

**PENGARUH *PROBLEM BASED LEARNING* (PBL) KURIKULUM 2020 DI  
FARMASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN DEPRESI PADA  
MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

**Skripsi**

Untuk memenuhi sebagai persyaratan  
mencapai gelar Sarjana Farmasi



**Diajukan oleh :**

**Tharissa Haifa Nada**

**33101900083**

**Kepada**

**PROGRAM STUDI FARMASI FAKULTAS FARMASI**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

**2023**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH *PROBLEM BASED LEARNING* (PBL) KURIKULUM 2020 DI  
FARMASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN DEPRESI PADA  
MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

**Tharissa Haifa Nada**

**33101900083**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 6 Oktober 2023

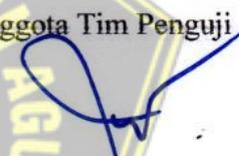
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**Susunan Tim Penguji**

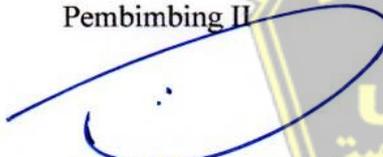
Pembimbing I

Anggota Tim Penguji

  
Apt. Abdur Rosyid, M.Sc

  
dr. Elly Noerhidajati Sp.KJ

Pembimbing II

  
Apt. Meki Pranata, M.Farm

  
Apt. Ika Buana Januarti, M.Sc

Semarang, 6 Oktober 2023

Program Studi Farmasi Fakultas Farmasi

Universitas Islam Sultan Agung

Dekan



  
Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc

## SURAT PERNYATAAN

### KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tharissa Haifa Nada

NIM : 33101900083

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul

**“ PENGARUH *PROBLEM BASED LEARNING* (PBL) KURIKULUM  
2020 DI FARMASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN  
DEPRESI PADA MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM SULTAN  
AGUNG ”**

Adalah benar hasil karya saya dan tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan tersebut, saya bersedia menerima sanksi yang berlaku

Semarang, 16 Oktober 2023

Yang menyatakan,



**Tharissa Haifa Nada**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tharissa Haifa Nada

NIM : 33101900083

Program Studi : S1 Farmasi

Fakultas : Farmasi

Alamat : Ds. Bango Rt 09/Rw 01 Demak

No Hp/ E-mail : [08988936540](tel:08988936540)/[tharissanada@gmail.com](mailto:tharissanada@gmail.com)

Dengan ini menyatakan karya ilmiah skripsi yang berjudul :

**“ PENGARUH PROBLEM BASED LEARNING (PBL) KURIKULUM 2020  
DI FARMASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN DEPRESI  
PADA MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG ”**

Dan menyetujui menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberi Hak Bebas Royalty Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap menyantumkan nama penulis sebagai Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan Universitas Islam Sultan Agung.

35

Semarang, 16 Oktober 2023

Yang menyatakan,



**Tharissa Haifa Nada**

## PRAKATA



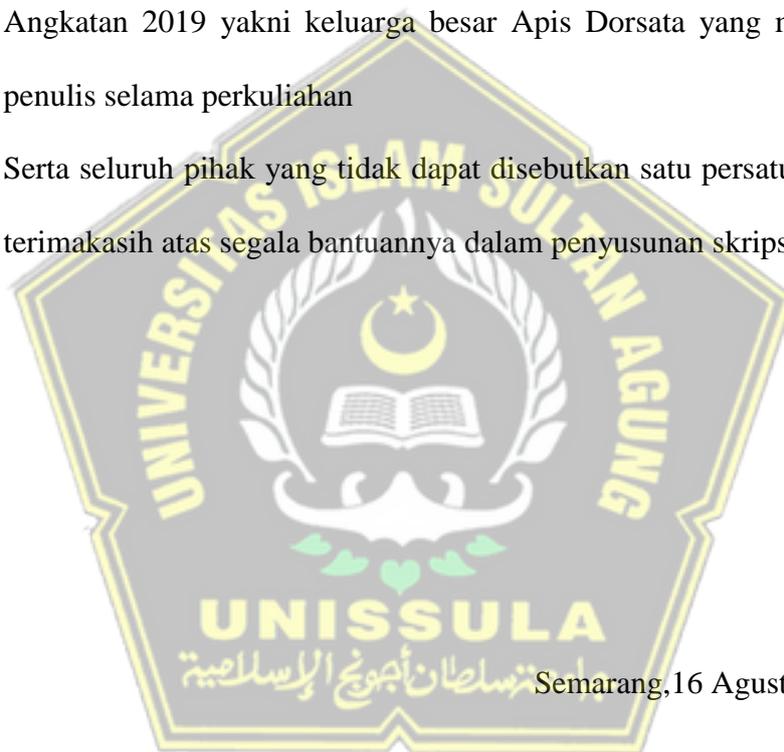
*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Segala Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik serta hidayah-Nya kepada kita semua. Alhamdulillah berkat segala pertolongan serta kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ PENGARUH PROBLEM BASED LEARNING PBL KURIKULUM 2020 DI FARMASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN DEPRESI PADA MAHASISWA ”. Sholawat serta salam tak lupa selalu kita haturkan kepada junjungan kita baginda Rasulullah Muhammad SAW yang selalu kita harapkan syafaatnya hingga di hari kiamat. Alhamdulillahirobbil'alamin, bersyukur atas segala limpahan rahmat serta hidayah yang telah diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini ditulis dalam rangka memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar sarjana Farmasi di Program Studi Farmasi Semarang.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, dan tanpa adanya dukungan serta bantuan dari berbagai pihak, penulis tidak dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Dalam penyelesaian studi dan penulisan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan baik pengajaran, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, SH.,M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Ibu Dr. Apt. Rina Wijayanti, M. Sc., selaku Dekan .
3. Bapak Apt. Meki Pranata, M.Farm., selaku Ketua Program Studi S1 Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ibu Apt. Ika Buana Januarti, M.Sc., selaku dosen wali yang telah memberikan motivasi serta semangat selama di perkuliahan.
5. Bapak Apt. Abdur Rosyid, M.Sc., dan Bapak Apt. Meki Pranata, M.Farm., selaku dosen pembimbing, yang dengan kebaikan, keikhlasan, ketulusan dan kesabarannya telah memberikan bimbingan, arahan, dan semangat kepada penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu dr. Elly Noerhidajati Sp.KJ. dan ibu Apt. Ibu Ika Buana Januarti, M.Sc., selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran, mastikan serta arahan kepada penulis, sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
7. Seluruh Dosen dan admin Prodi Farmasi Semarang yang telah berjasa membantu dalam keberlangsungan penyusunan skripsi ini.
8. Kedua orang tua penulis yaitu Ayah Edy Hartoyo dan Mama Yuliati serta saudara penulis yaitu adik Thalia dan kepada nenek dan kakek saya mbah uti dan alm mbahkung senantiasa mendoakan, mendukung dan memberikan semangat kepada penulis selama perkuliahan sehingga terselesaikannya skripsi ini.

9. Kepada Siska, Fia, mbak Putri, Angel, mbak Hanna, Eva, Maulid, kak nita, kak husna dan Dzikri yang sudah memberikan dukungan dan menampung keluh kesah penulis, dan menjadi teman penulis selama ini. Serta Mutiarani, Dita, Sinta, Isna, Tusti, Mailisa, Ai, Farah, Nely , Yuva, Iftitah, dan Talitha sebagai teman kuliah penulis yang sudah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Angkatan 2019 yakni keluarga besar Apis Dorsata yang menjadi teman penulis selama perkuliahan
11. Serta seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu oleh penulis, terimakasih atas segala bantuannya dalam penyusunan skripsi ini.



Semarang, 16 Agustus 2023

Tharissa Haifa Nada

## DAFTAR ISI

Usulan Skripsi

Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum .....	4
1.3.2. Tujuan Khusus .....	5
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2. Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1. PBL Farmasi.....	6
2.1.1. Pengertian PBL dan Farmasi .....	6
2.1.2. Prinsip Dasar PBL.....	6
2.2. Kecemasan.....	7
2.2.1. Pengertian Kecemasan.....	7
2.2.2. Tingkat Kecemasan.....	7
2.2.3. Faktor-Faktor Kecemasan .....	8
2.2.4. Gejala dan Tanda Kecemasan .....	9
2.3. Depresi.....	10
2.3.1. Pengertian Depresi .....	10
2.3.2. Tingkat Depresi.....	11
2.3.3. Faktor-Faktor Depresi .....	12
2.3.4. Gejalan dan Tanda Depresi .....	13
2.4. Pengaruh PBL kurikulum 2020 di Farmasi Terhadap Tingkat Kecemasan dan Depresi Pada Mahasiswa.....	13
2.5. Kerangka Teori.....	15

2.6. Kerangka Konsep .....	15
2.7. Hipotesis .....	16
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>17</b>
3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian.....	17
3.2. Variabel dan Definisi Operasional .....	17
3.2.1. Variabel Penelitian .....	17
3.2.2. Definisi Operasional .....	18
3.3. Populasi dan Sampel.....	20
3.3.1. Populasi.....	20
3.3.2. Sampel.....	20
3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian .....	21
3.4.1. Instrumen Penelitian .....	21
3.4.2. Bahan Penelitian .....	22
3.5. Cara Penelitian.....	22
3.7. Tempat dan Waktu .....	24
3.6.1. Tempat Penelitian .....	24
3.6.2. Waktu Penelitian.....	24
3.8. Analisis Hasil.....	24
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>25</b>
4.1. Hasil Penelitian.....	25
4.1.1. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	26
4.1.2. Karakteristik Responden .....	40
4.1.3. Analisis Frekuensi PBL, Kecemasan, dan Depresi.....	44
4.1.4. Analisis Bivariat.....	45
4.2. Pembahasan .....	46
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>50</b>
5.1. Kesimpulan .....	50
5.2. Saran.....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>52</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>55</b>

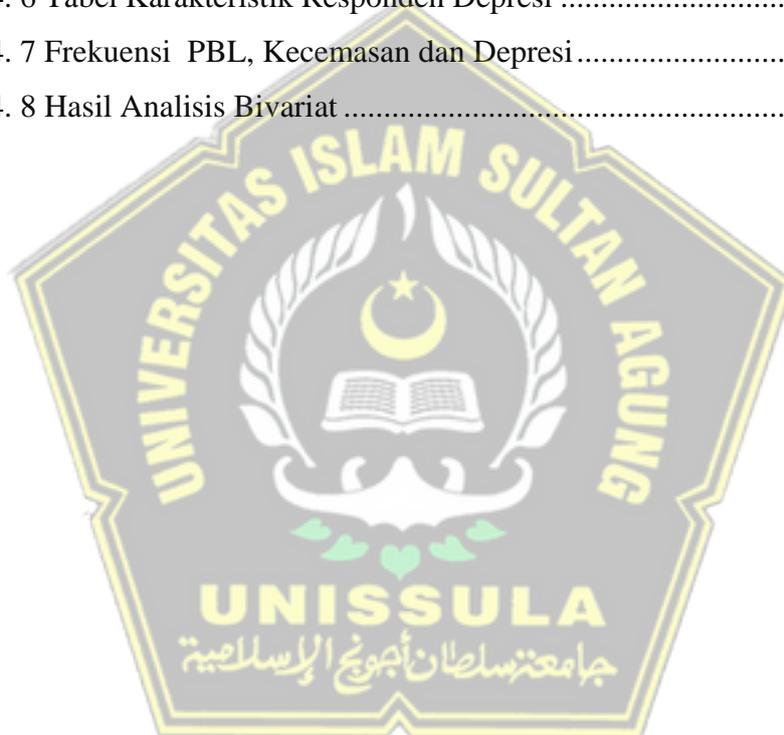
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	15
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	15
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	23



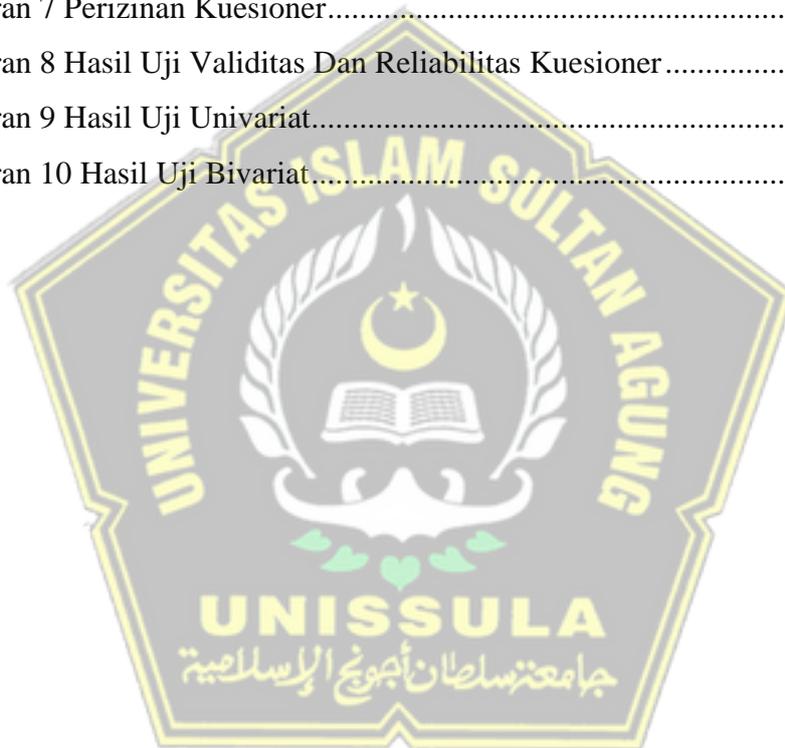
## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Waktu Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 4. 1 Uji Validitas Kuesioner PBL .....	26
Tabel 4. 2 Validitas Kuesioner Kecemasan .....	29
Tabel 4. 3 Validitas Kuesioner Depresi .....	31
Tabel 4. 4 Hasil Uji Reliabilitas .....	32
Tabel 4. 5 Tabel Karakteristik Responden Kecemasan .....	40
Tabel 4. 6 Tabel Karakteristik Responden Depresi .....	42
Tabel 4. 7 Frekuensi PBL, Kecemasan dan Depresi .....	44
Tabel 4. 8 Hasil Analisis Bivariat .....	45



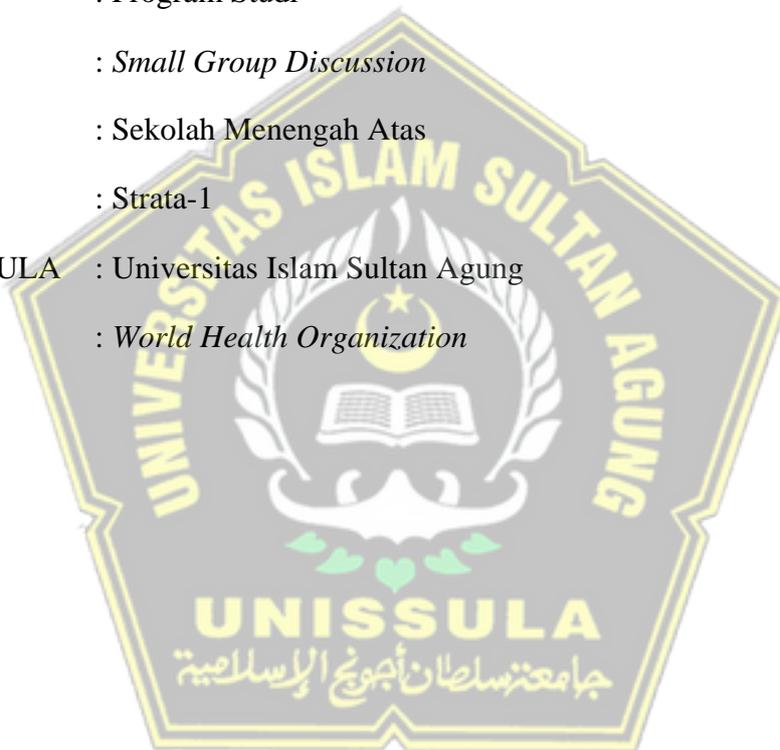
## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pemohonan Menjadi Responden .....	55
Lampiran 2 Informed Consent .....	55
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian.....	56
Lampiran 4 Surat Pengantar Penelitian.....	61
Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian.....	62
Lampiran 6 Ethical Clearance.....	63
Lampiran 7 Perizinan Kuesioner.....	64
Lampiran 8 Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner.....	70
Lampiran 9 Hasil Uji Univariat.....	73
Lampiran 10 Hasil Uji Bivariat.....	75



## DAFTAR SINGKATAN

DASS	: <i>Depression Anxiety Stress Scale</i>
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
FK	: Fakultas Kedokteran
PBL	: Problem Based
Prodi	: Program Studi
SGD	: <i>Small Group Discussion</i>
SMA	: Sekolah Menengah Atas
S1	: Strata-1
UNISSULA	: Universitas Islam Sultan Agung
WHO	: <i>World Health Organization</i>



## INTISARI

Mahasiswa mempunyai beban yang berbeda dibandingkan saat masih menempuh SMA, dimana mahasiswa rentan mengalami kecemasan dan depresi, perubahan metode pembelajaran menjadi salah satu faktor pencetus kecemasan dan depresi pada mahasiswa. Program Studi Farmasi di UNISSULA menggunakan metode pembelajaran dengan sistem PBL kurikulum 2020, dimana PBL merupakan strategi pembelajaran yang berpusat kepada mahasiswa. Tujuan Penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh PBL kurikulum 2020 terhadap tingkat kecemasan dan depresi pada mahasiswa.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross sectional. Pada penelitian ini sampel berjumlah 134 mahasiswa dari S1 Prodi Farmasi. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan kuesioner 42 (DASS 42) Dua skala tersebut telah diuji validitas dan reliabilitas. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu *chi-Square*

Hasil penelitian ini adalah terdapat pengaruh yang tidak signifikan antara PBL dengan kecemasan dan depresi dengan nilai  $p\text{-value} = 0,427$  ( $p > 0,05$ ) untuk PBL dengan kecemasan, dan  $p\text{-value} = 0,939$  ( $p > 0,05$ ) untuk PBL dengan depresi.

Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa Terdapat pengaruh yang tidak signifikan antara PBL dengan kecemasan dan depresi.

Kata kunci: Kecemasan, Depresi, *Problem Based Learning* PBL, Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42)

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Mahasiswa tingkat pertama mempunyai beban yang berbeda dibandingkan saat masih menempuh SMA. Hal ini menuntut mahasiswa tingkat pertama untuk mempunyai keterampilan diri dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan baru di perguruan tinggi. Namun setiap individu mempunyai perbedaan dalam beradaptasi di lingkungan baru yaitu di kampus dan tempat tinggal/kos, padatnya jam kuliah, jumlah teman satu angkatan, jarak kampus dengan kos dan kemampuan menyesuaikan diri dengan fasilitas yang ada dan tersedia di kampus dapat menghasilkan derajat kecemasan dan depresi yang berbeda antara mahasiswa baru (Subardjo, 2018).

Mahasiswa rentan mengalami kecemasan dan depresi, perubahan metode pembelajaran menjadi salah satu faktor pencetus kecemasan dan depresi pada mahasiswa (Hasanah et al., 2020). Mahasiswa yang menempuh Program Studi Farmasi di UNISSULA menggunakan metode pembelajaran dengan sistem PBL kurikulum 2020, dimana PBL merupakan strategi pembelajaran yang berpusat kepada mahasiswa, dimana mahasiswa dihadapkan dengan suatu permasalahan dalam kehidupan nyata, kemudian dari permasalahan tersebut mahasiswa mempelajari berdasarkan pengetahuan dan pengalaman yang telah

diketahui sebelumnya (*prior knowledge*) sehingga dari (*prior knowledge*) akan didapatkan pengetahuan serta pengalaman yang baru (Sari, 2015).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Herawati et al., (2021) mengenai penerapan kurikulum baru sangat melelahkan, baik bagi dosen ataupun mahasiswa. Mahasiswa yang kurang aktif akan merasa tertekan. Hal ini dapat memicu kecemasan yang berlebihan hingga menjadi depresi. Dari hasil penelitian tersebut diperoleh hasil yaitu pada semester I dengan total 128 responden, terdapat 4 responden dengan tingkat depresi sangat parah, 10 responden dengan tingkat parah, 19 responden dengan tingkat sedang, 23 responden dengan tingkat ringan, dan 72 responden dengan tingkat normal.

Berdasarkan WHO pada tahun 2017 prevalensi kecemasan pada masyarakat di dunia sebesar 3,6%, jumlah total individu yang hidup dengan gangguan kecemasan di dunia sebanyak 264 juta, sedangkan prevalensi depresi pada masyarakat di dunia sebesar 4,4% dan jumlah total individu yang mengalami depresi di dunia adalah 322 juta jiwa. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Indonesia 2018 diketahui bahwa prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia dengan gejala kecemasan sebesar 9,8%, atau sekitar 706.668 jiwa sedangkan untuk prevalensi depresi pada masyarakat Indonesia sebesar 6,1% atau sekitar 706.689 jiwa (Depkes, 2018) . Menurut Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala kecemasan sebanyak 7,71% atau sekitar 67.057 jiwa,

sedangkan prevalensi depresi pada masyarakat di Jawa Tengah sebesar 4,4% atau sekitar 67.057 jiwa (Depkes, 2018).

Dalam penelitian Sari et al, (2017) prevalensi gangguan kecemasan pada mahasiswa di Asia sekitar 7,04%. Prevalensi depresi pada mahasiswa kedokteran di seluruh dunia 33%, sementara di Asia sebesar 11% dengan tingkat tertinggi di Timur Tengah dan Asia Selatan. Beberapa penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran di berbagai universitas mengalami masalah kesehatan jiwa, dengan prevalensi 12,68% pada mahasiswa baru di sebuah universitas, dan depresi sebagai masalah utama.

Dalam penelitian (Martasari, 2018) mahasiswa mengalami kecemasan dan depresi dalam pendidikan karena berbagai faktor, seperti perubahan dari masa sekolah menengah ke perguruan tinggi, penyesuaian dengan lingkungan baru, metode pembelajaran baru, tekanan lingkungan, dan jauh dari keluarga. Faktor lain yang berkontribusi pada depresi mahasiswa adalah faktor fisik, seperti jadwal kuliah yang padat dan banyaknya materi pelajaran yang harus dipelajari yang mengganggu waktu dan kualitas istirahat mahasiswa. Kualitas istirahat mahasiswa berpengaruh pada tingkat kecemasan dan depresi mereka. Selain itu, status sosial ekonomi juga mempengaruhi prevalensi gejala depresi pada individu, di mana semakin rendah status sosial ekonomi seseorang, semakin tinggi risiko mengalami gejala depresi (Dewi, 2021) .

Menelaah dari hal di atas maka peneliti ingin mengetahui pengaruh pembelajaran PBL di farmasi terhadap tingkat kecemasan dan depresi pada mahasiswa farmasi selama menjalani pembelajaran di program studi farmasi yang dilakukan penilaian dengan instrument kuesioner PBL yang sudah dimodifikasikan serta disesuaikan dengan penelitian dan DASS 42 yang terdiri dari 14 pertanyaan mengenai kecemasan dan 14 pertanyaan mengenai depresi, dimana kuesioner ini penggunaannya dapat dipisah sesuai dengan hal yang akan diteliti (Lovibond & Lovibond, 1995). Kuesioner yang digunakan sebelumnya telah di translate ke dalam bahasa Indonesia oleh peneliti (Marsidi, 2021).

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh pembelajaran dengan sistem PBL di farmasi terhadap tingkat kecemasan dan depresi pada mahasiswa?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pembelajaran dengan sistem PBL di farmasi terhadap tingkat kecemasan dan depresi pada mahasiswa.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada mahasiswa farmasi selama menjalani pembelajaran dengan sistem PBL di farmasi FK UNISSULA
2. Untuk mengetahui tingkat depresi pada mahasiswa farmasi selama menjalani pembelajaran dengan sistem PBL di farmasi FK UNISSULA.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Untuk memperluas ilmu pengetahuan dan memberikan informasi mengenai kecemasan dan depresi pada angkatan 2022 selama pembelajaran dengan sistem PBL di farmasi

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Untuk memberikan gambaran data tingkat depresi dan kecemasan pada mahasiswa sehingga dapat menjadi referensi bagi institusi dalam mengevaluasi Pendidikan di farmasi FK UNISSULA

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. PBL Farmasi**

##### **2.1.1. Pengertian PBL dan Farmasi**

PBL adalah metode belajar yang baru yang mengutamakan peran aktif mahasiswa dalam proses pembelajaran, di mana mahasiswa dihadapkan pada situasi nyata yang bermasalah, lalu dari situasi tersebut mahasiswa ditantang untuk mempelajarinya dengan mengandalkan pengetahuan dan pengalaman yang sudah mereka dapatkan sebelumnya, sehingga pengetahuan dan pengalaman baru dapat terbentuk dari pengetahuan dan pengalaman sebelumnya (Sari, 2015).

Farmasi berasal dari bahasa Yunani "Pharmakon", yang berarti obat. Farmasi didefinisikan sebagai seni dan ilmu penyediaan dan pengeluaran Obat. Farmasi adalah suatu bidang kesehatan yang menggabungkan ilmu kesehatan serta ilmu kimia yang memastikan keamanan penggunaan obat (Islam, 2018) .

##### **2.1.2. Prinsip Dasar PBL**

Sebagai strategi pembelajaran, PBL dibangun atas empat prinsip dasar, yaitu pembelajaran konstruktif, mandiri, kolaboratif, dan kontekstual.

1. Konsep belajar konstruktif mengatakan bahwa mahasiswa harus menciptakan pengetahuan mereka sendiri.
2. Proses belajar mandiri mengatakan bahwa motivasi mahasiswa itu sendiri yang menentukan terjadinya proses belajar.
3. Proses belajar kolaboratif mengatakan bahwa interaksi antar mahasiswa harus difasilitasi dalam proses belajar agar terjadi pertukaran informasi.
4. Proses belajar kontekstual mengatakan bahwa proses belajar harus menunjukkan situasi dan kondisi lingkungan di mana pengetahuan tersebut akan digunakan. (Sari, 2015)

## **2.2. Kecemasan**

### **2.2.1. Pengertian Kecemasan**

Kecemasan merupakan keadaan khawatir yang dialami seseorang yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi, dimana dapat membuat suatu individu gelisah sebagai reaksi dari ketidakmampuan dalam menangani permasalahan atau tidak adanya rasa aman (Handayani et al., 2022).

### **2.2.2. Tingkat Kecemasan**

Dalam Ilahi et al., (2021) tingkat kecemasan dibagi menjadi empat, antara lain adalah :

### 5.1. Kecemasan ringan

Kecemasan yang biasa dialami dalam kehidupan sehari-hari. Gejala fisiknya antara lain gelisah, susah tidur, dan terlalu peka terhadap suara

### 5.2. Kecemasan sedang

Kecemasan yang membuat fokus pada hal yang penting dan mengabaikan yang lain. Gejala fisiknya antara lain nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, gelisah, dan sembelit.

### 5.3. Kecemasan berat

Kecemasan berat adalah kecemasan yang mempengaruhi persepsi orang, sehingga hanya dapat memikirkan hal yang rinci dan spesifik, dan tidak dapat memikirkan hal lain.

### 5.4. Panik

Panik adalah kecemasan yang paling parah, di mana seseorang kehilangan kendali atas dirinya, seseorang yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarah.

(Ilahi et al., 2021)

## 2.2.3. Faktor-Faktor Kecemasan

Dalam Handayani et al., (2022) ada beberapa faktor yang dapat menimbulkan kecemasan yaitu :

a. Lingkungan

Cara berfikir seseorang tentang diri sendiri dan orang lain dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungannya. Hal ini disebabkan oleh pengalaman yang tidak menyenangkan yang dialami seseorang dengan keluarga atau sahabat. Hal ini dapat membuat seseorang merasa tidak aman dengan lingkungannya.

b. Emosi yang ditekan

Seseorang dapat mengalami kecemasan jika ia tidak dapat menyelesaikan masalahnya, terutama jika ia menahan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang lama.

c. Sebab-sebab fisik

Interaksi antara pikiran dan tubuh yang dapat menimbulkan kecemasan. Hal ini terlihat dari saat remaja dan saat penyembuhan dari sakit. Perasaan berubah-ubah sering terjadi selama kondisi itu, dan dapat menyebabkan kecemasan muncul. (Handayani et al., 2022).

#### 2.2.4. Gejala dan Tanda Kecemasan

Dalam Handayani et al., (2022) terdapat gejala dan tanda yang menunjukkan reaksi kecemasan yaitu :

a. Aspek psikologis dibagi menjadi beberapa indikator :

Beberapa indikator yang menunjukkan kecemasan adalah khawatir tentang masa depan, ragu-ragu, takut dan

menunggu hal buruk terjadi, merasa panik, cenderung bereaksi berlebihan terhadap stres yang ringan, mudah marah, lelah, sulit tidur, tidak konsentrasi saat mengemudi, dan sulit fokus melakukan sesuatu.

b. Aspek somatik dibagi menjadi beberapa indikator, yaitu :

Indikator tersebut antara lain sakit kepala, pusing dan berkunang-kunang, jantung berdebar serta dada beresakit, perut terasa sakit, sering buang air kecil, terjadi kegelisahan, nafas pendek, kulit gatal-gatal dan seperti terbakar.

c. Aspek fisik dibagi menjadi beberapa indikator, yaitu :

Beberapa indikator yang menunjukkan kecemasan adalah keringat berlebih, kulit dingin, denyut nadi cepat dan tidak beraturan, wajah merah dan pucat, refleks berlebihan, menggigil, dan mudah gelisah (Handayani et al., 2022).

## 2.3. Depresi

### 2.3.1. Pengertian Depresi

Depresi adalah suatu keadaan emosional yang ditunjukkan dengan adanya kesedihan yang sangat, perasaan bersalah, seperti menyendiri, sulit tidur, kehilangan minat dalam aktivitas sehari-hari. (Dirgayunita, 2016). Depresi adalah suatu kondisi emosional yang berkaitan dengan alam perasaan, termasuk perubahan pola tidur serta nafsu makan, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa serta tidak berdaya, rasa ingin bunuh diri. Depresi dapat diartikan salah

satu bagian gangguan kejiwaan pada alam perasaan ditandai dengan perasaan sedih, tidak ada semangat hidup, perasaan tidak ada arti, putus asa dan lain sebagainya. (Handayani et al., 2022) .

### 2.3.2. Tingkat Depresi

#### a. Depresi Ringan

Orang dengan depresi ringan akan merasa cemas, dan kesulitan untuk melakukan aktivitas, tetapi masih mampu untuk melakukannya. Depresi ringan dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang, tetapi tidak sampai mengganggu keseharian.

#### b. Depresi Sedang

Orang yang mengalami depresi sedang akan merasa lesu, dan sulit untuk melakukan kegiatan sosial, pekerjaan, dan urusan rumah tangga. Depresi sedang dapat mengganggu fungsi sehari-hari seseorang secara cukup besar, dan membutuhkan bantuan dari orang lain untuk menyelesaikan tugas-tugasnya.

#### c. Depresi Berat

Orang yang mengalami depresi berat akan merasa putus asa, dan tidak mampu untuk melakukan kegiatan apa pun. Depresi berat dapat mengganggu kegiatan sehari-hari seseorang secara parah, dan memerlukan perawatan medis

untuk mencegah risiko bunuh diri atau komplikasi kesehatan lainnya.(Rizqy, 2013).

### 2.3.3. Faktor-Faktor Depresi

Dalam Dirgayunita, (2016), terdapat faktor – faktor yang penyebab depresi, antara lain :

a. Faktor Psikologis/Kepribadian

Orang yang sedang dalam tekanan akan fokus pada tekanan yang dirasakan dan akan cenderung merenung daripada melakukan kegiatan untuk merubah kondisi, sehingga menyebabkan individu mengalami depresi dan beranggapan kehilangan kendali dan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan.

b. Faktor Sosial

Faktor-faktor sosial antara lain seperti kehilangan seseorang atau pekerjaan, setelah terjadi bencana, masalah ekonomi, kecanduan narkoba atau alkohol, merasa trauma saat kecil, tuntutan serta kehidupan sosial seperti untuk tampil baik, menjadi juara, atau efek situasi kehidupan sehari-hari.

(Dirgayunita, 2016)

### 2.3.4. Gejala dan Tanda Depresi

#### a. Gejala Fisik

Gejala fisik depresi antara lain pola tidur tidak teratur, menurunnya aktivitas seperti kehilangan minat, sulit makan ataupun makan berlebihan, sakit kepala dan masalah pencernaan (diare, sulit BAB), terkadang terasa berat di bagian tangan ataupun kaki, energi menjadi menurun dan lelah, susah konsentrasi, mengingat, dan mengambil keputusan.

#### b. Gejala Psikis

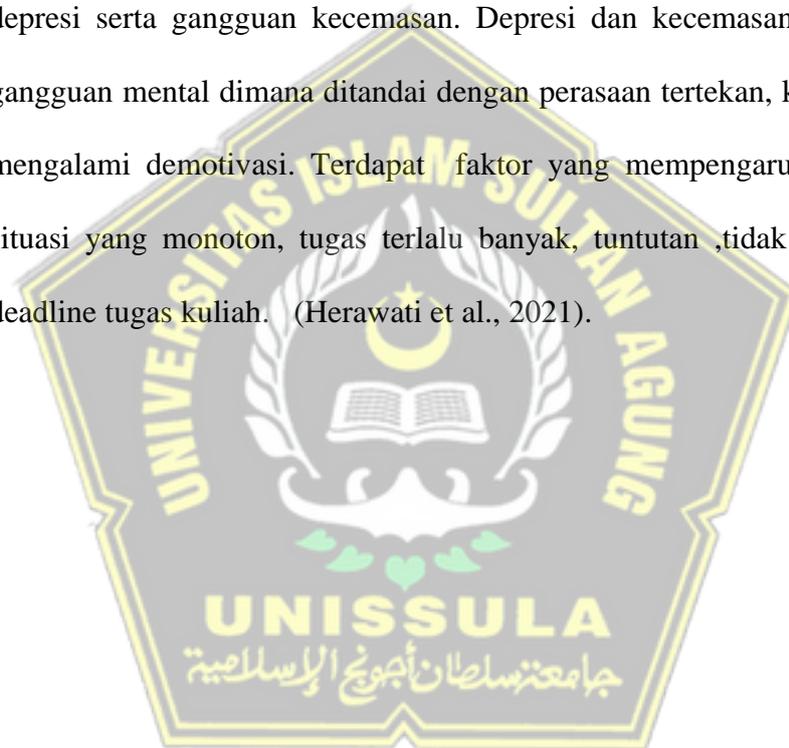
Gejala psikis depresi antara lain merasa sedih, cemas, atau hampa terjadi berkelanjutan, merasa putus asa serta tidak percaya diri, merasa bersalah dan rasa tidak layak, tidak tenang dan mudah tersinggung, berpikir ingin bunuh diri, hilang percaya diri

(Dirgayunita, 2016)

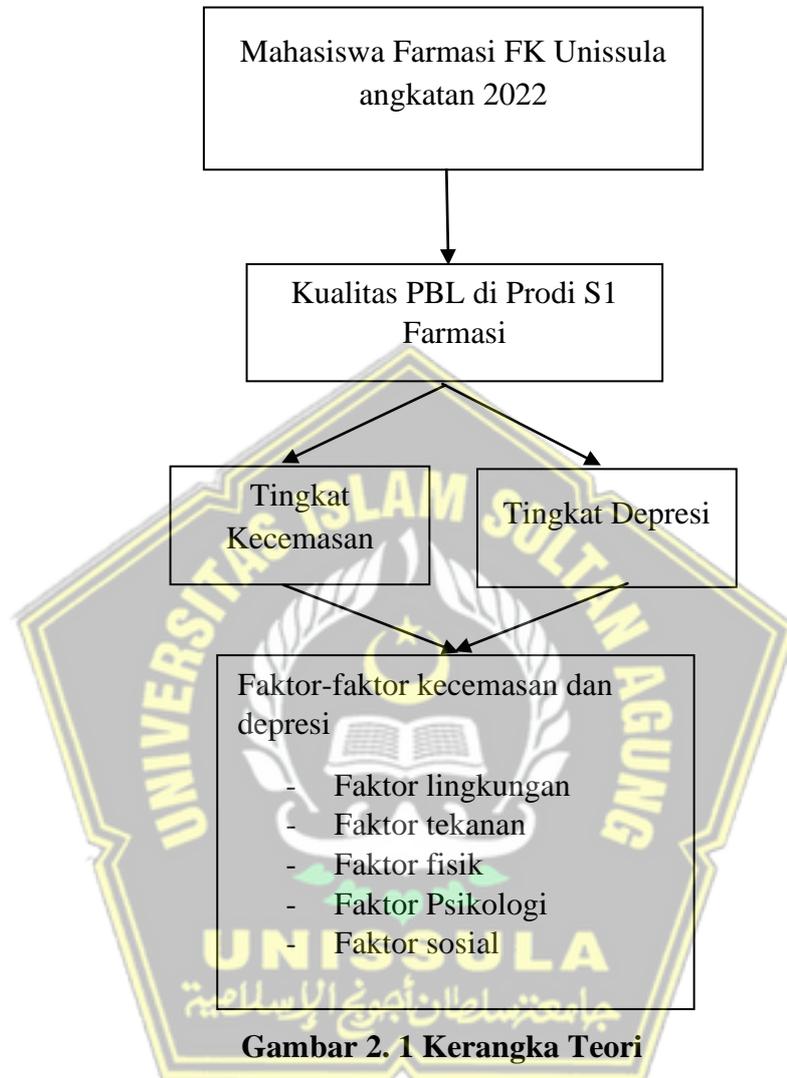
## 2.4. Pengaruh PBL kurikulum 2020 di Farmasi Terhadap Tingkat Kecemasan dan Depresi Pada Mahasiswa

Dalam hasil penelitian oleh Herawati et al, (2021) menunjukkan mengenai penerapan kurikulum baru menguras pikiran dan tenaga, baik dosen maupun mahasiswa. Mahasiswa yang memiliki kemampuan kognitif terbatas akan merasakan tekanan. Kondisi ini dapat mengakibatkan kecemasan mengalami peningkatan dan akhirnya menjadikan depresi. Dari

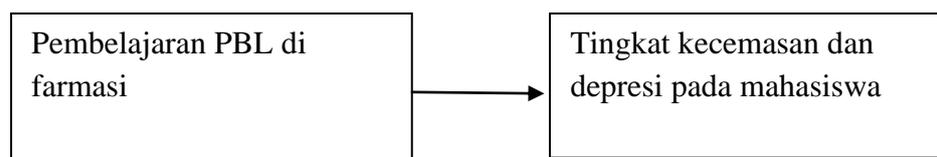
hasil penelitian tersebut diperoleh hasil yaitu pada mahasiswa semester I dengan total 128 responden, terdapat 4 responden dengan tingkat depresi sangat parah, 10 responden dengan tingkat parah, 19 responden dengan tingkat sedang, 23 responden dengan tingkat ringan, dan 72 responden dengan tingkat normal. Tanggung jawab dan tuntutan kehidupan akademik terhadap mahasiswa dapat menjadikan stress dan bisa berkembang menjadi depresi serta gangguan kecemasan. Depresi dan kecemasan adalah suatu gangguan mental dimana ditandai dengan perasaan tertekan, kelelahan serta mengalami demotivasi. Terdapat faktor yang mempengaruhi antara lain situasi yang monoton, tugas terlalu banyak, tuntutan ,tidak dihargai, dan deadline tugas kuliah. (Herawati et al., 2021).



## 2.5. Kerangka Teori



## 2.6. Kerangka Konsep



**Gambar 2. 2 Kerangka Konsep**

## 2.7. Hipotesis

Terdapat pengaruh pembelajaran dengan sistem PBL di farmasi terhadap tingkat kecemasan dan depresi pada mahasiswa



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini berupa penelitian observasional. Penelitian ini dilakukan dengan rancangan *cross sectional study*, dilakukan hanya sekali pada saat yang sama dan mendapatkan hasil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh PBL di Farmasi (UNISSULA) terhadap tingkat kecemasan dan depresi pada mahasiswa farmasi angkatan 2022. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2023.

#### **3.2. Variabel dan Definisi Operasional**

##### **3.2.1. Variabel Penelitian**

###### **3.2.1.1. Variabel Bebas**

Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pelaksanaan PBL kurikulum 2020 di Farmasi (UNISSULA)

###### **3.2.1.2. Variabel Terikat**

Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu tingkat kecemasan dan tingkat depresi pada mahasiswa farmasi.

### 3.2.2. Definisi Operasional

#### 3.3.2.1.PBL

Definisi Operasional : *Problem-based learning* PBL merupakan strategi pembelajaran yang berpusat kepada mahasiswa.

Alat Ukur : Kuesioner *Problem-based learning* PBL dengan total pertanyaan sebanyak 15 item yang berkaitan dengan *Problem-based learning* PBL penilaian dilakukan dengan cara mengisikan skor 1(sangat tidak setuju) skor 2 (kurang setuju) skor 3 (setuju ), skor 4 (sangat setuju )

Kategori pengukuran :

1. Baik : 46-60
2. Cukup : 34-45
3. Kurang Baik : 24-33
4. Tidak Baik : <24

Skala Pengukuran : Ordinal

#### 3.3.2.2.Kecemasan

Definisi Operasional : Kecemasan merupakan keadaan khawatir yang dialami seseorang, dimana dapat membuat suatu individu gelisah atau tidak adanya rasa aman.

Alat Ukur : Kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales 42* (DASS 42) dengan total pertanyaan sebanyak 14 item yang berkaitan dengan gejala kecemasan, penilaian dilakukan dengan cara mengisikan.

Kategori pengukuran :

1. Normal : 0-7
2. Ringan : 8-9
3. Sedang : 10-14
4. Parah : 15-19
5. Sangat Parah : >20

Skala Pengukuran : Ordinal

### 3.3.2.3. Depresi

Definisi Operasional : Depresi adalah suatu kondisi emosional yang ditandai dengan adanya kesedihan yang mendalam, perasaan tidak berarti dan bersalah.

Alat Ukur : Kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales 42* (DASS 42) dengan total pertanyaan sebanyak 14 item yang berkaitan dengan gejala depresi, penilaian dilakukan

dengan skor 0 (tidak terjadi), skor 1 (jarang terjadi), skor 2 (kadang terjadi), skor 3 (sering terjadi).

Kategori Pengukuran :

1. Normal : 0-9
2. Ringan : 10-13
3. Sedang : 14-20
4. Parah : 21-27
5. Sangat Parah : >28

Skala pengukuran : Ordinal

### **3.3. Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini yaitu mahasiswa Farmasi Semarang angkatan 2022 dengan jumlah total 164 mahasiswa. Populasi diambil dengan menggunakan data berdasarkan dari pengisian kuesioner DASS 42.

#### **3.3.2. Sampel**

Sampel yang diambil dari mahasiswa Farmasi Semarang pada angkatan 2022 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dimana didapat jumlah sampel 134 mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Diketahui :

### 3.3.2.1. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampling menggunakan *total sampling*, dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi dan sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi eksklusif.

### 3.3.2.2. Kriteria Inklusi

- a. Mahasiswa Farmasi Semarang angkatan 2022
- b. Mengikuti modul yang sedang berlangsung
- c. Tidak pernah mengulang modul
- d. Tidak pernah menderita penyakit Kesehatan mental
- e. Bersedia menjadi responden penelitian

### 3.3.2.3. Kriteria Eksklusi

- a. Mahasiswa mengundurkan diri sebagai responden
- b. Tidak mengisi kuesioner dengan lengkap

## 3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian

### 3.4.1. Instrumen Penelitian

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yaitu daftar pertanyaan yang dibuat untuk memperoleh data dalam penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales 42 (DASS 42)*. DASS terdiri dari 42 item yang mengukur *general psychological distress*

seperti stres, ansietas dan depresi, dalam penelitian ini digunakan 14 item pertanyaan mengenai kecemasan dan 14 item pertanyaan mengenai depresi (Lovibond & Lovibond, 1995). Pengumpulan data dilakukan di Semarang.

### 3.4.2. Bahan Penelitian

Bahan yang digunakan dalam penelitian adalah jawaban kuesioner dari mahasiswa yang mengisi kuesioner yang dilakukan di Program Studi Farmasi . Kuesioner yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner DASS 42.

### 3.5. Cara Penelitian

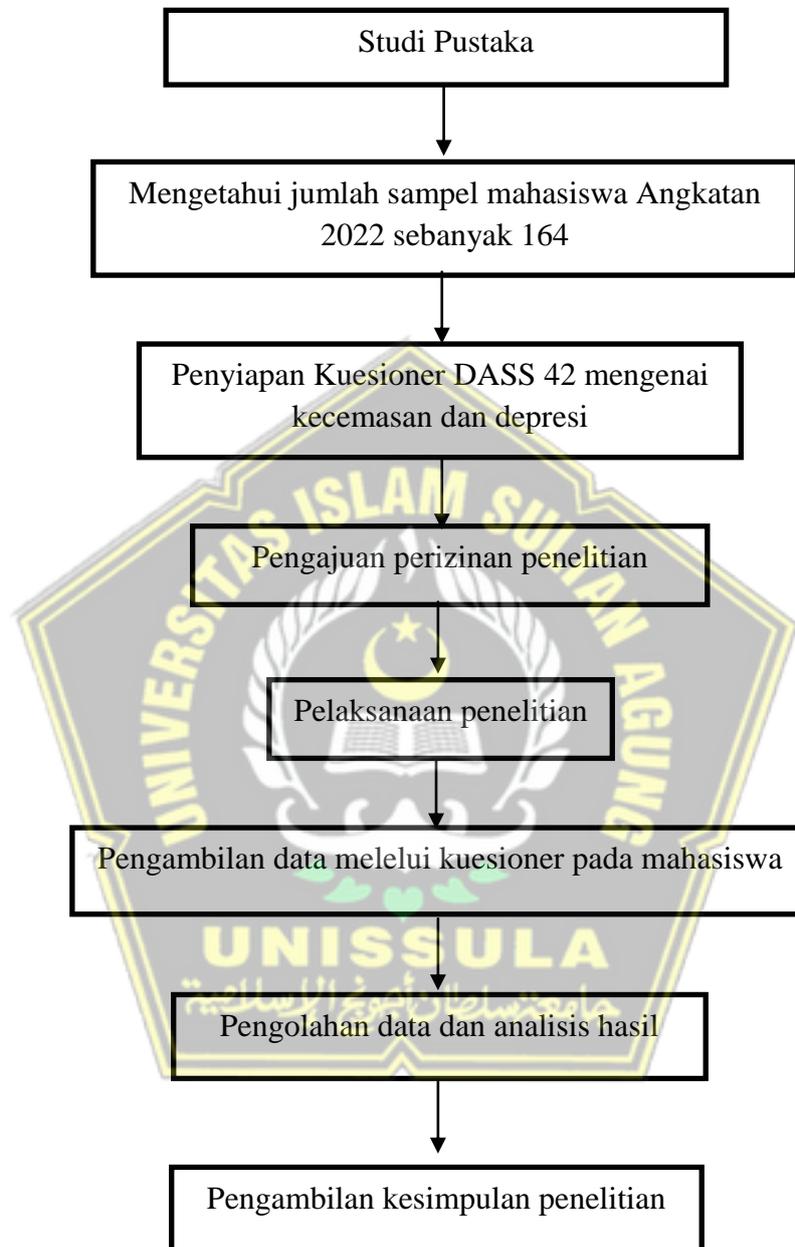
#### 1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan indeks yang menunjukkan alat ukur yang digunakan sudah mengukur dengan tepat. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner.

#### 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dapat dipercaya atau diandalkan. Uji ini untuk menunjukkan hasil pengukuran akan tetap sama jika dilakukan pengukuran berkali-kali dengan instrument yang sama. Suatu variable dikatakan reliabel jika menunjukkan hasil nilai  $r$  lebih besar dari 0,7.

### 3.6. Alur Penelitian



**Gambar 3. 1 Alur Penelitian**

### 3.7. Tempat dan Waktu

#### 3.6.1. Tempat Penelitian

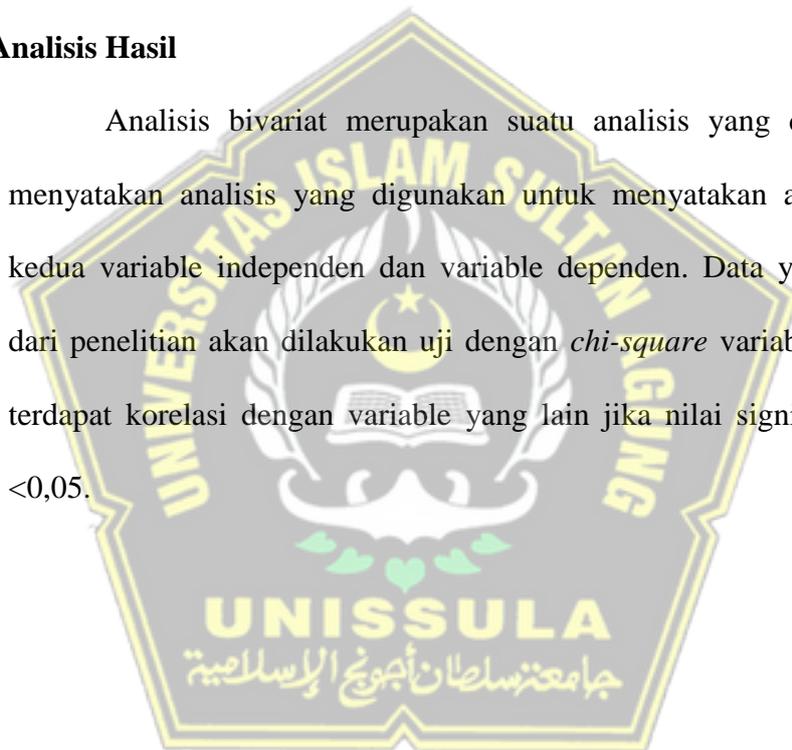
Tempat yang digunakan untuk penelitian ini adalah Semarang.

#### 3.6.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UNISSULA pada bulan juli 2023

### 3.8. Analisis Hasil

Analisis bivariat merupakan suatu analisis yang dipakai untuk menyatakan analisis yang digunakan untuk menyatakan analisis antara kedua variable independen dan variable dependen. Data yang diperoleh dari penelitian akan dilakukan uji dengan *chi-square* variable dinyatakan terdapat korelasi dengan variable yang lain jika nilai signifikan *p-value*  $<0,05$ .

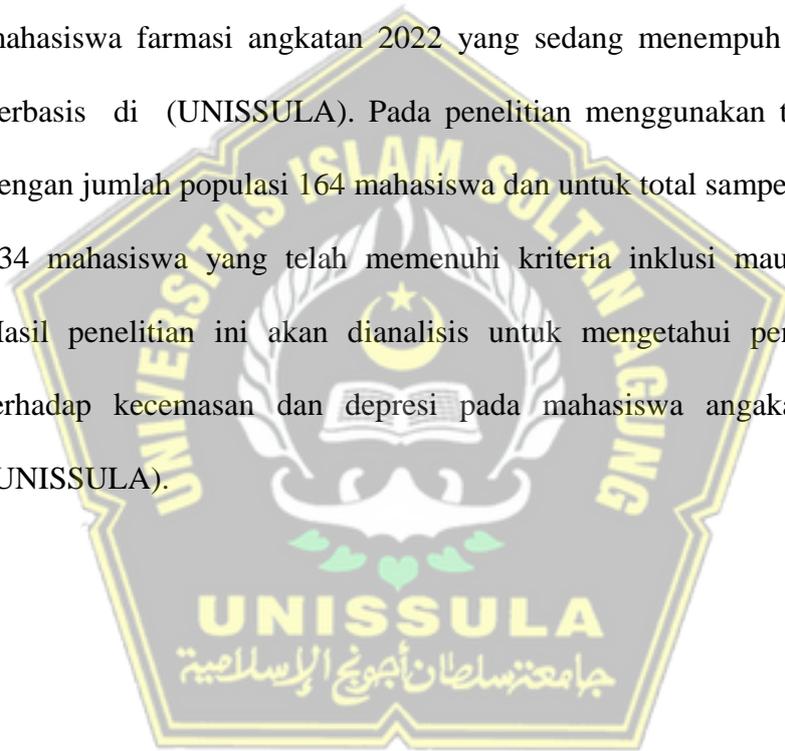


## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Hasil Penelitian**

Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2023, pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner. Sampel penelitian ini merupakan mahasiswa farmasi angkatan 2022 yang sedang menempuh pembelajaran berbasis di (UNISSULA). Pada penelitian menggunakan total sampling dengan jumlah populasi 164 mahasiswa dan untuk total sampel didapat hasil 134 mahasiswa yang telah memenuhi kriteria inklusi maupun eksklusi. Hasil penelitian ini akan dianalisis untuk mengetahui pengaruh PBL terhadap kecemasan dan depresi pada mahasiswa angkatan 2022 di (UNISSULA).



#### 4.1.1. Uji Validitas dan Reliabilitas

**Tabel 4. 1** Uji Validitas Kuesioner PBL

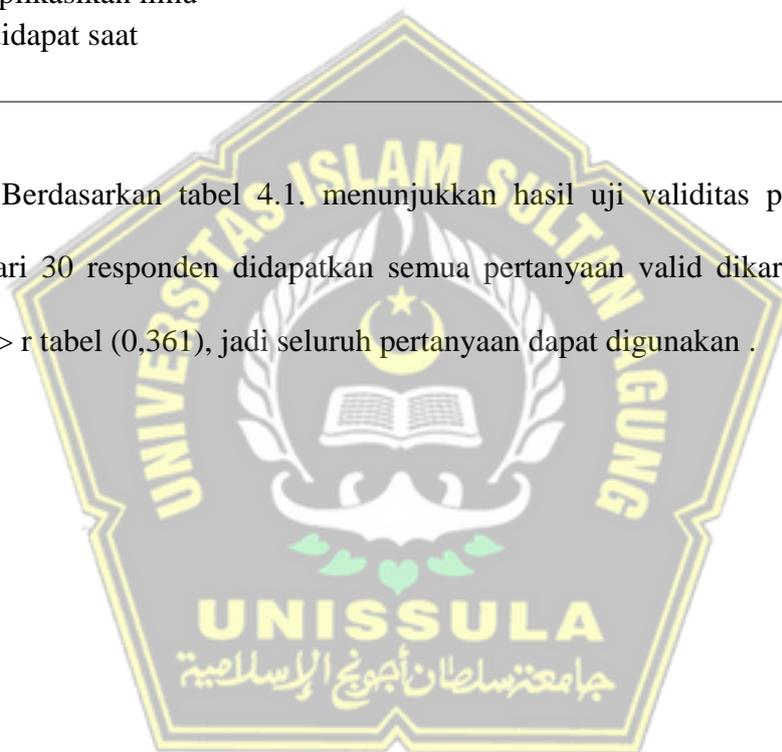
No	Pertanyaan (Cronbach alpha = 0,870)	r hitung	r tabel	Keterangan	Frekuensi
1	PBL membantu mahasiswa dalam mengembangkan kebiasaan berpikir, bersikap, dan berperilaku yang dibutuhkan sebagai tenaga kesehatan professional.	0,428	0,361	Valid	
2	Tutorial Small Group Discussion (SGD) memacu mahasiswa lebih aktif belajar, sehingga mahasiswa harus mengutamakan pemahaman suatu topik tidak hanya sekedar hafalan.	0,616	0,361	Valid	
3	Masalah dalam sekenario tutorial Small Group Discussion (SGD) dapat merangsang mahasiswa untuk mencari sumber yang relevan.	0,649	0,361	Valid	
4	Tutor <i>Small Group Discussion</i> (SGD) memicu mahasiswa untuk mencari sumber belajar yang bervariasi	0,566	0,361	Valid	
5	Masalah dalam sekenario tutorial <i>Small Group Discussion</i> (SGD) sesuai dengan materi pembelajaran yang telah diterima mahasiswa.	0,708	0,361	Valid	

30  
Mahasiswa

No	Pertanyaan (Cronbach alpha = 0,870)	r hitung	r tabel	Keterangan	Frekuensi
6	Tutor telah memberikan penilaian yang sesuai kepada mahasiswa saat tutorial <i>Small Group Discussion</i> (SGD) berlangsung.	0,690	0,361	Valid	30 Mahasiswa
7	Ruang tutorial <i>Small Group Discussion</i> (SGD) menjadi tempat yang nyaman dalam pelaksanaan diskusi kasus yang di hadapi mahasiswa.	0,684	0,361	Valid	
8	Kegiatan skill lab melatih mahasiswa farmasi dalam keterampilan berkomunikasi	0,675	0,361	Valid	
9	Ruang praktikum yang tersedia sangat menunjang pelaksanaan PBL di Farmasi Unissula.	0,657	0,361	Valid	
10	Instruktur dalam kegiatan skill lab mampu meningkatkan keterampilan mahasiswa.	0,590	0,361	Valid	
11	Mahasiswa telah mendapatkan penilaian yang sesuai dalam kegiatan praktikum dan laporan	0,481	0,361	Valid	
12	Labolatorium yang ada di Farmasi Unissula menunjang kegiatan keterampilan dan praktikum mahasiswa.	0,577	0,361	Valid	
13	Dalam penilaian skill atau praktikum penguji telah memberikan penilaian yang sangat tepat dalam pelaksanaannya.	0,420	0,361	Valid	

No	Pertanyaan (Cronbach alpha = 0,870)	r hitung	r tabel	Keterangan	Frekuensi
14	Pelaksanaan kegiatan perkuliahan telah dilaksanakan sesuai jadwal yang ada dan materinya sesuai.	0,707	0,361	Valid	30
15	Kegiatan exposure membantu mahasiswa untuk mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat saat perkuliahan.	0,492	0,361	Valid	Mahasiswa

Berdasarkan tabel 4.1. menunjukkan hasil uji validitas pada kuesioner PBL dari 30 responden didapatkan semua pertanyaan valid dikarenakan nilai r hitung > r tabel (0,361), jadi seluruh pertanyaan dapat digunakan .



**Tabel 4. 2** *Validitas Kuesioner Kecemasan*

No	Pertanyaan (Cronbach alpha = 0,867)	r hitung	r tabel	Keterangan	Frekuensi
1	Saya merasa bibir saya sering kering	0,390	0,361	Valid	
2	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya)	0,483	0,361	Valid	
3	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau “lepas”)	0,743	0,361	Valid	
4	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir	0,588	0,361	Valid	30 mahasiswa
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	0,643	0,361	Valid	
6	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya tangan berkeringat), padahal temperature tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya	0,546	0,361	Valid	

No	Pertanyaan (Cronbach alpha = 0,867)	r hitung	r tabel	Keterangan	Frekuensi
7	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	0,746	0,361	Valid	
8	Saya mengalami kesulitan dalam menelan	0,396	0,361	Valid	
9	Saya menyadari aktivitas jantung saya, walaupun saya tidak habis melakukan aktivitas fisik (misalnya merasa detak jantung meningkat atau melemah)	0,576	0,361	Valid	
10	Saya merasa saya mudah panik	0,752	0,361	Valid	
11	Saya takut bahwa saya akan “terhambat” oleh tugas-tugas sepele yang tidak bisa saya lakukan	0,536	0,361	Valid	30 Mahasiswa
12	Saya merasa sangat ketakutan	0,652	0,361	Valid	
13	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri	0,754	0,361	Valid	
14	Saya merasa gemetar (misalnya pada tangan)	0,652	0,361	Valid	

Berdasarkan tabel 4.2. menunjukkan hasil uji validitas pada kuesioner kecemasan dari 30 responden didapatkan semua pertanyaan valid dikarenakan nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,361).

**Tabel 4.3** *Validitas Kuesioner Depresi*

No	Pertanyaan (Cronbach alpha = 0,771)	r hitung	r tabel	Keterangan	Frekuensi
1	Saya sama sekali tidak dapat merasakan pikiran positif	0,711	0,361	Valid	30 mahasiswa
2	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan	0,601	0,361	Valid	
3	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan	0,849	0,361	Valid	
4	Saya merasa sedih dan tertekan	0,757	0,361	Valid	
5	Saya merasa saya kehilangan minat akan segala hal	0,802	0,361	Valid	
6	Saya merasa bahwa saya tidak berharga sebagai seorang manusia	0,853	0,361	Valid	
7	Saya merasa bahwa hidup tidak bermanfaat	0,803	0,361	Valid	
8	Saya tidak dapat merasakan kenikmatan dari berbagai hal yang saya lakukan	0,553	0,361	Valid	
9	Saya merasa putus asa dan sedih	0,763	0,361	Valid	

No	Pertanyaan (Cronbach alpha = 0,771)	r hitung	r tabel	Keterangan
10	Saya tidak merasa antusias dalam hal apapun	0,729	0,361	Valid
11	Saya merasa bahwa saya tidak berharga	0,853	0,361	Valid
12	Saya melihat tidak ada harapan untuk masa depan	0,866	0,361	Valid
13	Saya merasa bahwa hidup tidak berarti	0,918	0,361	Valid
14	Saya merasa sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu	0,673	0,361	Valid

Pada table 4.3. menunjukkan hasil uji validitas pada kuesioner depresi dari 30 responden didapatkan semua pertanyaan valid dikarenakan nilai r hitung > r tabel (0,361).

**Tabel 4. 4 Hasil Uji Reliabilitas**

No	Variabel	Cronbach alpha	Kategori Cronbach's Alpha	Keterangan
1	PBL	0,870	> 0,75	Sangat Reliabel
2	Kecemasan	0,867	> 0,75	Sangat Reliabel
3	Depresi	0,771	> 0,75	Sangat Reliabel

Berdasarkan tabel 4.4. menunjukkan hasil uji reliabilitas untuk mengukur sejauh mana hasil pengukuran kuesioner akan tetap sama atau hampir sama jika dilakukan berulang-ulang. Didapatkan hasil nilai cronbach's alpha pada setiap

variabel yaitu PBL, kecemasan dan depresi yaitu 0,870; 0,867; 0,771. Uji reliabilitas dikategorikan menjadi 3 yaitu nilai cronbach's alfa > 0,75 dinyatakan sangat reliabel, 0,60-0,75 dikatakan reliabel dan 0,40-0,60 dikatakan fair. Dilihat dari hasil yang didapatkan kuesioner, kecemasan dan depresi menunjukkan sangat reliabel.

**Tabel 4. 5** *Distribusi Jawaban Kuesioner Pada Mahasiswa Farmasi Angkatan 2022*

No	Pertanyaan	Sangat tidak setuju N (%)	Kurang setuju N (%)	Setuju N (%)	Sangat setuju N (%)
1	PBL membantu mahasiswa dalam mengembangkan kebiasaan berpikir, bersikap, dan berperilaku yang dibutuhkan sebagai tenaga kesehatan professional.	1 (0,6%)	6 (3,7%)	84 (52,2%)	70 (43,5%)
2	Tutorial Small Group Discussion (SGD) memacu mahasiswa lebih aktif belajar, sehingga mahasiswa harus mengutamakan pemahaman suatu topik tidak hanya sekedar hafalan.	1 (0,6%)	9 (5,6%)	79 (49,1%)	72 (44,7%)
3	Masalah dalam sekenario tutorial Small Group Discussion (SGD) dapat merangsang mahasiswa untuk mencari sumber yang relevan.	0 (0%)	7 (4,3%)	85 (52,8%)	69 (42,9%)

No	Pertanyaan	Sangat tidak setuju N (%)	Kurang setuju N (%)	Setuju N (%)	Sangat setuju N(%)
4	Tutor <i>Small Group Discussion</i> (SGD) memicu mahasiswa untuk mencari sumber belajar yang bervariasi	0 (0%)	7 (4,3%)	86 (18,0%)	68 (42,2%)
5	Masalah dalam sekenario tutorial <i>Small Group Discussion</i> (SGD) sesuai dengan materi pembelajaran yang telah diterima mahasiswa.	0 (0%)	7 (4,3%)	92 (57,1%)	62 (38,5%)
6	Tutor telah memberikan penilaian yang sesuai kepada mahasiswa saat tutorial <i>Small Group Discussion</i> (SGD) berlangsung.	3 (1,9%)	41 (25,5%)	92 (57,1%)	25 (15,5%)
7	Ruang tutorial <i>Small Group Discussion</i> (SGD) menjadi tempat yang nyaman dalam pelaksanaan diskusi kasus yang di hadapi mahasiswa.	14 (8,7%)	29 (18,0%)	91 (56,5%)	27 (16,8%)
8	Kegiatan skill lab melatih mahasiswa farmasi dalam keterampilan berkomunikasi	0 (0%)	12 (7,5%)	100 (62,1%)	49 (30,4%)
9	Ruang praktikum yang tersedia sangat menunjang pelaksanaan PBL di Farmasi Unissula.	6 (3,7%)	32 (19,9%)	93 (57,8%)	30 (18,6%)
10	Instruktur dalam kegiatan skill lab mampu meningkatkan keterampilan mahasiswa.	2 (1,2%)	10 (6,2%)	117 (72,7%)	32 (19,9%)

No	Pertanyaan	Sangat tidak setuju N (%)	Kurang setuju N (%)	Setuju N (%)	Sangat setuju N (%)
11	Mahasiswa telah mendapatkan penilaian yang sesuai dalam kegiatan praktikum dan laporan	6 (3,7%)	27 (16,8%)	107 (66,5%)	21 (13,0%)
12	Labolatorium yang ada di Farmasi Unissula menunjang kegiatan keterampilan dan praktikum mahasiswa.	1 (0,6%)	12 (7,5%)	113 (70,2%)	35 (21,7%)
13	Dalam penilaian skill atau praktikum penguji telah memberikan penilaian yang sangat tepat dalam pelaksanaannya.	1 (0,6%)	29 (18,0%)	108 (67,1%)	23 (14,3%)
14	Pelaksanaan kegiatan perkuliahan telah dilaksanakan sesuai jadwal yang ada dan materinya sesuai.	22 (13,7%)	50 (31,1%)	70 (43,5%)	19 (11,8%)
15	Kegiatan exposure membantu mahasiswa untuk mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat saat perkuliahan.	2 (1,2%)	13 (8,1%)	105 (65,2%)	41 (25,5%)

Pada tabel 4.5 diperoleh distribusi jawaban kuesioner *problem based learning* PBL dimana Sebagian responden memilih jawaban sangat setuju pada item pertanyaan nomor 2 sebanyak 44,7%, untuk jawaban setuju sebagian besar responden memilih item pertanyaan nomor 10 sebanyak 72,7%, dan responden memilih jawaban kurang setuju sebagian besar pada item pertanyaan nomor 14 sebanyak 31,1%, dan responden

memilih jawaban sangat tidak setuju sebagian besar pada item pertanyaan nomor 14 sebanyak 13,7%.

**Tabel 4. 6** *Distribusi Jawaban Kuesioner Kecemasan Pada Mahasiswa Farmasi Angkatan 2022*

No	Pertanyaan	Tidak terjadi	Jarang Terjadi	Kadang Terjadi	Sering Terjadi
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
1	Saya merasa bibir saya sering kering	22 (13,7%)	54 (33,5%)	49 (30,4%)	9 (5,6%)
2	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya)	68 (42,2%)	47 (29,2%)	16 (9,9%)	3 (1,9%)
3	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau “lepas”)	56 (34,8%)	38 (23,6%)	31 (19,3%)	9 (5,61%)
4	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir	10 (6,2%)	33 (20,5%)	39 (24,2%)	52 (32,3%)
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	6 (3,7%)	22 (13,7%)	53 (32,9%)	53 (32,9%)
6	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya tangan berkeringat), padahal temperature tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya	55 (34,2%)	37 (23,0%)	26 (16,1%)	16 (9,9%)
7	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	37 (23,0%)	45 (28,0%)	40 (24,8%)	12 (7,5%)

No	Pertanyaan	Tidak terjadi	Jarang Terjadi	Kadang Terjadi	Sering Terjadi
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
8	Saya mengalami kesulitan dalam menelan	98 (60,9%)	28 (17,4%)	7 (4,3%)	1 (0,6%)
9	Saya menyadari aktivitas jantung saya, walaupun saya tidak habis melakukan aktivitas fisik (misalnya merasa detak jantung meningkat atau melemah)	61 (37,9%)	45 (28,0%)	26 (16,1%)	2 (1,2%)
10	Saya merasa saya mudah panik	20 (12,4%)	49 (30,4%)	38 (23,6%)	27 (16,8%)
11	Saya takut bahwa saya akan “terhambat” oleh tugas-tugas sepele yang tidak bisa saya lakukan	12 (7,5%)	39 (24,2%)	52 (32,3%)	31 (19,3%)
12	Saya merasa sangat ketakutan	32 (19,9%)	54 (33,5%)	34 (21,1%)	14 (8,7%)
13	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan memermalukan diri sendiri	31 (0,6%)	40 (18,0%)	45 (28,0%)	18 (11,2%)
14	Saya merasa gemetar (misalnya pada tangan)	55 (34,2%)	42 (26,1%)	30 (18,6%)	7 (4,3%)

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh distribusi jawaban kuesioner DASS 42 dimana Sebagian responden memilih jawaban tidak terjadi pada item pertanyaan nomor 8 sebanyak 60,9%, untuk jawaban jarang terjadi sebagian besar responden memilih item pertanyaan nomor 1 dan 12 sebanyak 33,5%, dan responden memilih jawaban kadang terjadi sebagian besar pada item pertanyaan nomor 5

sebanyak 32,9%, dan responden memilih jawaban sering terjadi sebagian besar pada item pertanyaan nomor 5 sebanyak 32,9%.

**Tabel 4. 7** *Distribusi Jawaban Kuesioner Depresi Pada Mahasiswa Farmasi Angkatan 2022*

No	Pertanyaan	Tidak terjadi	Jarang Terjadi	Kadang Terjadi	Sering Terjadi
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
1	Saya sama sekali tidak dapat merasakan pikiran positif	72 (13,7%)	45 (33,5%)	49 (30,4%)	9 (5,6%)
2	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan	59 (36,6%)	47 (29,2%)	27 (16,8%)	1 (0,6%)
3	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan	57 (35,4%)	47 (23,6%)	29 (18,0%)	1 (0,6%)
4	Saya merasa sedih dan tertekan	36 (22,4%)	52 (32,3%)	38 (23,6%)	8 (5,0%)
5	Saya merasa saya kehilangan minat akan segala hal	48 (29,8%)	44 (27,3%)	37 (23,0%)	5 (3,1%)
6	Saya merasa bahwa saya tidak berharga sebagai seorang manusia	53 (32,9%)	41 (25,5%)	29 (18,0%)	11 (6,8%)
7	Saya merasa bahwa hidup tidak bermanfaat	76 (47,2%)	24 (14,9%)	24 (14,9%)	10 (6,2%)
8	Saya tidak dapat merasakan kenikmatan dari berbagai hal yang saya lakukan	63 (39,1%)	46 (28,6%)	20 (12,4%)	5 (3,1%)
9	Saya merasa putus asa dan sedih	66 (37,9%)	33 (28,0%)	30 (16,1%)	5 (3,1%)

No	Pertanyaan	Tidak terjadi	Jarang Terjadi	Kadang Terjadi	Sering Terjadi
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
10	Saya tidak merasa antusias dalam hal apapun	50 (31,1%)	44 (27,3%)	33 (20,5%)	7 (4,3%)
11	Saya merasa bahwa saya tidak berharga	85 (52,8%)	23 (14,3%)	20 (12,4%)	6 (3,7%)
12	Saya melihat tidak ada harapan untuk masa depan	81 (50,3%)	30 (18,6%)	22 (13,7%)	1 (0,6%)
13	Saya merasa bahwa hidup tidak berarti	90 (55,9%)	23 (14,3%)	18 (11,2%)	3 (1,9%)
14	Saya merasa sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu	59 (36,6%)	55 (34,2%)	39 (24,2%)	8 (5,0%)

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh distribusi jawaban kuesioner DASS 42 dimana Sebagian responden memilih jawaban tidak terjadi pada item pertanyaan nomor 13 sebanyak 55,9%, untuk jawaban jarang terjadi sebagian besar responden memilih item pertanyaan nomor 14 sebanyak 34,2%, dan responden memilih jawaban kadang terjadi sebagian besar pada item pertanyaan nomor 1 sebanyak 30,4%, dan responden memilih jawaban sering terjadi sebagian besar pada item pertanyaan nomor 6 sebanyak 6,8%.

#### 4.1.2. Karakteristik Responden

**Tabel 4. 8** *Tabel Karakteristik Kecemasan Pada Mahasiswa Farmasi Angkatan 2022*

Karakteristik	Kecemasan					%
	Normal	Ringan	Sedang	Parah	Sangat Parah	
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	4(5,25± 1,5)	1(9± 0)	5(12,4± 1,67)	2(18,5± 0,70)	2(24± 2,82)	10,4%
Perempuan	14(5,14± 2,07)	7(11,25± 1,21)	23(12,5± 1,41)	23(16,79± 1,05)	51(25,35± 3,88)	89,6%
<b>Usia</b>						
18	2(4,5± 3,53)	0	8(11,87± 1,64)	9(16,88± 1,83)	14(24,64± 3,22)	24,6%
19	12(5,16± 1,69)	6(8,83± 0,40)	17(12,52± 1,41)	15(16,86± 1,45)	29(25,34± 4,09)	59,0%
20	3(5,33± 2,86)	1(9± 0)	4(12,25± 2,06)	2(17,5± 0,70)	10(26,1± 4,09)	14,9%
21	1(6± 0)	0	1(14± 0)	0	0	1,5%

Berdasarkan tabel 4.5. menunjukkan karakteristik kecemasan 134 mahasiswa di Program Studi Farmasi angkatan 2022 di . Diketahui bahwa responden didominasi oleh usia 19 tahun dengan total 79 responden (59,0%) dan didominasi oleh jenis kelamin perempuan dengan total 120 responden (89,6%). Kemudian didapatkan nilai signifikansi karakteristik demografi berdasarkan kecemasan yaitu jenis kelamin 0,143 dan untuk usia 0,683.



**Tabel 4. 9** *Tabel Karakteristik Depresi Pada Mahasiswa Farmasi Angkatan 2022*

Karakteristik	Depresi					%
	Normal	Ringan	Sedang	Parah	Sangat Parah	
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	8(4,5± 4,34)	1(10± 0)	2(16± 2,82)	3(24± 3)	0	10,4%
Perempuan	64(3,89± 3,02)	12(11,25± 1,21)	21(16,95± 1,56)	12(23,83± 2,12)	12(30,18± 2,96)	89,6%
<b>Usia</b>						
18	8(4,75± 3,10)	1(13±0)	5(15,4± 1,14)	1(24± 0)	2(30± 2,82)	24,6%
19	48(3,76± 3,31)	5(10,4± 0,54)	12(17,16± 1,26)	8(23± 2,20)	6(30,33± 3,82)	59,0%
20	10(3,4 ± 2,67)	2(10,5± 0,70)	2(19± 0)	5(24,6± 1,94)	1(31± 0)	14,9%
21	1(8± 0)	0	1(14± 0)	0	0	1,5%

Berdasarkan tabel 4.6. menunjukkan karakteristik 134 responden di . Diketahui bahwa responden didominasi oleh usia 19 tahun dengan total 79 responden (59,0%) dan didominasi oleh jenis kelamin perempuan dengan total 120 responden (89,6%) . Kemudian didapatkan nilai signifikansi karakteristik demografi berdasarkan Deperesi yaitu jenis kelamin 0,290 dan untuk usia 0,564.



#### 4.1.3. Analisis Frekuensi PBL, Kecemasan, dan Depresi

**Tabel 4. 10** *Frekuensi PBL, Kecemasan dan Depresi Pada Mahasiswa Farmasi Angkatan 2022*

Variabel	Frekuensi	%
Baik	64	47,8%
Cukup	68	50,7%
Kurang Baik	1	0,7%
Tidak Baik	1	0,7%
<b>Kecemasan</b>		
Normal	18	13,4%
Ringan	8	6,0%
Sedang	29	21,6%
Parah	26	19,4%
Sangat Parah	53	39,6%
<b>Depresi</b>		
Normal	72	53,7%
Ringan	13	9,7%
Sedang	23	17,2%
Parah	15	11,2%
Sangat Parah	11	8,2%

Tabel 4.7. menunjukkan karakteristik 134 responden di Program studi farmasi (UNISSULA). Mayoritas mahasiswa Cukup (50,7%), dengan tingkat kecemasan sangat parah (39,6%), serta tingkat depresi normal (53,7%).

#### 4.1.4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat berfungsi mengidentifikasi adanya Pengaruh antar variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas yaitu PBL kurikulum 2020 dan variabel terikat yaitu kecemasan dan depresi mahasiswa Program Studi Farmasi (Unissula). Analisis yang digunakan yaitu analisis *chi-square*.

**Tabel 4. 11 Hasil Analisis Bivariat**

Variabel Bebas	Variabel Terikat	<i>p-value</i>
PBL	Kecemasan	<b>0,472</b>
	Depresi	<b>0,939</b>

Berdasarkan tabel 4.8. menunjukkan hasil  $p\text{-value} = 0,472$  ( $p > 0,05$ ) untuk kecemasan dan  $p\text{-value} = 0,939$  ( $p > 0,05$ ) untuk depresi yang menyatakan terdapat pengaruh tidak signifikan dengan PBL.

## 4.2. Pembahasan

PBL adalah salah satu metode pembelajaran yang mendorong mahasiswa untuk mengenal cara belajar dan bekerjasama dalam kelompok untuk mencari penyelesaian masalah dalam kehidupan, memberikan pertanyaan yang bermakna dan menantang, serta mahasiswa harus menggunakan pengetahuan sebelumnya, kemudian menerapkan konsep atau membuat hubungan antar topik menyatakan bahwa mahasiswa rentan mengalami kecemasan dan depresi, perubahan metode pembelajaran menjadi salah satu faktor pencetus kecemasan dan depresi pada mahasiswa. Hasanah et al., (2020). Menurut Sandjaja (2017) tingkat kecemasan mahasiswa kedokteran tahun pertama sangat tinggi faktor-faktornya antara lain perubahan lingkungan dari SMA ke perkuliahan, sistem pembelajaran berbasis masalah yang mengharuskan mahasiswa aktif dan mandiri, dan ketidakmampuan mengatasi masalah atau rasa tidak aman.

Hasil PBL di Program Studi Farmasi berdasarkan pengisian kuesioner PBL yang sudah dimodifikasi dan disesuaikan dengan penelitian menyatakan bahwa PBL dengan kategori baik 64 responden (47,8%), tergolong kategori cukup sejumlah 68 responden (50,7%), tergolong kategori kurang baik 1 responden (0,7%), dan Tidak baik 1 responden (0,7%). Jadi dapat diketahui bahwa PBL di Program Studi Farmasi tergolong baik dan berfungsi membantu mahasiswa untuk

mengembangkan keterampilan berpikir kritis dan keterampilan menyelesaikan masalah. (Rahmadhani, 2019).

Hasil  $p\text{-value} = 0,427$  ( $p > 0,05$ ) pada analisis *chi-square* antara PBL dengan kecemasan pada mahasiswa menunjukkan pengaruh yang tidak signifikan antara keduanya, hal ini menunjukkan bahwa PBL tidak mempengaruhi kecemasan pada mahasiswa Program Studi Farmasi. Dalam penelitian sebelumnya mengenai "Hubungan Tingkat Kecemasan Komunikasi Dengan Keaktifan Mahasiswa Kedokteran Dalam Diskusi PBL di Universitas Lampung", dimana didapat hasil hubungan yang tidak signifikan antara PBL dan kecemasan dengan nilai  $p\text{-value} 0.217$  ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, hal ini dapat terjadi karena ada faktor lain seperti faktor lingkungan, yaitu mahasiswa tahun pertama menghadapi tantangan seperti berpisah dengan keluarga dan teman serta menyesuaikan diri dengan lingkungan belajar yang baru yang tidak diteliti. (Pratiwi, 2019)

Hasil  $p\text{-value} = 0,939$  ( $p > 0,05$ ) pada analisis *chi-square* antara dengan depresi pada mahasiswa hasil tersebut menunjukkan pengaruh yang tidak signifikan, yang menyatakan bahwa PBL tidak mempengaruhi depresi pada mahasiswa Program Studi Farmasi. Dalam penelitian sebelumnya mengenai prevalensi gejala depresi menggunakan pembelajaran berbasis PBL dimana didapat hasil tidak signifikan antara PBL dan depresi dengan nilai  $p\text{-value} 0,182$  ( $p > 0,05$ ). Dalam penelitian tersebut juga disebutkan bahwa terdapat faktor-faktor lain yang

mempengaruhi mahasiswa mengalami depresi, antara lain yaitu keluarga, warisan genetik, lingkungan tempat tinggal mahasiswa (seperti asrama universitas), kejadian buruk dalam hidup, kehilangan, masalah kehidupan cinta, dan tidak memiliki lingkaran teman yang tidak di teliti. (Aragão, 2018).

Subjek dalam penelitian ini di dominasi oleh perempuan yaitu 89,6%, dimana 51 responden yang memiliki tingkat kecemasan yang sangat parah dan sebanyak 48 responden termasuk dalam tingkat depresi normal. Dalam penelitian Simanjuntak (2022) diketahui bahwa karakteristik perempuan yang lebih mengutamakan emosional daripada rasional dan lebih mudah merasa bersalah serta mudah cemas membuat perempuan lebih rentan mengalami hal-hal yang tidak sesuai dengan keinginannya, sehingga akan lebih berpeluang mengalami stres yang akan berujung pada depresi, dalam penelitian Nazneen (2019) juga menyatakan bahwa perempuan memiliki kemungkinan dua atau tiga kali lebih rentan terhadap depresi dibandingkan dengan laki-laki, karena ketika mengalami masalah dan perasaan/emosi negatif, perempuan cenderung lebih banyak merenungkan masalah tersebut, seperti memikirkan kenapa ia mengalami hal itu dan mengapa ia merasa depresi. Peningkatan prevalensi depresi pada wanita juga berkorelasi dengan perubahan hormonal seperti pubertas, menjelang menstruasi, kehamilan dan menopause

Subjek dalam penelitian di dominasi oleh usia 19 tahun yaitu 59,0%, dimana 29 responden yang memiliki tingkat kecemasan yang

sangat parah dan sebanyak 48 responden termasuk dalam tingkat depresi normal. Dalam Kurniawan (2020) diketahui bahwa usia 19 tahun berdasarkan Depkes RI termasuk dalam kategori usia remaja akhir. Dalam penelitian tersebut juga menyatakan bahwa golongan usia muda seperti remaja dan orang dewasa lebih berisiko mengalami depresi. Hal ini dapat terjadi karena pada usia tersebut terdapat tahap-tahap serta tugas perkembangan yang penting, yaitu peralihan dari masa kanak-kanak ke masa remaja, remaja ke dewasa, masa sekolah ke masa kuliah atau bekerja, serta masa pubertas dan seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada diri seseorang yang lebih tua usianya.

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu penulis hanya meneliti faktor metode pembelajaran yaitu PBL. Masih terdapat faktor lain yang berpengaruh pada kecemasan dan depresi pada mahasiswa misalnya faktor lingkungan, antara lain lingkungan belajar yang baru dan menantang, lingkungan tempat tinggal mahasiswa (seperti asrama universitas), kejadian buruk dalam hidup, kehilangan, dan tidak memiliki lingkaran teman.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

- 5.1.1. Terdapat pengaruh yang tidak signifikan antara PBL dengan kecemasan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,427$  ( $p > 0,05$ ) untuk PBL dengan kecemasan, dan terdapat pengaruh yang tidak signifikan antara PBL dengan depresi dengan nilai  $p\text{-value} = 0,939$  ( $p > 0,05$ ), yang artinya bahwa PBL tidak memengaruhi kecemasan dan depresi pada mahasiswa.
- 5.1.2. Tingkat kecemasan responden di Program Studi Farmasi angkatan 2022 diketahui bahwa responden dengan kecemasan normal berjumlah 18 responden (13,4%), kecemasan ringan 8 responden (6,0%), kecemasan sedang 29 responden (21,6%), kecemasan parah 26 responden (19,4%), kecemasan sangat parah 53 responden (39,6%) .
- 5.1.3. Tingkat depresi responden di Program Studi Farmasi angkatan 2022 diketahui bahwa responden dengan depresi normal berjumlah 72 responden (53,7%), depresi ringan 13 responden (9,7%), depresi sedang 23 responden (17,2%), depresi parah 15 responden (11,2%), depresi sangat parah 11 responden (8,2%) .

## 5.2. **Saran**

### 5.2.1. **Saran Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti berikutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengembangkan kembali faktor atau variabel lain yang berpengaruh terhadap kecemasan dan depresi pada mahasiswa dan lebih banyak sampel yang digunakan.

### 5.2.2. **Saran Untuk Institusi**

Disarankan juga untuk memberikan dukungan, bantuan, dan perhatian untuk memberikan dampak positif terhadap kesehatan mental pada mahasiswa



## DAFTAR PUSTAKA

- Aragão, J. A., Freire, M. R. De M., Nolasco Farias, L. G., Diniz, S. S., Sant'anna Aragão, F. M., Sant'anna Aragão, I. C., Lima, T. B., & Reis, F. P. (2018). Prevalence Of Depressive Symptoms Among Medical Students Taught Using Problem-Based Learning Versus Traditional Methods. *International Journal Of Psychiatry In Clinical Practice*, 22(2), 123–128. <https://doi.org/10.1080/13651501.2017.1383438>
- Depkes. (2018a). *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018 I*.
- Depkes. (2018b). *Riskesdas (2018) Laporan Nasional Rkd2018 Final (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Ed.)*. Kementerian Kesehatan RI Badan Pengembangan Dan Penelitian Kesehatan.
- Dewi, Y. (2021). *Analisis Faktor Socioeconomic Status (Ses) Terhadap Kesehatan Mental: Gejala Depresi Di Indonesia Analysis The Effect Of Socioeconomic Status (Ses) Factors On Mental Health: Depressive Symptoms In Indonesia*.
- Dirgayunita, A. (2016). *Buku Kesehatan Mental Depresi*.
- Handayani, E. S., Psi, S., & Psi, M. (2022). *Kesehatan Mental (Mental Hygiene)*.
- Hasanah, U., Keperawatan Dan Profesi Ners, I., Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, S., Laut, J., & Kendal, A. (2020). *Gambaran Psikologis Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Selama Pandemi Covid-19*.
- Herawati, M., Karinaningrum, A., & Febrianti, Y. (2021). The Profile Of Anxiety, Stress, And Depression Among Pharmacy Students In Universitas Islam Indonesia Gambaran Kecemasan, Stress, Dan Depresi Mahasiswa Di Jurusan Farmasi, Universitas Islam Indonesia. *Jurnal Ilmiah Farmasi (Scientific Journal Of Pharmacy) Special Edition*, 2022, 147–158. <http://journal.uii.ac.id/index.php/jif>
- Ilahi, D. W., Rachma, V., Janastri, W., & Karyani, U. (2021). *The Level Of Anxiety Of Students During The Covid-19 Pandemic: Tingkat Kecemasan Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19*.
- Islam, M. S. (2018). *Chapter-Basics Of Pharmacy In Vitro Antioxidant And Cholinesterase Inhibitory Activities Of Methanolic Extract Of Grewia Nervosa L. (Family: Tiliaceae) Leaf View Project*. <https://www.researchgate.net/publication/328517046>

- Kurniawan. (N.D.). *Screening Gangguan Mental Emosional: Depresi, Ansietas, Stres Menuju Sehat Jiwa Pada Mahasiswa Keperawatan Semester I Di Salah Satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta 2020.*
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The Structure Of Negative Emotional States: Comparison Of The Depression Anxiety Stress Scales (Dass) With The Beck Depression And Anxiety Inventories. In *Behav. Res. Ther* (Vol. 33, Issue 3).
- Marsidi, S. R. (2021). Identification Of Stress, Anxiety, And Depression Levels Of Students In Preparation For The Exit Exam Competency Test. *Journal Of Vocational Health Studies*, 5(2), 87. <https://doi.org/10.20473/jvhs.v5.i2.2021.87-93>
- Martasari, O. D. (2018). Harapan Orangtua Dan Depresi Pada Mahasiswa Program Studi S1 Kedokteran Umum. In *Jurnal Empati, Agustus* (Vol. 7, Issue 3).
- Nazneen, N. A. (N.D.). *Perbedaan Kecenderungan Depresi Ditinjau Dari Jenis Kelamin Dengan Kovarian Kepribadian Neuroticism Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Ubaya.*
- Pratiwi Adifa, D., Lisiswanti, R., & Zakiah Oktarlina, R. (2019). Penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan Komunikasi Dengan Keaktifan Mahasiswa Kedokteran Dalam Diskusi Problem Based Learning. In *Jimki* (Vol. 7, Issue 2).
- Rahmadani. (2019). Metode Penerapan Model Pembelajaran Problem Based Learning (Pbl). In *Lantanida Journal* (Vol. 7, Issue 1).
- Rizqy. (2013). *50 Jsip 2 (1) (2013) Journal Of Social And Industrial Psychology Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual Dengan Depresi Pada Penyandang Cacat Pasca Kusta Di Lipos Donorojo Binaan Yastimakin Bangsri Jepara Info Artikel Sejarah Artikel: Diterima Agustus 2013 Disetujui September 2013 Dipublikasikan Oktober 2013.* [Http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/sip](http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/sip)
- Sandjaja, A., Sarjana As, W., & Jusup, I. (2017). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Sugestibilitas Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahun Pertama. In *Widodo Sarjana As, Innawati Jusup Jkd* (Vol. 6, Issue 2).
- Sari A. (2017). *Masalah Kesehatan Jiwa Pada Mahasiswa Kedokteran* (Vol. 7).

- Sari, A. R. (2015). *Gambaran Pelaksanaan Problem-Based Learning Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi*.
- Simanjuntak. (N.D.). *Prevalensi Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Simtom Depresi Pada Penduduk Di Indonesia (Analisis Data Ifls5 Tahun 2014-2015) Prevalence and Factors Associated with Depression Symptoms in Indonesian Population (Data Analysis of the 2014-2015 IFLS5)*.
- Subardjo. (2018). Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Baru di Fakultas Ilmu Kesehatan dan Non Fakultas Ilmu Kesehatan 8QLYHUVLWDVVμ\$LV\LDKK Yogyakarta. In *Jurnal Psikologi Integratif Prodi Psikologi UIN Sunan Kalijaga* (Vol. 6).

