

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY). UMY terletak di Jalan Lingkar Selatan, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) UMY didirikan pada tahun 1999 dan saat ini sudah terakreditasi A.

PSIK UMY menggunakan model pendidikan Sistem Kredit Semester (SKS). Sistem kredit yaitu beban yang harus diselesaikan oleh mahasiswa pada suatu jenjang studi dinyatakan dalam bentuk satuan kredit. Beban studi selama menempuh pendidikan sarjana keperawatan adalah 154 SKS dengan lama pendidikan 8 semester yang dibagi menjadi 24 blok, selain itu mahasiswa juga diwajibkan menempuh pendidikan profesi dengan beban 25 SKS selama 2 semester. Penyelenggaraan pendidikan di PSIK UMY menerapkan metode pembelajaran *hybrid Problem Based Learning* (hPBL) yang berbentuk perkuliahan biasa atau reguler, seminar, praktikum, praktek kerja lapangan dan tutorial. Kegiatan perkuliahan beserta praktikum diadakan dari senin sampai hari sabtu. Mahasiswa wajib menghadiri kuliah sebanyak 75%, praktikum dan tutorial 100%.

Mahasiswa baru PSIK UMY masih berada pada tahap penyesuaian diri terhadap suasana maupun lingkungan baru, sebagian dari mereka

merupakan anak kost atau asrama yang tinggal sendiri dan jauh dari keluarga. Hal ini menjadi tekanan dan beban tersendiri bagi mahasiswa sehingga dapat menyebabkan mahasiswa mengalami depresi.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UMY angkatan 2015 yang tinggal dengan orang tua dan tinggal sendiri. Responden berjumlah 54 orang dengan rincian 27 orang yang tinggal dengan orang tua dan 27 orang yang tinggal sendiri.

Karakteristik responden dalam penelitian ini disajikan berdasarkan usia, jenis kelamin, suku, pengalaman tinggal sebelumnya, jumlah uang bulanan, dan riwayat keluarga dengan gangguan *mood*.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden pada mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan yang tinggal sendiri.

No	Karakteristik Responden	Tinggal dengan orang tua		Tinggal sendiri	
		Frekuensi (f)	(%)	Frekuensi (f)	(%)
1	<b>Usia</b>				
	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	-	-
2	<b>Jenis kelamin</b>				
	Laki-laki	8	29.6	8	29.6
	Perempuan	19	70.4	19	70,4
3	<b>Suku</b>				
	Jawa	26	96.3	16	59.3
	Non Jawa	1	3.7	11	40.7
4	<b>Pengalaman tinggal sebelumnya</b>				
	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
5	<b>Jumlah uang bulanan</b>				
	< 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

No	Karakteristik Responden	Tinggal dengan orang tua		Tinggal sendiri	
		Frekuensi (f)	(%)	Frekuensi (f)	(%)
6	<b>Riwayat keluarga dengan gangguan mood</b>				
	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 4.1 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 sebanyak 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) ada 4

orang (14,8%), dan tinggal sendiri (3 bulan) ada 2 orang (7,4%), dan tinggal sendiri (6 tahun) ada 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. Analisa Data

Analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan tinggal sendiri menggunakan analisis uji *Mann Whitney* sebagai berikut:

- a. Tabel 4.2 Distribusi frekuensi tingkat depresi berdasarkan karakteristik responden mahasiswa tinggal bersama orang tua dengan analisa *crosstab*.

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

Distribusi depresi berdasarkan karakteristik responden pada tabel 4.2. 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.

- b. Tabel 4.3 Distribusi frekuensi tingkat depresi berdasarkan karakteristik responden mahasiswa yang tinggal sendiri dengan analisa *crosstab*.

Karakteristik Responden	Tingkat Depresi		
	Tidak Depresi	Depresi Ringan	Depresi Sedang
<b>Usia</b>			
18 tahun	3	4	2
19 tahun	2	9	5
20 tahun	0	0	2
21 tahun	0	0	0

Karakteristik Responden	Tingkat Depresi		
	Tidak Depresi	Depresi Ringan	Depresi Sedang
<b>Jenis Kelamin</b>			
Laki-laki	5	1	2
Perempuan	0	12	7
<b>Suku</b>			
Jawa	2	8	6
Non Jawa	3	5	3
<b>Pengalaman tinggal sebelumnya</b>			
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
<b>Jumlah uang bulanan</b>			
< 500.000	0	0	0
500.000 - 1.000.000	3	8	5
> 1.000.000	2	5	4
<b>Riwayat keluarga dengan gangguan mood</b>			
Tidak	5	13	5
Ya	0	0	4
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>9</b>

Sumber: data primer, 2016

Distribusi depresi berdasarkan karakteristik responden pada tabel 4.3. 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 adalah yang 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 dengan gangguan *mood* (5 orang).

- c. Tabel 4.4 Distribusi tingkat depresi mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan tinggal sendiri pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UMY.

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

Tabel 4.4. menunjukkan tingkat depresi mahasiswa pada kedua tempat. Responden yang termasuk kategori tidak depresi paling banyak yaitu mahasiswa yang tinggal dengan orang tua sebanyak 20 (74,1%) responden, sedangkan depresi ringan 13 (48,1%) dan depresi sedang 9 (33,3%) paling banyak pada mahasiswa yang tinggal sendiri.

- d. Tabel 4.5 Perbandingan tingkat depresi mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan tinggal sendiri pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UMY.

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

\*p< 0,05= signifikan

Tabel 4.5 didapatkan 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  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), hasil menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat depresi mahasiswa.

### C. Pembahasan

#### 1. Karakteristik mahasiswa yang tinggal dengan orangtua dan tinggal sendiri pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UMY

##### 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 berdasarkan hasil *crosstab* dengan rincian 6 orang tinggal dengan orang tua dan 14 orang yang tinggal sendiri. Usia ini tergolong dalam periode dewasa awal, yang baru saja 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), periode dewasa muda dimana individu mulai menginjak usia 18-29 tahun, yang merupakan masa peralihan dari periode kehidupan sebelumnya yaitu masa remaja.

Menurut seorang ahli psikologi perkembangan, Santrock (2007), bahwa orang dewasa muda termasuk dalam masa transisi, baik transisi secara fisik (*physically transition*) transisi secara intelektual (*cognitive transition*), serta transisi peran sosial (*social role transition*). Hurlock (2006) mengatakan bahwa dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun sampai 40 tahun, dimana kemampuan mental mencapai puncak untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi baru seperti mengingat hal-hal yang pernah dipelajari, penalaran analogis dan berfikir kreatif.

Hasil juga menunjukkan bahwa pada usia lebih dari 19 tahun hanya sedikit yang mengalami depresi, ini dapat disebabkan semakin meningkatnya usia seseorang sudah mulai bisa mengontrol diri dan emosi terhadap situasi dan masalah yang dialaminya. Hal ini sejalan dengan Nasution (2007), menjelaskan bahwa usia 20 tahun merupakan usia terjadi kematangan mengontrol emosi yang lebih baik.

b. Jenis kelamin

Hasil yang didapatkan dalam penelitian berdasarkan karakteristik jenis kelamin bahwa sebagian besar responden adalah perempuan. Hal ini sesuai dengan dengan penelitian Prananingrum (2015), yang menjelaskan bahwa mayoritas mahasiswa keperawatan adalah perempuan, hal ini dikarenakan praktek keperawatan merupakan praktik 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 perduli terhadap orang. Menurut peneliti, profesi keperawatan lebih disenangi oleh kaum perempuan dibandingkan laki-laki, walaupun dalam ilmu keperawatan tidak pernah membedakan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan dalam menjadi seorang perawat yang profesional.

Berdasarkan data yang didapat peneliti dari hasil *crosstab*, sebagian besar responden yang mengalami depresi adalah mahasiswa perempuan, dengan rincian sebanyak 5 orang tinggal dengan orang tua dan 19 orang tinggal sendiri. Hasil ini sesuai dengan penelitian Hadianto, dkk (2014), hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa perempuan lebih banyak yang mengalami gejala depresi daripada mahasiswa laki-laki. Hal ini sejalan dengan Martina (2012), mengungkapkan 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 lah yang memberikan umpan balik negatif pada otak sehingga dapat meningkatkan emosional. Hal yang sama juga dijelaskan oleh Nasution (2007), bahwa perempuan lebih peka terhadap lingkungan. Tuntutan dan motivasi perempuan lebih tinggi sehingga perempuan menderita beban psikis yang lebih berat dari pada laki-laki.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa hanya sedikit mahasiswa laki-laki yang mengalami depresi. Hal ini sesuai dengan penelitian Utami (2009), menjelaskan bahwa laki-laki aktif dalam berbagai kegiatan untuk mengisi waktu luang dan kontrol mental seperti selalu mencoba untuk tidak memikirkan sesuatu yang tidak diinginkan, sehingga laki-laki cenderung berfikir positif sedangkan perempuan lebih berfikir negatif. Hal ini juga didukung penelitian Cynthia dan Zulkaida (2009), menyebutkan tidak terdapat perbedaan kecenderungan depresi secara signifikan antara mahasiswa laki-laki dan perempuan.

c. Suku

Hasil penelitian karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar berasal dari suku Jawa, antara yang tinggal sendiri maupun tinggal bersama orang tua sebanyak 26 orang (96,3%) dan 16 orang (59,3%), selain itu suku yang paling banyak mengalami depresi berdasarkan hasil *crosstab* 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. Hal tersebut didukung oleh Utami (2009), juga menjelaskan bahwa terdapat perbedaan sumber kesejahteraan subjektif karena perbedaan budaya.

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 mengancam. Menurut pemahaman 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, menunjukkan bahwa depresi paling banyak dialami responden dengan pengalaman tinggal sebelumnya bersama orang tua dan hanya sedikit yang mengalami depresi pada responden dengan pengalaman tinggal sendiri sebelumnya berdasarkan hasil *crosstab*. Hal ini dapat disebabkan karena mereka mengalami kesulitan beradaptasi dengan lingkungan dan juga kurangnya pengalaman sebelumnya.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Sitorus dan Warsito (2013), yang menjelaskan bahwa kesulitan yang dialami oleh mahasiswa perantauan adalah tahap penyesuaian diri terhadap

lingkungan, baik tempat tinggal maupun lingkungan akademis yang baru. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Budiyoko (2010), yang menunjukkan bahwa murid putra SMA kelas X yang belum pernah tinggal di pondok pesantren lebih depresi daripada yang pernah tinggal di pondok pesantren.

e. Jumlah uang bulanan

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan hasil *crosstab* jumlah uang bulanan, menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa dengan uang bulanan sebesar 500.000-1.000.000 mengalami depresi, yaitu depresi ringan hingga sedang, padahal seharusnya dengan uang bulanan tersebut masih dirasa cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup di Yogyakarta. Hal ini mungkin disebabkan adanya faktor lain yang mempengaruhi, seperti gaya hidup, pengaruh lingkungan, ketidakmampuan mengelola uang dan budaya konsumtif yang merupakan faktor sosial. Hal ini sesuai dengan penelitian Suryoputro, dkk (2006) yang menyebutkan bahwa proses seorang remaja menuju dewasa menyebabkan mereka mengalami perubahan sosial yang cepat dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern, yang juga mengubah norma-norma, nilai-nilai dan gaya hidup mereka. Ilyas, dkk (2014) juga menyebutkan bahwa depresi tidak hanya dipengaruhi oleh kecemasan, melainkan hal lain seperti masalah ekonomi dan masalah sosial lainnya. Hal ini juga didukung Hawari (2007), yang

menyebutkan bahwa masalah keuangan (sosial-ekonomi) yang kurang baik, sangat berpengaruh pada kesehatan jiwa seseorang.

f. Riwayat keluarga dengan gangguan *mood*.

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan hasil *crosstab* riwayat keluarga dengan gangguan *mood*, menunjukkan bahwa sebagian besar dari mahasiswa tidak memiliki riwayat keluarga dengan gangguan *mood* mengalami depresi, dan beberapa dari mahasiswa memiliki riwayat keluarga gangguan *mood* juga mengalami depresi. Hal ini kemungkinan bisa disebabkan karena adanya faktor genetik atau turunan yang dapat mempengaruhi keadaan seseorang. Riwayat keluarga dengan gangguan *mood* ini 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. Faktor genetik seperti yang dijelaskan diatas yang merupakan salah satu penyebab seseorang beresiko mengalami depresi, hal itu merupakan faktor yang tidak bisa dikendalikan oleh peneliti.

## **2. Tingkat depresi mahasiswa yang tinggal dengan orang tua di Program Studi Ilmu Keperawatan UMY**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi pada mahasiswa yang tinggal dengan orang tua di Program Studi Ilmu Keperawatan UMY menunjukkan sebagian besar dalam kategori normal, dan sebagian mengalami depresi ringan dan sedang. Mahasiswa yang termasuk dalam kategori tidak 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 hanya terdapat 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. Hal ini sejalan dengan Estu (2010), yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga mengacu pada seseorang yang dianggap mampu memberikan

bantuan ketika anggota keluarga yang lain membutuhkannya. Hal ini sesuai dengan penelitian Haskas (2013) yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga adalah bantuan yang berasal dari keluarga. Bentuk bantuan dapat berupa informasi, tingkah laku tertentu, ataupun materil yang dapat menjadikan individu yang menerima bantuan merasa disayangi, diperhatikan, dan bernilai.

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. Dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental seseorang. Depkes RI (2008) menyebutkan bahwa mekanisme koping yang baik akan membentuk respon psikologis yang baik.

Tidak menutup kemungkinan bahwa mahasiswa yang tinggal dengan orang tua juga mengalami depresi. Hasil penelitian juga didapatkan bahwa 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. Depresi mahasiswa yang tinggal sendiri di Program Studi Ilmu Keperawatan UMY**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi pada mahasiswa yang tinggal sendiri di Program Studi Ilmu Keperawatan UMY sebagian besar mengalamai depresi, dengan kategori ringan hingga sedang. 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 merupakan hal yang sangat berharga dan penting bagi seseorang, 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. Artinya, semakin tinggi dukungan sosial yang diterima seseorang, maka semakin rendah gangguan depresi yang dapat dialami dan sebaliknya.

#### **4. Perbandingan tingkat depresi mahasiswa yang tinggal dengan orangtua dan tinggal sendiri di Program Studi Ilmu Keperawatan UMY**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi pada mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan tinggal sendiri di Program Studi Ilmu Keperawatan 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 Hadiano, 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 atau kos, dan mahasiswa yang tinggal di rumah bersama orang tua atau sanak keluarga.

Depresi adalah salah satu gangguan jiwa yang dipengaruhi oleh stresor psikososial. Stresor psikososial yang dapat mencetuskan

terjadinya gangguan jiwa tergantung pada potensi stresor, maturitas, pendidikan, kondisi fisik, tipe kepribadian, sosiobudaya lingkungan dan situasi (Anggraini, 2014). Yosep (2007) juga menjelaskan depresi merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa pada alam perasaan (*affective/mood disorder*) yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan yang tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya. Sejalan dengan pernyataan Amir (2005), yang menyebutkan bahwa depresi ditandai dengan sejumlah gejala klinik yang manifestasinya bisa berbeda pada masing-masing individu. Bila manifestasi gejala depresi muncul dalam bentuk keluhan yang berkaitan dengan mood (seperti murung, sedih, rasa putus asa), diagnosis depresi dengan mudah dapat ditegakkan.

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. Sejalan dengan Roh, dkk (2010), menjelaskan bahwa mahasiswa yang banyak mengalami depresi sebagian besar tinggal sendiri di rusunawa/asrama atau rumah kontrakan. Tinggal bersama orang tua/keluarga merupakan faktor protektif bagi mahasiswa untuk mengalami gejala depresi. Menurut peneliti hal ini disebabkan ketika mahasiswa tinggal di rumah bersama dengan orang tua atau

keluarga, mahasiswa dapat tinggal dengan nyaman dan tenang serta dapat menceritakan beban atau masalah yang sedang dihadapi.

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.

Hal ini juga didukung Sarafino (dalam Susilo 2014), menjelaskan bahwa dukungan sosial adalah suatu kesenangan yang dirasakan sebagai perhatian, pertolongan dan penghargaan yang diperoleh dari teman dan anggota keluarga. Menurut Myers (2006), dua aspek dukungan sosial bagi orang perantauan yaitu; pertama dukungan sosioemosional yang berarti mendapatkan dukungan berupa cinta, peduli, keprihatinan dan simpati yang didapatkan dari orang tua, teman atau masyarakat sekitar, kedua dukungan instrumental yang berarti mendapatkan bantuan nyata (seperti keuangan, pelayanan dan jasa) yang

didapatkan dari teman atau masyarakat sekitar dan mendapatkan dukungan informasi yang mengacu pada komunikasi atau bahasa setempat. Peneliti berpendapat bahwa dukunga keluarga dan lingkungan yang merupakan dukungan sosial dapat membantu seseorang dalam mengatasi permasalahan yang dialaminya, jika tidak ada dukungan sosial tersebut hal ini lah yang dapat menyebabkan seseorang mengalami depresi.

Selain itu rendahnya tingkat depresi pada mahasiswa yang tinggal dengan orang tua juga dapat dipengaruhi oleh adanya kemampuan atau respon seseorang dalam mengelola stres yang ditimbulkan dari situasi yang mengancam yang dapat menyebabkan depresi. Hal ini sejalan dengan pernyataan Depkes RI (2008) menyebutkan bahwa mekanisme coping yang baik akan membentuk respon psikologis yang baik. 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 ini didukung penelitian Niam (2009), menjelaskan terdapat 13 koping dalam mengatasi masalah yaitu: mencari dukungan sosial, penerimaan terhadap perbedaan, keaktifan diri, kontrol diri, mencari hiburan, tindakan instrumental (bersifat rasional), religiusitas, negosiasi, pengurangan beban masalah, harapan, penghindaran terhadap masalah, tidak putus asa, dan koping individual yang efektif. Peneliti berpendapat apabila pola pikir seseorang positif maka akan cenderung dapat menyesuaikan diri dengan lebih baik, sehingga tingkat kesehatan mentalnya pun menjadi lebih baik, sebaliknya mereka yang berpikir negatif akan memandang segala sesuatu secara negatif dan pesimis sehingga lebih mudah mengalami mal adaptasi serta terganggu kesehatan mentalnya.

Hal lain yang dapat mempengaruhi depresi salah satunya 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. Hal ini didukung Pujiastuti dan Retnowati (2004), seseorang yang memiliki tingkat religiusitas tinggi maka akan menginternalisasi ajaran dan nilai-nilai yang ada dalam agamanya untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, yang selanjutnya berdampak pada peningkatan kesehatan mentalnya,

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 Anggreli 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.

Sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mereka yang pengalaman sebelumnya tinggal bersama orang tua lebih banyak mengalami depresi. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Furnhan (dalam Susilo 2014), menunjukkan hasil bahwa siswa yang tinggal di United States selama 6–18 bulan kurang mampu untuk menyesuaikan

diri dibandingkan siswa yang telah berada di United States baik kurang dari 6 bulan atau lebih dari 18 bulan. Peneliti berpendapat bahwa ketika kurangnya pengalaman seseorang dalam menjalani hidup, dapat mengakibatkan seseorang tidak mampu untuk melakukan proses penyesuaian diri dengan baik.

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. Hal ini sesuai dengan Pujiastuti dan Retnowati (2004), seseorang dengan tipe kepribadian yang *introvert* pada umumnya lebih sering mengalami depresi dibanding mereka yang berkepribadian *ekstrovert*. 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. Hal ini didukung Pujiastuti dan Retnowati (2004), yang menjelaskan kesulitan ekonomi dapat menyebabkan timbulnya berbagai masalah serta tekanan-tekanan hidup, sehingga dapat mengganggu kesehatan mental, seperti stress, cemas, dan depresi. Peneliti memiliki asumsi jika seseorang

mengalami masalah atau kesulitan ekonomi, hal tersebut dapat membuat seseorang merasa tertekan dan menjadi beban pikiran sehingga menimbulkan gejala depresi.

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.

#### **D. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian**

##### **1. Kekuatan Penelitian**

- a. Faktor yang berhubungan dicantumkan dalam karakteristik responden, seperti usia, jenis kelamin, suku, pengalaman tinggal sebelumnya, jumlah uang bulanan, dan riwayat keluarga dengan gangguan *mood*, sehingga karakteristik yang diteliti lebih banyak.
- b. Peneliti mendampingi ketika pengisian kuesioner, bila responden tidak mengerti dengan isi kuesioner maka peneliti menjelaskan maksud dari pernyataan, sehingga hasil sesuai yang diharapkan.

- c. Peneliti melakukan pendekatan kepada responden untuk mengisi dengan jujur dan menjelaskan pada responden jika penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif.
- d. Hasil penelitian ini bisa dijadikan masukan dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan pembinaan kepada mahasiswa PSIK, khususnya yang mengalami gejala depresi.

## 2. Kelemahan Penelitian

- a. Penelitian ini hanya dilakukan pada mahasiswa satu jurusan saja yaitu jurusan Ilmu Keperawatan
- b. Terbatasnya jumlah responden pembandingan dalam penelitian.
- c. Faktor-faktor penyebab depresi seperti genetik dan biologis tidak dapat dikendalikan.