

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA MAHASISWA
FAKULTAS KEDOKTERAN ANGKATAN 2017
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA**

KARYA TULIS ILMIAH

Dimaksudkan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

SHANTY DEWI SUTANTYO

41150033

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

YOGYAKARTA

2019

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN ANGKATAN 2017
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA**

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

**SHANTY DEWI SUTANTYO
41150033**

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan DITERIMA

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 8 Januari 2021

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. Venny Pungus, Sp.KJ.

(Dosen Pembimbing I)

2. dr. Daniel C.A.N., MPH.

(Dosen Pembimbing II)

3. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D.

(Dosen Penguji)

Yogyakarta, 13 Januari 2021

Disahkan Oleh:

Dekan,

Wakil Dekan I Bidang Akademik,



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph. D

Christiane Marlene Sooai, M. Biomed

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN ANGGKATAN 2017
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada program studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Peruguran Tinggi atau instansi manapun, kecuali yang bagian sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 8 Januari 2021



(Shanty Dewi Sutanty)

41150033

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI/TESIS/DISERTASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Shanty Dewi Sutantyo
NIM : 41150033
Program studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN ANGKATAN 2017
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA”**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada Tanggal : 8 Januari 2021

Yang menyatakan



Shanty Dewi Sutantyo

NIM. 41150033

KATA PENGANTAR

Penulis mengucapkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas terselesaikannya penulisan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih atas segala bentuk dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada pihak-pihak yang selalu setia bersama dengan penulis dalam pengerjaan karya tulis ilmiah ini :

1. dr. Venny Pungus, Sp.KJ. selaku dosen pembimbing I atas bimbingan, dukungan, saran dan kesempatan yang diberikan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini hingga selesai.
2. dr. Daniel C.A.N., MPH. selaku dosen pembimbing II atas bimbingan, dukungan, saran dan kesempatan yang diberikan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini hingga selesai.
3. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D. selaku dosen penguji dan dosen pembimbing akademik atas ketersediaannya menjadi dosen penguji, pemberi semangat dan arahan dalam menjalani perkuliahan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
4. Pihak Kealiak Etik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk pelaksanaan penelitian ini.
5. Seluruh pihak staff Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah terlibat dalam proses studi dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.

6. Keluarga penulis yang terkasih, Heru Sutantyo, Lailatul Fitriyah dan Krishna Murti Sutantyo, yang tidak lelah memberikan dukungan, kepercayaan dan doa dalam keadaan apapun yang telah dilalui penulis.
7. Teman-teman Penulis baik dalam ruang lingkup Fakultas Kedokteran : Angela, Chintia, Sheilla, Raka, dsb; dan di luar ruang lingkup UKDW : Anne, Vina, Ilham, Ivan, Ang, dsb; yang telah membantu baik dalam bentuk mengajar maupun dalam bentuk dukungan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini hingga selesai
8. Seluruh pihak terlibat yang tidak dapat disebutkan satu-persatu atas segala dukungan, waktu, ajaran, saran, doa, dan bentuk dukungan lainnya.

Penulis berterima kasih atas segala yang telah didapatkan dari pihak diatas hingga terselesaikannya karya tulis ilmiah ini. kiranya Tuhan memberikan balasan atas segala yang telah diberikan dan kerap memberkati dan melindungi semua pihak terkait.

Penulis meminta maaf atas segala kekurangan yang ada dalam karya tulis ilmiah ini dan siap untuk menerima kritik-saran untuk memperbaiki karya tulis ilmiah ini menjadi lebih baik. Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Yogyakarta, 8 Januari 2021



Shanty Dewi Sutantyo

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
BAB I.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Masalah Penelitian.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
1.5. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II.....	10
2.1. Tinjauan Pustaka.....	10
2.1.1. Depresi.....	10
2.1.1.1. Definisi Depresi.....	10
2.1.1.2. Epidemiologi Depresi.....	11

2.1.1.3. Etiologi Depresi.....	13
2.1.1.4. Manifestasi Klinis dan Klasifikasi Depresi.....	16
2.1.2. Beck Depression Inventory Second Edition (BDI-II).....	22
2.1.3. Kualitas Hidup.....	23
2.1.3.1. Definisi Kualitas Hidup.....	23
2.1.3.2. Faktor Kualitas Hidup.....	24
2.1.3.3. Dimensi Kualitas Hidup.....	26
2.1.4. World Health Organization Quality of Life-BREF.....	28
2.2. Landasan Teori.....	29
2.3. Kerangka Pemikiran Teoritis.....	31
2.4. Kerangka Konsep Penelitian.....	32
2.5. Hipotesis.....	32
BAB III.....	34
3.1. Desain Penelitian.....	34
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian... ..	34
3.3. Populasi dan Sampling.....	35
3.3.1. Populasi Penelitian.....	35
3.3.2. Sampel Penelitian.....	35

3.3.2.1. Kriteria Inklusi.....	35
3.3.2.2. Kriteria Eksklusi.....	35
3.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	36
3.5. Banyak Sampel.....	38
3.6. Instrumen Penelitian.....	39
3.7. Pelaksanaan Penelitian.....	41
3.8. Analisis Data.....	42
3.9. Etika Penelitian.....	43
3.10 Jadwal Penelitian.....	44
BAB IV.....	45
4.1. Hasil Penelitian.....	45
4.1.1. Hasil Korelasi antara Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup...48	
4.1.2. Hasil Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Kualitas Hidup Pada Seluruh Dimensi Kualitas Hidup.....	50
4.1.3. Hasil Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Kualitas Hidup Pada Seluruh Dimensi Kualitas Hidup.....	52
4.2. Pembahasan.....	53
BAB V.....	58
5.1. Kesimpulan.....	58

5.2. Saran.....	59
Daftar Pustaka.....	60
Lampiran.....	62

©UKDW

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Daftar Penelitian Terdahulu.....	6
Tabel 3.1. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	36
Tabel 3.2. Jadwal Penelitian.....	44
Tabel 4.1. Tabel Karakteristik Responden.....	46
Tabel 4.2. Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Hasil BDI-II dan WHOQOL-BREF.....	47
Tabel 4.3. Tabel Korelasi Skor BDI-II dengan Dimensi-dimensi Kualitas Hidup.....	49
Tabel 4.4. Tabel Korelasi Jenis Kelamin Dengan Dimensi-dimensi Kualitas Hidup.....	51
Tabel 4.5. Tabel Korelasi Pekerjaan Dengan Dimensi-dimensi Kualitas Hidup.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	31
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	32
Gambar 3. Pelaksanaan Penelitian.....	41

©UKDW

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN ANGGKATAN 2017 UNIVERSITAS
KRISTEN DUTA WACANA**

Shanty Dewi Sutantyo, Venny Pungus, Daniel Chriswinanto Adityo Nugroho.

Koresponden : Shanty Dewi Sutantyo, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta
Wacana. Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No.5-25, Yogyakarta 55224 Indonesia

Email : shantydewi.su@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Depresi adalah penyakit psikologis yang dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup dalam empat dimensi yang terdiri dari dimensi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan yang dapat mempengaruhi prestasi dan kehidupan sehari-hari remaja khususnya mahasiswa kedokteran yang dianggap memiliki beban belajar yang cukup berat.

Tujuan : Menemukan hubungan antara tingkat depresi dengan keempat dimensi kualitas hidup pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana

Metode : Penelitian analitik observasional menggunakan desain cross-sectional dengan kuesioner BDI-II untuk mengukur diagnosis tingkat depresi dan WHOQOL-BREF untuk mengukur kualitas hidup pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana dengan analisa data menggunakan uji *Spearman*.

Hasil : Dari 49 mahasiswa yang mengisi kuesioner, terdapat hubungan signifikan ($p>0,05$) yang tidak searah antara tingkat depresi dengan keempat dimensi kualitas hidup dengan hubungan yang sangat kuat pada dimensi fisik dan hubungan yang kuat pada dimensi psikologi, hubungan sosial dan lingkungan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana yang memiliki gejala depresi.

Kesimpulan : Terdapat hubungan signifikan antara tingkat depresi dengan keempat dimensi kualitas hidup pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2018 Universitas Krsiten Duta Wacana

Kata Kunci : depresi, kualitas hidup, mahasiswa fakultas kedokteran, BDI-II, WHOQOL-BREF

**DEPRESSION LEVEL RELATIONS WITH THE QUALITY OF LIFE IN
MEDICAL STUDENTS YEAR CLASS 2017 IN DUTA WACANA CHRISTIAN
UNIVERSITY**

Shanty Dewi Sutantyo, Venny Pungus, Daniel Chriswinanto Adityo Nugroho.

Correspondent : Shanty Dewi Sutantyo, Medical Faculty of Duta Wacana Christian
University. Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No.5-25, Yogyakarta 55224 Indonesia
shantydewi.su@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Depression is a psychological disease that can have a negative impact on the quality of life in four dimensions consisting of physical, psychological, social and environmental dimensions that can affect the achievement and daily life of adolescents, especially medical students who have a fairly heavy study loads.

Objective: To find the relationship between the level of depression and the four dimensions of quality of life in Medical Students Year Class 2017 in Duta Wacana Christian University

Methods: An observational analytic study using a cross-sectional design with a BDI-II questionnaire to measure the level of depression diagnosis and WHOQOL-BREF to measure the quality of life of Medical Students Year Class 2017 in Duta Wacana Christian University with Spearman test as a method to analyze the data.

Results: Of the 49 students who filled out the questionnaire, there was a significant ($p > 0.05$) unidirectional relationship between the level of depression and the four dimensions of quality of life with a very strong relationship on the physical dimension and a strong relationship on the psychological, social and environmental dimensions from Medical Students Year Class 2017 in Duta Wacana Christian University who had depression symptoms.

Conclusion: There is a significant relationship between the level of depression and the four dimensions of quality of life in Medical Students Year Class 2017 in Duta Wacana Christian University who had depression symptoms

Keywords: depression, quality of life, medical faculty students, BDI-II, WHOQOL-BREF

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Depresi merupakan salah satu penyakit psikologis dengan ciri-ciri perasaan sedih yang persisten dan kehilangan minat dalam kegiatan yang biasanya dianggap menyenangkan diikuti dengan ketidakmampuan untuk melakukan kegiatan sehari-hari selama paling sedikit dua minggu. Selain itu, depresi juga memiliki beberapa gejala lain yang mempengaruhi kualitas hidup seperti rasa kehilangan tenaga, kekurangan nafsu makan, kurang tidur atau tidur yang berlebihan, perasaan tidak berharga atau putus asa hingga pemikiran atau percobaan bunuh diri (WHO, 2019).

Depresi dapat terjadi pada semua umur. Sebelum pubertas, anak-anak berisiko sama untuk depresi, sedangkan setelah masa pubertas tingkat depresi adalah sekitar dua kali lebih tinggi pada anak perempuan (Brent & Birmaher, 2002). Alasan untuk perbedaan tingkat depresi antara perempuan dan laki-laki diduga faktor hormon dan stresor psikososial yang berbeda (Sadock & Sadock, 2007). Laporan Nasional Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 706.689 orang atau 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia. Dari penduduk 15 tahun keatas yang terdiagnosis

depresi, hanya 9% penderita depresi yang meminum obat atau menjalani pengobatan medis

Kualitas hidup berdasarkan *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) Group merupakan pandangan individu kepada kehidupannya dalam konteks sistem budaya dan nilai dimana individu tersebut hidup dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kekhawatiran. Kualitas hidup terbagi dalam 4 dimensi yaitu dimensi kesehatan fisik, dimensi psikologis, dimensi hubungan sosial dan dimensi lingkungan (WHO, 2019)

Adanya resiko depresi pada usia remaja dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Beberapa remaja dengan gejala depresi akan menunjukkan penurunan pada kreativitas, inisiatif dan motivasi belajar sehingga prestasi belajar remaja akan menurun seiring waktu (Davidson, Neale, & Hindman, 2000). Remaja yang memiliki depresi juga dapat mengalami beberapa keluhan somatik seperti tidak memiliki tenaga, gangguan tidur, penurunan nafsu makan, kesulitan dalam mengatur berat badan, nyeri perut dan sakit kepala. Selain itu, remaja juga kerap mengalami gangguan *mood*, dimana ia kerap sensitif terhadap kritikan, kegagalan hingga kehilangan kendali *mood*. Gangguan *mood* tersebut ditandai dengan rasa mengkritik diri, pemikiran pesimis, perasaan tidak berharga dan rasa bersalah. (Carr, 2003)

Penurunan kualitas hidup yang disebabkan oleh depresi pada remaja terutama terjadinya penurunan prestasi dapat berpengaruh besar kepada remaja yang sedang menjalani studi, termasuk mahasiswa. Terutama pada mahasiswa kedokteran yang dinilai memiliki beban akademik yang cukup besar, hal ini

dapat memicu terjadinya depresi dengan tingkat yang berbeda-beda pada beberapa mahasiswa. Peneliti memutuskan bahwa penelitian ini perlu dilakukan agar dapat meningkatkan kesadaran dalam hal kesehatan mental terutama mengenai depresi baik secara individu mahasiswa maupun pada instansi pendidikan, sehingga terjalin kerja sama antara mahasiswa yang dapat menjaga diri dalam kesehatan mental dan instansi pendidikan yang dapat terlibat dengan memantau dan membantu mahasiswa yang memiliki masalah kesehatan mental mahasiswa.

Peneliti memilih melakukan penelitian di Universitas Kristen Duta Wacana dikarenakan sesuai dengan ruang lingkup peneliti yang juga melakukan studi di Universitas Kristen Duta Wacana. Responden yang dipilih adalah Angkatan 2017 dikarenakan pada survey kecil yang telah dilakukan oleh peneliti, pada 20 mahasiswa di tiap angkatan Fakultas Kedokteran (terdiri dari angkatan 2015, 2016, 2017) didapatkan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Angkatan 2017 memiliki jumlah mahasiswa dengan tingkat depresi tertinggi sebanyak 4 orang dibandingkan dengan mahasiswa dalam angkatan lainnya.

Peneliti tertarik untuk meneliti pentingnya mengetahui pengaruh tingkat depresi dengan kualitas hidup pada mahasiswa kedokteran serta memberikan penanganan lanjut sebagai solusi dalam temuan penelitian.

1.2 Masalah Penelitian

Masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1.2.1 Bagaimana tingkat depresi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana.
- 1.2.2 Bagaimana hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup dimensi kesehatan fisik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana.
- 1.2.3 Bagaimana hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup dimensi psikologis pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana.
- 1.2.4 Bagaimana hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup dimensi hubungan sosial pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana.
- 1.2.5 Bagaimana hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup dimensi lingkungan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum :

Mengetahui tingkat depresi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana.

1.3.2. Tujuan Khusus :

Mengetahui hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup dimensi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan bagi pembaca dan menjadi bahan acuan untuk pembelajaran mengenai hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pada mahasiswa untuk menentukan tindakan prevensi maupun penanganan dalam hal tersebut.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan hasil penelitian mengenai hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pada mahasiswa terutama untuk Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana untuk mengamati tingkat depresi dan kualitas hidup mahasiswa.

1.4.3. Bagi Mahasiswa

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi bagi mahasiswa mengenai tingkat depresi, nilai kualitas hidup dan hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup sehingga dapat lebih menjaga diri dalam hal kesehatan mental dan kualitas hidup.

1.4.4. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi bagi pembaca dan peneliti lain yang akan melakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup mahasiswa.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Daftar Penelitian Terdahulu

Peneliti	Judul Penelitian	Metode, Subyek dan Alat	Hasil
Gin-Gin Gan, Yuen-Ling Hue (2019)	<i>Anxiety, Depression and Quality of Life of Medical Students in Malaysia</i>	Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Responden sebanyak 149 mahasiswa kedokteran. Menggunakan Instrumen <i>Self- Administered Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)</i> untuk	Didapatkan 33% memiliki gangguan anxietas, 11% memiliki gangguan depresi. Didapatkan adanya hubungan depresi dengan kualitas hidup dimana pada seluruh responden yang memiliki anxietas dan depresi memiliki

		mengukur depresi dan <i>WHOQOL-BREF</i> untuk mengukur kualitas hidup.	kualitas hidup yang lebih rendah (P<0,05)
Narushni Pillay, Suvira Ramlall, Jonathan K Burns (2016)	<i>Spirituality, Depression and Quality of Life in Medical Students in KwaZulu-Natal.</i>	<i>Cross-Sectional</i> dengan 950 mahasiswa kedokteran di <i>Nelson R Mandela School of Medicine – University of KwaZulu Natal</i> (Afrika Selatan)	Dari survey yang didapatkan dari 230 mahasiswa yang bersedia menjadi responden, 15,6% menunjukkan simptom depresi berat. Mahasiswa dengan kesehatan mental yang buruk memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan yang lain. Didapatkan korelasi negatif
		Instrumen menggunakan <i>Zung self-rating depression scale</i> (Zung SDS), <i>Spiritual Involvement and Beliefs Scale</i> (SIBS) dan <i>WHOQOL</i> .	

			antara tingkat depresi dengan kualitas hidup (p = -0,483)
Liselotte N	<i>A Multicenter</i>	<i>Cross Sectional</i>	Didapatkan
Dyrbye, Matthew R Thomas, Mashele M	<i>Study of Burnout, Depression, and Quality of Life in</i>	dengan mahasiswa kedokteran minor dan non-minor	hubungan antara depresi dengan kualitas hidup
Huschka, Karen L	<i>Minority and</i>	sebanyak 1093 di 3	dimana terdapat
Lawson, Paul J	<i>Nonminority US</i>	sekolah kedokteran	penurunan kualitas
Novotny, Jeff A	<i>Medical</i>	di Minnesota.	hidup di seluruh
Sloan, Tait D	<i>Students.</i>	Instrumen	domain kualitas
Shanafelt (2004)		menggunakan	hidup pada
		kuesioner depresi,	mahasiswa yang
		kelelahan dan	merasa lelah /
		kualitas hidup yang	<i>burnout</i> dan
		telah tervalidasi.	memiliki gejala
			depresi. (p ≤ 0,05)

Perbedaan dalam penelitian yang dilakukan ketiga penelitian diatas adalah perbedaan subyek penelitian dimana subyek penelitian adalah mahasiswa yang kemungkinan belum memiliki penyakit kronis dan perbedaan instrument

penelitian dimana akan digunakan BDI-II untuk menilai diagnosis depresi dan WHOQOL-BREF untuk menilai kualitas hidup.

©UKDW

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup dimensi fisik dengan tingkat hubungan yang sangat kuat dan tidak searah pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup dimensi psikologi dengan tingkat hubungan yang kuat dan tidak searah pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup dimensi lingkungan dengan tingkat hubungan yang kuat dan tidak searah pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup dimensi hubungan sosial dengan tingkat hubungan yang kuat dan tidak searah pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2017 Universitas Kristen Duta Wacana.

5.2. Saran

1. Hasil penelitian akan diberikan ke institusi terkait untuk pengamatan dan tindak lanjut dalam menangani mahasiswa-mahasiswa yang mengalami depresi.
2. Penelitian dilakukan pada saat masa pandemi *Covid-19* selesai, sehingga peneliti dapat menjangkau responden secara langsung.
3. Penelitian dilakukan kembali dengan ruang responden yang lebih luas (misal : dalam seluruh angkatan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana atau dalam fakultas yang berbeda.)
4. Penelitian dilakukan kembali dengan perbandingan penyakit mental yang berbeda. (misal : ansietas, tingkat stress.)
5. Penelitian yang serupa disertai dengan penegakan diagnosis berdasarkan anamnesis dan gejala yang didapatkan memenuhi kriteria berdasarkan PPDGJ-III atau DSM-V untuk depresi.

DAFTAR PUSTAKA

- American College Health Association. (2018). *National College Health Assessment II: Reference Group Executive Summary Spring*. Silver Spring: MD: American College Health Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Beck, A., Steer, R., & Ranieri, W. (1996). *Comparison of Beck Depression Inventories -IA and -II in psychiatric outpatients*. *J Pers Assess.*
doi:https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6703_13
- Billington, D., & al., e. (2010). The New Zealand World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group.
- Brent, D. A., & Birmaher, B. (2002). Adolescent Depression.
doi:10.1056/NEJMc012249
- Carr, A. (2003). *Abnormal Psychology*. London: Taylor and Francis.
- Chasanah, U., Bintanah, S., & S.U., Y. N. (2013). *Jurnal Gizi. Hubungan Tingkat Depresi dengan Asupan Energi dan Protein Pasien Depresi Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Amino Gondohutomo Semarang*.
- Christian, J. S., Ratep, N., & Westa, W. (2014). EPISODE DEPRESIF BERAT DENGAN GEJALA PSIKOTIK: SEBUAH LAPORAN KASUS.
- Dalia, A., & Ruzevicius, J. (2007). Engineering Economics. *Quality of Life and its Components' Measurement*.
- Danielle, V., Elena, P., & Silvana, S. (2004). Family Constellations and Life Satisfaction in Europe. doi:10.1007/s11205-013-0372-1
- Davidson, G., Neale, J., & Hindman, D. (2000). *Study Guide Abnormal Psychology Eight Edition*. New York: John Wiley & Sons.
- Departemen Kesehatan R.I. (1998). *Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia Edisi III*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medis R.I.

- Dlanovinina, K. (2003). Depresi pada Remaja. *Gejala dan Permasalahannya*, 69-78. doi:10.24854/jps.v5i1.634
- Firdaus, A. (2013). *Hubungan Lamanya Menderita Diabetes Tipe 2 Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Poli Penyakit Dalam RSD Dr. Soebandi Jember*.
- Furr, S., McConnell, G., Westefeld, J., & Jenkins, J. (2001). Professional Psychology : Reseach and Practice. *Suicide and depression among college student: a decade later*. doi:10.1037/0735-7028.32.1.97
- Gan, G.-G., & Hue, Y. (2019). *Med J Malaysia. Anxiety, Depression and Quality of Life of Medical Students in Malaysia*.
- Guzmán, D. C., García, E. H., & Mejía, G. B. (2016). Neurodegeneration, Neurogenesis, and Oxidative Stress. *The Role of Dopamine and Its Dysfunction as a Consequence of Oxidative Stress, 2016*. doi:10.1155/9730467
- Haryanto, H., Wahyuni, H. D., & Nandiroh, S. (2016). *Jurnal Ilmiah Teknik Industri. Sistem Deteksi Gangguan Depresi Pada Anak-anak dan Remaja*.
- Junaidy, D., & Surjaningrum, E. R. (2014). *Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga. Perbedaan Kualitas Hidup pada Dewasa Awal yang Bekerja*.
- Lubis, & Namora, L. (2009). *Depresi : Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Nofitri, N. (2009). *Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa pada Lima Wilayah di Jakarta*.
- Nofitri, N. (2009). *Psikologi F, Regular P. Universitas Indonesia. Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa pada Lima Wilayah di Jakarta (Quality of Life among Adult Citizen in Five Area of Jakarta)*.
- Prabowo, H. (1998). *Depok: Universitas Gunadarma. Psikologi Lingkungan*.
- Putri, W. (2014). *Prevalensi Stres Psikososial dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi pada Siswa–Siswi Kelas XII Studi Pendidikan IPA dan IPS SMAN 6 Denpasar*.
- Radityo, W. E. (2020). *DEPRESI DAN GANGGUAN TIDUR*.
- Rapley, M. (2003). *Quality of Life Research. A Critical Introduction*. London: Sage.

- Ruggeri, M., Bisoffi, G., Fontecendro, L., & Warner, R. (2001). Subjective and objective dimensions of quality of life in psychiatric patients: a factor analytical approach.
- Sadock, B., & Sadock, V. (2007). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry, Behavior, Sciences/Clinical Psychiatry*. Lippincott: Williams & Wilkins.
- Sarwono, J. (2015). *Rumus-rumus Populer dalam SPSS 22 untuk Riset Skripsi*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Shannon, S. (2009). Alternative Therapies in Health & Medicine. *Integrative approaches to pediatric mood disorders*.
- Tim Rischesdas Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *Laporan Nasional Rischesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Urifah, R. (2012). Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental. *Hubungan antara Strategi Koping dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Skizofrenia Remisi Siptom*.
- Wahyudi, A., & Fibriana, A. I. (2016). *Faktor Resiko Terjadinya Skizofrenia (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II)*.
- WHO. (2019, Desember 4). *Depression*. Retrieved Desember 7, 2019, from WHO: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- WHO. (2019). *WHOQOL : Measuring Quality of Life*. Retrieved from WHO: <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en>