

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia (PPDGJ-III), depresi merupakan salah satu gangguan suasana hati yang ditandai dengan gejala utama berupa afek depresif, kehilangan minat dan kehilangan energi yang berlangsung setidaknya 2 minggu dan ditandai dengan gejala khas terkait seperti mudah lelah, perubahan dalam tidur, nafsu makan, sulit berkonsentrasi, dan rasa bersalah yang berlebihan.¹

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020, lebih dari 264 juta orang di dunia dari segala usia menderita depresi.² WHO menyatakan 5% masyarakat di dunia mengalami depresi. Depresi menjadi masalah kesehatan mental global termasuk di Indonesia.³ Survei Kesehatan Indonesia (2023) melaporkan prevalensi depresi sebesar 1,4%, dengan angka tertinggi pada kelompok usia 15–24 tahun.⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Eller dkk. (2006) melaporkan bahwa depresi di kalangan mahasiswa terjadi di seluruh dunia adalah 33%.⁵ Prevalensi global gejala depresi berdasarkan studi metaanalisis yang melibatkan 129.123 mahasiswa kedokteran di 47 negara adalah 27,2%.⁶ Sedangkan penelitian lain menunjukkan prevalensi gejala depresi pada 1.115 mahasiswa kedokteran di Asia yang diukur menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory* (BDI) sebesar 11%.⁶

Pendidikan kedokteran adalah salah satu bidang pendidikan dengan lingkungan paling kompetitif yang menimbulkan gangguan psikologis pada

mahasiswa, yang dapat meningkatkan risiko gangguan mental serius, termasuk depresi.⁷ Studi di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dengan 532 responden melaporkan prevalensi depresi sebesar 22,2%. Sementara itu, penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura tahun 2019 dengan 361 responden menunjukkan bahwa 323 mahasiswa (89,5%) mengalami depresi.⁷

Penelitian di berbagai negara menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dibanding populasi umum. Hal ini karena durasi pendidikan yang panjang, lingkungan yang kompetitif, banyaknya materi yang harus dikuasai, kondisi finansial, masalah manajemen waktu, kurangnya strategi dalam pengendalian stres, tingginya ekspektasi keluarga, perasaan rindu keluarga, dan tuntutan mempelajari berbagai referensi dari buku maupun jurnal. Kondisi tersebut menimbulkan tekanan yang berujung pada kemarahan, iritabilitas, kecemasan, gangguan tidur, kelelahan, penyalahgunaan zat, hingga depresi. Secara umum, depresi dapat dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan sosial.⁸

Salah satu faktor biologi yang telah banyak diteliti berhubungan dengan depresi adalah jenis kelamin. Sejumlah penelitian epidemiologis menunjukkan bahwa perempuan memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi dibandingkan laki-laki. Hal ini berkaitan dengan perbedaan biologis seperti pengaruh hormon seks (estrogen dan progesteron), faktor psikologis seperti gaya coping dan regulasi emosi, serta faktor sosial seperti tekanan peran gender dan ekspektasi masyarakat terhadap Perempuan.⁹

Penelitian global oleh Li et al. (2023) melalui *Global Burden of Disease Study 2019* menemukan bahwa selama periode 1990 hingga 2019, insidensi depresi pada

perempuan secara konsisten lebih tinggi dibandingkan laki-laki di seluruh dunia. Analisis terhadap lebih dari 200 negara menunjukkan bahwa angka kejadian depresi pada perempuan mencapai 4.194 per 100.000 penduduk, sedangkan pada laki-laki 2.591 per 100.000 penduduk. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa kesenjangan antara laki-laki dan perempuan cenderung meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pembangunan sosial ekonomi suatu negara.⁹

Salah satu faktor sosial yang berperan dalam munculnya depresi adalah status sosial ekonomi (*socioeconomic position/SEP*). Menurut *Global Burden of Disease Study* (GBD 2019), sekitar 80% penderita gangguan mental berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk negara-negara Asia Tenggara. Temuan ini menegaskan bahwa kesulitan ekonomi berperan penting dalam meningkatkan risiko depresi. Kondisi ekonomi yang terbatas dapat menyebabkan stres kronis, rasa tidak berdaya, dan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mental, sehingga memperburuk kesejahteraan psikologis individu.¹⁰

Faktor sosial lain yang dapat memengaruhi depresi adalah pola asuh orang tua kepada anak. Pola pengasuhan memiliki pengaruh terhadap kemampuan adaptasi, pembentukan kepribadian, dan motivasi anak dalam menghadapi berbagai situasi, termasuk saat masa studi di perguruan tinggi.¹¹ Selain itu, pola asuh orang tua turut berhubungan dengan *coping mechanism* (cara individu mengelola stresor psikologis) yang digunakan anak dalam menyelesaikan permasalahan internal maupun eksternal.¹²

Hubungan orang tua dan anak merupakan faktor utama yang memengaruhi kesehatan psikologis, khususnya perilaku pengasuhan.¹³ Dalam lingkungan

keluarga, anak akan berkembang dari aspek fisik maupun mental, mempelajari norma-norma, yang pada akhirnya membentuk sikap dan perilaku.¹⁴ Ketidakharmonisan hubungan anak dan orang tua dapat meningkatkan risiko gangguan emosional dan perilaku pada anak, yang pada akhirnya meningkatkan kerentanan terhadap masalah kesehatan mental, termasuk depresi.¹⁴

Faktor psikologi yang dapat memengaruhi depresi Adalah kecemasan. Penelitian terbaru oleh Alqahtani et al. (2025) yang dipublikasikan di *BMC Public Health* meneliti prevalensi dan hubungan antara depresi, kecemasan, dan stres. Lebih lanjut, analisis menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara tingkat kecemasan dan depresi. Mahasiswa dengan tingkat kecemasan sedang hingga berat memiliki kemungkinan lebih dari dua kali lipat untuk juga mengalami depresi. Gejala-gejala seperti kekhawatiran berlebihan, kesulitan tidur, dan gangguan konsentrasi sering kali mendahului munculnya gejala depresi seperti kehilangan minat dan perasaan putus asa.¹⁵

Kecemasan bertindak sebagai faktor predisposisi (pemicu awal) yang dapat berkembang menjadi depresi jika berlangsung kronis dan tidak tertangani dengan baik. Kecemasan yang berlebihan menyebabkan peningkatan aktivitas fisiologis dan kognitif (seperti overthinking dan rasa takut gagal) yang lama-kelamaan melemahkan ketahanan psikologis seseorang. Ketika situasi stres tidak dapat dikendalikan, individu mulai mengalami kelelahan emosional yang berujung pada depresi.¹⁵

Faktor psikologi lain yang dapat memengaruhi depresi Adalah stress. Masa pendidikan tinggi merupakan periode dengan tuntutan akademik, sosial, dan

emosional yang tinggi, sehingga individu sering kali menghadapi tingkat stres psikologis yang signifikan. Penelitian Liu et al. (2025) menunjukkan bahwa stres merupakan faktor risiko utama terjadinya depresi pada mahasiswa, khususnya di bidang kesehatan. Stres yang dialami secara terus-menerus dapat mengubah pola pikir dan reaksi emosional seseorang, sehingga menurunkan kemampuan adaptasi terhadap tekanan dan memicu gejala depresi.¹⁶

Depresi dapat memengaruhi performa akademik, konsentrasi, motivasi, serta hubungan interpersonal mahasiswa. Peneliti ingin memahami hubungan ini untuk mengidentifikasi dampaknya secara spesifik pada kehidupan kampus. Pemilihan Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan sebagai tempat penelitian karena belum pernah dilakukan penelitian dengan topik serupa, ketersediaan subjek penelitian mahasiswa prelinik, adanya bukti keterlambatan studi, dan kasus mengundurkan diri.

Hasil penelitian dapat digunakan untuk mendorong kampus agar lebih peduli terhadap kesehatan mental mahasiswa, misalnya melalui pengembangan program konseling, pelatihan *coping mechanism* (mekanisme yang digunakan individu untuk meredakan atau mengatasi ketegangan psikologis saat menghadapi stres.), atau kebijakan yang mendukung kesejahteraan mental.¹⁷

Gejala depresi dipengaruhi oleh faktor endogen dan eksogen.¹⁸ Faktor endogen meliputi gangguan neurotransmitter, masalah hormonal, dan faktor keturunan. Sedangkan faktor eksogen meliputi paparan stres berkepanjangan, baik karena masalah ekonomi, kurangnya dukungan sosial, kesepian, riwayat trauma seperti kekerasan fisik, emosional, atau seksual, terutama selama masa kanak-

kanak.¹⁹ Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti faktor-faktor yang dapat memengaruhi gangguan depresi pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah jenis kelamin berhubungan dengan tingkat depresi pada mahasiswa preklinik FK Unpas ?
2. Apakah status sosial ekonomi memiliki hubungan dengan tingkat depresi pada mahasiswa preklinik FK Unpas ?
3. Apakah terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada mahasiswa preklinik FK Unpas ?
4. Apakah terdapat hubungan antara kecemasan dengan tingkat depresi pada mahasiswa preklinik FK Unpas ?
5. Apakah terdapat hubungan antara tingkat stres dengan tingkat depresi pada mahasiswa preklinik FK Unpas ?
6. Faktor manakah yang paling berpengaruh terhadap tingkat depresi pada responden berdasarkan analisis multivariat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat depresi pada mahasiswa preklinik FK Unpas .
2. Untuk mengetahui hubungan antara status sosial ekonomi dengan tingkat depresi pada mahasiswa preklinik FK Unpas.
3. Untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat

depresi pada mahasiswa preklinik FK Unpas.

4. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan tingkat depresi pada mahasiswa preklinik FK Unpas.
5. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan tingkat depresi pada mahasiswa preklinik FK Unpas.
6. Untuk menganalisis faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian depresi berdasarkan hasil analisis multivariat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan jiwa dan psikologi klinis, khususnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya depresi.
2. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi empiris yang memperkuat teori tentang hubungan antara pola asuh orang tua, perbedaan jenis kelamin, status sosial ekonomi, tingkat kecemasan, dan tingkat stres terhadap munculnya gejala depresi.
3. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan model pencegahan dan intervensi psikologis berbasis faktor risiko depresi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi individu atau mahasiswa, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pentingnya menjaga kesehatan mental,

mengenali tanda-tanda awal stres, kecemasan, dan depresi, serta mencari bantuan profesional bila diperlukan.

2. Bagi institusi pendidikan atau lembaga kesehatan, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan dasar pengembangan program dukungan psikologis, seperti konseling, pelatihan manajemen stres, atau penguatan hubungan keluarga yang sehat untuk menekan angka depresi di mahasiswa.
3. Bagi tenaga kesehatan dan profesional bidang psikologi, penelitian ini memberikan informasi ilmiah mengenai faktor-faktor risiko depresi, sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam penyusunan strategi pencegahan dan penatalaksanaan depresi yang lebih efektif dan komprehensif.
4. Bagi pembuat kebijakan (*policy maker*), hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam merancang kebijakan kesehatan mental masyarakat, terutama yang menitikberatkan pada peningkatan kesejahteraan psikologis, pemerataan layanan kesehatan jiwa, dan penguatan faktor protektif terhadap depresi.