

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Depresi merupakan salah satu masalah psikologis yang sering terjadi pada masa remaja dan onsetnya meningkat seiring dengan meningkatnya usia (Al-Qaisy, 2011). Depresi ini dapat mempengaruhi kinerja sehari-hari seseorang dan seringkali terjadi berulang (Ayu & Nurul, 2012). Sekitar satu dari lima penduduk dunia akan mengalami depresi di beberapa titik dalam hidup mereka (Nur Asniati Djaalia, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) depresi adalah penyakit umum yang merupakan salah satu penyebab utama kecacatan di seluruh dunia. Diperkirakan sekitar 350 juta orang menderita depresi. Kemungkinan terburuk yang dapat terjadi karena depresi adalah bunuh diri. Kejadian bunuh diri ini diperkirakan mencapai 1 juta kematian per tahun yang berarti 3000 kematian akibat bunuh diri setiap harinya (Marina Marcus, 2012).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2007, gangguan mental emosional (depresi dan cemas) dialami sekitar 11,6% atau sekitar 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun. Sementara itu untuk gangguan jiwa berat didapatkan prevalensi sekitar 0,46% atau sekitar 1 juta penduduk (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Prevalensi terjadinya gangguan jiwa berat pada anak-anak adalah 2%. Prevalensi ini mengalami peningkatan pada masa remaja menjadi 4-8%. Pada masa pubertas, akan timbul perbedaan rasio antara wanita dan pria, dimana wanita dua atau tiga kali lebih rentan untuk mengalami depresi daripada pria. Pada usia 18 tahun, insidensi gangguan jiwa berat meningkat menjadi 20%. (Sadock, Sadock, & Ruiz, 2009). Hal ini menunjukkan bahwa pada usia remaja, termasuk mahasiswa, lebih rentan untuk mengalami depresi.

Pada mahasiswa, depresi merupakan satu dari empat masalah utama kesehatan yang dilaporkan sering terjadi. Hal ini disampaikan menurut survei dari *American College Health Association (ACHA)* dan *National College Health Assessment (NCHA)* pada tahun 2007. Survei tersebut menunjukkan sebanyak 18,4% mahasiswa pernah mengalami depresi (Turner, Thompson, Huber, & Arif, 2007).

Menurut WHO tahun 2012, depresi adalah suatu keadaan mental terjadinya penurunan *mood*, hilangnya ketertarikan terhadap hal yang biasanya disukai, tidak bersemangat, perasaan putus asa, perasaan rendah diri, perasaan bersalah, gangguan tidur dan makan, serta menurunnya konsentrasi. Pendapat lain, depresi juga dapat diartikan sebagai suatu gangguan suasana perasaan (*mood*) dalam episode lama yang meliputi proses berpikir, perasaan dan aktivitas seseorang yang ditunjukkan dengan pikiran negatif pada diri sendiri, suasana hati menurun, kehilangan minat, berkurangnya konsentrasi dan menurunnya semangat untuk melakukan aktivitas (Marina Marcus, 2012).

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan terjadinya depresi pada remaja. Salah satunya adalah *gender* dimana wanita lebih rentan untuk mengalami depresi daripada pria, kemudian adanya faktor keluarga dan lingkungan. Adanya riwayat kekerasan dalam rumah tangga atau konflik dengan keluarga dapat menjadi faktor risiko terjadinya depresi pada remaja, selain itu, konsumsi alkohol, rokok, dan obat-obatan juga dapat berperan dalam terjadinya depresi. (Sadock, Sadock, & Ruiz, 2009).

Dalam masa perkuliahan, selain faktor-faktor yang telah disebutkan, mahasiswa juga harus menghadapi masalah psikologis dan psikososial yang berhubungan dengan perkembangan diri; disertai adanya tuntutan untuk meningkatkan dan mempertahankan prestasi akademik yang telah didapat (Rahman & Ismail, 2013) dalam hal ini adalah Indeks Prestasi Kumulatif (IPK).

Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) adalah indeks prestasi yang diperoleh dari penilaian hasil belajar seluruh mata kuliah yang pernah ditempuh semenjak semester pertama sampai dengan semester terakhir saat dilakukan perhitungan IPK (Burhanuddin Salam, 2004).

Depresi memiliki pengaruh negatif pada fungsi kognitif seseorang, sehingga bila terjadi pada mahasiswa, dapat mempengaruhi prestasi akademiknya (Rahman & Ismail, 2013).

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: Apakah terdapat hubungan antara tingkat depresi menggunakan *Beck Depression Inventory* dengan IPK pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha semester enam angkatan 2012.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

- a. Mengetahui gambaran tingkat depresi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha angkatan 2012 dengan menggunakan kuesioner *Becks Depression Inventory* (BDI).
- b. Mengetahui gambaran tingkat depresi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha semester enam angkatan 2012 berdasarkan jenis kelamin dan usia.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat depresi dengan IPK pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha semester enam angkatan 2012.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

Memberikan informasi mengenai hubungan antara tingkat depresi menggunakan *Beck Depression Inventory* dengan IPK mahasiswa.

### **1.4.2 Manfaat Akademis**

Bermanfaat bagi tenaga pengajar supaya lebih mengetahui tingkat depresi dan dampaknya pada mahasiswa agar dapat ditindaklanjuti.

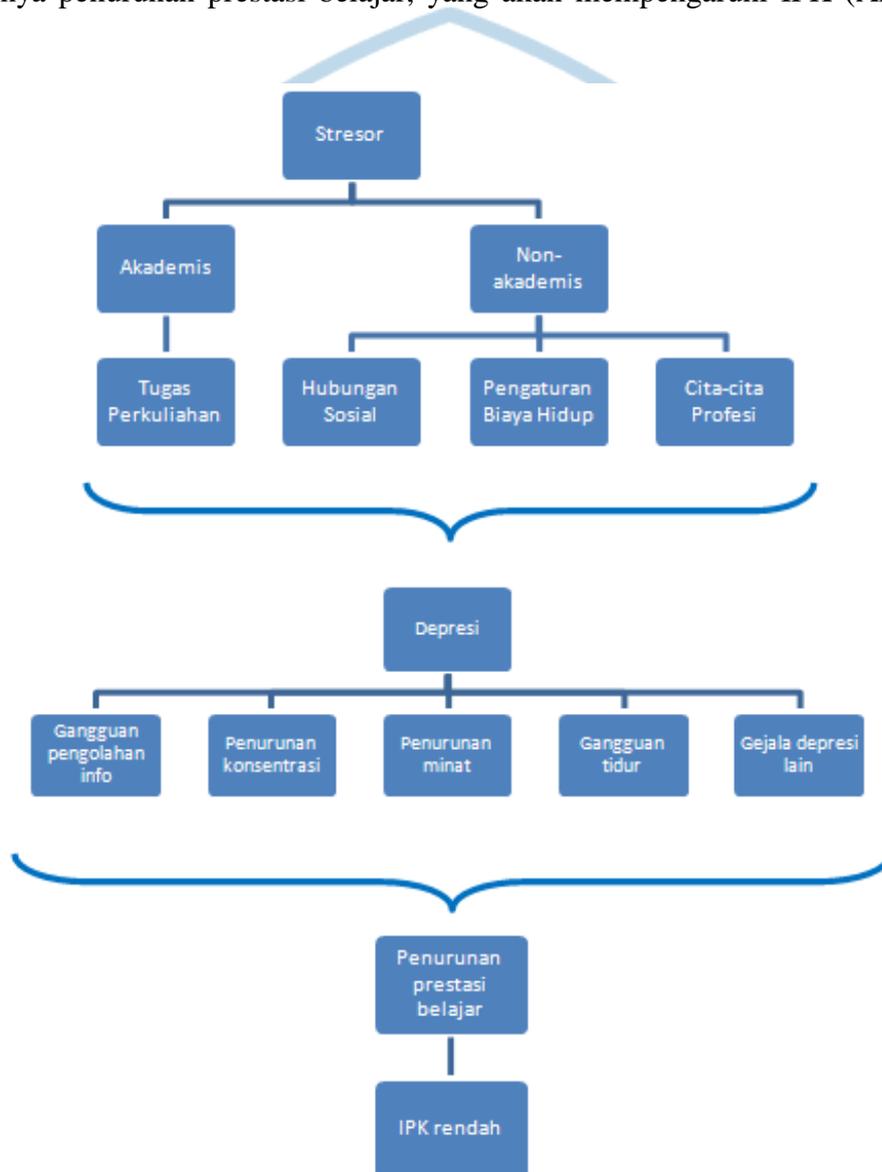
## **1.5 Kerangka Pemikiran**

Depresi terjadi karena adanya stresor pada seseorang yang tidak dapat diatasi. Pada mahasiswa ada beberapa permasalahan yang sering terjadi sehingga dapat menyebabkan terjadinya depresi, terbagi menjadi dua yaitu: akademis dan non-akademis. Akademis berhubungan dengan tugas perkuliahan sampai pembuatan skripsi sedangkan non-akademis menyangkut hubungan sosial dengan teman dan keluarga, pengaturan biaya hidup, gaya hidup (alkoholisme dan konsumsi rokok), dan adanya cita-cita profesi yang ingin dicapai (Sadock, Sadock, & Ruiz, 2009). Hal-hal tersebut dapat menjadi stresor yang berat bagi mahasiswa dan dapat menyebabkan terjadinya depresi.

Depresi dapat dinilai menggunakan kriteria DSM-V, yaitu adanya dua minggu keadaan *mood* depresi atau mudah marah dan/atau hilangnya minat akan hal yang biasa disukai, disertai setidaknya empat dari: perubahan berat badan dan nafsu makan, gangguan tidur, gelisah, penurunan semangat, rasa bersalah dan rendah diri, penurunan konsentrasi, dan adanya pemikiran, keinginan, atau usaha bunuh diri. Gejala yang terjadi ini dapat menyebabkan penurunan prestasi belajar dan hubungan dengan teman sebaya (Sadock, Sadock, & Ruiz, 2009).

Depresi melibatkan beberapa gangguan dalam pengolahan informasi. Orang yang depresi sering kali mudah berprasangka negatif. Pada tingkat depresi yang

lebih berat, kemampuan kognitif dan pemecahan masalah akan semakin terganggu dengan adanya penurunan konsentrasi dan penurunan kemampuan untuk menggunakan pemikiran abstrak. Perubahan neurokognitif disebabkan karena adanya disfungsi dari *hippocampus*, *prefrontal cortex* (PFC), dan struktur limbik lain (Sadock, Sadock, & Ruiz, 2009). Penurunan konsentrasi, minat belajar, gangguan tidur, dan berbagai gejala depresi yang lainnya ini menjadi pencetus terjadinya penurunan prestasi belajar, yang akan mempengaruhi IPK (Al-Qaisy, 2011).



**Gambar 2.1** Bagan kerangka pemikiran (Sadock, Sadock, & Ruiz, 2009; Al-Qaisy, 2011)

## 1.6 Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan antara tingkat depresi menggunakan *Beck Depression Inventory* dengan IPK pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha Semester Enam Angkatan 2012.

