

PENGARUH LAMA PENDIDIKAN TERHADAP TINGKAT KECENDERUNGAN DEPRESI, ADIKSI *SMARTPHONE*, DAN SPIRITUAL *WELL-BEING* MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN

Danar Arif Ramadhan Utaman, Rizki Anisa, Dini Sri Damayanti*

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

ABSTRAK

Pendahuluan: Lama pendidikan yang dijalani oleh mahasiswa kedokteran memengaruhi aktivitas dan mentalitas mereka, yang dapat menyebabkan depresi, peningkatan penggunaan *smartphone*, dan perubahan spiritual *well-being*. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengaruh lama pendidikan terhadap kecenderungan terjadinya depresi, adiksi *smartphone*, dan spiritual *well-being* pada mahasiswa FK UNISMA.

Metode: Penelitian menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel populasi adalah total mahasiswa FK UNISMA tahun pertama dan kedua sebanyak 244. Analisa data hubungan antara lama pendidikan, tingkat kecenderungan depresi, adiksi *smartphone*, serta spiritual *well-being* digunakan uji korelasi chi square jika nilai Asymp. Sig. (2 sided) < 0,05, maka H0 ditolak H1 diterima sedangkan jika nilai Asymp. Sig. (2 sided) > 0,05, maka H0 diterima H1 ditolak.

Hasil: Dari uji korelasi statistik didapatkan tidak adanya hubungan antara lama Pendidikan dengan tingkat kecenderungan depresi ($p > 0.05$) dengan arah hubungan dan dengan adiksi *smartphone* tidak didapatkan hubungan ($p > 0.05$), namun berhubungan dengan spiritual *well-being* ($p < 0.05$). Hasil uji menunjukkan adanya hubungan yang signifikan

Simpulan: tidak ada hubungan Semakin lama pendidikan tingkat kecenderungan depresi dan semakin tinggi adiksi *smartphone* tetapi berpengaruh kepada kecenderungan spiritual *well being*

Kata Kunci: depresi, adiksi *smartphone*; spiritual *well-being*; kedokteran.

*Korespondensi:

Dini Sri Damayanti

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

Address : Jl. MT Haryono 193, Malang, Jawa Timur, Indonesian, 65145

E-mail: dinisridamayanti@gmail.com

EFFECT YEARS OF STUDY TO THE LEVEL OF DEPRESSION, SMARTPHONE ADDICTION, AND SPIRITUAL WELL-BEING IN STUDENTS OF THE MEDICAL FACULTY OF THE ISLAMIC UNIVERSITY OF MALANG.

Danar Arif Ramadhan Utaman, Rizki Anisa, Dini Sri Damayanti*

Faculty of Medicine, University of Islam Malang

ABSTRACT

Background: The length of the medical education process that students undergo affects students' activities and mentality, causing depression, increased use of *smartphones*, and changes in spiritual *well-being*. The research was conducted to determine the effect of the length of education of FK UNISMA students on the tendency to develop depression, *smartphone* addiction, and spiritual *well-being*.

Method: The research uses a descriptive analytical design with a cross sectional approach. The population sample was a total of 244 first and second year FK UNISMA students. Data analysis of the relationship between length of education, level of depression tendency, *smartphone* addiction, and spiritual *well-being* used the chi square correlation test if the Asymp value. Sig. (2 sided) < 0.05, then H0 is rejected. H1 is accepted, whereas if the value of Asymp. Sig. (2 sided) > 0.05, then H0 is accepted and H1 is rejected.

Results: From the statistical correlation test, it was found that there was no relationship between the length of education and the level of depression tendency ($p > 0.05$) with the direction of the relationship and with *smartphone* addiction there was no relationship ($p > 0.05$), but it was related to spiritual *well-being* ($p < 0.05$). The test results showed a significant relationship.

Conclusion: there is no relationship. The longer the education, the higher the level of depression tendency and the higher the *smartphone* addiction but it has an effect on the tendency of spiritual *well-being*.

Keywords: years of study; depression; *smartphone* addiction; spiritual *well-being*; and medical faculty students.

*Corresponding author:

Dini Sri Damayanti

Faculty of Medicine, University of Islam Malang

Address : Jl. MT Haryono 193, Malang City, East Java, Indonesian, 65145

E-mail: dinisridamayanti@gmail.com

PENDAHULUAN

UU RI No. 20 tahun 2023 terkait SPN atau Sistem Pendidikan Nasional, dinyatakan mengenai KBK atau disebut Kurikulum Berbasis Kompetensi, merupakan model pembelajaran yang terpakai di semua bagian Pendidikan baik formal maupun non formal di Indonesia¹. Kurikulum berbasis kompetensi adalah sekumpulan rancangan dan aturan yang diatur terkait pembelajaran dan hasil studi mahasiswa yang diwajibkan untuk dicapai oleh mahasiswa, Kovenensi terkait tata cara penilaian, Tindakan belajar dan mengajar, dan aktuasi SDP atau sumber daya Pendidikan. Kurikulum ini berpusat pada hasil yang telah diurai dalam bentuk kompetensi dengan tujuan untuk mendapatkan lulusan perguruan tinggi yang mempunyai keunggulan sehingga mampu bersaing di tingkat global².

Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia mengamanatkan sesungguhnya pendidikan tahap akademik minimal terdiri dari 7 semester dengan total 144 SKS sebagai syarat minimal untuk jenjang pendidikan Strata 1. Selanjutnya, tahap profesi merupakan kelanjutan pendidikan sarjana yang bertujuan untuk memperoleh gelar dokter dan dilaksanakan dalam waktu minimal 4 semester dengan setidaknya 48 SKS³.

Depresi merupakan sebuah gangguan kejiwaan yang memiliki gejala seperti penyimpangan perasaan, kognitif, dan perilaku individu. Orang terkena gangguan kejiwaan depresi dapat merasa sedih, merasa sendiri, mengalami penurunan harga diri, dan menunjukkan perilaku yang cenderung menghindari interaksi sosial⁴. Depresi yang terjadi pada tingkat pertama diakibatkan lingkungan sekolah yang telah berubah, terjadinya perubahan jadwal yang menjadi padat, dan penyakit kangen rumah lantaran individu sedang menimba ilmu di kampus sering mengalami perpisahan dengan kedua orang tua mereka. Mengikuti tingkat pertama pada tingkat kedua gejala depresi semakin meningkat karena beban akademik dan keterampilan klinis dasar yang disediakan semakin banyak⁵. Penelitian Goebert et al. dan Yusoff et al. menunjukkan bahwa tingkat gejala depresi terdapat hubungan dengan tahun studi. Pendidikan kedokteran, yang penuh tekanan, dapat menyebabkan konsekuensi seperti tidak stabilnya emosi, iritabilitas, menimbulkan kecemasan, waktu tidur yang berkurang, badan mudah lelah, dan konsumsi zat yang dilarang sampai depresi⁶. Mahasiswa yang menderita penyakit kejiwaan depresi menggunakan smartphone sebagai mekanisme koping sebagai mengalihkan

pengalaman emosi. Namun, pengalihan ini tidak efektif dalam mencapai tujuan dan dapat memiliki konsekuensi emosional yang merugikan, termasuk risiko terjadinya depresi. Riset yang telah dilaksanakan oleh Hadianto pada tahun 2014 didapatkan hasil bahwa sebanyak 32.9% mahasiswa kedokteran mengalami gejala depresi pada tahun pertama masa pendidikan³. Hal ini didukung juga oleh riset yang telah dilaksanakan Nisrina pada tahun 2021 menemukan Kelulusan ujian Computer Based Test (CBT) Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) yang telah dilaksanakan pada tahun 2019 di FK UNISMA memiliki hubungan dengan kecenderungan terjadinya depresi⁸.

Spiritual well-being melibatkan persepsi mengenai kualitas hubungan individu mengikuti empat ranah, yaitu hubungan dengan Sang pencipta, Masyarakat, alam, serta manusia itu sendiri⁴. Spiritual well-being membawa manfaat seperti kepuasan terhadap kehidupan, keseimbangan, hubungan positif, amanat serta morale menjalani hidup, serta kapabilitas yang terdapat dalam diri sendiri dengan dukungan penguasaan yang tinggi⁹.

Penelitian ini dilakukan untuk memahami pengaruh durasi pendidikan terhadap kecenderungan depresi, adiksi smartphone, dan perubahan spiritual well-being pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang (FK UNISMA) selama tahun pertama dan kedua proses Pendidikan.

METODE PENELITIAN

Desain, Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif-analitik dengan pendekatan cross-sectional. Kuesioner digunakan untuk menginvestigasi pengaruh lama pendidikan terhadap depresi, kecanduan smartphone, dan kesejahteraan spiritual yang telah divalidasi. Penelitian dilakukan di bulan Januari sampai April 2023 di \Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang. Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang telah menyetujui penelitian ini dengan nomor etik 061/LE.003/II/02/2023.

Responden Penelitian

Sampel populasi yang terdapat pada riset yang dilakukan yaitu mahasiswa Program Studi Kedokteran FK UNISMA tahun pertama dan kedua. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Jumlah populasi adalah sebanyak 244 mahasiswa, sedangkan jumlah minimal sampel berdasarkan rumus *Morgan and Krecjje Table* adalah 157

mahasiswa.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan Kuesioner *Patient Health Questionnaire (PQH-9)* diperlukan sebagai mengukur tingkat kecenderungan depresi. Kuesioner tersusun atas 9 pertanyaan buat membuktikan indikasi baik menurut jasmani hingga kejiwaan. Pengukuran tingkat kecenderungan depresi menggunakan kuesioner *Patient Health Questionnaire (PHQ-9)* yang dibuat dalam bentuk *google form*.

Cara menjawab pertanyaan kuesioner PHQ-9 dengan menjawab salah satu dari 4 jawaban yang tersedia, yakni 0 atau Tidak Pernah, 1 atau mengalami Beberapa Hari, 2 atau mengalami Lebih dari separuh waktu dimaksud, 3 atau mengalami Hampir Setiap Hari. Setelah responden memilih jawaban yang telah disediakan maka hasil jawaban tersebut dihitung dengan acuan hasil skor 0-9 mengandung makna tidak depresi, skor 10-18 mengandung arti depresi ringan, skor 19-27 memiliki arti depresi sedang serta skor 28-36 mengandung arti depresi berat.

Kuesioner *Smartphone Addiction Scale – Short Version (SAS-SV)* diperlukan sebagai mengukur adiksi *smartphone* yang melingkupi intensitas penggunaan, kegunaan dan adiksi *smartphone* yang dialami oleh responden. Kuesioner disajikan dalam bentuk *google form*. Cara menjawab pertanyaan kuesioner dengan menjawab salah satu dari 6 jawaban yang tersedia, yakni sangat tidak setuju dengan skor 0, tidak setuju dengan skor 1, kurang setuju dengan skor 2, agak setuju dengan skor 3, setuju dengan skor 4, sangat setuju dengan skor 5. Hasil jawaban tersebut dihitung dengan acuan hasil skor sebagai berikut. Intensitas rendah dengan skor 0-20, intensitas sedang dengan skor 21-40, dan intensitas tinggi dengan skor 41-60.

Kuesioner *Daily Spiritual Experience Scale (DSES)* digunakan untuk mengukur tingkat perasaan kedekatan individu dengan Tuhan, meliputi perasaan kedekatan responden dengan Tuhan yang dibagi dalam beberapa segmentasi yakni *Domain personal, domain communal, domain environment, dan domain transcendental*. Kuesioner disediakan dengan

format secara *online* yaitu *google form*, terbagi dari 16 pertanyaan yang perlu dijawab sesuai keadaan emosi. Cara pengisian kuesioner dengan memilih salah satu dari 4 jawaban yang tersedia, yaitu 0 (tidak pernah), 1 (jarang), 2 (hampir setiap hari), 3 (setiap hari). Dengan hasil skor Sangat tidak merasa dekat dengan Tuhan (Skor 0-17), Tidak Merasa dekat dengan Tuhan (Skor 18-34), Merasa dekat dengan Tuhan (Skor 35-51), Sangat merasa dekat dengan Tuhan (Skor 52-68).

Uji Validitas Kuesioner

Uji validitas dan uji reliabilitas dianalisa dengan aplikasi IBM SPSS Statistics versi 25. Hasil uji validitas didapatkan hasil bahwa setiap item kuesioner dinyatakan valid dengan nilai validitas $> 0,349$ (R tabel) dan uji reliabilitas nilai *cronbach's alpha* $> 0,60$ sehingga kuesioner dinyatakan kredibel atau layak digunakan.

Teknik Analisa Data

Seluruh data responden dari kuisisioner akan diinput dalam *Excel* sebagai data awal secara lengkap, kemudian akan dianalisa menggunakan SPSS versi 26. Analisa data univariat dilakukan bertujuan mendeskripsikan karakteristik sampel populasi. Uji hipotesis menggunakan uji chi square dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel yang terdapat pada baris dengan kolom. Jenis data yang digunakan dalam uji chi square harus berbentuk data berskala ordinal maupun nominal (data kualitatif). Dasar pengambilan keputusan yaitu jika nilai Asymp. Sig. (2 sided) $< 0,05$, maka H_0 ditolak H_1 diterima sedangkan jika nilai Asymp. Sig. (2 sided) $> 0,05$, maka H_0 diterima H_1 ditolak.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden penelitian ini dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Karakteristik Responden Kuesioner Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Karakteristik	Tingkat 1		Tingkat 2		Jumlah	Presentase (%)
Usia (tahun)						
17	7	(4,0%)	0	(0,0%)	7	2%
18	36	(25%)	2	(2,0%)	38	15%
19	74	(51%)	23	(23%)	97	39%
20	24	(16%)	48	(48%)	72	29,5%
21	3	(2,0%)	20	(20%)	23	9,4%
22	0	(0,0%)	7	(7,0%)	7	2%
Jenis kelamin						
Laki-laki	44	(30,5%)	56	(46%)	100	40,9%
Perempuan	100	(69,4%)	44	(54%)	144	59,1%

Keterangan : Jumlah total sampel pada penelitian ini sebanyak 264 mahasiswa FK UNISMA.

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 19 tahun (39%), sedangkan usia paling sedikit adalah 17 dan 22 tahun

(masing-masing 2%). Jenis kelamin didominasi oleh responden perempuan (59,1%), sementara responden laki-laki sebanyak 100 orang (40,9%)

Hasil Tingkat Kecenderungan Depresi Mahasiswa

Sebaran data tingkat kecenderungan depresi dapat dilihat pada **Tabel 2**

Tabel 2. Hasil Perbedaan Tingkat Kecenderungan Depresi Mahasiswa

Karakteristik	TD	DR	DS	DB	Total
Jenis Kelamin					
Laki Laki	76 (31,1%)	24 (9,8%)	0 (0%)	0 (0%)	100 (40,9%)
Perempuan	98 (40,2%)	40 (16,4%)	6 (2,5%)	0 (0%)	144 (59,1%)
Tingkat					
Tingkat 1	97 (39,8%)	43 (17,6%)	4 (1,6%)	0 (0%)	144 (59%)
Tingkat 2	77 (31,6%)	21 (8,6%)	2 (0,8%)	0 (0%)	100 (41%)

Keterangan: Data diatas menunjukkan perbedaan tingkat depresi berdasarkan jenis kelamin dan lama pendidikan. TD: Tidak Depresi DR: Depresi Ringan DS: Depresi Sedang DB: Depresi Berat

Hasil penelitian didapatkan bahwa mahasiswa FK tingkat 1 dan 2 sebagian besar tidak mengalami depresi (39.8% dan 31.6%). Namun demikian terdapat mahasiswa tingkat 1 sebanyak 17.6% dan tingkat 2 sebanyak 8.6% mengalami depresi ringan serta 1.6% pada tingkat 1 dan 0.8% pada tingkat 2 mengalami depresi sedang. Dari data yang ada, kita dapat melihat bahwa sekitar 16.4% perempuan mengalami depresi ringan dan

sekitar 2.5% mengalami depresi sedang. Sementara itu, pada laki-laki, sekitar 9.8% mengalami depresi ringan. Namun, didapati hasil tidak signifikan dengan nilai Asymp. Sig (2 sided) 0.262 yang menyatakan jika nilai Asymp. Sig. (2 sided) > 0.05 maka H0 diterima H1 ditolak dapat diambil Kesimpulan Tidak terdapat pengaruh lama Pendidikan terhadap Tingkat kecenderungan depresi pada Mahasiswa FK UNISMA.

Hasil Adiksi Smartphone pada Mahasiswa

Sebaran data hasil pengukuran adiksi terhadap *smartphone* dapat dilihat pada **Tabel 3. Hasil Perbedaan Adiksi *Smartphone* Mahasiswa**

Karakteristik	AR	AS	AT	Total
Jenis Kelamin				
Laki Laki	16 (6,6%)	79 (32,4%)	5 (2%)	100 (41%)
Perempuan	23 (9,4%)	113 (46,3%)	8 (3,3%)	144 (59%)
Tingkat				
Tingkat 1	29 (11,9%)	107 (43,9%)	8 (3,3%)	144 (59,1%)
Tingkat 2	10 (4,1%)	85 (34,8%)	5 (2%)	100 (40,9%)

Keterangan: AR: Adiksi Ringan AS: Adiksi Sedang AT: Adiksi Tinggi

Hasil penelitian didapatkan bahwa jenis kelamin laki laki dan perempuan mengalami adiksi *smartphone* kategori sedang dimana perempuan lebih banyak dibandingkan laki laki (46.3% dan 32.4%). Mahasiswa tingkat 1 dan 2 mengalami adiksi *smartphone* dengan kategori sedang, dimana tingkat 1 lebih banyak dibandingkan tingkat 2 (43.9% dan 34.8%).

Didapatkan hasil tidak signifikan pada uji Chi Square dengan nilai Asymp. Sig. (2 sided) sebesar 0.096 dengan demikian apabila nilai Asymp. Sig. (2 sided) > 0.05 maka H0 diterima H1 ditolak maka dari itu tidak terdapat pengaruh lama Pendidikan terhadap adiksi *smartphone* pada Mahasiswa FK UNISMA.

Hasil Spritual Well-being pada Mahasiswa

Sebaran data *Spiritual Well – Being* dapat dilihat pada **Tabel 4.**

Tabel 4. Hasil Perbedaan Spiritual *Well-Being* Mahasiswa

Karakteristik	STD	TD	D	SD	Total
Jenis Kelamin					
Laki Laki	0 (0%)	11 (4,5%)	89 (36,5%)	0 (0%)	100 (41%)
Perempuan	0 (0%)	13 (5,3%)	131 (53,7%)	0 (0%)	144 (59%)
Tingkat					
Tingkat 1	0 (0%)	22 (9%)	122 (50%)	0 (0%)	144 (59%)
Tingkat 2	0 (0%)	2 (0,8%)	98 (40,2%)	0 (0%)	100 (41%)

Keterangan: STD: Merasa Sangat Tidak Dekat Dengan Tuhan TD: Merasa Tidak Dekat Dengan Tuhan D: Merasa Dekat Dengan Tuhan SD: Merasa Sangat Dekat Dengan Tuhan

Didapatkan hasil bahwa Spiritual well-being pada tingkat 1 lebih baik dibandingkan tingkat 2 (50% dan 40.2%) Hal ini sesuai dengan uji Chi Square yang didapatkan hasil signifikan dengan nilai Asymp. Sig. (2

sided) adalah 0.001 hal ini sesuai jika Nilai Asymp. Sig (2 Sided) < 0.05 maka H0 ditolak H1 diterima dengan Kesimpulan terdapat pengaruh lama Pendidikan terhadap spiritual well-being pada Mahasiswa FK UNISMA.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Pada penelitian ini pengelompokan responden berdasarkan tingkat masa studi, usia dan jenis kelamin. sampel riset yaitu mahasiswa Progam studi Pendidikan Dokter dan Farmasi tingkat 1 dan 2.

Berdasarkan karakteristik usia, responden didominasi oleh usia 19 tahun (39%), sedangkan usia paling sedikit berusia 17 dan 22 tahun (2%). Usia mahasiswa pada umumnya

berada pada rentang usia 18-24 tahun. Pada umumnya seorang mahasiswa selesai atau lulus program studi biasanya pada 4 tahun dan lulus di usia 22 tahun apabila setelah tamat SMA langsung masuk ke dunia perkuliahan. Umur mahasiswa yang lebih tua dari biasanya saat lulus SMA dapat ditimbulkan karena berhenti sebentar atau gap year. Pada penelitian Hanifuddin (2021), pada suatu survey dihasilkan masalah yang membuat seseorang beralasan

berhenti sebentar karena adanya kurang percaya diri terhadap kemampuan, kurangnya bersosialisasi antar teman, adanya masalah aktivitas pribadi yang mengganggu, belajar yang terganggu, dan kurangnya manajemen waktu yang dimiliki⁹.

Hasil data penelitian yang telah memenuhi bisa ditarik kesimpulan maka sekitar 144 orang ialah berjenis kelamin perempuan, sementara jumlah laki-laki sebanyak 100 orang, menurut data Badan Pusat Statistik pada tahun 2023 berdasarkan jenjang pendidikan, pada jenjang pendidikan SMA ke atas, penduduk perempuan lebih banyak yang masih bersekolah dibandingkan laki laki yaitu sebesar 7.53% dan 6.25%.

Pengaruh Lama Pendidikan Terhadap Tingkat Depresi

Sebanyak 1.6% mahasiswa tingkat 1 mengalami kecenderungan depresi sedang dan sebanyak 17.6% mahasiswa mengalami depresi ringan. Terjadi hal tersebut dapat dikarenakan adanya perubahan lingkungan yang baru yang dapat mempengaruhi pola belajar, adanya perubahan jadwal yang menjadi padat, dan penyakit kangen rumah lantaran individu sedang menimba ilmu di kampus sering mengalami perpisahan dengan kedua orang tua mereka. Gangguan penyesuaian yang dialami oleh mahasiswa dengan lingkungan dan etos baru dapat menyebabkan mahasiswa yang tertekan akan lebih fokus pada dorongan yang mahasiswa itu rasakan dan menjadi renungan hal yang menyebabkan mahasiswa itu tertekan daripada membuat aktivitas baru untuk mengalihkan rasa tertekan¹⁷.

Pada mahasiswa tingkat 2 didapatkan sebanyak 0.8% mahasiswa yang telah mengisi kuesioner terdapat gejala kecenderungan depresi sedang dan 8.6% mahasiswa terdapat gejala kecenderungan depresi ringan. Hal ini diduga disebabkan adaptasi pembelajaran yang dilalui sudah mengalami peningkatan sehingga *self regulator* dari seorang mahasiswa mengalami peningkatan. Secara teori kematangan atau maturitas seseorang dapat mempengaruhi mekanisme kemampuan coping, seseorang yang lebih matang memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik dan dalam mengatasi depresi dan kecemasan¹⁵.

Pada penelitian ini, lama pendidikan menonjol secara relevan kepada tingkat depresi mahasiswa. Semakin tinggi tingkat Pendidikan maka semakin rendah kecenderungan terjadinya depresi. Sebanyak 31 % lama Pendidikan

berpengaruh terhadap kecenderungan terjadinya depresi sedangkan 69% sisanya dipengaruhi oleh factor lain seperti tempat tinggal, social, mekanisme coping, dan kondisi finansial². Jarak usia mahasiswa yang mengikuti penelitian ini berada atas batas usia remaja akhir dan usia dewasa awal. Jarak usia pada periode ini ialah periode mental yang sering berubah, didampingi atas masalah, tuntutan, dan adanya mood yang sering berubah. Jika mahasiswa yang mengalami masa ini tidak bisa mengendalikan peristiwa yang terjadi, hal ini bisa menimbulkan penyakit pada kesehatan kejiwaan mahasiswa secara keseluruhan seperti kecenderungannya terjadinya depresi. Bersama dengan itu, riset yang sudah dilakukan pada Andira pada tahun 2018 didapati lebih banyak perempuan yang Depresi lebih sering terdiagnosa pada perempuan dibandingkan laki-laki. Faktor yang dapat menjadi pemicu timbulnya depresi pada perempuan meliputi kehilangan orang yang disayangi atau pernikahan yang gagal. Perempuan memiliki perasaan yang lebih sensitif dan mendalam daripada laki-laki. Selain itu, faktor penuaan atau menopause juga berperan, karena wanita pasti akan mengalami kehilangan masa suburnya. Rasa takut tidak akan disayangi lagi atau ditinggalkan juga dapat memicu timbulnya depresi pada wanita⁸.

Pengaruh Lama Pendidikan Terhadap Adiksi Smartphone

Sebanyak 43.9% mahasiswa pada tingkat 1 mengalami adiksi *smartphone* sedang dan 3.3% orang mengalami adiksi *smartphone* berat pandangan seperti ini pada tingkat 1 dapat diakibatkan oleh adanya lingkungan pembelajaran yang baru sehingga menjadi asing, jadwal akademik yang semakin banyak, sehingga presentase kelelahan dan tingkat kehadiran yang rendah. Terlebih lagi mahasiswa tingkat 1 terbawa dengan kesibukan saat sekolah menengah atas, dan beberapa darinya mengalami suasana baru menjadi mahasiswa kedokteran sehingga beberapa mahasiswa membutuhkan apresiasi dari beberapa teman sosialnya²². Penggunaan *smartphone* memiliki pengaruh negatif, seperti terlalu banyak menghabiskan waktu di dunia maya untuk bermain sosial media, menyimak video dari internet, bermain game, serta menggunakan aplikasi lain tanpa batasan, bahkan saat sedang belajar²³.

Pada mahasiswa tingkat 2 didapatkan 34.8% mahasiswa mengalami adiksi sedang, dan 4.1% mahasiswa mengalami adiksi ringan. Hal ini diduga disebabkan penyesuaian

penggunaan *smartphone* secara efisien telah diterapkan sehingga pada tahun kedua mahasiswa telah bisa mengatur waktu dengan baik²⁴. Pada mahasiswa tingkat 2 penggunaan *smartphone* memiliki dampak yang positif. Karena pada tingkat 2 sudah dapat beradaptasi dengan lingkungan yang baru, sehingga penggunaan *smartphone* pada tingkat 2 salah satunya dapat memudahkan mencari informasi terkait perkuliahan.

Pada Penelitian ini lama pendidikan berpengaruh secara signifikan terhadap adiksi *smartphone* mahasiswa dan memiliki korelasi searah dengan kekuatan sangat lemah. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama proses Pendidikan akan menyebabkan semakin tinggi adiksi terhadap *smartphone*. 15% adiksi *smartphone* dipengaruhi oleh lama proses dan 85 % dipengaruhi oleh faktor lain seperti tingkat *novelty seeking* yang naik, *morale* yang turun, kepribadian ekstrovert, kurangnya dalam mengontrol diri sendiri, faktor situasional, faktor sosial, iklan, lingkungan, dan keterjangkauan harga²².

Menurut KBBI, adiksi adalah penyakit kejiwaan dengan depensi terhadap fisik dan mental terhadap pola-pola tertentu yang mengubah suatu sikap seseorang. Adiksi terhadap *smartphone* adalah keadaan di mana individu kesulitan berhenti menggunakan perangkat tersebut, yang pada akhirnya memengaruhi interaksi sosial mereka. Penggunaan *smartphone* yang berlebihan, dapat berdampak pada aktivitas sehari-hari pada anak-anak, yang lebih mengarah pada perangkat tersebut dan mengabaikan hal lain²¹.

Riset yang telah dilaksanakan pada Farida pada tahun 2022 dilakukan di Universitas Islam Malang didapatkan hasil adanya perbedaan pemikiran belajar dalam lingkup lingkungan antara mahasiswa tingkat pertama serta tingkat keempat ($p < 0.05$), dan adanya disimiliasi motivasi menuntut ilmu terhadap mahasiswa tingkat pertama dan tingkat keempat yang sedang menimba ilmu perkuliahan ($P < 0.05$). Salah satu penyebab adanya perbedaan motivasi belajar tersebut dikarenakan faktor adiksi *smartphone* dari mahasiswa FK UNISMA²⁵. Selain itu, Nilai rata-rata kecanduan *smartphone* lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki⁹ penarikan kesimpulan ini dapat dibuktikan dari hasil data yaitu yang bergejala adiksi berat sebanyak 3.3% pada perempuan sedangkan pada laki laki 2%.

Pengaruh Lama Pendidikan Terhadap Spiritual Well-Being

Tingkat 1 lebih rendah pada spiritual well-being daripada tingkat 2 yang dinyatakan dengan total mahasiswa yang merasa tidak dekat dengan tuhan pada Tingkat 1 sebanyak 9% dan sebanyak 0.8% pada mahasiswa tingkat 2. Lama pendidikan didapatkan tidak berpengaruh terhadap *spiritual well-being* mahasiswa. Hal ini diduga terjadi karena mahasiswa tingkat 1 sedang menjalani pendidikan pondok pesantren Ar-Razi. Sedangkan pada mahasiswa tingkat 2 sudah lulus pendidikan pondok pesantren. Pada fase ini mahasiswa tingkat 2 telah mengalami pendalaman keagamaan, dukungan sosial yang telah diberikan oleh teman seangkatannya ditambah dengan pembiasaan beribadah, dan telah mendapatkan sisi keislaman dari berbagai pandangan ilmu pengetahuan di pondok Ar-Razi. Sedangkan pada mahasiswa tingkat 1 masih pada tahap pembelajaran keagamaan dan penyesuaian terhadap pondok pesantren dikarenakan masih terbawa oleh pergaulannya saat sekolah menengah atas²⁸. Pada usia remaja, mahasiswa yang memiliki spiritualitas yang lebih kuat dan keyakinan terhadap agama cenderung memperlihatkan *morale* yang bagus serta mengembangkan hubungan yang lebih mendalam dengan nilai-nilai spiritual. Selain itu, mahasiswa tidak terjerat dalam kecanduan terhadap minuman alkohol maupun obat-obat terlarang³⁵. Namun, pengaruh jenis kelamin tidak terlalu adanya pengaruh terhadap dimensi spiritual setiap mahasiswa. Pada intinya, setiap mahasiswa mengantongi keperluan dan kebutuhan spritual yang sesuai dengan agama yang dianutnya.³⁶.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pandangan riset dan analisis yang sudah dilakukan dapat menarik suatu ketetapan bahwa Semakin lama pendidikan tingkat kecenderungan depresi semakin rendah, dan semakin tinggi adiksi *smartphone*. Lama Pendidikan berpengaruh terhadap tingkat kecenderungan depresi, dan adiksi *smartphone* mahasiswa FK UNISMA. Mahasiswa di tahun pertama pendidikan lebih banyak mengalami kecenderungan depresi dibandingkan tahun kedua, namun adiksi terhadap *smartphone* lebih tinggi pada mahasiswa tingkat 2.

Anjuran dari peneliti yang dapat dipikirkan kembali bagi riset selanjutnya :

1. Melantaskan riset yang keberlanjutan secara mendalam mengenai kondisi kejiwaan, adiksi *smartphone*, dan kesejahteraan spiritual mahasiswa
2. Menambahkan variabel yang dipengaruhi oleh lama pendidikan dan memperdalam mengenai kemungkinan yang terjadi pada mahasiswa tingkat 1
3. Adanya pendampingan dalam jurusan psikolog atau kejiwaan untuk menentukan tingkat kecenderungan depresi, sehingga analisisnya tidak hanya berdasarkan hasil pemikiran mahasiswa.
4. Memperluas populasi untuk mengurangi bias dan menspesifikkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti memberi ucapan terima kasih kepada Ikatan Orang tua Mahasiswa atau IOM dan Dekan Fakultas Kedokteran yang telah memberikan bantuan dana riset, serta kepada Dr. Yudi Purnomo, S.Si, Apt, M.Kes sebagai reviewer dan teman-teman yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Kwartolo, Yuli. Catatan kritis tentang kurikulum berbasis kompetensi. *Jurnal Pendidikan Penabur*, 2002, 1.1: 106-116.
2. Depdiknas. Kurikulum Berbasis Kompetensi. Jakarta. Depdiknas. 2002
3. Indonesia KK. Standar kompetensi dokter. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia. 2006.
4. Beck, A. T., & Alford, B. A. (2009). ***Depression: Causes and treatment***. University of Pennsylvania Press.
5. Hadianito, Henry. "Prevalensi dan Faktor-faktor Risiko yang Berhubungan dengan Tingkat Gejala Depresi pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura." *Jurnal Mahasiswa Fakultas Kedokteran Untan*, vol. 1, no. 1, 2014.
6. Hadianito, Henry. Prevalensi dan faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan tingkat gejala depresi pada mahasiswa program studi pendidikan dokter fakultas kedokteran Universitas Tanjungpura. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 2014, 1.1.
7. Priastana IK, Agustini IG, Kio AL. The Correlation Between Spiritual Well-Being and Depression Level in Elderly. *NurseLine Journal*. 2016 Nov 1;1(2):184-9.
8. Elhai, Jon D., et al. Fear of missing out, need for touch, anxiety and depression are related to problematic smartphone use. *Computers in Human Behavior*, 2016, 63: 509-516.
9. Wei, Di, et al. Effectiveness of physical, psychological, social, and spiritual intervention in breast cancer survivors: An integrative review. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 2016, 3.3: 226-232.
10. Dian, Cut Nyak. *Validitas dan reliabilitas the patient health questionnaire (PHQ-9) versi bahasa indonesia*. 2020. PhD Thesis. Universitas Sumatera Utara.
11. Kwon, Min, et al. Development and validation of a smartphone addiction scale (SAS). *PloS one*, 2013, 8.2: e56936.
12. Underwood, Lynn G. The daily spiritual experience scale: Overview and results. *Religions*, 2011, 2.1: 29-50.
13. Mancevska, S., et al. Depression, anxiety and substance use in medical students in the Republic of Macedonia. *Bratislavske lekarske listy*, 2008, 109.12: 568-572.
14. Hanifuddin, Ibrahim Muhammad; CAHYONO, Rudi. Hubungan antara Social Comparison dengan Self Esteem pada Alumni SMA/ sederajat yang Menjalani Gap Year. *Buletin Penelitian Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 2021, 1.1: 859-869.
15. Abdillah, Muhammad Faisol; Amalia, Yeni; Sulistyowati, Erna. Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Status Depresi Dan Kecemasan Santri Pondok Pesantren Moderen Di Kabupaten Malang. *Jurnal Kedokteran Komunitas*

- (*Journal of Community Medicine*), 2021, 9.2.
16. Lewis, Shirley, et al. Spiritual well-being and its influence on fatigue in patients undergoing active cancer directed treatment: A correlational study. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 2014, 10.3: 676-680.
 17. Andira, Siti; Nuralita, Nanda Sari. Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin Terhadap Simtom Depresi Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Kota Medan Sumatera Utara Pada Tahun 2017. *Buletin Farmatera*, 2018, 3.2.
 18. Mulyati, Tri; Frieda, N. R. H. Kecanduan smartphone ditinjau dari kontrol diri dan jenis kelamin pada siswa SMA Mardisiswa Semarang. *Jurnal Empati*, 2019, 7.4: 1307-1316.
 19. Sadock, Elizabeth, et al. Initial and follow-up evaluations of integrated psychological services for anxiety and depression in a safety net primary care clinic. *Journal of clinical psychology*, 2017, 73.10: 1462-1481.
 20. Maslim, Rusdi. Diagnosis gangguan jiwa. *Jakarta: Nuh Jaya*, 2013.
 21. Maulana, Indra, et al. Penyuluhan Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Masalah Kesehatan Jiwa di Lingkungan Sekitarnya. *Media Karya Kesehatan*, 2019, 2.2.
 22. Friedman, Edward S., et al. *Handbook of depression*. London: Springer Healthcare Limited, 2014.
 23. Nisrina, Firyal; Anisa, Rizki; Damayanti, Dini Sri. Hubungan Kecemasan dan Depresi dengan Kelulusan Computer Based Test UKMPPD Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNISMA. *Jurnal Kedokteran Komunitas (Journal of Community Medicine)*, 2021, 9.1.
 24. Iriani, Tuti; Ramadhan, M. Aghpin. *Perencanaan pembelajaran untuk kejuruan*. Prenada Media, 2019.
 25. Maulina, Syanti, et al. Kecenderungan Adiksi Smartphone Ditinjau Dari Jenis Kelamin Dan Usia. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 2020, 5.1: 24-37.
 26. Sari, Tria Puspita; Mitsalia, Amy Asma. Pengaruh penggunaan gadget terhadap personal sosial anak usia pra sekolah di TKIT Al Mukmin. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 2016, 13.2.
 27. Trotsek, Dylan. Pengaruh Guided Discovery Learning Terhadap Pemecahan Masalah Matematis dan Self-Efficacy Siswa. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 2017, 110.9: 1689-1699.
 28. Gustilawati, Beta, et al. Tingkat Kecanduan Smartphone dan Self Efficacy dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 2020, 9.1: 109-115.
 29. Devi, Kadek Ayu Trishanti; Sumadewi, Komang Trisna; Arsana, I. Wayan Eka. Hubungan Adiksi Internet dengan Depresi dan Kecemasan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa Angkatan 2018 dan 2019. *AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 2022, 2.3: 181-187.
 30. Farida, Lilis Nur; Dewi, Ariani Ratri; Anisa, Rizki. Perbedaan Lingkungan Pembelajaran Dan Motivasi Selama Pembelajaran Daring Antar Tingkat Mahasiswa Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang. *Jurnal Bio Komplementer Medicine*, 2022, 9.1.
 31. Fisher, Adam R. A review and conceptual model of the research on doubt, disaffiliation, and related religious changes. *Psychology of Religion and Spirituality*, 2017, 9.4: 358.
 32. Imaddudin, Aam. Mengembangkan Kesejahteraan Spiritual Peserta Didik Sebagai Katalis Bangsa Inovatif. *PEDAGOGIK: Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 2015, 3.1: 51-61.
 33. Hematiar, Tsalatsa. *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kesejahteraan Spiritual Mahasiswa Santri Di Pondok Pesantren Roudhotul Qur'an 2 Ciwarak Sumbang Banyumas*.

2022. PhD Thesis. UIN Prof. KH Saifuddin Zuhri.
34. Sisi, Nafsiah, and Ramdhany Ismahmudi. "Hubungan usia dan jenis kelamin dengan tingkat depresi pada lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda." *Borneo Studies and Research* 1.2 (2020): 895-900.
 35. Wong YJ, Rew L, Slaikue KD. A systematic review of recent research on adolescent religiosity/spirituality and mental health. *Issues in mental health nursing*. 2006 Jan 1;27(2):161-83.
 36. Syaâ H, Liestyaningrum W, Rachmawati DS, Kirana SA, Kertapati Y, Mutyah D, Andreyanto MF. Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 2020 Mar 30;15(1):44-57.
 37. Maulina, Syanti, and Syarifah Faradina. "Kecenderungan Adiksi Smartphone Ditinjau Dari Jenis Kelamin Dan Usia." *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi* 5.1 (2020): 24-37.