

MENELUSURI JEJAK DEPRESI DI KALANGAN MAHASISWA: SEBUAH EKSPLORASI GEJALA KHAS

Elsy Junilia¹, Akhmad Kheru Dharmawan²

^{1,2}Universitas Malahayati

Email: elsy@malahayati.ac.id¹, akhmadkheru@gmail.com²

ABSTRAK

Depresi merupakan salah satu gangguan mental paling umum dikeluhkan oleh mahasiswa. Meskipun gejala umum sering ditemui namun terdapat gejala khas yang dialami mahasiswa. Perbedaan ini perlu dieksplorasi lebih lanjut untuk mengenali karakteristik unik gejala depresi dan selanjutnya dilakukan intervensi terpusat pada gejala khas yang pada akhirnya dapat memetakan langkah-langkah preventif. Penelitian ini merupakan penelitian lanjutan dari sebelumnya, yaitu melakukan skrining kondisi mental mahasiswa dengan psikometri yang mengungkap skor tingkat depresi, kecemasan dan stres pada mahasiswa. bertujuan untuk menelusuri jejak depresi pada kalangan mahasiswa dengan mengeksplorasi gejala khas yang mereka alami. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif. Dilakukan uji normalitas, bivariat untuk analisis penyebaran dan untuk variable deskriptif menggunakan analisis univariat. Analisis data menggunakan *SPSS for Windows* versi 25.0. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner oleh 186 mahasiswa dari beberapa universitas di Bandar Lampung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 50,76% mahasiswa terindikasi mengalami depresi. Pembagian prevalensinya adalah kejadian *minimal depression* 15,91%, *mild depression* 14,7%, *moderate depreesion* 4,2%, dan *severe depression* 3,79%. Rata-rata skor BDI adalah M 16,08 (SD = 16,7) dengan skor minimum 0 dan skor maksimum 43.

Kata Kunci: Depresi, Gejala Depresi, Depresi Mahasiswa.

ABSTRACT

Depression is one of the most common mental disorders complained of by students. Although general symptoms are often encountered, there are typical symptoms experienced by students. These differences need to be explored further to recognize the unique characteristics of depressive symptoms and then carry out interventions centered on typical symptoms which can ultimately map out preventive measures. This research is a continuation of the previous research, namely screening students' mental conditions with psychometrics which revealed depression, anxiety and stress level scores in students. aims to trace the traces of depression among students by exploring the typical symptoms they experience. This research uses quantitative methods with a descriptive design. Normality tests were carried out, bivariate for distribution analysis and for descriptive variables using univariate analysis. Data analysis using SPSS for Windows version 25.0. Data was collected by filling out questionnaires by 186 students from several universities in Bandar Lampung. The research results showed that 50.76% of students indicated experiencing depression. The distribution of prevalence is the incidence of minimum depression 15.91%, mild depression 14.7%, moderate depression 4.2%, and severe depression 3.79%. The average BDI score was M 16.08 (SD = 16.7) with a minimum score of 0 and a maximum score of 43.

Keywords: Depression, Symptoms of Depression, Student Depression.

PENDAHULUAN

World Federation for Mental Health mendefinisikan depresi sebagai gangguan mental umum dengan gejala suasana hati yang tertekan, kehilangan minat atau semangat, malas, perasaan bersalah, merasa harga diri rendah, gangguan tidur, gangguan konsentrasi yang parah dan tidak sedikit mengalami gangguan makan dan yang paling buruk dari depresi adalah mendorong individu yang mengalaminya mengakhiri hidupnya (3). *Anxiety and Depression*

Association of America menyebutkan depresi lebih dari sebagai perasaan sedih karena gangguan ini mampu mempengaruhi aktivitas sebagai rutinitas harian sehingga individu yang mengalaminya akan menderita begitupun orang-orang terdekatnya (4). Diagnosa depresi lebih banyak dialami oleh wanita dibandingkan laki-laki, dan gangguan ini menyebabkan masalah bagi individu baik dilingkungan keluarga, sekolah maupun di tempat kerja (5). Menteri kesehatan Republik Indonesia Gunadi Sadikin dalam rapat kerja DPR RI Komisi IX tanggal 7 November 2023 menyampaikan 1 dari 10 orang Indonesia alami gangguan kesehatan jiwa. Secara global data menunjukkan satu dari delapan orang atau setara 910 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa. Dari hasil *survey* yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022 menunjukkan angka 27,6 persen dari responden yang mengikuti *survey* terdeteksi mengalami depresi. Angka ini tentu saja serius dan perlu adanya dilakukan tindak lanjut sebagai langkah preventif dan menurunkan angka resiko.

Penelitian menampilkan data bahwa mahasiswa tingkat sarjana mengalami depresi dengan prevalensi 13,8% dan prevalensi kejadian depresi pada mahasiswa pasca sarjana sebesar 11,3%. Penelitian pendukung selanjutnya dari *Hamasha., dkk.* (2019) dan *Miron, dkk* (2019) menunjukkan data angka kejadian depresi meningkat tajam dengan prevalensi 45 – 48%. Tidak semua kejadian keluhan depresi dapat teridentifikasi, karena masih kurangnya kesadaran mahasiswa untuk lebih sadar dan waspada akan dampak yang ditimbulkan dari depresi. Banyak mahasiswa yang masih belum terlibat dalam skrining, sehingga mahasiswa yang mengalami keluhan depresi akan berisiko putus kuliah dan terlibat dalam perilaku yang menyimpang atau melanggar hukum.

Skrining depresi pada mahasiswa dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya dengan metode *self-report* dengan pengisian psikometri. Salah satu psikometri yang telah dikembangkan untuk mengukur depresi adalah *Beck Depression Inventori* (BDI). Beker (2013) telah melakukan penelitian adaptasi alat ukur BDI-II yang merupakan revisi dari BDI dan telah dikonversi ke Bahasa Indonesia. Hasil adaptasi ini telah menghasilkan alat ukur yang menunjukkan validitas dan reliabilitas yang baik. Berdasarkan pemaparan di atas, maka peneliti menetapkan rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran *symptom* depresi kas mahasiswa di Indonesia?”. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran keluhan depresi khas mahasiswa Indonesia. Harapan selanjutnya adalah penelitian ini akan memberikan referensi kajian empiris untuk pengembangan teori psikologi dan memberikan gambaran rancangan intervensi yang sesuai terhadap gangguan depresi untuk kalangan mahasiswa.

Depresi pada Mahasiswa

Depresi termasuk dalam gangguan kesehatan mental yang ditandai dengan perubahan emosi, kehilangan minat dan aktivitas yang dulunya disukai, serta adanya kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial. Penyebab dari depresi ini sendiri bisa dari berbagai faktor, diantaranya faktor biologis, faktor psikologi dan faktor sosial. Menurut *Watson* (1995) depresi adalah gangguan mood yang ditandai dengan perasaan sedih, berduka, putus asa dan suram. Begitupun *Beck dan Alford* (2009) yang menyampaikan dalam gangguan depresi akan terjadi perubahan mood. *Beck dan Alford* (2009) juga menyampaikan atribut depresi dapat dikategorikan berikut ini: (a) perubahan spesifik pada mood seperti kesedihan yang menetap; (b) konsep diri negatif yang diasosiasikan dengan menyalahkan diri sendiri; (c) kemunduran dan dorongan menghukum diri sendiri seperti melarikan diri dan bersembunyi; (d) perubahan kondisi fisik seperti anorexia, insomnia dan menurunnya libido; dan (e) penurunan aktifitas.

Usia mahasiswa awal masuk berkisar 17 sampai 21 tahun, usia ini menurut *Santrock* (2005) masuk dalam kategori remaja akhir (*late Adolescence*). Pada fase ini individu tau mahasiswa mulai mandiri secara finansial dan emosional, serta mulai membuat keputusan-

keputusan penting dalam hidup mereka. Sementara menurut WHO (2016) remaja didefinisikan sebagai individu yang berada pada rentang usia 10 sampai 24 tahun. Individu yang mengalami depresi cenderung mempersepsikan dirinya sebagai individu yang tidak berharga, kesepian dan tidak pantas. Mahasiswa adalah kelompok yang berisiko mengalami depresi. Berdasarkan hasil *presurvey* penulis mayoritas mahasiswa memiliki skor depresi dengan kategori ringan. Hasil penelitian sebelumnya juga mengungkapkan skor depresi pada mahasiswa tinggi dengan prevalensi 41%. Angka ini tentu saja akan mempengaruhi proses belajar dan mengajar dan akan berdampak negative pada kinerja akademis mahasiswa (Hoban, 2009). Jika keluhan ini tidak ditanggulangi dengan baik maka akan mempengaruhi kualitas hidup mahasiswa secara keseluruhan (Alonso dkk, 2018). Penurunan kualitas hidup ini akan dimulai dengan perilaku pengabaian terhadap akademik di universitas (Marthoenist dkk, 2018).

Nevid, Rathus dan Greene (2018) menyampaikan secara umum gejala depresi dapat dibagi beberapa aspek dengan indikasi gejala yang muncul, berikut disampaikan dengan tabel.

Tabel 1.
Distribusi aitem skala Depresi

Aspek	No Butir	Jumlah
Kognitif	3, 5, 6, 7, 8, 13, 14	7
Afektif	1, 2, 4, 9, 10, 11, 12	7
Somatis	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21	7
Total		21

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Pengambilan data menggunakan skala psikologi berupa self-report yang menghasilkan data berupa angka-angka untuk dianalisis dengan statistic untuk melihat dinamika antar aspek dengan gejala depresi.

Participants

Subjek penelitian adalah mahasiswa semester 2, 4 dan 6 di beberapa Universitas Negeri dan Swasta di Bandar Lampung. Jumlah *sampling* adalah 186 orang. Sampel penelitian menggunakan teknik *Propotional sampling* yaitu sampel yang ditentukan oleh persentase besarnya sampel dari keseluruhan populasi. Persentase ini kemudian ditetapkan sebagai sampel bagi setiap kelompok.

Instrument

Prosedur penelitian dimulai dengan menyusun alat ukur dari variabel yang akan diteliti. Setelah penyusunan alat ukur maka akan dilakukan *professional judgement* oleh profesi yang dianggap berwenang dibidang kajian yang diteliti. Kemudian akan dilakukan ujicoba alat ukur setelah itu akan dilakukan proses berikutnya yaitu memberikan alat ukur yang telah baku kepada subjek penelitian. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala Likert dengan menggunakan empat alternatif pilihan jawaban yaitu; sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS). aitem dari skala terdiri dari dua sifat yaitu *Favourable* dan *unfavourable*. Skor subjek terdiri dari 1, 2, 3, dan 4. skala yang akan diberikan pada subjek penelitian terdiri dari:

1. Skala Depresi

Menggunakan skala *Beck Depression Inventory* (BDI) adalah salah satu alat ukur dari Dr. Aaron T Beck yang digunakan untuk skrining depresi. BDI mengandung skala depresi yang terdiri dari 21 item yang menggambarkan 21 kategori yang menggambarkan simptom-simptom depresi. Skor minimal adalah 21 dan skor maksimal adalah 84.

2. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dari setiap variabel menggunakan skala yang tersebut di atas, yang kemudian akan dikumpulkan dan dilakukan skoring untuk melihat skor total dari masing-masing variabel penelitian dari subjek penelitian.

Data Analysis

Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis regresi teknik ini dilakukan untuk melihat dinamika aspek-aspek dari variable depresi yang dinyatakan juga dalam bentuk persamaan prediksi atau persamaan regresi. Analisis ini kan dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS 25 *for windows*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Deskripsi responden

Responden penelitian adalah mahasiswa aktif di Universitas Negeri dan Universitas swasta yang bersedia menjadi partisipan dengan mengisi *informed consent* sebelumnya. Mahasiswa sebagai responden terdiridari mahasiswa semester genap di tahun 2024. Berikut data demografi dari responden :

Tabel 1
Data Demografi Responden

Semester	Jumlah	Persentase
2	106	57,1%
4	30	16,1%
6	50	26, 8%

Partisipan penelitian ini terdiri dari berbagai fakultas di Perguruan Tinggi Negeri dan Perguruan Tinggi Swasta. Beberapa fakultas yang menjadi responden adalah fakultas kedokteran, psikologi, politeknik kesehatan, politeknik negeri, akuntansi, farmasi dan teknologi informasi. Gambaran partisipan penelitian berdasarkan jurusan ini dapat ditampilkan di tabel berikut ini:

Tabel 2
Data Asal Fakultas

Fakultas	Jumlah	Persentase
Fakultas Kedokteran	10	5,38 %
Fakultas Psikologi	64	34,4 %
Politeknik Kesehatan	20	10,75 %
Politeknik Negeri	20	10,75 %
Fakultas Akuntansi	34	18,28 %
Fakultas Farmasi	21	11,29 %

Fakultas Informasi	Teknologi	17	9,13 %
-----------------------	-----------	----	--------

Sebaran responden dari kalangan mahasiswa ini mencakup Laki-laki dan perempuan, dimana yang terlibat dominan pada jenis kelamin perempuan. Berikut tabel sebaran jenis kelamin dari responden penelitian ini.

Table 3
Sebaran Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	37	19,99 %
Perempuan	149	80,11 %

Pengukuran variable depresi dalam penelitian ini menggunakan psikometri dari Beck Depression Inventory-II (BDI-II) yang dikembangkan oleh Beck dkk tahun 1996 dan diadaptasi oleh Ginting dkk (2013) dengan translasi butir ke Bahasa Indonesia dengan persetujuan pakar melalui *Professional Judgement*. *Internal Consistency reliability* sebesar ($\alpha = 0,921$). Skor yang diperoleh oleh responden, menginformasikan tingkatan depresi yang dialami responden. Berikut gambaran tingkat depresi dari responden penelitian ini:

Tabel 4
Gambaran Kejadian Depresi secara Umum

Kategori	Jumlah	Persentase
Minimal depression	30	15,91 %
Mild depression	52	28,03 %
Moderate depression	6	3,03 %
Severe depression	7	3,79 %
Total	95	50,76 %

Pengolahan data dapat dilakukan secara spesifik untuk mendapatkan ruang lingkup yang lebih detail. Untuk itu data responden kembali di analisis untuk melihat sebaran dan tingkatan depresi berdasarkan fakultas dari responden penelitian, berikut ini tabelnya:

Tabel 4
Kejadian Depresi Berdasarkan Fakultas

	Minimal depression	Mild depression	Moderate depression	Severe depression	Total
Fakultas Kedokteran	2	5	1	-	8
Fakultas Psikologi	11	16	2	4	33
Politeknik Kesehatan	3	6	-	-	9
Politeknik Negeri	5	5	1	2	13
Fakultas Akuntansi	4	9	1	-	14
Fakultas Farmasi	3	7	1	1	12
Fakultas Teknologi Informasi	2	4	-	-	6

Tabel 5
Gambaran Sebaran Keluhan Depresi pada Mahasiswa

Aspek	Persentase
-------	------------

Kognitif	37,24 %
Afektif	34 %
Somatik	28,8 %

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan gambaran keluhan depresi secara khas pada mahasiswa di bandar lampung. Skor BDI-II yang digunakan dalam penelitian ini menunjukkan hasil umum adalah $M = 16,08$ $SD = 16,71$ dengan skor minimal adalah 0 dan skor maksimal adalah 43 poin. Hasil kuantitatif ini menunjukkan bahwa data tersebar cukup luas di sekitar nilai rata-rata. Ini menunjukkan pelrolean poin yang tidak merata pada nilai rata-rata yang mengindikasikan masih ada nilai yang besar yang mengidentifikasi gangguan depresi pada tingkat sangat berat (saver). Hasil penelitian dari Fergusson et al. (2005) membuktikan bahwa kondisi depresi parah (saver) ini akan meningkatkan risiko absensi kelas, penundaan kelulusan dan penggunaan narkoba. Sementara menurut Kessler et al. (2007) yang menemukan bahwa 13% mahasiswa di Amerika Serikat mengalami depresi mayor pada satu waktu dalam satu tahun. Mahasiswa dengan diagnose ini dua kali lebih mungkin untuk drop out dari sekolah. Sejalan dengan itu, Zhang et al. (2006) menemukan bahwa depresi mayor terkait dengan penurunan nila, peningkatan absensi dan ide bunuh diri. Dengan demikian, gangguan depresi ini memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan akademik dan social mahasiswa, banyak penelitian telah mengungkap risiko ini. Maka dari itu dianggap penting untuk meningkatkan kesadaran tentang depresi dan melakukan langkah-langkah preventif untuk menekan prevelensi angka kejadian depresi pada mahasiswa.

Penelitian ini memaparkan data angka kejadian depresi dikalangan mahasiswa. Informasi ini dapat memberikan petunjuk tentang dominasi keluhan yang perlu mendapatkan perhatian khusus untuk kalangan mahasiswanya. Penelitian ini membuktikan sebaran keluhan depresi yang dirasakan oleh mahasiswa yaitu; tertinggi pada aspek kognitif dengan jumlah poin 802, lalu aspek afektif dengan jumlah poin 732, lalu aspek somatis dengan jumlah poin 621. Angka ini menunjukkan bahwa gejala paling dominan pada mahasiswa adalah keluhan pada aspek kognitif. Adanya keluhan pada aspek kognitif tentu saja akan berdampak pada aktivitas akademik secara individu maupun kelompok mahasiswa itu sendiri. Kejadian depresi dapat berdampak terhadap penurunan motivasi dan efektifitas kegiatan akademik baik secara individu sebagai mahasiswa, maupun secara sosial dan masyarakat. Hal ini sesuai dengan penelitian Aviana Nur Azizah (2023) yang mendapatkan hasil kajiannya, bahwa ada korelasi signifikan antara stress akademik dengan tingkat depresi pada mahasiswa. Sejalan dengan hasil studi oleh *American College Health Assosiation* (2009) yang membuktikan bahwa terdapat 43% siswa yang mengalami depresi mengalami kesulitan dalam belajar, yang bersumber dari penderitaan emosional yang akhirnya berdampak pada kinerja akademik mereka dan menimbulkan pikiran negatif.

Penelitian ini juga mengungkap data ada mahasiswa yang mengalami depresi pada katageri parah atau severe depression sebanyak 7 Orang. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat mahasiswa yang membutuhkan penanganan lebih lanjut. Mahasiswa diharapkan lebih terbuka terhadap keluhan yang dirasakan pada lingkungan social terdekat atau dengan individu yang bisa dipercaya dengan menghubungi pusat konseling atau menghubungi tenaga professional. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi perhatian disemua kalangan terutama dilingkungan akademik untuk melakukan langkah-langkah preventif dan penyediaan sarana dan prasarana untuk pusat penanganan lebih lanjut

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menampilkan gambaran symptom atau keluhan khas mahasiswa yang mengalami depresi bandar lampung. Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa dari responden penelitian yang berjumlah 186 mahasiswa. Angka kejadian depresi tercatat 95 orang dengan presentase 50,76%. Sebaran kejadian depresi ini terbagi menjadi minimal depression 30 orang (15,91%). Mild depression 52 orang (28,03%), Moderate depression 6 orang (3,03%), severe depression 7 orang (3,79%).

Sementara itu untuk gambaran simptom depresi pada mahasiswa adalah dominan pada simptom atau keluhan pada aspek kognitif yaitu sebesar 37,24%, diikuti oleh keluhan aspek afektif 34 % dan terakhir adalah aspek somatic 28,8%. Pada aspek kognitif aitem terbanyak yang dikeluhkan adalah “mudah merasa bersalah”. Sementara aitem yang paling jarang muncul sebagai keluhan di kalangan mahasiswa yang mengalami depresi adalah aitem “perubahan berat badan” pada aspek somatik. Namun demikian penting sekiranya untuk diteliti lebih lanjut faktor-faktor lain yang mungkin saja berpengaruh sebagai faktor pencetus depresi pada mahasiswa dan hubungannya pada dunia Pendidikan. Faktor yang bisa diteliti selanjutnya adalah keterampilan coping, *self esteem* atau *wellbeing*.

DAFTAR PUSTAKA

- American College Health Association. (2009). American College Health Association—National College Health Assessment Spring 2008 Reference Group Data Report (Abridged). *Journal of American College Health*, 57(5), 477-488.
- Beck, A. T. & Alford, B. A. (2009). *Depression: Cause and treatment* (2nd ed). Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Ginting, H., Naring, G., van der Veld, W. M., Srisayekti, W., & Becker, E.S. (2013). Validating the beck depression inventory-II in indonesia's general population and coronary heart disease patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(3), 235-242.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2018). *Abnormal psychology in a changing world* (10th ed.). NY: Pearson.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. (1996). *Beck Depression Inventory-II* [Database record]. Retrieved from PsycTEST. Doi: 10.1037/t00742-000
- Eisenberg, R., Gollust, M., Guberstein, D., & Hefner, L. (2007). Depression and the quality of life of older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 55(2), 230-236
- Hamasha, A. A. H., Kareem, Y.M., Alghamdi, M. S., Algarni, M. S., Alahedib, K.S., & Alharbi, F. A. (2019). Risk indication of depression among medical, dental, nursing, pharmacology, and other medical science students in Saudi Arabia. *International Review of Psychiatry*, 1-7.
- Kessler, R. C., et al. (2007). The National Comorbidity Survey Replication (NCS-R): 12-month prevalence and correlates of major depressive episodes and suicidal thoughts and attempts. *Journal of the American Academy of Psychiatry and Neurology*, 60(6), 437-446.
- Fergusson, D. M., et al. (2005). Mental health and well-being in New Zealand university students. *BMC Psychiatry*, 5(1), 1.
- World Health Organization. (2017). Depression and other common mental disorders.(WHO reference number: WHO/MSD/MER/2017.2).
- Zhang, Y., et al. (2016). Prevalence and correlates of major depressive disorder among college students in China: A meta-analysis. *PLoS One*, 11(5), e0155860.
- Watson, D. & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: the disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96(3), 455-490.

- Fergusson, D. M., Woodward, L. J., & Horwood, L. J. (2005). Risk factors for the development of depression in a cohort of young New Zealanders. *The American Journal of Psychiatry*, 162(2), 222-228.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., & Walters, E. (2005). Prevalence and treatment of depression in the United States: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of the American Medical Association*, 292(18), 2322-2333