HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: June, 19, 2025
Revised: October, 06, 2025
Available online: October, 06, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Hubungan koping religius dengan tingkat depresi pada mahasiswa kedokteran tahun pertama

Putri Wulandari*, Wijaya Kusuma, Rohmaningtyas Hidayah Setyaningrum

Universitas Sebelas Maret
Korespondensi penulis: Putri Wulandari. *Email: putriwulandari@student.uns.ac.id

Abstract

Background: First-year medical students face various stressors that make them vulnerable to depression. Individuals can use various coping strategies, one of which is religious coping, this approach involves utilizing religious beliefs to overcome life's difficulties and manage stress.
Purpose: To explore the relationship between religious coping and depression among first-year medical students.
Method: This quantitative study used a cross-sectional method and was conducted in March 2023 at the Faculty of Medicine, Sebelas Maret University. The sampling technique used total sampling with a sample size of 199 respondents. The independent variable in this study was religious coping, while the dependent variable was the level of depression. The data analysis used univariate in the form of frequency distribution and bivariate using Spearman's rank correlation.
Results: The results of the analysis show that there is no significant relationship between positive religious coping and depression (p = 0.352; r = -0.066), while negative religious coping is significantly related to depression (p = 0.000; r = 0.333). The higher the level of negative religious coping, the higher the level of depression.
Conclusion: No significant relationship was found between positive religious coping and depression, possibly influenced by other factors that affect individual religiosity, and there was a significant relationship between negative religious coping and depression.

Keywords: Depression; Medical Students; Religious Coping.

Pendahuluan: Mahasiswa kedokteran tahun pertama menghadapi berbagai stresor yang membuat mereka rentan mengalami depresi. Individu dapat menggunakan berbagai strategi koping, salah satunya adalah koping religius , pendekatan ini melibatkan pemanfaatan keyakinan agama untuk menghadapi kesulitan hidup dan mengelola stres.
Tujuan: Untuk mengeksplorasi hubungan antara koping religius dan depresi di kalangan mahasiswa kedokteran tahun pertama.
Metode: Penelitian kuantitatif menggunakan metode *cross sectional,* dilaksanakan pada bulan Maret 2023 di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 199 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah koping religius, sedangkan variabel dependen adalah tingkat depresi. Analisis data yang digunakan univariate dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariate menggunakan spearman rank.
Hasil: Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara koping religius positif dengan depresi (p = 0.352; r = -0.066), sedangkan pada koping religius negatif ditemukan hubungan yang signifikan dengan depresi (p = 0.000; r = 0.333). Semakin tinggi tingkat koping religius negatif, semakin tinggi pula tingkat depresi.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i7.1059

Simpulan: Tidak ditemukan hubungan signifikan antara koping religius positif dan depresi, kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain yang memengaruhi religiusitas individu dan terdapat hubungan signifikan antara koping religius negatif dan depresi.

Kata Kunci: Depresi; Koping Religius; Mahasiswa Kedokteran.

PENDAHULUAN

Depresi adalah gangguan suasana hati yang ditandai dengan perasaan sedih yang berkepanjangan dan kurangnya minat atau kesenangan dalam beraktivitas. Karakteristik umum dari gangguan depresi meliputi perasaan sedih yang terus-menerus, hampa, mudah tersinggung, disertai dengan perubahan somatik dan kognitif yang signifikan (Chand, Arif, & Kutlenios, 2023). Gangguan mental ini tersebar luas dalam skala global, memengaruhi sekitar 3,8% populasi, dan sekitar 280 juta orang mengalami depresi di seluruh dunia (World Health Organization, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi depresi di Indonesia mencapai 6.1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018a). Prevalensi depresi di Jawa Tengah sebesar 4.4% dengan prevalensi di Kota Surakarta mencapai 4.07% atau sebanyak 1,056 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018b).

Mahasiswa kedokteran menghadapi berbagai stresor selama masa pendidikannya, seperti jam belajar yang panjang, stres akademis, dan stres praktik klinis. Sifat perjalanan akademis yang menuntut membuat mahasiswa kedokteran rentan terhadap depresi (Francis, Gill, Yit Han, Petrus, Azhar, Ahmad Sabki, & Sulaiman, 2019; Mao, Zhang, Liu, Zhu, He, & Wang, 2019). Penelitian yang dilakukan terhadap mahasiswa kedokteran di menemukan bahwa 27.5% responden mengalami gejala depresi, dengan proporsi depresi tertinggi terdapat pada mahasiswa tahun pertama yaitu 44.4% (Rizqi, 2021). Depresi umum terjadi pada mahasiswa kedokteran di 47 negara, dengan rasio sebesar 27.2% (Rotenstein, Ramos, Torre, Segal, Peluso, Guille, & Mata, 2016). Depresi pada mahasiswa kedokteran tahun pertama dapat muncul sebagai akibat dari berbagai faktor, termasuk transisi menuju dewasa, penyesuaian dengan kurikulum baru, dan harapan yang tidak terpenuhi (Nebhinani & Kuppili, 2021).

Individu dapat menggunakan berbagai strategi tergantung pada situasi untuk mengatasi stres. Ini selanjutnya didefinisikan sebagai koping, yang merupakan proses sadar, terarah, dan disengaja untuk menanggapi stres dengan pikiran dan perilaku (Compas, Jaser, Bettis, Watson, Gruhn, Dunbar, & Thigpen, 2017). Hubungan antara agama dan kesehatan mental rumit. Koping religius mengacu pada strategi koping yang melibatkan pemanfaatan keyakinan agama untuk menghadapi kesulitan hidup dan mengelola stres. Strategi ini dapat dikategorikan sebagai positif atau negatif. Koping religius positif melibatkan hubungan yang kuat dengan Tuhan, sedangkan koping religius negatif melibatkan menghubungkan kesulitan dengan Tuhan (Chow, Francis, Ng, Naim, Beh, Ariffin, & Sulaiman, 2021). Penelitian pada mahasiswa kedokteran di Universiti Malaya menunjukkan bahwa koping religius negatif, daripada koping religius positif, secara signifikan berhubungan dengan adanya gejala depresi dan kecemasan (Francis et al., 2019).

METODE

Penelitian kuantitatif menggunakan metode *cross sectional,* dilaksanakan pada bulan Maret 2023 di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 199 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah koping religius, sedangkan variabel dependen adalah tingkat depresi.

Kriteria inklusi mencakup seluruh mahasiswa tahun pertama. Kriteria eksklusi meliputi memiliki riwayat diagnosis depresi sebelum menjadi mahasiswa kedokteran dan memiliki riwayat diagnosis suatu penyakit atau sedang menjalani pengobatan.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Brief Religious Coping* terdiri dari dua dimensi, yaitu koping religius positif dan koping religius negatif, dengan total 14 item pertanyaan. Setiap item memiliki empat pilihan jawaban yang dinilai dengan skor 1 hingga 4. Koping religius positif dikategorikan rendah apabila nilai <24.51 dan tinggi apabila nilai ≥25.1. Koping religius negatif memiliki rentang skor 7–28, dengan kategori rendah jika nilai <12.97 dan tinggi apabila nilai ≥12.97.

Putri Wulandari*, Wijaya Kusuma, Rohmaningtyas Hidayah Setyaningrum

Universitas Sebelas Maret
Korespondensi penulis: Putri Wulandari. *Email: putriwulandari@student.uns.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i7.1059

Instrumen *Beck Depression Inventory II* (BDI-II) terdiri atas 21 item yang digunakan untuk mengidentifikasi keberadaan serta mengukur tingkat keparahan depresi. Setiap item memiliki empat pilihan jawaban yang dinilai dengan skor 0 hingga 3. Seluruh skor kemudian dijumlahkan, di mana nilai yang lebih tinggi menunjukkan tingkat depresi yang lebih berat. Skor total dibagi ke dalam empat kategori, yaitu 0–13 menunjukkan tidak ada depresi, 14–19 menunjukkan depresi ringan, 20–28 menunjukkan depresi sedang, dan 29–63 menunjukkan depresi berat.

Analisis data yang digunakan univariate dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariate menggunakan spearman rank. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi dengan nomor. 366/III/HREC/2023, pada tanggal 17 Maret 2023.

HASIL

Tabel Distribusi Karakteristik Responden (N=199)

Variabel	Hasil	r	p
Umur (n/%)(Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(18.794±0.780) (17-23)		
17	2/1.0		
18	69/34.7		
19	102/1.3		
20	23/11.5		
21	1/0.5		
22	1/0.5		
23	1/0.5		
Jenis Kelamin (n/%)			
Laki-laki	65/32.7		
Perempuan	134/67.3		
Agama (n/%)			
Islam	171/85.9		
Protestan	20/10.1		
Katolik	6/3.0		
Hindu	1/0.5		
Buddha	1/0.5		
Depresi (n/%)			
Normal	141/70.9		
Ringan	27/13.6		
Sedang	24/12.1		
Berat	7/3.5		
Koping Religius (n/%)			
Positif			
Rendah	89/44.7	**-0.066**	**0.352**
Tinggi	110/55.3		
Negatif			
Rendah	88/44.2	**0.333**	**0.000**
Tinggi	111/55.8		

Putri Wulandari*, Wijaya Kusuma, Rohmaningtyas Hidayah Setyaningrum

Universitas Sebelas Maret
Korespondensi penulis: Putri Wulandari. *Email: putriwulandari@student.uns.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i7.1059

Berdasarkan tabel di atas, rata-rata usia responden adalah 18.794 tahun dengan nilai standar deviasi sebesar 0.780 pada rentang 17-23. Sebagian besar responden berjenis kelamin perermpuan sebanyak 134 (67.3%) dan memeluk agama islam sebanyak 171 (85.9%). Mayoritas responden memiliki tingkat depresi normal sebanyak 141 (70.9%) dan memiliki koping religius yang positif tinggi sebanyak 11 (55.3%) serta koping religius negatif yang tinggi 111 (55.8%).

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara koping religius positif dengan depresi (p = 0.352; r = -0.066), sedangkan pada koping religius negatif ditemukan hubungan yang signifikan dengan depresi (p = 0.000; r = 0.333). Semakin tinggi tingkat koping religius negatif, semakin tinggi pula tingkat depresi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, koping religius positif dan negatif, terdapat lebih banyak responden dalam kategori tinggi dibandingkan dengan kategori rendah. Seseorang dapat memiliki tingkat koping religius positif dan negatif yang tinggi dalam situasi yang berbeda atau bahkan dalam situasi yang sama. Seseorang dapat menunjukkan tingkat koping religius positif yang tinggi ketika menghadapi situasi tertentu yang memicu dukungan dan ketenangan melalui keyakinan agama atau spiritual mereka. Orang yang sama mungkin mengalami tingkat koping religius negatif yang tinggi, terutama ketika merasa bersalah, mempertanyakan keyakinan agama mereka, atau menghadapi masalah yang lebih penting (Xu, 2016).

Responden laki-laki dan perempuan lebih cenderung berada dalam kategori tinggi koping religius positif dan negatif. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa laki-laki dan perempuan mungkin memandang Tuhan secara berbeda. Bagi perempuan, Tuhan sering kali dilihat sebagai sosok penyayang yang terlibat dalam hubungan pribadi. Laki-laki mungkin cenderung melihat Tuhan sebagai sosok yang kuat dan menghakimi. Tidak semua penelitian setuju dengan perbedaan ini, dan beberapa tidak menemukan variasi gender yang signifikan dalam cara orang memandang Tuhan (Hvidtjørn, Hjelmborg, Skytthe, Christensen, & Hvidt, 2014).

Koping religius yang positif dan penanganan agama yang negatif lebih umum terjadi pada kategori tinggi dibandingkan kategori rendah di antara responden berusia 17-23 tahun. Remaja umumnya menggunakan penanganan agama yang positif sebagai cara untuk mengatasi stres karena mereka menganggap keyakinan agama mereka penting. Remaja yang mengalami ketidakpuasan dengan kehidupan menunjukkan tingkat penanganan agama yang negatif yang lebih tinggi (Kadiroğlu, Güdücü Tüfekci, & Kara, 2021).

Responden dari empat agama yang berbeda sebagian besar menunjukkan tingkat koping religius yang positif yang tinggi. Ajaran agama Buddha, koping religius yang positif dan negatif lebih umum terjadi pada kategori rendah dibandingkan dengan kategori tinggi. Syariat agama Islam, umat Islam diajarkan bagaimana menghadapi situasi sulit dengan iman kepada Allah. Mereka didorong untuk menerima krisis dan peristiwa yang menyakitkan dan melihatnya sebagai ujian untuk memperdalam iman mereka kepada Allah. Islam juga menekankan untuk tidak kehilangan harapan pada rahmat Allah dan menghindari tindakan yang merugikan diri sendiri (Mahamid & Bdier, 2021). Indikator koping religius dalam penelitian ini kurang relevan bagi praktisi agama Buddha. Banyak yang berpendapat bahwa tidak ada Tuhan dalam agama Buddha. Persepsi ini muncul karena umat Buddha jarang menyebut Tuhan. Ajaran agama Buddha, berbicara tentang Tuhan seperti membahas sesuatu yang tidak nyata, karena Tuhan yang sebenarnya tidak dapat dipahami oleh akal manusia (Siswadi, Kuswanjono, & Permatasari, 2022).

Hampir sepertiga mahasiswa kedokteran tahun pertama mengalami depresi (29.2%), sedangkan mahasiswa lainnya tidak (70.9%). Mahasiswa kedokteran mengalami berbagai macam stresor, termasuk periode pendidikan yang panjang, ketakutan akan kegagalan dalam karier medis mereka, dan waktu yang terbatas untuk bersosialisasi (Merrick, Mbaki, Pratten, & Simpson, 2021). Mahasiswa kedokteran tahun pertama menghadapi tantangan adaptasi seperti transisi ke masa dewasa, menyesuaikan diri dengan kurikulum baru, dan harapan yang tidak terpenuhi. Kegagalan beradaptasi dapat menyebabkan stresor (Ginting, Naring, Van Der Veld, Srisayekti, & Becker, 2013).

Responden perempuan lebih mungkin mengalami depresi dibandingkan dengan rekan-rekan pria mereka. Secara khusus, 32.8% responden perempuan mengalami depresi,

Putri Wulandari*, Wijaya Kusuma, Rohmaningtyas Hidayah Setyaningrum

Universitas Sebelas Maret
Korespondensi penulis: Putri Wulandari. *Email: putriwulandari@student.uns.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i7.1059

sedangkan persentase responden pria yang mengalami depresi adalah 21.5%. Prevalensi depresi yang lebih tinggi di antara perempuan dibandingkan dengan pria dapat dikaitkan dengan fluktuasi hormonal, termasuk yang terjadi selama siklus menstruasi. Perubahan hormonal ini berkontribusi pada risiko depresi. Selain itu, variasi dalam cara respons sosial dan stres emosional diproses dapat menjadi faktor, karena wanita sering kali memendam emosi dan lebih rentan terhadap tekanan interpersonal. Kerentanan ini berpotensi menyebabkan depresi, terutama dalam situasi yang melibatkan konflik hubungan atau stres emosional. Peran gender, pengaruh budaya, dan ekspektasi masyarakat merupakan elemen lebih lanjut yang dapat memengaruhi tingkat stres dan kemungkinan depresi pada wanita (Albert, 2015).

Rentang usia responden dalam penelitian ini adalah 17-23 tahun, dengan 58 (29.2%) mengalami depresi. Prevalensi depresi terkait dengan usia, lebih rendah pada anak-anak dan meningkat sepanjang masa kanak-kanak dan remaja. Depresi remaja dapat dipengaruhi oleh perubahan sosial dan biologis yang unik dalam fase pascapubertas. Masa remaja menandai fase transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa, yang ditandai dengan perubahan yang signifikan. Remaja diharapkan beradaptasi dengan perubahan ini, tetapi tidak semua dapat melakukannya dengan sukses. Kegagalan beradaptasi dapat menyebabkan perasaan tidak aman, kecewa, dan depresi. Menyalahkan diri sendiri secara terus-menerus dalam situasi seperti itu pada akhirnya dapat memicu depresi pada remaja (Beirão, Monte, Amaral, Longras, Matos, & Villas-Boas, 2020). Jumlah responden dari lima agama berbeda yang tidak mengalami depresi lebih tinggi daripada yang mengalaminya. Agama dapat mengurangi kerentanan terhadap gejala depresi dengan membantu menghindari konsekuensi psikologis yang merugikan yang terkait dengan peristiwa kehidupan yang penuh tekanan. Dukungan sosial yang diberikan oleh komunitas agama, keyakinan positif, dan sumber kenyamanan dalam agama. Praktik keagamaan seperti menghadiri ibadah keagamaan secara rutin juga dapat memberikan struktur dan makna dalam kehidupan sehari-hari, sehingga dapat mengurangi risiko depresi (Mahwati, 2017).

Tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara koping religius yang positif dengan depresi pada mahasiswa kedokteran tahun pertama. Faktor-faktor lain yang memengaruhi religiusitas yang tinggi pada diri seorang individu. Religiusitas yang tinggi dalam konteks ini mungkin tidak berasal dari kesadaran yang mendalam atau kebutuhan spiritual yang kuat pada diri individu tersebut. Faktor tersebut mungkin muncul dari kebiasaan yang ditanamkan sejak kecil, yang terbentuk melalui pengajaran nilai-nilai agama oleh orang tua. Seorang individu menggunakan koping religius yang positif, mereka mungkin tidak dapat menghadapi situasi sulit secara efektif jika religiusitas mereka tidak berakar pada kesadaran diri (Sofa & Nisa, 2020).

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara koping religius yang negatif dengan depresi pada mahasiswa kedokteran tahun pertama ($p = 0.000$, $r = 0.333$). Hubungan yang positif berarti kedua variabel tersebut berkorelasi positif. Semakin tinggi tingkat koping religius yang negatif, semakin tinggi pula tingkat depresi, dan sebaliknya. Individu yang menggunakan koping religius yang negatif menunjukkan kurangnya ibadah yang terfokus, menafsirkan tantangan secara negatif, dan meragukan kemanjuran doa dan pemenuhan harapan oleh Tuhan. Individu-individu ini mengalami kesulitan mengelola stres, memandang hidup sebagai sesuatu yang tidak berarti, mengalami harga diri yang rendah, dan memendam ketidakpuasan terhadap hidup mereka. Aspek-aspek ini secara kolektif menunjukkan bahwa koping religius yang negatif dapat meningkatkan kemungkinan depresi. Koping religius yang negatif dikaitkan dengan regulasi emosi yang tidak efektif, yang berkontribusi terhadap keadaan emosional yang disforik dan tertekan. Pola ini dapat bertindak sebagai prekursor gangguan suasana hati, termasuk depresi (Aflakseir & Coleman, 2011).

SIMPULAN

Mahasiswa kedokteran tahun pertama, koping religius positif dan negatif umumnya berada pada kategori tinggi, dengan hampir sepertiga di antaranya mengalami depresi dari tingkat ringan hingga berat. Tidak ditemukan hubungan signifikan antara koping religius positif dan depresi, kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain yang memengaruhi religiusitas individu dan terdapat hubungan signifikan antara koping religius negatif dan depresi.

Putri Wulandari*, Wijaya Kusuma, Rohmaningtyas Hidayah Setyaningrum

Universitas Sebelas Maret
Korespondensi penulis: Putri Wulandari. *Email: putriwulandari@student.uns.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i7.1059

DAFTAR PUSTAKA

Aflakseir, A., & Coleman, P. G. (2011). Initial development of the Iranian religious coping scale. *Journal of Muslim Mental Health*, *6*(1).

Albert, P. R. (2015). Why is depression more prevalent in women?. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, *40*(4), 219-221.

Beirão, D., Monte, H., Amaral, M., Longras, A., Matos, C., & Villas-Boas, F. (2020). Depression in adolescence: a review. *Middle East current psychiatry*, *27*(1), 50.

Chand, S. P., Arif, H., & Kutlenios, R. M. (2023). Depression (nursing). In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing. Diakses dari: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK430685/

Chow, S. K., Francis, B., Ng, Y. H., Naim, N., Beh, H. C., Ariffin, M. A. A., & Sulaiman, A. H. (2021). Religious coping, depression and anxiety among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A Malaysian perspective. In *Healthcare* (Vol. 9, No. 1, p. 79). MDPI.

Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., & Thigpen, J. C. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological bulletin*, *143*(9), 939.

Francis, B., Gill, J. S., Yit Han, N., Petrus, C. F., Azhar, F. L., Ahmad Sabki, Z., & Sulaiman, A. H. (2019). Religious coping, religiosity, depression and anxiety among medical students in a multi-religious setting. *International journal of environmental research and public health*, *16*(2), 259.

Ginting, H., Näring, G., Van Der Veld, W. M., Srisayekti, W., & Becker, E. S. (2013). Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia's general population and coronary heart disease patients. *International Journal of clinical and health psychology*, *13*(3), 235-242.

Hvidtjørn, D., Hjelmborg, J., Skytthe, A., Christensen, K., & Hvidt, N. C. (2014). Religiousness and religious coping in a secular society: The gender perspective. *Journal of religion and health*, *53*, 1329-1341.

Kadiroğlu, T., Güdücü Tüfekci, F., & Kara, A. (2021). Determining the religious coping styles of adolescents in Turkey during COVID-19. *Journal of Religion and Health*, *60*, 3406-3417.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018a). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. diakses dari: https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018b). *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*. Diakses dari: https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2019/12/CETAK-LAPORAN-RISKESDAS-JATENG-2018-ACC-PIMRED.pdf

Mahamid, F. A., & Bdier, D. (2021). The association between positive religious coping, perceived stress, and depressive symptoms during the spread of coronavirus (COVID-19) among a sample of adults in Palestine: Across sectional study. *Journal of religion and health*, *60*, 34-49.

Mahwati, Y. (2017). The relationship between spirituality and depression among the elderly in Indonesia. *Makara Journal of Health Research*, *21*(1), 6.

Mao, Y., Zhang, N., Liu, J., Zhu, B., He, R., & Wang, X. (2019). A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *BMC medical education*, *19*, 1-13.

Merrick, D., Mbaki, Y., Pratten, M. K., & Simpson, T. G. (2021). Exploring wellbeing in first year medical students amidst a curriculum change. *BMC Medical Education*, *21*(1), 252.

Putri Wulandari*, Wijaya Kusuma, Rohmaningtyas Hidayah Setyaningrum

Universitas Sebelas Maret
Korespondensi penulis: Putri Wulandari. *Email: putriwulandari@student.uns.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i7.1059

Nebhinani, N., & Kuppili, P. P. (2021). Stress, burnout, and coping among first-year medical undergraduates. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*, *12*(3), 483.

Rizqi, F. N. (2021). Hubungan Kontrol Diri dan Ketahanan Diri Dengan Depresi pada Mahasiswa Prodi Kedokteran Fakultas Kedokteran UNS. Diakses dari: https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/87061/

Rotenstein, L. S., Ramos, M. A., Torre, M., Segal, J. B., Peluso, M. J., Guille, C., & Mata, D. A. (2016). Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *Jama*, *316*(21), 2214-2236.

Siswadi, G. A., Kuswanjono, A., & Permatasari, R. Y. A. (2022). God's Gender In Religions Perspective In Indonesia. *Vidyottama Sanatana: International Journal of Hindu Science and Religious Studies*, *6*(2), 257-266.

Soffa, N., & Nisa, Y. (2020). *Are Gratitude and Religious Coping have impact for Psychological Well Being from Diabetes Mellitus Patients*.

World Health Organization. (2021). *Depression*. Diakses dari: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression

Xu, J. (2016). Pargament's theory of religious coping: Implications for spiritually sensitive social work practice. *British journal of social work*, *46*(5), 1394-1410.

Putri Wulandari*, Wijaya Kusuma, Rohmaningtyas Hidayah Setyaningrum

Universitas Sebelas Maret
Korespondensi penulis: Putri Wulandari. *Email: putriwulandari@student.uns.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i7.1059