

**PERBEDAAN STIGMA  
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN  
DAN FAKULTAS ARSITEKTUR DAN DESAIN  
TERHADAP DEPRESI**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran  
di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh :

**NATHANIA TIRZA DAMARIS**

**41190327**

FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA  
YOGYAKARTA

2023

**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 : Nathania Tirza Damaris  
NIM : 41190327  
Program studi : Pendidikan Dokter  
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:

**“PERBEDAAN STIGMA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN DAN FAKULTAS ARSITEKTUR DAN DESAIN TERHADAP DEPRESI”**

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 : 29 Agustus 2023

Yang menyatakan



(Nathania Tirza Damaris)  
NIM. 41190327

**LEMBAR PENGESAHAN**

Karya Tulis Ilmiah dengan Judul:

**PERBEDAAN STIGMA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN DAN  
FAKULTAS ARSITEKTUR DAN DESAIN TERHADAP DEPRESI**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

**NATHANIA TIRZA DAMARIS**

**41190327**

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 25 Juli 2023

<b>Nama Dosen</b>	<b>Tanda Tangan</b>
1. dr. Venny Pungus, Sp.KJ (Dosen Pembimbing I)	: 
2. dr. Oscar Gilang Purnajati, MHPE (Dosen Pembimbing II)	: 
3. dr. Johan Kurniawan, Cht, M. Biomed, Sp.KJ (Dosen Penguji)	: 

**Yogyakarta, 16 Agustus 2023**

**Disahkan Oleh:**

Dekan

Wakil Dekan I Bidang Akademik




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

**dr. Christiane Marlene Sooai, M.Biomed**

**KOMISI ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UKDW**

**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN / ANTI  
PLAGIARISME**

Nama / NIM : Nathania Tirza Damaris / 41190327  
Instansi : Universitas Kristen Duta Wacana  
Alamat : Jl. Anggur No. 222a, Catur Tunggal, Sleman, Yogyakarta 5282  
E-mail : nathaniatirzaa@gmail.com  
Judul artikel : Perbedaan Stigma Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Fakultas  
Arsitektur dan Desain terhadap Depresi

Dengan ini saya menyatakan bahwa tulisan ilmiah saya adalah asli dan hasil karya saya sendiri. Saya telah membaca dan memahami peraturan penulisan ilmiah dan etika karya tulis ilmiah yang sudah dikeluarkan oleh FK UKDW. Saya sudah menaati semua peraturan penulisan karya tulis ilmiah yang berlaku. Apabila di kemudian hari, karya tulis ilmiah saya terbukti masuk dalam kategori plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Yogyakarta, 23 Januari 2023

Yang menyatakan,



(Nathania Tirza Damaris / 41190327)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan penyertaannya selama proses penyusunan skripsi sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan judul **“Perbedaan Stigma Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Fakultas Arsitektur dan Desain terhadap Depresi”** sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedoktera di Universitas Kristen Duta Wacana.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin dapat terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan, dan nasihat dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih setulus-tulusnya kepada:

1. dr. Venny Pungus, Sp.KJ selaku dosen pembimbing I atas segala arahan, nasihat, dan waktu yang telah dokter berikan dalam proses pembuatan skripsi saya.
2. dr. Oscar Gilang Purnajati, MHPE selaku dosen pembimbing II atas segala bimbingan dan masukan yang detail yang saya terima dan atas waktu yang dokter berikan.
3. dr. Johan Kurniawan, Cht, M.Biomed, Sp.KJ selaku dosen penguji saya karena sudah bersedia menjadi dosen penguji saya dan memberikan masukan yang detail agar skripsi ini bisa bermanfaat.
4. Papa dan Mama yang selalu mendukung apapun yang saya kerjakan.
5. Kakak saya, Amelia Talenta Putri atas segala *internal supportnya*

6. Teman-teman satu frekuensi saya, *cesin*; Rani, Ratri, Mayang yang selalu *support* suka duka perkara akademik yang sungguh membuat *overwhelmed* ini.
7. Psikolog saya, mbak Sekar. Terimakasih sudah sabar dan bersedia menemani.

Penulis



Nathania Tirza Damaris



## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN / ANTI PLAGIARISME .	ii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
Abstrak .....	x
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang Penelitian .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Keaslian Penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	9
2.1 Tinjauan Pustaka .....	9
2.1.1 Depresi.....	9
2.1.2 Stigma.....	15
2.1.3 Depresi dan Stigma pada Mahasiswa .....	17
2.1.4 Pendidikan Psikiatri .....	17
2.1.5 <i>Depression Stigma Scale (DSS)</i> .....	19
2.2 Landasan Teori .....	20
2.3 Kerangka Teori.....	21
2.4 Kerangka Konsep .....	22
2.5 Hipotesis.....	22
BAB III METODE PENELITIAN .....	23
3.1 Desain penelitian .....	23
3.2 Tempat dan waktu penelitian .....	23
3.3 Populasi dan sampling.....	23
3.3.1 Populasi .....	23
3.3.2 Sampling.....	24

3.4 Variabel penelitian dan definisi operasional .....	24
3.5 Besar sampel .....	27
3.6 Bahan dan alat .....	28
3.7 Pelaksanaan penelitian .....	28
3.8 Analisis data .....	28
3.9 Etika penelitian.....	29
3.10 Jadwal penelitian .....	30
<b>BAB IV .....</b>	<b>31</b>
4.1 HASIL PENELITIAN .....	31
4.1.1 Karakteristik Responden.....	32
4.1.2 Stigma Depresi.....	33
4.2 PEMBAHASAN .....	36
4.2.1 Stigma depresi .....	36
4.2.2 Personal stigma.....	37
4.2.3 Perceived stigma.....	38
4.3 KELEMAHAN PENELITIAN .....	39
<b>BAB V .....</b>	<b>40</b>
5.1 KESIMPULAN .....	40
5.2 SARAN .....	40
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>42</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>50</b>
Lampiran 1. Lembar Informasi Subjek .....	50
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Subjek .....	53
Lampiran 3. Karakteristik Responden.....	54
Lampiran 5. Skenario depresi.....	55
Lampiran 6. Instrument Penelitian: <i>Depression Stigma Scale (DSS)</i> .....	55
Lampiran 7. Hasil Analisis Data .....	61
Lampiran 8. <i>Ethical clearance</i> .....	67
Lampiran 9 CV Penelitian.....	68



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian .....	6
Tabel 2. Definisi Operasional .....	25
Tabel 3. Jadwal Penelitian .....	30
Tabel 4. Karakteristik Responden Penelitian.....	32
Tabel 5 Distribusi Rerata dan Perbedaan Stigma Mahasiswa .....	33
Tabel 6. Distribusi Rerata dan Perbedaan Stigma Mahasiswa .....	34
Tabel 7. Distribusi Rerata dan Perbedaan Stigma Mahasiswa .....	35



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Sinapsis serotonin .....	13
Gambar 2. Mekanisme depresi .....	13
Gambar 3. Kerangka Teori .....	21
Gambar 4. Kerangka Konsep.....	22



# PERBEDAAN STIGMA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN DAN FAKULTAS ARSITEKTUR DAN DESAIN TERHADAP DEPRESI

Nathania Tirza Damaris<sup>1</sup>, Venny Pungus<sup>2</sup>, Oscar Gilang Purnajati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana*

<sup>2</sup>*Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*

Korespondensi: Nathania Tirza Damaris, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, Yogyakarta, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No.5-25, Yogyakarta 55224, Indonesia, Email: penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

## Abstrak

**Latar belakang:** Stigma pada gangguan depresi dapat menghambat seseorang yang mengalami depresi untuk mencari bantuan profesional. Stigma sosial yang diinternalisasi akan berbahaya bagi seorang individu dan dapat menghambat proses penyembuhannya. Peningkatan pengetahuan terkait kesehatan mental dikatakan dapat menyebabkan penurunan stigma depresi. Sehingga perlu diketahui sejauh mana pendidikan psikiatri dapat membantu menurunkan stigma depresi pada mahasiswa.

**Tujuan:** Mengetahui perbedaan stigma antara mahasiswa kedokteran dan mahasiswa arsitektur terhadap depresi.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian menggunakan teknik *total sampling*, memperoleh sebanyak 101 mahasiswa yang terdiri dari 64 mahasiswa kedokteran dan 37 mahasiswa arsitektur. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Depression Stigma Scale (DSS)* untuk menilai stigma depresi pada mahasiswa.

**Hasil:** Pada uji *independent t-test*, penelitian ini menunjukkan tidak adanya perbedaan stigma yang signifikan antara mahasiswa kedokteran dan mahasiswa arsitektur ( $p > 0.05$ ), baik pada totalstigmadepresi ( $p = 0,551$ ), *personal stigma* ( $p = 0,157$ ), maupun *perceived social stigma* ( $p = 0,053$ ).

**Kesimpulan penelitian:** Tidak ada perbedaan yang bermakna stigma depresi, baik *personal stigma* maupun *perceived stigma* antara mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Fakultas Arsitektur dan Desain.

**Kata kunci:** depresi, stigma, pendidikan, kedokteran, arsitektur

# DIFFERENCES IN STUDENT STIGMA IN THE FACULTY OF MEDICINE AND THE FACULTY OF ARCHITECTURE AND DESIGN ON DEPRESSION

Nathania Tirza Damaris<sup>1</sup>, Venny Pungus<sup>2</sup>, Oscar Gilang Purnajati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University*

<sup>2</sup>*Bethesda Hospital Yogyakarta*

*Correspondence: Nathania Tirza Damaris, Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University, Dr. Wahidin Sudirohusodo street number 5-25 Yogyakarta 552244 Indonesia, Email: penelitianfk@staff.ukdw.ac.id*

## **Abstract**

**Background:** *The stigma attached to depressive disorders can prevent someone who is experiencing depression from seeking professional. Internalized social stigma will be harmful to an individual and can hinder the healing process. The more knowledge about mental health is associated with less stigmatizing of depression. So, it is necessary to know the extent to which psychiatric education can help reduce the stigma of depression in college students.*

**Purpose:** *Knowing the difference in stigma between medical students and architecture students towards depression.*

**Methods:** *This study uses a descriptive quantitative method with a cross-sectional approach. The research sample used a total sampling technique, obtaining as many as 101 students consisting of 64 medical students and 37 architecture students. This study used the Depression Stigma Scale (DSS) questionnaire to assess the stigma of depression in college students.*

**Results:** *In the independent t-test, this study showed that there was no significant difference in stigma between medical students and architecture students ( $p > 0.05$ ), both in total depression stigma ( $p = 0.551$ ), personal stigma ( $p = 0.157$ ), and perceived social stigma ( $p = 0.053$ ).*

**Conclusion:** *There is no significant difference in the stigma of depression, both personal stigma and perceived stigma between students of the Faculty of Medicine and the Faculty of Architecture and Design.*

**Keywords:** *Depression, stigma, education, medical, architectur*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Kasus depresi umum ditemukan di dunia, yaitu sekitar 280 juta orang menderita depresi, dan lebih dari 700.000 orang meninggal dengan bunuh diri, dikarenakan depresi yang tidak tertangani dapat berulang atau muncul kembali dengan intensitas yang lebih berat bahkan menyebabkan munculnya keinginan untuk mengakhiri hidup (WHO, 2021). Depresi telah menjadi salah satu penyebab utama seseorang bunuh diri, sekitar 40% penderita depresi memiliki ide untuk melakukan bunuh diri (Dirgayunita, 2016). Stigma pada gangguan depresi dapat menghambat seseorang dalam usaha mencari pengobatan atau meningkatkan keengganan untuk tetap menjalani pengobatan (American Association Psychiatry, 2020). Seseorang yang mendapatkan stigma akan berisiko menginternalisasikan stigma tersebut secara kognitif dan emosional sehingga akan menghambat penyembuhan (Jahn *et al.*, 2020).

Sebuah meta-analisis mengungkapkan bahwa depresi memengaruhi sekitar sepertiga dari mahasiswa kedokteran di seluruh dunia (Moir *et al.*, 2018). Mahasiswa kedokteran dikatakan menghadapi berbagai macam tantangan selama pendidikan yang mungkin timbul karena kurikulum pendidikan kedokteran itu sendiri, yaitu tuntutan untuk bisa menguasai semua pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan dalam waktu yang

relatif singkat, sehingga menyebabkan beban akademik yang tinggi dan menyebabkan kelelahan pada mahasiswa (Ramadianto *et al.*, 2022). Selain karena beban akademik, depresi pada mahasiswa kedokteran juga dikaitkan dengan lingkungan yang kompetitif, masa kuliah panjang, biaya kuliah yang besar dan adanya tuntutan untuk berhasil (Hadianto, 2014). Begitupun dengan mahasiswa arsitektur, Karklins dan Mendoza (2016) mengatakan bahwa terdapat kecenderungan yang besar untuk mengalami masalah kesehatan mental pada mahasiswa arsitektur, hal ini dikaitkan dengan budaya yang ada dalam pendidikan arsitektur, yaitu budaya *long-hours*. Berdasarkan Studi Nasional 2016 Universitas Indiana, dilaporkan bahwa mahasiswa arsitektur mendedikasikan waktu yang lebih banyak setiap minggunya untuk tugas kuliah dibandingkan dengan jurusan lainnya (Hegenauer, 2018). Terdapat juga budaya studio dalam pendidikan arsitektur yang secara umum diakui bahwa dapat menimbulkan masalah psikologis karena secara tidak langsung menekan mahasiswa untuk memprioritaskannya (AIAS 2002 dalam Karklins dan Mendoza, 2016). Ini juga berkaitan dengan beberapa hal yang dipercayai dalam budaya studio, seperti mahasiswa yang dapat menghabiskan waktu paling banyak di studio adalah mahasiswa yang terbaik, sukses dalam pendidikan arsitek hanya dapat dicapai jika mengalokasikan seluruh energi di studio, ide kreatif hanya datang dari tekanan *deadline*, dan mahasiswa harus mengabdikan diri di studio untuk menjadi bagian dari komunitas arsitektur (Koch *et al* (2002) dan Abdullah *et al* (2011) dalam Folorunso dan Ajulo, 2018). Selain itu,

survei yang dilakukan oleh Serikat Mahasiswa Arsitektur, Lansekap, dan Desain Pascasarjana (GALDSU) dari University of Toronto pada tahun 2013 mengungkapkan bahwa banyak mahasiswa yang memiliki pola tidur yang tidak teratur, sering terlambat makan, jarang berolahraga, dan memiliki durasi *screen time* yang tinggi, dimana hal-hal ini dapat berdampak negatif pada psikologis dan meningkatkan risiko mahasiswa arsitektur mengalami gangguan kesehatan mental (Balanzá-Martínez dan Cervera-Martínez, 2022). Dengan risiko yang tinggi untuk mengalami gangguan kesehatan mental, sebuah penelitian mengatakan bahwa mahasiswa arsitektur memiliki tingkat pengobatan yang lebih rendah daripada mahasiswa teknik dan bisnis (Karklinsnd Mendoza, 2016). Mahasiswa arsitektur tidak mendapatkan pendidikan psikiatri selama masa perkuliahannya, sedangkan mahasiswa kedokteran akan menerima pendidikan psikiatri, dan dikatakan bahwa orang yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan mental memiliki stigma yang lebih rendah dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pengetahuan tentang kesehatan mental, secara tidak langsung hal ini juga akan berpengaruh terhadap tingkat mencari bantuan atau pengobatan (Krakauer, Stelnicki dan Carleton, 2020; Mahgoub *et al.*, 2022).

Dalam sebuah *literature review* tahun 2020 juga menyimpulkan bahwa pendidikan psikiatri yang diterima oleh mahasiswa berkaitan dengan penurunan stigma terkait gangguan jiwa dan meningkatkan kepercayaan diri mahasiswa. Namun, dengan prevalensi depresi yang cukup tinggi pada

mahasiswa kedokteran, dikatakan juga dalam sebuah penelitian bahwa tingkat mencari bantuan pada mahasiswa kedokteran masih cukup rendah dikarenakan takut terhadap paparan stigma (Hankir, Northall dan Zaman, 2014).

Oleh karena itu, peneliti ingin mencari tahu apakah benar pendidikan psikiatri yang didapat oleh mahasiswa kedokteran dapat menyebabkan perbedaan stigma antara mahasiswa kedokteran dan mahasiswa arsitekur yang tidak menerima pendidikan psikiatri; baik *personal stigma* dan *perceived social stigma*.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan *personal stigma* dan *perceived social stigma* terhadap depresi antara mahasiswa kedokteran dan mahasiswa arsitektur?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### a. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan stigma antara mahasiswa kedokteran dan mahasiswa arsitektur terhadap depresi.

### b. Tujuan khusus

1. Mengetahui perbedaan *personal stigma* terhadap depresi antara mahasiswa kedokteran dan mahasiswa arsitektur.
2. Mengetahui perbedaan *percieved social stigma* terhadap depresi antara mahasiswa kedokteran dan mahasiswa arsitektur.
3. Mengetahui latar belakang responden penelitian terkait depresi.



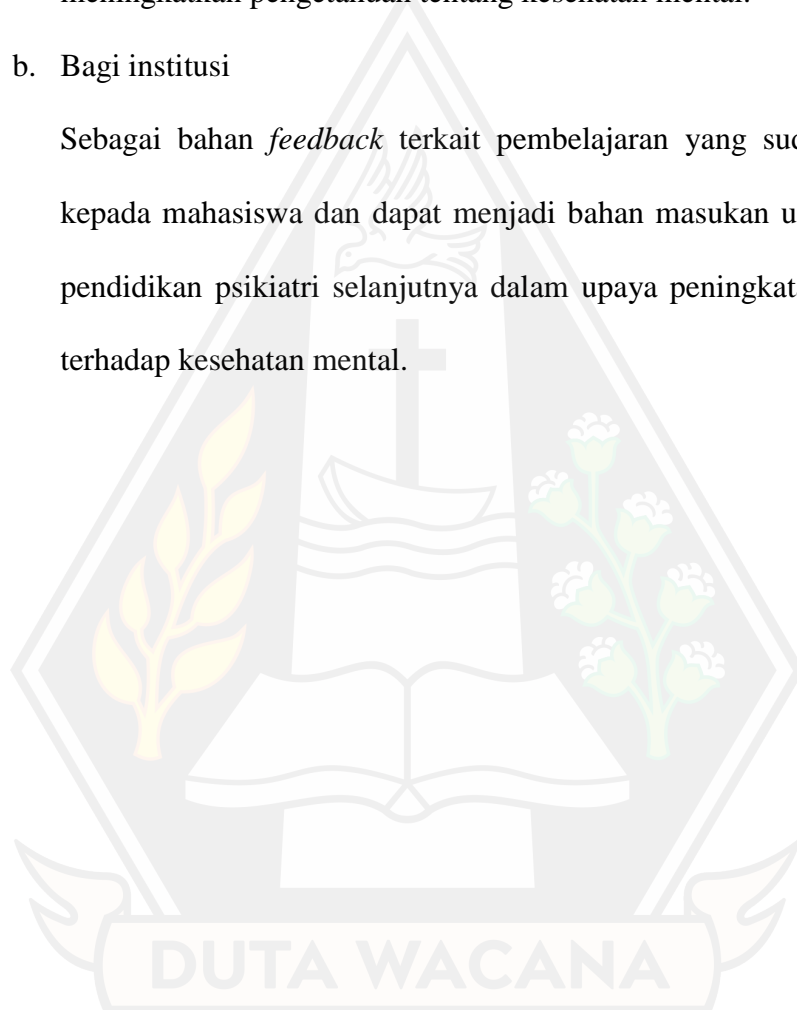
#### 1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi peneliti dan mahasiswa

Menambah pengetahuan terkait gambaran stigma terhadap depresi saat ini dan menjadi bahan refleksi diri terkait kebutuhan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan mental.

b. Bagi institusi

Sebagai bahan *feedback* terkait pembelajaran yang sudah diberikan kepada mahasiswa dan dapat menjadi bahan masukan untuk program pendidikan psikiatri selanjutnya dalam upaya peningkatan *awareness* terhadap kesehatan mental.



### 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
(Teressa, Tyaswati dan Widhiarta, 2015)	Perbedaan Pengetahuan, Stigma dan Sikap antara Mahasiswa Tingkat Awal dan Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Jember terhadap Gangguan Jiwa	Penelitian kuantitatif, desain <i>cross sectional</i> . Menggunakan kuesioner MICA dan CAMI.	Terdapat perbedaan stigma dan sikap otoriterisme antara mahasiswa tingkat awal dan mahasiswa tingkat akhir terhadap gangguan jiwa.
(Meng <i>et al.</i> , 2022)	The factors and outcomes of stigma toward mental disorders among medical	Studi <i>cross-sectional</i> , dengan kuesioner tentang karakteristik sosiodemografis dan keakraban dengan orang-	Mahasiswa kedokteran menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap gangguan jiwa dibandingkan mahasiswa keperawatan. Stigma berhubungan secara

	and nursing students: a cross-sectional study	orang yang didiagnosis dengan gangguan mental, serta kuesioner CAMI. Perbandingan stigma dianalisis menggunakan ANOVA.	signifikan dengan pendidikan siswa, daerah tempat tinggal, status perkawinan, status ekonomi, riwayat gangguan jiwa dan keakraban dengan gangguan jiwa.
(He <i>et al.</i> , 2021)	Stigmatizing Attitudes Toward Depression Among Male and Female, Medical and Non-medical Major College Students	Menggunakan kuesioner dengan sketsa kasus yang menggambarkan depresi. Kuesioner membahas sikap terhadap depresi dan keinginan untuk menjaga jarak dari individu yang depresi.	Dibandingkan dengan mahasiswa non-medis, mahasiswa kedokteran lebih cenderung setuju bahwa "Masalahnya adalah tanda kelemahan pribadi". Banyak responden tidak mau "menikah dengan keluarga penderita depresi" atau "bekerja sama dengan mereka". Siswa perempuan

			lebih tidak mau "bekerja sama dengan mereka".
--	--	--	---

Hal yang membedakan penelitian ini dari penelitian sebelumnya adalah penelitian ini secara spesifik meneliti perbedaan stigma dalam subskala *personal stigma* dan *perceived social stigma*.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 KESIMPULAN

Tidak ada perbedaan yang bermakna stigma depresi, baik *personal stigma* maupun *perceived stigma* antara mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Fakultas Arsitektur dan Desain.

#### 5.2 SARAN

- Melakukan penelitian dengan cakupan yang lebih luas dengan melakukan penelitian pada lebih dari satu institusi.
- Melakukan wawancara lebih lanjut kepada responden penelitian untuk mendapatkan data terkait sumber informasi dan literatur.
- Pendidikan kesehatan jiwa dapat memberikan pembelajaran akademik dengan pendekatan humanistic dan emosional selain pendekatan pengetahuan profesional, misalnya:
  - a. Kontak dengan penyintas depresi secara langsung atau melalui pemaparan video dokumenter atau talkshow yang menceritakan pengalaman hidup penyintas ketika berjuang melawan depresi, proses mereka meminta bantuan, dan menghadapi stigma.
  - b. Pemaparan fakta terkait angka depresi sehingga tidak dipandang sebagai suatu penyakit aib melainkan sebagai suatu penyakit yang sama seperti penyakit fisik lainnya yang bisa terjadi pada siapa saja.

- c. Berbagi pengalaman dari ahli atau *caregiver* dalam menghadapi dan merawat orang dengan depresi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, F. A. (2022) 'Literasi Kesehatan Mental dan Status Kesehatan Mental Dewasa Awal Pengguna Media Sosial HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH Literasi Kesehatan Mental Status Mental', (April).
- Albert, P. R. (2015) 'Why is depression more prevalent in women?', *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 40(4), pp. 219–221. doi: 10.1503/jpn.150205.
- Balanzá-Martínez, V. and Cervera-Martínez, J. (2022) 'Lifestyle Prescription for Depression with a Focus on Nature Exposure and Screen Time: A Narrative Review', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9). doi: 10.3390/ijerph19095094.
- Bos, A. E. R. *et al.* (2013) 'Stigma: Advances in Theory and Research', *Basic and Applied Social Psychology*, 35(1), pp. 1–9. doi: 10.1080/01973533.2012.746147.
- Conceição, V. *et al.* (2022) 'Psychometric properties of the Depression Stigma Scale in the Portuguese population and its association with gender and depressive symptomatology', *Health and Quality of Life Outcomes*, 20(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s12955-022-01945-7.
- Dagnino, P. *et al.* (2020) 'Risk Factors for Adult Depression: Adverse Childhood Experiences and Personality Functioning', *Frontiers in Psychology*, 11(December). doi: 10.3389/fpsyg.2020.594698.
- DeFreitas, S. C. *et al.* (2018) 'Perceived and Personal Mental Health Stigma in

- Latino and African American College Students’, *Frontiers in Public Health*, 6(February), pp. 1–10. doi: 10.3389/fpubh.2018.00049.
- Dirgayunita, A. (2016) ‘Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya’, *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 1(1), pp. 1–14. doi: 10.33367/psi.v1i1.235.
- Doumit, C. A. *et al.* (2019) ‘Knowledge, attitude and behaviors towards patients with mental illness: Results from a national Lebanese study’, *PLoS ONE*, 14(9), pp. 1–16. doi: 10.1371/journal.pone.0222172.
- Dubreucq, J., Plasse, J. and Franck, N. (2021) ‘Self-stigma in serious mental illness: A systematic review of frequency, correlates, and consequences’, *Schizophrenia Bulletin*, 47(5), pp. 1261–1287. doi: 10.1093/schbul/sbaa181.
- Folorunso, C. O. and Ajulo, D. (2018) ‘EFFECT OF STUDIO CULTURE ON ARCHITECTURE PEDAGOGY IN NIGERIAN UNIVERSITIES Participation View project’, *International Journal of Arts & Sciences*, (01).
- Göktaş, S. *et al.* (2020) ‘Depresyon Damgalama Ölçeği ’ nin ( DDÖ ) Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliğinin Değerlendirilmesi’, 9(1), pp. 9–15.
- Hadi, I. *et al.* (2017) ‘Gangguan Depresi Mayor (Mayor Depressive Disorder) Mini Review’, *Health Information : Jurnal Penelitian*, 9(1), pp. 25–40. doi: 10.36990/hijp.v9i1.102.
- Hadianto, H. (2014) ‘Prevalensi dan Faktor-faktor Risiko yang Berhubungan dengan Tingkat Gejala Depresi pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan



Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura', *Untan.ac.id*, pp. 1–18. Available at:

<http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/download/7827/7924>.

Hankir, A. K., Northall, A. and Zaman, R. (2014) 'Stigma and mental health challenges in medical students', *BMJ Case Reports*, pp. 1–5. doi: 10.1136/bcr-2014-205226.

Harista, R. A. and Lisiswanti, R. (2017) 'Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2', *Majority*, 4, pp. 73–77. Available at: <http://jkeunila.com/wp-content/uploads/2016/02/13.pdf>.

Hartini, N. *et al.* (2018) 'Stigma toward people with mental health problems in Indonesia', *Psychology Research and Behavior Management*, 11, pp. 535–541. doi: 10.2147/PRBM.S175251.

He, H. *et al.* (2021) 'Stigmatizing Attitudes Toward Depression Among Male and Female, Medical and Non-medical Major College Students', *Frontiers in Psychology*, 12(June). doi: 10.3389/fpsyg.2021.648059.

Hegenauer, J. M. (2018) 'Stress, Depression, and Anxiety in Undergraduate Engineering and Architecture Students', *Architecture Department at the University of Hartford*, (May), pp. 1–6.

Hernández-Hernández, O. T. *et al.* (2018) 'Role of Estradiol in the Expression of Genes Involved in Serotonin Neurotransmission: Implications for Female Depression', *Current Neuropharmacology*, 17(5), pp. 459–471. doi: 10.2174/1570159x16666180628165107.

Islamiati, R., Widiati, E. and Suhendar, I. (2018) 'Sikap Masyarakat Terhadap

- Orang dengan Gangguan Jiwa di Desa Kersamanah Kabupaten Garut’,  
*Jurnal Keperawatan BSI*, 6(2), pp. 195–205. Available at:  
<https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/4107>.
- Jahn, D. R. *et al.* (2020) ‘The influence of experiences of stigma on recovery: Mediating roles of internalized stigma, self-esteem, and self-efficacy’,  
*Psychiatric Rehabilitation Journal*, 43(2), pp. 97–105. doi:  
10.1037/prj0000377.
- Jenkins, T. A. *et al.* (2016) ‘Influence of tryptophan and serotonin on mood and cognition with a possible role of the gut-brain axis’, *Nutrients*, 8(1), pp. 1–15. doi: 10.3390/nu8010056.
- Jiwa, K. and Artikel, R. (2020) ‘27356-113857-2-Pb’, 18(April), pp. 76–86.
- Kandeger, A. *et al.* (2018) ‘Major depressive disorder comorbid severe hydrocephalus caused by Arnold – Chiari malformation Does exposure to a seclusion and restraint event during clerkship influence medical student ’s attitudes toward psychiatry ?’, *Indian Journal of Psychiatry*, 59(4), pp. 2017–2018. doi: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry.
- Karklins, L. and Mendoza, J. (2016) ‘Literature Review: Architects and mental health. A report prepared for the NSW Architects Registration Board, ConNetica, Caloundra, Qld’, *LITERATURE Review Architects and*, (June). Available at: <https://www.architects.nsw.gov.au/download/Architects and Mental health FINAL.pdf>.
- Koumaki, D. *et al.* (2019) ‘Perspectives on perceived stigma and self-stigma in patients with hidradenitis suppurativa’, *Clinical, Cosmetic and*

*Investigational Dermatology*, 12, pp. 785–790. doi:

10.2147/CCID.S180036.

Krakauer, R. L., Stelnicki, A. M. and Carleton, R. N. (2020) ‘Examining Mental Health Knowledge, Stigma, and Service Use Intentions Among Public

Safety Personnel’, *Frontiers in Psychology*, 11(May), pp. 1–7. doi:

10.3389/fpsyg.2020.00949.

Latalova, K., Kamaradova, D. and Prasko, J. (2014) ‘Perspectives on perceived stigma and self-stigma in adult male patients with depression’,

*Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 10, pp. 1399–1405. doi:

10.2147/NDT.S54081.

Magasi, N., Hamdan, S. R. and Bandung, U. I. (2022) ‘Can Mental Health Literacy Reduce Public Stigma Against Depression ? : Study on urban society in Bandung , Indonesia’, (November).

Maharjan, S. and Panthee, B. (2019) ‘Prevalence of self-stigma and its association with self-esteem among psychiatric patients in a Nepalese teaching

hospital: A cross-sectional study’, *BMC Psychiatry*, 19(1), pp. 1–8. doi:

10.1186/s12888-019-2344-8.

Mahgoub, Y. *et al.* (2022) ‘Prevalence and Determinants of Mental Health Problems and Mental Health Stigma Among Medical Students of Different

Nationalities in Qatar’, *Advances in Medical Education and Practice*,

13(August), pp. 969–979. doi: 10.2147/AMEP.S371053.

Mcclean, D., Holgate, P. and Bloice, L. (2020) ‘Mental health in UK architecture education : An analysis of contemporary student wellbeing An Initial

Study', pp. 1–108.

- Meng, N. *et al.* (2022) 'The factors and outcomes of stigma toward mental disorders among medical and nursing students: a cross-sectional study', *BMC Psychiatry*, 22(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12888-022-03996-y.
- Moir, F. *et al.* (2018) 'Depression in medical students: Current insights', *Advances in Medical Education and Practice*, 9, pp. 323–333. doi: 10.2147/AMEP.S137384.
- Nearchou, F. A. *et al.* (2018) 'Personal and perceived public mental-health stigma as predictors of help-seeking intentions in adolescents', *Journal of Adolescence*, 66(July 2017), pp. 83–90. doi: 10.1016/j.adolescence.2018.05.003.
- Pompeo-Fargnoli, A. (2022) 'Mental health stigma among college students: misperceptions of perceived and personal stigmas', *Journal of American College Health*, 70(4), pp. 1030–1039. doi: 10.1080/07448481.2020.1784904.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2019) 'Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia', *InfoDATIN*, p. 12.
- Ramadianto, A. S. *et al.* (2022) 'Symptoms of depression and anxiety in Indonesian medical students: association with coping strategy and resilience', *BMC Psychiatry*, 22(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12888-022-03745-1.
- Reta, Y. *et al.* (2016) 'Public stigma against people with mental illness in Jimma Town, Southwest Ethiopia', *PLoS ONE*, 11(11), pp. 1–14. doi:

10.1371/journal.pone.0163103.

Rostami, P., Sadeghian, E. and Akbari, A. (2021) 'The Effect of Counseling on Self-Esteem and Health-promoting Behaviors in Psychiatric Patients Receiving Electroconvulsive Therapy: A Clinical Trial Study', *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*, 29(4), pp. 328–339. doi:

10.30699/ajnmc.29.4.328.

Sandhu, H. S. *et al.* (2019) 'Mental Health Stigma: Explicit and Implicit Attitudes of Canadian Undergraduate Students, Medical School Students, and Psychiatrists', *Canadian Journal of Psychiatry*, 64(3), pp. 209–217. doi:

10.1177/0706743718792193.

Setia, M. S. (2016) 'Methodology series module 3: Cross-sectional studies', *Indian Journal of Dermatology*, 61(3), pp. 261–264. doi: 10.4103/0019-5154.182410.

Shadrina, M., Bondarenko, E. A. and Slominsky, P. A. (2018) 'Genetics factors in major depression disease', *Frontiers in Psychiatry*, 9(JUL), pp. 1–18. doi: 10.3389/fpsy.2018.00334.

Simões de Almeida, R. *et al.* (2023) 'Mental Health Literacy and Stigma in a Municipality in the North of Portugal: A Cross-Sectional Study', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4). doi: 10.3390/ijerph20043318.

Terasha, D. A., Tyaswati, J. E. and Widhiarta, K. D. (2015) 'Perbedaan Pengetahuan, Stigma dan Sikap antara Mahasiswa Tingkat Awal dan Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Jember terhadap

Gangguan Jiwa The Difference of the Knowledge , Stigma and Attitude between The First Year and Final Year Student o', 1(2), pp. 7–11.

Tian, H. *et al.* (2022) 'The molecular pathophysiology of depression and the new therapeutics', *MedComm*, 3(3), pp. 1–36. doi: 10.1002/mco2.156.

Wulandari, E. and Hendarmin, L. A. (2016) 'Biokimia Neurosciens', *Indian Journal of Biochemistry and Biophysics*, pp. 20–24.

Yang, F. *et al.* (2020) 'Stigma towards depression in a community-based sample in China', *Comprehensive Psychiatry*, 97(2020), p. 152152. doi: 10.1016/j.comppsy.2019.152152.

Yudha, R. I., Azmi, U. and Larasati, L. (2020) 'Analisa Pemanfaatan Teman Sebaya dalam Perkembangan Belajar Siswa Pada Program Keahlian di SMK PGRI 2 Kota Jambi', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), p. 773. doi: 10.33087/jiubj.v20i3.1059.

