

**GANGGUAN KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA KEDOKTERAN: SEBUAH
KAJIAN STUDI POTONG LINTANG SALAH SATU FAKULTAS
KEDOKTERAN DI JAKARTA BARAT**

**Anastasia Ratnawati Biromo^{1*}, Novendy Novendy², Gilbert Alfredo Delano
Lonan³, Vera Ariani⁴, Muhammad Rizal Permana⁵**

¹⁻⁵Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

Email Korespondensi: anastasiaratnawati@fk.untar.ac.id

Disubmit: 23 Juni 2023

Diterima: 27 Juni 2023

Diterbitkan: 27 Juli 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i7.10620>

ABSTRACT

Medical education requires physical and mental resilience because of the long journey of the study itself. Enduring various pressures can lead to serious mental health disorders such as stress, anxiety, and depression. There is currently no data on the proportion of mental health disorders in Universitas Tarumanagara's medical faculty. This study was conducted to obtain data on the proportion of mental health disorders among Universitas Tarumanagara's medical students. The research design was a cross-sectional descriptive. The SQR-20, PHQ-9, PSS-10, and DASS-21 questionnaires were used to assess mental health disorders, stress, anxiety, and depression. The study found that 49.9% of respondents had mental health disorders (SQR-20 questionnaire), 12.8% of respondents reported moderate to severe depression (PHQ-9 questionnaire), and 69.4% of respondents were under moderate stress (PSS-10 questionnaire). According to the DASS-21 questionnaire results, 26.8% of respondents had moderate-to-severe stress, 58.9% had moderate-to-severe anxiety, and 37.6% had moderate-to-severe depression. It can be concluded that the high proportion of mental health disorders such as stress, anxiety, and depression among Universitas Tarumanagara's medical faculty students requires special attention. This must be addressed immediately, and students must seek assistance to ensure that they won't experience more severe conditions in the future.

Keywords: *Mental Health, Stress, Anxiety, Depression*

ABSTRAK

Menempuh pendidikan di fakultas kedokteran memerlukan kekuatan fisik dan mental yang kuat karena perjalanan studi yang panjang. Berbagai tekanan yang dihadapi dapat menimbulkan gangguan kesehatan mental yang serius seperti stress, kecemasan hingga depresi. Sampai saat ini masih belum diperoleh data mengenai kejadian gangguan kesehatan mental di fakultas kedokteran Universitas Tarumanagara. Maka dengan itu dilakukan penelitian ini untuk mendapat data proporsi kejadian gangguan kesehatan mental pada mahasiswa di fakultas kedokteran Universitas Tarumanagara. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif potong lintang. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner SQR-20, PHQ-9, PSS-10 dan DASS-21 untuk menilai

gangguan kesehatan mental, stress, kecemasan dan depresi. Penelitian ini mendapatkan sebanyak 49.9% responden mengalami gangguan kesehatan mental (kuesioner SQR-20), sebanyak 12.8% responden mengalami depresi sedang-berat (kuesioner PHQ-9), dan sebanyak 69.4% responden mengalami stress sedang (kuesioner PSS-10). Hasil kuesioner DASS-21 didapatkan sebanyak 26.8% responden mengalami stress sedang-sangat berat, 58.9% mengalami kecemasan sedang-sangat berat dan 37.6% mengalami depresi sedang-sangat berat. Dapat disimpulkan bahwa tingginya angka kejadian gangguan kesehatan mental berupa stress, kecemasan dan depresi pada mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Tarumanagara perlu mendapat perhatian khusus dari institusi pendidikan terkait. Hal ini harus segera ditangani dan mahasiswa perlu mendapatkan pertolongan supaya tidak menimbulkan kondisi yang lebih berat dikemudian hari.

Kata Kunci: Kesehatan Mental, Stress, Kecemasan, Depresi

PENDAHULUAN

Pendidikan di fakultas kedokteran merupakan suatu pendidikan dengan perjalanan yang panjang serta menuntut kekuatan fisik dan mental (emosional). Berdasarkan data yang ada, sebelum masuk menempuh pendidikan di fakultas kedokteran, kesehatan mahasiswa kedokteran hampir sama dengan populasi umum, bahkan lebih baik (Brazeau et al., 2014; Carson et al., 2000; Rosal et al., 1997; Smith et al., 2007).

Dalam sekolah kedokteran, mahasiswa dihadapkan dengan berbagai tekanan mulai dari tekanan akademis, psikologis, beban belajar yang berat, kekurangan tidur, persaingan antar sesama teman, cemas akan kegagalan hingga masalah keuangan untuk menjadi seorang dokter yang kompeten (Chew-Graham et al., 2003; Dahlin & Runeson, 2007; E. A. Guthrie et al., 1995; Sreeramareddy et al., 2007; Stewart et al., 1999; Wolf et al., 1988). Selain itu, mahasiswa juga dapat menghadapi masalah kehidupan pribadi yang berada di luar kontrol dari lingkungan pendidikan seperti sakit, pernikahan, kelahiran anak hingga kematian anggota keluarga (Pokhrel

et al., 2020). Berbagai kondisi ini berpotensi mempengaruhi kesehatan mental dari mahasiswa sekolah kedokteran yang mungkin menurun selama menjalani pendidikan menuju ke tahap profesi dan pelatihan medisnya (Dyrbye et al., 2014; E. A. Guthrie et al., 1995; Rosal et al., 1997).

Penurunan kondisi psikologis yang dialami mahasiswa kedokteran mungkin sudah dimulai sejak tahun pertama pendidikan (E. Guthrie et al., 1998). Berbagai tekanan yang dihadapi dapat mengakibatkan kinerja akademis yang buruk, muncul ketidakjujuran akademis, sinisme hingga penyalahgunaan zat (Dyrbye et al., 2005). Pada akhirnya ditakutkan akan timbul gangguan mental yang lebih serius seperti depresi, kecemasan dan kelelahan (Pokhrel et al., 2020). Kualitas hidup yang buruk di kalangan mahasiswa kedokteran terutama disebabkan karena komponen kesehatan mental (Lins et al., 2015).

Berdasarkan survei yang pernah dilakukan, masalah kesehatan mental terjadi pada satu dari lima orang muda dan sekitar dua pertiga dari orang muda dengan masalah kesehatan mental tidak

mendapatkan pertolongan yang dibutuhkan (Merikangas et al., 2011). Penelitian epidemiologi mendapatkan bahwa ada keterkaitan erat antara masalah kesehatan mental dengan kejadian bunuh diri, penyalahgunaan zat terlarang, putus sekolah, pengusiran dan keterlibatan sistem peradilan pada anak. Penelitian mendapati bahwa intervensi dini dapat mencegah berkembangnya masalah mental secara signifikan dan mengurangi risiko konsekuensi gangguan mental yang lebih berat (National Research Council, 2009)

Sebuah survei dari *World Health Organization* pada populasi mahasiswa di tahun 2015, memperoleh hasil bahwa sebanyak 31% mahasiswa mengalami gangguan mental umum dalam periode 12 bulan terakhir (Kemenkes RI, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 mendapatkan bahwa sebanyak 9.8% populasi umum mengalami gangguan mental emosional (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013), hasil ini meningkat dibandingkan dengan hasil Riskesdas pada tahun 2013 yaitu sebanyak 6% (Auerbach et al., 2018). Berbagai penelitian yang telah dilakukan pada negara maju, mendapati bahwa sebanyak 30% mahasiswa kedokteran mengalami gangguan emosional umum (Brazeau et al., 2014; Hersi et al., 2017; Ohtsu et al., 2014). Penelitian Fuad et al pada tahun 2015 di Malaysia mendapatkan bahwa sebanyak 16.9%, 52% dan 24.4% mahasiswa kedokteran preklinik mengalami stres, kecemasan dan depresi (Fuad et al., 2015). Penelitian Stephanie et al (2019) pada mahasiswa fakultas kedokteran di Unika Atmajaya mendapatkan bahwa sebanyak 48.5% mahasiswa kedokteran tingkat pertama mengalami gangguan kesehatan

mental dan 19.1% mahasiswa mengalami gangguan pada tingkat terakhir (Stephanie & Surjadi, 2020).

Data mengenai gangguan kesehatan mental terutama rasa cemas, kelelahan (*burn out*) dan depresi pada mahasiswa salah satu Fakultas Kedokteran di Jakarta Barat masih belum didapatkan secara lengkap. Hal ini mendorong untuk mencari data mengenai gangguan kesehatan mental pada mahasiswa salah satu Fakultas Kedokteran di Jakarta Barat sehingga dapat dilakukan deteksi dini yang cepat agar mahasiswa yang mengalami gangguan kesehatan mental dapat segera memperoleh pertolongan. Deteksi dini yang cepat diharapkan dapat mencegah masalah psikologis yang dialami mahasiswa berkembang menjadi gangguan kesehatan mental yang lebih berat dan mengurangi risiko yang dapat terjadi akibat gangguan ini.

KAJIAN PUSTAKA

Gangguan mental pada mahasiswa merupakan isu yang semakin mendapat perhatian dalam beberapa tahun terakhir. (Y Firmansyah & Widjaja, 2022) Periode perkuliahan yang penuh tekanan, perubahan lingkungan, tuntutan akademik yang tinggi, serta tekanan sosial dan emosional dapat berkontribusi pada munculnya gangguan mental. Beberapa gangguan mental yang umum dijumpai di kalangan mahasiswa antara lain depresi, kecemasan, gangguan makan, dan gangguan tidur.

Depresi adalah gangguan mental yang ditandai oleh perasaan sedih yang berkepanjangan, hilangnya minat dalam aktivitas sehari-hari, perubahan nafsu makan, gangguan tidur, dan

perasaan putus asa. Diagnosis depresi ditegakkan berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)*. Gejala yang memenuhi kriteria, seperti perasaan sedih yang terus-menerus selama dua minggu atau lebih, hilangnya minat pada kegiatan yang biasa disukai, dan perubahan pola tidur atau nafsu makan, harus ada untuk menegakkan diagnosis depresi. (Friedman, 2012; Kendler, 2016)

Kecemasan juga sering terjadi pada mahasiswa dan dapat mempengaruhi fungsi mereka secara signifikan. Gangguan kecemasan umumnya ditandai oleh kegelisahan yang berlebihan, ketegangan, kesulitan berkonsentrasi, dan gangguan tidur. Beberapa jenis gangguan kecemasan yang umum meliputi gangguan cemas menyeluruh, gangguan panik, dan gangguan stres pascatrauma. Diagnosis gangguan kecemasan didasarkan pada kriteria diagnostik yang tercantum dalam DSM, seperti kecemasan yang berlangsung selama enam bulan atau lebih dan mengganggu fungsi sehari-hari. (Yohanes Firmansyah et al., 2020; Kupfer, 2022; Lewis-Fernández et al., 2011)

Gangguan makan, seperti anoreksia nervosa dan bulimia nervosa, juga sering ditemukan pada mahasiswa. Gejala-gejala gangguan makan dapat mencakup perilaku menghindari makan, obsesi terhadap berat badan atau bentuk tubuh, serta gangguan pola makan. Diagnosis gangguan makan dilakukan berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam DSM, seperti penurunan berat badan signifikan, ketakutan berlebihan terhadap penambahan berat badan, dan gangguan dalam persepsi tubuh. (Call et al., 2013; Fairburn & Cooper, 2011).

Gangguan tidur juga dapat menjadi masalah serius bagi mahasiswa. Beban akademik yang tinggi dan stres dapat menyebabkan gangguan tidur, seperti insomnia. Gangguan tidur dapat ditandai dengan kesulitan tidur, tidur yang tidak nyenyak, atau sering terbangun selama malam. Diagnosis gangguan tidur didasarkan pada pengamatan pola tidur yang terganggu dan dampaknya terhadap fungsi sehari-hari. (Dohnt et al., 2012; Yohanes Firmansyah et al., 2021)

Mahasiswa kedokteran sering menghadapi risiko tinggi terkena gangguan mental, stres, kecemasan, dan depresi. Beban akademik yang berat, persaingan yang ketat, dan tekanan untuk mencapai kesempurnaan dapat mengakibatkan kondisi kesehatan mental yang tidak stabil. Mahasiswa kedokteran mungkin mengalami gejala seperti kelelahan yang berkelanjutan, perasaan cemas yang berlebihan, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, perubahan pola tidur dan nafsu makan, serta hilangnya minat pada kegiatan yang biasa mereka nikmati. Tekanan tambahan dari tanggung jawab klinis, kurangnya waktu luang, dan kurangnya dukungan sosial dapat memperburuk kondisi mereka.

Oleh karena itu, sangat penting bagi mahasiswa kedokteran untuk mengenali gejala-gejala ini dan mencari bantuan profesional ketika diperlukan. Pendekatan holistik seperti mengelola stres, menjaga pola tidur dan makan yang sehat, berpartisipasi dalam kegiatan sosial, dan memanfaatkan sumber daya kesehatan mental yang tersedia di kampus atau luar kampus juga dapat membantu dalam mengatasi tantangan ini. Selain itu, mengembangkan keterampilan manajemen waktu, berbicara dengan orang-orang terdekat

tentang tekanan yang dirasakan, dan menjaga keseimbangan antara studi dan kehidupan pribadi juga sangat penting. Mahasiswa kedokteran perlu diingat bahwa merawat kesehatan mental adalah bagian tak terpisahkan dari perjalanan menjadi seorang dokter yang baik, dan mereka tidak sendirian dalam menghadapi tantangan ini. (Dohnt et al., 2012)

Penelitian ini bertujuan untuk melihat kejadian gangguan mental pada mahasiswa fakultas kedokteran. Adapun gangguan mental pada penelitian ini difokuskan pada gangguan stres, kecemasan, dan depresi pada mahasiswa fakultas kedokteran.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif potong lintang. Hal ini dikarenakan dalam penelitian ini ingin mengetahui seberapa besar proporsi gangguan kesehatan mental yang meliputi stress, kecemasan dan depresi yang terjadi pada responden mahasiswa/i di fakultas kedokteran. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Oktober hingga Desember 2021. Total sebanyak 384 jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian dengan derajat kebebasan 5%. Teknik pengumpulan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive nonrandom sampling*.

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner elektronik yang disebarluaskan melalui ketua setiap angkatan. Gangguan Kesehatan mental responden dinilai dengan menggunakan *Self Reporting Questionnaire (SQR)-20*. Sedangkan untuk menilai tingkat stress, depresi dan kecemasan menggunakan 3 jenis kuesioner yaitu *Patient Health Questionnaire (PHQ)-9*; *Perceived Stress Scale (PSS)-10* dan *Depression*

Anxiety and Stress Scale (DASS)-21. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak analisis data yang tersedia untuk mendapatkan data deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabulasi.

Penelitian ini sebelumnya telah memperoleh surat keterangan lolos kaji etik dari Universitas Tarumanagara *Human Research Ethics Committee Institution of Research and Community Engagement* pada tanggal 19 Oktober 2021 dengan nomor surat keterangan kaji etik PPZ20202185.

HASIL PENELITIAN

Total sebanyak 343 responden berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dari bulan Oktober - Desember 2021 pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara di Jakarta. Dari keseluruhan responden, angkatan paling banyak dalam penelitian ini adalah angkatan 2021, yaitu sebanyak 109 (31.8%) responden. Rerata usia responden dalam penelitian ini adalah 20.28 tahun dengan SD 2.207 tahun. Kebanyakan responden adalah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah sebanyak 262 (76.4%). Sebanyak 296 (86.3%) responden mengatakan bahwa masuk ke fakultas kedokteran dengan alasan keinginan sendiri dan seluruhnya yaitu sebanyak 327 (95.3%) responden mendapat dukungan finansial yang cukup untuk menempuh pendidikan di fakultas kedokteran. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

Rerata Indeks Massa Tubuh responden dalam penelitian ini adalah 22.72 kg/m² dengan SD sebesar 4.524, sehingga jika dikategorikan ke dalam status gizi didapatkan bahwa sebanyak 140

(40.8%) responden memiliki status gizi lebih dan normal. Hampir seluruh responden yaitu sebanyak 333 (97.1%) dan 334 (97.4%) responden tidak merokok dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol. Hampir sepertiga dari responden dalam penelitian ini memiliki kebiasaan untuk melakukan olahraga.

Terdapat sebanyak 47 (13.7%) responden menyatakan bahwa memiliki riwayat penyakit

gangguan kesehatan mental yang pernah dialami. Dan sebanyak 13 (3.8%) saat ini sedang mengonsumsi obat akibat penyakit gangguan kesehatan mental yang dialami. Sebanyak 21 (6.1%) responden menyatakan bahwa didalam keluarganya juga memiliki riwayat penyakit gangguan kesehatan mental. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Pada Responden Mahasiswa/I Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

Variabel	Proporsi N=343 (%)	Mean; SD	Median (min - maks)
Angkatan			
2016	28 (8.2)		
2018	32 (9.3)		
2019	84 (24.5)		
2020	48 (14.0)		
2021	109 (31.8)		
Profesi Dokter	42 (12.2)		
Usia (tahun)		20.28; 2.207	20 (16 - 29)
Jenis Kelamin			
Laki-laki	81 (23.6)		
Perempuan	262 (76.4)		
Alasan masuk FK			
Bukan Keinginan sendiri	47 (13.7)		
Keinginan sendiri	296 (86.3)		
Dukungan finansial yang cukup			
Tidak	16 (4.7)		
Ya	327 (95.3)		

Berdasarkan table 1 didapatkan hasil bahwa paling banyak tahun 2021 109 (31.8%) paling rendah 28 (8.2%).

Berdasarkan jenis kelamin Perempuan 262 (76.4%). Alasan masuk FK Keinginan sendiri 296 (86.3%).

Tabel 2. Karakteristik Demografi Pada Responden Mahasiswa/I Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

Variabel	Proporsi N=343 (%)	Mean;SD	Median (min - maks)
Tinggi Badan (cm)		162.54;7.493	160 (145 - 185)
Berat Badan (kg)		60.37;14.438	58 (38 - 120)
IMT (kg/m ²)		22.72;4.524	22.1 (13.96 - 39.31)
Status gizi			
Lebih	140 (40.8)		
Normal	140 (40.8)		
Kurang	63 (18.4)		
Merokok			
Ya	10 (2.9)		
Tidak	333 (97.1)		
Konsumsi Alkohol			
Ya	9 (2.6)		
Tidak	334 (97.4)		
Olahraga			
Tidak	246 (71.7)		
Ya	97 (28.3)		
Riwayat gangguan kesehatan mental			
Ya	47 (13.7)		
Tidak	296 (86.3)		
Sedang mengonsumsi obat gangguan kesehatan mental			
Ya	13 (3.8)		
Tidak	330 (96.2)		
Riwayat keluarga memiliki gangguan kesehatan mental			
Ya	21 (6.1)		
Tidak	322 (93.9)		

Berdasarkan table 333 (97.1%) lebih banyak dibanding didapatkan hasil Karakteristik yang merokok 10 *2.9%). Demografi Merokok, tidak merokok

Tabel 3. Penilaian Tingkat Stress, Kecemasan Dan Depresi Pada Responden Mahasiswa/I Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

Variabel	Proporsi	Persentase (100%)
Mengalami masalah gangguan kesehatan mental (Kuesioner SQR-20)		
Iya	171	49.9
Tidak	172	50.4
Derajat depresi (Kuesioner PHQ-9)		
Berat	12	3.5
Sedang	32	9.3
Ringan	57	16.6
Gejala depresi ringan	242	70.6
Derajat stres (Kuesioner PSS-10)		
Berat	34	9.9
Sedang	238	69.4
Ringan	71	20.7
Tingkat stres (Kuesioner DASS-21)		
Sangat berat	5	1.5
Berat	30	8.7
Sedang	57	16.6
Ringan	43	12.5
Normal	208	60.6
Tingkat kecemasan (Kuesioner DASS-21)		
Sangat berat	79	23.0
Berat	36	10.5
Sedang	87	25.4
Ringan	36	10.5
Normal	105	30.6
Tingkat depresi (Kuesioner DASS-21)		
Sangat berat	21	6.1
Berat	22	6.4
Sedang	86	25.1
Ringan	49	14.3
Normal	165	48.1

Berdasarkan table 3 didapatkan hasil bahwa Tingkat depresi normal 165 (58.1% lebih tinggi dibanding sangat berat 21 (6.1%).

PEMBAHASAN

Berbagai model kuesioner telah dikembangkan untuk menilai seseorang apakah sedang mengalami stress, kecemasan dan depresi serta mengalami gangguan kesehatan mental. Penelitian ini menggunakan 4 jenis kuesioner dalam mengukur kondisi responden yang berkaitan dengan kondisi kesehatan mental selama durasi waktu tertentu. Keempat Kuesioner tersebut yaitu: *Self Reporting Questionnaire (SQR)-20* untuk mengukur apakah seseorang sedang mengalami masalah gangguan kesehatan mental; *Patient Health Questionnaire (PHQ)-9* merupakan kuesioner yang sering digunakan untuk deteksi dini depresi (Levis et al., 2019); *Perceived Stress Scale (PSS)-10* merupakan kuesioner dalam menilai perasaan yang dapat mempengaruhi; dan *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)-21* yang dapat mengukur adanya perasaan stres, kecemasan dan depresi.

Berdasarkan Kuesioner *Self Reporting Questionnaire (SQR)-20*, terdapat sebanyak 171 (49.9%) responden dalam penelitian ini mengalami masalah gangguan kesehatan mental. Hal ini sama dengan hasil penelitian dari Stephanie et al pada tahun 2020 di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Atmajaya yang menggunakan metode pengukuran yang sama. Hasil penelitiannya didapatkan sebanyak 48.5% responden fakultas kedokteran mengalami masalah gangguan kesehatan mental. Dari hasil penelitiannya juga mendapatkan sebanyak 19.1% responden tingkat akhir mengalami masalah gangguan kesehatan mental (Stephanie & Surjadi, 2020). Dalam penelitian ini tidak dinilai secara pisah antara mahasiswa preklinik tingkat awal dan akhir, melainkan

menggabungkan keseluruhan mahasiswa fakultas kedokteran baik di tingkat preklinik maupun klinik. Hal ini dilakukan karena dalam penelitian ingin melihat secara keseluruhan hasil dari seluruh mahasiswa di fakultas kedokteran.

Berdasarkan Kuesioner *Patient Health Questionnaire (PHQ)-9*, didapatkan sebanyak 12.8% responden dengan gejala depresi sedang-berat. Hal ini hampir sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pham et al di Vietnam pada tahun 2015-2016 pada mahasiswa kedokteran. Penelitian Pham et al juga menggunakan kuesioner PHQ-9 sebagai skrining gejala depresi pada responden. Hasil penelitiannya mendapatkan sebanyak 15.2% responden mengalami gejala depresi sedang-berat (Pham et al., 2019). Namun berbeda dengan hasil depresi ringan dan minimal yang diperoleh dari hasil penelitian ini dengan hasil penelitian Pham. Dari hasil penelitian ini diperoleh sebanyak 57 (16.6%) mengalami depresi ringan dan 242 (70.6%) mengalami gejala depresi ringan/minimal. Sedangkan hasil pada penelitian Pham et al didapatkan sebanyak 32.4% responden mengalami depresi ringan dan sebanyak 52.4% responden mengalami gejala minimal. Hal ini dapat dikarenakan adanya perbedaan angkatan pada responden penelitian. Dimana pada penelitian Pham hanya melibatkan mahasiswa pada tahun ke 4-6, sedangkan dalam penelitian ini melibatkan mahasiswa angkatan pada tahun 1-5 dan terdapat responden yang sedang menjalani tahap pembelajaran klinik.

Berdasarkan kuesioner *Perceived Stress Scale (PSS)-10*, didapatkan bahwa kebanyakan responden mengalami stres sedang, yaitu sebanyak 238 (69.4%). Hasil ini sedikit berbeda dengan hasil yang

didapatkan dari penelitian Augesti et al pada mahasiswa Fakultas Kedokteran di Lampung. Dari hasil penelitiannya didapatkan sebanyak 54.1% responden tahun mengalami stres sedang (Augesti et al., 2015). Perbedaan ini dapat disebabkan karena pada penelitian yang dilakukan oleh Augesti et al dilakukan pada mahasiswa angkatan awal dan angkatan akhir. Namun pada penelitian ini digabung antara mahasiswa tingkat sarjana maupun mahasiswa di tingkat profesi. Dimana diketahui bahwa beban tugas di tingkat profesi mungkin akan lebih berat dibandingkan pada mahasiswa tingkat sarjana. Selain itu juga dapat dikarenakan jenis Kuesioner yang digunakan mungkin berbeda, karena pada penelitian Augesti et al, tidak disebutkan cara penilaian stres pada responden penelitiannya.

Berdasarkan kuesioner *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)-21* bahwa terdapat sebanyak 10.2% responden mengalami stres berat dan sangat berat dan sebanyak 16.6% responden mengalami stres sedang. Hal ini sangat berbeda dengan penelitian yang dilakukan Fuad et al di Malaysia pada tahun 2014 dengan menggunakan jenis kuesioner yang sama. Dimana pada hasil penelitiannya didapatkan sebanyak 16.9% responden mengalami stres (Fuad et al., 2015). Perbedaan ini dapat dikarenakan adanya perbedaan kondisi penelitian Fuad dan penelitian ini. Dimana penelitian ini dilakukan pada saat sedang dalam kondisi pandemi penyakit Covid-19, namun penelitian Fuad adalah pada tahun 2014. Hasil penelitian Fuat et al mendapatkan bahwa sebanyak 52% responden dalam penelitiannya mengalami kecemasan (ansietas) (Fuad et al., 2015).

Berbeda dengan hasil penelitian ini, dimana terdapat sebanyak 33.5% responden mengalami kecemasan berat dan sangat berat serta 25.4% responden mengalami kecemasan sedang. Perbedaan ini mungkin disebabkan karena adanya perbedaan kriteria yang ditampilkan dalam hasil penelitian Fuad yang menyatakan responden mengalami kecemasan atau tidak. Namun pada penelitian ini tetap menggunakan kriteria sesuai dengan yang ditetapkan oleh kuesioner DASS-21. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa sebanyak 12.5% responden mengalami depresi berat dan sangat berat dan sebanyak 25.1% responden mengalami depresi sedang. Hasil yang juga berbeda dari hasil penelitian Fuad et al, dimana sebanyak 24.4% responden yang mengalami depresi (Fuad et al., 2015). Perbedaan ini juga mungkin dikarenakan oleh hal yang telah dikemukakan sebelumnya. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah didapatkan hampir setengah responden terdapat gangguan kesehatan mental. Gangguan kesehatan mental yang terjadi pada responden sebagian besar berupa depresi sedang, stress sedang dan kecemasan sedang hingga berat. Maka dengan itu sangat diperlukan adanya perhatian khusus kepada mahasiswa fakultas kedokteran untuk mendapatkan pertolongan dini dari sisi mentalnya dalam menghadapi Pendidikan di fakultas kedokteran. Diharapkan dengan bantuan dini, mahasiswa akan jatuh ke tingkat gangguan kesehatan mental yang lebih berat. Selain itu masih perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mencari tahu hal-hal apa saja yang

menyebabkan tinggi angka kejadian gangguan kesehatan gangguan mental yang didapatkan dari penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., & Hasking, P. (2018). WHO world mental health surveys international college student project: prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology, 127*(7), 623.
- Augusti, G., Lisiswanti, R., Saputra, O., & Nisa, K. (2015). Differences in stress level between first year and last year medical students in medical faculty of Lampung University. *Jurnal Majority, 4*(4).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*.
- Brazeau, C. M. L. R., Shanafelt, T., Durning, S. J., Massie, F. S., Eacker, A., Moutier, C., Satele, D. V., Sloan, J. A., & Dyrbye, L. N. (2014). Distress Among Matriculating Medical Students Relative to the General Population. *Academic Medicine, 89*(11), 1520-1525. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000482>
- Call, C., Walsh, B. T., & Attia, E. (2013). From DSM-IV to DSM-5: changes to eating disorder diagnoses. *Current Opinion in Psychiatry, 26*(6), 532-536.
- Carson, A. J., Dias, S., Johnston, A., McLoughlin, M. A., O'Connor, M., Robinson, B. L., Sellar, R. S., Trewavas, J. J. C., & Wojcik, W. (2000). Mental Health in Medical Students a Case Control Study Using the 60 Item General Health Questionnaire. *Scottish Medical Journal, 45*(4), 115-116. <https://doi.org/10.1177/003693300004500406>
- Chew-Graham, C. A., Rogers, A., & Yassin, N. (2003). "I wouldn't want it on my CV or their records": medical students' experiences of help-seeking for mental health problems. *Medical Education, 37*(10), 873-880. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2003.01627.x>
- Dahlin, M. E., & Runeson, B. (2007). Burnout and psychiatric morbidity among medical students entering clinical training: a three year prospective questionnaire and interview-based study. *BMC Medical Education, 7*(1), 6. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-7-6>
- Dohnt, H., Gradisar, M., & Short, M. A. (2012). Insomnia and its symptoms in adolescents: comparing DSM-IV and ICSD-II diagnostic criteria. *Journal of Clinical Sleep Medicine, 8*(3), 295-299.
- Dyrbye, 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>
- Dyrbye, L. N., West, C. P., Satele, D., Boone, S., Tan, L., Sloan, J., & Shanafelt, T. D. (2014). Burnout Among U.S. Medical Students, Residents, and Early Career Physicians Relative to the General U.S. Population. *Academic Medicine, 89*(3), 443-451. <https://doi.org/10.1097/A>

- CM.0000000000000134
- Fairburn, C. G., & Cooper, Z. (2011). Eating disorders, DSM-5 and clinical reality. *The British Journal of Psychiatry*, 198(1), 8-10.
- Firmansyah, Y., & Widjaja, G. (2022). Masalah-Masalah Dalam Kesehatan Jiwa. *Journal Cross-Border*, 5(1), 474-502. <http://journal.iaisambas.ac.id/index.php/CrossBorder/article/view/1100>
- Firmansyah, Yohanes, E., Hendsun, H., & Buntara, I. (2021). Kejadian insomnia di masa pembatasan sosial skala besar (psbb) jakarta akibat pandemik covid-19. *HEARTY*, 8(2), 76. <https://doi.org/10.32832/heartty.v8i2.4567>
- Firmansyah, Yohanes, Su, E., Buntara, I., Hendsun, H., Sutjipto, F. I., & Setiyati, P. N. (2020). Uji kesahihan interna dan kehandalan kuesioner cabin fever phenomenon (cfp) versi indonesia. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 4(2), 443. <https://doi.org/10.24912/jmst.kik.v4i2.8456>
- Friedman, R. A. (2012). Grief, depression, and the DSM-5. *The New England Journal of Medicine*.
- Fuad, M. D. F., Lye, M. S., Ibrahim, N., binti Ismail, S. I. F., & Kar, P. C. (2015). Prevalence and risk factors of stress, anxiety and depression among preclinical medical students in Universiti Putra Malaysia in 2014. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*, 7(1), 0.
- Guthrie, E. A., Black, D., Shaw, C. M., Hamilton, J., Creed, F. H., & Tomenson, B. (1995). Embarking upon a medical career: psychological morbidity in first year medical students. *Medical Education*, 29(5), 337-341. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.1995.tb00022.x>
- Guthrie, E., Black, D., Bagalkote, H., Shaw, C., Campbell, M., & Creed, F. (1998). Psychological stress and burnout in medical students: a five-year prospective longitudinal study. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 91(5), 237-243. <https://doi.org/10.1177/014107689809100502>
- Hersi, L., Tesfay, K., Gesesew, H., Krahl, W., Ereg, D., & Tesfaye, M. (2017). Mental distress and associated factors among undergraduate students at the University of Hargeisa, Somaliland: a cross-sectional study. *International Journal of Mental Health Systems*, 11(1), 1-8.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.24912/jmst.kik.v4i2.8456> Desember 2013
- Kendler, K. S. (2016). The phenomenology of major depression and the representativeness and nature of DSM criteria. *American Journal of Psychiatry*, 173(8), 771-780.
- Kupfer, D. J. (2022). Anxiety and DSM-5. In *Dialogues in clinical neuroscience*. Taylor & Francis.
- Levis, B., Benedetti, A., & Thombs, B. D. (2019). Accuracy of Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for screening to detect major depression: individual participant data meta-analysis. *BMJ*, l1476. <https://doi.org/10.1136/bmj.l1476>
- Lewis-Fernández, R., Hinton, D. E., Laria, A. J., Patterson, E. H.,

- Hofmann, S. G., Craske, M. G., Stein, D. J., Asnaani, A., & Liao, B. (2011). Culture and the anxiety disorders: recommendations for DSM-V. *Focus*, 9(3), 351-368.
- Lins, L., Carvalho, F. M., Menezes, M. S., Porto-Silva, L., & Damasceno, H. (2015). Health-related quality of life of students from a private medical school in Brazil. *International Journal of Medical Education*, 6, 149-154. <https://doi.org/10.5116/ijme.563a.5dec>
- Merikangas, K. R., He, J., Burstein, M., Swendsen, J., Avenevoli, S., Case, B., Georgiades, K., Heaton, L., Swanson, S., & Olfson, M. (2011). Service utilization for lifetime mental disorders in US adolescents: results of the National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(1), 32-45.
- National Research Council. (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities*.
- Ohtsu, T., Kaneita, Y., Osaki, Y., Kokaze, A., Ochiai, H., Shirasawa, T., Nanri, H., & Ohida, T. (2014). Mental health status among Japanese medical students: a cross-sectional survey of 20 universities. *Acta Medica Okayama*, 68(6), 331-337.
- Pham, T., Bui, L., Nguyen, A., Nguyen, B., Tran, P., Vu, P., & Dang, L. (2019). The prevalence of depression and associated risk factors among medical students: An untold story in Vietnam. *PLOS ONE*, 14(8), e0221432. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221432>
- 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>
- Rosal, M. C., Ockene, I. S., Ockene, J. K., Barrett, S. V, Ma, Y., & Hebert, J. R. (1997). A longitudinal study of students' depression at one medical school. *Academic Medicine*, 72(6), 542-546. <https://doi.org/10.1097/00001888-199706000-00022>
- Smith, C. K., Peterson, D. F., Degenhardt, B. F., & Johnson, J. C. (2007). Depression, anxiety, and perceived hassles among entering medical students. *Psychology, Health & Medicine*, 12(1), 31-39. <https://doi.org/10.1080/13548500500429387>
- Sreeramareddy, C. T., Shankar, P. R., Binu, V., Mukhopadhyay, C., Ray, B., & Menezes, R. G. (2007). Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal. *BMC Medical Education*, 7(1), 26. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-7-26>
- Stephanie, M., & Surjadi, C. (2020). The mental health of first- and final-year preclinical medical students. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*, 9(3), 291. <https://doi.org/10.22146/jpki.52417>
- Stewart, Lam, Betson, Wong, & Wong. (1999). A prospective analysis of stress and academic

performance in the first two years of medical school. *Medical Education*, 33(4), 243-250. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.1999.00294.x>

Wolf, T. M., Faucett, J. M., Randall, H. M., & Balson, P. M. (1988).

Graduating medical students' ratings of stresses, pleasures, and coping strategies. *Academic Medicine*, 63(8), 636-642. <https://doi.org/10.1097/0001888-198808000-00008>