

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>1</sup> Walaupun demikian, spiritualitas baru sekedar konsep dan belum pada implikasi praktis maupun tindakan. Istilah spiritual sendiri tergolong baru dalam dunia kesehatan dan kedokteran, meskipun sebagai bidang-bidang terpisah sudah dibahas para ahli sejak lama.<sup>2</sup>

Spiritualitas adalah konsep yang diakui secara global. Spiritualitas melibatkan kepercayaan dan ketaatan pada kekuatan yang sangat kuat yang biasanya disebut Tuhan, yang mengendalikan alam semesta dan takdir manusia. Spiritualitas melibatkan cara-cara di mana orang memenuhi apa yang mereka pegang untuk menjadi tujuan hidup mereka, pencarian makna hidup dan keterhubungan dengan alam semesta. Keuniversalan spiritualitas mencakup seluruh kepercayaan dan budaya. Pada saat bersamaan, spiritualitas sangat personal dan unik bagi setiap orang. Ini adalah wilayah suci pengalaman manusia.<sup>3</sup> Instrumen untuk mengukur spiritualitas yang ada saat ini menilai dalam hal keyakinan dan praktik keagamaan, atau dalam hal kesehatan mental positif / nilai kemanusiaan, ataupun keduanya.<sup>4</sup> Sedangkan kesejahteraan spiritual didefinisikan sebagai afirmasi keutuhan yang dibangun dalam hubungan dengan Tuhan, diri, masyarakat, dan lingkungan.<sup>5</sup> Walaupun kesejahteraan spiritual bukanlah sinonim dari spiritualitas, tetapi kesejahteraan spiritual sangat berkaitan dengan spiritualitas.<sup>6</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Jafari, Dehshiri, Eskandari, Najafi, Heshmati, Hoseinifar spiritualitas dapat memberikan kontribusi positif pada kesehatan mental, diantaranya: gejala somatik (nilai  $r$ : -0,29), ansietas (nilai  $r$ : -0,44), disfungsi sosial (nilai  $r$ : -0,45), dan depresi (nilai  $r$ : -0,57).<sup>7</sup> Salah satu kontribusi utama spiritualitas dalam kehidupan individu dengan depresi adalah pemahaman mengenai makna hidup, tujuan, dan harapan hidup mereka.<sup>8</sup>

Menurut WHO depresi merupakan kontributor signifikan bagi beban penyakit global dan memengaruhi orang-orang pada semua komunitas di seluruh dunia. Secara global, lebih dari 300 juta orang dari segala usia menderita depresi. Kemungkinan terburuk akibat depresi adalah bunuh diri. Sekitar 800.000 orang meninggal dunia akibat bunuh diri per tahun. Bunuh diri merupakan penyebab kematian kedua terbanyak pada usia 15-29 tahun.<sup>9</sup>

Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia.<sup>10</sup> Menurut data dari *The Journal of the American Medical Association* (JAMA), sebanyak 27,2% mahasiswa kedokteran di seluruh dunia menderita depresi ataupun gejala depresi, dan prevalensi bunuh diri adalah 11,1%. Di antara mahasiswa kedokteran yang positif terhadap depresi, 15,7% mencari pengobatan psikiatri.<sup>11</sup> Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran rentan untuk mengalami depresi. Hal ini didukung pula oleh pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha semester enam angkatan 2012, bahwa didapatkan 25% mahasiswa menderita depresi ringan, 3% siswa menderita depresi sedang, dan 1% menderita depresi berat.<sup>12</sup>

Mahasiswa tingkat akhir adalah mahasiswa yang sedang dalam proses mengerjakan tugas akhir atau karya tulis ilmiah. Karya tulis ilmiah merupakan persyaratan untuk mendapatkan status sarjana. Banyak aktivitas yang berkaitan dengan penyusunan karya tulis ilmiah, seperti mencari dosen pembimbing dan mencari tema

penelitian. Di tambah lagi, mahasiswa juga di hadapkan dengan masalah dana yang tidak sedikit dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah dan tidak hanya sekali mahasiswa melakukan revisi dengan dosen pembimbing namun dapat dilakukan beberapa kali. Hal-hal tersebut seringkali menimbulkan stres bagi mahasiswa. Ditambah lagi dengan banyaknya acara angkatan pada mahasiswa tingkat akhir.

Penelitian Alradaydeh dan Khalil (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan depresi pada yang menerima hemodialisis.<sup>13</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Hannah dan Sam (2017) memberikan hasil yang serupa pada pasien kanker.<sup>14</sup> Namun terdapat pula penelitian yang tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan depresi, yaitu pada penelitian mahasiswa di Iran, walaupun pada penelitian yang sama ditemukan hubungan yang signifikan dengan penyakit mental lainnya.<sup>15</sup>

Berdasarkan hal-hal inilah, peneliti melihat pentingnya penelitian mengenai hubungan kesejahteraan spiritualitas dengan tingkat depresi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha semester enam angkatan 2015.

## **1.2. Identifikasi masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: Apakah terdapat hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan tingkat depresi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha semester enam angkatan 2015.

## **1.3. Maksud dan Tujuan**

Untuk mengetahui adanya hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan tingkat depresi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha semester enam angkatan 2015

#### **1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

##### **1.4.1. Manfaat Akademis**

Karya tulis ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan yang berkaitan dengan kesejahteraan spiritual dan hubungannya dengan tingkat depresi.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Bermanfaat bagi tenaga pengajar agar lebih mengetahui kesejahteraan spiritual dan hubungannya dengan tingkat depresi pada mahasiswa serta dapat dapat menindaklanjuti dengan mengadakan upaya promosi kesehatan bagi para mahasiswa serta upaya preventif dengan cara mengevaluasi tingkat depresi dan kesejahteraan spiritual secara berkala pada mahasiswa melalui pembagian kuesioner, dan penjelasan mengenai kesejahteraan spiritual.

#### **1.5. Kerangka Pemikiran & Hipotesis Penelitian**

##### **1.5.1. Kerangka pemikiran**

Esensi spiritualitas, adalah pencarian makna eksistensial. Jiwa tidak diperkaya oleh status sosial ataupun oleh kesuksesan finansial, tetapi oleh makna hidup, nilai-nilai, dan tujuan hidup. Jiwa sendiri membutuhkan makna hidup yang lahir karena adanya

hubungan dengan yang transenden. Pada kenyataannya, individu-individu yang mengalami secara dalam dan luas perihal makna dan tujuan hidup merasakan kenikmatan hidup lebih besar, kepuasan psikologis dan keberadaan diri yang lebih tinggi, serta kesehatan mental positif.<sup>16</sup>

Salah satu kemungkinan penyebab terjadinya depresi adalah masalah pemahaman makna eksistensial, yaitu seorang akhirnya mempertanyakan kehidupan, kematian atau makna hidupnya, dan dengan demikian mengalami depresi. Depresi eksistensial dapat terjadi ketika seseorang berhadapan langsung dengan jenis masalah kehidupan, kematian, kebebasan, dan makna hidup mereka. Depresi eksistensial dapat dicirikan oleh rasa keputusasaan dan perasaan bahwa hidup kita sebenarnya tidak ada artinya.<sup>17</sup>

### **1.5.2. Hipotesis Penelitian**

Terdapat hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan tingkat depresi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha semester enam angkatan 2015.