahasiswa Universitas Indonesia. 2012 Juli. 65-6.
18. Rozaq A. Tingkat Stres Mahasiswa dalam Proses Mengerjakan Skripsi (Doctoral dissertation, UIN Sunan Ampel Surabaya).
19. Subekti P. Faktor-faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Dalam Mengerjakan Skripsi Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta. 2005.
20. Cynthia T, Zulkaida A. Kecenderungan Depresi pada Mahasiswa dan Perbedaan berdasarkan Jenis Kelamin.

Korespondensi: Muhammad Solih Nst Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Jl. Gedung Arca No. 53 Medan. Email: msolihnst1996@gmail.com