

***THE RELATION SEX AND AGE WITH DEPRESSION IN UNDERGRUATE STUDENTS  
NURSING STIKES MUHAMMADIYAH SAMARINDA***

**HUBUNGAN JENIS KELAMIN DAN UMUR DENGAN DEPRESI PADA MAHASISWA S1  
KEPERAWATAN STIKES MUHAMMADIYAH SAMARINDA**

**NASKAH PUBLIKASI (*MANUSCRIPT*)**



**DI AJUKAN OLEH  
WINA AULIA  
NIM : 12.113082.3.0486**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA  
2017**

## **PERSETUJUAN PUBLIKASI**

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul :

**HUBUNGAN JENIS KELAMIN DAN UMUR DENGAN DEPRESI PADA  
MAHASISWA S1 KEPERAWATAN STIKES MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA**

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi.

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Ns.Mukhrifah Damayanti,S.Kep.,MNS**  
NIDN. 1110118003

**Ns.Ramdhany Ismahmudi,S.Kep.,MPH**  
NIDN. 11110087901

**Mengetahui,**  
**Koordinator Mata Ajar Skripsi**

**Peneliti**

**Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep., M.Kes**  
NIDN. 1112068002

**Wina Aulia**  
NIM.1211308230486

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**HUBUNGAN JENIS KELAMIN DAN UMUR DENGAN DEPRESI PADA**  
**MAHASISWA S1 KEPERAWATAN STIKES MUHAMMADIYAH**  
**SAMARINDA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**DI SUSUN OLEH :**  
**Wina Aulia**  
**12.113082.3.0486**

**Disetujui untuk diujikan**  
**Pada tanggal, Agustus 2017**

**Penguji I**

**Penguji II**

**Penguji III**

**Ns. Linda Dwi N.F.,M.Kep.,Sp.Kep.J**  
**NIP. 197311031995032004**

**Ns. Mukhriyah Damayanti,S.Kep.,MNS**  
**NIDN. 1110118003**

**Ns. Ramdhany Ismahmudi,S.Kep.,MPH**  
**NIDN. 11110087901**

**Mengetahui, Ketua**  
**Program Studi S1 Keperawatan**

**Ns. Siti Khoiroh Muflikhatin, M.Kep**  
**NIDN. 1115017703**

## THE RELATION SEX AND AGE WITH DEPRESSION IN UNDERGRADUATE STUDENTS NURSING STIKES MUHAMMADIYAH SAMARINDA

Wina Aulia <sup>1</sup>, Mukhriyah Damayanti <sup>2</sup>, Ramdhany Ismahmudi <sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Background:** Depression is a common mental disorder that presents with depressed mood, loss of interest or pleasure, feelings of guilt or inferiority, disturbed sleep or appetite, low energy, and lost concentration. The underlying cause of depression is definitely unknown, much effort to find out the cause of this disorder. Increased depression in adolescents, many associated with sex. This problem can be chronic or repetitive and cause great disturbance in the ability of individuals to take care of their daily responsibilities.

**Objectives:** This study aims to determine the relationship between sex and age with depression in the students s1 nursing stikes muhammadiyah samarinda.

**Method:** This research design is descriptive correlative with cross sectional approach. The number of samples of this study were 81 respondents ie undergraduate students of STIKES Muhammadiyah Samarinda with stratified random sampling sampling technique. Depression data was obtained using a Beck Depression Inventory (BDI) questionnaire.

**Results:** The statistic test of sex with depression using *Mann Whitney* obtained result  $p = 0,022$  or  $< 0,05$  so that  $H_0$  rejected. The results of statistical test age with depression using Pearson Product Moment obtained results  $p = 0.005$  or  $\leq 0.05$ , so  $H_0$  rejected. This shows that there is a statistically significant relationship between sex with depression in the students of Nursing S1 STIKES Muhammadiyah Samarinda. And there is a statistically significant relationship between age with depression in Nursing S1 students STIKES Muhammadiyah Samarinda.

**Suggestion:** From the results of this study is expected that various parties can recognize and know depression earlier for screaming and conselor depression.

**Keywords:** Depression, adolescent, gender, age.

---

<sup>1</sup> Undergraduate Nursing Student STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup> Lecturer STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>3</sup> Lecturer STIKES Muhammadiyah Samarinda

## HUBUNGAN JENIS KELAMIN DAN UMUR DENGAN DEPRESI PADA MAHASISWA S1 KEPERAWATAN STIKES MUHAMMADIYAH SAMARINDA

Wina Aulia <sup>1</sup>, Mukhriyah Damayanti <sup>2</sup>, Ramdhany Ismahmudi <sup>3</sup>

### INTISARI

**Latar Belakang:** Depresi adalah gangguan mental umum yang menyajikan dengan mood depresi, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah atau rendah diri, tidur terganggu atau nafsu makan, energi rendah, dan hilang konsentrasi. Dasar penyebab depresi yang pasti tidak diketahui, banyak usaha untuk mengetahui penyebab dari gangguan ini. Meningkatnya depresi pada remaja, banyak dikaitkan dengan jenis kelamin. Masalah ini dapat menjadi kronis atau berulang dan menyebabkan gangguan besar dalam kemampuan individu untuk mengurus tanggung jawab sehari-harinya.

**Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dan umur dengan depresi pada mahasiswa s1 keperawatan stikes muhammadiyah samarinda.

**Metode Penelitian:** Desain penelitian ini adalah *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 81 responden yaitu mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda dengan teknik pengambilan sampel *stratified random sampling*. Data depresi diperoleh dengan menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory (BDI)*.

**Hasil Penelitian:** Hasil uji statistik jenis kelamin dengan depresi menggunakan *Mann Whitney* diperoleh hasil  $p= 0,022$  atau  $\leq 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak. Hasil uji statistik umur dengan depresi menggunakan *Person Product Moment* diperoleh hasil  $p=0,005$  atau  $\leq 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara jenis kelamin dengan depresi pada mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda. Dan ada hubungan yang bermakna secara statistik antara umur dengan depresi pada mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.

**Saran:** Dari hasil penelitian ini diharapkan agar berbagai pihak dapat mengenal dan mengetahui depresi lebih dini dan untuk konselor depresi.

**Kata Kunci:** Depresi, remaja, jenis kelamin, umur.

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup> Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>3</sup> Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

## PENDAHULUAN

Depresi adalah gangguan mental umum yang menyajikan dengan mood depresi, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah atau rendah diri, tidur terganggu atau nafsu makan, energi rendah, dan hilang konsentrasi. Masalah ini dapat menjadi kronis atau berulang dan menyebabkan gangguan besar dalam kemampuan individu untuk mengurus tanggung jawab sehari-harinya. Apabila pasien depresi menyadari bahwa mereka tidak hidup sesuai dengan yang dicita-citakannya, akan mengakibatkan mereka putus asa (Tasman, 2008).

Pada teori kognitif, Beck menunjukkan perhatian gangguan kognitif pada depresi. Dia mengidentifikasi 3 pola kognitif utama pada depresi yang disebut sebagai triad kognitif, yaitu pandangan negatif terhadap masa depan, pandangan negatif terhadap diri sendiri, individu menganggap dirinya tak mampu, bodoh, pemalas, tidak berharga, dan pandangan negatif terhadap pengalaman hidup (Sadock & Sadock, 2010). Hertz (2004),

Prevalensi gangguan depresi di Indonesia ada sebanyak 11,60% dari jumlah penduduk di Indonesia sekitar 24.708.000 jiwa (Depkes, 2012) dan 50 persen terjadi pada usia 20–50 tahun (Depkes, 2007). Perempuan dua kali lipat beresiko mengalami depresi dibandingkan laki-laki, hal ini diperkirakan adanya perbedaan hormon, pengaruh melahirkan, dan perbedaan stresor psikososial (Ismail dan Siste, 2010). Berdasarkan data yang dihipunkan Centers For Disease Control And Prevention (CDC pada tahun 2007-2010), prevalensi depresi paling tinggi diderita oleh kelompok usia 40-59 tahun, yakni

sebesar 9,45%. Angka tertinggi kedua diperoleh oleh kelompok usia 18-39 tahun, yakni sebesar 8%, disusul dengan kelompok usia 12-17 tahun sebesar 6,3%. Dua kelompok terakhir merupakan kelompok usia ideal seseorang memasuki masa pendidikan di universitas, atau lebih tepatnya menjadi mahasiswa. Usia rata-rata orang memasuki universitas di Indonesia ialah 17-21 tahun, atau bisa dikategorikan sebagai masa remaja akhir. Masa remaja awal (12-14 tahun), pertengahan (15-17 tahun), dan akhir (18-21 tahun) dibedakan berdasarkan kematangan psikoseksual (Santrock, 2003).

Menurut data Badan Kesehatan Dunia meningkatnya depresi yang tidak dapat dikendalikan dapat menyebabkan banyak orang untuk bunuh diri karena tidak mampu menghadapi beban hidup. Dan untuk mereka yang masih mampu bertahan hidup, akan mengalami keterbelakangan mental (Depkes, 2012).

Meningkatnya depresi pada remaja, banyak dikaitkan dengan jenis kelamin. Seperti yang diungkapkan oleh Silverstein dan Lynch (2002), perbedaan jenis kelamin dalam simtomatologi depresi telah banyak mendapat perhatian, dan fakta saat ini menunjukkan bahwa prevalensi depresi klinis dan subklinis lebih tinggi terjadi diantaranya pada perempuan. Studi Marcotte (2002), terhadap populasi di Canada dan Amerika Serikat menemukan bahwa ada sekitar 20-35% remaja laki-laki mengalami mood depresi dan sekitar 25-40% terjadi pada perempuan.

Berdasarkan hasil penelitiannya Hankin et al. (dalam Calvete dan Cardenoso, 2005) menyatakan bahwa perbedaan depresi mulai tampak pada usia sekitar 13-15 tahun dan perbedaan mencolok terjadi pada usia 15-18 tahun, yang mana

remaja perempuan lebih depresif daripada remaja laki-laki. Namun ada satu pengecualian berdasar studi yang dilakukan oleh Nolen-Hoeksema (1987-1990) terhadap populasi mahasiswa, bahwa ternyata pada populasi mahasiswa tidak terdapat perbedaan yang menyolok dalam depresi di antara laki-laki dengan perempuan.

Pada studi awal yang dilakukan pada tanggal 24 Januari 2017 dari jumlah keseluruhan mahasiswa S1 Keperawatan sebanyak 428 orang. Dilakukan wawancara pada 10 orang mahasiswa didapatkan hasil bahwa 4 mahasiswa laki-laki yang berusia berkisar antara 17-22 tahun pernah mengalami insomnia, kurang konsentrasi dan daya ingat menurun (mahasiswa mengalami tanda dan gejala depresi), 6 mahasiswa perempuan yang berusia berkisar antara 17-22 tahun pernah mengalami perasaan sedih, tidak ada semangat, merasa menyesal, nafsu makan berkurang dan berat badan menurun (mahasiswa mengalami tanda dan gejala depresi). Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian "Hubungan Jenis Kelamin Dan Umur Dengan Depresi Pada Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda".

Tujuan Penelitian:

1. Tujuan Umum  
Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dan umur dengan depresi pada mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.
2. Tujuan Khusus
  - a. Mengidentifikasi jenis kelamin pada mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.
  - b. Mengidentifikasi umur pada mahasiswa STIKES Muhammadiyah Samarinda.
  - c. Mengidentifikasi depresi pada mahasiswa S1 Keperawatan

STIKES Muhammadiyah Samarinda.

d. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan depresi pada mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.

e. Menganalisis hubungan umur dengan depresi pada mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.

## METODOLOGI

Rancangan penelitian ini adalah *Korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 81 mahasiswa program studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda. dengan teknik *Stratified random sampling*. Data karakteristik mahasiswa diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan data depresi menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory (BDI)* yang terdiri atas 21 item pertanyaan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat
  - a. Variabel Bebas (*Variabel Independet*)

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur di STIKES Muhammadiyah Samarinda 2017

Variabel	Frekuensi	(%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	21	25,9
Perempuan	60	74,1
Jumlah	81	100
<b>Umur</b>		
Remaja		
Tengah (15-17)	20	24,7
Remaja Akhir (18-21)	61	75,3
Jumlah	81	100

- b. Variabel Terikat (*Variabel Dependent*)

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Depresi di STIKES Muhammadiyah Samarinda 2017

Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi	Minimal	Maksimal	95% CI
Depresi	11,09	9,00	5,199	4	23	9,94-12,24

## 2. Analisa Bivariat

Tabel 4.3 Perbedaan Jenis Kelamin dengan Kejadian Depresi Pada Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda Tahun 2017

Variabel	N	Z	P-Value
Jenis Kelamin	81	-2,283	0,022

Signifikansi  $\alpha \leq 0,05$

Tabel 4.4 Hubungan Umur dengan Depresi Pada Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda Tahun 2017

Variabel	R	P-Value
Umur	0,312	0,005

Signifikansi  $\alpha \leq 0,05$

## PEMBAHASAN

### 1. Analisa Univariat

#### a. Jenis kelamin

Berdasarkan data umur ibu yaitu dewasa muda umur 21-30 tahun sebanyak 21 orang (50%) dan dewasa tengah umur 31-43 tahun sebanyak 21 orang (50%).

Dari data responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan laki-laki sebanyak 21 orang (25,9%) dan perempuan sebanyak 60 orang (74,1%).

Dimana perempuan mendominasi yaitu sebanyak 60 orang (74,1%).

Studi Marcotte (2002) terhadap populasi Canada dan Amerika Serikat menemukan bahwa ada sekitar 20 – 35% remaja laki-laki mengalami mood depresi dan sekitar 25 – 40% terjadi pada perempuan. Sepanjang hidupnya laki-laki memiliki resiko antara 8 -12% terkena depresi unipolar, dan sekitar 25% perempuan Amerika akan mengalami depresi klinis selama kehidupannya (Mc Grath, et al.; dalam Gladstone dan Koenig, 2002).

Kebanyakan data mengindikasikan tingginya prevalensi yang tidak seimbang ini dimulai saat remaja, yaitu selama periode usia 6 – 12 tahun, tingkat depresi untuk laki-laki dan perempuan relatif sama (Nolen-Hoeksema, dalam Gladstone & Koenig, 2002). Namun selama periode remaja awal dan tengah, untuk perempuan meningkat tajam sehingga jumlah penderita depresi perempuan dua kali lipat dibanding remaja laki-laki. Penemuan epidemiologi mengindikasikan bahwa perbandingan 2 : 1 ini terus berlanjut dari remaja sampai dewasa, termasuk periode usia 18 – 24 tahun yang di karakteristikkan sebagai masa dewasa awal (Gladstone & Koenig, 2002).

Menurut Kendal & Hammen (1998) terjadinya perbedaan depresi diantara remaja perempuan dan laki-laki disebabkan oleh adanya perbedaan dalam cara menghayati dan mengekspresikan gangguan psikologis itu sendiri. Perbedaan ini menyangkut cara mengekspresikan konflik dan kekecewaan mereka. Di sisi lain, kebanyakan masyarakat memiliki standar dan harapan yang berbeda pada perilaku yang ditampilkan oleh

perempuan dan laki-laki. Budaya di Amerika Serikat, mengharapkan laki-laki menjadi kuat, dominan, bebas/mandiri, rasional, dan dapat mengontrol situasi dan emosi; sementara perempuan menjadi lebih emosional dan tergantung, butuh bantuan dan perlindungan dari laki-laki. Perbedaan terhadap harapan ini memberi kesempatan pada perempuan menjadi lebih bebas untuk mengekspresikan emosi dan kebutuhannya. Berdasarkan hasil telaah terhadap berbagai penelitian mengenai pengaruh gender terhadap depresi yang dialami remaja, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji hipotesis: perbedaan depresi antara remaja laki-laki dengan remaja perempuan. Pendidikan.

b. Umur

Berdasarkan data umur responden diyakini bahwa umur mahasiswa terbanyak pada umur 21 tahun sebanyak 25 orang (30,9%)

Menurut Stanley Hall (dalam Santrock, 2003), disimpulkan adanya perubahan fisik maupun psikis pada diri remaja, kecenderungan remaja akan mengalami masalah dalam penyesuaian diri dengan lingkungan. Hal ini diharapkan agar remaja dapat menjalani tugas perkembangan dengan baik-baik dan penuh tanggung jawab. Pada masa remaja pertengahan (15-17 tahun) ditandai dengan berkembangnya kemampuan berfikir yang baru, sedangkan pada masa remaja akhir (18-21 tahun) ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa.

Masa remaja dikenal sebagai salah satu periode dalam rentang kehidupan manusia yang memiliki beberapa keunikan tersendiri.

Keunikan tersebut bersumber dari kedudukan masa remaja sebagai periode transisional antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Kita semua mengetahui bahwa antara anak-anak dan orang dewasa ada beberapa perbedaan yang selain bersifat biologis atau fisiologis juga bersifat psikologis.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan jenis kelamin dengan depresi

Pada hasil uji statistik menunjukkan P-Value lebih besar dari alpha ( $0,022 < 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak sehingga ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan depresi pada mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.

Hal itu seperti yang dinyatakan oleh Steinberg (2002) bahwa, sejak awal dimulainya masa pubertas sampai dengan dewasa akhir, perempuan lebih dimungkinkan untuk menderita depresi klinis daripada laki-laki. Penyebabnya antara lain pengaruh genetik, perubahan hubungan sosial pada masa-masa puber, aturan masyarakat yang menyebabkan konflik sehingga menimbulkan rasa tidak berdaya dan kecemasan, yang selanjutnya akan menyebabkan depresi, mengalami stres yang berujung pada saat bersamaan, bereaksi menggunakan perasaan saat menghadapi stres, lebih memperhatikan keadaan sekitarnya dan lebih sensitif terhadap hubungan interpersonal, serta lebih menggunakan penyelesaian masalah secara emosional.

Adapun Gilbert (dalam Feltham & Horton 2006) dan Nolen-Hoeksema (dalam Neale, Davison & Haaga, 1996) menyatakan bahwa perempuan memiliki kemungkinan

dua kali lebih banyak untuk mengalami episode depresi daripada laki-laki, dan kebanyakan masalahnya berhubungan dengan masalah psikologis dan sosial.

Seligman dan Rosehan (1989) menjelaskan beberapa alasan adanya perbedaan terjadinya depresi antara laki-laki dan perempuan yaitu yang pertama perempuan lebih ekspresif untuk menceritakan simptom depresi yang dialami dibandingkan laki-laki. Alasan yang kedua yaitu secara biologis aktivitas enzim kimia, faktor biologi, dan tiap bulannya terjadi depresi pramenstruasi yang mempengaruhi kondisi emosi perempuan. Alasan yang ketiga berkaitan dengan keputusan yang menyebabkan depresi, perempuan lebih mudah merasa putus asa dibanding laki-laki, sehingga depresi lebih sering terjadi pada perempuan. Alasan yang terakhir, wanita lebih berpikir rigid dibanding laki-laki, sehingga perempuan lebih mudah khawatir dan menjelaskan hal-hal buruk yang terjadi dalam kehidupannya, sedangkan laki-laki lebih banyak melakukan aksi dan jarang memikirkan hal-hal yang bersifat rigid. Pemaparan di atas sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Gunadi (Zulkarnain dan Novliadi, 2009) yang menyatakan bahwa perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan-perasaan cemas sehingga menimbulkan perasaan tertekan. Perbedaan itu bukan hanya dipengaruhi faktor emosi tetapi juga dipengaruhi oleh faktor kognitifnya. Perempuan cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detail, sedangkan cara berpikir laki-laki lebih umum atau global. Individu yang melihat lebih detail

terhadap masalah, akan lebih mudah dirundung kecemasan karena informasi yang dimiliki lebih banyak dan akhirnya dapat menekan perasaan individu tersebut.

b.

hubungan umur dengan depresi

Pada hasil uji statistik menunjukkan P-Value lebih besar dari alpha ( $0,005 < 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak sehingga ada hubungan bermakna antara umur dengan depresi pada mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.

Depresi cenderung banyak terjadi pada remaja karena masa remaja merupakan masa yang penuh kebingungan. Pada saat ini remaja masih dalam tahap pencarian identitas diri sehingga mereka mudah terpengaruh lingkungan sekitar. Selain itu remaja cenderung mudah berubah sikap dan sangat sensitif terhadap suatu informasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Sarwono (2011) yang menyatakan bahwa populasi paling banyak untuk mendapat resiko untuk mengalami depresi adalah golongan usia muda.

Peralihan dari anak-anak menjadi remaja, dari remaja menjadi dewasa, dari sekolah ke masa kuliah semuanya terjadi pada saat usia muda. Sehingga tingkat emosional remaja masih tergolong labil dan bias menyebabkan remaja lebih mudah mengalami gangguan kesehatan jiwa atau psikologis khususnya depresi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Lia (2015) gangguan depresi sangat rentan dialami oleh usia muda yaitu 12-24 tahun. Depresi pada usia remaja dapat dipicu oleh kejadian-kejadian yang seringkali berhubungan dengan masalah pribadi dan konflik keluarga. Kejadian-kejadian yang

menimbulkan stres dan kurangnya dukungan sosial dari teman sebaya dan keluarga juga dapat memicu munculnya kondisi depresi pada remaja.

Berdasarkan penelitian Asmawati, Rusmini, dan Nursardjan (2009) yang menyatakan bahwa kejadian depresi meningkat pada usia 20-39 tahun, meningkatnya kejadian depresi pada usia 20-39 tahun yaitu sebesar 80% karena pada usia ini sangat produktif yaitu merupakan dimana pada tahap ini mereka dihadapkan oleh berbagai pengalaman baru dan perubahan gaya hidup sebagai kelanjutan menuju proses kematangan diri.

Wong (2003) mengatakan bahwa kematangan kehidupan beragama terjadi pada usia 16-21 tahun, dimana remaja memiliki keingintahuan yang kuat. Pada usia tersebut, remaja sering mengalami perubahan pada emosi, kecemasan, dan kekhawatiran remaja.

Peneliti berpendapat remaja yang rentan mengalami depresi yaitu pada mahasiswa berusia 18-21 tahun dimana usia ini mereka harus menyesuaikan diri dengan banyak hal, kondisi tersebut menunjukkan banyaknya masalah baik di rumah ataupun diluar rumah yang dihadapi remaja yang harus diatasi. Serta tinggi tuntutan dari kewajiban mereka yang berperan sebagai mahasiswa. Apabila terdapat banyak masalah yang tidak teratasi, sangat mungkin dapat menyebabkan remaja akhir menjadi merasa kecewa, tidak menghargai diri sendiri serta menganggap dirinya sebagai orang yang gagal atau tidak mampu. Kondisi ini jika berkelanjutan akan menyebabkan depresi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran jenis kelamin mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda dari data responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan laki-laki sebanyak 21 orang (25,9%) dan perempuan sebanyak 60 orang (74,1%). Dimana perempuan mendominasi yaitu sebanyak 60 orang (74,1%).
2. Gambaran umur mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda dari data responden berdasarkan umur didapatkan umur 16 tahun sebanyak 4 orang (4,9%), umur 17 tahun sebanyak 16 (19,8%), umur 18 tahun sebanyak 5 orang (6,2%), umur 19 tahun sebanyak 11 orang (13,6%), umur 20 tahun sebanyak 20 orang (24,7%) dan umur 21 tahun sebanyak 25 orang (30,9%).
3. Hasil penelitian ini H<sub>0</sub> ditolak sehingga secara statistik ada perbedaan antara jenis kelamin laki-laki dengan jenis kelamin perempuan terhadap kejadian depresi pada mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda dengan  $p \text{ value} = 0,022 < \alpha 0,05$ .
4. Hasil penelitian ini H<sub>0</sub> ditolak sehingga secara statistik ada hubungan yang bermakna antara umur dengan depresi pada mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda dengan  $p \text{ value} = 0,005 < \alpha 0,01$ .

## SARAN

1. Agar berbagai pihak dapat mengenal dan mengetahui depresi lebih dini.
2. Peneliti selanjutnya bisa melakukan penelitian yang lebih dalam lagi mengenai pengukuran depresi, dimana pengukurannya tidak hanya

melalui angket atau kuesioner melainkan ada studi eksperimental yang berhubungan dengan depresi pada mahasiswa sehingga mampu meningkatkan kualitas kesehatan mahasiswa yang berkualitas dan lebih baik

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Agus, R. (2013). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Beck, AT. (1967). *Depression : Clinical, Experimental and Theoretical Aspects*. New York : Hoeber Medical Division, Harper & Row.
- Beck, dkk. (1996). "Comparison of Beck Depression Inventories-IA and – II in Psychiatric Outpatients", *Journal of Personality Assessment* 67 (3) ; 588-97.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2013). *Guideline for the Prevention and Treatment of Opportunistic Infections in HIV-Infected Adults and Adolescent*, [http://aidsinfo.nih.gov/contentfiles/adult\\_oi.pdf](http://aidsinfo.nih.gov/contentfiles/adult_oi.pdf)
- Depkes. (2007). *Pharmaceutical Care Untuk Penderita Gangguan Depresi*. Jakarta : Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat.
- Depkes RI. (2007). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Fadilah, L. (2011). *Sistem Informasi Manajemen Gejala Depresi Melalui Model User – Berbasis WEB* (online), <http://www.fik.ui.ac.id>.
- Gladstone, dkk. (2002). *Sex Differences in Depression Across the High School to College Transition*. *Journal of Youth and Adolescence*. Volume 23. Nomor 6. Pp : 643-663.
- Hankin BL, Mermelstein R, Roesch L. *Sex Differences in Adolescent Depression : Stress Exposure and Reactivity Models*. *Child Development*. 2007; 278-295. doi: 10.1111/j.1467-8624.2007.00997.x.
- Hawari, D. (2013). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hurlock. (1980). *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Hidup*. Jakarta : Erlangga.
- Ismail, dkk. (2010). *Gangguan Depresi, Dalam Elvira, Silvia D., Hadisukanto, Gitayanti, Buku Ajar Psikiatri, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*. Jakarta
- Kaplan, dkk. (2010). *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Klinis*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Kaplan, dkk. (2010). *Kaplan dan Sandcock Sinopsis Psikiatri Jilid Kedua*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Lubis, N. (2009). *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.

- Manitoba. (2009). ). *Definition of Abuse and the Different Types of Abuse*. (online). Available FTP: <http://www.gov.mb.ca/health/protection.docs/abusedefinitions.pdf>.
- Marcotte, D. (2002). *Irrational Beliefs and Depression in Adolescence*. *Journal of Adolescence*. Vol. 31, 935-948.
- Maurus, J. (2009). *Mengenal dan Mengatasi Depresi*. Jakarta : Rumpun Media.
- McDowell I, dkk. (1996). *Measuring Health : A Guide to Rating Scales and Questionnaires* 2<sup>nd</sup> ed. New York : Oxford University Press.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan. Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.
- Qonitatin, dkk. (2011). *Pengaruh Kataris Dalam Menulis Ekspesif Sebagai Intervensi Depresi Ringan pada Mahasiswa*. *Jurnal Psikologi Undip*.
- Sadock, dkk. (2007). *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry* 10<sup>th</sup> ed. Baltimore: Lippincot Williams & Wilkins.
- Silverstein, dkk. (1997). *Depression Mixed With Anxiety, Somatization, and Disordered Eating : Relationship With Gender Role – Rolated Limitations Experienced by Females*.
- Steinberg, L. (1997). *Adolscence*. 4<sup>th</sup> edition. New York : Mc Graw-Hill, Inc.
- Supardi. (2013). *Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif*. Jakarta : Change Publication.