

**HUBUNGAN GEJALA DEPRESI, CEMAS, DAN STRES DENGAN
PROKRASINASI AKADEMIK PADA MAHASISWA FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SUMATERA UTARA ANGKATAN 2021**

SKRIPSI



Oleh:

SIFA NAFIZHAH AZAHRA JEMSI

2108260134

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

**HUBUNGAN GEJALA DEPRESI, CEMAS, DAN STRES DENGAN
PROKRASINASI AKADEMIK PADA MAHASISWA FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SUMATERA UTARA ANGKATAN 2021**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar



Oleh:

SIFA NAFIZHAH AZAHRA JEMSI

2108260134

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

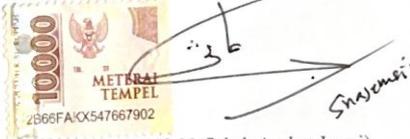
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Sifa Nafizhah Azahra Jemsi
NPM : 2108260134
Judul Skripsi : Hubungan Gejala Depresi, Cemas, Dan Stres Dengan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Angkatan 2021

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 27 Agustus 2025



(Sifa Nafizhah Azahra Jemsi)



HALAMAN PENGESAHAN



Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Sifa Nafizhah Azahra Jemsi
NPM : 2108260134
Judul : Hubungan Gejala Depresi, Cemas, Dan Stres Dengan

Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara Angkatan 2021

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Nurhasanah, Sp.KJ)

Penguji 1

(dr. Ratih Yulistika Utami, M.Med.Ed)

Penguji 2

(dr. Royyan Ashri, M. KM)

Mengetahui,

Dekan FK UMSU



(dr. Siti Maslana Sregar, Sp. THT-KL (K)
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd. Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 26 Juli 2025

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala karena berkat rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd. Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Nurhasanah, Sp.KJ selaku dosen pembimbing saya yang telah meluangkan waktu untuk selalu siap membimbing dan memberikan arahan kepada saya sehingga skripsi ini dapat dikerjakan dengan baik.
4. dr. Ratih Yulistika Utami, M.Med.Ed selaku dosen penguji satu saya yang telah memberikan saya saran dan masukan dalam skripsi ini.
5. dr. Royyan Ashri, M.KM selaku dosen penguji dua saya yang telah memberikan saya saran dan masukan dalam skripsi ini.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua saya, Papi ku tercinta dr. Jemsi Danil dan Mami ku tersayang dr. Rosta Dewi Jaya Kusuma yang sangat saya cintai dan sayangi. Terimakasih atas segala doa, pengorbanan, dukungan, serta rasa kasih sayang yang tiada henti diberikan kepada saya. Terimakasih telah selalu mensupport saya memberi saya dukungan dari segala aspek apapun, dan terimakasih telah mempercayai saya atas keputusan saya mengambil Fakultas Kedokteran ini saya tau sekali orang tua sangat khawatir pada awalnya akan keputusan yang saya ambil, sekali lagi saya sangat berterimakasih atas kepercayaan dan segala support dan diiringi dengan kasih sayang didalamnya, dan terimakasih

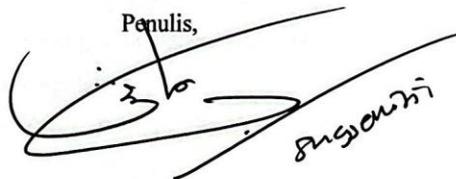
atas pengorbanan yang telah papi dan mami berikan yang tidak akan bisa terbalas, tapi insyaAllah saya akan berusaha dan bekerja keras melakukan yang terbaik untuk membanggakan kalian. Semoga papi dan mami panjang umur dan bahagia selalu.

7. Kepada Adik adik saya yang saya sayangi dan cintai Iqela Bedry Clarabell Jemsi dan Ahmed Bakeabe Jemsi terimakasih atas segala doa, support, kasih sayang, dan rasa cinta yang diberikan kepada saya dan juga terimakasih telah membuat saya selalu memiliki mood yang bagus dan bersemangat dalam menjalani kehidupan saya di Fakultas Kedokteran.
8. Kepada Bundaku selama dikampus Bunda Srik atau Bunda Ceyi, terimakasih selama ini telah membuat hari hari saya menyenangkan selama di kampus, terimakasih telah menjadi orang tua kedua saya selama saya di kampus terimakasih telah menasehati saya dan selalu mensupport saya serta di iringi dengan kasih sayang dan cinta yang akan selalu melekat di relung hati saya, terimakasih atas segala kebaikan, kasih sayang dan cinta yang tak bisa saya balas dengan balas dengan apapun.
9. Teman-teman Angkatan 2021 yang telah bersedia menjadi sampel penelitian saya dan menerima saya dengan sangat baik serta membantu dalam proses penelitian ini.
10. Terimakasih yang sebesar besarnya kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah mengizinkan saya penelitian di kampus tercinta ini dan tentunya terimakasih yang sebesar besarnya kepada teman-teman sejawat dan seperjuangan saya Mahasiswa dan Mahasiswi Angkatan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah bersedia mengisi Kuisisioner penelitian saya dan membantu dalam proses penelitian ini.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik, saran, dan masukan yang membangun sangat saya harapkan. Akhir kata, saya berharap Allah Subhanahu Wata' ala berkenan membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu saya. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.
Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Medan, 25 Agustus 2025

Penulis,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Sifa Nafizah Azahra Jemsi', written over a horizontal line. The signature is stylized and includes a large flourish on the left side.

Sifa Nafizah Azahra Jemsi

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Sifa Nafizhah Azahra Jemsi
NPM : 2108260134
Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan Ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul:

“Hubungan Gejala Depresi, Cemas, Dan Stres Dengan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Angkatan 2021”

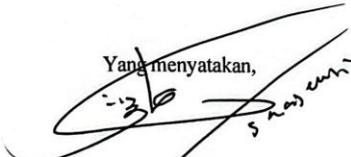
Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 25 Agustus 2025

Yang menyatakan,


Sifa Nafizhah Azahra Jemsi

ABSTRAK

Latar belakang: Prokrastinasi akademik adalah masalah perilaku yang umum terjadi di kalangan mahasiswa, terutama pada program-program yang menuntut seperti pendidikan kedokteran. Faktor-faktor psikologis seperti gejala depresi, gejala kecemasan, dan gejala stres diduga mempengaruhi kecenderungan mahasiswa untuk menunda tugas-tugas akademik. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gejala depresi, gejala kecemasan, dan gejala stres dengan prokrastinasi akademik pada mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) angkatan 2021. **Metode:** Penelitian analitik potong lintang dilakukan pada bulan desember 2024 yang melibatkan 78 mahasiswa kedokteran tingkat akhir yang dipilih melalui pengambilan sampel acak sistematis. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen standar: *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21) dan *Irrational Procrastination Scale* (IPS). Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan uji korelasi spearman dengan ambang batas signifikansi yang ditetapkan pada $p < 0,05$. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi positif moderat yang signifikan secara statistik antara gejala depresi dan prokrastinasi akademik ($r = 0.635$, $p < 0.001$), gejala cemas dan prokrastinasi akademik ($r = 0.885$, $p < 0.001$), serta gejala stres dan prokrastinasi akademik ($r = 0.564$, $p < 0.001$). **Kesimpulan:** gejala depresi, gejala kecemasan, dan gejala stres secara signifikan berhubungan dengan tingkat prokrastinasi akademik yang lebih tinggi di kalangan mahasiswa kedokteran. Temuan ini menyoroti perlunya intervensi kesehatan mental untuk mengatasi perilaku penundaan dan mendukung kinerja akademik.

Kata kunci: prokrastinasi akademik, gejala depresi, gejala cemas, gejala stres, mahasiswa kedokteran, kesehatan mental.

ABSTRACT

Background: Academic procrastination is a common behavioral issue among university students, particularly in demanding programs such as medical education. Psychological factors such as depression, anxiety, and stress are suspected to influence students' tendency to delay academic tasks. **Objective:** This study aimed to determine the relationship between depression, anxiety, and stress with academic procrastination among medical students at Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU), class of 2021. **Methods:** A cross-sectional analytical study was conducted in December 2024 involving 78 final-year medical students selected through systematic random sampling. Data were collected using standardized instruments: the Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) and the Irrational Procrastination Scale (IPS). Statistical analysis was performed using Spearman's correlation test with a significance threshold set at $p < 0.05$. **Results:** The results revealed a statistically significant moderate positive correlation between depression and academic procrastination ($r = 0.635$, $p < 0.001$), anxiety and academic procrastination ($r = 0.885$, $p < 0.001$), and stress and academic procrastination ($r = 0.564$, $p < 0.001$). **Conclusion:** Depression, anxiety, and stress are significantly associated with higher levels of academic procrastination among medical students. These findings highlight the need for mental health interventions to address procrastination behavior and support academic performance.

Keywords: academic procrastination, depression, anxiety, stress, medical students, mental health.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
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	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Depresi.....	6
2.1.1 Definisi dan Epidemiologi	6
2.1.2 Faktor Penyebab.....	6
2.1.3 Dampak Depresi.....	8
2.1.4 Manifestasi Klinis Depresi.....	8
2.2 Cemas.....	9
2.2.1 Definisi dan Epidemiologi	9
2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan.....	10
2.2.3 Gejala Gangguan Cemas	11
2.2.4 Dampak Kecemasan.....	12

2.3	Stres.....	12
2.3.1	Definisi dan Epidemiologi	12
2.3.2	Faktor Penyebab Stres	13
2.3.3	Dampak Stres	13
2.4	Prokrastinasi Akademik	14
2.4.1	Definisi.....	14
2.4.2	Prevalensi	15
2.4.3	Ciri Prokrastinasi Akademik	15
2.4.4	Penyebab Terjadinya Prokrastinasi	16
2.5	Hubungan Depresi, Cemas, dan Stres dengan Prokrastinasi	18
2.6	Kerangka Teori	20
2.7	Kerangka Konsep	21
2.8	Hipotesis Penelitian	21
BAB III METODE PENELITIAN		23
3.1	Definisi Operasional	23
3.2	Jenis Penelitian	24
3.3	Waktu dan Tempat Penelitian	25
3.4	Populasi dan Sampel Penelitian	25
3.4.1	Populasi Penelitian	25
3.4.2	Sampel Penelitian.....	26
3.5	Teknik Pengumpulan data.....	26
3.5.1	Kuesioner <i>Depression Anxiety Stress Scale-21</i> (DASS-21)	26
3.5.2	Kuesioner Irrational Procrastination Scale (IPS).....	27
3.6	Pengolahan Data dan Analisis Data.....	28
3.6.1	Pengolahan Data.....	28
3.6.2	Analisis Data	29
3.7	Alur Penelitian	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		31
4.1	Deskripsi Lokasi Penelitian	31
4.2	Uji Univariat	31
4.2.1	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Gejala	

Depresi, Cemas, Stress, dan Prokrastinasi Akademik.....	32
4.3 Analisis Bivariat	33
4.3.1 Hubungan Antara Gejala Depresi Dengan Proskatinasi Akademik...	33
4.4 Pembahasan	34
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	38
5.1 Kesimpulan	38
5.2 Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	20
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	21
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	30

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	23
Tabel 4. 1 Karakteristik demografi responden penelitian.....	31
Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Responden	32
Tabel 4. 3 Hubungan Antara Depresi, Cemas, Stress Dengan Proskatinasi Akademik	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kepada Responden Penelitian	47
Lampiran 2. Lembar <i>Informed Consent</i>	48
Lampiran 3. Lembar Kuesioner Penelitian	49
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Etik (<i>Ethical Clearance</i>).....	54
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian	55
Lampiran 6. Dokumentasi	56
Lampiran 7. Hasil Uji SPSS	57
Lampiran 8. Artikel Publikasi.....	63
Lampiran 9. Biodata Penulis	74

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Prokrastinasi akademik didefinisikan sebagai pola perilaku berupa kecenderungan menunda pelaksanaan maupun penyelesaian suatu kewajiban akademik atau aktivitas yang seharusnya diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.¹ Prokrastinasi akademik merupakan fenomena yang dapat dialami oleh individu dari berbagai jenjang pendidikan tanpa adanya batasan tingkat akademik. Kondisi ini telah diidentifikasi sebagai permasalahan global yang tidak terbatas pada peserta didik tingkat dasar dan menengah, melainkan juga prevalen pada kalangan mahasiswa program sarjana maupun pascasarjana sebagaimana ditunjukkan oleh sejumlah penelitian empiris.²

Prevalensi prokrastinasi akademik pada mahasiswa Amerika dilaporkan sebesar 95%. Siswa yang terbiasa menunda tugas akademik ini cenderung melakukan aktivitas yang tidak produktif sehingga menyebabkan penurunan kinerja serta reaksi emosional negatif, yang pada akhirnya berdampak negatif pada prestasi akademik mereka.^{3,4} Sebuah penelitian yang dilaksanakan di Kota Surabaya pada tahun 2022 melaporkan bahwa sebanyak 82,51% responden menunjukkan tingkat prokrastinasi akademik pada kategori sedang hingga tinggi, sedangkan hanya 17,48% mahasiswa yang tercatat berada pada kategori rendah hingga sangat rendah.² Pada tahun 2021 dilakukan penelitian terhadap mahasiswa aktif di Tarutung, Sumatera Utara, hasil dari penelitian ini adalah dari 162 subjek 65,4% di antaranya ada pada kategori prokrastinasi sedang, 17,9% prokrastinasi rendah, dan 16,7% prokrastinasi tinggi.⁵ Adapun penyebab dari prokrastinasi akademik ini adalah rangkaian pemikiran, penghayatan, dan tingkah laku dari mahasiswa untuk tidak segera menyelesaikan tugasnya sehingga menunda pengerjaan suatu tugas. Lazimnya, mahasiswa ketika diberi tugas oleh dosen, langsung berencana menyelesaikannya dalam tempo waktu tertentu. Namun, ketika tugas tersebut tidak langsung dikerjakan dan menumpuk maka mahasiswa

menjadikan tugas terasa sebagai beban.⁶

Beberapa faktor yang dapat memicu terjadinya prokrastinasi akademik, antara lain: faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri sendiri, seperti fisik dan juga kondisi psikologis. Kondisi tubuh yang kurang baik akan menyebabkan fisik cepat sakit dan kelelahan mengakibatkan seseorang cenderung menunda pekerjaannya. Sementara kondisi psikologis dipengaruhi oleh beberapa hal seperti keyakinan diri, motivasi, harga diri, serta regulasi diri yang buruk yang pada akhirnya mengakibatkan orang tersebut mengalami gangguan depresi, cemas, dan stress. Faktor eksternal meliputi model pengasuhan orangtua, ruang lingkup keluarga, teman dan masyarakat, serta beban kerja yang diterima.⁷

Prokrastinasi ini sangat berhubungan erat dengan depresi. Hal ini disebabkan karena penderita depresi kehilangan tenaga dan minat untuk melakukan pekerjaannya sehingga kemungkinan besar akan menunda pekerjaannya hingga mendekati tenggat waktu dari pada mulai mengerjakannya lebih awal atau segera.⁸ Sebanyak 65,22% mahasiswa depresi mengalami prokrastinasi akademik dan jika dihubungkan antara depresi dan prokrastinasi akademik memiliki hubungan yang erat. Dapat disimpulkan bahwa dengan meningkatnya depresi di kalangan pelajar, maka tingkat penundaan akademik mereka juga meningkat secara signifikan.⁹

Kecemasan diketahui sebagai salah satu faktor psikologis yang berperan dalam memicu munculnya perilaku prokrastinasi akademik. Bentuk kecemasan yang dimaksud adalah kecemasan akademik, yaitu suatu kondisi emosional yang ditandai dengan rasa takut atau cemas ketika menghadapi tuntutan akademik, termasuk dalam proses pengerjaan tugas maupun saat mengikuti ujian. Ketidakmampuan individu dalam mengendalikan perasaan cemas tersebut dapat menimbulkan tekanan psikologis yang berujung pada penundaan penyelesaian kewajiban akademik, sehingga individu cenderung menjadi pelaku prokrastinasi akademik. Temuan penelitian di Sidoarjo mengonfirmasi adanya hubungan positif yang signifikan antara kecemasan

akademik dan prokrastinasi akademik, yang menunjukkan bahwa peningkatan tingkat kecemasan akademik akan berbanding lurus dengan peningkatan perilaku prokrastinasi, dan sebaliknya, penurunan kecemasan akademik berhubungan dengan rendahnya tingkat prokrastinasi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kecemasan akademik memiliki pengaruh yang nyata terhadap munculnya perilaku prokrastinasi akademik.¹⁰

Mahasiswa tingkat akhir yang tengah menyelesaikan skripsi kerap menghadapi berbagai hambatan, antara lain kesulitan dalam memperoleh referensi atau landasan teori yang relevan dengan penelitian, keterbatasan waktu untuk bertemu dengan dosen pembimbing, perbedaan persepsi maupun pendapat antara mahasiswa dan dosen pembimbing, munculnya rasa enggan untuk menyelesaikan skripsi, serta tantangan dalam mengatur waktu antara penyusunan skripsi dengan aktivitas lainnya. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan gangguan psikologis berupa kecemasan, kegelisahan, hingga stres. Stres akademik sendiri dapat diartikan sebagai respons emosional yang ditandai dengan rasa tertekan baik secara fisik maupun psikis akibat adanya tuntutan akademik, seperti dorongan dari dosen maupun orang tua untuk memperoleh prestasi yang tinggi, menyelesaikan tugas sesuai tenggat waktu, serta menyesuaikan diri dengan lingkungan akademik yang tidak kondusif. Stres ini memiliki keterkaitan erat dengan perilaku prokrastinasi akademik. Hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Universitas Islam Bandung menunjukkan adanya hubungan negatif antara stres akademik dan prokrastinasi akademik, di mana peningkatan stres akademik berkorelasi dengan penurunan perilaku prokrastinasi, sedangkan penurunan stres akademik berhubungan dengan meningkatnya kecenderungan prokrastinasi akademik.¹¹

Penelitian yang dilakukan oleh Hasibuan pada tahun 2019 melaporkan bahwa di antara mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2016, terdapat 32,7% yang mengalami kecemasan ringan, 29,8% dengan kecemasan tingkat sedang, 6,7% menunjukkan kecemasan berat, serta 5,8% berada pada kategori kecemasan sangat berat.¹²

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti memfokuskan kajian pada analisis hubungan antara gejala depresi, kecemasan, dan stres dengan kecenderungan prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Merujuk pada uraian latar belakang yang telah dipaparkan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

“Adakah keterkaitan antara gejala depresi, kecemasan, dan stres dengan kecenderungan prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan utama penelitian ini adalah menganalisis keterkaitan antara gejala depresi, kecemasan, dan stres dengan kecenderungan prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini meliputi:

1. Mengidentifikasi karakteristik demografis responden penelitian.
2. Mendeskripsikan prevalensi gejala depresi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.
3. Mendeskripsikan prevalensi gejala kecemasan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.
4. Mendeskripsikan prevalensi gejala stres pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.
5. Mendeskripsikan prevalensi perilaku prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.
6. Menganalisis kekuatan hubungan antara gejala depresi dengan kecenderungan prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas

Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.

7. Menganalisis kekuatan hubungan antara gejala kecemasan dengan kecenderungan prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.
8. Menganalisis kekuatan hubungan antara gejala stres dengan kecenderungan prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu memperkaya wawasan akademik serta meningkatkan keterampilan metodologis peneliti dalam proses penyusunan karya ilmiah berbasis kedokteran dan psikologi klinis.

2. Bagi masyarakat

Temuan penelitian ini dapat berfungsi sebagai bahan literatur dan rujukan ilmiah di perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, khususnya terkait dengan hubungan gejala depresi, kecemasan, serta stres terhadap kecenderungan prokrastinasi akademik.

3. Bagi pembaca hasil penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber pengetahuan dan informasi ilmiah mengenai keterkaitan antara gejala depresi, gejala kecemasan, gejala stres, serta perilaku prokrastinasi akademik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Depresi

2.1.1 Definisi dan Epidemiologi

Depresi merupakan suatu gangguan afektif yang ditandai oleh spektrum emosi negatif, mulai dari rasa tidak puas dan ketidaknyamanan emosional, hingga manifestasi berat berupa kesedihan mendalam, pesimisme, serta perasaan putus asa yang berpotensi mengganggu fungsi psikososial, kognitif, maupun aktivitas sehari-hari individu.¹³ World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa secara global terdapat sekitar 280 juta individu yang mengalami depresi, dengan lebih dari 700.000 kasus kematian akibat bunuh diri setiap tahun. Bunuh diri diklasifikasikan sebagai penyebab kematian ketiga terbanyak pada kelompok usia remaja akhir hingga dewasa muda, khususnya rentang usia 15–29 tahun.¹⁴

Prevalensi depresi pada mahasiswa kedokteran di seluruh dunia adalah sekitar 25%. Prevalensi depresi pada mahasiswa kedokteran Malaysia adalah 33% sedangkan pada mahasiswa kedokteran di Pakistan jauh lebih tinggi yaitu 51%.¹⁵ Prevalensi depresi penduduk Indonesia pada usia lebih dari atau sama dengan 15 tahun mencapai 6,1% dari populasi dan penelitian yang dilakukan pada kota Medan di tahun 2020 dengan rentang usia 20 – 50 tahun mendapatkan hasil sebanyak 44,6% mengalami depresi sedang, 34,59% depresi berat dan 20,5% depresi ringan.^{16,17}

2.1.2 Faktor Penyebab

Faktor penyebab depresi bersifat multifaktorial, antara lain faktor kerentanan biologis dan tekanan psikososial. Faktor-faktor tersebut bersifat individual. Setiap orang memiliki faktor yang berlainan sebagai pemicu dari timbulnya depresi. Secara umum, depresi diakibatkan oleh distress yang tidak diikuti dengan

mekanisme coping yang baik.¹⁸

Faktor Biologi

Studi terhadap gangguan depresi mayor prapubertas dan gangguan mood remaja telah mengungkapkan berbagai kelainan biologis. Misalnya, anak-anak prapubertas yang mengalami episode gangguan depresi mengeluarkan lebih banyak hormon pertumbuhan saat tidur dibandingkan anak-anak normal dan anak-anak dengan gangguan mental yang tidak mengalami depresi. Anak-anak ini juga mengeluarkan hormon pertumbuhan yang jauh lebih sedikit sebagai respons terhadap hipoglikemia yang diinduksi insulin dibandingkan pasien yang tidak mengalami depresi. Kedua kelainan tersebut bertahan setidaknya selama 4 bulan dengan respons klinis penuh dan berkelanjutan, dengan bulan terakhir dalam keadaan bebas obat. Sebaliknya, data bertentangan mengenai hipersekresi kortisol selama gangguan depresi mayor; beberapa pekerja melaporkan hipersekresi, sedangkan yang lain melaporkan sekresi normal. Studi tentang tidur tidak meyakinkan pada anak-anak dan remaja yang mengalami depresi. Polisomnografi menunjukkan tidak ada perubahan atau perubahan karakteristik orang dewasa dengan gangguan depresi mayor: berkurangnya *rapid eye movement* (REM) dan peningkatan jumlah periode REM.^{18,19}

Faktor Psikososial

Gangguan pada faktor psikososial ini disebabkan oleh gangguan internal, gangguan eksternal dan gangguan perhatian. Gangguan internal antara lain kesedihan, rendah diri, perasaan putus asa, tidak bahagia, dan ketakutan terhadap berbagai hal. Faktor eksternal antara lain tidak mau berbagi, tidak memahami perasaan orang lain, berdebat, menyalahkan orang lain, tidak mengikuti aturan, dan menerima hal yang bukan miliknya. Gangguan perhatian meliputi gejala seperti gelisah, melamun, sulit berkonsentrasi, bertindak gegabah, dan mudah teralihkan.²⁰ Depresi juga dapat

disebabkan oleh renggangnya hubungan antara remaja dan orangtuanya. Remaja yang tidak memiliki hubungan yang baik dengan orangtuanya cenderung menjadi pribadi yang kurang percaya diri dan lebih rentan terhadap pengaruh negatif.²¹

2.1.3 Dampak Depresi

Individu dengan gangguan depresi sering mengalami penurunan kemampuan dalam menyelesaikan aktivitas yang membutuhkan koordinasi motorik maupun fungsi psikologis yang kompleks. Selain itu, penderita depresi umumnya melaporkan adanya gangguan fungsi kognitif, khususnya dalam hal memori, sehingga mereka kerap mengalami kesulitan dalam mengingat peristiwa atau informasi yang dianggap penting.²² Gejala depresi pada mahasiswa dapat berdampak langsung terhadap penurunan capaian akademik, yang umumnya dipicu oleh gangguan tidur serta kelelahan fisik maupun mental, sehingga mengakibatkan kesulitan dalam mempertahankan konsentrasi saat proses pembelajaran berlangsung. Selain itu, afek depresif berupa perasaan sedih yang persisten disertai dengan anhedonia dapat menurunkan motivasi serta menghambat kemampuan kognitif dalam menerima, mengolah, dan mempertahankan informasi akademik.²³

2.1.4 Manifestasi Klinis Depresi

Untuk mendiagnosis Depresi menurut *International Classification of Disease* (ICD-10) dan Pedoman Penggolongan dan Diagnosa Gangguan Jiwa III (PPDGJ-III), adalah sebagai berikut:

1. Afek depresi, ekspresi emosional yang terkait dengan depresi.
2. Kehilangan minat dan perasaan yang senang (sebelumnya ada).
3. Penurunan energi (aneregi) yang menimbulkan tingkah lelah yang meningkat (merasa lelah ketika melakukan pekerjaan yang sedikit) dan aktivitas yang menurun.

Disertai juga dengan gejala penyerta lainnya:

- a. Sulit memperhatikan dan fokus
- b. Kepercayaan diri dan harga diri yang bekurang
- c. Merasa tidak berguna dan bersalah
- d. Memiliki pikiran negatif juga pesimis mengenai masa depan
- e. Tindakan atau pikiran yang berisiko terhadap dirinya sendiri atau bunuh diri
- f. Mengalami gangguan tidur
- g. Mengalami penurunan nafsu makan

Dan untuk mengkonfirmasi diagnosis episode depresi dan menilai tingkat keparahannya, durasi minimal gejala-gejala tersebut adalah 2 minggu. Namun, dalam kasus dimana gejala dengan cepat mengintensifkan dan mencapai tingkat yang parah periode yang lebih singkat masih dianggap valid.²⁴

2.2 Cemas

2.2.1 Definisi dan Epidemiologi

Kecemasan (*anxiety disorder*) merupakan salah satu bentuk gangguan psikiatri yang ditandai oleh respons emosional berlebihan berupa rasa takut maupun kekhawatiran yang muncul secara berulang dan persisten. Kondisi ini sering berimplikasi pada penurunan fungsi kognitif, khususnya konsentrasi, sehingga berdampak negatif terhadap performa individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.²⁵ Berdasarkan data epidemiologi global dari *World Health Organization (WHO)*, prevalensi gangguan mental pada populasi remaja di wilayah Asia Tenggara diperkirakan mencapai 4,9%, dengan gangguan depresi dan kecemasan tercatat sebagai masalah psikiatri yang paling sering diteliti pada kelompok usia tersebut.²⁶

Berdasarkan laporan *Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI)* yang melakukan survei terhadap 14.998 responden pada periode 2020–2022, ditemukan

adanya tren peningkatan gangguan psikologis dari tahun ke tahun. Prevalensi kecemasan menunjukkan angka 68,8% pada tahun 2020, meningkat menjadi 77,2% pada tahun 2021, dan sedikit menurun menjadi 75,8% pada tahun 2022.²⁵ Selanjutnya, sebuah penelitian di Kota Medan pada tahun 2022 melaporkan bahwa mahasiswa mengalami gangguan kecemasan dengan distribusi tingkat keparahan yaitu kategori ringan sebesar 35,2%, sedang sebesar 15,9%, serta kategori berat atau serangan panik sebesar 2,1%.²⁷

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Pada anak usia dini, faktor psikososial serta karakteristik temperamental memiliki peran signifikan terhadap munculnya kecemasan perpisahan, khususnya dalam kondisi pemisahan singkat maupun ketika menghadapi lingkungan yang asing. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa adanya predisposisi temperamental tertentu berhubungan dengan peningkatan kerentanan terhadap gejala gangguan kecemasan. Anak dengan temperamen pemalu atau cenderung menarik diri dalam situasi baru menunjukkan pola respons yang persisten, yang dapat meningkatkan risiko berkembangnya *separation anxiety disorder*, *generalized anxiety disorder*, maupun *social anxiety disorder* pada periode perkembangan berikutnya.²⁸

Penghambatan perilaku, yang ditandai dengan rasa malu ekstrem, memiliki korelasi neurofisiologis yang khas, di mana anak-anak dengan karakteristik ini menunjukkan denyut jantung istirahat lebih tinggi serta respons takikardik saat menghadapi tugas kognitif yang menuntut konsentrasi. Selain itu, manifestasi fisiologis lain yang terkait meliputi peningkatan sekresi kortisol dalam saliva, peningkatan ekskresi katekolamin dalam urin, serta dilatasi pupil yang lebih menonjol selama aktivitas kognitif. Faktor relasi pengasuhan, khususnya kualitas keterikatan ibu, juga memainkan peran penting dalam patogenesis gangguan kecemasan anak. Ibu dengan gangguan ansietas yang disertai rasa tidak aman terhadap anaknya lebih berisiko

memiliki keturunan dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Namun demikian, sulit untuk membedakan secara tegas kontribusi pola hubungan ibu-anak dari predisposisi genetik maternal dalam perkembangan gangguan kecemasan.

Dalam konteks keluarga, anak dengan *separation anxiety disorder* sering ditemukan berada dalam lingkungan yang penuh keterikatan dan perhatian berlebih, sehingga mereka kerap menjadi pusat atensi orang tua. Selain itu, faktor stresor eksternal juga berperan sebagai pencetus maupun pencetus eksaserbasi, seperti kematian anggota keluarga, riwayat penyakit pada anak, perubahan lingkungan domestik, maupun transisi ke sekolah baru. Pada individu anak yang memiliki kerentanan psikologis, kondisi tersebut dapat memperburuk gejala kecemasan yang sudah ada.^{18,29}

Penelitian lainnya yang dilakukan di Pontianak menyebutkan bahwa ada beberapa hal yang mempengaruhi seorang mahasiswa mengalami kecemasan. Mahasiswa awal juga cenderung lebih banyak yang mengalami kecemasan akibat transisi dari masa Sekolah Menengah Atas (SMA) ke kuliah yang jauh berbeda dan harus menghadapi adaptasi lingkungan. Mahasiswa yang berada di tingkat akhir juga dapat mengalami kecemasan akibat mulai melakukan pengerjaan berupa penelitian dan aktivitas perkuliahan yang berpotensi akan mengalami kendala juga mulai khawatir tentang karir dan masa depannya.³⁰

2.2.3 Gejala Gangguan Cemas

Manifestasi klinis pada gangguan kecemasan meliputi gejala somatik berupa dispnea, palpitasi, insomnia, mual, tremor, serta vertigo. Aktivasi sistem saraf otonom juga sering dijumpai, ditandai dengan cefalalgia, hiperhidrosis, sensasi tekanan retrosternal, takikardia, hingga disfungsi gastrointestinal ringan. Selain itu, dapat timbul gejala perifer seperti diare, sensasi melayang (*lightheadedness*), hiperrefleksia, hipertensi, midriasis, agitasi

psikomotor, sinkop, pruritus, tremor, dan poliuria. Spektrum gejala ini bervariasi pada setiap individu, bergantung pada respons fisiologis dan tingkat keparahan ansietas yang dialami.³¹

Manifestasi ansietas dalam aspek psikologis dapat diekspresikan melalui respons perilaku, antara lain agitasi, kecenderungan menarik diri dari interaksi sosial, pola komunikasi yang ditandai dengan percepatan atau ketidakteraturan bicara, serta munculnya mekanisme penghindaran terhadap situasi yang memicu stres. Dari dimensi kognitif, gangguan kecemasan sering kali berhubungan dengan distorsi pola pikir, kewaspadaan berlebihan (*hypervigilance*), serta kesulitan dalam mempertahankan konsentrasi, gejala mungkin mencakup kesulitan dalam konsentrasi, mudah lupa, gangguan perhatian, kebingungan, penilaian diri yang berlebihan, persepsi terhadap lingkungan yang berkurang, kekhawatiran yang berlebihan, serta ketakutan akan kecelakaan atau kematian. Secara afektif, gejala dapat berupa ketidaksabaran, gugup yang intens, ketegangan, dan kegelisahan yang signifikan.³²

2.2.4 Dampak Kecemasan

Menurut penelitian, dampak dari kecemasan pada mahasiswa ini adalah rasa panik yang berlebihan sehingga menimbulkan rasa khawatir dan sesak di dada yang berlangsung dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Akibat tekanan untuk mencapai target yang diinginkan, seorang mahasiswa mengalami kurang waktu tidur atau istirahat yang normal dan berdampak pada kelalaian mahasiswa dalam menyelesaikan tugas sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan.³³ Sulitnya seorang mahasiswa menyelesaikan tugas akibat seorang dengan cemas cenderung sulit fokus atau berkonsentrasi, pelupa, dan memiliki perasaan frustrasi dan mudah marah.³⁴

2.3 Stres

2.3.1 Definisi dan Epidemiologi

Stres bisa dijelaskan sebagai tanggapan tubuh terhadap

tekanan. Banyak hal di dalam kehidupan, seperti kejadian tak terduga atau situasi yang menantang, dapat menyebabkan timbulnya stres. Stres muncul saat seseorang mengalami hal-hal baru, tak terduga, atau mengancam, atau ketika merasa kurang bisa mengontrol situasi tertentu.³⁵ Menurut data dari WHO, prevalensi stres cukup tinggi di seluruh dunia, dengan lebih dari 350 juta penduduk yang mengalaminya, menjadikannya sebagai peringkat ke-4 penyakit terbesar di dunia.³⁶

Di Indonesia, sekitar 1,33 juta penduduk diperkirakan mengalami gangguan kesehatan mental atau stres, yang setara dengan sekitar 14% dari total populasi. Tingkat stres akut, atau stres berat, diperkirakan mencapai 1- 3%. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mahasiswa tahun pertama dan tahun kedua cenderung mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan tahun-tahun berikutnya.³⁷ Menurut penelitian yang dilakukan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran di Kota Medan, mendapatkan hasil bahwa 54,22% mengalami stres sedang, 26,41% stres berat, 18,07% stres ringan, dan 1,20% mengalami stres sangat berat.³⁶

2.3.2 Faktor Penyebab Stres

Penyebab stres dapat berasal dari faktor internal seperti kondisi fisik dan konflik personal, serta faktor eksternal seperti dinamika keluarga yang tidak harmonis, pengasuhan otoriter dari orang tua, masalah ekonomi, dan lingkungan sosial masyarakat.³⁸ Seorang mahasiswa yang mulai mengalami stres juga dipicu ketika pandemi COVID-19 yang melakukan pembelajaran jarak jauh dimana jadwal perkuliahan yang padat sehingga sering kali tugas sering menumpuk, Hal tersebut menjadi salah satu penyebab peningkatan tingkat stres pada mahasiswa.³⁹

2.3.3 Dampak Stres

Mahasiswa yang mengalami stres karena tekanan dari kehidupan akademik dapat merasa beban yang berat, yang dapat

mengarah pada perilaku negatif seperti merokok, mengonsumsi alkohol, terlibat dalam tawuran, hubungan seksual yang tidak bertanggungjawab, bahkan penyalahgunaan Narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya.⁴⁰ Stres juga dapat menimbulkan gejala fisik seperti sakit kepala, kejang otot, insomnia, dan masalah pencernaan. Secara psikologis, stres dapat mengakibatkan burnout yang ditandai dengan kelelahan berlebihan, sikap sinis, dorongan untuk melarikan diri dari tanggungjawab, ketidakmampuan dalam mencapai atau meraih prestasi.⁴¹

Dampak nyata dari stres ini termanifestasi dalam gejala seperti gemetar saat diminta dosen untuk menjawab pertanyaan, yang menghambat proses pembelajaran, serta pengalaman keringat dingin, sakit kepala, dan detak jantung yang cepat. Emosi peserta didik juga dapat terganggu, menghadapi kesulitan dalam mengelola emosi seperti sulit mengendalikan kemarahan yang berlebihan atau kesedihan yang mendalam dalam situasi tertentu.⁴²

2.4 Prokrastinasi Akademik

2.4.1 Definisi

Istilah "penundaan" terdiri dari dua bagian "Pro" artinya maju, maju dan mendukung dan "*Crastinus*" artinya besok dan sampai besok. Istilah ini berasal dari kata Latin "*Procrastinare*" yang berarti "menelan", "menunda", "menarik", "berhenti", "bergerak", atau "menundatugas".⁴³

Prokrastinasi didefinisikan sebagai tindakan yang secara sukarela menundasuatu tindakan.⁴⁴ Prokrastinasi adalah bentuk umum kegagalan pengaturan diri yang dikaitkan dengan hasil negatif. Prokrastinasi sering kali berupa penundaan yang disengaja dan tidak perlu dalam memulai atau penyelesaian tugas-tugas penting dan dimaksudkan meskipun disadari akan merugikan konsekuensi bagi diri sendiri dan orang lain karena melakukan hal tersebut.⁴⁵ Kecenderungan umum untuk menunda penyelesaian tugas juga

dikenal sebagai prokrastinasi akademik. Mahasiswa yang menunda-nunda cenderung memiliki masalah dalam prestasi akademik. Prokrastinasi dapat ditandai dengan penyelesaian tugas yang melewati batas waktu atau rendah nilai akademik.⁴⁶

2.4.2 Prevalensi

Pada kenyataannya hingga saat ini banyak dari peserta didik yang melakukan tindakan prokrastinasi. Menurut Corkin, et al. jumlah ini cenderung meningkat seiring dengan lamanya masa studi di perguruan tinggi. Setiap tahun, penundaan di kalangan mahasiswa dalam satu kelas meningkat seiring dengan lamanya masa studi meningkat.⁴⁷ Grunscheletal, memperkirakan 95% dari siswa melakukan prokrastinasi akademik.⁴⁸

Hasil penelitian di Shiraz University of Medical Sciences di Iran menunjukkan bahwa penundaan juga terjadi pada mahasiswa kedokteran. Yang paling umum penundaan yang terlibat dalam menulis makalah dan mengerjakan tugas. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa 29,25% mahasiswa kedokteran selalu atau hampir selalu melakukan prokrastinasi akademik, sedangkan penelitian yang dilakukan di Central Park Medical College Pakistan menemukan angka yang lebih tinggi prevalensi 47% mahasiswa kedokteran menunda-nunda tugas mereka.^{49,50}

Hingga saat ini data mengenai prokrastinasi pada mahasiswa kedokteran masih sangat terbatas. Di Indonesia, penelitian tentang prokrastinasi pada mahasiswa kedokteran menemukan bahwa 45,3% mahasiswa terlibat dalam prokrastinasi akademik.⁵¹

2.4.3 Ciri Prokrastinasi Akademik

Ferrari mengemukakan bahwa prokrastinasi akademik ditandai oleh sejumlah karakteristik perilaku maladaptif, antara lain:⁵²

a. Penundaan eksekusi tugas akademik.

Individu dengan kecenderungan prokrastinasi sering menunda baik dalam memulai maupun menuntaskan suatu pekerjaan, meskipun

mereka memiliki kesadaran penuh bahwa tugas tersebut merupakan kewajiban yang harus segera diselesaikan. Dalam beberapa kasus, tugas telah dikerjakan sebagian namun dihentikan sementara dan tidak segera dituntaskan hingga batas waktu yang telah ditetapkan.

b. Keterlambatan penyelesaian.

Prokrastinator membutuhkan durasi waktu yang lebih panjang dibanding individu lain dalam mengerjakan suatu pekerjaan akademik. Hal ini sering kali diakibatkan oleh penggunaan waktu secara berlebihan untuk persiapan maupun aktivitas yang tidak relevan dengan penyelesaian tugas, tanpa memperhitungkan keterbatasan waktu. Akibatnya, hasil pekerjaan menjadi tidak optimal dan cenderung terlambat.

c. Diskrepansi antara perencanaan dan pelaksanaan.

Ciri ini terlihat ketika terdapat kesenjangan yang signifikan antara jadwal atau target yang telah ditetapkan dengan capaian aktual. Hal tersebut biasanya berhubungan dengan rendahnya disiplin diri dan ketidakmampuan untuk konsisten terhadap rencana yang telah dibuat.

d. Substitusi aktivitas akademik dengan kegiatan rekreatif.

Individu dengan prokrastinasi cenderung mengalihkan fokus pada aktivitas lain yang dinilai lebih menyenangkan, seperti menonton, membaca bacaan non-akademik, berbincang santai, berjalan-jalan, atau mendengarkan musik. Perilaku ini mengakibatkan waktu produktif tersita untuk aktivitas yang bersifat hedonistik sehingga penyelesaian tugas akademik semakin tertunda.⁵²

2.4.4 Penyebab Terjadinya Prokrastinasi

Depresi, gangguan kecemasan, dan stres psikologis merupakan faktor predisposisi yang berkontribusi terhadap munculnya perilaku prokrastinasi. Individu yang mengalami kondisi tersebut sering kali menunjukkan penolakan implisit terhadap penyelesaian tugas akademik, dilandasi oleh rasa takut mengalami kegagalan maupun fluktuasi suasana hati (mood dysregulation). Ketidakstabilan afektif ini

dapat memicu respons ansietas, sehingga individu cenderung menghindari tugas dengan cara menunda pengerjaannya. Akumulasi stresor internal yang tidak teratasi kemudian memperkuat siklus kecemasan, yang pada akhirnya memfasilitasi terbentuknya pola penundaan kronis atau prokrastinasi berulang.⁵³

Adapun terjadinya prokrastinasi dapat disebabkan oleh faktor internal dan faktor eksternal, yaitu:⁵⁴

A. Faktor internal

- Kondisi fisik individu

Kondisi kesehatan yang kurang baik, kelelahan, atau masalah fisik lainnya dapat menjadi penghalang dan beban yang menyebabkan seorang individu kesulitan dalam menyelesaikan tugas akademiknya.

- Kondisi psikologis individu

Faktor psikologis seperti keyakinan terhadap kemampuan yang kurang, kurangnya motivasi diri, perasaan harga diri yang buruk, dan regulasi diri yang buruk dapat mengakibatkan prokrastinasi. Regulasi diri merupakan kemampuan individu untuk mengontrol respon serta perilakunya terhadap suatu hal. Regulasi diri yang buruk dapat menyebabkan seorang individu mengalami berbagai gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, atau stress yang pada akhirnya dapat menjadi pemicu prokrastinasi.

B. Faktor eksternal

- Beban Kerja Akademik

Hal merupakan faktor yang signifikan, dengan beban kerja yang sangat besar menyebabkan siswa menunda tugas. Selain itu, karakteristik tugas, seperti kompleksitas dan kesulitan yang dirasakan, dapat memicu penundaan ketika siswa menganggap tugas sebagai sesuatu yang menakutkan atau tidak menarik.

- Pengaruh Teman Sebaya

Pengaruh dari teman merupakan faktor eksternal lain yang memengaruhi penundaan akademik. Kebijakan institusional yang mempromosikan keterampilan manajemen waktu dan menyediakan sumber daya untuk dukungan akademik juga dapat membantu siswa mengatasi kecenderungan penundaan.

- Pola Pengasuhan Orang Tua

Pola asuh adalah kebiasaan yang diberikan orang tua dalam proses tumbuh kembang anak, sehingga pola pengasuhan dapat berperan besar dalam kebiasaan menunda-nunda pekerjaan.

2.5 Hubungan Depresi, Cemas, dan Stres dengan Prokastinasi

Depresi merupakan masalah yang umum terjadi di kalangan mahasiswa. Masa kuliah bisa menjadi salah satu periode paling menegangkan dalam hidup bagi para pelajar. Mencoba menyesuaikan diri dengan masa ini, menjaga diri pada posisi akademis yang baik, merencanakan masa depan, dan jauh dari keluarga merupakan pemicu utama bagi sebagian besar siswa merasakan stresor yang berat. Depresi merupakan salah satu reaksi siswa terhadap stresor tersebut. Pada penelitian yang dilakukan oleh Nazari et al didapatkan adanya korelasi yang positif secara signifikan antara depresi dan prokastinasi akademik pada mahasiswa.⁵⁵ Dengan kata lain meningkatnya depresi di kalangan mahasiswa, maka tingkat prokrastinasi akademiknya juga meningkat secara signifikan. Temuan ini konsisten dengan penelitian lain yang menyebutkan depresi bisa menjadi yang mendahului atau konsekuensi dari prokastinasi.^{56,57}

Kecemasan sangat berkaitan dengan *Negative episodic prospect* dimana menjadi faktor rentan dalam etiologi dan perkembangan kecemasan. Gejala kecemasan berkorelasi erat dengan peningkatan simulasi mental untuk kejadian negatif di masa depan. Sementara itu, prospeksi episodik, salah satu dari tiga proses yang mendasari terjadinya penundaan. Dengan demikian, prokastinasi dapat dipengaruhi oleh *prospect episodic negative* dalam kecemasan. Individu yang cemas dengan hal negatif prospek episodik mungkin memproyeksikan diri mereka ke arah tersebut pengalaman

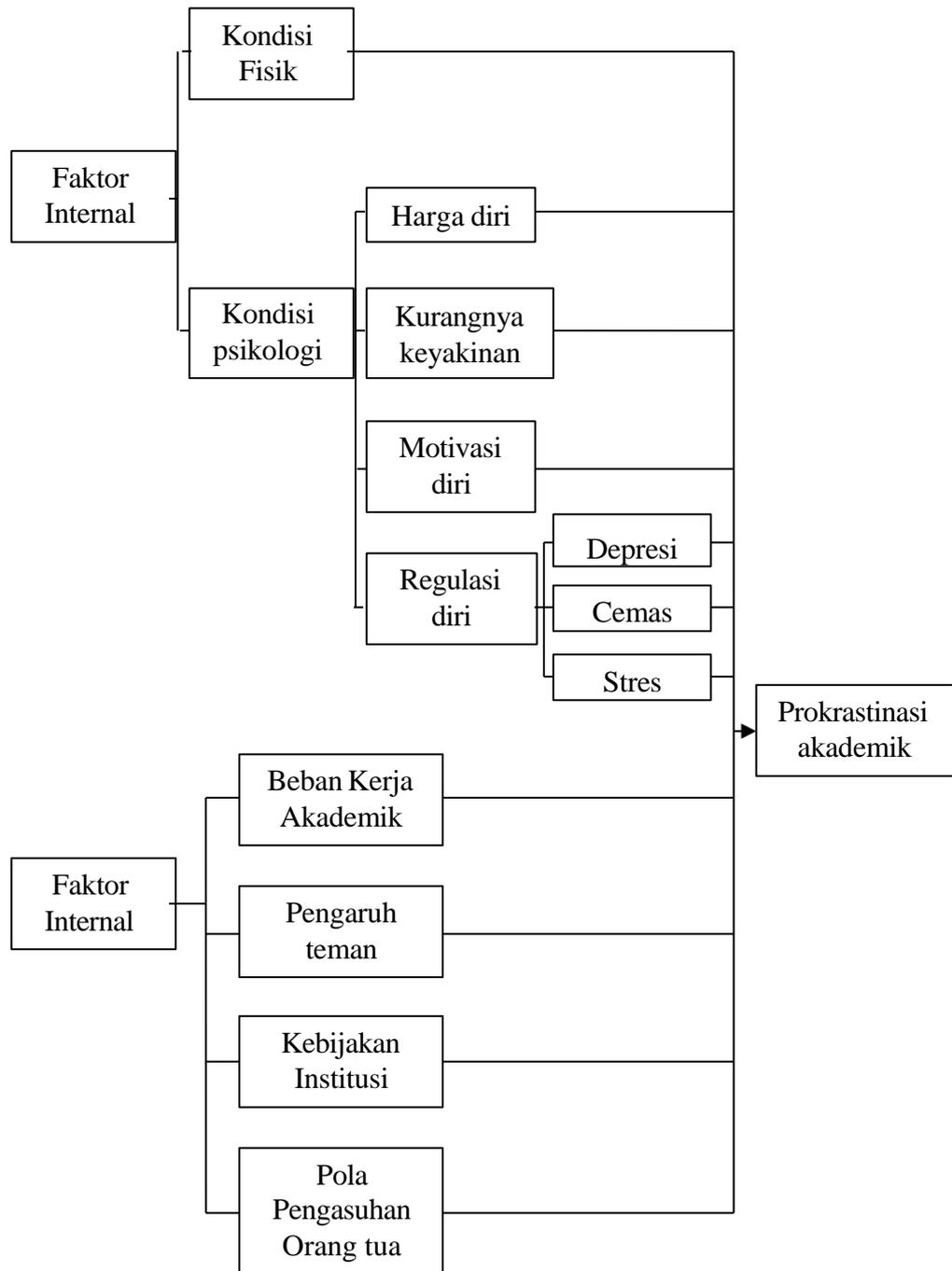
keengganan terhadap tugas yang berlebihan dan akibatnya terlihat perilaku yang lebih melebar. Namun, ketika tugas yang diberikan dijanjikan memperoleh imbalan maka motivasi untuk bertindak tepat waktu akan bertambah.⁵⁸ Penelitian di kalangan mahasiswa ilmu sosial mengenai hubungan antara kecemasan dan penundaan akademik melaporkan bahwa individu dengan kecemasan yang lebih tinggi cenderung lebih suka menunda-nunda. Selain itu Saplavska, dalam penelitiannya mengasumsikan bahwa siswa dengan tingkat prokrastinasi yang tinggi cenderung lebih mengalami kecemasan, terus-menerus menunda implementasi dari rencana, dan ketika mulai menyelesaikan tugas di saat-saat terakhir, saat tenggat waktu semakin dekat.⁵⁹

Kehidupan universitas selama menempuh pendidikan kedokteran memerlukan komitmen penuh, waktu dan tanggung jawab akademik untuk memenuhi syarat untuk menyelesaikan pendidikan. Prevalensi stres yang tinggi adalah salah satu masalah paling signifikan yang dilaporkan mahasiswa kedokteran di seluruh dunia. Meskipun beberapa penelitian menemukan bahwa beberapa stres mempunyai dampak positif efek pada fungsi fisiologis dan dapat membantu dalam proses belajar (stres yang menguntungkan) baik mendokumentasikan bahwa tingkat stres yang tinggi berdampak negatif dampaknya terhadap kesehatan fisik dan mental medis siswa (distres atau stres) yang tidak menguntungkan). Terdapat hubungan yang signifikan dengan besaran sedang antara tingkat stres dan prokrastinasi akademik.^{60,61}

Berdasarkan penelitian sebelumnya, suka menunda-nunda cenderung menunda hal-hal yang perlu dilakukan dapat menyebabkan tingkat prestasi rendah atau takut menghadapi ujian dan bahkan gagal menghadapi ujian dan pada akhirnya tidak akan mampu mencapai tujuan akademik yang diharapkan. Hal ini dapat menyebabkan depresi, kecemasan, dan stres. Di dalam selain itu, kegagalan dalam menyelesaikan tugas yang terjadi di orang yang suka menunda-nunda akan mengakibatkan stres psikologis yang berujung pada depresi.⁶²

2.6 Kerangka Teori

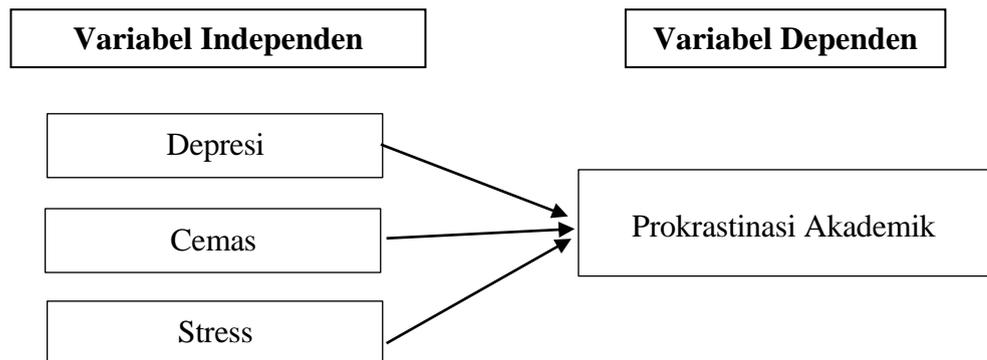
Berdasarkan tujuan penelitian di atas, maka kerangka teori penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.7 Kerangka Konsep

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara depresi, cemas dan stres dengan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Angkatan 2021.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.8 Hipotesis Penelitian

- H0** : Tidak ditemukan adanya korelasi yang signifikan antara gejala depresi dengan kecenderungan prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.
- H1 (Hipotesis Alternatif 1)** : Terdapat hubungan bermakna antara manifestasi gejala depresi dengan perilaku prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.
- H2 (Hipotesis Nol 2)** : Tidak terdapat asosiasi signifikan antara gejala kecemasan dengan kecenderungan prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas

Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.

H3 (Hipotesis Alternatif 2) : Ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara gejala kecemasan dengan kecenderungan prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.

H4 (Hipotesis Nol 3) : Tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat stres dengan kecenderungan melakukan prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.

H5 (Hipotesis Alternatif 3) : Terdapat korelasi yang signifikan antara gejala stres dengan perilaku prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil
Depresi	Gangguan mood, kondisi emosional yang ditandai dengan suasana perasaan yang timbul berkepanjangan mewarnai seluruh proses (berpikir, berperasaan, dan berperilaku seseorang)	Kuesioner <i>Depression Anxiety Stress Scale</i> 21 (DASS-21)	Rasio	Total Skor DASS-21 Depresi Normal: 0 – 4 Ringan: 5 – 6 Sedang 7 – 10 Berat 11 – 13 Sangat Berat >14
Cemas	Kondisi yang ditandai dengan kecemasan dan kekhawatiran berlebihan dan tidak rasional terkadang realistik berbagai kehidupan hari.	Kuesioner <i>Depression Anxiety Stress Scale</i> 21 (DASS-21)	Rasio	Total Skor DASS-21 Cemas Normal: 0 – 3 Ringan: 4 Sedang 5 – 7 Berat 8 – 9 Sangat Berat >10

Stres	Perasaan yang tidak menyenangkan dan diinterpretasikan secara berbeda antara individu yang satu dengan individu yang lainnya yang merupakan respon tubuh yang tidak spesifik terhadap tuntutan atau beban atasnya	Kuesioner <i>Anxiety Stress Scale</i> (DASS-21)	Rasio	Total Skor DASS-21 Stres	Skala
				Normal: 0 – 7	
				Ringan: 8 – 9	
				Sedang 10 – 12	
				Berat 13 – 16	
				Sangat Berat >17	
Prokrastinasi Akademik	Kecenderungan seseorang untuk menunda-nunda mengerjakan tugas-tugas	Kuesioner <i>Irrational Procrastination Scale</i> (IPS)	Rasio	Skor IPS	
				< 19: Sangat Rendah	
				20 – 23: Rendah	
				24 – 31: Sedang	
				32 – 36: Tinggi	
				>37: Sangat Tinggi	

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan analitik observasional dengan rancangan potong lintang (*cross sectional study*). Pada desain potong lintang, peneliti melakukan pengamatan serta pengukuran variabel penelitian hanya pada satu periode waktu tertentu. Istilah “*satu periode waktu*” tidak bermakna bahwa seluruh subjek penelitian diamati secara serentak pada detik yang sama, melainkan menunjukkan bahwa setiap subjek hanya dikenakan observasi sekali, dan seluruh variabel yang diteliti diukur pada saat pelaksanaan pemeriksaan yang telah ditetapkan.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2024, bertempat di FK UMSU.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini berjumlah 266 orang yang merupakan seluruh Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Angkatan 2021.

$$n = \left(\frac{Z_{\alpha} + Z_{\beta}}{0,5 \times \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right)^2 + 3$$

n = jumlah minimal sampel

r = nilai korelasi yang diharapkan (diambil dari studi terdahulu),

di sini $r=0,325$ $\alpha = 0,05 \rightarrow Z_{\alpha} = 1,96$

$\beta = 0,2 \rightarrow$

$Z_{\beta} = 0,84$ (power

80%) $\ln =$

logaritma natural

jika nilai r diambil lebih konservatif (misal sedikit lebih besar), maka hasilnya bisa lebih tinggi.

$$n = \left[\frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right] + 3$$

$$n = \left[\frac{(1,64 + 1,28)^2}{0,5 \ln \left(\frac{1 + 0,325}{1 - 0,325} \right)} \right] + 3$$

$n=77,97$ dibulatkan menjadi 78

3.4.2 Sampel Penelitian

Subjek penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan pedoman penelitian. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu metode pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan kriteria tertentu sehingga diperoleh partisipan yang paling relevan dengan tujuan penelitian.

- Kriteria Inklusi
 - 1) Mahasiswa angkatan 2021 yang tercatat sebagai peserta aktif pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
 - 2) Mahasiswa yang menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan memberikan persetujuan (*informed consent*).
- Kriteria Eksklusi
 - 1) Responden yang sedang menjalani terapi psikiatri atau intervensi medis terkait gangguan kejiwaan.
 - 2) Individu dengan riwayat penggunaan zat adiktif, termasuk narkotika, psikotropika, maupun zat adiktif lainnya (NAPZA).
 - 3) Responden yang tidak melengkapi pengisian kuesioner sesuai instruksi penelitian.

3.5 Teknik Pengumpulan data

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer, yaitu data yang secara khusus dirancang dan dikumpulkan untuk tujuan penelitian. Pada studi ini, data primer diperoleh melalui distribusi instrumen penelitian berupa kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21) dan *Irrational Procrastination Scale* (IPS) yang diberikan kepada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021.

3.5.1 Kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21)

Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) merupakan instrumen penilaian berbasis laporan diri yang digunakan untuk mengukur tiga dimensi psikologis utama, yaitu depresi, kecemasan, dan

stres. Instrumen ini merupakan versi singkat dari skala awal DASS-42 yang dikembangkan oleh Lovibond pada tahun 1995, dengan reduksi item dari 42 menjadi 21 butir pernyataan yang mewakili masing-masing konstruk psikopatologi tersebut. Setiap subskala terdiri dari 7 item yang dipilih secara representatif untuk menggambarkan gejala depresi, kecemasan, maupun stres.

Secara keseluruhan, DASS-21 terdiri dari 21 item pernyataan dengan format jawaban skala *Likert* 4 poin, mulai dari skor 1 (tidak berlaku sama sekali) hingga skor 4 (sangat sering atau hampir sepanjang waktu). Contoh item depresi antara lain mencakup perasaan kehilangan minat atau kesulitan merasakan emosi positif (misalnya *item* nomor 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21). Untuk dimensi kecemasan, item menggambarkan pengalaman ketegangan fisiologis maupun rasa cemas berlebihan (misalnya item nomor 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20). Sementara itu, item stres berkaitan dengan kesulitan relaksasi, mudah tegang, dan perasaan tertekan (misalnya item nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18).

Instrumen ini telah teruji secara empiris di Indonesia melalui penelitian Arjanto pada populasi dewasa, yang menunjukkan tingkat validitas dan reliabilitas yang memadai. Hasil uji psikometri memperlihatkan konsistensi internal yang baik dengan koefisien alpha berkisar antara 0,83–0,94 untuk subskala depresi, 0,70–0,87 untuk subskala kecemasan, serta 0,82–0,91 untuk subskala stres. Secara klinis, temuan tersebut menegaskan bahwa DASS-21 merupakan alat ukur yang reliabel dan valid untuk menilai kondisi psikologis terkait depresi, kecemasan, dan stres pada populasi dewasa.⁶³

3.5.2 Kuesioner Irrational Procrastination Scale (IPS)

Penelitian ini memanfaatkan *Irrational Procrastination Scale* (IPS) sebagai instrumen pengukuran, yang dikembangkan berdasarkan kerangka *Temporal Motivation Theory* (TMT) dan merupakan adaptasi dari *General Procrastination* (GP) *Scale*. Instrumen GP pada awalnya terdiri dari 12 item, namun kemudian disederhanakan menjadi 9 item

dalam IPS. Reduksi jumlah butir dilakukan karena sembilan item dianggap telah memadai dalam merepresentasikan konstruksi psikologis terkait perilaku prokrastinasi.

Instrumen IPS telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,740, yang menegaskan bahwa skala ini memiliki reliabilitas internal yang baik ($\geq 0,70$). Selain itu, pada instrumen *Short Tuckman Procrastination Scale* (STS) diperoleh nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,880, yang juga menunjukkan reliabilitas tinggi sesuai standar konsistensi internal. Dengan demikian, baik IPS maupun STS dapat dikategorikan sebagai alat ukur yang reliabel dalam mengevaluasi kecenderungan prokrastinasi pada responden penelitian.⁵³

3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

Data penelitian ini akan diolah dengan menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Package for Social Science*) 27 melalui proses:

A. Editing

Data yang didapatkan dari hasil kuesioner akan di periksa kelengkapan dan ketepatannya.

B. Coding

Pengkodean atau *coding* adalah proses mengubah data yang masih berbentuk kalimat atau huruf menjadi data yang sudah diklasifikasi sesuai jenis dan dalam bentuk yang lebih ringkas barulah di masukan ke dalam program komputer.

C. Entry

Data yang sudah didapat dari kuesioner dan diklasifikasi sesuai jenis akan dimasukkan ke dalam program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) 27.

D. Cleaning

Data yang telah dimasukan ke dalam program diperiksa kembali untuk memastikan data yang masuk sudah tidak ada kesalahan dan

lengkap untuk menghindari kesalahan.

E. *Saving*

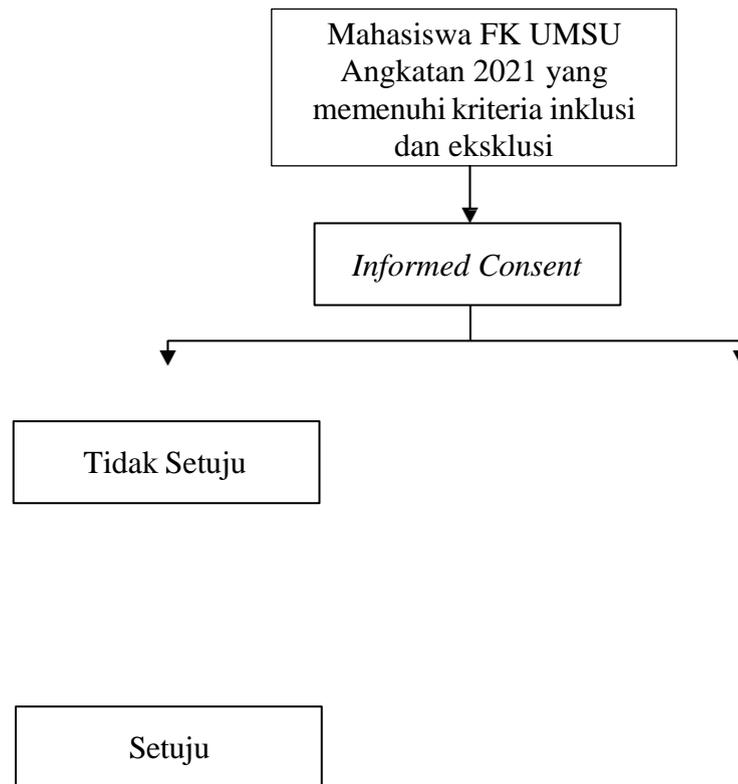
Data yang sudah masuk akan di periksa sebelum dilakukan analisis data.

3.6.2 Analisis Data

Penelitian ini dirancang untuk menganalisis hubungan antar variabel melalui pendekatan uji korelasi. Tahapan analisis dimulai dengan uji univariat untuk mendeskripsikan karakteristik data, yang mencakup distribusi frekuensi, nilai minimum, median, maksimum, rerata (mean), serta standar deviasi. Selanjutnya dilakukan uji normalitas menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov* dengan kriteria bahwa data dianggap berdistribusi normal apabila nilai signifikansi (α) lebih besar dari 0,05.

Pada tahap analisis univariat, data dengan distribusi normal diinterpretasikan menggunakan rerata \pm standar deviasi, sedangkan data yang tidak berdistribusi normal disajikan dalam bentuk median dengan rentang nilai minimum–maksimum. Apabila data memenuhi asumsi distribusi normal, maka analisis hubungan antar variabel dilakukan dengan uji korelasi *Pearson*. Sebaliknya, bila distribusi data tidak normal, maka digunakan uji korelasi *Spearman*. Hubungan antar variabel dinyatakan signifikan secara statistik apabila diperoleh nilai $p\text{-value} < 0,05$.

3.7 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2024 bertempat di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU), beralamat di Jalan Gedung Arca No. 53, Kelurahan Teladan Barat, Kecamatan Medan Kota, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, dengan kode pos 20217. Fakultas Kedokteran UMSU merupakan institusi pendidikan tinggi yang berfokus pada pengembangan ilmu kedokteran serta berkomitmen menghasilkan tenaga kesehatan yang profesional, berintegritas, dan kompeten baik dalam aspek klinis maupun preventif.

Populasi penelitian mencakup mahasiswa program studi kedokteran angkatan 2021 yang telah memasuki fase akhir pendidikan sarjana kedokteran. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, diperoleh 78 partisipan yang berasal dari tiga kelas akhir di lokasi penelitian. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstandar yang telah melalui proses validasi, dan hanya responden yang memenuhi syarat yang diikutsertakan dalam analisis.

Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran UMSU. Penelitian ini dinyatakan layak secara etik dan mendapat persetujuan melalui surat *Ethical Clearance* dengan nomor: 1417/KEPK/FKUMSU/2024.

4.2 Uji Univariat

Tabel 4. 1 Karakteristik demografi responden penelitian

Profil responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	46,2
Perempuan	42	53,8
Usia		

20 tahun	6	7,7
21 tahun	44	56,4
22 tahun	24	30,8
23 tahun	2	2,6
24 tahun	1	1,3
25 tahun	1	1,3

Penelitian kali ini melibatkan 78 responden, dimana sebanyak tiga puluh enam (36) orang (46,2%) berjenis kelamin laki-laki, sedangkan sebanyak empat puluh dua (42) orang responden (53,8%) memiliki jenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa Perempuan lebih mendominasi dalam penelitian ini.

Sebanyak 6 orang (7,7%) memiliki usia 20 tahun, kemudian mereka yang memiliki usia 21 tahun Sebanyak 44 orang (56,4%), kemudian mereka yang memiliki usia 22 tahun sebanyak 24 orang (30,8%), kemudian mereka yang memiliki usia 23 tahun sebanyak 2 orang (2,6%), kemudian mereka yang memiliki usia 24 tahun sebanyak 1 orang (1,3%), Sebanyak 1 orang (1,3%) memiliki usia 25 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa mereka yang masuk ke dalam penelitian ini didominasi oleh usia yang paling muda dan yang paling banyak diikuti usia 21 tahun dengan jumlah 44 mahasiswa.

4.2.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Gejala Depresi, Cemas, Stress, dan Prokrastinasi Akademik

Berdasarkan tingkat gejala depresinya, responden dikelompokkan menjadi 5 kelompok dimana hasil yang didapatkan dapat dilihat pada tabel di bawah.

Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Responden

Tingkat	Depresi		Cemas		Stress		Prokrastinasi Akademik	
	n	%	n	%	n	%	n	%

Normal	56	71.8%	34	43.5%	68	87.2%	8	10.3%
Ringan	9	11.5%	8	10.2%	7	9.0%	23	29.5%
Sedang	9	11.5%	23	29.4%	2	2.6%	39	50.0%
Berat	3	3.8%	6	7.6%	1	1.3%	5	6.4%
Sangat Berat	1	1.3%	7	8.9%	0	0	3	3.8%
Total	78	100%	78	100%	78	100%	78	100%

Berdasarkan data yang tersaji dalam tabel, mayoritas responden menunjukkan tingkat depresi dalam kategori normal, yaitu sebanyak 56 orang (71,8%), sedangkan proporsi terendah terdapat pada kategori depresi sangat berat dengan jumlah 1 orang (1,3%). Pada aspek kecemasan, distribusi terbanyak juga berada pada kategori normal dengan 34 responden (43,5%), sementara kategori dengan jumlah paling sedikit adalah kecemasan berat sebanyak 6 responden (7,6%).

Untuk variabel stres, sebagian besar responden termasuk dalam kategori normal dengan 68 orang (87,2%), sedangkan jumlah terendah berada pada kategori stres berat sebanyak 1 orang (1,3%); tidak terdapat responden pada kategori stres sangat berat. Sementara itu, pada variabel prokrastinasi akademik, proporsi terbesar responden berada pada tingkat sedang, yaitu 39 orang (50,0%), dan yang terendah adalah kategori prokrastinasi akademik sangat tinggi dengan 3 responden (3,8%).

4.3 Analisis Bivariat

4.3.1 Hubungan Antara Gejala Depresi Dengan Proskatinasi Akademik

Tabel 4. 3 Hubungan Antara Depresi, Cemas, Stress dengan Proskatinasi Akademik

Karakteristik	Proskatinasi Akademik	
	<i>p-value</i>	<i>r</i>
Depresi	<0,001* ^ψ	0.635
Cemas	<0,001* ^ψ	0.885

Stress	<0,001* ^w	0.564
--------	----------------------	-------

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara gejala depresi dengan perilaku prokrastinasi akademik, dengan kekuatan korelasi yang tergolong kuat (p-value <0,001; r = 0,635). Arah korelasi yang positif mengindikasikan bahwa peningkatan tingkat depresi berbanding lurus dengan meningkatnya kecenderungan prokrastinasi akademik pada mahasiswa.

Selain itu, ditemukan pula hubungan bermakna antara gejala kecemasan dan prokrastinasi akademik, dengan kekuatan korelasi sangat kuat (p-value <0,001; r = 0,885). Korelasi positif ini mengimplikasikan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin besar pula kemungkinan mahasiswa melakukan prokrastinasi akademik.

Pada variabel stres, analisis memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan dengan prokrastinasi akademik, dengan kekuatan korelasi kuat (p-value <0,001; r = 0,564). Hubungan positif ini menunjukkan bahwa peningkatan tingkat stres turut berkontribusi terhadap semakin tingginya kecenderungan mahasiswa dalam melakukan prokrastinasi akademik.

4.4 Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 78 mahasiswa program sarjana kedokteran angkatan 2021 pada tahap akhir pendidikan. Berdasarkan distribusi jenis kelamin didominasi oleh perempuan sebanyak 42 orang (53,8%), sedangkan laki-laki berjumlah 36 orang (46,2%). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiharno, yang menunjukkan dominasi partisipasi perempuan dalam studi serupa, dan menyoroti bahwa meskipun tingkat kecemasan dialami oleh kedua jenis kelamin, strategi koping yang digunakan berbeda, yang pada akhirnya dapat memengaruhi tingkat kecemasan individu.¹

Analisis univariat pada penelitian ini memperlihatkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori depresi normal, yaitu sebanyak 56 orang (71,8%), sedangkan proporsi terkecil terdapat pada kategori depresi sangat berat, yaitu hanya 1 responden (1,3%). Hasil ini selaras dengan temuan studi serupa

pada mahasiswa tahap preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana, di mana distribusi tingkat depresi menunjukkan 5 mahasiswa (6,6%) mengalami depresi sangat berat, 3 mahasiswa (3,9%) dengan depresi berat, 10 mahasiswa (13,2%) dengan depresi sedang, 31 mahasiswa (40,8%) dengan depresi ringan, serta 27 mahasiswa (35,5%) tidak mengalami depresi.²

Hasil analisis skor kecemasan menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori normal, yaitu sebanyak 34 orang (43,5%), sedangkan proporsi terkecil terdapat pada kategori kecemasan berat dengan jumlah 6 orang (7,6%). Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian lain yang melaporkan distribusi tingkat kecemasan meliputi 6 responden (18,8%) dengan kecemasan berat, 11 responden (34,4%) dengan kecemasan sedang, serta 15 responden (46,9%) dengan kecemasan ringan.³

Analisis skor stres pada responden memperlihatkan bahwa mayoritas individu berada dalam kategori normal, yaitu sebanyak 68 orang (87,2%). Sementara itu, hanya 1 responden (1,3%) yang termasuk kategori stres berat, dan tidak ditemukan partisipan dengan tingkat stres sangat berat. Hasil ini selaras dengan temuan penelitian lain yang juga melaporkan dominasi responden pada kategori stres normal, disertai proporsi minimal pada kategori stres berat, serta ketiadaan responden dengan tingkat stres sangat berat.⁴

Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori prokrastinasi akademik tingkat sedang, yaitu sebanyak 39 orang (35,1%), sedangkan jumlah terendah ditemukan pada kategori prokrastinasi akademik sangat tinggi, yakni 3 orang (2,7%). Temuan ini konsisten dengan laporan Rivai yang menegaskan bahwa perilaku prokrastinasi akademik merupakan konsekuensi dari interaksi multifaktorial, meliputi determinan internal seperti rendahnya motivasi intrinsik dan keterbatasan keterampilan manajemen waktu, serta determinan eksternal berupa tuntutan akademik yang berlebihan dan minimnya dukungan sosial. Kondisi ini berpotensi menurunkan performa akademik sekaligus meningkatkan kerentanan terhadap gangguan kesejahteraan psikologis mahasiswa.⁴

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman, ditemukan bahwa terdapat

hubungan positif dan signifikan antara depresi dan prokrastinasi akademik dengan nilai $p < 0,001$ dan koefisien korelasi sebesar 0,635. Artinya, peningkatan tingkat depresi diikuti oleh peningkatan kecenderungan prokrastinasi akademik. Penemuan ini memperkuat hasil penelitian Anggawijaya, yang menemukan nilai korelasi sebesar $r = 0,362$ ($p < 0,001$), dan menunjukkan bahwa aspek impulsivitas dalam Temporal Motivation Theory (TMT) berperan sebagai mediator hubungan antara depresi dan prokrastinasi. Korelasi parsial yang dilakukan dengan mengontrol aspek impulsivitas menurunkan nilai korelasi menjadi $r = 0,296$, yang mengindikasikan peran signifikan impulsivitas dalam fenomena ini.⁵

Depresi dan prokrastinasi akademik terjalin erat melalui jalur emosional seperti: stress, pola berpikir berulang dan berfokus pada hal-hal negatif, seperti : kegagalan, kesalahan, atau masalah yang pernah terjadi, tanpa menghasilkan solusi yang konstruktif. Motivasional yaitu keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam mengatasi situasi tertentu dan, ketakutan akan kegagalan yang menyebabkan individu merasa cemas, khawatir, atau tertekan karena kemungkinan tidak mencapai target atau melakukan kesalahan. Ketakutan ini sering membuat seseorang menghindari tugas, menunda pekerjaan, atau bahkan tidak mencoba sama sekali demi menghindari rasa malu, kritik, atau penilaian negatif.²¹

Analisis lebih lanjut juga menunjukkan korelasi positif antara kecemasan dan prokrastinasi akademik ($r = 0,885$ $p < 0,001$), mendukung temuan Amalia, yang melaporkan koefisien korelasi $r = 0,374$ ($p < 0,001$). Kecemasan, baik bersifat sementara (state anxiety) maupun menetap (trait anxiety), mempengaruhi berbagai aspek prokrastinasi seperti penghindaran tugas dan pemborosan waktu. Tingginya kecemasan, khususnya pada responden perempuan yang lebih rentan terhadap fluktuasi emosional, turut berkontribusi terhadap perilaku menunda pekerjaan akademik.⁶

Hubungan antara stres dan prokrastinasi akademik juga menunjukkan korelasi positif yang signifikan ($r = 0,564$ $p < 0,001$). Hal ini selaras dengan hasil penelitian Labiro, yang menemukan koefisien korelasi sebesar $r = 0,365$ ($p <$

0,001). Stres akademik mempengaruhi prokrastinasi melalui gangguan kognitif (seperti kesulitan berkonsentrasi), afektif (seperti rasa cemas dan keputusasaan), fisiologis (seperti kelelahan), dan perilaku (seperti penundaan dan perilaku menghindar). Aspek-aspek ini menghambat efektivitas dalam menyelesaikan tugas akademik secara tepat waktu.⁷

Di luar variabel utama, studi ini juga mencatat bahwa penggunaan media sosial menjadi faktor yang turut memengaruhi tingkat kecemasan mahasiswa. Menurut Gravelia, ekspektasi sosial yang tidak realistis, perbandingan sosial berlebihan, serta paparan terhadap *cyberbullying* dapat memperburuk kondisi kecemasan, terutama pada remaja dan dewasa muda. Selain itu, kondisi kesehatan fisik yang kurang optimal juga dapat meningkatkan risiko kecemasan.⁸

Prokrastinasi akademik pada mahasiswa dipengaruhi oleh faktor internal seperti kesehatan fisik, kepercayaan diri, motivasi, regulasi diri, serta kondisi psikologis (depresi, kecemasan, stres), dan faktor eksternal seperti beban kerja akademik, pengaruh teman sebaya, pola asuh orang tua, serta kebijakan institusi,⁵ yang dapat diminimalkan melalui pengelolaan waktu, peningkatan regulasi diri dan *self-efficacy*, pengelolaan kesehatan mental, penciptaan lingkungan belajar kondusif, penerapan strategi motivasi, serta pemanfaatan dukungan sosial dan fasilitas kampus.⁶

Namun, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, termasuk keterbatasan generalisasi karena hanya melibatkan satu institusi pendidikan. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan populasi yang lebih luas dari berbagai universitas di beberapa kota sangat dianjurkan untuk menghasilkan data yang lebih representatif dan memperkuat validitas eksternal hasil penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Prokrastinasi akademik sedang yakni sebanyak 39 orang (50%) dan yang paling sedikit responden dengan tingkat gejala prokrastinasi akademik sangat tinggi yakni 3 orang (3,8%).
2. Terdapat hubungan yang signifikan dengan korelasi positif antara tingkat depresi terhadap tingkat prokrastinasi akademik, yang dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi gejala depresi maka semakin tinggi pula prokrastinasi akademik pada mahasiswa angkatan 2021 UMSU.
3. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan bermakna secara signifikan dengan arah korelasi positif antara tingkat kecemasan dan prokrastinasi akademik. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan gejala kecemasan berkorelasi dengan meningkatnya kecenderungan prokrastinasi akademik pada mahasiswa angkatan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Terdapat hubungan yang signifikan dengan korelasi positif antara tingkat stres dengan tingkat prokrastinasi akademik, yang dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi gejala stress maka semakin tinggi pula prokrastinasi akademik pada mahasiswa angkatan 2021 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

5.2 Saran

1. Pada penelitian mendatang, diharapkan peneliti dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi prokrastinasi akademik namun belum terakomodasi dalam studi ini. Beberapa determinan potensial telah diidentifikasi pada bagian akhir pembahasan dan dapat dijadikan fokus penelitian selanjutnya untuk memperluas cakupan analisis.
2. Keterbatasan penelitian ini terletak pada penggunaan sampel yang hanya berasal dari satu institusi pendidikan tinggi, sehingga hasil yang diperoleh

belum sepenuhnya merepresentasikan heterogenitas karakteristik mahasiswa di berbagai universitas. Oleh karena itu, pada studi berikutnya disarankan untuk memperluas jumlah sampel dan melibatkan lebih dari satu universitas, guna meningkatkan validitas eksternal serta generalisasi temuan penelitian.

3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi akademik di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, khususnya terkait hubungan antara depresi, kecemasan, dan stres dengan prokrastinasi akademik, sehingga dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa, peneliti, maupun tenaga pendidik sebagai landasan dalam penelitian dan intervensi selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hasanah M, Muslimi Z. Hubungan Antara Prokrastinasi Akademik Dengan Perilaku Mencontek Pada Siswa SMK “X” Yogyakarta. *Jurnal psikologi integratif*.2016;4(2):128-37
2. Suhadianto, Ananta A. Bagaimana Prokrastinasi Akademik Mahasiswa Indonesia Pada Masa Pandemi Covid-19? : Pengujian Deskriptif Dan Komparatif.*Jurnal penelitian psikologi*. 2022;3(1):71-81.
3. Abbasi IS, Aghamdi NW. The Prevalence, Predictors, Causes, Treatments, and Implications of Procrastination Behaviors in General, Academic, and Work Setting.*International Journal of Psychological Studies*.2015;7(1):59-66.
4. Suhadianto, Ananta A. Bagaimana Prokrastinasi Akademik Mahasiswa Indonesia Pada Masa Pandemi Covid-19? : Pengujian Deskriptif Dan Komparatif.*Jurnal penelitian psikologi*. 2022;3(1):71-81.
5. Simamora RM. Prokrastinasi Akademik dan Efikasi Diri Mahasiswa Selama Masa Awal Pandemi COVID-19. *Jurnal Sains Psikoklogi*.2021;10(2):66-79.
6. Pasaribu S, Assingkily R. Persepsi Mahasiswa BKPI UIN Sumatera Utara Medan Tentang Prokrastinasi Akademik (Kajian Permasalahan Umum Psikologi Pendidikan). *Jurnal Pendidikan Tambusai*.2022;6(1):4363-8.
7. Pratiwi M, Satwika YW. Hubungan Antara Stres Akademik Dengan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Yang Mengerjakan Skripsi Di Universitas X. *Jurnal Penelitian Psikologi*. 2022;9(2):56-65.
8. Jannatun Nura, Addani S. The Relationship Between Depression And Academic Procrastination In Efl Classroom. *Nusantara Hasana Journal*. 2023;3(2):89-95.
9. Nazari S, Ajorpaz NM, Sadai Z. The Relationship Between Academic Procrastination And Depression In Students Of Kashan University Of Medical Sciences. *International Archives Of Health Sciences*.2021;8(3):154-158.
10. Sari MP, Hazim. Hubungan Antara Kecemasan Akademik dengan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa Fakultas Psikologi dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. *Journal of Islamic and Muhammadiyah Studies*.2023;5:1-5.

11. Maharani I, Budiman M. Hubungan Stress Akademik dengan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa dalam Masa Pandemi. *Prosiding Psikologi*.2020;6(2):693-99.
12. Hasibuan SM, Riyandi TR. Pengaruh Tingkat Gejala Kecemasan terhadap Indeks Prestasi Akademik pada Mahasiswa Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *Jurnal Biomedik*. 2019;11(3):137-143.
13. Faizah NN, Sulistiawai, Nugrahayu Ey, etal. Gambaran Gejala Depresi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Mulawarman. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 2021;3(5):654-60.
14. WHO, "Depression, "World Health Organization 2, 2021. Internet. [Diakses tanggal 2 Juni 2024]. Tersedia dari: <https://www.who.int/health-topics/depression>
15. Anissa M, Akbar RR. Gambaran Tingkat Depresi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Angkatan 2017.*Jurnal Medika Udayana*.2022;11(8):85-88.
16. Hamdan AV, Diantamaela M, Suciaty S. Derajat Depresi Mahasiswa Kedokteran Aktif Pada 2 Fase Pendidikan: Semester Awal Dan Semester Akhir Di Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu Tahun 2021.*Jurnal Penelitian kedokteran dan Kesehatan*. 2022;4(1):30-34.
17. Nasution AZ, Suralita NS. Hubungan perilaku merokok dengan tingkat Simptom Depresi di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Medan. *Pandu Husada*.2020;1(3):142-148.
18. Riedl, David, and Gerhard Schüßler. "Factors associated with and risk factors for depression in cancer patients—A systematic literature review." *Translational oncology* 16.2022: 101328.
19. Kumar V, Grover S. *Concise Textbook Of Child And Adolescent Psychiatry*. Vol. 51, Indian Journal of Psychiatry. 2009. 229 p.
20. Murphy M, Jellinek M. The Pediatric Symptom Checklist[Internet]. Massachusetts General Hospital. 2020 [cited 2024 June 4].Available from:[https://www.massgeneral.org/psychiatry/treatments-and](https://www.massgeneral.org/psychiatry/treatments-and-services/pediatric-) services/pediatric-

symptom-checklist

21. Kasoema RS. Hubungan Keakraban Orang tua dan Bullying dengan Depresi pada Remaja Kota Bukittinggi. *Hum CareJ*.2020;5(3):798–803.
22. Kusuma MDS, Nuryanto IK, Sutrisna IPG. Tingkat Gejala Depresi Pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Di Institut Teknologi Dan Kesehatan (ITIKES) Bali. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*.2021;5(2):29-34.
23. Ali M, Dhirani M, Fawad F. Impact Of Depression On Academic Performance. *Multidiciplinary Studies*. 2024;1(1):35-45.
24. Gabrielle S, Aiyub, Novitayani S. Hubungan Self-Awareness Dengan Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Keperawatan Yang Sedang Melaksanakan Tugas Akhir.*JIM Fkep*. 2022;6(1):1-6.
25. Maslim, R. *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: PT Nuh Jaya; 2013
26. Soza T, Badri IA, Erda R. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Kemandirian Activities Of Daily Living Pada Lansia. *Jurnal Human Care*.2020;5(3):688-695.
27. Hidayati NO, Nurhalimah H, Alam I. Kecemasan Remaja Selama Pandemi Covid-19.*Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2022;5(2):329-336.
28. PDSKJI, “Masalah Psikologis 2 Tahun Pandemi COVID-19 di Indonesia, ”Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia, 2022. [Diakses pada 11 Juni 2024]. Tersedia dari: <http://www.pdskji.org/home>.
29. Sweeney, Shaun; Wilson, Charlotte. Parental anxiety and offspring development: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 2023, 327: 64-78.
30. Fransiska EA, Putri TH, Ligita T. Faktor Yang Memengaruhi Tingkat Kecemasan Akademik Pada Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan. Jurnal Keperawatan*.2024;16(1):87-94.
31. Rahmawaty P, Zulkifli. Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Mencari Peluang Kerja Di Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Balikpapan. *SNITT*.2021:305-312.
32. Khamidah O, Rejeki H. Penerapan Senam Kegel Untuk Menurunkan

- Inkontinensia Urine Pada Lansia. *Pros Semin Nas Kesehat.* 2021;1:1849–54.
33. Akbar RR, Anissa M, Hariyani IP, Rafli R. Edukasi Masyarakat Mengenai Gejala Cemas. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat.*2022;6(4):876–81.
 34. Berutu R, Mutiawati M. Understanding Learning Anxiety And Mental Health Of Final Year Stundents: A Qualitative Study.*Journal Of Professional Singuidance And Counseling.* 2023;4(1);42-51.
 35. Rahmy HA, Mulimahayati. Depresi Dan Kecemasan Remaja Ditinjau Dari Perspektif Kesehatan Dan Islam. *Jodest.* 2021;1(1)-35-43.
 36. Imami YU, Novasyra A, Utami N, Et Al. Tingkat Stres Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara Angkatan 2021 Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal kedokteran STM.*2022;5(11):80-86.
 37. Ambarwati, P. D., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa.* 2019;5(1):40–47. <https://doi.org/10.26714/jkj.5.1.2017.40-47>.
 38. Jeong, E. J., Ferguson, C. J., & Lee, S. J. Pathological Gaming In Young Adolescents: A Longitudinal Study Focused On Academic Stress And Self-Control In South Korea. *Journal Of Youth And Adolescence.*2019;48:2333–2342.<https://doi.org/10.1007/s10964-019-01065-4>.
 39. Wahyuni, Elita V, Dewi WN. Faktor-Faktor Penyebab Stres Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Dalam Menjalani Pembelajaran Jarak Jauh Akibat COVID-19. *Jurnal Ners Indonesia.* 2022;12(2):196-204.
 40. Sosiady M, Ermansyah. Analisis Dampak Stres Akademik Mahasiswa Dalam Penyelesaian Tugas Akhir (Skripsi) Studi Pada Mahasiswa Program Studi Manajemen UIN Sultan Syarif Kasim Riau Dan Univeristas Internasional Batam Kepulauan Riau. *Jurnal El-Riyasah.*2020;11(1):14-28.\
 41. Arianti W, Irwanto. Stres Kerja: Penyebab, Dampak, dan Strategi Mengatasinya (Studi Kasus Jurnalis Media Daring Rubrik Kriminal). *PSIKODIMENSIA.*2021;20(2):207-218.
 42. Rosanti, Purwanti, Wicaksono L. Studi Tentang Stres Akademik Pada Peserta Didik Kelas VIII SMP Negeri 18 Pontianak. *Jurnal Pendidikan Dan*

- Pembelajaran. 2022;11(9):1576-1583.
43. Hossein. Academic Procrastination and Its Characteristics: A Narrative Review. *Future Of Medical Education Journal*. 2017
 44. Fred Johansson MA, et al. Associations Between Procrastination and Subsequent Health Outcomes Among University Students in Sweden. *JAMA Network Open*. 2023;6(1):e2249346. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.49346
 45. Sirois,F.M. Procrastination and Stress: A Conceptual Review of Why Context Matters. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2023, 20, 5031. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065031>
 46. Daryani DP, et al. The Prevalence of Academic Procrastination among Students at Medicine Faculty Mulawarman University. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 9 No. 2 Desember 2021*
 47. Corkin DM, Et Al. The Role Of The College Classroom Climate On Academic Procrastination. *Learning And Individual Differences*. 2014. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2014.04.00132>, 294-303.
 48. Grunschel C, et al. Effects Of Using Motivational Regulation Strategies On Students' Academic Procrastination, Academic Performance, And Well-Being. *Learning And Individual Differences*. 2016.49,162-170. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2016.06.008>
 49. Hayat, A.A., Jahanian, M., Bazrafcan, L., & Shokrpour,N. (2020). Prevalence of Academic Procrastination Among Medical Students and Its Relationship With Their Academic Achievement. *Shiraz E-Medical* <https://dx.doi.org/10.5812/semj.96049>
 50. Shah, S.I., Mumtaz, A., Chughtai, A.S.(2017). Subjective Happiness and Academic Procrastination Among Medical Students : The Dilemma of Unhappy and Lazy Pupils. *PRAS Open*, 1, page 1-7.https://www.researchgate.net/publication/319036041_Subjective_Happiness_and_Academic_Procrastination_Among_Medical_Students_The_Dilemma_of_Unhappy_and_Lazy_Pupils
 51. Nathasya, P.P., & Irawaty, E. Hubungan Tekanan Psikologis dan Penundaan

- Akademik (Academic Procrastination) terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. *Tarumanagara Medical Journal*. 2020.3(1), page180-187.
52. Ferrari, Joseph R. *Procrastination and task avoidance: Theory, research, and treatment*. Plenum press, 1995.
 53. Cahyaratri MT, et al. The Relationship Of Academic Procrastination With Stress, Anxiety, And Depression During The Covid-19 Pandemic In Students Of The Medical Study Program, Faculty Of Medicine, Undip. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. JKD.2022;11(3).
 54. Mu'alima, Kunti, et al. "Faktor Yang Mempengaruhi Prokrastinasi Akademik Peserta Didik. *KoPeN: Konferensi Pendidikan Nasional*, 2021, 3.2: 30-33.
 55. Nazari, Shahin, et al. The Relationship between Academic Procrastination and Depression in Students of Kashan University of Medical Sciences. *International Archives of Health Sciences* 8(3):p 154-158, Jul-Sep2021.|DOI: 10.4103/iahs.iahs_1_21
 56. Güzel A, Kara F. Determining The Prevalence Of Depression Among Older Adults Living In Burdur, Turkey, And Their Associated Factors. *Psychogeriatrics*.2020;20:370-6
 57. Patrzek J, Sattler S, van Veen F, Grunschel C, Fries S. Investigating The Effect Of Academic Procrastination On The Frequency And Variety Of Academic Misconduct: A Panel Study. *Stud High Educ*. 2015;40:1014-29
 58. Rozental A, Forsström D, Lindner P, Nilsson S, Mårtensson L, Rizzo A, et al. Treating Procrastination Using Cognitive Behavior Therapy: A Pragmatic Randomized Controlled Trial Comparing Treatment Delivered Via The Internet or in Groups. *Behav Ther*. 2018;49:180-97
 59. Saplavaska J, Jerkunkova A. Academic Procrastination And Anxiety Among Students. *Engineering For Rural Development*. 2018:1192-6
 60. Pychyl, T.A.; Sirois, F.M. Procrastination, Emotion Regulation, And Well-Being. In *Procrastination, Health, And Well-Being*; Sirois, F.M., Pychyl, T., Eds.; Academic Press: London, UK, 2016; pp. 163-188.
 61. Sirois, F. M. Procrastination and Stress: A Conceptual Review of Why Context

- Matters. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2023, 20, 5031.
<https://doi.org/10.3390/ijerph20065031>
62. Mulyani R, et al. Relationship Between Stress Level And Academic procrastination Among New Nursing Students. *The Malaysian Journal of Nursing*. 2020. doi:10.31674/mjn.2020.v11i03.010
63. Arjanto, Paul. "Uji Reliabilitas dan Validitas Depression Anxiety Stress Scales 21 (DASS-21) pada Mahasiswa." *Jurnal Psikologi Perseptual* 7.1 (2022): 60-80.
64. Anggawijaya, Sabatini. Hubungan antara depresi dan prokrastinasi akademik. *Calyptra*, 2014, 2.2: 1-12
65. Cjuno, Julio, et al. Academic procrastination, depressive symptoms and suicidal ideation in university students: a look during the pandemic. *Iranian journal of psychiatry*, 2023, 18.1: 11.
66. Kurniawan, Wawan; Uyun, Zahrotul; Abidin, Zaenal. Hubungan antara kecemasan dengan prokrastinasi akademik pada siswa. 2020. PhD Thesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
67. Sari, Mega Puspita; Hazim, Hazim. The relationship between academic anxiety and academic procrastination in students of the Faculty of Psychology and Education, University of Muhammadiyah Sidoarjo. *Journal of Islamic and Muhammadiyah Studies*, 2023, 5: 10.21070/jims. v5i0. 1581-10.21070/jims. v5i0. 1581.
68. Puspita, Bella Khansa; Kumalasari, Dewi. Prokrastinasi dan stres akademik mahasiswa. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 2022, 13.2: 79-87.
69. RAHAYU, Novi Widyastuti; SARI, Dewi Novita. Hubungan Antara Stres Akademik Dengan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Program Studi Keperawatan. *Nutrix Journal*, 2023, 7.1: 7-11.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kepada Responden Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN SUBJEK PENELITIAN

Dengan hormat,

Saya yang bernama Sifa Nafizhah Azahra Jemsi/ NPM 2108260134 adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saat ini saya sedang mengadakan penelitian dengan judul ” **HUBUNGAN DEPRESI, CEMAS, DAN STRES DENGAN PROKRASINASI AKADEMIK PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA ANGGKATAN 2021**”. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan proses belajar mengajar.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan depresi, cemas dan stres dengan prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021. Untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan mahasiswa dan mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021 untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini. Selanjutnya, saya mohon kesediaan mahasiswa dan mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021 untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan apa adanya. Jika anda bersedia maka silahkan menandatangani persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan anda.

Identitas pribadi anda sebagai partisipan akan dirahasiakan dan informasi yang diberikan hanya untuk kepentingan penelitian ini. Dan jikalau terdapat tantangan mengenai kerentanan emosional, kesalah pahaman terhadap pertanyaan kuisisioner dan resiko akan psikologis maka saya telah menyediakan layanan konseling atau bantuan profesional jika partisipan merasa tertekan setelah mengikuti penelitian. Bila terdapat hal yang kurang dipahami, anda dapat bertanya langsung kepada peneliti. Atas perhatian dan kesediaan anda menjadi partisipan dalam penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Medan, 2024

Partisipan,

Peneliti,

(Responden)

(Sifa Nafizhah Azahra Jemsi)

Lampiran 2. Lembar *Informed Consent*

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

N a m a :
Jenis Kelamin :
U s i a :
Alamat :
Pekerjaan :
No. KTP/lainnya :

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

Setelah memperoleh penjelasan, saya sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian ini. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini adalah secara sukarela disertai tanggung jawab sampai penelitian ini selesai, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju**^{*)} ikut serta dalam penelitian yang berjudul: HUBUNGAN DEPRESI, CEMAS, DAN STRES DENGAN PROKRASTINASI AKADEMIK PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA ANGKATAN 2021

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Medan,.....20.....

Mengetahui,
Penanggung jawab penelitian,

Yang menyatakan,
Responden

()

()

*) coret yang tidak perlu

Lampiran 3. Lembar Kuesioner Penelitian

Saya sulit untuk ditenangkan	0	1	2	3
Saya merasa mulut saya kering	0	1	2	3
Saya tidak dapat merasakan perasaan yang positif	0	1	2	3
Saya mengalami kesulitan bernafas	0	1	2	3
Saya sulit mendapatkan semangat untuk melakukan sesuatu	0	1	2	3
Saya cenderung bertindak berlebihan	0	1	2	3
Saya mengalami gemetaran pada tangan	0	1	2	3
Saya merasakan menggunakan banyak energi untuk cemas	0	1	2	3
Saya merasa khawatir terhadap situasi yang membuat saya panik dan melakukan hal yang bodoh	0	1	2	3
Saya merasa tidak memiliki masa depan	0	1	2	3
Saya merasa semakin gelisah	0	1	2	3
Saya sulit untuk rileksasi	0	1	2	3
Saya merasa sedih dan murung	0	1	2	3
Saya merasa tidak sabar terhadap sesuatu yang membuat saya bertahan dengan apa yang telah saya lakukan	0	1	2	3
Saya mudah menjadi panic	0	1	2	3
Saya tidak antusias terhadap sesuatu	0	1	2	3
Saya merasa tidak berharga	0	1	2	3
Saya mudah tersentuh	0	1	2	3
Saya merasakan kerja jantung saya	0	1	2	3
Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	0	1	2	3
Saya merasa hidup ini tidak berarti	0	1	2	3

DASS21		Name:	Date:		
Please read each statement and circle a number 0, 1, 2 or 3 which indicates how much the statement applied to you over the past week. There are no right or wrong answers. Do not spend too much time on any statement.					
The rating scale is as follows:					
0 Did not apply to me at all					
1 Applied to me to some degree, or some of the time					
2 Applied to me to a considerable degree, or a good part of time					
3 Applied to me very much, or most of the time					
1	I found it hard to wind down	0	1	2	3
2	I was aware of dryness of my mouth	0	1	2	3
3	I couldn't seem to experience any positive feeling at all	0	1	2	3
4	I experienced breathing difficulty (eg, excessively rapid breathing, breathlessness in the absence of physical exertion)	0	1	2	3
5	I found it difficult to work up the initiative to do things	0	1	2	3
6	I tended to over-react to situations	0	1	2	3
7	I experienced trembling (eg, in the hands)	0	1	2	3
8	I felt that I was using a lot of nervous energy	0	1	2	3
9	I was worried about situations in which I might panic and make a fool of myself	0	1	2	3
10	I felt that I had nothing to look forward to	0	1	2	3
11	I found myself getting agitated	0	1	2	3
12	I found it difficult to relax	0	1	2	3
13	I felt down-hearted and blue	0	1	2	3
14	I was intolerant of anything that kept me from getting on with what I was doing	0	1	2	3
15	I felt I was close to panic	0	1	2	3
16	I was unable to become enthusiastic about anything	0	1	2	3
17	I felt I wasn't worth much as a person	0	1	2	3
18	I felt that I was rather touchy	0	1	2	3
19	I was aware of the action of my heart in the absence of physical exertion (eg, sense of heart rate increase, heart missing a beat)	0	1	2	3
20	I felt scared without any good reason	0	1	2	3
21	I felt that life was meaningless	0	1	2	3

Interpretasi Skor DASS

Setiap pertanyaan dikategorikan ke dalam skor depresi, kecemasan, atau stres. Skor total untuk setiap kategori harus dikalikan dengan 2 dan dibandingkan dengan tabel di bawah ini. Terapkan templat pada kedua sisi lembar dan jumlahkan skor untuk setiap skala. Untuk versi singkat (21 item), kalikan jumlah skor dengan 2.

Question	Disorder	Question	Disorder	Question	Disorder
1	Stress	8	Stress	15	Anxiety
2	Anxiety	9	Anxiety	16	Depression
3	Depression	10	Depression	17	Depression
4	Anxiety	11	Stress	18	Stress
5	Depression	12	Stress	19	Anxiety
6	Stress	13	Depression	20	Anxiety
7	Anxiety	14	Stress	21	Depression

Meaning	Depression	Anxiety	Stress
Normal	0-9	0-7	0-14
Mild	10-13	8-9	15-18
Moderate	14-20	10-14	19-25
Severe	21-27	15-19	26-33
Extremely severe	28+	20+	34+

Procrastination Quotient

Note that questions 2, 5, and 8 are scored in the opposite direction from the other items.

<i>Very Seldom or Not True of Me</i>	<i>Seldom True of Me</i>	<i>Sometimes True of Me</i>	<i>Often True of Me</i>	<i>Very Often True, or True of Me</i>
--	----------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------	---

	Score
1. I delay tasks beyond what is reasonable. 1 2 3 4 5	_____
2. I do everything when I believe it needs to be done. 5 4 3 2 1	_____
3. I often regret not getting to tasks sooner. 1 2 3 4 5	_____
4. There are aspects of my life that I put off, though I know I shouldn't. 1 2 3 4 5	_____
5. If there is something I should do, I get to it before attending to lesser tasks. 5 4 3 2 1	_____
6. I put things off so long that my well-being or efficiency unnecessarily suffers. 1 2 3 4 5	_____
7. At the end of the day, I know I could have spent the time better. 1 2 3 4 5	_____
8. I spend my time wisely. 5 4 3 2 1	_____
9. When I should be doing one thing, I will do another. 1 2 3 4 5	_____
Total Score	_____

Score	Compared to Everyone Else	
19 or less	You are in the bottom 10%	Your mantra is "first-things-first"
20–23	You are in the bottom 10–25%	
24–31	You are in the middle 50%	Average procrastinator
32–36	You are in the top 10–25%	
37 or more	You are in the top 10%	"Tomorrow" is your middle name

Kuesioner *Irrational Procrastination Scale*

- TP : Tidak Pernah
 J : Jarang
 K : Kadang-kadang
 S : Sering
 SS : Sangat Sering

No.		TP	J	K	S	SS	Total
1.	Saya menunda tugas-tugas melebihi batas kewajaran.	1	2	3	4	5	
2.	Saya melakukan segala sesuatu ketika saya percaya bahwa itu perlu dilakukan.	5	4	3	2	1	
3.	Saya sering menyesal tidak segera mengerjakan tugas.	1	2	3	4	5	
4.	Ada aspek-aspek dalam hidup saya yang saya tunda, meskipun saya tahu seharusnya tidak.	1	2	3	4	5	
5.	Jika ada sesuatu yang harus saya lakukan, saya akan menyelesaikannya sebelum mengerjakan tugas-tugas yang kurang penting.	5	4	3	2	1	
6.	Saya menunda-nunda sehingga kesejahteraan atau efisiensi saya tidak perlu menderita.	1	2	3	4	5	
7.	Pada akhirnya, saya tahu seharusnya saya bisa menghabiskan waktu dengan lebih baik.	1	2	3	4	5	
8.	Saya menggunakan waktu saya dengan bijaksana.	5	4	3	2	1	
9.	Ketika seharusnya saya melakukan satu hal, saya malah melakukan hal lain.	1	2	3	4	5	

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Etik (*Ethical Clearance*)



UMSU
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 1417/KEPK/FKUMSU/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Sifa Nafizah Azahra Jemsi
Principal in investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

"HUBUNGAN DEPRESI, CEMAS, DAN STRES DENGAN PROKRASTINASI AKADEMIK PADA MAHASISWA FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA ANGGKATAN 2021"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION, ANXIETY, AND STRESS WITH ACADEMIC PROCRASTINATION IN MEDICAL
FACULTY STUDENTS OF NORTH SUMATRA MUHAMMADIYAH UNIVERSITY CLASS OF 2021"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai ilmiah
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 Desember 2024 sampai dengan tanggal 18 Desember 2025
The declaration of ethics applies during the periode 18 Desember, 2024 until Desember 18, 2025

Medan, 18 Desember 2024
Ketua



Assoc. Prof. Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Pj/PT/III/2024
 Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488
<https://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Nomor : 660/II.3.AU/UMSU-08/F/2025
 Lampiran : -
 Perihal : **Izin Penelitian**

Medan, 09 Dzulkaidah 1446 H
 07 Mei 2025 M

Kepada. Saudari: Sifa Nafizhah Azahra Jemsi
 di
 Tempat

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Sehubungan dengan surat Saudari berkenaan permohonan izin untuk melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yaitu :

Nama : Sifa Nafizhah Azahra Jemsi
 NPM : 2108260134
 Judul Skripsi : Hubungan Depresi, Cemas, Dan Stres Dengan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Angkatan 2021

maka kami memberikan izin kepada saudari, untuk melaksanakan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, selama proses penelitian agar mengikuti peraturan yang berlaku di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh




dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K)
 NIDN : 0106098201

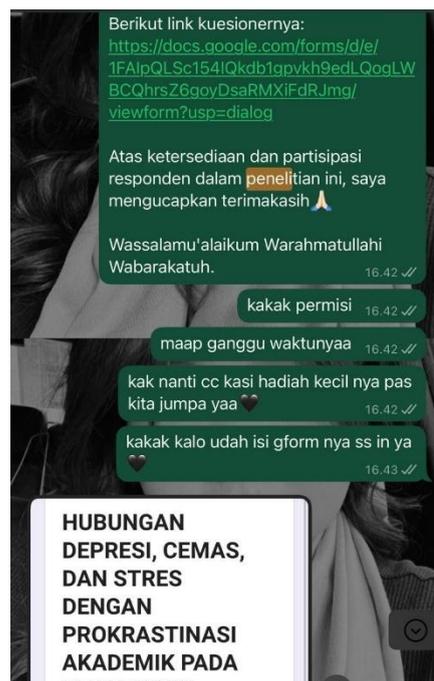
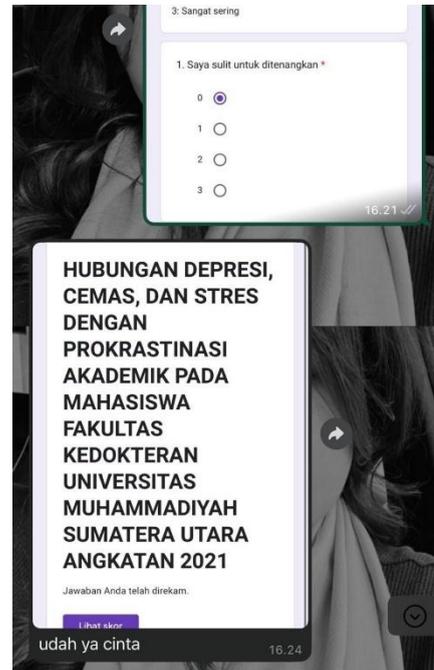
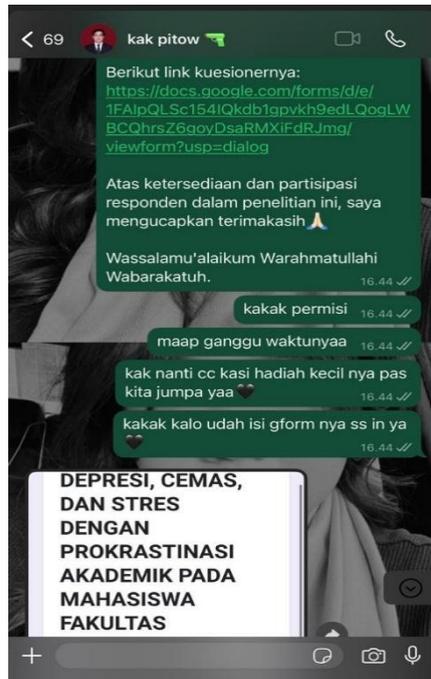
Tembusan Yth :

1. Wakil Dekan I, III FK UMSU
2. Ketua Program Studi Pendidikan Kedokteran FK UMSU
3. Ketua Bagian Skripsi FK UMSU
4. Pertinggal





Lampiran 6. Dokumentasi



Lampiran 7. Hasil Uji SPSS

No. Responden	Jenis Kelamin	Tingkat Depresi	Tingkat Cemas	Tingkat Stres	Tingkat Prokrastinasi Akademik
1	2	1	1	1	2
2	1	1	3	1	3
3	1	2	3	1	3
4	1	4	2	2	3
5	2	1	1	1	2
6	2	1	1	1	3
7	1	1	3	1	3
8	1	2	2	1	3
9	1	3	3	1	3
10	2	1	1	1	3
11	2	1	1	1	3
12	2	1	3	1	4
13	2	1	1	1	3
14	1	1	1	1	3
15	2	1	1	1	1
16	2	2	4	1	2
17	1	1	1	1	2
18	1	1	3	1	3
19	2	1	3	1	3
20	2	2	2	1	3
21	2	2	3	1	2
22	1	1	3	2	3
23	1	1	1	1	2

24	2	1	3	1	3
----	---	---	---	---	---

25	1	1	3	1	1
26	2	5	5	4	5
27	1	1	3	1	3
28	2	3	4	1	3
29	2	1	5	1	4
30	2	1	1	1	2
31	2	4	5	1	3
32	2	3	4	1	3
33	2	1	4	1	4
34	2	1	3	1	3
35	2	3	4	2	3
36	2	2	3	1	3
37	2	4	5	2	4
38	2	3	5	1	3
39	2	3	3	2	5
40	2	1	1	1	1
41	2	1	3	1	2
42	1	1	1	1	2
43	1	1	2	1	3
44	1	1	4	1	2
45	1	1	3	1	1
46	2	1	1	1	2
47	1	1	2	1	3
48	2	1	2	1	3
49	1	1	3	3	4
50	2	3	5	1	3

51	1	1	3	1	3
52	1	1	1	1	3

53	1	1	1	1	3
54	1	1	1	1	2
55	1	3	3	1	3
56	1	1	1	1	3
57	1	1	1	1	2
58	1	1	1	1	2
59	2	1	1	1	3
60	1	2	2	1	3
61	1	3	5	2	4
62	2	1	1	1	2
63	2	2	3	1	3
64	2	1	1	1	2
65	1	1	3	1	3
66	1	2	3	2	3
67	1	1	1	1	2
68	1	1	1	1	2
69	1	1	1	1	2
70	1	1	2	1	3
71	1	1	1	1	1
72	2	1	1	1	2
73	2	1	1	1	2
74	2	1	1	1	1
75	2	1	1	1	2
76	2	1	1	1	1
77	2	1	1	1	2

78	2	1	1	1	2
----	---	---	---	---	---

Statistics

Statistics

		JenisKelamin	Usia	TingkatDepresi	TingkatCemas	TingkatStress	ProskatinasiAkademik
N	Valid	78	78	78	110	78	78
	Missing	33	33	33	1	33	33
Mean		1.5385	2.3718	1.5128	.	1.1795	2.6410
Median		2.0000	2.0000	1.0000	.	1.0000	3.0000
Mode		2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	3.00
Std. Deviation		.50175	.82350	.93619	.00000	.52826	.89696
Minimum		1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00
Maximum		2.00	6.00	5.00	5.00	4.00	5.00

JenisKelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	36	32.4	46.2	46.2
	Perempuan	42	37.8	53.8	100.0
	Total	78	70.3	100.0	
Missing	System	33	29.7		
Total		111	100.0		

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 Tahun	6	5.4	7.7	7.7
	21 Tahun	44	39.6	56.4	64.1
	22 Tahun	24	21.6	30.8	94.9
	23 Tahun	2	1.8	2.6	97.4
	24 Tahun	1	.9	1.3	98.7
	25 Tahun	1	.9	1.3	100.0
	Total	78	70.3	100.0	
Missing	System	33	29.7		
Total		111	100.0		

TingkatDepresi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal (0-4)	56	50.5	71.8	71.8
	Ringan (5-6)	9	8.1	11.5	83.3
	Sedang (7-10)	9	8.1	11.5	94.9
	Berat (11-13)	3	2.7	3.8	98.7
	Sangat Berat (>14)	1	.9	1.3	100.0
	Total	78	70.3	100.0	
Missing	System	33	29.7		
Total		111	100.0		

TingkatStress

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal (0-7)	68	61.3	87.2	87.2
	Ringan (8-9)	7	6.3	9.0	96.2
	Sedang (10-12)	2	1.8	2.6	98.7
	Berat (13-16)	1	.9	1.3	100.0
	Total	78	70.3	100.0	
Missing	System	33	29.7		
Total		111	100.0		

ProskatinasiAkademik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 19: Sangat Rendah	8	7.2	10.3	10.3
	20 – 23: Rendah	23	20.7	29.5	39.7
	24 – 31: Sedang	39	35.1	50.0	89.7
	32 – 36: Tinggi	5	4.5	6.4	96.2
	>37: Sangat Tinggi	3	2.7	3.8	100.0
	Total	78	70.3	100.0	
Missing	System	33	29.7		
Total		111	100.0		

Correlations

		ProskatinasiAkademik		TingkatDepresi
Spearman's rho	ProskatinasiAkademik	Correlation Coefficient	1.000	.635**
		Sig. (2-tailed)	.	<.001
		N	78	78
	TingkatDepresi	Correlation Coefficient	.635**	1.000
		Sig. (2-tailed)	<.001	.
		N	78	78

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		ProskatinasiAkademik		TingkatCemas
Spearman's rho	ProskatinasiAkademik	Correlation Coefficient	1.000	.885**
		Sig. (2-tailed)	.	<.001
		N	78	78
	TingkatCemas	Correlation Coefficient	.885**	1.000
		Sig. (2-tailed)	<.001	.
		N	78	110

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		ProskatinasiAkademik		TingkatStress
Spearman's rho	ProskatinasiAkademik	Correlation Coefficient	1.000	.564**
		Sig. (2-tailed)	.	<.001
		N	78	78
	TingkatStress	Correlation Coefficient	.564**	1.000
		Sig. (2-tailed)	<.001	.
		N	78	78

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 8. Artikel Publikasi

HUBUNGAN GEJALA DEPRESI, CEMAS, DAN STRES DENGAN PROKRAS TINASI AKADEMIK PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA ANGKATAN 2021

Nurhasanah¹, Sifa Nafizhah Azahra Jemsi^{2*}

Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Penulis Korespondensi : Nurhasanah

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

sifanajemsi12@gmail.com¹

ABSTRAK

Pendahuluan: Prokrastinasi akademik adalah masalah perilaku yang umum terjadi di kalangan mahasiswa, terutama pada program-program yang menuntut seperti pendidikan kedokteran. Faktor-faktor psikologis seperti gejala depresi, gejala kecemasan, dan gejala stres diduga mempengaruhi kecenderungan mahasiswa untuk menunda tugas-tugas akademik. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gejala depresi, gejala kecemasan, dan gejala stres dengan prokrastinasi akademik pada mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) angkatan 2021. **Metode:** Penelitian analitik potong lintang dilakukan pada bulan desember 2024 yang melibatkan 78 mahasiswa kedokteran tingkat akhir yang dipilih melalui pengambilan sampel acak sistematis. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen standar: *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21) dan *Irrational Procrastination Scale* (IPS). Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan uji korelasi spearman dengan ambang batas signifikansi yang ditetapkan pada $p < 0,05$. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi positif moderat yang signifikan secara statistik antara gejala depresi dan prokrastinasi akademik ($r = 0.635$, $p < 0.001$), gejala cemas dan prokrastinasi akademik ($r = 0.885$, $p < 0.001$), serta gejala stres dan prokrastinasi akademik ($r = 0.564$, $p < 0.001$). **Kesimpulan:** gejala depresi, gejala kecemasan, dan gejala stres secara signifikan berhubungan dengan tingkat prokrastinasi akademik yang lebih tinggi di kalangan mahasiswa kedokteran. Temuan ini menyoroti perlunya intervensi kesehatan mental untuk mengatasi perilaku penundaan dan mendukung kinerja akademik.

Kata kunci: prokrastinasi akademik, gejala depresi, gejala cemas, gejala stres, mahasiswa kedokteran, kesehatan mental.

ABSTRACT

Background: Academic procrastination is a common behavioral issue among university students, particularly in demanding programs such as medical education. Psychological factors such as depression, anxiety, and stress are suspected to influence students' tendency to delay academic tasks. **Objective:** This study aimed to determine the relationship between depression, anxiety, and stress with academic procrastination among medical students at Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU), class of 2021. **Methods:** A cross-sectional analytical study was conducted in December 2024 involving 78 final-year medical students selected through systematic random sampling. Data were collected using standardized instruments: the Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) and the Irrational Procrastination Scale (IPS). Statistical analysis was performed using Spearman's correlation test with a significance threshold set at $p < 0.05$. **Results:** The results revealed a statistically significant moderate positive correlation between depression and academic procrastination ($r = 0.635$, $p < 0.001$), anxiety and academic procrastination ($r = 0.885$, $p < 0.001$), and stress and academic procrastination ($r = 0.564$, $p < 0.001$). **Conclusion:** Depression, anxiety, and stress are significantly associated with higher levels of academic procrastination among medical students. These findings highlight the need for mental health interventions to address procrastination behavior and support academic performance.

Keywords: academic procrastination, depression, anxiety, stress, medical students, mental health.

Pendahuluan

Prokrastinasi akademik merupakan suatu bentuk disfungsi perilaku yang ditandai dengan penundaan penyelesaian tugas-tugas akademik secara sengaja meskipun menyadari adanya konsekuensi negatif yang menyertainya. Fenomena ini bukan hanya bersifat universal, tetapi juga sangat relevan dalam konteks pendidikan kedokteran yang menuntut tingkat tanggung jawab dan kinerja akademik yang tinggi. Berbagai literatur menunjukkan bahwa prevalensi prokrastinasi di kalangan mahasiswa sangat tinggi, termasuk pada mahasiswa kedokteran, di mana prevalensinya dilaporkan mencapai hingga 95% pada beberapa populasi universitas di dunia.¹

Dalam konteks pendidikan kedokteran, mahasiswa dituntut untuk

menjalani kurikulum yang padat, tuntutan akademik yang berat, dan berbagai tekanan psikososial yang kompleks, yang berpotensi meningkatkan kerentanan terhadap gangguan mental emosional seperti depresi, kecemasan (anxiety), dan stres. Gangguan-gangguan tersebut, menurut berbagai studi, berperan signifikan dalam mempengaruhi perilaku prokrastinatif. Depresi dapat menghambat motivasi dan konsentrasi, sedangkan kecemasan seringkali menimbulkan avoidance behavior terhadap tugas-tugas yang dianggap sulit atau menimbulkan tekanan emosional.² Demikian pula, stres yang berkepanjangan dapat mengganggu kapasitas regulasi diri dan meningkatkan kecenderungan untuk menunda penyelesaian tugas-tugas akademik mahasiswa kedokteran tahun akhir,

khususnya yang sedang berada dalam tahap penyusunan skripsi atau karya ilmiah akhir, merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap tekanan akademik. Ketidakmampuan dalam mengelola waktu, konflik dengan dosen pembimbing, hingga kesulitan dalam mengakses literatur ilmiah dapat memperburuk kondisi emosional dan memicu peningkatan perilaku prokrastinatif.³

Studi-studi sebelumnya juga menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan antara depresi, kecemasan, dan stres dengan tingkat prokrastinasi akademik. Dalam penelitian di Indonesia, ditemukan bahwa lebih dari separuh mahasiswa menunjukkan tingkat depresi, cemas, atau stres yang mempengaruhi kualitas kinerja akademiknya.⁴

Oleh karena itu, pemahaman mendalam mengenai hubungan antara ketiga gangguan psikologis tersebut dengan perilaku prokrastinasi akademik sangat penting, terutama pada mahasiswa kedokteran yang menghadapi tekanan akademik secara kronis. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana gejala depresi, kecemasan, dan stres berhubungan dengan prokrastinasi akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2021, guna menyediakan dasar ilmiah bagi upaya intervensi promotif dan preventif dalam mendukung kesehatan mental serta produktivitas akademik mahasiswa kedokteran.

Metode

Metode penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain potong lintang (*cross-sectional*) yang dilaksanakan pada bulan Desember 2024 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan melibatkan 78 mahasiswa angkatan

2021 yang dipilih melalui teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, menggunakan instrumen terstandarisasi yaitu DASS-21 untuk menilai gejala depresi, kecemasan, dan stres, serta *Irrational Procrastination Scale* (IPS) untuk mengukur tingkat prokrastinasi akademik, dengan pengolahan data menggunakan SPSS versi 27.0 dan analisis statistik korelasional Spearman untuk mengevaluasi hubungan antarvariabel dengan nilai signifikansi $p < 0,05$.

Hasil

Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2024 bertempat di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU), beralamat di Jalan Gedung Arca No. 53, Kelurahan Teladan Barat, Kecamatan Medan Kota, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, dengan kode pos 20217. Fakultas Kedokteran UMSU merupakan institusi pendidikan tinggi yang berfokus pada pengembangan ilmu kedokteran serta berkomitmen menghasilkan tenaga kesehatan yang profesional, berintegritas, dan kompeten baik dalam aspek klinis maupun preventif.

Populasi penelitian mencakup mahasiswa program studi kedokteran angkatan 2021 yang telah memasuki fase akhir pendidikan sarjana kedokteran. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, diperoleh 78 partisipan yang berasal dari tiga kelas akhir di lokasi penelitian. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstandar yang telah melalui proses validasi, dan hanya responden yang memenuhi syarat yang diikutsertakan dalam analisis.

Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik

Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran UMSU. Penelitian ini dinyatakan layak secara etik dan mendapat persetujuan melalui surat *Ethical Clearance* dengan nomor: 1417/KEPK/FKUMSU/2024.

Uji Univariat

Tabel 1. Karakteristik demografi responden penelitian

Profil responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	46,2
Perempuan	42	53,8
Usia		
20 tahun	6	7,7
21 tahun	44	56,4
22 tahun	24	30,8
23 tahun	2	2,6
24 tahun	1	1,3
25 tahun	1	1,3

Penelitian kali ini melibatkan 78 responden, dimana sebanyak tiga puluh enam (36) orang (46,2%) berjenis kelamin laki-laki, sedangkan sebanyak empat puluh dua (42) orang responden (53,8%) memiliki jenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa Perempuan lebih mendominasi dalam penelitian ini.

Sebanyak 6 orang (7,7%) memiliki usia 20 tahun, kemudian mereka yang memiliki usia 21 tahun Sebanyak 44 orang (56,4%), kemudian mereka yang memiliki usia 22 tahun sebanyak 24 orang (30,8%), kemudian mereka yang memiliki usia 23 tahun sebanyak 2 orang (2,6%), kemudian mereka yang memiliki usia 24 tahun sebanyak 1 orang (1,3%), Sebanyak 1 orang (1,3%) memiliki usia 25 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa mereka yang masuk ke dalam penelitian ini didominasi oleh usia yang paling muda dan yang paling banyak diikuti usia 21 tahun dengan jumlah 44 mahasiswa.

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Gejala Depresi, Cemas, Stress, dan Prokrastinasi Akademik

Berdasarkan tingkat gejala depresinya, responden dikelompokkan menjadi 5 kelompok dimana hasil yang didapatkan dapat dilihat pada tabel di bawah.

Tabel 2, Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Gejala Depresi, Cemas, Stress, dan Prokrastinasi Akademik

Tingkat	Depresi		Cemas		Stress		Prokrastinasi Akademik	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Norma 1	56	71.8%	34	43.5%	68	87.2%	8	10.3%
Ringan	9	11.5%	8	10.2%	7	9.0%	23	29.5%
Sedang	9	11.5%	23	29.4%	2	2.6%	39	50.0%
Berat	3	3.8%	6	7.6%	1	1.3%	5	6.4%
Sangat Berat	1	1.3%	7	8.9%	0	0%	3	3.8%
Total	78	100%	78	100%	78	100%	78	100%

Berdasarkan data yang tersaji dalam tabel, mayoritas responden menunjukkan tingkat depresi dalam kategori normal, yaitu sebanyak 56 orang (71,8%), sedangkan proporsi terendah terdapat pada kategori depresi sangat berat dengan jumlah 1 orang (1,3%). Pada aspek kecemasan, distribusi terbanyak juga berada pada kategori normal dengan 34 responden (43,5%), sementara kategori dengan jumlah paling sedikit adalah kecemasan berat sebanyak 6 responden (7,6%).

Untuk variabel stres, sebagian besar responden termasuk dalam kategori normal dengan 68 orang (87,2%), sedangkan jumlah terendah berada pada kategori stres berat sebanyak 1 orang

(1,3%); tidak terdapat responden pada kategori stres sangat berat. Sementara itu, pada variabel prokrastinasi akademik, proporsi terbesar responden berada pada tingkat sedang, yaitu 39 orang (50,0%), dan yang terendah adalah kategori prokrastinasi akademik sangat tinggi dengan 3 responden (3,8%).

Analisis Bivariat

Hubungan Antara Gejala Depresi Dengan Proskatinasi Akademik

Tabel 3. Hubungan Antara Depresi Dengan Proskatinasi Akademik

Karakteristik	Proskatinasi Akademik	
tik	<i>p-value</i>	<i>r</i>
Depresi	<0,001* ^ψ	0.635
Cemas	<0,001* ^ψ	0.885
Stress	<0,001* ^ψ	0.564

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara gejala depresi dengan perilaku prokrastinasi akademik, dengan kekuatan korelasi yang tergolong kuat (*p-value* <0,001; *r* = 0,635). Arah korelasi yang positif mengindikasikan bahwa peningkatan tingkat depresi berbanding lurus dengan meningkatnya kecenderungan prokrastinasi akademik pada mahasiswa.

Selain itu, ditemukan pula hubungan bermakna antara gejala kecemasan dan prokrastinasi akademik, dengan kekuatan korelasi sangat kuat (*p-value* <0,001; *r* = 0,885). Korelasi positif ini mengimplikasikan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin besar pula kemungkinan mahasiswa melakukan prokrastinasi akademik.

Pada variabel stres, analisis memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan dengan prokrastinasi akademik, dengan kekuatan korelasi kuat (*p-value* <0,001; *r* = 0,564).

Hubungan positif ini menunjukkan bahwa peningkatan tingkat stres turut berkontribusi terhadap semakin tingginya kecenderungan mahasiswa dalam melakukan prokrastinasi akademik.

Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 78 mahasiswa program sarjana kedokteran angkatan 2021 pada tahap akhir pendidikan. Berdasarkan distribusi jenis kelamin didominasi oleh perempuan sebanyak 42 orang (53,8%), sedangkan laki-laki berjumlah 36 orang (46,2%). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiharno, yang menunjukkan dominasi partisipan perempuan dalam studi serupa, dan menyoroti bahwa meskipun tingkat kecemasan dialami oleh kedua jenis kelamin, strategi coping yang digunakan berbeda, yang pada akhirnya dapat memengaruhi tingkat kecemasan individu.¹

Analisis univariat pada penelitian ini memperlihatkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori depresi normal, yaitu sebanyak 56 orang (71,8%), sedangkan proporsi terkecil terdapat pada kategori depresi sangat berat, yaitu hanya 1 responden (1,3%). Hasil ini selaras dengan temuan studi serupa pada mahasiswa tahap preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana, di mana distribusi tingkat depresi menunjukkan 5 mahasiswa (6,6%) mengalami depresi sangat berat, 3 mahasiswa (3,9%) dengan depresi berat, 10 mahasiswa (13,2%) dengan depresi sedang, 31 mahasiswa (40,8%) dengan depresi ringan, serta 27 mahasiswa (35,5%) tidak mengalami depresi.²

Hasil analisis skor kecemasan menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori normal, yaitu sebanyak 34 orang (43,5%), sedangkan proporsi terkecil terdapat pada kategori

kecemasan berat dengan jumlah 6 orang (7,6%). Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian lain yang melaporkan distribusi tingkat kecemasan meliputi 6 responden (18,8%) dengan kecemasan berat, 11 responden (34,4%) dengan kecemasan sedang, serta 15 responden (46,9%) dengan kecemasan ringan.³

Analisis skor stres pada responden memperlihatkan bahwa mayoritas individu berada dalam kategori normal, yaitu sebanyak 68 orang (87,2%). Sementara itu, hanya 1 responden (1,3%) yang termasuk kategori stres berat, dan tidak ditemukan partisipan dengan tingkat stres sangat berat. Hasil ini selaras dengan temuan penelitian lain yang juga melaporkan dominasi responden pada kategori stres normal, disertai proporsi minimal pada kategori stres berat, serta ketiadaan responden dengan tingkat stres sangat berat.⁴

Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori prokrastinasi akademik tingkat sedang, yaitu sebanyak 39 orang (35,1%), sedangkan jumlah terendah ditemukan pada kategori prokrastinasi akademik sangat tinggi, yakni 3 orang (2,7%). Temuan ini konsisten dengan laporan Rivai yang menegaskan bahwa perilaku prokrastinasi akademik merupakan konsekuensi dari interaksi multifaktorial, meliputi determinan internal seperti rendahnya motivasi intrinsik dan keterbatasan keterampilan manajemen waktu, serta determinan eksternal berupa tuntutan akademik yang berlebihan dan minimnya dukungan sosial. Kondisi ini berpotensi menurunkan performa akademik sekaligus meningkatkan kerentanan terhadap gangguan kesejahteraan psikologis mahasiswa.⁴

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman, ditemukan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara

depresi dan prokrastinasi akademik dengan nilai $p < 0,001$ dan koefisien korelasi sebesar 0,635. Artinya, peningkatan tingkat depresi diikuti oleh peningkatan kecenderungan prokrastinasi akademik. Penemuan ini memperkuat hasil penelitian Anggawijaya, yang menemukan nilai korelasi sebesar $r = 0,362$ ($p < 0,001$), dan menunjukkan bahwa aspek impulsivitas dalam *Temporal Motivation Theory* (TMT) berperan sebagai mediator hubungan antara depresi dan prokrastinasi. Korelasi parsial yang dilakukan dengan mengontrol aspek impulsivitas menurunkan nilai korelasi menjadi $r = 0,296$, yang mengindikasikan peran signifikan impulsivitas dalam fenomena ini.⁵

Depresi dan prokrastinasi akademik terjalat erat melalui jalur emosional seperti stress, pola berpikir berulang dan berfokus pada hal-hal negatif, seperti kegagalan, kesalahan, atau masalah yang pernah terjadi, tanpa menghasilkan solusi yang konstruktif. Motivasional yaitu keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam mengatasi situasi tertentu dan, ketakutan akan kegagalan yang menyebabkan individu merasa cemas, khawatir, atau tertekan karena kemungkinan tidak mencapai target atau melakukan kesalahan. Ketakutan ini sering membuat seseorang menghindari tugas, menunda pekerjaan, atau bahkan tidak mencoba sama sekali demi menghindari rasa malu, kritik, atau penilaian negatif.²¹

Analisis lebih lanjut juga menunjukkan korelasi positif antara kecemasan dan prokrastinasi akademik ($r = 0,885$ $p < 0,001$), mendukung temuan Amalia, yang melaporkan koefisien korelasi $r = 0,374$ ($p < 0,001$). Kecemasan, baik bersifat sementara (*state anxiety*) maupun menetap (*trait anxiety*),

mempengaruhi berbagai aspek prokrastinasi seperti penghindaran tugas dan pemborosan waktu. Tingginya kecemasan, khususnya pada responden perempuan yang lebih rentan terhadap fluktuasi emosional, turut berkontribusi terhadap perilaku menunda pekerjaan akademik.⁶

Hubungan antara stres dan prokrastinasi akademik juga menunjukkan korelasi positif yang signifikan ($r = 0,564$ $p < 0,001$). Hal ini selaras dengan hasil penelitian Labiro, yang menemukan koefisien korelasi sebesar $r = 0,365$ ($p < 0,001$). Stres akademik mempengaruhi prokrastinasi melalui gangguan kognitif (seperti kesulitan berkonsentrasi), afektif (seperti rasa cemas dan keputusasaan), fisiologis (seperti kelelahan), dan perilaku (seperti penundaan dan perilaku menghindar). Aspek-aspek ini menghambat efektivitas dalam menyelesaikan tugas akademik secara tepat waktu.⁷

Di luar variabel utama, studi ini juga mencatat bahwa penggunaan media sosial menjadi faktor yang turut memengaruhi tingkat kecemasan mahasiswa. Menurut Gravelia, ekspektasi sosial yang tidak realistis, perbandingan sosial berlebihan, serta paparan terhadap *cyberbullying* dapat memperburuk kondisi kecemasan, terutama pada remaja dan dewasa muda. Selain itu, kondisi kesehatan fisik yang kurang optimal juga dapat meningkatkan risiko kecemasan.⁸

Prokrastinasi akademik pada mahasiswa dipengaruhi oleh faktor internal seperti kesehatan fisik, kepercayaan diri, motivasi, regulasi diri, serta kondisi psikologis (depresi, kecemasan, stres), dan faktor eksternal seperti beban kerja akademik, pengaruh teman sebaya, pola asuh orang tua, serta kebijakan institusi,⁵ yang dapat diminimalkan melalui pengelolaan waktu,

peningkatan regulasi diri dan *self-efficacy*, pengelolaan kesehatan mental, penciptaan lingkungan belajar kondusif, penerapan strategi motivasi, serta pemanfaatan dukungan sosial dan fasilitas kampus.⁶

Namun, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, termasuk keterbatasan generalisasi karena hanya melibatkan satu institusi pendidikan. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan populasi yang lebih luas dari berbagai universitas di beberapa kota sangat dianjurkan untuk menghasilkan data yang lebih representatif dan memperkuat validitas eksternal hasil penelitian.

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. prokrastinasi akademik sedang yakni sebanyak 39 orang (50%) dan yang paling sedikit responden dengan tingkat gejala prokrastinasi akademik sangat tinggi yakni 3 orang (3,8%).
2. Terdapat hubungan yang signifikan dengan korelasi positif antara tingkat depresi terhadap tingkat prokrastinasi akademik, yang dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi gejala depresi maka semakin tinggi pula prokrastinasi akademik pada mahasiswa angkatan 2021 UMSU.
3. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan bermakna secara signifikan dengan arah korelasi positif antara tingkat kecemasan dan prokrastinasi akademik. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan gejala kecemasan berkorelasi dengan meningkatnya kecenderungan prokrastinasi akademik pada mahasiswa angkatan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Terdapat hubungan yang signifikan dengan korelasi positif antara tingkat stres dengan tingkat prokrastinasi akademik, yang dapat disimpulkan

bahwa semakin tinggi gejala stress maka semakin tinggi pula proskatinasi akademik pada mahasiswa angkatan 2021 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Daftar Pustaka

1. Hasanah M, Muslimi Z. Hubungan Antara Prokrastinasi Akademik Dengan Perilaku Mencontek Pada Siswa SMK “X” Yogyakarta. *Jurnal psikologi integratif*.2016;4(2):128-37
2. Suhadianto, Ananta A. Bagaimana Prokrastinasi Akademik Mahasiswa Indonesia Pada Masa Pandemi Covid-19? : Pengujian Deskriptif Dan Komparatif.*Jurnal penelitian psikologi*. 2022;3(1):71-81.
3. Abbasi IS, Aghamdi NW. The Prevalence, Predictors, Causes, Treatments, and Implications of Procrastination Behaviors in General, Academic, and Work Setting.*International Journal of Psychological Studies*.2015;7(1):59-66.
4. Suhadianto, Ananta A. Bagaimana Prokrastinasi Akademik Mahasiswa Indonesia Pada Masa Pandemi Covid-19? : Pengujian Deskriptif Dan Komparatif.*Jurnal penelitian psikologi*. 2022;3(1):71-81.
5. Simamora RM. Prokrastinasi Akademik dan Efikasi Diri Mahasiswa Selama Masa Awal Pandemi COVID-19.*Jurnal Sains Psikoklogi*.2021;10(2):66-79.
6. Pasaribu S, Assingkily R. Persepsi Mahasiswa BKPI UIN Sumatera Utara Medan Tentang Prokrastinasi Akademik (Kajian Permasalahan Umum Psikologi Pendidikan).*Jurnal Pendidikan Tambusai*.2022;6(1):4363-8.