

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Depresi merupakan masalah kesehatan mental yang tidak asing lagi didengar oleh masyarakat karena dapat diderita berbagai kelompok usia dan diperkirakan jumlah penderita depresi akan meningkat dari tahun ketahun. Depresi merupakan gangguan mental yang umum terjadi di seluruh dunia dan merupakan salah satu penyebab utama kecacatan yang ditandai oleh kelelahan, kehilangan nafsu makan, kesulitan tidur dan individu yang mengalami depresi akan merasa sulit untuk berkonsentrasi (Stuart, 2013; WHO 2017). Depresi dapat berlangsung lama atau berulang yang akan mengganggu seseorang untuk beraktifitas di tempat kerja atau sekolah dan dalam mengatasi masalah kehidupan sehari-hari (Halter & Varcarolis, 2014).

Dampak dari depresi yang paling parah adalah bunuh diri (S, S, & M, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 menunjukkan bahwa kurang lebih 300 juta orang terkena depresi atau sekitar 4,4% dan lebih sering terjadi pada wanita (5,1%) di bandingkan dengan pria (3,6%). Angka kejadian dari tahun 2005 hingga 2015 total jumlah penduduk yang menderita depresi meningkat hingga 18,4% (WHO, 2017). Hal ini dapat disebabkan oleh bertambahnya jumlah penduduk dunia dan meningkatnya proporsi kelompok umur yang rawan menderita depresi.

Berdasarkan Riskesdas (2013) bahwa prevalensi gangguan mental emosional penduduk Indonesia sebesar 6% dari 37.728 orang yang dianalisis. Provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu Sulawesi Tengah sebanyak 11,6% dan terendah di Lampung (1,2%) (Kemkes, 2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional sesuai kelompok umur tertinggi adalah kelompok usia  $\geq 55$  tahun dan yang kedua adalah kelompok usia 15-24 tahun (Kemkes, 2013).

Berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih rentan terkena gangguan mental emosional (Kemkes, 2013). Riskesdas tahun 2013 menyebutkan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan maka akan semakin tinggi persentase gangguan mental emosional. Di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri terdapat 8,1% penduduk usia  $>15$  tahun yang mengalami gangguan mental emosional (Kemkes, 2013). Sehingga dapat disimpulkan bahwa gangguan mental emosional lebih banyak dialami oleh orang usia produktif, khususnya mahasiswa.

Mahasiswa merupakan orang yang sedang menempuh pendidikan di perguruan tinggi (KBBI, 2017). Banyak mahasiswa merantau ke kota-kota besar untuk menuntut ilmu. Dengan merantau, mahasiswa yang tinggal jauh dari orang tua dituntut untuk menghadapi masalah yang ada secara mandiri misalnya tinggal jauh dari orang tua untuk yang pertama kali, harus beradaptasi dengan jadwal baru dan teman baru (Thurber & Walton, 2012). Beberapa literatur mengatakan bahwa mahasiswa merupakan kelompok yang rentan

terkena depresi. Hal itu dapat disebabkan karena mahasiswa sedang dalam masa transisi dari remaja menjadi dewasa muda. Selain itu, depresi pada mahasiswa juga dapat disebabkan oleh perubahan gaya hidup sehingga pola tidur dan pola makan terganggu, masalah keuangan, hubungan dengan dosen, hubungan dengan teman baru, khawatir dengan akademik dan berpisah dari keluarga (Ibrahim, Kelly, Adams, & Glazebrook, 2013).

Di tahun 2011 the American College Health Association– National College Health Assessment (ACHA–NCHA) melakukan survey nasional terhadap mahasiswa tahun ke 2 dan 4 dari survey tersebut di dapatkan 30% dari mahasiswa melaporkan bahwa “terlalu depresi hingga sulit untuk beraktifitas” setahun belakangan ini (NIMH, 2012). Penelitian yang dilakukan kepada 820 mahasiswa di Nigeria menunjukkan hasil bahwa 7% mahasiswa mengalami depresi berat dan 25,2% depresi ringan sampai sedang (Peltzer, Pengpid, Olowu, & Olasupo, 2013). Dampak depresi sangat besar bagi mahasiswa misalnya dapat mempengaruhi prestasi akademik di perguruan tinggi dan beberapa studi menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengalami depresi cenderung menjadi perokok (NIMH, 2012).

Ketika seseorang mengalami depresi, orang tersebut akan merasakan kesedihan yang berkepanjangan, merasa bersalah dan tak berguna. Sesuai dengan firman Allah di dalam Al-Qur’an surat Al- Ma’arij ayat 19- 21 yang artinya: “Sesungguhnya manusia diciptakan bersifat keluh kesah lagi kikir. Apabila ia ditimpa kesusahan ia berkeluh kesah. Dan apabila ia mendapat kebaikan ia amat kikir”. Selain itu, Allah berfirman dalam Al-Qur’an surat Al-

Baqarah ayat 155 yang artinya: “Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar”.

Kedua ayat Al-Qur’an tersebut menjelaskan bahwa seseorang tidak pernah terlepas dari tekanan dan cobaan. Sehingga, ketika seseorang mengalami cobaan maka respon yang di timbulkan akan berbeda-beda. Ketika orang tersebut sabar dan tidak berkeluh kesah dalam menghadapi cobaan maka orang tersebut akan terhindar dari depresi. Sebaliknya, ketika seseorang tidak sabar dan terus menerus berkeluh kesah atas cobaan yang diterima maka orang tersebut akan mengalami depresi.

Telah dilakukan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di PSIK UMY angkatan 2014 pada tanggal 15 Oktober 2017 dengan melakukan wawancara kepada 20 mahasiswa rantau dan didapatkan hasil bahwa 17 dari 20 mahasiswa rantau pernah merasakan lebih dari tiga tanda gejala depresi seperti hilangnya minat untuk melakukan sesuatu, mudah lelah, konsentrasi terganggu dan perhatian berkurang, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, rasa tidak berguna dan selalu merasa bersalah, pesimis, sulit tidur, nafsu makan berkurang, kesedihan, kemurungan, menarik diri, gelisah, khawatir, sering mengeluh sakit, mudah marah bahkan ada yang terbesit ingin bunuh diri. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang gambaran tingkat depresi pada mahasiswa rantau.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran tingkat depresi pada mahasiswa rantau di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

## **C. Tujuan Penelitian**

### a. Tujuan Umum:

Memperoleh gambaran tingkat depresi pada mahasiswa rantau di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

### b. Tujuan Khusus:

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik mahasiswa angkatan 2014 – 2017 dari segi usia, jenis kelamin, angkatan, alamat asal, tempat tinggal dan uang saku bulanan.
2. Untuk mengetahui gambaran tingkat depresi mahasiswa rantau di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Gambaran tingkat depresi pada mahasiswa rantau berdasarkan usia.
4. Gambaran tingkat depresi pada mahasiswa rantau berdasarkan jenis kelamin.
5. Gambaran tingkat depresi pada mahasiswa rantau berdasarkan angkatan.
6. Gambaran tingkat depresi pada mahasiswa rantau berdasarkan alamat asal.

7. Gambaran tingkat depresi pada mahasiswa rantau berdasarkan tempat tinggal.
8. Gambaran tingkat depresi pada mahasiswa rantau berdasarkan uang saku.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### a. Manfaat Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada responden mengenai tingkat depresi yang dialami mahasiswa rantau.

##### b. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

1. Sebagai data dasar gambaran tingkat depresi pada mahasiswa.
2. Memberi informasi tentang gambaran tingkat depresi pada mahasiswa dan menjadi masukan kepada institusi Pendidikan untuk mengembangkan layanan kesehatan yang ada di kampus.

##### c. Manfaat Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan kepada institusi kesehatan untuk meningkatkan pelayanan dibidang kesehatan jiwa. Khususnya dibidang keperawatan, perawat bisa menjadi konselor yang nantinya akan menangani pasien depresi secara efektif.

#### **E. Penelitian Terkait**

Penelusuran peneliti sejauh ini tidak ditemukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Depresi pada Mahasiswa Perantau Program Studi Ilmu Keperawatan”. Namun dari hasil penelusuran didapat ada beberapa penelitian terkait, antara lain.

1. Maulida (2012) dengan judul “Gambaran Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Program Sarjana Yang Melakukan Konseling Di BKM UI”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata mahasiswa yang melakukan konseling di BKM UI berada pada tingkat depresi sedang. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut adalah pada hal variabel, populasi dan sampel yang digunakan.
2. (Tasmil, 2012) dengan judul “Gambaran Tingkat Sindrom Depresi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara Semester Ganjil Tahun Akademik 2012/2013”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak mengalami depresi sebanyak 20 orang (20%) dari pada laki-laki 14 orang (14%). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian pada hal variable, populasi dan sampel yang digunakan.