

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang paling sering ditemukan pada masyarakat umum dan menjadi penyebab utama disabilitas pada kelompok rentan (Juliani & Pranata., 2024; Salsabila et al., 2024). Diperkirakan sekitar 4% populasi dunia mengalami depresi, dengan jumlah mencapai sekitar 332 juta orang secara global (WHO, 2025). Depresi dilaporkan menempati posisi keempat dalam daftar penyakit dunia (Nathasya et al., 2024 dan Thahany et al., 2025). *World Health Organization* (WHO) juga memperkirakan bahwa 3,8% populasi dunia mengalami depresi, dengan prevalensi sebesar 5% pada orang dewasa, serta 1,1% pada remaja usia 10-14 tahun dan 2,8 pada usia 15-19 tahun. Selain itu, jumlah penderita depresi terus meningkat setiap tahun, bahkan dilaporkan mengalami lonjakan hingga 20% secara global, dengan sekitar 80% kasus terjadi di negara berkembang (Febrianti et al., 2025 dan Pebriyanti et al., 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa depresi telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius secara global dan memerlukan upaya penanganan yang lebih optimal.

Masalah depresi ini terlihat pada tingkat regional. Kawasan Asia Tenggara tercatat memiliki prevalensi depresi yang cukup tinggi yaitu sebesar (27%), dari total kasus global. Penelitian menunjukkan bahwa kelompok remaja di asia tenggara menjadi kelompok paling rentan mengalami depresi akibat proses transisi perkembangan yang kompleks serta tekanan psikososial yang meningkat. Dengan demikian, kondisi ini menegaskan pentingnya upaya promotif dan preventif dalam penanganan kesehatan mental di kawasan Asia Tenggara (Omnia et al., 2023; Natasha et al., 2024).

Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius di Indonesia. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi depresi untuk seluruh usia sebesar 1,4% dengan prevalensi masalah depresi pada penduduk usia ≥ 15 tahun sebesar 2,0%. Prevalensi depresi tertinggi ditemukan pada kelompok usia 15-24 tahun sebesar 2% yang menunjukkan bahwa usia muda merupakan kelompok yang paling rentan mengalami depresi (Kemenkes RI, 2024). Selain itu, jumlah penderita depresi di Indonesia dilaporkan mengalami peningkatan bahkan mencapai 8,3% dalam kurun waktu tertentu (Pebriyanti et al., 2025). Namun demikian, pemanfaatan layanan kesehatan mental masih rendah, dimana sekitar 10,4% individu dengan depresi yang mencari pengobatan (Hariyanti et al., 2025). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan, sehingga banyak kasus depresi yang tidak tertangani secara optimal.

Di Daerah Istimewa Yogyakarta, prevalensi depresi tercatat sebesar 1,5% sedikit lebih tinggi dibandingkan angka nasional (Kemenkes RI, 2024). Pada kelompok usia 15-24 tahun yang merupakan usia produktif dan mayoritas mahasiswa, prevalensi depresi mencapai 2,8%. Data ini menunjukkan bahwa mahasiswa sebagai bagian dari kelompok usia tersebut memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap gangguan depresi (Mahmudah et al., 2026). Hal ini diperkuat oleh hasil survei pendahuluan pada civitas academica Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada yang menunjukkan adanya permasalahan kesehatan mental pada mahasiswa, dimana 36,5% responden merasa kesepian dalam 12 bulan terakhir, 5,2% memiliki keinginan bunuh diri, 3,9% pernah merencanakan bunuh diri, dan 2% telah melakukannya. Temuan ini menunjukkan bahwa mahasiswa di lingkungan perguruan tinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki kerentanan yang cukup tinggi terhadap gangguan psikologis termasuk depresi, sehingga diperlukan upaya pencegahan dan penanganan yang lebih optimal (Akib et al., 2025).

Mahasiswa merupakan kelompok rentan mengalami depresi karena berada pada fase transisi menuju kedewasaan yang disertai berbagai tuntutan perkembangan, baik secara akademik, sosial, maupun emosional. Tekanan akademik yang tinggi, tuntutan pencapaian prestasi, serta kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan baru menjadi faktor utama yang berkontribusi terhadap munculnya depresi pada mahasiswa (Meliala, 2024; Lotulung & Purnawinadi, 2024). Kerentanan ini cenderung lebih tinggi pada mahasiswa bidang kesehatan yang menghadapi beban akademik yang lebih kompleks serta tuntutan pembelajaran yang lebih tinggi dibandingkan bidang lainnya. Oleh karena itu, mahasiswa bidang kesehatan menjadi kelompok yang lebih rentan mengalami depresi dibandingkan mahasiswa pada umumnya.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 22 April 2026 dengan Ketua Satgas Kesehatan Mental STIKes Panti Rapih, yaitu Cecilia Indri, M.Kep., Sp.Kep.J., diketahui pada tahun 2025 telah dilakukan skrining kesehatan mental pada mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan, S1 Keperawatan, dan D3 Gizi di seluruh tingkat (tingkat 1- 4). Skrining dilakukan pada bulan Juni-Juli 2025 melalui kerja sama dengan Puskesmas Depok II menggunakan DASS-42 yang dikombinasikan dengan PHQ-9. Hasil skrining menunjukkan bahwa dari 212 mahasiswa yang mengikuti skrining, sebanyak 129 mahasiswa atau 60,8% memerlukan rujukan lebih lanjut akibat tingginya skor kecemasan dan depresi. Dari kelompok tersebut, sekitar 25-26 (11,8%-12,3%) yang menunjukkan indikasi pemikiran bunuh diri. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian mahasiswa dalam kelompok risiko tinggi tidak hanya mengalami gejala depresi dan kecemasan, tetapi sudah berada pada tahap lebih serius berupa ideasi bunuh diri. Kondisi ini menjadi perhatian karena terjadi pada mahasiswa di institusi pendidikan kesehatan yang seharusnya memiliki pemahaman dan kesadaran lebih baik terhadap kesehatan mental, namun justru masih menunjukkan angka resiko yang tinggi. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara peran mahasiswa kesehatan sebagai calon tenaga kesehatan dengan kondisi kesehatan mental yang mereka alami saat ini.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut juga diketahui bahwa faktor pemicu stres yang paling dominan berasal dari permasalahan keluarga, hubungan percintaan, tekanan sosial, serta kesulitan beradaptasi dengan lingkungan perkuliahan. Selain itu, ditemukan pula kasus tertentu seperti penipuan oleh pasangan melalui media sosial yang berdampak pada kondisi psikologis mahasiswa. Faktor-faktor tersebut memicu stres berkepanjangan yang berkembang menjadi kecemasan hingga gejala depresi. Dampak yang ditimbulkan tidak hanya pada aspek psikologis, tetapi juga aspek akademik, seperti penurunan motivasi belajar, keterlambatan penyelesaian tugas, penurunan nilai ujian, hingga mempengaruhi Indeks Prestasi Kumulatif (IPK). Temuan ini menunjukkan bahwa masalah depresi pada mahasiswa tidak hanya dipengaruhi oleh faktor akademik, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor interpersonal, sosial dan emosional yang saling berkaitan.

Apabila kondisi tersebut tidak ditangani secara optimal, maka depresi pada mahasiswa dapat berkembang menjadi masalah kesehatan lebih berat. Pada tahap yang lebih berat, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi kegagalan akademik dan peningkatan risiko putus studi, yang dilaporkan dapat mencapai sekitar 60% pada mahasiswa dengan gangguan kesehatan mental (Edyana et al., 2025). Apabila kondisi ini terus tidak tertangani, maka pada tingkat paling berat dapat meningkatkan risiko munculnya ideasi hingga perilaku bunuh diri, yang merupakan salah satu penyebab kematian pada kelompok usia muda (Kemenkes RI, 2024). Kondisi berjenjang ini menunjukkan bahwa depresi pada mahasiswa bersifat progresif dan dapat memburuk jika tidak dicegah secara dini. Dengan demikian, penting untuk tidak hanya melihat risiko depresi yang dialami, tetapi juga bagaimana upaya pencegahan dilakukan oleh mahasiswa dalam menghadapi kondisi tersebut, karena perbedaan kemampuan pencegahan diduga berhubungan dengan tingkat risiko kejadian depresi yang dialami.

Melihat dampak yang ditimbulkan, upaya pencegahan dan deteksi dini depresi pada mahasiswa menjadi sangat penting untuk dilakukan. Namun, pada kenyataannya, mahasiswa yang memiliki resiko depresi seringkali belum diimbangi dengan upaya pencegahan yang memadai, sehingga berpotensi berkembang menjadi lebih berat. Penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa keperawatan memiliki resiko depresi yang tinggi akibat tekanan akademik dan tuntutan praktik klinik, sehingga deteksi dini menjadi langkah krusial dalam mengidentifikasi gejala sejak awal (Lotulung & Purnawinadi, 2024). Meskipun demikian, kesadaran dan tindakan preventif pada mahasiswa cenderung rendah, sehingga terdapat kesenjangan antara tingginya risiko depresi dengan upaya pencegahan yang dilakukan. Apabila kondisi tersebut tidak segera diatasi, maka hal ini berpotensi meningkatkan beban kesehatan mental secara lebih luas. Oleh karena itu, diperlukan pengkajian lebih lanjut mengenai hubungan antara upaya pencegahan depresi dengan risiko kejadian depresi pada mahasiswa.

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa risiko depresi pada mahasiswa masih cukup tinggi, yang dipengaruhi oleh tekanan akademik, tuntutan praktik klinik, kesulitan adaptasi, serta kurangnya dukungan sosial (Lotulung & Purnawinadi, 2024); Fayyaza et al., 2025). Selain itu, PHQ-9 banyak digunakan sebagai instrumen untuk skrining dan prediksi tingkat risiko depresi pada mahasiswa sebagai upaya deteksi dini (Pangestu et al., 2025 dan Kalila & Ulum, 2026). Di sisi lain, resiliensi yang diukur menggunakan *Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)* merupakan faktor protektif yang mencerminkan kemampuan individu dalam berpartisipasi, bertahan, dan bangkit dari tekanan, serta berperan dalam mengembangkan strategi coping adaptif sehingga dapat menurunkan risiko gangguan psikologi (Prawita & Heryadi, 2023). Namun demikian, sebagian besar peneliti masih berfokus pada identifikasi tingkat depresi tanpa mengkaji upaya pencegahan yang dilakukan mahasiswa sebagai faktor protektif terhadap kejadian depresi. Dengan demikian, penelitian ini mengambil posisi yang berbeda dari penelitian sebelumnya karena tidak hanya melihat seberapa tinggi risiko depresi, tetapi

juga bagaimana upaya pencegahan yang dilakukan mahasiswa berhubungan dengan risiko depresi, sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih lengkap dalam upaya deteksi dini dan pencegahan depresi pada mahasiswa.

Dalam penelitian ini, upaya pencegahan depresi pada mahasiswa dilihat melalui tingkat resiliensi yang diukur menggunakan *Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)*, sedangkan tingkat risiko depresi diidentifikasi menggunakan instrumen *Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)*. Resiliensi merupakan kemampuan individu dalam beradaptasi secara positif, mempertahankan fungsi psikologis, serta bangkit kembali dalam menghadapi tekanan sulit. Pendekatan ini menunjukkan bahwa depresi tidak hanya berkaitan dengan tingkat risiko yang dialami, tetapi juga kemampuan individu dalam membangun resiliensi saat menghadapi tekanan. Namun, penelitian yang mengkaji keterkaitan antara resiliensi sebagai faktor protektif internal yang diukur menggunakan CD-RISC dengan tingkat risiko depresi yang diukur menggunakan PHQ-9 masih terbatas, khususnya mahasiswa sebagai kelompok yang rentan terhadap tekanan psikologis. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya kajian yang lebih komprehensif dalam memahami hubungan antara kedua aspek tersebut sebagai dasar pengembangan strategi pencegahan yang lebih efektif.

Penelitian ini memiliki keterbaruan karena tidak hanya menilai tingkat risiko depresi menggunakan PHQ-9, namun juga berfokus pada upaya pencegahan depresi yang telah dilakukan sebagai faktor yang berhubungan dengan risiko kejadian depresi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif pada mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta sebagai institusi pendidikan kesehatan yang memiliki kerentanan tinggi terhadap masalah kesehatan mental. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai hubungan antara upaya pencegahan depresi dengan risiko kejadian depresi pada mahasiswa.

Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan upaya pencegahan depresi dengan risiko kejadian depresi pada mahasiswa menjadi penting untuk dilakukan, Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai keterkaitan antara upaya pencegahan depresi yang dilakukan mahasiswa dengan risiko depresi, sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan strategi intervensi yang lebih efektif dalam upaya pencegahan dan deteksi dini depresi, khususnya pada mahasiswa di STIKes Panti Rapih Yogyakarta.

1.2 Rumusan masalah

Apakah terdapat hubungan antara upaya pencegahan depresi dengan risiko depresi pada mahasiswa di STIKes Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara upaya pencegahan depresi dengan risiko depresi pada mahasiswa di STIKes Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, semester, program studi, status perkawinan, kondisi akademik, dukungan sosial, dukungan keluarga, kualitas hubungan orang tua, sumber pembiayaan kuliah yang berpengaruh terhadap risiko depresi pada mahasiswa di STIKes Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2.2 Mengidentifikasi upaya pencegahan depresi yang dilakukan mahasiswa di STIKes Panti Rapih Yogyakarta, yang diukur melalui tingkat resiliensi menggunakan instrumen *Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)*.

1.3.2.3 Mengetahui tingkat risiko depresi pada mahasiswa di STIKes Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2.4 Menganalisis hubungan antara upaya pencegahan depresi dengan risiko depresi pada mahasiswa di STIKes Panti Rapih Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian ilmiah serta referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait dengan hubungan upaya pencegahan depresi dengan risiko pada mahasiswa di STIKes Panti Rapih Yogyakarta.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi terkait hubungan upaya pencegahan depresi dengan risiko depresi pada mahasiswa, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam meningkatkan upaya deteksi dini dan pencegahan depresi, khususnya mahasiswa di STIKes Panti Rapih Yogyakarta.