

Bab I Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Kesedihan yang menetap dan hilangnya minat terhadap aktivitas sehari-hari yang biasa dilakukan setidaknya selama dua minggu, bukan merupakan perasaan sedih biasa. Seringkali orang yang merasakan hal tersebut menerima stigma negatif dari orang lain bahwa mereka kurang iman, kurang beribadah, kurang dekat dengan Tuhan ataupun kurang bersyukur (Primala, 2019). Masih banyak masyarakat yang menyepelekan hal tersebut karena kurangnya edukasi mengenai gangguan dan pentingnya kesehatan mental.

Setiap orang pun sesekali pasti pernah merasakan perasaan “*down*”, dan itu merupakan hal yang wajar. Namun, apabila perasaan tersebut sampai mengganggu aktivitas sehari-hari dan berlangsung cukup lama, bisa jadi itu merupakan salah satu gejala depresi (Purnamasari, 2020). Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan depresi, diantaranya faktor psikologis, biologis dan sosial. Sebuah artikel mengatakan dua sampai tiga persen mahasiswa yang mengalami depresi mempunyai pemikiran dan keinginan untuk bunuh diri (Paul, 2011).

Masa perkuliahan merupakan sebuah fase perubahan pada remaja akhir ke dewasa awal untuk mengembangkan kemampuan-kemampuan baru, memperluas jaringan sosial, dan menambah pengetahuan. Pada beberapa mahasiswa, memasuki masa perkuliahan dapat menjadi peristiwa dalam hidup yang penuh tekanan karena mereka bernegosiasi pada perubahan dalam hidup, komunitas, dan hubungan dengan orang lain (Alsubaie et al., 2019). Transisi dari masa remaja ke masa dewasa awal membawa tantangan yang signifikan seperti diberikannya kesempatan untuk mengatur kehidupan dirinya sendiri dan menghadapi peran kemandirian yang lebih besar (Lenz, 2001 dalam Alsubaie et al., 2019). Selama masa transisi, remaja akhir atau dewasa awal ini dapat mengeksplorasi dan bereksperimen tentang siapa mereka dan ingin

menjadi apa di masa depan. Bagi banyak mahasiswa, hal ini dapat menjadi hal pertama kalinya tinggal jauh dari rumah untuk waktu yang lama (Alsubaie et al., 2019).

Mahasiswa merupakan kelompok yang berada pada tahap transisi dari remaja akhir menuju dewasa awal dan hal tersebut dapat menyebabkan stres dalam hidup mahasiswa (Hasanah et al., 2020). Pada fase remaja, biasanya terjadi penyesuaian diri, mempertahankan nilai akademik, merencanakan kehidupan masa depan, serta tinggal jauh dari orang tua dapat menyebabkan stres bagi banyak mahasiswa (Buchanan, 2011 dalam Hasanah et al., 2020). Depresi yang terjadi pada masa dewasa awal dapat berpengaruh besar dalam keberhasilan akademik, hubungan dengan sekitar, pekerjaan, serta dapat terjadinya penyalahgunaan obat dan alkohol (Eisenberg et al., 2007 dalam Hasanah et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dipublikasi oleh *Journal of American Medical Association*, menunjukkan bahwa dari hasil analisis terhadap kurang lebih 200 penelitian yang dilakukan kepada 129 ribu mahasiswa kedokteran di 47 negara menunjukkan sebanyak 27% mahasiswa mempunyai gangguan depresi, dan 11% diantaranya mempunyai pikiran untuk bunuh diri. Kasus depresi dapat terjadi di ruang lingkup akademik. Satu dari empat atau lima mahasiswa yang datang ke pusat kesehatan kampus untuk memeriksa masalah kesehatannya ternyata mengalami depresi. Sekitar 2 sampai 3 persen mahasiswa yang mengalami depresi mempunyai pemikiran bunuh diri atau mempertimbangkan untuk bunuh diri. Menurut penelitian Northwestern Medicine, banyak pusat kesehatan yang kehilangan kesempatan untuk mengidentifikasi mahasiswa karena tidak melakukan *screening* mengenai depresi (Paul, 2011).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, hasil menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki tingkat depresi yang tinggi (33%) dan pada penelitian yang lain juga menunjukkan hasil yang tinggi pula (43%), sehingga mengganggu proses belajar serta kinerja akademik mahasiswa

(Hiban, 2009; Reavley & Jorm, 2010 dalam Kurniawan et al., 2022). Pada penelitian yang dilakukan kepada 201 mahasiswa di Universitas X di Jakarta, menunjukkan hasil bahwa sebesar 63.2% responden berada di kategori *minimal depression*, *moderate depression* sebesar 14.4% dan yang mengalami *severe depression* sebesar 5% (Dharma, 2019).

Menurut Marthoenis et al., (2018) depresi pada mahasiswa memiliki keterkaitan dengan beberapa faktor meliputi ras, performa akademik, stres akademik, dukungan sosial, pendidikan orang tua dan hubungan dengan orang tua. Adanya depresi tidak hanya mempengaruhi kinerja akademis mahasiswa, namun juga dapat memunculkan pemikiran untuk bunuh diri. Terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi depresi pada mahasiswa, diantaranya yaitu harga diri, kinerja akademik, hubungan dengan keluarga dan pertemanan, rencana setelah lulus, tekanan untuk sukses, masalah finansial, kualitas tidur, citra tubuh dan kesehatan (Martasari & Ediati, 2018).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, depresi ialah gangguan kejiwaan yang dikarakteristikan dengan kesedihan yang menetap, hilangnya minat pada aktivitas sehari-hari dan disertai dengan ketidakmampuan melakukan aktivitas setidaknya selama dua minggu (Hamasha et al., 2019). Menurut Beck dan Alford (dalam Dharma, 2019), depresi didefinisikan dari beberapa atribut diantaranya, (a) perubahan pada suasana hati secara spesifik seperti sedih, hampa dan tidak peduli, (b) memiliki konsep diri yang negatif, seperti mencela dan menyalahkan diri sendiri, (c) keinginan untuk menghukum diri sendiri, seperti bersembunyi, melarikan diri dan meninggal, (d) perubahan keadaan fisik, seperti kehilangan nafsu makan, kesulitan untuk tidur, dan menurunnya libido, (e) perubahan aktivitas yang menjadi lambat dan kacau. Depresi ialah suatu kesedihan dan kemurungan, rasa letih dan putus asa, yang ditandai dengan menurunnya aktivitas serta rasa putus asa atau pesimis menghadapi masa depan yang

dapat terjadi pada orang normal (Menurut Chaplin, 2002, dalam Saputri & Indrawati, 2011). Depresi merupakan salah satu gangguan jiwa pada bagian perasaan, atau termasuk ke dalam *mood disorder*. Ditandai dengan rasa letih, murung, perasaan putus asa dan tidak berguna serta tidak mempunyai gairah hidup (Hawari, 2001, dalam Saputri & Indrawati, 2011).

Menurut Organisasi Kesehatan dunia, diperkirakan lebih 300 juta orang di seluruh dunia mengidap depresi dan sekitar setiap 40 detik orang melakukan bunuh diri dikarenakan depresi (Azizah, 2019). Pada tahun 2012, WHO memperkirakan terdapat sekitar 350 juta orang mengalami depresi ringan hingga berat. Pada tahun 2013, Hasil Riset Kesehatan Dasar di Indonesia mengungkapkan bahwa kasus gangguan mental dengan gejala depresi dan kecemasan yaitu sebesar 6% atau sekitar 14 juta orang pada umur 15 tahun ke atas (Gerintya, 2017). Pada tahun 2015, WHO memperkirakan ada sebesar 4.4% masyarakat di seluruh dunia yang mengalami depresi atau ada sekitar 322 juta jiwa yang mengalami depresi di seluruh dunia (Dharma, 2019).

Pada tahun 2017, *Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)* melakukan perhitungan beban penyakit dan menunjukkan bahwa penduduk di Indonesia diprediksi mengalami gangguan mental diantaranya yaitu depresi, gangguan kecemasan, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autis, gangguan makan, *intellectual disability* dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*. Terjadi perubahan pola gangguan mental selama tiga dekade (1990-2017) diantaranya adalah skizofrenia, bipolar, autis dan gangguan makan yang mengalami peningkatan DALYs (*Disability Adjusted Life Year*) (Indrayani & Wahyudi, 2019). Menurut dr. Eka Viora, SpKj, Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI), ada sekitar 15,6 juta jiwa yang mengalami depresi dan hanya 8% yang mencari pertolongan ke profesional. Dikarenakan stigma negatif masyarakat yang menjadi penghambat seseorang yang

mengalami depresi pergi ke profesional (Azizah, 2019). Hasil dari Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 mengungkapkan bahwa depresi bisa terjadi pada usia remaja, sekitar 15-24 tahun dengan prevalensi 6,2%. Prevalensi semakin meningkat seiring peningkatan usia. Prevalensi tertinggi pada umur 75+ sebesar 8,9%, 8,0% pada usia 65-74 dan 6,5% pada umur 55-64 tahun.

Hasil dari studi awal yang dilakukan kepada Mahasiswa UIN Sunan Gunung Djati Bandung yang menggunakan beberapa pertanyaan yang diambil dari skala BDI-II diasumsikan bahwa adanya stres akademik dan kurangnya dukungan sosial merupakan penyebab dari adanya kecenderungan depresi. Stres akademik dapat terjadi pada mahasiswa di mana tuntutan akademik tiap semester bertambah berat, mahasiswa diharapkan untuk mampu menguasai teori-teori, melaksanakan penelitian di beberapa mata kuliah tertentu dan juga diwajibkan untuk mampu mempraktikkan beberapa hal yang wajib dikuasai oleh mahasiswa, Tuntutan-tuntutan akademik tersebut dapat menjadi salah satu penyebab adanya tekanan pada diri mahasiswa.

Stres akademik merupakan suatu keadaan yang dialami mahasiswa yang diakibatkan oleh adanya sumber stres (*stressor*) sehingga memunculkan reaksi atau respon terhadap *stressor* berupa reaksi fisiologis, psikologis, perilaku dan penilaian kognitif (Gadzella, 1994). Penyebab dari stress akademik yaitu adanya *academic stressor*. *Academic stressor* adalah tekanan dalam proses pembelajaran, seperti banyaknya tugas yang harus dikerjakan, cemas mengenai nilai, tekanan saat akan ada ujian serta lamanya waktu belajar (Harahap et al., 2020). Stres akademik menjadi suatu tekanan yang diakibatkan dari perspektif subyektif individu terhadap suatu kondisi akademik (Harahap et al., 2020). Depresi dapat berpengaruh negatif pada mahasiswa, diantaranya dapat mempengaruhi kinerja akademik dan kualitas hidupnya. Depresi pada mahasiswa dapat disebabkan karena adanya beban waktu, ketidaksesuaian, permasalahan

ekonomi, dan sebagainya (Bruffaerts et al., 2018). Hal-hal tersebut dapat menjadi penyebab adanya stres akademik pada mahasiswa.

Seseorang yang memiliki stres, depresi atau gangguan mental lainnya sangat membutuhkan dukungan, karena pada umumnya orang yang sedang mengalami gangguan mental akan kesulitan untuk menjalin relasi atau interaksi sosial dengan lingkungan. Sehingga mereka cenderung merasa terisolasi dan kesepian karena kontak sosial yang terbatas. Oleh karena itu, dukungan sosial dari keluarga atau teman sangat dibutuhkan. Dukungan terhadap anggota yang mengalami gangguan mental itu dapat berbentuk tindakan atau sikap serta penerimaan (Krestaryaningwidhy, 2019). Menurut Ketti Murtini, seorang Psikolog dari Metafora Consulting Therapy Training Education Purwokerto, mengatakan bahwa orang dengan kesehatan mental yang bermasalah membutuhkan lebih dukungan dari orang-orang disekitarnya (Antara, 2019).

Dukungan-dukungan yang diberikan kepada orang lain tersebut dinamakan dukungan sosial. Dukungan sosial adalah umpan balik atau sebuah informasi yang diberikan oleh orang-orang di sekitar kita maupun orang lain yang menunjukkan kepeduliannya dengan menghargai, memperhatikan, menghormati, serta melibatkan dalam komunikasi (King, 2012 dalam (Rosdiana, 2020). Menurut Jhonson & Jhonson, dukungan sosial adalah keberadaan orang lain yang membantu, memberi semangat, memberikan perhatian dan menerima orang yang bersangkutan sehingga kesejahteraan hidup orang tersebut meningkat (Saputri & Indrawati, 2011). Menurut Sarafino, dukungan sosial adalah hadirnya orang lain atau kelompok yang menunjukkan kepedulian dengan memberikan semangat, rasa nyaman, bantuan dan menerima diri individu tersebut (S. M. Sari et al., 2016). Menurut House, dukungan sosial adalah suatu

hubungan yang membantu dengan melibatkan aspek emosi informasi, instrument dan penilaian (Sunardi, 2010).

Berdasarkan sebuah penelitian yang telah dilakukan, dukungan sosial menjadi faktor penentu masalah kesehatan mental pada mahasiswa, termasuk depresi (Bukhari & Afzal, 2017; Safree & Dzulkifli, 2010 dalam Alsubaie et al., 2019) dan memiliki pengaruh negatif pada kualitas hidup mahasiswa (Dafaalla et al., 2016 dalam (Alsubaie et al., 2019). Kemudian, penelitian yang dilakukan oleh Tennant et al., (2015) menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan negatif yang signifikan terhadap depresi pada mahasiswa, namun variabel tersebut tidak dapat menjadi variabel moderator. Hasil dari penelitian lain juga menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan gangguan psikologis, termasuk depresi dan stres (Alimoradi et al., 2014; Bukhari & Afzal, 2017; Kugbey, 2015 dalam (Alsubaie et al., 2019). Dukungan sosial dari keluarga dan teman juga dapat menjadi predictor yang signifikan pada gejala depresi (Alsubaie et al., 2019). Namun, penelitian yang dilakukan oleh A. K. Putri (2015) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan kecenderungan depresi pada mahasiswa.

Mahasiswa dihadapkan pada banyaknya beban akademik, seperti banyaknya ujian yang harus dijalani, menjawab pertanyaan di kelas, memahami apa saja yang telah diajarkan, berkompetisi dengan teman sekelas, memenuhi ekspektasi akademik dari pengajar dan orangtua, hal-hal tersebut menyebabkan stres akademik karena tuntutan-tuntutan tersebut menyebabkan banyak tekanan akademik pada mahasiswa (Kamble & Minchekar, 2018).

Mahasiswa memiliki kewajiban atau beban akademik yang harus dijalani selama perkuliahan. Selama menjalani perkuliahan, mahasiswa pasti pernah mengalami stres akademik. Seperti yang telah dijelaskan di atas, beberapa faktor yang mempengaruhi kecenderungan depresi

pada mahasiswa adalah kinerja akademik dan hubungan dengan keluarga serta hubungan pertemanan atau dukungan sosial dari orang-orang terdekat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kamble & Minchekar (2018) menunjukkan bahwa stres akademik dan depresi memiliki pengaruh dan berkorelasi positif. Apabila tingkat stres akademik meningkat, maka tingkat depresi pada mahasiswa juga meningkat.

Berdasarkan paparan yang telah dijelaskan pada latar belakang masalah, peneliti tertarik untuk melihat apakah stress akademik mempengaruhi kecenderungan depresi dan melihat apakah dukungan sosial dapat memperkuat atau memperlemah pengaruh antara stress akademik terhadap kecenderungan depresi.

Rumusan Masalah

Rumusan masalah adalah masalah inti atau utama yang diteliti serta dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Tujuan dari rumusan masalah adalah untuk membatasi cakupan masalah dan dijadikan patokan dalam menetapkan data-data yang dibutuhkan. Berdasarkan pemaparan latar belakang dapat dirumuskan pertanyaan penelitian yaitu:

1. Seberapa besar pengaruh stres akademik berpengaruh terhadap kecenderungan depresi pada mahasiswa di UIN Sunan Gunung Djati Bandung?
2. Bagaimana dukungan sosial dapat menjadi variabel moderator pada pengaruh stress akademik terhadap kecenderungan depresi pada mahasiswa di UIN Sunan Gunung Djati Bandung?

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian menyatakan keinginan yang ingin dihasilkan dari penelitian yang dilakukan yang dirumuskan secara sistematis dan spesifik. Tujuan penelitian ialah jawaban dari rumusan masalah. Berdasarkan penjabaran rumusan masalah maka tujuan penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh stres akademik terhadap kecenderungan depresi pada mahasiswa UIN Sunan Gunung Djati Bandung
2. Untuk mengetahui bagaimana dukungan sosial dapat menjadi variabel moderator pada pengaruh stres akademik terhadap kecenderungan depresi pada mahasiswa di UIN Sunan Gunung Djati Bandung

Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian mencakup kegunaan teoritis dan kegunaan praktis. Kegunaan teoritis ditujukan untuk kepentingan pengembangan ilmu dan kegunaan praktis ditujukan untuk memecahkan masalah-masalah sosial. Adapun kegunaan dalam penelitian ini yaitu:

1. Kegunaan teoritis. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam penelitian pada bidang keilmuan psikologi sosial, psikologi klinis serta psikologi pendidikan terutama yang berkaitan dengan topik stres akademik, dukungan sosial dan depresi.
2. Kegunaan praktis. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kondisi mental terutama depresi pada mahasiswa UIN Sunan Gunung Djati Bandung kepada pihak universitas agar layanan kesehatan mental dan kepedulian terhadap kesehatan mental mahasiswa dapat semakin ditingkatkan.