

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang menempuh pembelajaran di perguruan tinggi. Mahasiswa biasanya dalam kategori remaja, antara usia 18 dan 23 tahun.¹ Perpindahan status dari siswa menuju mahasiswa tentu tidak semuanya mudah. Akan ada banyak perubahan yang kemudian perlu penerimaan dan pembiasaan. Di masa inilah mahasiswa harus bisa membuat keputusan dan bertanggung jawab. Tentu bukan tidak mungkin mahasiswa menghadapi berbagai macam masalah dalam kehidupan seperti masalah akademik, pertemanan, keluarga, ekonomi bahkan percintaan. Ini adalah permasalahan yang jika terus-menerus terjadi dapat menyebabkan stres dan bahkan menyebabkan depresi. Depresi bukanlah sesuatu yang bisa diremehkan karena bisa berakibat fatal bahkan berujung pada kematian apabila tidak ditangani secara baik. Di Indonesia sendiri ada cukup banyak kasus depresi yang berujung pada kematian. Seperti yang diberitakan oleh berbagai media. Itu hanya yang terpublikasi di publik, bukan tidak mungkin banyak kasus lain yang tidak terpublikasi ke publik. Salah satu contoh kasusnya adalah pada tanggal 11 Juli 2020 diberitakan oleh Kompas.com bahwa mahasiswa di Samarinda memutuskan untuk bunuh diri akibat depresi karena kuliah 7 tahun

¹ Rofiqoh Laili, "Pengaruh Religiusitas Terhadap Stres Pada Mahasiswa Di Universitas Negeri Jakarta" (Skripsi, Jakarta, Universitas Negeri Jakarta, 2018), 18.

tidak lulus. Korban berinisial BH ditemukan gantung diri di rumahnya, Kakak korban pada polisi mengatakan bahwa adiknya mengeluh bahwa skripsinya selalu ditolak dosen, ia kuliah 7 tahun tidak lulus-lulus, hal itu membuatnya stres dan mengakhiri hidupnya dengan gantung diri.²

Depresi yang terjadi di kalangan mahasiswa beragam, mulai dari depresi ringan, sedang bahkan berat. Ketiganya memiliki cara penanganan yang berbeda-beda dan memberikan dampak yang berbeda-beda. Depresi di kalangan mahasiswa begitu banyak terjadi, bisa dilihat dengan banyaknya skripsi ataupun jurnal penelitian yang mengangkat tema depresi pada mahasiswa. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani dkk pada tahun 2020 mengenai hubungan tingkat kecerdasan emosi dengan derajat depresi pada mahasiswa menunjukkan bahwa dari 200 subjek, 113 subjek dikatakan normal dan 87 subjek dikatakan mengalami depresi. Hampir setengah subjek mengalami depresi, ini membuktikan bahwa depresi di kalangan mahasiswa tinggi.³

Selanjutnya data dari Riskesdas tahun 2018 yang dilaksanakan oleh Badan Litbangkes Kemenkes RI menunjukkan bahwa 7 dari 100 rumah tangga memiliki anggota keluarga yang menderita Skizofrenia atau gangguan jiwa. Diperkirakan disabilitas mental dan emosional mempengaruhi lebih dari 19 juta orang di atas 15 tahun dan 12 juta orang usia 15 tahun mengalami depresi.⁴ Menurut World Health

² Zakarias Demon Daton, "Mahasiswa Gantung Diri Di Samarinda, Diduga Depresi Kuliah 7 Tahun Tak Lulus, Skripsi Sering Ditolak Dosen," *Kompas.com*, 12 Juli 2020, <https://samarinda.kompas.com/read/2020/07/12/19122501/mahasiswa-gantung-diri-di-samarinda-diduga-depresi-kuliah-7-tahun-tak-lulus?page=all>.

³ Sindy Fajriyatul Ramdhani, Mohammad Fanani, dan Dian Nugroho, "Hubungan Tingkat Kecerdasan Emosi Dengan Derajat Depresi Pada Mahasiswa Kedokteran," *Wacana* 12 No.1 (Januari 2020): 4.

⁴ Kementerian Komunikasi dan Informatika RI, "Riset Kesehatan Dasar 2018 Tampil Beda Dengan Revolusi Kebijakan One Data," 14 Juni 2020,

Organization (WHO) angka bunuh diri di Indonesia mencapai 1,6 - 1,8 per 100.000 jiwa pada tahun 2010, yang artinya ada sekitar 1.600-1.800 dari 100.000 orang melakukan bunuh diri karena depresi.⁵

Depresi sendiri mengacu pada keadaan kemurungan yang ditandai dengan perasaan ketidaksesuaian, aktivitas yang menurun dan pesimis tentang masa depan.⁶ Gejala depresi itu sendiri bervariasi, mulai dari emosi depresif, kehilangan minat dan gairah, penurunan energi yang mengarah pada peningkatan kelelahan, penurunan konsentrasi dan perhatian, penurunan harga diri dan kepercayaan diri, perasaan tidak berguna, gangguan tidur, kehilangan nafsu makan bahkan perbuatan menyakiti diri sendiri atau pikiran bahkan tindakan bunuh diri.⁷ Tentu gejala-gejala tersebut bisa mengganggu aktivitas sehari-hari yang kalau tidak diobati atau ditangani dengan baik.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada subjek, hasil wawancara menunjukkan subjek yang merupakan seorang mahasiswi UIN Antasari Banjarmasin berusia 22 tahun dan saat ini menempuh semester 10 mengaku pernah mengalami depresi berat yaitu sekitar 1 tahun yang lalu. Gejala yang dirasakan diperkuat dengan hasil tes *Millon Clinical Multiaxial Inventory IV* yaitu perasaan putus asa, perasaan tidak berguna dan bersalah bersalah, kurang bersemangat, kehilangan gairah hidup, meningkatnya nafsu makan dan berat

https://kominform.go.id/index.php/content/detail/12793/riset-kesehatan-dasar-2018-tampil-beda-dengan-revolusi-kebijakan-one-data/0/artikel_gpr,

⁵ Kementerian Kesehatan RI, "Pentingnya Peran Keluarga, Institusi dan Masyarakat Kendalikan Gangguan Kesehatan Jiwa," 15 Oktober 2019, <https://www.kemkes.go.id/article/view/19101600004/pentingnya-peran-keluarga-institusi-dan-masyarakat-kendalikan-gangguan-kesehatan-jiwa.html>.

⁶ J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2015), 130.

⁷ Rusadi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM 5* (Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atma Jaya, 2013), 74.

badan. Tidur terganggu dan cepat lelah. Yang mana hasil dari tes klinis itu disebutkan bahwa subjek mengalami depresi berat. Subjek menjelaskan bahwa gejala depresi yang ia alami sangat mengganggu aktivitas sehari-harinya. Seperti tidak ada semangat dalam berkuliah sehingga banyak tugas yang tidak dikumpulkan tepat waktu bahkan tidak dikerjakan. Secara emosi subjek juga merasa tertekan, ditambah permasalahan cintanya yang tidak baik. Berdasarkan pengamatan peneliti, subjek belum sepenuhnya sembuh dari depresi satu tahun lalu karena belakangan ini ia memiliki beberapa gejala depresi lagi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan, subjek mengaku merasa kehilangan minat dan kegembiraan, ia merasa kegembiraannya adalah kepalsuan. Selain itu subjek sangat pesimis terhadap minatnya dan menganggap rendah dirinya sendiri. Selain hal di atas, subjek mengaku mengalami gangguan tidur yaitu insomnia dan itu mempengaruhi aktivitasnya yang lain. Dari hasil wawancara tersebut, bisa dikatakan subjek memiliki beberapa gejala depresi dan perlu penanganan yang tepat agar tidak mengganggu aktivitas sehari-harinya.

Di dunia sendiri pembahasan mengenai depresi dan bunuh diri menjadi serius dan sensitif. Dalam penelitian yang dilakukan oleh World Health Organization (WHO) dengan judul *Preventing Suicide A Global Imperative* pada tahun 2014 menyebutkan bahwa diperkirakan lebih dari 800.000 orang meninggal disebabkan bunuh diri dan terdapat banyak percobaan bunuh diri untuk masing-masing kematian. Setiap 40 detik seseorang meninggal karena bunuh diri,

terutama pada usia 15-29 tahun.⁸ Dari data Riskesdes pada tahun 2018 menunjukkan jumlah kasus pada gangguan mental yang diikuti gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia yang setara dengan 11 juta orang. Pada usia 15-24 tahun memiliki persentase depresi 6,2%. Di mana depresi berat ditandai dengan kecenderungan melukai diri sendiri hingga tindakan bunuh diri. Sebesar 80-90% kasus bunuh diri disebabkan oleh depresi dan kecemasan. Ada 10.000 kasus depresi di Indonesia yang setara dengan satu kasus bunuh diri per jam. Di kalangan mahasiswa sebesar 6,9% punya pemikiran untuk melakukan bunuh diri, lalu 3% lainnya pernah melakukan percobaan bunuh diri.⁹

Religiusitas sendiri artinya keyakinan dan hubungan seseorang dengan Tuhannya yang kemudian berdampak pada kehidupannya baik dari pikiran, perilaku maupun kehidupan sosialnya.

Dalam beberapa penelitian dikatakan bahwa religiusitas berhubungan dengan kesehatan mental. Seperti penelitian Anggriana pada tahun 2011 mengenai hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat depresi pada mahasiswi di lingkungan kos menunjukkan hasil bahwa tingkat depresi akan rendah jika tingkat religiusitasnya tinggi.¹⁰

⁸ World Health Organization, *Preventing Suicide A Global Imperative* (Switzerland: WHO Press, 2014), 2–3.

⁹ Alfina Ayu Rachmawati, “Darurat Kesehatan Mental Bagi Remaja,” *Perpustakaan Fakultas Geografi UGM* (blog), 27 November 2020, <https://egsa.geo.ugm.ac.id/2020/11/27/darurat-kesehatan-mental-bagi-remaja/>.

¹⁰ Rhury Vindhi Anggriana, “Hubungan Antara Tingkat Religiusitas Dengan Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Yang Tinggal Di Lingkungan Kos” (Skripsi, Surakarta, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2011).

Hasil penelitian ini menarik untuk ditelaah lebih dalam. Ditambah dengan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada subjek yang menunjukkan bahwa subjek merasa gejala depresi yang ia alami terkait dengan kedekatannya dengan Tuhan. Pada saat ini subjek mengalami beberapa gejala depresi yaitu merasa kehilangan minat dan kegembiraan, sangat pesimis terhadap minatnya dan menganggap rendah dirinya sendiri. Kemudian subjek memiliki harga diri dan kepercayaan diri yang kurang. Serta memiliki pandangan terhadap masa depan yang suram dan pesimistis. Tentu hal ini perlu diteliti lebih dalam untuk mengetahui keadaan psikis subjek serta bagaimana gambaran religiusitasnya saat ini.

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian terdahulu dan data studi pendahuluan, peneliti tertarik untuk menelaah lebih dalam mengenai gambaran religiusitas mahasiswa yang mengalami gejala depresi sehingga diperoleh data ilmiah dan pembahasan yang komprehensif mengenai religiusitas dan depresi pada mahasiswa. Penelitian ini sangat penting mengingat data sebelumnya yang telah disampaikan peneliti mengenai angka depresi dan angka bunuh diri yang semakin tahun semakin meningkat. Usia 15-29 tahun adalah usia produktif, namun ironisnya kategori usia ini yang paling banyak mengalami masalah depresi. Berbagai upaya telah dilakukan untuk meminimalkan resiko depresi ini. Idealnya individu mampu menciptakan kondisi dimana ia merasa tenang dan nyaman dengan dirinya serta lingkungannya. Meyakini dan mendekatkan diri dengan sang pencipta, menjalankan ibadah dengan ikhlas serta menerapkan nilai-nilai islami pada kehidupan sehari-hari maupun sosial adalah yang terbaik. Akan

tetapi, karakter mahasiswa yang masuk kategori usia remaja yaitu 18-23 tahun yang memiliki karakter belum stabilnya emosi serta cenderung impulsif ditambah tugas sebagai mahasiswa yang dianggap berat, serta adanya permasalahan-permasalahan yang tidak mampu ia selesaikan, membuatnya rentan mengalami stres yang dapat berkembang menjadi depresi. Karena itu, hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan solusi untuk permasalahan tersebut melalui aspek religiusitas. Hal ini akan dituangkan dalam penelitian studi kasus dengan judul "Gambaran Religiusitas Mahasiswa Penyintas Depresi (Studi Kasus pada Subjek X di Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin)".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran religiusitas subjek X mahasiswa penyintas depresi di Universitas Islam Negeri Islam Antasari Banjarmasin?
2. Apa saja faktor yang mempengaruhi religiusitas subjek X mahasiswa penyintas depresi di Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin?

C. Tujuan dan Signifikansi Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran religiusitas subjek X mahasiswa penyintas depresi di Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin.
- b. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi religiusitas subjek X mahasiswa penyintas depresi di Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin.

2. Signifikansi Penelitian

a. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu psikologi terutama psikologi Islam. Selain itu penelitian ini dapat dikembangkan secara lebih luas dan bisa menjadi rujukan untuk penelitian selanjutnya.

b. Manfaat praktis

- 1) Bagi peneliti, memperluas pengetahuan mengenai depresi dan religiusitas.
- 2) Bagi subjek dan mahasiswa, diharapkan bisa menjadi pengetahuan baru untuk mengatasi depresi yang dialami. Selain itu mahasiswa diharapkan bisa semakin mendekatkan diri kepada Allah swt.
- 3) Bagi universitas, diharapkan hasil penelitian ini bisa menambah pustaka dan referensi untuk penelitian selanjutnya. Selain itu

diharapkan universitas memberikan perhatian mengenai kesehatan mental mahasiswa dengan mengadakan seminar kesehatan mental, menyediakan fasilitas layanan psikologi di klinik universitas serta memperluas kajian-kajian keislaman yang terkait dengan psikologi dan kesehatan mental.

D. Definisi Operasional

Pada definisi istilah ini peneliti akan menjelaskan mengenai teori yang menjadi sumber rujukan utama dalam penelitian ini. Serta memberikan batasan pada teori yang diambil agar tidak terjadi kesalahpahaman pembaca terhadap penelitian yang dimaksudkan peneliti.

1. Religiusitas

Glock dan Stark mengartikan bahwa religiusitas adalah konsep seseorang terhadap agama dan komitmennya terhadap agama yang dianutnya.¹¹ Maka dalam penelitian ini yang akan dilihat dari subjek adalah bagaimana keyakinan dan hubungan subjek dengan Tuhannya yang kemudian berdampak pada kehidupan subjek ketika menjadi penyintas depresi, baik dari aspek kognitif, afektik dan psikomotornya serta kehidupan bersosialnya.

¹¹ Bunayya Nur Amna, "Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Kesejahteraan Psikologis Siswa SMK Muhammadiyah 2 Malang" (Skripsi, Malang, UIN Malik Ibrahim Malang, 2015), 19.

Untuk melihat bagaimana gambaran religiusitas subjek, peneliti mengambil lima dimensi religiusitas yang telah dikemukakan oleh Ancok dan Suroso, yaitu:

- a. Dimensi keyakinan (akidah) yang mengacu pada seberapa yakin seseorang pada ajaran agamanya yang bersifat mendasar.
- b. Dimensi peribadatan (syariah) yang mengacu pada seberapa taat seseorang dalam menjalankan aktivitas keagamaan sebagaimana yang diperintahkan agama.
- c. Dimensi pengamalan (akhlak) yang mengacu pada bagaimana seseorang berperilaku yang dimotivasi oleh ajaran-ajaran agamanya.
- d. Dimensi pengetahuan yang mengacu pada bagaimana pengetahuan dan pemahaman individu terhadap ajaran dalam agamanya.
- e. Dimensi pengalaman atau penghayatan yang mengacu pada sejauh mana individu merasakan dan mengalami pengalaman religius dengan Tuhannya.¹²

2. Depresi

Depresi pada orang normal berarti keadaan murung yang ditandai dengan perasaan ketidaksesuaian, aktivitas menurun dan perasaan pesimis terhadap masa depan. Sedangkan pada kasus morbid depresi merupakan keengganan ekstrim untuk menanggapi rangsangan, penurunan harga diri,

¹² Djamaludin Ancok dan Fuat Nashori Suroso, *Psikologi Islami: Solusi Islam Atas Problem Psikologi* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001), 80–82.

delusi ketidakpasan, ketidakmampuan dan keputusasaan.¹³ Ciri umum dari gangguan ini adalah kesedihan, suasana hati kosong, mudah marah, disertai dengan perubahan somatik dan kognitif yang signifikan serta mempengaruhi kapasitas individu.¹⁴ Secara operasional, subjek pernah mengalami depresi berat berdasarkan hasil pemeriksaan dan diagnosa psikolog klinis RSUD dr. H. M. Ansari Saleh dengan gejala perasaan putus asa, rasa tidak berguna, rasa bersalah, kurang bersemangat, kehilangan gairah hidup, kehilangan nafsu makan dan bertambahnya berat badan. Tidur terganggu dan cepat lelah.

Gejala depresi yang dimaksud dalam penelitian ini berdasarkan kriteria depresi menurut *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders V* (DSM V) yaitu:

- a. Gejala utama:
 - 1) Emosi depresif
 - 2) Kehilangan minat dan kegembiraan
 - 3) Penurunan energi yang menyebabkan peningkatan kelelahan
 - 4) Penurunan aktivitas
- b. Gejala lainnya:
 - 1) Menurunnya konsentrasi dan perhatian
 - 2) Menurunnya harga diri dan kepercayaan diri
 - 3) Perasaan bersalah dan tidak berguna
 - 4) Pandangan pesimis akan masa depan

¹³ Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, 130.

¹⁴ American Psychiatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fifth Edition* (England: American Psychiatric Publishing, 2013), 155.

- 5) Menyakiti diri sendiri atau pikiran atau tindakan bunuh diri
- 6) Gangguan tidur
- 7) Kehilangan nafsu makan.¹⁵

3. Penyintas Depresi

Penyintas menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) artinya seseorang yang mampu bertahan terhadap kondisi yang membahayakan kelangsungan hidup.¹⁶ Maka penyintas depresi dapat diartikan sebagai seseorang yang mampu bertahan melalui depresi. Dalam penelitian ini subjek adalah seseorang yang pernah mengalami depresi berat dan sekarang sudah tidak memiliki gejala depresi lagi.

Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan diagnosa kepada subjek, melainkan akan melakukan pengamatan dan wawancara yang disupervisi oleh pembimbing.

E. Penelitian Terdahulu

Adapun penelitian terdahulu yang mengangkat tema yang berhubungan dengan religiusitas dan depresi adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan penelitian Nafa pada tahun 2015 mengenai hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat depresi pada lansia yang menggunakan metode kuantitatif dengan responden sebanyak 61 orang menunjukkan hasil bahwa

¹⁵ Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM 5*, 5.

¹⁶ Kamush Besar Bahasa Indonesia, "Penyintas," dalam *Kamush Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*, 2022, <https://kbbi.lektur.id/penyintas>.

terdapat hubungan antara tingkat religiusitas dengan tingkat depresi pada lansia.¹⁷

2. Penelitian Anggriana pada tahun 2011 mengenai hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat depresi pada mahasiswi yang tinggal di lingkungan kos yang menggunakan metode kuantitatif dengan responden sebanyak 147 orang menunjukkan hasil bahwa semakin tinggi tingkat religiusitas maka semakin rendah tingkat depresi pada mahasiswa yang tinggal di lingkungan kos tersebut.¹⁸
3. Penelitian Laili pada tahun 2018 mengenai pengaruh religiusitas terhadap stres pada mahasiswa yang menggunakan metode kuantitatif dengan responden sebanyak 340 orang menunjukkan hasil bahwa semakin tinggi tingkat religiusitas maka akan semakin rendah tingkat stres mahasiswa.¹⁹

F. Sistematika Penulisan

Penelitian skripsi ini terdiri dari lima bab dengan pembahasan yang sistematis seperti:

Bab I berisi pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan signifikansi penelitian, definisi operasional dan penelitian terdahulu.

¹⁷ Runingga Andami Nafa, "Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Tingkat Depresi Lansia Beragama Islam Di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 4 Margaguna" (Skripsi, Jakarta, UIN Syarif Hidayatullah, 2015).

¹⁸ Anggriana, "Hubungan Antara Tingkat Religiusitas Dengan Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Yang Tinggal Di Lingkungan Kos."

¹⁹ Laili, "Pengaruh Religiusitas Terhadap Stres Pada Mahasiswa Di Universitas Negeri Jakarta."

Bab II berisi kajian teori dan kerangka pikir berkaitan dengan persoalan yang akan diteliti yaitu religiusitas dan depresi.

Bab III berisi metodologi penelitian yang terdiri dari jenis dan sifat penelitian, lokasi penelitian, subjek dan objek penelitian, instrumen penelitian, data dan sumber data, teknik pengumpulan data, teknik pengolahan data, uji keabsahan data dan teknik analisis data.

Bab IV berisi hasil penelitian dan pembahasan yang akan dijelaskan secara deskriptif.

Bab V berisi penutup yang terdiri dari simpulan dan rekomendasi.