

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan jiwa menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Masalah kesehatan jiwa yang umum terjadi di dunia adalah depresi (WHO, 2018). Dalam DSM V depresi didefinisikan sebagai gangguan perasaan yang dialami oleh seseorang yang meliputi perasaan sedih, kosong, putus asa, dan secara signifikan kehilangan minat atau kesenangan dalam melakukan aktivitas selama dua minggu atau lebih (American Psychiatric Association, 2013).

WHO (2018) menyatakan bahwa lebih dari 300 juta orang di dunia terkena depresi. Didapatkan juga data mengenai prevalensi orang dewasa dengan episode depresi mayor tertinggi berada di rentang usia 18-25 yaitu 10,9% (National Institute of Mental Health, 2017). Di Indonesia sendiri, berdasarkan data Riskesdas 2013 prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Cuijpers, Auerbach, Benjet, Bruffaerts, Ebert, Karyotaki dan Kessler, (2019), menyebutkan bahwa sebagian besar gangguan mental memiliki *onset* pertama pada awal masa dewasa. Usia 17-24 tahun adalah periode puncak timbulnya gangguan mental (McGorry, Purcell, Goldstone, & Amminger, 2011). Mahasiswa berada pada rentang usia 18-24 tahun. Oleh karena itu, mahasiswa atau masa kuliah berada pada masa yang paling krusial karena ini merupakan masa transisi dari akhir masa remaja ke masa dewasa (Arnet dalam Cuijpers, dkk., 2018). Survei terbaru dari *Association for University and College Counseling Center Directors* (direktur pusat konseling), ditemukan bahwa kecemasan adalah kekhawatiran utama di kalangan mahasiswa (41,6%), kemudian diikuti oleh depresi (36,4%) dan masalah dalam hubungan (35,8%) (Mistler, Reetz, Krylowicz, & Barr, 2012). Penelitian sebelumnya menyatakan sebanyak 24,4% mahasiswa universitas di Jakarta memiliki gejala depresi (Peltzer & Pengpid, 2015).

Berdasarkan data tersebut, dapat diketahui bahwa terdapat banyak mahasiswa yang mengalami depresi. Penelitian Beck dan Young (dalam Qonitatin, Widyawati, & Asih, 2011), dikatakan tiga perempat dari seluruh mahasiswa merasa depresi selama beberapa waktu ketika masa kuliah. Hal ini dapat terjadi karena banyaknya masalah yang menghadang keberhasilan mahasiswa dalam menyelesaikan studinya dan terbukanya peluang bagi mahasiswa untuk mengalami simtom-simtom depresi karena berbagai masalah yang mungkin timbul. Adaptasi terhadap situasi dan kondisi kampus, tugas yang menumpuk, tuntutan nilai yang baik, dan lain sebagainya dapat menjadi penyebab depresi. Penyebab depresi lainnya adalah ketika memiliki banyak pekerjaan untuk dilakukan, namun tidak sebanding dengan kemampuan untuk melakukan pekerjaan tersebut atau ketika sebuah tragedi terjadi.

Masalah kesehatan mental dapat menjadi prediktor penting dari putus kuliah dan performa akademik pada mahasiswa (Bruffaerts dkk., 2017). Mahasiswa dengan gangguan mental dua kali lebih mungkin untuk keluar dari kampus tanpa mendapatkan gelar daripada mahasiswa lain yang tidak memiliki gangguan mental (Hartley, 2010). Faktor lain yang dapat menyebabkan mahasiswa mengalami gangguan kesehatan mental hingga keluar dari perguruan tinggi adalah lingkungan perguruan tinggi yang penuh dengan tekanan. Hal ini ditandai dengan tekanan akademik dan persaingan tingkat tinggi, dukungan akademis yang lebih sedikit dibandingkan dengan di sekolah menengah, staf dan fakultas yang lebih memiliki jarak pada mahasiswanya dibandingkan dengan guru dan konselor di sekolah menengah, terdapat potensi untuk diisolasi secara sosial saat mahasiswa beralih ke lingkungan baru, adanya budaya pada mahasiswa mengenai penyalahgunaan alkohol dan narkoba, juga tekanan hutang keuangan jangka panjang (Hartley, 2010).

Masalah kesehatan mental dan masalah interpersonal berkontribusi secara signifikan terhadap konsekuensi akademik yang negatif pada mahasiswa (Kernan, Wheat, & Lerner, 2008). Depresi pada mahasiswa diasosiasikan dengan kinerja akademik yang lebih rendah, penurunan peran yang substansial, peningkatan risiko putus sekolah, peningkatan level kecemasan, penyakit fisik, penurunan aktivitas fisik, perilaku seksual yang tidak aman, peningkatan kadar merokok, ketergantungan alkohol

dan obat-obatan, kualitas hidup yang lebih buruk, perilaku merugikan diri sendiri, dan peningkatan risiko bunuh diri (Ebert dkk., 2019) serta fungsi akademik yang lebih rendah (Bruffaerts dkk., 2017). Depresi juga dapat terjadi karena faktor lain misalnya, faktor genetik, faktor psikologis, dan faktor sosiokultural (Halgin & Whitbourne, 2010). Seseorang yang memiliki anggota keluarga yang mengalami depresi, memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk mengalami depresi. Keadaan yang *stressful* juga dapat berpengaruh pada kemunculan depresi (Halgin & Whitbourne, 2010).

Berbagai penelitian mengenai faktor-faktor yang berkorelasi dengan depresi sudah banyak dilakukan, baik di luar negeri maupun di Indonesia. Temuan yang diperoleh antara lain, depresi memiliki korelasi dengan sejumlah faktor demografi, yakni jenis kelamin, usia, status pernikahan, status pekerjaan, tingkat pendidikan, ras, dan kondisi keuangan (Amir dalam Dewiratri, Karini, & Machmuroch, 2014). Selain faktor demografi, terdapat faktor lain yang juga berkorelasi atau berkontribusi pada terjadinya depresi yakni *self-esteem* (Fitriah & Hariyono, 2019; Khan, 2012), penerimaan diri (Putri & Hamidah, 2012), asertivitas (Khan, 2012), dan resiliensi (Ziaian, de Anstiss, Antoniou, Baghurst, & Sawyer, 2012). Keempat hal tersebut terbukti berkorelasi negatif dengan depresi. Sedangkan, kecanduan internet ditemukan berkorelasi positif dengan depresi. Artinya, jika kecanduan internetnya tinggi maka depresi yang dialami akan tinggi pula (Dewiratri dkk., 2014). Prevalensi depresi pada mahasiswa yang cukup tinggi membuat depresi yang dialami oleh mahasiswa tidak dapat dibiarkan, karena dapat beresiko menjadi depresi yang lebih parah atau sampai berisiko melakukan bunuh diri. Dalam penelitian ini, peneliti akan mengidentifikasi faktor-faktor yang diduga berkontribusi pada depresi.

Abdelati, Zaharim, & Mydin (2014) menyebutkan dalam Al-Quran terdapat berbagai hal yang dapat menyebabkan seseorang mengalami depresi. Penyebab utama seseorang mengalami depresi adalah tidak mengikuti tuntunan dan ajaran Allah. Siapa pun yang tidak mengikuti ajaran Allah akan merasakan kesedihan dan pada akhirnya mengalami depresi. Ketika seseorang tidak patuh terhadap petunjuk Allah, maka ia akan mendapatkan konsekuensi dan kesulitan. Penyebab depresi ini tersirat dalam QS. Thaha ayat 124 , yang terjemahannya adalah “*Dan barang siapa berpaling dari*

peringatan-Ku, maka sungguh, dia akan menjalani kehidupan yang sempit, dan Kami akan mengumpulkannya pada hari Kiamat dalam keadaan buta.”

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya ditemukan bahwa kebersyukuran secara signifikan berhubungan dengan depresi (Lin & Yeh, 2014; Petrocchi & Couyoumdjian, 2016; Wood, Maltby, Gillett, Linley, & Joseph, 2008). Ketika orang dihadapkan dengan situasi yang merugikan, mereka sering mengalami banjir emosi negatif. Salah satu cara di mana rasa syukur dapat meredam emosi negatif dari efek stres adalah dengan mengimbangi emosi negatif ini dengan perasaan positif. Seperti yang ditunjukkan oleh Emmons dan McCullough (2003), rasa syukur dapat memberikan fungsi penting karena orang yang bersyukur cenderung mengalami perasaan lebih puas, bahagia, bangga, dan memiliki harapan. Emosi positif membantu orang memperbaiki atau mengatasi emosi negatif dengan memperluas batasan tindakan-pikiran mereka, sehingga mendorong mereka untuk mengejar pemikiran dan tindakan yang lebih luas daripada yang biasa mereka pikirkan ketika mereka bergumul dengan emosi negatif (Krause, 2009).

Shohibah (2014) mengatakan bahwa kebersyukuran merupakan konsep yang dekat dengan keseharian masyarakat Indonesia, yang dapat dimanfaatkan mencegah terjadinya depresi. Dalam kehidupan sehari-hari, konsep kebersyukuran tercermin dalam ucapan ‘Alhamdulillah’ yang banyak digunakan dalam percakapan. Kebersyukuran yang terbentuk dalam diri individu tidak bisa dilepaskan dari proses pembelajaran yang erat dengan nilai budaya, agama, maupun filosofi di sekitarnya (Haryanto & Kertamuda dalam Manita, Mawarpury, Khairani, & Sari, 2019), dalam hal ini nilai-nilai di Indonesia. Peterson dan Seligman (dalam Listiyandini, Nathania, Syahniar, Sonia, & Nadya, 2015), mendefinisikan bersyukur sebagai perasaan berterima kasih dan bahagia sebagai respon atas suatu pemberian, baik pemberian tersebut merupakan keuntungan yang nyata dari orang tertentu ataupun saat kedamaian yang diperoleh dari keindahan alamiah. Rasa syukur mengacu pada keadaan kognitif-afektif yang terkait dengan persepsi bahwa seseorang telah menerima manfaat tertentu yang tidak sengaja dicari, pantas, atau diperoleh, tetapi karena niat baik dari orang lain (Emmons & McCullough, 2003; Emmons & Stern, 2013). Kemudian, Emmons &

Shelton (dalam Listiyandini, dkk., 2015) mengatakan sebagai kondisi psikologis, kebersyukuran merupakan perasaan takjub, berterima kasih, dan penghargaan untuk kehidupan. Hal tersebut dapat diekspresikan kepada orang lain, juga terhadap sumber-sumber non-manusia seperti alam, Tuhan, atau hewan.

McCullough, Emmons, dan Tsang. (2002) mengemukakan melihat orang lain berbaik hati pada diri sendiri dapat membuat seseorang merasa diberikan dukungan emosional, merasa terhormat, dan dihargai. Hal ini akan meningkatkan *self-esteem* dan dukungan sosial yang dirasakan. Selain itu, orang-orang yang sangat bersyukur akan memiliki pandangan bahwa segala yang mereka miliki di dunia ini termasuk kehidupan itu sendiri adalah hadiah atau anugerah. Perasaan bersyukur mencakup pengakuan dan penerimaan bahwa kita membutuhkan dukungan sumber-sumber eksternal untuk mencapai tujuan kita, dan secara implisit, bahwa "tidak apa-apa" untuk menjadi orang yang membutuhkan dan tidak sepenuhnya mandiri. Ini mungkin akan mengurangi perasaan tidak mampu dan mengkritik diri sendiri yang seringkali berujung pada depresi (Petrocchi & Couyoumdjian, 2016).

Seseorang yang bersyukur memiliki kontrol yang lebih tinggi terhadap lingkungannya, perkembangan personal (*personal growth*), memiliki tujuan hidup, dan penerimaan diri. Orang yang bersyukur juga memiliki *coping* yang positif dalam menghadapi kesulitan hidup, mencari dukungan sosial dari orang lain, menginterpretasikan pengalaman dengan sudut pandang berbeda, memiliki rencana dalam memecahkan masalah (McCullough, Tsang, & Emmons, 2004). Dengan kemampuan yang dimilikinya tersebut, dapat membuat individu memandang situasi menekan bukan sebagai hal yang mengancam, melainkan sebagai tantangan yang dapat diatasi, sehingga individu tidak mengalami depresi.

Selain kebersyukuran, faktor personal lain yang juga dapat berkontribusi terhadap depresi adalah resiliensi. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa remaja yang resilien memiliki kesehatan mental yang lebih baik, termasuk memiliki simtom depresi yang lebih rendah (Bitsika, Sharpley, & Peters, 2010; Hjemdal, Vogel, Solem, Hagen, & Stiles, 2011; Mujahidah & Listiyandini, 2018). Resiliensi merupakan

kualitas pribadi yang memungkinkan seseorang untuk berkembang dalam menghadapi kesulitan (Connor & Davidson, 2003).

Resiliensi memungkinkan individu untuk mengalami emosi yang positif, yang dapat membuat individu tetap dapat berfungsi secara optimal walaupun dihadapkan pada situasi menekan (Mujahidah & Listiyandini, 2018). Selain itu, individu yang resilien memiliki fleksibilitas dalam berpikir sehingga ketika dihadapkan pada tuntutan ia dapat segera menemukan alternatif-alternatif penyelesaian masalah (Tugade & Frederickson, dalam Mujahidah & Listiyandini, 2004). Kemampuan ini membuat individu tidak terpuruk saat sedang mengalami masalah atau tekanan, sehingga kecenderungan untuk mengalami depresi juga berkurang. Selanjutnya, temuan penelitian lain menunjukkan bahwa semakin individu resilien, maka ia akan memiliki harapan tentang masa depan (Ahern dkk. dalam Mo, Lau, Yu, & Gu, 2014). Dengan kata lain, ia tidak mengalami *hopelessness* yang identik dengan karakteristik depresi (Beck dalam Karakuş, 2018).

Penelitian mengenai resiliensi telah mengidentifikasi berbagai faktor pelindung internal dan eksternal yang terkait dengan keberhasilan meskipun ada risiko (Hartley, 2010). Faktor pelindung internal meliputi kapasitas kognitif yang baik, kepribadian yang dapat beradaptasi, efikasi diri positif, iman dan rasa bermakna, pengaturan diri dari rangsangan dan impuls emosional, dan rasa humor. Faktor pelindung eksternal meliputi layanan sosial darurat yang baik, tingkat keselamatan publik yang tinggi, akses hubungan teman sebaya yang positif, dan orang dewasa yang menunjukkan minat dan kepedulian (Hartley, 2010). Dengan adanya faktor pelindung maka faktor-faktor yang akan menyebabkan depresi akan dapat dihindari karena faktor-faktor tersebut dapat menjaga seseorang dari bahaya penyebab depresi yang ada.

Kebersyukuran juga ditemukan berperan terhadap resiliensi (Listiyandini, 2016a, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Listiyandini (2018) menemukan bahwa kebersyukuran berperan positif terhadap resiliensi, dimana hal ini menunjukkan bahwa kebersyukuran yang lebih tinggi mencerminkan resiliensi yang lebih tinggi. Hal ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa bersyukur dapat menjadi prediktor yang signifikan dari resiliensi (Listiyandini, 2016a). Dengan kata

lain, semakin seseorang mampu menghargai segala yang sudah diperolehnya dari orang lain dan kehidupan, merasa positif akan segala yang dimiliki, dan berusaha untuk mengekspresikan rasa syukur yang dimiliki, maka semakin mampu ia untuk mengatasi dan bangkit dari kesulitan hidup sehari-hari.

Berdasarkan penjabaran diatas mengenai kebersyukuran, resiliensi, dan depresi terlihat bahwa ketiga variabel tersebut memiliki korelasi satu sama lain. Semakin individu bersyukur, maka semakin rendah kecenderungan untuk mengalami depresi dan semakin seseorang tidak bersyukur maka akan semakin tinggi kecenderungan untuk mengalami depresi. Selain itu, semakin individu bersyukur, maka semakin ia resilien saat menghadapi situasi menekan. Terakhir, semakin individu resilien, maka semakin rendah kecenderungannya untuk mengalami depresi. Dari penjelasan ini dapat diduga bahwa resiliensi berperan sebagai mediator yang menghubungkan kebersyukuran dengan depresi.

Urbayatun & Widhiarso (2012) mengemukakan keterkaitan antara dua fenomena terkadang tidak terjadi secara langsung, melainkan diperantarai oleh fenomena lainnya. Dalam penelitian ini, terlihat bahwa fenomena antara kebersyukuran dengan depresi dapat berhubungan secara langsung. Selain itu, fenomena antara kebersyukuran dengan depresi juga dapat diperantarai oleh resiliensi sebagai variabel mediator. Dengan melibatkan variabel mediator, penjelasan mengenai dinamika psikologis hubungan antar dua variabel dapat dijelaskan dengan lebih rinci dan komprehensif, sehingga ketika diterapkan secara praktis akan dapat lebih bermanfaat. Adanya variabel mediator dapat membantu menjelaskan mengenai mekanisme munculnya pengaruh dari suatu fenomena (variabel independen) terhadap fenomena lain (variabel dependen) (Urbayatun & Widhiarso, 2012), yang mana hal tersebut masih sedikit dijelaskan atau dikaji dalam penelitian-penelitian depresi di Indonesia.

Penelitian-penelitian mengenai depresi di Indonesia telah banyak dilakukan untuk menggali keterkaitan faktor personal/individual dengan depresi, namun belum banyak yang menjelaskan bagaimana hubungan tersebut dapat terjadi. Demikian pula, telah banyak penelitian mengenai hubungan antara resiliensi dengan depresi di Indonesia (Dewi, Djoenaina, Melisa & Fransisca, 2004; Mujahidah & Listiyandini,

2018; Salim, 2018; Sholichah, n.d.). Dengan demikian, pertanyaan yang diajukan dalam penelitian ini adalah “*Apakah resiliensi memediasi secara signifikan peran kebersyukuran terhadap depresi pada mahasiswa di Jakarta*”?

Penelitian ini adalah studi lanjutan untuk mengetahui apakah resiliensi dapat memediasi hubungan antara kebersyukuran dengan depresi. Penelitian ini juga merupakan bagian dari payung penelitian Psikologi Positif, Resiliensi, dan Kesehatan Mental Mahasiswa.

1.2 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah resiliensi memediasi secara signifikan peran kebersyukuran terhadap depresi pada mahasiswa di Jakarta?
2. Bagaimana peran kebersyukuran terhadap depresi dengan resiliensi sebagai mediator dalam pandangan Islam?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah resiliensi memediasi secara signifikan peran kebersyukuran terhadap depresi pada mahasiswa di Jakarta.
2. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis peran kebersyukuran terhadap depresi dengan resiliensi sebagai mediator dalam pandangan Islam.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dalam bidang ilmu psikologi, khususnya Psikologi Positif dan Kesehatan Mental mengenai dinamika hubungan dari faktor pelindung terhadap gejala depresi pada Mahasiswa. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sarana pengembangan Ilmu Psikologi terkait dengan tema resiliensi, kebersyukuran, dan depresi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi mahasiswa mengenai aspek yang dapat mencegah depresi, serta menjadi informasi juga bagi konselor atau psikolog di perguruan tinggi yang ingin merencanakan strategi intervensi untuk mencegah depresi dan meningkatkan kesehatan mental mahasiswa.

1.5 Kerangka Berpikir

