

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Mahasiswa

2.1.1.1 Definisi mahasiswa

Mahasiswa merupakan individu yang sedang menempuh pendidikan di perguruan tinggi serta berada pada tahap pengembangan pengetahuan dan keterampilan (Wijaya, 2024). Mahasiswa juga dipandang sebagai kelompok intelektual muda yang memiliki peran penting dalam pembangunan bangsa karena memiliki wawasan dan kemampuan berpikir kritis (Simanjuntak et al., 2025). Selain itu, mahasiswa dianggap sebagai calon tenaga kerja masa depan yang memiliki potensi dalam mendukung pertumbuhan ekonomi dan sosial melalui inovasi, penguasaan teknologi, serta kontribusi dalam berbagai bidang industri (Jati et al., 2025). Dengan demikian, berdasarkan sumber tersebut, mahasiswa tidak hanya berperan sebagai peserta didik, tetapi juga sebagai aset bangsa yang dipersiapkan untuk menghadapi tuntutan dunia kerja dan perubahan zaman.

Mahasiswa berada pada fase transisi yang menuntut keseimbangan antara pengembangan akademik dan kesiapan menghadapi kehidupan nyata. Tuntutan yang dihadapi tidak hanya berkaitan dengan pencapaian akademik, tetapi juga kemampuan beradaptasi, berpikir kritis, serta mengelola tekanan selama proses pendidikan. Besarnya peran dan harapan yang melekat pada mahasiswa sering kali menjadi beban tersendiri ketika tidak diimbangi dengan kesiapan mental yang baik. Dalam kondisi ini, mahasiswa tidak hanya dapat dipahami sebagai kelompok intelektual, tetapi juga sebagai individu yang rentan mengalami tekanan psikologis selama menjalani pendidikan.

2.1.1.2 Mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta

Mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta merupakan peserta didik yang menempuh pendidikan tinggi di bidang kesehatan, khususnya keperawatan, dengan tujuan menjadi tenaga kesehatan profesional yang kompeten dan beretika. Dalam proses pendidikan, mahasiswa dituntut untuk menguasai pengetahuan, keterampilan klinik, serta sikap profesional melalui pembelajaran teori dan praktek (STIKes Panti Rapih Yogyakarta, 2026). Sebagai institusi pendidikan kesehatan, STIKes Panti Rapih Yogyakarta juga memiliki komitmen dalam menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berinteraksi melalui penerapan sistem pendidikan yang mendukung serta budaya organisasi yang kondusif. Lingkungan akademik yang dibangun diharapkan mampu menciptakan kenyamanan dan pengembangan kompetensi bagi mahasiswa dalam menghadapi tuntutan profesional di masa depan (Lestari, 2023).

Namun, dalam pelaksanaannya, tuntutan akademik dan praktik klinik yang intensif berpotensi menimbulkan tekanan psikologis pada mahasiswa. Mahasiswa keperawatan diketahui memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap depresi akibat tekanan akademik, tuntutan praktik klinik, serta beban emosional dalam merawat pasien (Lotulung & Purnawinadi, 2024). Kondisi ini mengindikasikan bahwa proses pendidikan yang menekankan pencapaian kompetensi belum sepenuhnya diimbangi dengan kesiapan psikologis mahasiswa dalam menghadapi tekanan, sehingga berpotensi meningkatkan kerentanan terhadap masalah kesehatan mental.

2.1.2 Depresi

2.1.2.1 Definisi depresi

Depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang ditandai dengan munculnya emosi negatif seperti kesedihan mendalam, perasaan putus asa, kekecewaan, serta perasaan tidak berharga yang berlangsung dalam kurun waktu tertentu. Depresi tidak hanya mempengaruhi perasaan, tetapi juga, tetapi juga mengganggu fungsi individu dalam menjalani

aktivitas sehari-hari. *American Psychological Association* (2024) dijelaskan oleh Edyana et al, (2024) menjelaskan bahwa depresi merupakan kondisi kesedihan atau keputusan yang intens dan berlangsung lebih dari beberapa hari hingga mempengaruhi kehidupan individu secara menyeluruh.

Selain itu, depresi juga berkaitan dengan penurunan suasana hati yang cenderung menetap dan relatif tidak banyak berubah dari hari ke hari (Yudistia et al., 2025). Kondisi ini dapat dialami oleh berbagai kelompok usia, termasuk remaja, meskipun pada kelompok ini gejalanya sering kali sulit dikenali dikarenakan dianggap sebagai bagian dari perubahan emosional dari perkembangan. Dari sudut pandang kognitif, depresi dipahami sebagai akibat dari pola pikir negatif yang muncul secara otomatis dan berlangsung terus-menerus dalam diri individu (Husaini et al., 2025). Pola pikir tersebut dapat berupa distorsi kognitif seperti generalisasi berlebihan, asumsi tanpa bukti, serta kecenderungan menyalahkan diri sendiri, yang kemudian mempengaruhi cara individu memandang diri, lingkungan, dan masa depan (Ikbar et al., 2025).

Depresi terlihat bukan sekedar perasaan sedih yang biasa, tetapi kondisi yang dapat melibatkan interaksi antara emosi, pola pikir, dan pengalaman hidup individu. Perasaan tertekan yang berlangsung lama dapat semakin kuat ketika seseorang memiliki cara pandang yang negatif terhadap dirinya sendiri dan sulit mengelolah tekanan yang dihadapi. Situasi tersebut dapat membuat depresi berkembang secara perlahan dan tidak selalu disadari sejak awal. Pada kondisi tersebut, mahasiswa menjadi lebih kompleks karena adanya tuntutan akademik dan tekanan sosial, sehingga penting untuk memahami depresi tidak hanya dari gejalanya, tetapi juga berdasarkan proses yang menyertainya.

2.1.2.2 Teori Depresi

a. Aaron T. Beck

Menurut Aaron T. Beck dalam teori kognitif yang dijelaskan oleh Husaini. (2025) dan Nugroho et al. (2025), depresi adalah kondisi gangguan suasana hati yang muncul akibat adanya distorsi kognitif atau pola negative yang berlangsung secara terus-menerus. Distorsi tersebut meliputi pandangan negatif terhadap diri sendiri, lingkungan, dan masa depan, seperti merasa tidak berharga, pesimis, menyalahkan diri sendiri, serta menarik kesimpulan negative secara berlebihan. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman hidup yang penuh tekanan, penilaian diri yang rendah, dan ketidakmampuan individu dalam memaknai situasi secara seimbang. Depresi tidak hanya mempengaruhi emosi individu berupa perasaan sedih, kecewa, dan putus asa, tetapi juga mempengaruhi motivasi, aktivitas sehari-hari, serta fungsi vegetatif tubuh seperti pola tidur, nafsu makan dan tingkat energi seseorang.

Depresi pada mahasiswa dapat berkembang ketika tekanan akademik, sosial, maupun masalah pribadi berlangsung secara terus-menerus secara berulang dapat membuat mahasiswa merasa gagal, tidak mampu, dan kehilangan semangat dalam menjalani aktivitas perkuliahan. Jika kondisi tersebut dibiarkan, maka dapat mempengaruhi fungsi akademik dan sosialnya sehari-hari.

2.1.2.3 Patofisiologi depresi

Patofisiologi depresi merupakan proses yang kompleks dan melibatkan berbagai mekanisme *neurobiologis*. Salah satu mekanisme utama adanya gangguan pada sistem *neurotransmitter*, terutama *serotonin*, *dopamin*, dan *norepinefrin*, yang berperan dalam pengaturan suasana hati. Ketidakseimbangan neurotransmitter ini dapat mengganggu komunikasi antar sel saraf di otak sehingga memicu munculnya gejala depresi. Selain itu, defisiensi serotonin yang didistribusikan secara luas dalam sistem saraf juga diketahui berkontribusi terhadap terjadinya depresi, kecemasan,

dan gangguan mental lainnya. Perubahan pada neurotransmitter lain seperti glutamat, GABA, serta neurotrophin juga turut berperan dalam memperburuk kondisi depresi.

Selain gangguan *neurotransmitter*, depresi juga berkaitan dengan aktivitas sumbu *hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA-axis)* yang berperan dalam respon terhadap stres. Aktivitas stres yang berlebih dapat meningkatkan produksi hormon kortisol yang dalam jangka panjang berdampak negatif terhadap fungsi otak, termasuk gangguan regulasi emosi dan memori. Kondisi ini sering ditemukan pada individu dengan depresi, di mana terjadi hiperaktivitas HPA-axis dan peningkatan kadar kortisol. Selain itu, proses *neuroinflamasi* juga terlibat yang ditandai dengan peningkatan sitokin proinflamasi yang dapat mengganggu fungsi *neurotransmitter* serta menurunkan kemampuan otak dalam membentuk koneksi saraf baru. Faktor genetika dan lingkungan seperti stres kronis juga turut mempengaruhi kerentanan seseorang terhadap depresi (Munirah, 2024; Putri et al 2024 dan Anissa & Abdullah, 2025).

Depresi tidak terjadi hanya karena satu faktor, tetapi merupakan hasil dari interaksi berbagai sistem dalam tubuh yang saling mempengaruhi. Ketidakseimbangan zat kimia di otak, respon tubuh terhadap stres, serta pengalaman hidup yang penuh tekanan dapat saling memperkuat hingga memunculkan gejala depresi. Kondisi ini menunjukkan bahwa depresi berkembang secara bertahap dan tidak selalu disadari sejak awal. Pada mahasiswa, tekanan berupa akademik dan sosial dapat menjadi pemicu tambahan yang memperberat kondisi tersebut, terutama ketika tidak diimbangi dengan kemampuan mengelola stres dengan baik.

2.1.2.4 Tanda dan gejala depresi

Depresi ditandai oleh berbagai gejala yang mencakup aspek emosional, kognitif, dan fisik. Secara umum, gejala depresi meliputi perasaan tertekan, kehilangan minat atau kesenangan, penurunan energi, perasaan bersalah atau rendah diri, serta gangguan konsentrasi. Selain itu, individu

juga dapat mengalami gangguan tidur seperti insomnia atau hipersomnia, perubahan nafsu makan serta perasaan kelelahan yang berkepanjangan. Gejala-gejala ini dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan berinteraksi dengan lingkungan.

Menurut teori kognitif Aaron Beck, gejala depresi dapat dipahami melalui beberapa aspek, yaitu emosional, kognitif, motivasi, dan fungsi vegetatif (Nugroho, 2025). Pada aspek emosional, individu cenderung merasakan kesedihan mendalam dan kehilangan rasa senang. Pada aspek kognitif, muncul pola pikir negatif seperti menyalahkan diri sendiri, merasa tidak berharga, dan memiliki pandangan pesimis terhadap masa depan. Dari sisi motivasi, individu menjadi kurang bersemangat, menarik diri dari lingkungan, dan dalam kondisi tertentu dapat muncul keinginan menyakiti diri sendiri. Sementara itu, pada aspek vegetatif, depresi ditandai dengan gangguan fisik seperti perubahan pola tidur, nafsu makan, serta kelelahan. Gejala depresi juga dapat disertai gangguan psikomotor dan keluhan somatik yang berdampak pada penurunan fungsi sehari-hari (Nuraenah et al., 2023). Pada kondisi yang lebih berat, gejala dapat berlangsung hampir setiap hari dan berkebang menjadi lebih serius, termasuk munculnya pikiran negatif hingga ide bunuh diri (Down et al., 2024; Juliani & Pranata, 2024).

Gejala depresi sering muncul secara bertahap dan tidak selalu langsung terlihat sebagai gangguan yang serius. Perubahan kecil seperti mudah lelah, kehilangan minat, atau menarik diri dari lingkungan bisa menjadi tahap awal yang sering diabaikan. Seiring waktu, kondisi ini dapat mempengaruhi cara berpikir, perasaan, dan perilaku seseorang dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Pada mahasiswa, situasi ini bisa semakin terasa karena adanya tuntutan akademik dan tekanan sosial yang terus bertambah. Pengenalan gejala sejak awal menjadi penting agar kondisi yang dialami tidak berkembang menjadi lebih serius.

2.1.2.5 Tingkat keparahan depresi

Tingkat depresi merupakan gambaran derajat keparahan gejala yang dialami individu, yang ditentukan berdasarkan jumlah, durasi, dan intensitas gejala yang muncul (Lotulung & Purnawinadi, 2024 dan Adriani et al., 2025). Mengklasifikasikan tingkat depresi menjadi beberapa kategori sebagai berikut.

- a. Tidak depresi, ditandai dengan munculnya kurang dari dua minggu gejala utama dalam kurun waktu minimal dua minggu.
- b. Depresi ringan, ditandai dengan adanya dua gejala utama disertai gejala tambahan yang berlangsung minimal dua minggu, seperti perasaan sedih, kehilangan minat, serta kelelahan. Pada tahap ini, individu dapat mengalami penurunan konsentrasi dan keterlibatan dalam aktivitas akademik maupun sosial.
- c. Depresi sedang, ditandai dengan peningkatan jumlah, intensitas dan frekuensi gejala selama minimal dua minggu. Sehingga mulai memberikan dampak signifikan terhadap fungsi individu. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan kinerja akademik, kesulitan berkonsentrasi, serta berkurangnya motivasi dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, termasuk interaksi sosial.
- d. Depresi berat merupakan kondisi dengan tiga gejala utama dan tiga sampai sepuluh gejala tambahan selama dua minggu, termasuk kecemasan tinggi, seperti perasaan putus asa yang mendalam serta munculnya pikiran untuk melukai diri sendiri atau bunuh diri. Pada tahap ini, depresi dapat mengganggu kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan beresiko menimbulkan dampak yang lebih luas terhadap kehidupan akademik maupun sosial.

Dengan demikian, tingkat keparahan depresi menunjukkan adanya variasi intensitas gejala yang dapat berkembang dari ringan hingga berat, sehingga memerlukan perhatian serta penanganan yang sesuai untuk mencegah dampak yang lebih serius.

2.1.2.6 Faktor penyebab depresi

Depresi pada mahasiswa dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik dari aspek akademik, gaya hidup, maupun sosial (Simanjuntak et al., 2024 dan Haq et al., 2026).

a. Usia

Mahasiswa kategori usia *emerging adulthood* atau dewasa awal (18-25), yaitu masa transisi dari remaja menuju dewasa yang ditandai dengan proses penyesuaian diri, pencarian identitas, serta pengembangan kemampuan dalam menghadapi berbagai tantangan kehidupan (Multazam, 2025 dan Salsabila, 2025). Mudita et al. (2023) serta Wijaya et al. (2025) menjelaskan bahwa pada rentang usia tersebut individu berada dalam tahap perkembangan yang menghadapi berbagai proses penyesuaian, termasuk dalam menentukan arah kehidupan dan membangun kemandirian. Pada mahasiswa, fase ini ditandai dengan berbagai tuntutan, seperti tuntutan akademik, manajemen waktu, membangun hubungan sosial, serta menyeimbangkan kehidupan akademik, sosial, dan pribadi. Sementara itu, Murti & Ayriza (2023) menggunakan rentang usia lebih luas, yaitu 18-40 tahun sebagai kategori dewasa awal, sedangkan Ferdiansyah & Masfufah (2023) menjelaskan bahwa usia 40-60 tahun termasuk dalam masa dewasa madya. Perbedaan rentang usia tersebut menunjukkan bahwa batasan usia dewasa awal dapat berbeda bergantung pada teori dan dasar pengelompokan yang digunakan.

Mahasiswa pada kategori *emerging adulthood* atau dewasa awal merupakan kelompok yang rentan terhadap permasalahan psikologis, termasuk depresi. Kerentanan tersebut berkaitan dengan fase transisi menuju kemandirian yang disertai berbagai tuntutan akademik, sosial, serta ketidakpastian mengenai masa depan yang semakin kompleks (Multazam, 2025, Salsabila, 2025). Selain itu, Purnadi et al. (2025) menunjukkan bahwa kelompok usia ini menghadapi permasalahan psikologis, termasuk depresi dan kecemasan, yang dapat berdampak

pada penurunan kesejahteraan mental hingga munculnya ide bunuh diri. Kondisi tersebut dapat semakin berat pada mahasiswa tingkat akhir karena adanya tuntutan penyelesaian studi dan persiapan memasuki dunia kerja, yang berpotensi menjadi sumber stress akademik. Dengan demikian, fase dewasa awal merupakan periode perkembangan yang perlu mendapatkan perhatian dalam kaitannya dengan kesehatan mental.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin juga menjadi faktor yang mempengaruhi, dimana perempuan cenderung memiliki resiko lebih tinggi mengalami depresi dibandingkan laki-laki yang berkaitan dengan faktor hormonal dan sensitivitas terhadap stres psikologis. Hal ini didukung oleh penelitian Hasanah et al. (2026) yang menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan terhadap tekanan psikologis akibat mekanisme koping. Menurut Indahsari & Oktavia. (2025) yang menyebutkan bahwa perempuan lebih sensitif terhadap stres karena respon sistem biologis seperti aksi HPA yang lebih reaktif. Kondisi tersebut membuat perempuan lebih mudah mengalami gangguan psikologis ketika menghadapi tekanan akademik. Dengan demikian, depresi pada mahasiswa, perempuan yang mengalami depresi cenderung menghadapi hambatan dalam konsentrasi, motivasi belajar, dan penyelesaian tugas akademik. Hal ini menunjukkan bahwa faktor jenis kelamin perlu dipertimbangkan dalam memahami dan menangani depresi yang berdampak pada performa akademik.

c. Semester

Semester pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat berhubungan dengan kondisi psikologis mahasiswa karena setiap tahapan pendidikan memiliki tuntutan dan tantangan yang berbeda. Afandi et al. (2025) menjelaskan bahwa mahasiswa pada masa awal perkuliahan memiliki kerentanan mengalami masalah kesehatan mental karena berada pada tahap adaptasi terhadap lingkungan akademik baru, perubahan metode pembelajaran, serta tuntutan untuk

lebih mandiri dalam mengatur proses belajar. Selain itu, Purbandhini et al (2025) menunjukkan bahwa mahasiswa baru yang mengalami masa transisi ke perguruan tinggi menghadapi berbagai tantangan psikologis yang berkaitan dengan proses penyesuaian diri dan dukungan sosial. Semester dapat menjadi faktor yang mempengaruhi risiko depresi karena setiap tahap pendidikan memiliki sumber tekanan yang berbeda. Mahasiswa semester awal lebih banyak menghadapi proses adaptasi terhadap lingkungan perguruan tinggi, perubahan pola belajar, dan tuntutan kemandirian akademik. Sementara itu, mahasiswa semester akhir dapat mengalami tekanan akibat penyelesaian tugas akhir, praktik profesi, maupun persiapan memasuki dunia kerja. Oleh karena itu, mahasiswa pada setiap jenjang semester membutuhkan dukungan akademik dan psikologis agar mampu menghadapi tekanan pendidikan secara adaptif.

d. Faktor Akademik.

Tekanan akademik menjadi salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap depresi mahasiswa. Faktor ini mencakup beban tugas, tekanan ujian, deadline, kesulitan memahami materi, serta kompetisi akademik. Kondisi tersebut dapat memicu stres berkepanjangan yang beresiko berkembang menjadi depresi apabila tidak ditangani dengan baik. Selain itu, tingkat semester juga mempengaruhi tingkat stres akademik, dimana mahasiswa akhir cenderung memiliki tingkat stres akademik, dimana mahasiswa akhir cenderung memiliki tingkat depresi sedang hingga berat yang lebih tinggi dibandingkan semester awal karena pengumpulan data, penyusunan skripsi, revisi, serta tekanan untuk lulus tepat waktu (Seventia et al., 2025 dan Saputri & Saraswati, 2026). Hal ini sejalan dengan teori stres akademik Saharani et al. (2025) yang menjelaskan bahwa stres muncul ketika tuntutan akademik melebihi kemampuan atau sumber daya individu untuk menghadapinya. Hal tersebut mahasiswa yang tidak mampu memenuhi tuntutan akademik akan mengalami reaksi emosional seperti, kelelahan, kecemasan dan frustrasi.

e. Faktor psikososial

Faktor ini turut berkontribusi terhadap risiko depresi, seperti masalah dalam hubungan interpersonal, rendahnya dukungan sosial, serta kondisi keluarga yang kurang harmonis (Lotulung & Purnawinadi, 2024). Dukungan sosial menjadi hal penting karena tanpa adanya dukungan dari lingkungan, individu akan lebih sulit dalam menghadapi tekanan yang sedang dialami. Status pernikahan juga berperan, dimana mahasiswa yang belum menikah dan sudah menikah memiliki dinamika emosional yang berbeda dalam menghadapi stres, yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan mental. Di sisi lain, perilaku maladaptif seperti penyalahgunaan zat, termasuk konsumsi alkohol dan narkoba, sering muncul sebagai respon terhadap tekanan emosional, namun justru memperburuk kondisi yang dialami.

f. Faktor Sosial Ekonomi

Faktor lain seperti kondisi sosial ekonomi, stres finansial, serta riwayat gangguan mental dalam keluarga juga diketahui dapat meningkatkan risiko depresi pada mahasiswa (Deviany & Syakurah, 2025 dan Rahmah et al., 2025). Hal ini menunjukkan bahwa depresi tidak hanya dipengaruhi satu aspek, namun merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling memperkuat. Kondisi ekonomi yang terbatas dapat menimbulkan tekanan tambahan dalam memenuhi kebutuhan perkuliahan, sementara stres finansial dapat mengganggu fokus dan ketahanan dalam aktivitas akademik. Di sisi lain, gangguan mental dalam keluarga dapat meningkatkan kerentanan secara biologis maupun psikologis terhadap depresi. Jika berbagai faktor ini terjadi secara bersamaan, kondisi yang dialami mahasiswa bisa semakin berat dan meningkatkan risiko terjadinya depresi.

Selain itu, dukungan sosial juga menjadi faktor penting dalam membantu mahasiswa menghadapi tekanan psikososial. Dukungan sosial meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan

penghargaan yang diberikan oleh keluarga, teman sebaya, maupun lingkungan sekitar (Djuhadi, 2023 dan Marandof & Serajar, 2024). Adanya dukungan sosial dapat membantu individu merespon stres secara lebih adaptif, meningkatkan rasa aman, serta mengurangi tekanan emosional. Sebaliknya, kurangnya dukungan emosional, informasi, maupun bantuan nyata dapat menyebabkan mahasiswa merasa sendiri, kesulitan menghadapi masalah, dan lebih rentan mengalami stres hingga depresi.

g. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam perkembangan psikologis individu karena keluarga menjadi lingkungan pertama dalam memberikan kasih sayang, rasa aman, dan dukungan emosional. Pada mahasiswa, dukungan keluarga berperan sebagai sumber utama dalam membantu menghadapi tekanan akademik maupun sosial. Mahasiswa yang berasal dari keluarga harmonis dan memiliki hubungan yang baik dengan orang tua cenderung lebih mampu mengelola stres secara adaptif. Sebaliknya, mahasiswa dari keluarga yang lebih beresiko mengalami penurunan dukungan emosional, kesulitan regulasi emosi, serta kecenderungan menarik diri secara sosial (Nathalie & Sugianto, 2024 dan Ningsih et al., 2026). Kondisi ini dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis mahasiswa, sehingga dalam penelitian ini dukungan keluarga dilihat dari struktur (utuh atau tidak utuh) serta kualitas hubungan keluarga (harmonis atau konflik) yang berpengaruh terhadap kemampuan mahasiswa dalam menghadapi tekanan akademik dan sosial.

Depresi pada mahasiswa dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan meliputi aspek akademik, gaya hidup, dan psikososial. Tekanan akademik, terutama pada mahasiswa tingkat akhir, serta kurangnya dukungan sosial dan kondisi ekonomi menjadi faktor yang paling berperan dalam meningkatkan risiko depresi. Selain itu, karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin, dan status pernikahan

juga turut mempengaruhi kondisi kesehatan mental mahasiswa. Dengan demikian, depresi pada mahasiswa tidak disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi merupakan hasil dari akumulasi berbagai tekanan yang terjadi bersamaan sehingga perlu adanya kemampuan pengelolaan stres yang baik dalam pencegahan.

h. Status Perkawinan

Status perkawinan merupakan salah satu karakteristik demografi yang dapat berkaitan dengan kondisi kesehatan mental seseorang. Zakiah et al. (2025) menemukan adanya hubungan yang bermakna antara status perkawinan dan hasil skrining kesehatan jiwa. Individu yang sudah atau pernah menikah memiliki kemungkinan lebih besar mengalami indikasi masalah kesehatan jiwa dibandingkan individu yang belum menikah. Fauzi et al. (2024) dan Mariyanti et al. (2024) sama-sama menunjukkan bahwa kondisi psikologis individu dipengaruhi oleh ran yang dijalankan dan dukungan yang diperoleh dari keluarga.

Status perkawinan tidak secara langsung menyebabkan seseorang mengalami depresi, namun dapat memengaruhi bentuk peran, tanggung jawab, sumber tekanan, dan dukungan sosial yang diterima. Mahasiswa yang belum menikah umumnya lebih banyak menghadapi tuntutan akademik, proses membangun kemandirian, hubungan sosial, dan persiapan memasuki dunia kerja. Sebaliknya, mahasiswa yang sudah menikah dapat menghadapi tuntutan tambahan karena harus membagi waktu dan perhatian antara kegiatan akademik dan tanggung jawab keluarga. Oleh karena itu, mahasiswa yang belum menikah maupun sudah menikah dapat mengalami tekanan psikologis, tetapi sumber dan bentuk tekanan yang dihadapi dapat berbeda pada setiap individu.

2.1.2.7 Dampak depresi

Depresi pada mahasiswa memberikan dampak yang signifikan terhadap kehidupan akademik dan sosial. Pada kondisi ringan hingga sedang, depresi dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, berkurangnya

motivasi belajar, serta kesulitan dalam menyelesaikan tugas akademik. Seseorang juga cenderung mengalami kelelahan, kecemasan terhadap prestasi, serta mulai menarik diri dari lingkungan sosial. Dampak ini dapat berkembang menjadi lebih berat seiring meningkatnya tingkat depresi, seperti penurunan kinerja akademik, berkurangnya partisipasi dalam kegiatan kampus, hingga meningkatnya isolasi sosial (Lotulung & Purnawinasi, 2024). Selain itu, depresi juga berdampak pada penurunan produktivitas dan kinerja akademik serta dapat menghambat perkembangan individu secara menyeluruh (Lazulfa et al., 2025).

Dampak yang lebih berat dapat muncul ketika kondisi tersebut tidak ditangani dengan baik, seperti adanya keinginan untuk menyakiti diri sendiri, resiko penyalahgunaan zat, hingga kemungkinan putus studi. Dalam jangka panjang, depresi juga dapat mempengaruhi masa depan individu, termasuk kesulitan dalam beradaptasi di lingkungan sosial maupun dunia kerja. Kondisi ini menunjukkan bahwa depresi bukan hanya gangguan emosional sementara, tetapi dapat berkembang menjadi masalah yang mempengaruhi berbagai aspek kehidupan secara luas dan berkelanjutan (Hossain et al., 2022; Anna et al., 2024).

Hal ini menunjukkan bahwa dampak depresi pada mahasiswa tidak hanya terbatas pada gangguan emosional, namun juga berdampak langsung terhadap keberlangsungan studi dan kesiapan individu dalam menghadapi tuntutan akademik maupun kehidupan setelah lulus. Dengan demikian, kondisi ini perlu menjadi perhatian dalam upaya pencegahan dan penanganan depresi pada mahasiswa.

2.1.3 Upaya pencegahan depresi

2.1.3.1 Strategi coping

Menurut teori Richard Lazarus dan Susan Folkman dijelaskan oleh Muttaqin & Hanif. (2025) dan Kibtiyah et al. (2025), stress merupakan kondisi yang muncul akibat interaksi antara individu dan lingkungan ketika seseorang menilai bahwa tuntutan atau tekanan yang dihadapi

melebihi kemampuan serta sumber daya yang dimiliki untuk mengatasinya. Dalam teori *stress-appraisal-coping* dijelaskan bahwa stress tidak hanya disebabkan oleh tekanan eksternal, tetapi dipengaruhi oleh proses *cognitive appraisal*, yaitu bagaimana individu memaknai, menilai, dan merespon situasi yang dihadapi. Penilaian tersebut menentukan apakah suatu kondisi dianggap sebagai tantangan yang masih dapat dikendalikan atau justru menjadi ancaman bagi dirinya. Dalam konteks akademik, tekanan yang berlangsung terus-menerus dapat memunculkan kecemasan dan pola pikir negatif yang kemudian memperburuk kemampuan coping mahasiswa.

Menurut Lazarus dan Folkman yang dijelaskan oleh Ranteli & Arswimba (2025), Siswoyo et al. (2025) serta Ningsih & Surawan. (2025), strategi coping merupakan upaya yang dilakukan individu untuk mengelola tekanan atau situasi yang menimbulkan stress, baik melalui perubahan cara berpikir maupun perilaku. Strategi coping digunakan individu untuk menyesuaikan diri terhadap tuntutan internal maupun eksternal yang dinilai melebihi kemampuan dirinya. Pemilihan strategi coping dipengaruhi oleh cara individu menilai situasi yang dihadapi, pengalaman, kepribadian, dukungan sosial, serta sumber daya yang dimiliki. Dalam konteks mahasiswa, strategi coping menjadi penting karena tekanan akademik seperti tugas, ujian, persaingan akademik, dan tuntutan lingkungan dapat mempengaruhi kondisi psikologis mahasiswa apabila tidak dikelola dengan baik.

Lazarus dan Folkman membagi strategi coping menjadi dua jenis utama, yaitu:

- a. *Problem-focused coping*, merupakan strategi yang berfokus pada penyelesaian masalah secara langsung melalui Tindakan nyata seperti Menyusun rencana, mencari solusi, mengatur prioritas, serta mencari dukungan sosial atau bantuan akademik. Strategi ini digunakan Ketika individu merasa bahwa masalah yang dihadapi masih dapat dikendalikan.

- b. *Emotion-focused coping*, merupakan strategi yang berfokus pada pengelolaan respon emosional akibat stress, seperti mengendalikan emosi, menerima keadaan, berpikir positif, menjaga jarak dari tekanan, serta mencari ketenangan melalui aktivitas tertentu. Selain coping adaptif, terdapat pula maladaptive coping, yaitu cara menghadapi stress yang kurang sehat seperti menghindari masalah, menyalahkan diri sendiri, prokrastinasi, apatis, dan perilaku pelarian lainnya yang justru dapat memperburuk kondisi psikologis individu.

Strategi coping dapat dipahami sebagai kemampuan mahasiswa dalam menghadapi tekanan akademik maupun masalah pribadi yang dialami selama proses perkuliahan, Mahasiswa yang mampu menggunakan coping adaptif cenderung lebih mampu mengelolah stress, berpikir lebih tenang, dan mencari solusi terhadap masalah yang dihadapi. Sebaliknya, penggunaan coping maladaptive dapat membuat tekanan yang dialami semakin berat sehingga berpotensi meningkatkan risiko kecemasan dan depresi. Oleh karena itu, kemampuan memilih strategi coping yang tepat menjadi hal penting dalam membantu mahasiswa menjaga kesehatan mental selama menjalani pendidikan.

2.1.3.2 Resiliensi

Menurut Connor dan Davidson yang dijelaskan oleh Mirza et al. (2024) dan Adisya et al. (2025), resiliensi merupakan kemampuan individu untuk bertahan, bangkit, serta menyesuaikan diri Ketika menghadapi tekanan, stream kecemasan, maupun situasi sulit dalam kehidupan. Resiliensi tidak hanya berkaitan dengan kemampuan bertahan dari masalah, tetapi juga kemampuan individu untuk tetap berkembang dan menyesuaikan diri secara positif meskipun berada dalam kondisi yang menekan. Connor dan Davidson menjelaskan bahwa resiliensi dipengaruhi oleh beberapa aspek, yaitu kompetensi pribadi dan ketekunan, keyakinan terhadap kemampuan diri, kemampuan menerima perubahan, kontrol diri, hubungan yang baik dengan orang lain, serta pengaruh spiritual. Individu yang hubungan resiliensi yang baik cenderung lebih mampu menghadapi tekanan,

menjaga kestabilan emosi, dan tetap memiliki harapan ketika menghadapi masalah (Prawita & Heryadi, 2023).

Selain itu, menurut Reivich dan Shatté yang dijelaskan oleh Rahmadhani dan Setiawati (2026) serta Maulana et al. (2025), resiliensi merupakan kumpulan keterampilan psikologis yang dapat dipelajari dan dikembangkan melalui pengalaman hidup. Resiliensi bukan merupakan sifat bawaan yang menetap, tetapi kemampuan yang dapat berkembang sesuai pengalaman individu dalam menghadapi tekanan dan tantangan. Reivich dan Shatté menjelaskan bahwa resiliensi terdiri dari beberapa aspek, yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, optimism, empati, kemampuan menganalisis penyebab masalah, efikasi diri, dan kemampuan mengambil positif dari pengalaman sulit. Individu yang resiliensi mampu mengendalikan emosi negatif, mempertahankan motivasi, berpikir lebih optimis, serta tetap berusaha mencari solusi ketika menghadapi tekanan atau kegagalan.

Berdasarkan teori tersebut, resiliensi dapat dipahami sebagai kemampuan mahasiswa untuk bertahan dan menyesuaikan diri ketika menghadapi tekanan akademik maupun masalah pribadi selama proses perkuliahan. Mahasiswa yang memiliki resiliensi yang baik cenderung lebih mampu mengelola stress, menjaga motivasi belajar, serta bangkit Ketika mengalami kesulitan akademik. Sebaliknya, mahasiswa dengan resiliensi yang rendah lebih mudah merasa putus asa, kehilangan semangat, dan mengalami tekanan psikologis yang berkepanjangan. Dengan demikian, resiliensi menjadi salah satu faktor penting dalam membantu menghadapi stress akademik sehingga resiko kecemasan dan depresi dapat berkurang.

2.1.3.3 *Self-compassion*

Menurut Neff yang dijelaskan oleh Adisya et al. (2025), Shoffa et al. (2025) serta Fitriani & Widjanarko (2026), *self-compassion* atau welas asih terhadap diri sendiri merupakan kemampuan individu untuk menerima diri, memperlakukan diri dengan penuh kebaikan, serta tidak

menghakimi diri secara berlebihan Ketika menghadapi kegagalan, kesulitan, maupun tekanan dalam kehidupan. *Self-compassion* membantu individu untuk tetap memahami bahwa kesalahan, ketidaksempurnaan, dan penderitaan merupakan bagian dari pengalaman manusia sehingga individu tidak merasa sendiri Ketika mengalami masalah. Dalam konsep *self-compassion*, individu diajak untuk menghadapi pengalaman negatif dengan lebih tenang, sadar, dan seimbang tanpa terbawa oleh emosi negatif secara berlebihan.

Neff menjelaskan bahwa *self-compassion* terdiri atas tiga aspek utama, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. *Self-kindness* merupakan kemampuan individu untuk memperlakukan diri sendiri dengan lembut, penuh perhatian, dan pengertian Ketika mengalami kegagalan atau tekanan. *Common humanity* adalah kemampuan individu menyadari bahwa setiap manusia memiliki kekurangan dan pernah mengalami kesulitan sehingga kegagalan bukan suatu yang hanya dialami dirinya sendiri. Sementara itu, *mindfulness* merupakan kemampuan untuk menyadari dan menerima pengalaman negative secara seimbang tanpa melebih-lebihkan penderitaan maupun tenggelam dalam emosi negatif. *Self-compassion* dapat dipahami sebagai kemampuan mahasiswa untuk menerima diri dan tetap bersikap baik terhadap diri sendiri ketika menghadapi tekanan akademik maupun masalah pribadi selama proses perkuliahan. Mahasiswa yang memiliki *self-compassion* cenderung lebih mampu mengelola emosi, tidak mudah menyalahkan diri sendiri serta lebih tenang dalam menghadapi kegagalan atau tuntutan akademik. Sebaliknya rendahnya *self-compassion* dapat membuat mahasiswa lebih mudah terjebak dalam pikiran negatif, kritik diri berlebihan, serta perasaan cemas dan putus asa. *Self-compassion* menjadi salah satu faktor psikologis yang penting dalam membantu mahasiswa menjaga kesehatan mental dan menurunkan risiko depresi.

2.1.3.4 *Mindfulness*

Menurut Jon Kabat-Zinn yang dijelaskan oleh Luklukaningsih dan Uningowati (2026), Komarudin (2025), serta Amalya dan Khaira (2025), *mindfulness* merupakan kondisi kesadaran penuh terhadap pengalaman yang sedang terjadi pada saat ini dengan sikap terbuka, sadarm dan tanpa memberikan penilaian terhadap pikiran, emosi, maupun keadaan yang dialami. *Mindfulness* tidak hanya berfokus pada kesadaran pasif, tetapi melibatkan kemampuan individu untuk memperhatikan pengalaman internal seperti pikiran, perasaan, dan sensasi tubuh, maupun pengalaman eksternal secara sadar dan terarah. Dalam konsep *mindfulness*, individu belajar untuk menerima pengalaman yang muncul tanpa bereaksi secara berlebihan, sehingga dapat membantu mengurangi stress, kecemasan, dan tekanan psikologis.

Mindfulness juga berkaitan dengan kemampuan individu dalam mengamati, memahami, dan menerima pengalaman diri secara lebih adaptif. Fahmi (2025) menjelaskan bahwa *mindfulness* mencakup kemampuan observasi atau mengamati pengalaman dengan sadar, *describing* yaitu kemampuan memahami dan menggambarkan pengalaman yang dirasakan, serta *non-judging of inner experience* yaitu sikap menerima pengalaman tanpa menghakimi diri sendiri, melalui *mindfulness*, individu dapat mengurangi pola pikir negatif seperti *overthinking*, *rumination*, dan *worry* karena perhatian lebih difokuskan pada kondisi saat ini dibandingkan kekhawatiran terhadap masa lalu maupun masa depan.

Berdasarkan teori tersebut, *mindfulness* dapat dipahami sebagai kemampuan mahasiswa untuk menyadari dan menerima pengalaman akademik maupun masalah pribadi secara lebih tenang tanpa memberikan penilaian negatif secara berlebihan terhadap diri sendiri. Mahasiswa yang memiliki *mindfulness* yang baik cenderung lebih mampu mengendalikan emosi, berkonsentrasi saat belajar, serta menghadapi tekanan akademik

dengan cara lebih adaptif. Selain itu *mindfulness* juga membantu mahasiswa untuk fokus pada situasi yang sedang dihadapi sehingga tidak mudah larut dalam pikiran negatif maupun ketakutan terhadap kegagalan.

2.1.3.5 *Self-Efficacy*

Menurut Albert Bandura yang dijelaskan oleh Husna et al. (2022), Mayalianti et al. (2024) dan Anam dan Surawan (2025), *self-efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam mengorganisasi tindakan dan menyelesaikan tugas untuk mencapai tujuan tertentu. dalam Sosial *Cognitive Theory*, Bandura menjelaskan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh hubungan timbal balik antara faktor pribadi, lingkungan, dan perilaku itu sendiri. *Self-efficacy* menjadi faktor penting karena mempengaruhi motivasi, ketekunan, cara berpikir, serta kemampuan seseorang dalam menghadapi tantangan. Individu dengan *self-efficacy* tinggi cenderung lebih percaya diri, mampu menggunakan strategi problem solving secara sistematis, serta memandang tekanan sebagai tantangan yang dapat diatasi. Sebaliknya, individu dengan *self-efficacy* rendah lebih mudah merasa ragu, cemas, takut gagal, dan cenderung mengalami prokrastinasi dalam menghadapi tuntutan akademik.

Self-efficacy berkaitan dengan keyakinan mahasiswa terhadap kemampuan dalam menghadapi tugas perkuliahan, ujian, maupun tekanan akademik lainnya. Pengalaman keberhasilan, dukungan sosial, kemampuan belajar, serta lingkungan yang mendukung dapat membantu meningkatkan *self-efficacy* mahasiswa. Dengan demikian, ini menjadi salah satu faktor psikologis yang penting dalam membantu mahasiswa dalam menjaga kesehatan mental dan mencegah terjadinya depresi.

2.1.4 Bentuk upaya pencegahan depresi pada mahasiswa

2.1.4.1 *Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)*

Salah satu upaya pencegahan depresi pada mahasiswa dapat dilakukan melalui penguatan resiliensi. Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk bertahan, menyesuaikan diri, beradaptasi secara positif Ketika

menghadapi tekanan atau situasi sulit ((Primasari et al., 2022; Prawita & Heryadi, 2023). Pengukuran resiliensi dapat dilakukan menggunakan *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC 25) yang dikembangkan oleh Prawita & Heryadi (2023).

CD RISC 25 terdiri dari 25 item pernyataan dengan skala Likert 5 poin, yaitu tidak benar sama sekali, jarang, kadang-kadang, sering, dan sangat sering. Skor total instrument berkisar antara 0 hingga 100, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat resiliensi yang lebih baik. Instrument ini memiliki lima aspek, yaitu kompetensi personal, keyakinan terhadap insting dan toleransi terhadap stres, penerimaan positif dan hubungan yang aman, kontrol diri, serta pengaruh spiritualitas.

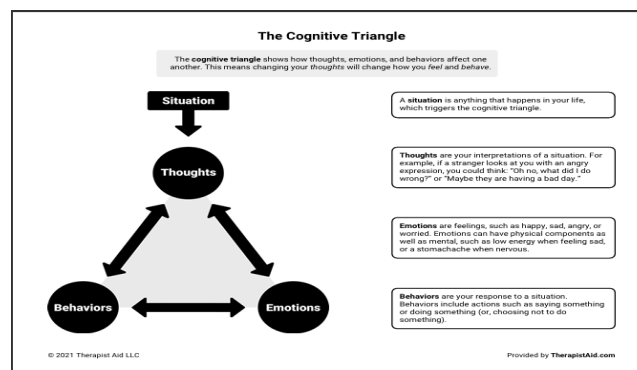
Berdasarkan penelitian Prawita & Heryadi (2023), CD-RISC 25 memiliki kualitas psikometrik yang baik dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,887. Hasil analisis faktor konfirmatori juga menunjukkan bahwa seluruh item valid dan model konstruk dinyatakan fit. Dengan demikian, CD-RISC 25 dinyatakan valid dan reliabel untuk mengukur tingkat resiliensi individu serta dapat digunakan dalam penelitian maupun praktik keperawatan untuk membentuk mengidentifikasi tingkat resiliensi mahasiswa sebagai dasar upaya pencegahan depresi.

2.1.4.2 *Cognitive Behavior Therapy (CBT)*

Menurut Abdilah & Yulistina (2025) dan Yuliana & Karneli (2026), upaya pencegahan depresi pada mahasiswa dapat dilakukan melalui *pendekatan Cognitive Behavior Therapy (CBT)* yang dikembangkan Aaron T. Beck. Menurut Beck, depresi berasal pada pola pikir negatif yang muncul secara otomatis dan tidak disadari sehingga mempengaruhi cara individu memandang diri, lingkungan, dan masa depan. Oleh karena itu, CBT difokuskan pada proses mengidentifikasi serta mengubah distorsi kognitif menjadi pola pikir yang lebih rasional dan adaptasi (Beck, 2011; Beck & Fleming, 2021).

Pendekatan CBT menekankan bahwa terdapat hubungan yang erat antara pikiran, perasaan, dan perilaku. Pikiran yang tidak rasional dapat menimbulkan emosi negatif dan mendorong munculnya perilaku yang tidak adaptif. Oleh karena itu, CBT berfokus pada proses mengidentifikasi, menantang, dan mengubah pola pikir yang keliru menjadi lebih logis dan realistis. Dalam proses individu diajak untuk menguji keyakinan yang dimiliki dengan menghadirkan bukti yang lebih objektif, sehingga dapat mengurangi pemikiran yang bersifat negatif atau kaku.

Dalam konteks mahasiswa, penerapan CBT dapat membantu dalam mengurangi resiko depresi melalui peningkatan kemampuan coping, pengelolaan stres, serta pengembangan pola pikir yang lebih positif. CBT juga menekankan pentingnya keterlibatan aktif individu dalam proses perubahan, baik melalui latihan berpikir, pemecahan masalah, maupun penerapan strategi dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa CBT efektif dalam menurunkan gejala depresi dan kecemasan, serta meningkatkan motivasi dan kemampuan berpikir adaptif. Dengan demikian, CBT dapat menjadi salah satu upaya preventif yang relevan dalam menurunkan resiko depresi pada mahasiswa.



Gambar 2 1CBT Triangle

Sumber: (Therapist Aid, 2021).

2.1.4.3 Skala Welas Diri (SWD)

Skala Welas Diri (SWD), merupakan adaptasi dari *self-compassion scale* (Neff, 2003 dalam Natalie & Sugianto, 2024). Menurut Aniany et al. (2024) menunjukkan bahwa SWD memiliki validitas dan reabilitas yang baik dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,872, sehingga layak digunakan untuk mengukur tingkat welas diri pada mahasiswa. Instrumen ini terdiri dari enam dimensi utama, yaitu *self-kindness* (mengasihi diri), *self-judgment* (menghakimi diri), *common humanity* (kemampuan universal) *isolation* (isolasi), *mindfulness*, dan *overidentification*. Hal ini didukung oleh Cahyana et al. (2025) yang menggunakan SWD dengan 26 item berbasis skala Likert untuk menilai sejauh mana individu mampu bersikap positif terhadap diri sendiri saat menghadapi tekanan.

Selain itu, beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan SWD telah diterapkan pada berbagai rentang usia mahasiswa, seperti pada mahasiswa tingkat akhir semester 8-14 (Andianty et al., 2024), mahasiswa usia 17-25 tahun (Cahyana et al., 2025), usia 18-25 tahun (Patria & Rismarini, 2025) serta Natalie & Sugianto (2024) menggunakan pada rentang usia 18-25 tahun. Selain itu, Aditya & Farisandy (2025) juga menunjukkan bahwa instrumen ini dapat digunakan pada rentang usia lebih luas, yaitu 19-39 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa SWD memiliki fleksibilitas dan validitas yang baik untuk mengukur *self-compassion* pada populasi dewasa awal, khususnya mahasiswa, sehingga relevan digunakan sebagai indikator dalam menilai upaya pencegahan depresi.

Berdasarkan struktur tersebut, *self-compassion* dapat dipahami sebagai bentuk upaya pencegahan depresi yang berasal dari diri individu. Dimensi *self-kindness* dan *mindfulness* membantu mahasiswa mengelola emosi secara lebih stabil, sedangkan *common humanity* mengurangi perasaan terisolasi saat menghadapi kesulitan. Sebaliknya, tingginya *self-judgment*,

isolation, dan overidentification menunjukkan rendahnya kemampuan regulasi emosi yang berpotensi meningkatkan risiko depresi (Sugianto et al 2020). Dengan demikian, semakin tinggi tingkat *self-compassion* yang dimiliki mahasiswa, maka semakin rendah tingkat distres psikologis dan gejala depresi yang dialami. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan tidak hanya cukup dilakukan melalui intervensi eksternal, tetapi juga perlu memperkuat indikator internal seperti *self-compassion*, karena kemampuan individu dalam merespon tekanan secara adaptif dapat menekan risiko berkembangnya kejadian depresi.

2.1.4.4 *Self-Compassion (Self-Compassion Scale for Youth (SCS-Y)*

Menurut Amaliah et al. (2025) dan Ramadhan et al. (2025), pada masa dewasa awal, individu sering mengalami tekanan emosional akibat perubahan hidup dan tuntutan yang semakin kompleks. Kondisi ini dikenal sebagai *quarter life crisis*, yang ditandai dengan perasaan tidak stabil, bingung dalam menentukan arah hidup, serta munculnya emosi negatif seperti cemas dan tidak berdaya. Jika tidak dikelola dengan baik, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi masalah psikologis yang lebih serius, termasuk depresi. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menghadapi kondisi ini adalah dengan mengembangkan *self-compassion*, yaitu kemampuan individu dalam menerima diri dan merespon kesulitan secara lebih positif.

Self-compassion dapat diukur menggunakan *Self-Compassion Scale for Youth (SCS-Y)* yang merupakan pengembangan dari alat ukur sebelumnya yang banyak digunakan pada populasi remaja, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*, serta menggunakan skala likert dalam pengukurannya. Pengembangan SCS-Y dilakukan karena adanya kebutuhan alat ukur yang lebih sesuai dengan karakteristik usia remaja dan dewasa awal, termasuk mahasiswa. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki reliabilitas yang cukup baik, meskipun masih memerlukan pengembangan lebih lanjut dalam konteks tertentu.

Dalam upaya pencegahan depresi, *self-compassion* berperan membantu individu dalam menghadapi tekanan emosional secara lebih adaptif. Mahasiswa yang memiliki *self-compassion* yang lebih baik cenderung lebih tenang dalam menghadapi ketidakpastian yang terjadi pada masa dewasa awal. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan menerima dan memahami diri sendiri menjadi faktor penting dalam menjaga kestabilan emosi, sehingga dapat mencegah berkembangnya tekanan psikologis menjadi depresi.

2.1.4.5 *Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)*

Mindfulness merupakan kemampuan individu untuk memusatkan perhatian secara penuh pada pengalaman saat ini dengan sikap sadar, terbuka, dan tanpa penilaian terhadap pikiran maupun emosi yang muncul. Konsep ini menekankan dua komponen utama, yaitu kesadaran (*awareness*) terhadap pengalaman saat ini dan penerimaan (*acceptance*) terhadap kondisi internal individu (Wahdia et al., 2025). Dalam perkembangannya, *mindfulness* telah banyak diterapkan dalam berbagai intervensi psikologis dan terbukti efektif dalam membentuk individu mengelola emosi, mencapai ketenangan, serta meningkatkan kemampuan perawatan diri (Mulyanti & Fikri, 2025). Selain itu, *mindfulness* juga dipandang sebagai bentuk kesadaran penuh yang bebas dari distorsi pengalaman masa lalu maupun kecemasan terhadap masa depan, sehingga berperan penting dalam meningkatkan konsentrasi, regulasi emosi, dan kesejahteraan psikologis (Dianita Maulinda et al., 2022; Kurniawan et al., 2026).

Mahasiswa sebagai kelompok yang rentan mengalami tekanan akademik dan emosional sangat membutuhkan kemampuan ini agar tidak mudah terjerumus ke dalam kondisi depresi. Pengukuran dengan *Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)* yang dikembangkan oleh Bear et al. dijelaskan dalam Kurniawan et al. (2026). Instrumen ini mengukur lima dimensi utama *mindfulness*, yaitu *observing*, *describing*, *acting with awareness*, *non-judging of inner experience*, dan *non-reactivity to inner*

experience, yang secara keseluruhan mampu memberikan gambaran menyeluruh mengenai bagaimana individu menyadari, memahami, dan merespon pengalaman internalnya (Wahdia et al., 2025).

Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) merupakan salah satu instrumen yang mampu memberikan gambaran komprehensif mengenai tingkat mindfulness individu melalui dimensi yang diukur. Keberadaan instrumen ini penting sebagai dasar teoritis dalam memahami bagaimana mindfulness berperan dalam kehidupan mahasiswa. Hal ini karena setiap dimensi dalam FFMQ mencerminkan kemampuan individu dalam menyadari, memahami, dan mengelola pengalaman internalnya, yang secara tidak langsung berkaitan dengan kemampuan mengatasi stres dan tekanan emosional. Dengan demikian, mindfulness merupakan kemampuan penting dalam membantu mengelola stres dan emosi secara adaptif, sehingga dapat mendukung kesehatan mental individu.

2.1.5 Risiko kejadian depresi

2.1.5.1 Definisi resiko depresi

Risiko depresi merupakan kondisi yang menggambarkan tingkat kerentanan seseorang untuk mengalami depresi di masa mendatang, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan kesehatan mental. Kondisi ini tidak muncul secara tiba-tiba, namun berkembang seiring dengan adanya faktor pencetus yang dialami seseorang. Tingkat resiko depresi dapat berbeda pada setiap orang, mulai dari rendah, sedang, hingga tinggi, tergantung pada banyaknya faktor yang mempengaruhi kondisi psikologisnya (Dewi et al., 2024).

Resiko depresi juga berkaitan dengan adanya faktor-faktor predisposisi seperti stres yang berkepanjangan tekanan psikologis, serta lingkungan yang kurang mendukung. Faktor faktor tersebut dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami resiko depresi apabila tidak diatasi dengan baik (Wicaksana et al., 2024 dan Lazulfa et al., 2025). Dengan demikian, resiko depresi tidak hanya dipahami sebagai kemungkinan

seseorang mengalami gangguan mental, tetapi juga sebagai kondisi awal yang perlu diwaspadai sebagai bentuk pencegahan sebelum berkembang menjadi depresi yang lebih berat.

2.1.5.2 Faktor resiko depresi pada mahasiswa

Menurut Sumantiawan et al. (2024), Salafi et al. (2026), serta Rahma & Sari (2026), berdasarkan hasil berbagai penelitian, faktor resiko depresi pada mahasiswa dapat dikelompokkan menjadi berbagai aspek utama sebagai berikut:

a. Faktor gaya hidup

Gaya hidup yang tidak sehat menjadi salah satu faktor resiko utama terjadinya depresi pada mahasiswa. Kondisi ini seperti kurang tidur, pola makan yang tidak seimbang, serta rendahnya aktivitas fisik dapat menurunkan keseimbangan fisik dan psikologis. Selain itu, penggunaan waktu yang tidak terkelola dengan baik serta kebiasaan hidup yang kurang teratur berkontribusi terhadap meningkatnya kerentanan terhadap depresi. Hal ini sejalan dengan temuan Sarafi et al. (2026) yang menyatakan bahwa kualitas tidur yang buruk dan rendahnya aktivitas fisik berhubungan dengan meningkatnya gejala depresi pada mahasiswa. Kondisi ini menunjukkan bahwa gaya hidup memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan mental mahasiswa. Ketika kebutuhan dasar seperti tidur, makan, dan aktivitas fisik tidak terpenuhi dengan baik, akan berdampak pada kemampuan tubuh dan pikiran dalam menghadapi stres menjadi menurun. Akibatnya, mahasiswa menjadi lebih rentan mengalami tekanan psikologis yang dalam jangka waktu tertentu dapat berkembang menjadi depresi.

b. Faktor akademik

Tekanan akademik merupakan faktor yang signifikan dalam meningkatkan risiko depresi. Beban tugas yang tinggi, tuntutan nilai yang harus tercapai, stres dalam menghadapi ujian, dan persaingan antar mahasiswa dapat memicu terjadinya stres berkepanjangan sehingga dapat menyebabkan depresi. Amiliyah et al. (2024) dan Junaidi et al. (2026) menjelaskan bahwa tekanan akademik yang tidak

dikelolah dengan baik dapat menyebabkan kelelahan mental, penurunan konsentrasi, serta menurunnya motivasi belajar pada mahasiswa. Selain itu, Stres akademik muncul ketika tuntutan eksternal tidak seimbang dengan kemampuan individu dalam menghadapi, ya, sehingga mahasiswa merasa tidak siap dan ke kesulitan mengelola tekanan tersebut (Arisa et al., 2026). Kondisi ini menunjukkan bahwa tekanan akademik tidak hanya berasal dari banyaknya tuntutan, tetapi juga dari ketidaksesuaian antara kemampuan seseorang dengan beban yang sedang dihadapi. Mahasiswa ketika tidak mampu mengelola tekanan tersebut maka stres yang muncul akan berlangsung lebih lama dan berpotensi berkembang menjadi depresi

c. Faktor psikososial

Faktor psikososial meliputi kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan kampus, konflik interpersonal, masalah hubungan sosial dan percintaan. Kondisi ini dapat menimbulkan tekanan emosional, seperti perasaan cemas, kesepian, dan kesulitan dalam mengendalikan pikiran, yang berkontribusi terhadap munculnya depresi. Lingkungan sosial memiliki peran penting dalam kesehatan mental mahasiswa. Menunjukkan ketika hubungan sosial tidak berjalan dengan baik atau individu merasa tidak memiliki dukungan, maka tekanan emosional cenderung akan meningkat dan menjadi lebih sulit dalam pencegahan. Jika berlangsung lama keadaan tersebut dapat memperbesar resiko terjadinya depresi.

d. Faktor perilaku berisiko

Mahasiswa dengan tekanan emosional cenderung melakukan perilaku maladaptif sebagai bentuk pelarian, seperti konsumsi alkohol, penyalahgunaan zat, serta keterlibatan dalam perilaku berisiko lainnya. Perilaku ini tidak hanya memperburuk kondisi mental individu, tetapi juga meningkatkan resiko terjadinya depresi yang lebih berat. Menurut Arisa et al. (2026) dalam kondisi tekanan yang berat, individu dapat mencari pelarian instan untuk meredakan tekanan

psikologis yang dirasakan. Salah satu bentuk pelarian beresiko ini adalah penggunaan narkoba yang dapat memberikan efek sementara, namun dapat menyebabkan ketergantungan dan gangguan fungsi otak apabila digunakan secara terus-menerus. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku berisiko sering muncul sebagai cara cepat untuk mengurangi tekanan, namun tidak menyelesaikan masalah individu. Kondisi tersebut justru dapat memperburuk kondisi psikologis dan membuat individu semakin sulit keluar dari tekanan yang dialami.

e. Faktor sosial ekonomi dan lingkungan.

Kondisi finansial yang kurang stabil, tekanan ekonomi, serta tuntutan gaya hidup, termasuk kecenderungan gaya hidup konsumtif atau hedonisme, dapat memicu terjadinya stres dan kecemasan. Pengaruh media sosial juga mendorong perbandingan status sosial yang dapat menimbulkan perasaan tidak puas dan rendah diri, sehingga meningkatkan risiko depresi. Rahma & Sari. (2026) menegaskan bahwa gaya hidup hedonisme dan paparan media sosial yang intensif dapat meningkatkan stres psikologis melalui mekanisme perbandingan sosial. Tekanan yang dialami mahasiswa tidak hanya berasal dari faktor ekonomi, tetapi juga dari tuntutan sosial yang berkembang di lingkungan sekitar. Adanya kondisi membandingkan diri dengan orang lain, terutama melalui media sosial, dapat membuat mahasiswa merasa tertinggal atau merasa tidak selalu cukup, sehingga meningkatkan perasaan tidak puas dan rendah diri yang semakin kuat sehingga meningkatkan kerentanan terhadap gejala depresi.

f. Faktor demografis dan biologis

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor jenis kelamin berperan dalam risiko depresi, dimana perempuan cenderung lebih rentan mengalami gejala depresi dibandingkan laki-laki. Selain itu, riwayat gangguan mental dalam keluarga juga dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap depresi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kerentanan terhadap depresi tidak hanya dipengaruhi oleh lingkungan, tetapi juga oleh faktor bawaan yang sudah dimiliki individu. Perbedaan

biologis serta latar belakang keluarga dapat mempengaruhi mahasiswa lebih mudah mengalami tekanan psikologis (Satriyandri et al., 2025).

Secara keseluruhan, faktor resiko depresi pada mahasiswa tidak berdiri sendiri, tetapi saling berhubungan dan saling memperkuat satu sama lain. Tekanan akademik, gaya hidup yang tidak sehat, kondisi sosial ekonomi, serta faktor psikologis dan biologis dapat membentuk kondisi yang secara perlahan meningkatkan kerentanan mahasiswa terhadap depresi. Dengan demikian resiko depresi pada mahasiswa perlu dipahami sebagai proses yang berkembang secara bertahap akibat akumulasi berbagai tekanan yang tidak dikelola dengan baik. Situasi ini menggambarkan bahwa resiko depresi meningkat sejalan dengan banyaknya faktor yang tidak terkelola dengan baik.

2.1.5.3 Pengukuran risiko depresi

a. *Patient health questionnaire-9 (PHQ-9)*

Menurut Lotulung & Purnawinadi. (2024) dan Budiyanto et al. (2026), pengukuran risiko depresi dilakukan menggunakan instrumen *Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)*, yang merupakan alat skrining yang digunakan untuk mengidentifikasi tingkat keparahan gejala depresi. Instrumen ini terdiri dari sembilan item pertanyaan yang disusun berdasarkan kriteria diagnostik depresi, sehingga mampu menggambarkan kondisi psikologis individu secara sistematis. Penilaian dilakukan dengan memberikan skor pada setiap butir pertanyaan yaitu 0 (tidak pernah), 1 (beberapa hari), 2 (lebih dari separuh waktu), dan 3 (hampir setiap hari). Skor dari seluruh item kemudian dijumlahkan untuk memperoleh nilai total yang menunjukkan tingkat keparahan gejala depresi.

Interpretasi skor diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori, yaitu skor 0-4 menunjukkan tidak ada atau minimal gejala depresi, skor 5-9 menunjukkan depresi ringan, skor 10-14 menunjukkan depresi berat sedang, skor 15-19 menunjukkan depresi sedang hingga berat, dan skor

20 menunjukkan depresi berat. Klasifikasi tersebut digunakan untuk membantu menentukan tingkat risiko depresi serta menjadi dasar dalam pertimbangan penanganan lebih lanjut.

Dalam penggunaan PHQ-9 tidak hanya berfungsi sebagai alat ukur, tetapi juga sebagai cara untuk melihat seberapa jauh kondisi emosional individu mulai terganggu. Dari hasil skor yang diperoleh tersebut, dapat dilihat bahwa depresi tidak muncul secara tiba-tiba, namun berkembang secara bertahap dari gejala ringan hingga berat. Hal tersebut memperlihatkan bahwa deteksi sejak awal menjadi penting, karena semakin cepat kondisi tersebut dikenali, maka semakin besar peluang untuk mencegah berkembangnya depresi ke tingkat lebih serius.

b. *Depression, anxiety, stress scale (DASS-42) & (DASS-21)*

Menurut Nisa & Rosyadi. (2025) dan Haura et al. (2026), DASS merupakan instrumen psikologis yang dikembangkan oleh Lovibond & Lovibond untuk mengukur tiga kondisi emosional negatif, yaitu depresi, kecemasan, dan stres. Instrumen ini terdiri dari dua versi, yaitu DASS-42 yang berisikan 42 item dan DASS-21 sebagai versi ringkas dengan 21 item. Meskipun lebih singkat, DASS-21 tetap memiliki validitas dan reliabilitas yang baik dalam mengukur ketiga aspek tersebut. Setiap item pada DASS-21 terbagi menjadi tiga skala, yaitu 7 item untuk depresi, 7 item untuk kecemasan, dan 7 item untuk stres, dengan penilaian berdasarkan pengalaman individu dalam satu minggu terakhir.

Sejalan dengan itu, Biromo et al. (2025) menjelaskan bahwa penggunaan DASS tidak hanya berfungsi untuk mengukur kondisi psikologis, tetapi juga berkaitan dengan dampaknya terhadap kesehatan fisik. Dalam hal ini, DASS-21 tidak hanya memberikan gambaran mengenai tingkat depresi saja, tetapi juga membantu untuk melihat keterkaitan antara depresi dengan kecemasan dan stres yang

sering muncul secara bersamaan pada mahasiswa. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi mental tidak berdiri sendiri, melainkan saling berhubungan dan dapat saling memperburuk jika tidak dikelola dengan baik dan benar. Penggunaan DASS-21 menjadi relevan karena mampu memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai kondisi emosional mahasiswa, sehingga dapat memberi upaya dalam mendeteksi sejak tahap awal sebelum berkembang menjadi kondisi lebih buruk.

c. *Beck depression inventory-II (BDI-II)*

Beck Depression Inventory II (BDI-II) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat keparahan depresi berdasarkan penilaian diri responden. Instrumen ini merupakan pengembangan dari versi sebelumnya yang dirancang untuk memberikan gambaran kondisi depresi secara lebih menyeluruh. Hal ini terlihat dari butir pernyataan yang mencakup beberapa aspek, tidak hanya perasaan seperti sedih dan putus asa, tetapi juga aspek kognitif seperti rasa bersalah, serta gejala fisik seperti kelelahan dan perubahan berat badan, sehingga mampu menggambarkan kondisi depresi dari berbagai dimensi (Utami et al., 2025 dan Pramana et al., 2025).

BDI-II terdiri dari 21 item pernyataan yang masing-masing memiliki empat pilihan skor, yaitu 0 sampai 3, yang menunjukkan tingkat keparahan gejala yang dirasakan responden. Sistem penilaian ini memungkinkan peneliti untuk mengelompokkan kondisi depresi secara bertingkat, mulai dari tidak menunjukkan gejala hingga depresi berat. Dengan adanya pengelompokkan skor tersebut, tidak hanya dapat mengidentifikasi ada atau tidaknya depresi, tetapi juga dapat memahami tingkat keparahan yang dialami responden secara lebih spesifik.

d. *Center for epidemiologic studies depression scale (CES-D)*

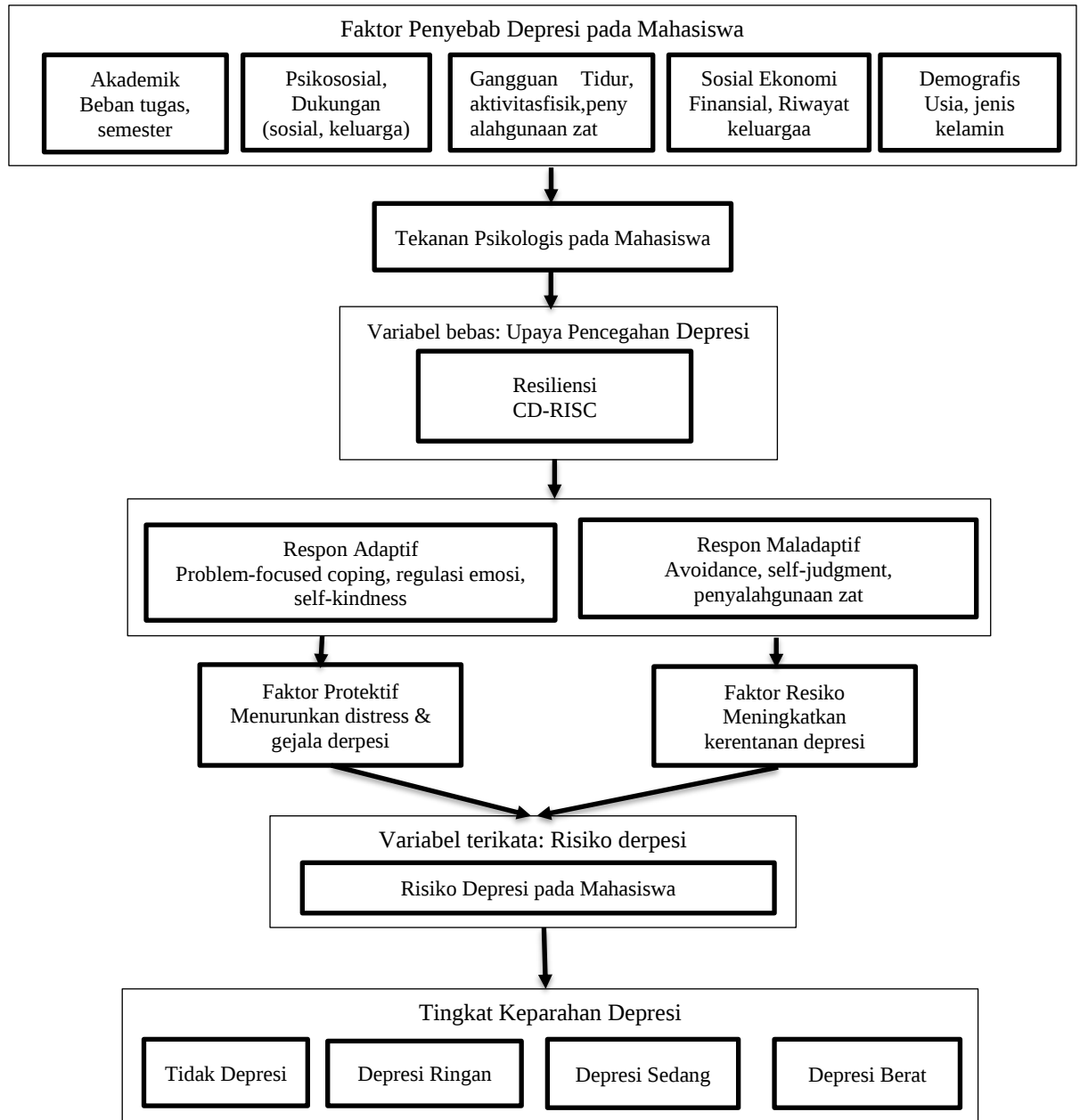
Merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur gejala depresi pada populasi umum melalui penilaian diri. Menurut Suyanto &

Andangsari (2026), instrumen ini dikembangkan dalam bentuk survei daring dengan pendekatan self-report, sehingga responden diminta menilai kondisi emosional yang mereka alami dalam periode tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa CES-D tidak hanya fokus pada diagnosis klinis, tetapi lebih menekankan pada pengalaman subjek individu, sehingga dapat memberikan gambaran kondisi depresi sebagaimana dirasakan dalam kehidupan. Pendekatan ini menjadi penting karena depresi pada mahasiswa sering muncul dalam bentuk keluhan yang dirasakan sendiri, bukan terdiagnosis secara klinis.

CES-D terdiri dari 20 item dengan skala *Likert* yang mengukur frekuensi munculnya gejala dalam satu minggu terakhir. Hamby et al. (2026) menjelaskan bahwa item dalam CES-D mencakup beberapa dimensi, seperti perasaan depresi, efek positif, keluhan somatik, dan hubungan interpersonal. Hal ini menunjukkan bahwa depresi dipahami sebagai kondisi yang tidak hanya berkaitan dengan perasaan sedih, namun juga mempengaruhi fungsi sosial dan kondisi fisik seseorang. Dengan adanya beberapa dimensi tersebut, CES-D mampu memberikan gambaran yang lebih luas mengenai kondisi depresi, sehingga hasil pengukuran tidak bersifat sempit atau berfokus pada satu aspek saja.

Dalam penggunaannya, CES-D telah melalui proses adaptasi bahasa dan budaya di berbagai negara, termasuk Indonesia, untuk memastikan kesesuaian makna antar konteks budaya (Cuyanti & Andangsari, 2026). Proses ini menunjukkan bahwa pengukuran depresi tidak dapat dilepaskan dari latar belakang sosial dan budaya responden, sehingga instrumen disesuaikan agar hasilnya tetap relevan. Namun demikian, Hamby et al. (2026) juga mengungkapkan bahwa terdapat variasi dalam struktur CES-D pada berbagai populasi, yang menandakan bahwa interpretasi hasil tidak bisa dilakukan secara kaku.

2.2 Kerangka Teori



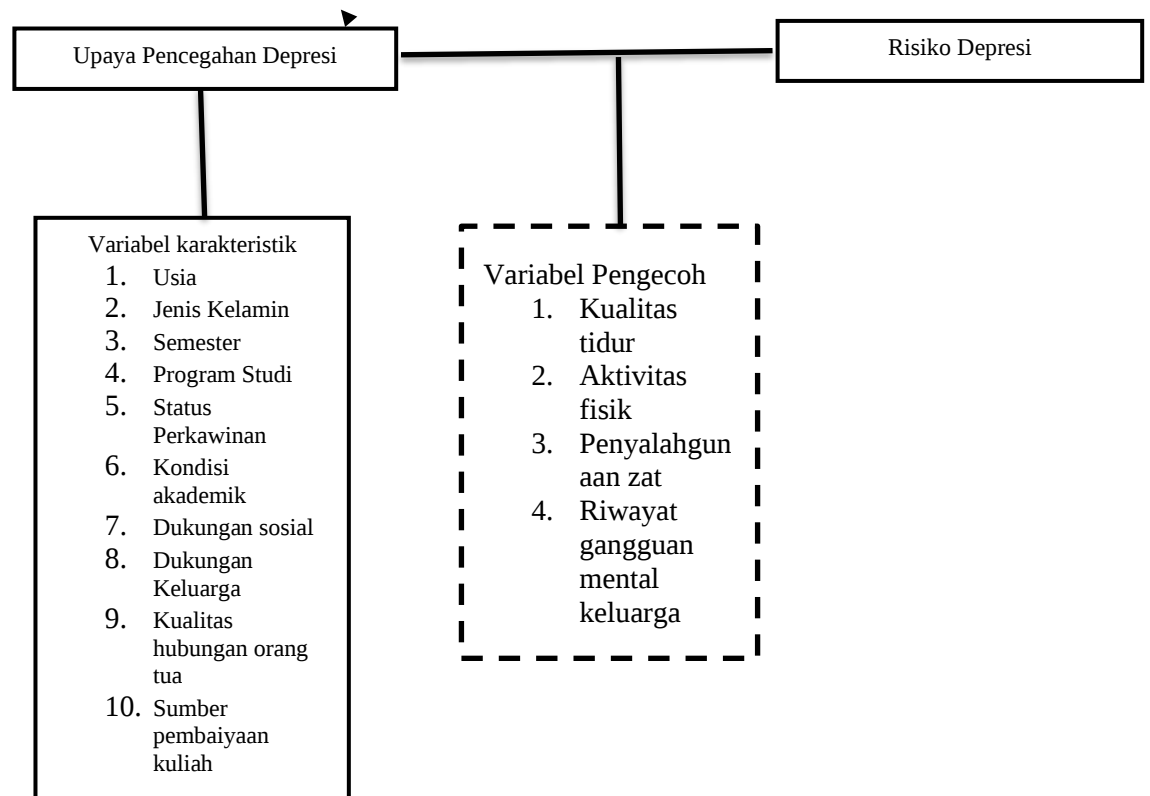
Gambar 2 2Kerangka Teori

Sumber: Disintesis dari Lotulung & Purnawinadi (2024), Natalie & Sugianto (2024), Anam & Surawan (2025), Abdillah & Yulistina (2025), Nugroho et al. (2025) dan Muttaqin & Hanif (2025).

2.3 Kerangka Konsep

Variable Independent

Variable Dependent



Gambar 2 3Kerangka Konsep

 : Variabel yang diteliti

 : Yang dipengaruhi

 : Variabel Pengecoh

2.4 Hipotesis Penelitian

Dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Upaya Pencegahan Depresi dengan Risiko Depresi Pada Mahasiswa di STIKes Panti Rapih Yogyakarta, maka hipotesis yang diangkat yaitu:

Ha : Terdapat hubungan antara upaya pencegahan depresi dengan risiko depresi pada mahasiswa di STIKes Panti Rapih Yogyakarta.

Ho : Tidak terdapat hubungan antara upaya pencegahan depresi dengan risiko depresi pada mahasiswa di STIKes Panti Rapih Yogyakarta.