

**PERBANDINGAN TINGKAT DEPRESI ANTARA MAHASISWA YANG TINGGAL
DENGAN ORANG TUA DAN TINGGAL SENDIRI PADA MAHASISWA
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan
pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:
MIRANDA AYU FITRI AMELIA
20120320074**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2016**

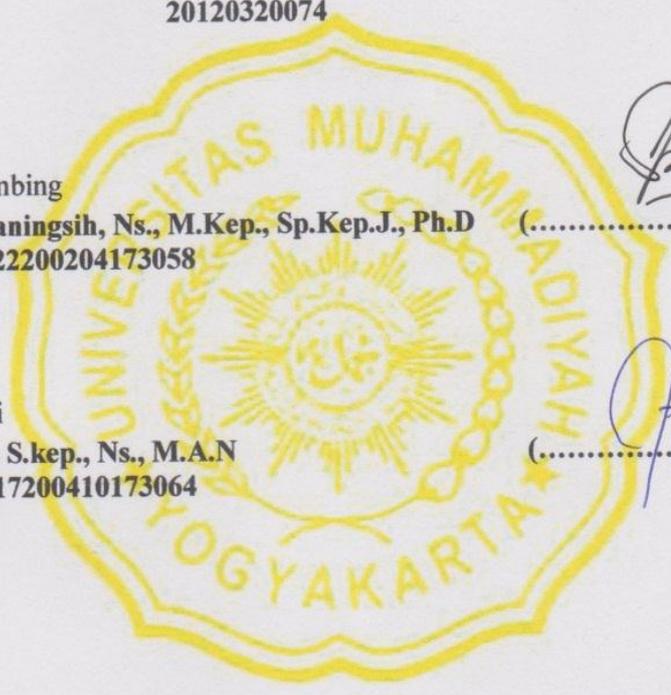
HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI KTI
PERBANDINGAN TINGKAT DEPRESI ANTARA MAHASISWA YANG TINGGAL
DENGAN ORANG TUA DAN TINGGAL SENDIRI PADA MAHASISWA
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 16 Agustus 2016

Oleh:
Miranda Ayu Fitri Amelia
20120320074

Dosen Pembimbing
Shanti Wardaningsih, Ns., M.Kep., Sp.Kep.J., Ph.D (.....)
NIK: 19790722200204173058

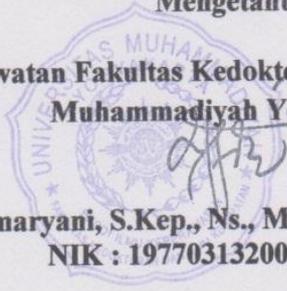
Dosen Penguji
Moh. Afandi, S.kep., Ns., M.A.N (.....)
NIK: 19750717200410173064



Mengetahui,

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Yogyakarta

Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Mat., HNC
NIK : 19770313200010417304



THE COMPARISON OF DEPRESSION AMONG STUDENTS WHO STAY WITH PARENTS AND LIVES ALONE IN STUDENTS NURSING SCIENCE PROGRAM

PERBANDINGAN TINGKAT DEPRESI ANTARA MAHASISWA YANG TINGGAL DENGAN ORANG TUA DAN TINGGAL SENDIRI PADA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Miranda Ayu Fitri Amelia¹, Shanti Wardaningsih²

¹Mahasiswa Ilmu Keperawatan UMY, ²Dosen Ilmu Keperawatan UMY
e-mail : mirandapsik@yahoo.com

ABSTRACT

Depression is a problem sanity very important this when can be lowered productivity and bad for themselves, the community and the environment. According to World Health Organization (WHO), depression is very serious problem because it is the world ke-4 disease. The prevalence of depression that happened to students higher than the population in general. Students the most experience symptoms of depression since the beginning of college with various causes, as problems academic, solitude, economic problems and difficult building relationships. The psikososal causes of depression, of joined with parents, joined with friends, displacement residence, the education system, and opposition value system and the lack of attention and support family. This research aimed to compare the rate of depression among students living with parents and living alone in Nursing Science Program.

The design of this study is comparative deskriptive with the approach of cross-sectional. The sample used as many as 54 student, chosen through purposive of sampling. Depression instruments used was a beck depression inventory (BDI)-II. Data analysed significance with statistical tests Mann whitney.

Mann-whiteney test results showed value $p = 0,000$ ($p < 0.05$), with the results the student who lives alone more suffer from depression (81,4%) , the mild depression (48,1%) and depression and (33,3%) than student who live with parents (25,9 %), the mild depression (22,2%) and depression and (3,7%).

The conclusion of research is there is a different levels of depression between students who lives with parents and living alone in Nursing Science Program.

Keywords: Depression, family support , students

INTISARI

Depresi menjadi masalah kesehatan jiwa yang sangat penting saat ini karena dapat menurunkan produktivitas dan berdampak buruk bagi diri, masyarakat serta lingkungan. Menurut *World Health Organization* (WHO), depresi adalah masalah yang sangat serius karena merupakan urutan ke-4 penyakit dunia. Prevalensi depresi yang terjadi pada mahasiswa lebih tinggi dibandingkan populasi pada umumnya. Mahasiswa paling banyak mengalami gejala depresi sejak awal kuliah dengan berbagai penyebab, seperti masalah akademik, kesendirian, masalah ekonomi dan sulit membangun hubungan. Faktor psikososial menjadi salah satu penyebab depresi, yang berupa perpisahan dengan orang tua, perpisahan dengan sahabat, perpindahan tempat tinggal, perubahan sistem pendidikan, dan pertentangan sistem nilai serta kurangnya perhatian dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan tingkat depresi antara mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan tinggal sendiri pada Program Studi Ilmu Keperawatan.

Desain penelitian ini adalah *deskriptive comparative* dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 54 mahasiswa, yang dipilih melalui *purposive sampling*. Instrumen depresi yang digunakan adalah *Beck Depression Inventory* (BDI) - II. Data dianalisis signifikansinya dengan uji statistik *Mann Whitney*.

Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), dengan hasil mahasiswa yang tinggal sendiri lebih banyak mengalami depresi (81,4%), dengan rincian depresi ringan (48,1%) dan depresi sedang (33,3%) dibandingkan mahasiswa yang tinggal dengan orang tua (25,9%), dengan rincian depresi ringan (22,2%) dan depresi sedang (3,7%).

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat perbedaan tingkat depresi yang signifikan antara mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan tinggal sendiri pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan.

Kata kunci: Depresi, dukungan keluarga, mahasiswa.

I. PENDAHULUAN

Depresi menjadi masalah kesehatan jiwa yang sangat penting saat ini karena dapat menurunkan produktivitas dan berdampak buruk bagi diri, masyarakat serta lingkungan (Qonitatin, dkk., 2011). Depresi merupakan salah satu gangguan jiwa alam perasaan (*affective/mood disorder*), ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa, perasaan sedih dan lain-lain (Safitri dan Hidayati, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO), depresi adalah masalah yang sangat serius karena merupakan urutan ke-4 penyakit dunia, sekitar 20% wanita dan 12% pria dalam kehidupannya pernah mengalami depresi, sampai saat ini sekitar 5-10% orang di dunia mengalami depresi (Rezki, dkk., 2014). WHO memprediksikan pada tahun 2020 depresi akan menjadi penyebab penyakit kedua terbanyak di dunia setelah penyakit kardiovaskuler (Maulida, 2012).

Berdasarkan penelitian Persatuan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa (PDSKJ) tahun 2007 menunjukkan, sekitar 94% masyarakat Indonesia mengidap depresi tingkat ringan sampai berat (Rezki, dkk., 2014). Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia seperti ansietas dan depresi sebesar 6% dari populasi umum sedangkan di Yogyakarta prevalensinya mencapai 8,1%. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, DI Yogyakarta, dan Nusa Tenggara Timur (KEMENKES RI, 2013).

Maulida (2012) mengemukakan bahwa prevalensi depresi yang terjadi pada mahasiswa lebih tinggi dibandingkan populasi pada umumnya. Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang (UNDIP) dengan 156 responden, menunjukkan bahwa (35,2%) responden

tidak mengalami depresi, (49,4%) mengalami depresi ringan, (12,8%) depresi sedang, dan (2,6%) depresi berat (Larastiti, dkk., 2014).

Rata-rata mahasiswa semester awal sampai dengan semester akhir mengalami masalah yang mengakibatkan kondisi stres dan dapat berubah menjadi depresi (Susilowati dan Hasanat, 2011). Penelitian Hadianto, dkk. (2014) mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak (UNTAN) yang mengalami depresi paling banyak ditemukan pada mahasiswa yang tinggal di rusunawa/asrama kedokteran (42,1%), diikuti mahasiswa yang tinggal di rumah kontrakan atau kos (28,8%), dan mahasiswa yang tinggal di rumah bersama orang tua atau sanak keluarga (28%).

Menurut Maulida (2012) mahasiswa paling banyak mengalami gejala depresi sejak awal kuliah dengan berbagai penyebab, seperti masalah akademik, kesendirian, masalah ekonomi

dan sulit membangun hubungan. Tingginya gejala depresi pada tahun pertama disebabkan oleh perubahan lingkungan belajar yang baru, jadwal yang padat dan *homesickness* karena banyak mahasiswa yang tinggal jauh dari orang tua. Gejala depresi pada tahun berikutnya mengalami penurunan karena mahasiswa sudah mengembangkan mekanisme adaptasi dan koping terhadap lingkungan belajar dan perkuliahan baru (Hadianto, dkk., 2014).

Beberapa faktor penyebab dari depresi yaitu faktor biologis, faktor genetika dan faktor psikososial (Nilasari, 2013). Stresor psikososial dapat berupa perpisahan dengan orang tua, sahabat, perpindahan tempat tinggal, perubahan sistem pendidikan, dan pertentangan sistem nilai (Susilowati dan Hasanat, 2011). Mekanisme koping yang efektif akan menghasilkan adaptasi (Nasir dan Muhtih, 2011). Mekanisme koping yang maladaptif dapat memberi dampak yang buruk bagi seseorang seperti isolasi diri, berdampak pada kesehatan diri, bahkan

terjadinya resiko bunuh diri (Stuart, 2009). Kurangnya perhatian dan dukungan keluarga juga menjadi penyebab depresi pada mahasiswa (Anggraini, 2014).

Hasil studi pendahuluan di PSIK UMY angkatan 2015 pada bulan Desember 2015 dengan melakukan observasi dan wawancara kepada 10 mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan yang tinggal sendiri, didapatkan hasil bahwa 8 mahasiswa yang tinggal sendiri dan 6 mahasiswa yang tinggal dengan orangtua mengatakan bahwa pernah merasa kesepian, kemurungan, tertekan, sedih, putus asa, kurang mendapat perhatian, kasih sayang, dukungan dan bimbingan langsung dari orang tua. 6 mahasiswa lainnya mengatakan bahwa mereka tidak merasakan hal-hal seperti yang disebutkan di atas.

Studi pendahuluan juga menunjukkan bahwa tidak semua mahasiswa dapat tinggal bersama orang tuanya, melainkan harus tinggal sendiri jauh dipantauan. Mahasiswa perantauan juga dituntut untuk dapat mandiri dan menyesuaikan diri dengan

lingkungan, kondisi ini membuat mereka merasa cemas, tertekan bahkan depresi (Seswita, 2013).

Masalah ini menjadi semakin penting karena mahasiswa adalah generasi penerus bangsa. Konsentrasi dan prestasi mahasiswa baik di kampus maupun di masyarakat juga akan menurun dan berdampak buruk apabila kejadian ini dibiarkan terus berlanjut. Mahasiswa yang mengalami depresi harus mendapat penanganan yang tepat, salah satunya dengan melakukan bimbingan konseling rutin dan terjadwal melalui Dosen Pembimbing Akademik (DPA).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin meneliti apakah terdapat perbandingan tingkat depresi antara mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan tinggal sendiri di Program Studi Ilmu Keperawatan UMY.

II. METODE

Desain pada penelitian ini adalah *descriptive comparative*, dengan metode pengumpulan data *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Program Studi Ilmu

Keperawatan UMY. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa angkatan 2015, berjumlah 117 orang. Besar total sampel setelah dihitung menggunakan rumus Slovin adalah 54 orang responden, yaitu 27 orang mahasiswa tinggal bersama orang tua dan 27 orang mahasiswa tinggal sendiri.

Tingkat depresi pada penelitian ini menggunakan kuesioner Kuesioner *Beck Depression Inventory* (BDI) merupakan instrumen dari Dr. Aaron T. Beck yang diterbitkan pada tahun 1961 dan dimodifikasi pada tahun 1996. Instrumen ini digunakan untuk mengukur tingkat keparahan depresi dan dirancang untuk individu yang berusia 13 tahun atau lebih (Beck, 2006).

Instrumen BDI II terdiri dari 21 item pernyataan yang akan mengidentifikasi tingkat keparahan depresi. (Coper, 2010). Maulida (2012) menjelaskan menurut *American Psychiatri Association* dari 21 pernyataan kuesioner tersebut dapat disimpulkan: skor 0 - 9 = tidak depresi, skor 10 - 16 = depresi ringan, skor 17 - 29 = depresi sedang, skor 30 - 63 = depresi berat.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat komparasi, yaitu dengan Uji *Mann-Whitney*.

III. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Tinggal dengan orang tua		Tinggal sendiri	
	Frekuensi (f)	(%)	Frekuensi (f)	(%)
Usia				
18 tahun	7	25.9	19	70.4
19 tahun	17	63.0	16	59.3
20 tahun	2	7.4	2	7.4
21 tahun	1	3.7	-	-
Jenis kelamin				
Laki-laki	8	29.6	8	29.6
Perempuan	19	70.4	19	70.4
Suku				
Jawa	26	96.3	16	59.3
Non Jawa	1	3.7	11	40.7
Pengalaman tinggal sebelumnya				
Orangtua	20	74.1	19	70.4
Tinggal sendiri (3 bulan)	-	-	2	7.4
Tinggal sendiri (3 tahun)	7	25.9	4	14.8
Tinggal sendiri (6 tahun)	-	-	2	7.4
Jumlah uang bulanan				
< 500.000	1	3.7	-	-
500.000 - 1.000.000	18	66.7	16	59.3
> 1.000.000	8	29.6	11	40.7
Riwayat keluarga dengan gangguan mood				
Tidak	24	88.9	23	85.2
Ya	3	11.1	4	14.8
Jumlah	27	100	27	100

Sumber: data primer 2016

Berdasarkan tabel diatas, distribusi yang tinggal dengan orang tua usia 19 tahun

adalah usia terbanyak dengan 17 orang (63,0%), sedangkan kelompok usia terkecil adalah usia 21 tahun sebanyak 1 orang (3,7%), jenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang (70,4%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 8 orang (29,6%). Suku terbanyak yaitu suku jawa sebanyak 26 orang (96,3%), sedangkan non jawa 1 orang (3,7%). Pengalaman tinggal sebelumnya bersama orang tua sebanyak 20 orang (74,1%), dan tinggal sendiri (3 tahun) sebanyak 7 orang (25,9%). Jumlah uang bulanan paling tinggi yaitu 500.000-1.000.000 sebanyak 18 orang (66,7%), dan terendah <500.000 sebanyak 1 orang (3,7%), serta mayoritas riwayat keluarga dengan tidak gangguan *mood* sebanyak 24 (88,9%), sedangkan dengan gangguan *mood* sebanyak 3 orang (11,1%).

Distribusi yang tinggal sendiri usia 18 tahun adalah usia terbanyak dengan 19 orang (33,3%), sedangkan kelompok usia terkecil adalah usia 20 tahun sebanyak 2 orang (7,4%), jenis kelamin perempuan 19 orang (70,4%), jenis kelamin laki-laki 8 orang (29,6%). Suku terbanyak yaitu suku jawa 16 orang (59,3%), sedangkan

kelompok suku non jawa 1 orang (40,7%). Pengalaman tinggal sebelumnya bersama orang tua sebanyak 19 orang (70,4%), tinggal sendiri (3 tahun) 4 orang (14,8%), dan tinggal sendiri (3 bulan) 2 orang (7,4%), dan tinggal sendiri (6 tahun) 2 orang (7,4%). Jumlah uang bulanan paling tinggi yaitu 500.000-1.000.000 ada 16 orang (59,3%), dan yang terendah >1.000.000 ada 11 orang (40,7%), serta mayoritas riwayat keluarga dengan tidak gangguan *mood* sebanyak 23 orang (85,2%), sedangkan dengan gangguan *mood* sebanyak 4 orang (14,8%).

2. Distribusi tingkat depresi mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan sendiri.

Kategori	Tinggal dengan orang tua		Tinggal sendiri	
	(n=27)	Persentase (%)	(n=27)	Persentase (%)
Tidak Depresi	20	74.1	5	18.5
Depresi Ringan	6	22.2	13	48.1
Depresi Sedang	1	3.7	9	33.3
Depresi Berat	-	-	-	-
Total	27	100	27	100

Sumber: Data primer, 2016

Responden yang termasuk kategori tidak depresi paling banyak yaitu mahasiswa yang tinggal dengan orang tua sebanyak 20 responden (74,1%), sedangkan depresi ringan 13 responden (48,1%) dan depresi

sedang 9 responden (33,3%) paling banyak pada mahasiswa yang tinggal sendiri.

3. Perbandingan tingkat depresi mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan tinggal sendiri.

Kelompok	Mean	SD	P value
Mahasiswa tinggal orang tua	8,25	3,567	0,000
Mahasiswa tinggal sendiri	13,85	6,175	

* $p < 0,05$ = signifikan

Tabel dijelaskan bahwa nilai *Mean* pada kelompok mahasiswa tinggal dengan orang tua sebesar 8,25 ($SD=3,567$) dan pada kelompok mahasiswa tinggal sendiri *Mean* sebesar 13,85 ($SD=6,175$), setelah di uji menggunakan *Mann-Whitney test* didapatkan $p=0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan tinggal sendiri di Program Studi Ilmu Keperawatan UMY.

4. Distribusi frekuensi tingkat depresi berdasarkan karakteristik responden mahasiswa yang tinggal bersama orang tua dengan analisa *crosstab*.

Karakteristik Responden	Tingkat Depresi		
	Tidak Depresi	Depresi Ringan	Depresi Sedang
Usia			
18 tahun	6	1	0
19 tahun	11	5	1
20 tahun	2	0	0
21 tahun	1	0	0
Jenis Kelamin			
Laki-laki	6	2	0
Perempuan	14	4	1
Suku			
Jawa	19	6	1
Non Jawa	1	0	0
Pengalaman tinggal sebelumnya			
Orangtua	13	6	1
Tinggal sendiri (3 bulan)	0	0	0
Tinggal sendiri (3 tahun)	7	0	0
Tinggal sendiri (6 tahun)	0	0	0
Jumlah uang bulanan			
< 500.000	1	0	0
500.000 - 1.000.000	14	3	1
> 1.000.000	5	3	0
Riwayat keluarga dengan gangguan mood			
Tidak	18	5	1
Ya	2	1	0
Total	20	6	1

Sumber: data primer, 2016

Tabel menunjukkan bahwa mahasiswa tinggal bersama orang tua yang tidak depresi sebagian besar pada usia 19 tahun (11 orang), jenis kelamin perempuan (14 orang), suku jawa (19

orang), pengalaman tinggal sebelumnya bersama orang tua (13 orang), jumlah uang bulanan 500.000-1.000.000 (14 orang), dan tidak memiliki riwayat keluarga dengan gangguan *mood* (38 orang).

Mahasiswa dengan tingkat depresi ringan berada pada usia 19 tahun (5 orang), jenis kelamin perempuan (4 orang), suku jawa (6 orang), pengalaman tinggal sebelumnya bersama orang tua (6 orang), jumlah uang bulanan 500.000-1.000.000 dan >1.000.000 sama jumlahnya yakni (3 orang), serta tidak memiliki riwayat keluarga dengan gangguan *mood*.

Mahasiswa dengan tingkat depresi sedang berada pada usia 19 tahun (1 orang), jenis kelamin perempuan (1 orang), suku jawa (1 orang), pengalaman tinggal sebelumnya bersama orang tua (1 orang), jumlah uang bulanan 500.000-1.000.000 (1 orang), serta tidak memiliki riwayat keluarga dengan gangguan *mood* (1 orang). Hasil diatas menyebutkan

bahwa tidak ada mahasiswa yang berada pada tingkat depresi berat.

5. Distribusi frekuensi tingkat depresi berdasarkan karakteristik responden mahasiswa tinggal sendiri dengan analisa *crosstab*.

Karakteristik Responden	Tingkat Depresi		
	Tidak Depresi	Depresi Ringan	Depresi Sedang
Usia			
18 tahun	3	4	2
19 tahun	2	9	5
20 tahun	0	0	2
21 tahun	0	0	0
Jenis Kelamin			
Laki-laki	5	1	2
Perempuan	0	12	7
Suku			
Jawa	2	8	6
Non Jawa	3	5	3
Pengalaman tinggal sebelumnya			
Orangtua	4	9	6
Tinggal sendiri (3 bulan)	0	2	0
Tinggal sendiri (3 tahun)	0	2	2
Tinggal sendiri (6 tahun)	1	0	1
Jumlah uang bulanan			
< 500.000	0	0	0
500.000 - 1.000.000	3	8	5
> 1.000.000	2	5	4
Riwayat keluarga dengan gangguan mood			
Tidak	5	13	5
Ya	0	0	4
Total	5	13	9

Sumber: data primer, 2016

Ttabel diatas menunjukkan bahwa mahasiswa yang tinggal sendiri dan tidak mengalami depresi sebanyak

5 dari 27 orang, berada pada usia 18 tahun (3 orang), jenis kelamin laki-laki (5 orang), suku non jawa (3 orang), pengalaman tinggal sebelumnya bersama orang tua (4 orang), jumlah uang bulanan 500.000-1.000.000 (3 orang), dan tidak memiliki riwayat keluarga dengan gangguan *mood* (5 orang).

Tingkat depresi ringan paling banyak dialami oleh mahasiswa sebanyak 13 dari 27 orang, sebagian besar berada pada usia 19 tahun (9 orang), jenis kelamin perempuan (12 orang), suku jawa (8 orang), pengalaman tinggal sebelumnya bersama orang tua (9 orang), jumlah uang bulanan 500.000-1.000.000 (8 orang), tidak memiliki riwayat keluarga dengan gangguan *mood* (13 orang).

Mahasiswa dengan tingkat depresi sedang sebanyak 9 dari 27 orang, yang berada pada usia 19 tahun (5 orang), jenis kelamin perempuan (7 orang), suku jawa (6 orang), pengalaman tinggal sebelumnya

bersama orang tua (6 orang), jumlah uang bulanan 500.000-1.000.000 (5 orang), serta tidak memiliki riwayat keluarga gangguan *mood* (5 orang).

IV. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan karakteristik responden dapat diketahui bahwa mayoritas responden berusia 18-21 tahun, dengan jumlah responden terbanyak pada usia 19 tahun, yang merupakan usia paling banyak mengalami depresi. Usia ini tergolong periode dewasa awal, yang baru beralih dari masa remaja dan memulai fase baru dalam kehidupannya sebagai seorang dewasa muda. Hal ini sejalan dengan Sarwono (2011), yang menyatakan bahwa populasi paling banyak untuk mendapat resiko untuk mengalami depresi adalah golongan usia muda. Menurut Menslin (2007), priode dewasa muda dimana individu mulai

menginjak usia 18-29 tahun, yang merupakan masa peralihan dari priode kehidupan sebelumnya yaitu masa remaja.

b. Jenis kelamin

Hasil yang didapatkan dalam penelitian berdasarkan karakteristik jenis kelamin bahwa sebagian besar responden adalah perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian Prananingrum (2015), yang menjelaskan bahwa mayoritas mahasiswa keperawatan adalah perempuan, ini dikarenakan praktek keperawatan merupakan praktek yang berhubungan erat dengan gender, selain itu persepsi mengenai dominasi perempuan dalam dunia keperawatan juga masih kental, karena perempuan dianggap memiliki naluri keibuan dan sifat peduli terhadap orang.

Berdasarkan data, sebagian besar responden yang mengalami depresi adalah mahasiswa perempuan. Hasil ini sesuai

penelitian Hadiano, dkk (2014), menjelaskan bahwa mahasiswa perempuan lebih banyak yang mengalami gejala depresi daripada mahasiswa laki-laki. Sejalan dengan Martina (2012), perempuan akan lebih memberikan respon fisiologis berupa aktivitas dari beberapa hormon dan *neurotransmitter* di dalam otak. Hormon prolaktin pada perempuan juga lebih tinggi dari pada laki-laki. Hormon ini yang memberikan umpan balik negatif pada otak sehingga dapat meningkatkan emosional.

c. Suku

Hasil penelitian ini menjelaskan sebagian besar berasal dari suku jawa, antara yang tinggal sendiri maupun tinggal bersama orang tua. Suku yang paling banyak mengalami depresi adalah mahasiswa yang bersuku jawa. Hal ini sesuai dengan Yana (2012), menyebutkan dalam falsafah jawa

terdapat istilah *ajining diri soko lathi* yang berarti harga diri seseorang tergantung pada mulut, ucapan, dan bahasanya, sehingga orang Jawa berhati-hati ketika ingin mengucapkan atau mengungkapkan sesuatu. Budaya Jawa juga mengajarkan *wedi, isin,* dan *sungkan* sehingga dapat membentuk rasa percaya diri yang rendah dan enggan menceritakan masalahnya. Berbeda dengan

Munawaroh dan Retnowati (2009), menjelaskan bahwa nilai budaya Jawa yang *riila, narimo,* dan *sabar* dapat mempengaruhi cara seseorang memandang dan menyikapi masalah yang dialaminya, sehingga menjadi kekuatan pribadi dalam menghadapi peristiwa yang bermacam. Menurut pemahaan peneliti ini berarti setiap individu dengan budaya yang berbeda akan memberikan respon yang berbeda terhadap apa yang dialaminya, bisa positif maupun negatif.

d. Pengalaman tinggal sebelumnya

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pengalaman tinggal sebelumnya paling banyak tinggal bersama orang tua, dan hanya sedikit yang memiliki pengalaman tinggal sendiri sebelumnya, sehingga ini bisa menjadi salah satu penyebab depresi pada mahasiswa dikarenakan mengalami kesulitan beradaptasi dengan lingkungan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Sitorus dan Warsito (2013), menjelaskan bahwa kesulitan yang dialami oleh mahasiswa perantauan adalah tahap penyesuaian diri terhadap lingkungan, baik tempat tinggal maupun lingkungan akademis baru.

e. Jumlah uang bulanan

Hasil penelitian juga sebagian besar mahasiswa dengan uang bulanan sebesar 500.000 - 1.000.000 mengalami depresi ringan hingga sedang. Hal ini

sesuai dengan penelitian penelitian Ilyas, dkk (2014), menjelaskan bahwa depresi tidak hanya dipengaruhi oleh kecemasan, melainkan hal lain seperti masalah ekonomi dan sosial. Peneliti memiliki asumsi jika seseorang mengalami masalah ekonomi, hal tersebut dapat menjadi salah satu penyebab seseorang merasa tertekan, emosi tidak stabil sehingga dapat menimbulkan gejala depresi.

f. Riwayat keluarga gangguan mood

Hasil penelitian menjelaskan bahwa sebagian besar dari mahasiswa tidak memiliki riwayat keluarga dengan gangguan *mood*, tetapi ada beberapa dari mahasiswa memiliki riwayat keluarga gangguan *mood*. Riwayat keluarga dengan gangguan *mood* dapat menjadi salah satu faktor resiko seseorang terkena atau mengalami hal yang sama. Hal ini sesuai dengan Kaplan dan Sandock

(1997) cit Lalitya (2012), menjelaskan bahwa gangguan alam perasaan (*mood*) memiliki kecenderungan menurun kepada generasi selanjutnya, jika salah satu orang tua mengidap gangguan mental (bipolar), maka anak memiliki resiko mengidap gangguan alam perasaan.

2. Tingkat depresi mahasiswa tinggal dengan orang tua di PSIK UMY

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi pada mahasiswa yang tinggal dengan orang tua di PSIK UMY menunjukkan sebagian besar dalam kategori normal. Mahasiswa yang termasuk dalam kategori tidak depresi sebagian besar berusia 19 tahun, berjenis kelamin perempuan, suku jawa, pengalaman tinggal sebelumnya bersama orangtua, dengan uang saku bulanan 500.000-1.000.000, dan tidak memiliki keluarga dengan riwayat gangguan mood.

Hasil ini menjelaskan bahwa hanya sedikit mahasiswa yang mengalami depresi saat tinggal bersama orang tua, dan sebagian besar mahasiswa dalam kategori tidak depresi. Peneliti berpendapat bahwa hal ini dapat disebabkan karena adanya dukunga dari keluarga seperti dukungan dari orang tua yang dapat berupa kasih sayang, motivasi, perhatian, pendampingan, bantuan dan lain-lain, sehingga mahasiswa yang tinggal dengan orang tua tidak merasa tertekan ataupun mengalami gejala depresi. Penelitian Saputri dan Indrawati (2011), juga menyebutkan bahwa dukungan sosial yang terpenting yaitu dukungan positif yang berasal dari keluarga, karena dapat memulihkan kondisi fisik dan psikis seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dukungan keluarga ini menjadi sumber kekuatan bagi mahasiswa dalam menghadapi tekanan dan beratnya beban yang dihadapi saat

proses perkuliahan. Beratnya beban perkuliahan yang menjadi tekanan bagi mahasiswa dan juga proses adaptasi terhadap lingkungan perkuliahan yang baru, dapat diatasi dengan strategi koping yang baik atau positif. Depkes RI (2008) menyebutkan bahwa mekanisme koping yang baik akan membentuk respon psikologis yang baik.

Hasil penelitian juga didapatkan bahawa ada beberapa mahasiswa mengalami depresi, tetapi masih dalam batas yang sedikit dan kategori ringan dan sedang. Hal ini mungkin disebabkan karena mahasiswa merasa kesulitan untuk beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan hal yang baru di perkuliahan, seperti proses pembelajaran, perkuliahan, lingkungan maupun teman baru walaupun sudah mendapat dukungan dari keluarga. Sejalan dengan penelitian Susilowati dan Hasanat (2011), yang menyebutkan bahwa masa transisi

yang dialami mahasiswa baru mengakibatkan mahasiswa mengalami *mood* negatif dan hambatan untuk melakukan penyesuaian psikologis sampai akhir semester pertama. Selain itu, hal ini juga dapat disebabkan karena adanya kemungkinan bahwa mahasiswa yang tinggal dengan keluarga justru mendapat paksaan, desakan, atau tuntutan untuk memperoleh nilai yang bagus bahkan nilai tertinggi saat proses perkuliahan.

3. Tingkat depresi mahasiswa yang tinggal sendiri di PSIK UMY

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi pada mahasiswa yang tinggal sendiri di PSIK UMY sebagian besar mengalami depresi. Mahasiswa yang termasuk dalam kategori depresi sebagian besar pada usia 19 tahun, berjenis kelamin perempuan, suku Jawa, pengalaman tinggal sebelumnya bersama orangtua, dengan uang saku bulanan 500.000-

1.000.000, dan tidak memiliki keluarga dengan riwayat gangguan mood. Hasil ini menjelaskan bahwa pada mahasiswa yang tinggal sendiri memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami depresi.

Tingkat depresi yang tinggi pada mahasiswa yang tinggal sendiri dapat disebabkan oleh banyak hal, seperti kesulitan penyesuaian diri dengan lingkungan, beban peruliahan yang berat dan juga kurangnya pengalaman seperti tidak pernah tinggal berpisah dengan orang tua sebelumnya. Hal ini sesuai dengan Sulsilowati dan Hasanat (2011), menjelaskan menurut pandangan kognitif Beck (1985), reaksi emosi muncul ketika individu menghadapi situasi tertentu. Reaksi emosi yang dialami seseorang ditentukan dari bagaimana cara individu menginterpretasikan pengalaman-pengalamannya terhadap situasi tersebut. Martin dan Dahlean (2005) dalam penelitiannya menjelaskan

bahwa pemikiran-pemikiran negatif pada diri seseorang dapat memunculkan reaksi emosi negatif yang dapat berhubungan dengan depresi. Pemikiran-pemikiran tersebut berupa menyalahkan diri sendiri, orang lain dan juga lingkungan. Peneliti berpendapat bahwa seseorang dapat mengalami depresi dikarenakan dirinya memiliki skema kognitif yang negatif atau pemikiran-pemikiran yang negatif saat menghadapi masalah atau tekanan.

Hal lain yang dapat menjadi penyebab adalah kurang adanya dukungan. Dukungan sosial maupun dukungan keluarga, karena jika tidak ada dukungan atau pun perhatian saat seseorang mengalami masalah atau kesulitan ini dapat menyebabkan dirinya merasa tertekan dan lebih mudah mengalami depresi. Tentama (2014), menjelaskan bahwa dukungan sosial dan kehadiran yang diperoleh individu dari keluarga, teman, dan orang lain yang secara pribadi dalam

memberikan nasehat, memotivasi, mengarahkan, memberi semangat, dan menunjukkan jalan keluar ketika sedang mengalami masalah serta saat mengalami kendala berhubungan dengan tingkat kesejahteraan individu tersebut. Sehingga dukungan sosial nantinya dapat mempengaruhi cara seseorang mengontrol dan menekan munculnya tekanan atau stres berkelanjutan yang dialaminya.

4. Perbandingan tingkat depresi mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan tinggal sendiri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi pada mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan tinggal sendiri di PSIK UMY. Hal ini dibuktikan setelah di uji menggunakan *Mann Whitney test* didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Hasil ini membuktikan bahwa tingkat depresi mahasiswa yang tinggal sendiri lebih tinggi dari mahasiswa yang tinggal dengan orang tua.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Hadianto, dkk (2014), bahwa sebagian besar mahasiswa yang mengalami depresi paling banyak ditemukan pada mahasiswa yang tinggal di rusunawa atau asrama kedokteran, diikuti mahasiswa yang tinggal di rumah kontrakan/kos, dan mahasiswa yang tinggal di rumah bersama orang tua/sanak keluarga.

Perbedaan tingkat depresi yang signifikan pada mahasiswa yang tinggal sendiri dan tinggal dengan orang tua dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya berupa dukungan sosial. Tinggal bersama orang tua merupakan salah satu sumber dukungan sosial. Pada mahasiswa yang tinggal dengan orang tua tingkat depresinya lebih rendah dan mayoritas tidak mengalami depresi. Hal ini sesuai dengan penelitian Utari dan Rohmawati (2014), dukungan sosial dan lingkungan khususnya lingkungan keluarga memiliki

pengaruh besar pada seseorang, karena dukungan tersebut berfungsi sebagai pertahanan individu secara eksternal dalam pemecahan masalah. Penelitian Ahmed, dkk (2010), juga menjelaskan bahwa dukungan sosial orang tua dapat membentuk motivasi belajar dan emosi yang bersifat adaptif pada seseorang. Hal yang sama juga dijelaskan Tentama (2014), bahwa dukungan sosial dan kehadiran yang diperoleh individu dari keluarga, teman, dan orang lain yang secara pribadi dalam memberikan nasehat, memotivasi, mengarahkan, memberi semangat, dan menunjukkan jalan keluar ketika sedang mengalami masalah serta saat mengalami kendala, berhubungan dengan tingkat kesejahteraan individu tersebut.

Sedangkan pada mahasiswa yang tinggal sendiri tingkat depresinya lebih tinggi dan mayoritas mengalami depresi ringan hingga sedang. Hal ini sesuai dengan Susilowati dan Hasanat (2011), yang

menyebutkan bahwa mahasiswa seringkali menghadapi konflik dan perasaan takut berkaitan dengan meninggalkan rumah, perubahan peraturan, dan memasuki perkuliahan, selain itu kegagalan dalam penyesuaian dan mengatasi masalah dapat menjadi penyebab timbulnya depresi pada mahasiswa.

Kurangnya dukungan sosial juga dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan tingginya depresi pada mahasiswa yang tinggal sendiri. Penelitian Qonitatin, dkk (2011), menjelaskan bahwa dukungan sosial dapat melindungi individu dari kejadian negatif yang dapat menyebabkan stress bahkan depresi. Hal ini sejalan dengan Baron dan Byrne (2005), dukungan sosial yang diberikan oleh teman atau anggota keluarga juga mempunyai manfaat penting disaat seseorang mengalami stress dan strategi yang efektif untuk mengatasi stress, serta dapat

memberikan kenyamanan secara fisik dan psikologis.

Sesuai dengan penelitian Rezki, dkk (2014), menjelaskan bahwa dukungan keluarga juga sangat penting dalam mengatasi depresi karena keluarga merupakan orang terdekat yang merupakan sumber kekuatan.

Selain itu rendahnya tingkat depresi pada mahasiswa yang tinggal dengan orang tua juga dapat dipengaruhi oleh adanya kemampuan atau respon seseorang dalam mengelola stress yang ditimbulkan dari situasi yang mengancam yang dapat menyebabkan depresi. Hal ini sesuai dengan penelitian Cynthia dan Zulkaida (2009), yang menyebutkan kemampuan dan pengalaman seseorang dalam mengatasi masalah yang dihadapi serta terbiasa menganalisis masalah akan mendukung mereka dalam mengasah keterampilan mencari solusi (*active coping*), yang sangat mungkin

berpengaruh terhadap cara seseorang dalam mengatasi masalah dan menurunkan kecenderungan untuk depresi.

Tingginya tingkat depresi pada mahasiswa yang tinggal sendiri juga dapat disebabkan karena respon dan cara seseorang tersebut menanggapi atau memberikan respon terhadap masalah yang dialaminya dengan cara yang negatif. Hal ini sesuai dengan Berkel (2009), yang menjelaskan bahwa mekanisme koping merupakan faktor penentu yang menentukan mudah tidaknya seseorang untuk mengalami gejala depresi. *Avoidance coping* merupakan mekanisme koping paling maladaptif yang berhubungan dengan peningkatan stres, ansietas dan depresi sedangkan *problem-focused coping* dapat menurunkan gejala depresi.

Hal lain yang juga dapat mempengaruhi depresi adalah spiritualitas atau religiusitas

seseorang. Spiritualitas baik yang dimiliki mahasiswa yang tinggal dengan orang tua, mungkin dapat menurunkan gejala depresi yang dialaminya saat menghadapi tekanan. Sesuai dengan pernyataan Puchalski (cit. Angelos, 2007), yang mengatakan bahwa spiritualitas merupakan sumber koping bagi individu dengan cara membuat individu memiliki keyakinan dan harapan positif, mampu menerima kondisi, sumber kekuatan, dan membuat hidup lebih berarti.

Selain itu kesulitan beradaptasi terhadap lingkungan baru pada mahasiswa yang tinggal sendiri juga dapat menjadi penyebab munculnya depresi. Hal ini sesuai dengan Susilo (2014), menjelaskan bahwa mahasiswa luar jawa sering mengalami masalah dengan adaptasi di lingkungan baru. Kesulitan untuk beradaptasi dikarenakan adanya perbedaan nilai dan norma di daerah asal ke lingkungan baru. Menurut

Gudykunst dan Kim (dalam Anggrelia 2012), menjelaskan bahwa berada dalam lingkungan yang berbeda dapat membuat seseorang mengalami keterkejutan dan tekanan, sehingga dapat menyebabkan terguncangnya konsep diri, identitas kultural dan menimbulkan kecemasan yang tidak beralasan. Kurangnya pengalaman sebelumnya juga dapat menjadi penyebab seseorang lebih rentan mengalami depresi.

Hal lain yang mungkin dapat menjadi penyebab depresi pada mahasiswa yang tinggal sendiri adalah kepribadian seseorang, yang mungkin merupakan pribadi tertutup, pencemas, atau depresif. Pribadi tersebut cenderung lebih rentan mengalami tekanan karena memiliki sifat khawatir, ragu, tidak mau kalah, mudah tersinggung, dan sebagainya. Faktor ekonomi juga dapat menjadi penyebab seseorang mengalami depresi. Menurut Gilbert (dalam Feltham dan Horton 2006),

menjelaskan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan depresi antara lain berhubungan dengan ekonomi. Hal ini sesuai dengan Hawari (2007), yang juga menjelaskan bahwa masalah keuangan (sosial-ekonomi) yang kurang baik, sangat berpengaruh pada kesehatan jiwa seseorang.

Sebagian mahasiswa yang tinggal sendiri juga ada yang tidak mengalami depresi, hal ini mungkin dapat disebabkan oleh pengaruh teknologi dan alat komunikasi yang semakin canggih. Batas-batas wilayah tidak lagi menjadi penghalang, mahasiswa yang tinggal di kos/kontrakan, maupun asrama dapat senantiasa bercerita tentang kesulitan yang dihadapi kepada orang tua melalui telepon atau sms. Selain itu perbedaan nilai dan norma, perbedaan bahasa, gaya hidup, merasa kehilangan atau kekurangan kasih sayang oleh anggota keluarga atau teman, dan merasa bingung dengan identitas diri, hal ini juga dapat menyebabkan sebagian besar

mahasiswa yang tinggal sendiri mengalami depresi.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden pada penelitian ini adalah mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan tinggal sendiri, sebagian besar berada pada usia 19 tahun, jenis kelamin perempuan, suku jawa, pengalaman tinggal sebelumnya tinggal bersama orangtua, jumlah uang bulanan 500.000-1.000.000, dan dengan riwayat keluarga tidak mengalami gangguan *mood*.
2. Tingkat depresi mahasiswa yang tinggal sendiri lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan di PSIK UMY.
3. Tingkat depresi pada mahasiswa yang tinggal dengan orang tua di PSIK UMY sebagian besar termasuk dalam kategori tidak depresi.
4. Tingkat depresi pada mahasiswa yang tinggal sendiri di PSIK UMY termasuk

dalam kategori depresi, yaitu depresi ringan dan sedang.

VI. Daftar Pustaka

1. Ahmed, W., Minnaert, Alexander., Werf, Gretje Vander. (2010). Percieved Social Support and Early Adolescents Achievement: TheMediational Roles of Motivational Beliefs and Emotions. *Journal Youth Adolescence*, 39, 36- 46.
2. Angelos, Peter. (2007). *Ethical Issues In Cancer Patient Care: Addressing The Spiritual Needs Of Patients*. USA: Springer.
3. Anggraini, D. I. (2014). Hubungan Depresi dengan Status Gizi. *Jurnal Medula*. Vol. 2, No. 2, Februari 2014.
4. Anggreliya, Y. S. S. (2012). *Hubungan Culture Shock dengan Prestasi Belajar pada Mahasiswa Asing Asal Malaysia di Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara*. Skripsi Universitas Sumatera Utara, Medan.
5. Baron, R. A., dan Byrne, D. (2005). *Psiokologi Sosial Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
6. Beck, A. T. (2006). *Depression: Causes and Treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
7. Berkel, H. V. (2009). *The Relationship Between Personality, Coping Styles and Stress, Anxiety and Depression* (dissertation). New zealand: University of Canterbury.
8. Cooper, E. (2010). *Depression Among African American Female College Students: Exploratory Factor Analysis of The Beck Depression Inventory II*. ProQuest Dissertation And These.
9. Cynthia, T., dan Zulkaida, A. (2009). Kecenderungan Depresi pada Mahasiswa dan Perbedaan Berdasarkan Jenis Kelamin. *Jurnal Psikologi*. Vol.3 Oktober 2009.
10. Depkes RI (2008). *Riset Keshatan Dasar*. www.litbang.go.id Diakses tanggal 9 Juli 2016.Jakarta: Depkes RI.
11. Feltham, C., dan Horton, I. (2006). *Counseling and Psychotherapy*. The Sage

- Handbook*. 2nd Edition British: Sage Publication, Ltd.
12. Hawari, D. (2007). *Sejahtera di Usia Senja Dimensi Psikoreligi pada Lanjut Usia (Lansia)*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
 13. Hidiyanto, H., Tarigan, J., dan Andriani, R. (2014). *Prevalensi dan Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Tingkat Gejala Depresi pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura*. Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
 14. Ilyas, M., Murtiani, dan Rezki, E. (2014). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Terhadap Pasien Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Mabaji Gowa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. Vol. 5 Nomor 1 Tahun 2014.
 15. Kementerian Kesehatane RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
 16. Laliitya, K. (2012). *Perbedaan Tingkat Depresi pada Lansia yang Tinggal di Rumah Dengan yang Tinggal di Panti Sosial*. Karya Tulis Ilmiah tidak diterbitkan. Yogyakarta: FKIK UMY.
 17. Larastiti, A. P., Fitrikasari, A., dan Sarjana, W. (2014). Hubungan Tingkat Depresi dengan Perilaku Masturbasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahun Pertama. *Jurnal Medika Muda*. Universitas Diponegoro Semarang. Tahun 2014.
 18. Martin, R.C., dan Dahlen, E. R. (2005). Cognitive Emotion Regulation in Prediction of Depression, Anxiety, Stress, and Anger. *Personality and Individual Differences*, 39, 1249-1260.
 19. Martina, A. (2012). *Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit Paru Dr. Moehammad Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor*. Karta Tulis Ilmiah Sastra Satu Universitas Indonesia. Depok : FIK UI Diakses pada 15 Juni 2016 dari <http://ww.ui.ac.id>
 20. Maulida, A. (2012). *Gambaran Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Program Sarjana Yang Melakukan Konseling Di Badan Konseling Universitas Indonesia*. Skripsi. Jakarta: Universitas Indonesia.
 21. Menslin, J., M. (2007). *Sosiologi dalam Pendekatan Membumi*. Jakarta. Erlangga
 22. Munawarah, S. M., dan Retnowati, S. (2009). Hardiness, Harga Diri, Dukungan Sosial dan Depresi pada Remaja Penyintas Bencana Di Yogyakarta. *Jurnal Humanitas*. Vol. 6, No. 2, Agustus 2009.
 23. Nasir, A., dan Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salema Medika.
 24. Nilasari, S. (2013). Positive Psychotherapy Untuk Menurunkan Tingkat Depresi. *Jurnal Sains dan Praktik Psikologi*. Vol. 1, No.2 Hal. 179-189 Tahun 2013.
 25. Qonitatin, N., Widyawati, S., dan Asih, Y. G. (2011). Pengaruh Katarsis dalam Menulis Ekspresif sebagai Intervensi Depresi Ringan Pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Undip*. Vol. 9, No.1, April 2011.
 26. Rezki, E., Murtiani, H., dan Ilyas, M. (2014). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Terhadap Pasien Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. Vol. 5, No. 1, Tahun 2014.
 27. Safitri, Y., dan Hidayati, E. (2013). Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Remaja Di SMK 10 November Semarang. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. Vol. 1, No. 1, Mei 2013: 11-17.
 28. Saputri dan Indrawati. (2011). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Depresi pada Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Wreda Wening W Wardoyo Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*. Vol. 9, No.1, April 2011.
 29. Sarwono, S.W. (2011). *Psikologi Remaja. Edisi Revisi*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
 30. Seswita, P. (2013). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Resiliensi*

Dalam Menghadapi Stres Akademik Pada Siswa UPI Perantau. Skripsi Universitas Pendidikan Indonesia

31. Sitorus, L. I. S., dan Warsito, H. (2013). Perbedaan Tingkat Kemandirian dan Penyesuaian Diri Mahasiswa Perantau Suku Batak Ditinjau dari Jenis Kelamin. *Jurnal Psikologi*. Vol 01, Nomor 02, Tahun 2012.
32. Stuart, G. W. (2009). *Prinsip dan Praktek Keperawatan Jiwa*. Edisi 9. Jakarta: ECG.
33. Susilo, P., I. (2014). Hubungan Dukungan Sosial dengan Culture Shock Pada Mahasiswa. *Jurnal Online Psikologi*. Vol. 02 No. 02, Thn. 2014 <http://ejournal.umm.ac.id>
34. Susilowati, G. T., dan Hasanat, U. N. (2011). Pengaruh Terapi Menulis Pengalaman Emosional Terhadap Penurunan Depresi pada Mahasiswa Tahun Pertama. *Jurnal Psikologi*. Vol. 38, NO. 1, Juni 2011: 92 – 107.
35. Tentama, F. (2014). Dukungan Sosial dan Post-Traumatic Stress Disorder pada Remaja Penyintas Gunung Merapi. *Jurnal Psikologi Undip*. Vol.13 No.2 Oktober 2014, 133-138.
36. Untari, I., dan Rohmawati. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Usia Pertengahan dalam Menghadapi Proses Menua. *Jurnal Keperawatan*. AKPER 17 Karanganyar, Vol. 1 No.2, 83-90.
37. Yana. (2012). *Falsafah dan Pandangan Hidup Orang Jawa*. Yogyakarta: Bintang Cemerlang.