



Manajemen Depresi Berbasis Kelompok Dukungan Sebaya pada Mahasiswa Kesehatan

*A. Nur Anna. AS¹, A. Tenri Padad¹, Muhamad Jauhar²

¹ Universitas Muhammadiyah Makassar, Makassar, Indonesia

² Universitas Muhammadiyah Kudus, Kudus, Indonesia



DOI: <https://doi.org/10.53621/jippmas.v4i1.287>

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima: 01 Maret 2024

Revisi Akhir: 09 Maret 2024

Disetujui: 28 April 2024

Terbit: 10 Juni 2024

Kata Kunci:

Depresi;

Dukungan Sebaya;

Konseling;

Remaja.



ABSTRAK

Fenomena depresi pada remaja yang mengakibatkan kejadian bunuh diri perlu mendapatkan perhatian lebih dari berbagai pihak. Meningkatnya jumlah kasus gangguan kesehatan mental khususnya depresi pada remaja secara signifikan setiap tahun baik global maupun nasional. Depresi pada remaja disebabkan oleh tuntutan peran baru, tugas-tugas, adaptasi dengan lingkungan baru, pengambilan keputusan, dan penentuan tujuan masa depan. Depresi dapat mengakibatkan percobaan bunuh diri bahkan kematian. Konseling sebaya menjadi salah satu strategi menyelesaikan masalah depresi melalui pendekatan yang sesuai dengan karakteristik perkembangan remaja. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini melakukan manajemen depresi melalui kelompok dukungan sebaya pada mahasiswa kesehatan. Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk konseling sebaya dengan pendekatan Asset Based Community Development (ABCD) pada 87 mahasiswa kesehatan. Kegiatan ini dilakukan pada bulan Juli 2023 di Universitas Muhammadiyah Makassar melalui luring dan daring. Konseling sebaya diberikan oleh psikiater, perawat praktisi, dan perawat akademisi. Media yang digunakan materi power point dan modul. Variabel yang dinilai yaitu tingkat depresi mahasiswa kesehatan. Analisis data menggunakan deskriptif kuantitatif. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa setengahnya mahasiswa kesehatan yaitu sebanyak 41 mahasiswa (47,1%) memiliki tingkat depresi ringan. Hal ini menjadi peluang untuk dapat melakukan upaya pencegahan depresi melalui konseling sebaya. Model intervensi ini dapat diintegrasikan dalam proses pembelajaran selama mahasiswa menjalani program Pendidikan tinggi kesehatan.

PENDAHULUAN

Beberapa tahun terakhir, masalah kesehatan mental pada kelompok remaja meningkat secara signifikan baik secara global maupun nasional. Salah satu masalah kesehatan mental pada kelompok remaja yang perlu mendapatkan perhatian adalah ansietas dan depresi. Ansietas merupakan gangguan suasana perasaan yang meliputi depresi dimana jika tidak ditangani dengan baik berisiko pada kesehatan bahkan menjadi pemicu kematian di kalangan kelompok remaja. Banyak kasus bunuh diri pada kelompok remaja khususnya mahasiswa yang disebabkan oleh masalah kesehatan mental seperti ansietas dan depresi. Mahasiswa berada pada masa peralihan emosional dari remaja ke dewasa sehingga mengalami beberapa perubahan yang membutuhkan adaptasi.

Mahasiswa harus mampu beradaptasi dengan beban pembelajaran yang lebih berat dibandingkan pada jenjang Pendidikan sebelumnya, tugas-tugas yang harus dikerjakan,

bersosialisasi dengan orang baru, beradaptasi dengan lingkungan baru, tuntutan untuk mampu mengambil keputusan-keputusan penting dalam hidup, dan tekanan untuk menentukan tujuan hidup di masa yang akan datang. Jika hal ini tidak didukung dengan mekanisme coping yang adaptif, maka mahasiswa akan lebih rentan mengalami depresi. Depresi adalah gangguan mental yang paling umum terjadi pada remaja yang disebabkan oleh faktor sosial, psikologis dan biologi ([World Health Organization, 2021](#)). Selain itu, depresi dipengaruhi oleh riwayat depresi pada keluarga, paparan stress psikososial, faktor perkembangan, hormon seks, dan kesulitan berinteraksi dengan lingkungan sosial ([Thapar et al., 2012](#)).

Lebih dari 40% yang mengalami depresi pada remaja namun tidak terdeteksi dan tidak mendapatkan pengobatan ([KorczaK et al., 2023](#)). Angka kejadian gangguan mental emosional tahun ke tahun meningkat. Prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia mencapai 6% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 9,8% pada tahun 2018. Jumlah kasus gangguan mental emosional di Provinsi Sulawesi Selatan mencapai 10% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 13% pada tahun 2018 ([Riskesdas, 2018](#); [Riskesdas, 2013](#)). Angka kejadian depresi di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 6,1% dimana sebesar 91% tidak melakukan pengobatan. Angka kejadian depresi pada usia lebih dari 15 tahun di Provinsi Sulawesi Selatan mencapai 8% pada tahun 2018 ([Riskesdas, 2018](#)). Ketidakpatuhan pengobatan depresi pada masyarakat dipicu oleh beberapa faktor. Salah satu faktornya adalah stigma negatif terhadap masalah kesehatan mental.

Gangguan jiwa di masyarakat masih dianggap sebagai aib keluarga, harus disembunyikan, dan melakukan pengobatan ke dukun sehingga terlambat mendapatkan pengobatan. Dampak dari kejadian stress, ansietas dan Depresi jika tidak diatasi maka akan menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup yang akan mempengaruhi penurunan kemampuan akademik, terjadi percobaan bunuh diri, bahkan memicu terjadinya kematian jika tidak mampu mengatasi tekanan yang dialami. Hal ini didukung oleh hasil penelitian bahwa dampak dari stress, ansietas dan depresi terjadi penurunan kemampuan akademik, motivasi dan meningkatkan risiko putus sekolah, sedangkan dampak jangka panjang adalah sulit mendapatkan pekerjaan, mengalami gangguan tidur, dan menjadi pengguna narkoba/ obat-obat terlarang ([Pascoe et al., 2020](#)). Dampak dari covid-19 menyebabkan terjadi depresi (21%) ([Hapsah et al., 2022](#)).

Selain itu dampak dari stress, kecemasan dan depresi pada mahasiswa dapat mempengaruhi kualitas hidup sehingga terjadi penurunan kemampuan akademik, menyebabkan muncul ide bunuh diri pada remaja ([Hossain et al., 2022](#); [Windarwati et al., 2022](#)). Faktor yang menyebabkan terjadi depresi adalah jenis kelamin, etnik minoritas, mahasiswa internasional, sosial ekonomi, orang tua yang berpisah, ketidakberfungsian keluarga, mendapatkan kekerasan fisik atau psikologis, gaya hidup, *personality* dan kondisi psikologis ([Liu et al., 2022](#)). Depresi lebih banyak terjadi pada wanita daripada laki-laki, selain itu depresi juga disebabkan karena kesepian dalam keluarga, menggunakan alcohol dan memiliki riwayat pelecehan seksual ([Chekol et al., 2023](#)).

Penelitian lain mengungkapkan bahwa depresi di kalangan mahasiswa disebabkan memiliki riwayat keluarga yang mengalami gangguan mental, lingkungan perguruan tinggi, melakukan hubungan seksual setelah minum-minuman keras/ alkohol, riwayat kekerasan psikologis di masa lalu, sosial ekonomi, dan tuntutan harus mendapatkan prestasi akademik ([Ahmed et al., 2020](#)). Selain itu dampak yang ditimbulkan adalah menjadi kecanduan internet, merokok, insomnia, dan memiliki harga diri rendah berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan intervensi untuk meningkatkan kesehatan mental pada mahasiswa ([Ramon-Arbues et al., 2020](#)). Berdasarkan studi

pendahuluan, selama ini intervensi yang telah dilakukan yaitu memfasilitasi mahasiswa untuk konsultasi berbagai masalah selama menjalani proses Pendidikan termasuk masalah kesehatan mental ke pembimbing akademik.

Namun, keberadaan pembimbing akademik tidak cukup membantu dan jarang dimanfaatkan oleh mahasiswa kecuali hanya untuk bimbingan sebelum dan sesudah pembelajaran di awal dan akhir semester. Bimbingan yang dilakukan hanya sebatas kontrak rencana pembelajaran semester depan dan melaporkan hasil perolehan nilai dalam bentuk indeks prestasi selama semester yang telah dilalui. Berdasarkan hal tersebut perlu adanya inisiasi pembentukan kelompok dukungan sebaya yang nantinya dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa sebagai forum untuk saling memberikan dukungan khususnya dukungan terhadap masalah kesehatan mental. Hasil penelitian Yani & Retnowuni (2023) menyebutkan bahwa *self-help group* dapat menurunkan tingkat stress pada santri saat menghadapi ujian akhir pondok.

Setiap santri menyampaikan permasalahan yang dialami, menceritakan perasaan, saling menasehati, memecahkan masalah, memberikan dukungan dan motivasi satu sama lain. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fahomah & Smartinez (2023) menyatakan bahwa konseling sebaya dapat meningkatkan *self-confidence* pada mahasiswa yang mengalami hambatan penglihatan. Mahasiswa lebih terbuka dan mampu beradaptasi dengan masalah yang dialami saat ini. Metode intervensi konseling sebaya dapat memfasilitasi mahasiswa untuk berbagi pengalaman dalam menyelesaikan masalah. Hal ini didukung dengan karakteristik kelompok usia dewasa awal yang memiliki kesulitan untuk menemukan lingkungan yang dapat menerima dirinya.

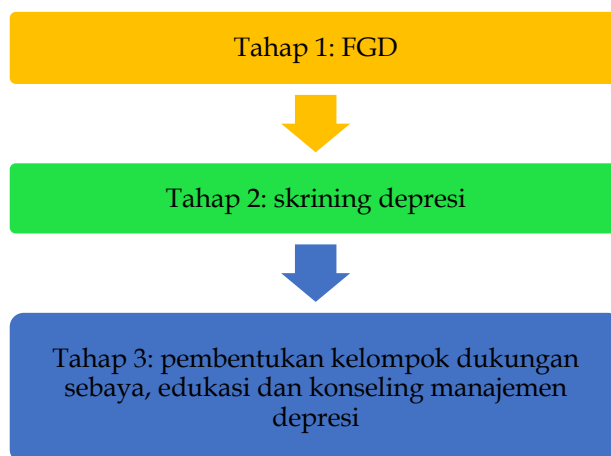
Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara pada 10 mahasiswa didapatkan bahwa 7 dari 10 mahasiswa menyatakan bahwa saat ini masih beradaptasi dengan sistem pembelajaran yang sangat berbeda dengan saat SMA. Mahasiswa dituntut untuk mampu belajar secara mandiri dan berpartisipasi aktif dalam setiap mata kuliah yang dijalani untuk mendapatkan nilai maksimal. Sebanyak 8 dari 10 mahasiswa menyampaikan bahwa tugas-tugas kuliah di jurusan kesehatan sangat banyak baik pada mata kuliah teori, praktikum, maupun klinik dimana hal ini berbeda dengan jurusan-jurusan lainnya. Sebanyak 6 dari 10 mahasiswa mengeluhkan terkadang harus memutuskan sesuatu secara cepat dengan memperhatikan setiap risiko yang muncul baik berkaitan dengan perkuliahan maupun kebutuhan pribadi khususnya bagi mahasiswa yang merantau dan tinggal berjauhan dengan keluarga atau orang tua. Sebanyak 5 dari 10 mahasiswa mengatakan saat ini belum tahu arah kehidupan selanjutnya apakah menjadi perawat sesuai dengan bidang Pendidikan yang sedang ditempuh atau berprofesi lainnya karena mahasiswa tersebut memilih jurusan kesehatan khususnya keperawatan karena keinginan orang tua.

Pemberdayaan kelompok melalui pembentukan kelompok dukungan sebaya dan konseling merupakan salah satu bentuk intervensi mandiri keperawatan. Perawat dituntut untuk mampu melakukan Tindakan keperawatan secara mandiri sehingga profesionalitas perawat sebagai sebuah profesi dapat ditunjukkan. Adanya berbagai bentuk intervensi keperawatan mandiri dapat meningkatkan eksistensi perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan profesional yang setara dengan dengan tenaga kesehatan profesional lainnya. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu melakukan manajemen depresi melalui pembentukan kelompok dukungan sebaya pada mahasiswa kesehatan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan pendekatan model *Asset Based Community Development* (ABCD). Model ini merupakan model pemberdayaan masyarakat yang menekankan pada bagaimana masyarakat dapat menggunakan aset dan potensi yang dimilikinya untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Bentuk kegiatan pengabdian masyarakat yaitu melakukan pendampingan mahasiswa dalam melakukan manajemen depresi melalui pembentukan kelompok dukungan sebaya. Penguatan peran sebaya untuk memberikan motivasi bagi remaja merupakan aset manusia dalam metode ABCD dimana individu di masyarakat ini memiliki kemampuan untuk melakukan program atau kegiatan yang bermanfaat. Ketersediaan sarana dan prasarana kampus sebagai tempat pelaksanaan pendampingan kelompok dukungan sebaya termasuk aset infrastruktur yang memiliki peran penting dalam proses pemberdayaan masyarakat. Universitas sebagai institusi Pendidikan tinggi adalah aset sosial formal yang memainkan peran penting dalam menyediakan struktur dan bimbingan bagi masyarakat. Aset-aset ini memiliki kemampuan untuk memungkinkan diskusi dan partisipasi serta berfungsi sebagai sumber dukungan dan pengetahuan bagi masyarakat (Rinawati, Arifah, & H., 2022).

Kegiatan ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Makassar pada bulan juli 2023. Sasaran kegiatan adalah mahasiswa kesehatan aktif Universitas Muhammadiyah Makassar sebanyak 87 mahasiswa. Mahasiswa yang bersedia menjadi peserta kegiatan akan mendapatkan pendampingan secara daring dan luring oleh tim pengabdi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam beberapa tahapan berdasarkan metode ABCD terdiri dari menemukan kekuatan, membangun mimpi, Menyusun rencana, menggalang kekuatan, dan memastikan pelaksanaan kegiatan. Kegiatan ini dimulai dengan melakukan *Focus Group Discussion* (FGD). Pelaksanaan FGD melibatkan mitra IMM Avicena. Tujuan kegiatan ini adalah memperkenalkan tim pengabdi, menjalin komunikasi dengan pihak mitra, dan mendiskusikan rencana kegiatan yang dilakukan. Tahap kedua yaitu melakukan penilaian tingkat depresi mahasiswa kesehatan melalui *google form*. Instrumen yang digunakan untuk skrining depresi adalah kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales 21* (DASS 21). Kuesioner ini terdiri dari 42 item pernyataan dengan pilihan jawaban tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu dengan kategori hasil pengukuran terdiri dari normal (0-9), ringan (10-13), sedang (14-20), parah (21-27), dan sangat parah (>28). Selain itu, responden juga diminta untuk mengisi kuesioner demografi terdiri dari umur, jenis kelamin, dan Riwayat mengalami kekerasan. Tahap ketiga yaitu melakukan edukasi kesehatan dan konseling tentang konsep depresi (penyebab, dampak, jenis-jenis terapi), deteksi dini, pencegahan, penanganan, dan pembentukan kelompok dukungan sebaya. Tahapan kegiatan dideskripsikan dalam bagan berikut:



Bagan 1. Tahapan kegiatan pengabdian Masyarakat

Kegiatan edukasi dan konseling sebaya melibatkan psikiater dan perawat praktisi dari Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Jiwa. Media yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan yaitu materi *power point* dan modul yang diberikan kepada peserta kegiatan. Analisis data menggunakan deskriptif dengan interpretasi dalam bentuk frekuensi dan persentase untuk data kategorik serta mean dan SD untuk data numerik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pengabdian

Kegiatan ini dilaksanakan dengan pendekatan model ABCD dimana diawali dengan menemukan kekuatan dan membangun kemitraan. Pengabdian bekerja sama dengan IMM Avicena dengan melakukan FGD untuk mensosialisasikan kegiatan yang akan dilaksanakan, mengidentifikasi kelompok potensial dan aset utama sebagai kekuatan. Tahapan selanjutnya yaitu memetakan kekuatan dan pihak kunci dalam hal ini mahasiswa yang akan menjadi konselor sebaya, keahlian dari masing-masing konselor sebaya serta sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk mendukung proses pelaksanaan kegiatan ini. Tahapan selanjutnya Menyusun rencana kegiatan berdasarkan masalah dan kekuatan yang dimiliki. Pengabdian bekerja sama dengan mitra untuk melaksanakan pendampingan bagi mahasiswa sebagai upaya pencegahan dan atau penanganan depresi melalui pemberdayaan kelompok sebaya. Pengabdian melakukan monitoring evaluasi untuk mengetahui gambaran masalah depresi yang dialami oleh mahasiswa kesehatan sebagai sarana kegiatan ini. Data demografi mahasiswa kesehatan dan tingkat depresi yang dialami oleh mahasiswa kesehatan dideskripsikan pada tabel 1 dan 2.

Tabel 1 menjelaskan bahwa berdasarkan penilaian pada kuesioner demografi responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, dan Riwayat mengalami kekerasan didapatkan rerata usia mahasiswa kesehatan yaitu 19,53 tahun dengan SD 1,010. Sebagian besar mahasiswa kesehatan berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 79 mahasiswa (90,8%) dan tidak memiliki Riwayat kekerasan sebanyak 79 mahasiswa (90,8%).

Tabel 1. Karakteristik mahasiswa kesehatan (n=87)

Variabel	f	%	Mean \pm SD
Umur	-	-	19,53 (1,010)
Jenis kelamin			
Laki-Laki	8	9,2	-
Perempuan	79	90,8	-

Variabel	f	%	Mean ±SD
Riwayat Mengalami Kekerasan			
Tidak Pernah	79	90,8	-
Pernah	8	9,2	-
Total	87	100	-

Tabel 2 menjelaskan bahwa berdasarkan pengukuran tingkat depresi menggunakan kuesioner DASS didapatkan bahwa setengahnya mahasiswa kesehatan memiliki depresi dalam tingkat ringan yaitu sebanyak 41 mahasiswa (47,1%).

Tabel 2. Tingkat depresi mahasiswa kesehatan (n=87)

Tingkat depresi	f	%
Normal (0-9)	20	23,1
Ringan (10-13)	41	47,1
Sedang (14-20)	23	26,4
Parah (21-27)	3	3,4
Total	87	100



Gambar 1. Edukasi dan konseling sebaya secara luring

Recorded

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS


Apa saja masalah kesehatan jiwa remaja?

Gangguan emosional

- Muncul karena seseorang tidak bisa mengenali dan mengelola perasaan yang dirasakannya
- **Dampak negatif:** cemas, gelisah, sedih, murung, banyak menangis, merasa bersalah, rendah diri, kurang peka terhadap diri sendiri dan lingkungan, dan gejala psikomotorik (gagap, gemetar, berkeringat, mual, muntah)

Gangguan psikotik

- Gangguan jiwa berat yang mengakibatkan seseorang sulit membedakan antara realita dan imajinasi, memiliki perasaan, proses berpikir perilaku tidak sesuai dengan kenyataan
- **Dampak negatif:** menarik diri, agitatif, berbicara sendiri, halusinasi, berpenampilan dan berperilaku yang sulit dipahami

 **UMKU**
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS

Muhammad Nurfar

Gambar 2. Edukasi dan konseling sebaya secara daring

Pembahasan Pengabdian

Hasil penelitian menyatakan bahwa seluruh mahasiswa kesehatan berada pada kelompok usia dewasa muda. Masa dewasa muda berkisar usia 18 hingga 26 tahun adalah masa transisi perjalanan hidup yang dituntut untuk mampu mandiri secara finansial, menjalin hubungan lawan jenis, bahkan menjadi orang tua, biaya Pendidikan yang semakin mahal dan gaya hidup (*Institute of Medicine (IOM) & National Research Council (NRC)*, 2015). Perubahan yang terjadi adalah perubahan fisik, seksual, psikologis dan perubahan lingkungan sosial, perubahan ini dapat menimbulkan resiko pada kesehatan dan kesejahteraan (*World Health Organization (WHO)*, 2015). Masa dewasa muda usia 18-25 tahun merupakan perkembangan yang unik dan kritis, di mana kebutuhan kesehatan yang tidak terpenuhi dan kesenjangan kesehatan (*Walker-Harding et al.*, 2017).

Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar mahasiswa yang mengalami depresi yaitu berjenis kelamin perempuan dan beberapa mahasiswa pernah memiliki Riwayat perilaku kekerasan. Aktivitas untuk mengisi waktu luang dan kontrol mental, seperti mencoba untuk menghindari pemikiran yang tidak diinginkan, menyebabkan laki-laki tidak mengalami depresi sedangkan perempuan mengalami depresi (*Pamungkas & Kamalah*, 2021). Pelajar perempuan 1.9 kali lebih cenderung mengalami depresi dibandingkan pelajar laki-laki. Hal tersebut disebabkan oleh Tindakan bullying yang sering dialami oleh perempuan. Semakin sering siswa dibully, semakin parah depresinya. Bullying selalu melibatkan pelaku yang lebih kuat dari korban, sehingga sulit bagi korban untuk membela diri. Korban mungkin merasa tidak berdaya karena tidak dapat membela diri. Korban bullying juga mengalami berbagai kesulitan, seperti kesejahteraan psikologis yang buruk, perasaan tidak nyaman, merasa takut, rendah diri, merasa tidak berharga, kemampuan beradaptasi sosial yang buruk, takut pergi ke sekolah atau bahkan tidak ingin pergi ke sekolah, menarik diri dari hubungan interpersonal, dan mengalami penurunan prestasi akademik sebelum kelas karena sulit untuk berkonsentrasi. (*Khaliza et al.*, 2021).

Masalah kesehatan mental pada anak muda adalah masalah kesehatan masyarakat yang utama, masalah kesehatan mental anak muda memberikan dampak pada gangguan kesehatan fisik, dan mental yang berlanjut hingga dewasa (Westberg et al., 2022). Pada fase ini kaum muda menghadapi tantangan baru dan pengalaman baru yang dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan jiwa, 90% mahasiswa mengalami kesulitan keuangan, kesulitan akademik, merasa kesepian, dan bahkan mencoba untuk melukai diri sendiri serta mempunyai pikiran untuk bunuh diri (Kaligis et al., 2021). Siswa yang berusia lebih dari 21 tahun secara statistik terkait dengan gangguan depresi mayor ($OR=1,959$, $p < 0,01$) (McLafferty et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 3826 remaja menjadi responden dalam penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan media sosial, televisi dengan kejadian depresi di sekolah (Boers et al., 2019). Selain itu didapatkan bahwa faktor penyebab terjadinya depresi pada remaja disebabkan ketidakberfungsian keluarga (Guerrero-Munoz et al., 2021). Komunikasi dan fungsi keluarga secara langsung mempengaruhi kesejahteraan psikologis remaja yaitu komunikasi, fungsi keluarga, dan obesitas (Kavehfarsani et al., 2020). Remaja yang mengalami depresi memberikan dampak pada kemampuan akademik yang menurun (Tang & He, 2023). Berkurangnya interaksi di lingkungannya, dan terjadi penurunan kemampuan akademik (Van de Velde et al., 2021). Covid-19 memberikan dampak depresi pada mahasiswa 34,70% (Hapsah et al., 2021).

Gejala depresi akan mempengaruhi hasil akademik seperti IPK menurun dan mengalami kesulitan belajar (Tesera & Wohabie, 2021). Depresi yang dialami oleh remaja di perguruan tinggi dan sekolah menengah menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup (Fernandes et al., 2023). Pedoman penanganan depresi pada remaja usia 10 sampai 21 tahun di pelayanan primer menurut (Cheung et al., (2018) yaitu melakukan pemantauan secara aktif pada remaja yang mengalami depresi ringan, melakukan pengobatan berbasis bukti dan pendekatan psikoterapi depresi sedang atau berat, pemantauan efek samping, konsultasi dan manajemen perawatan dengan psikiater, dan melakukan skrining berkelanjutan serta melakukan rencana pengobatan selanjutnya apabila tidak ada perubahan setelah melakukan pengobatan awal.

Pemulihan depresi berdasarkan teori sistem keluarga, dukungan sosial dan teman sebaya pada dapat berpengaruh pada penurunan angka kejadian depresi (Huang et al., 2022). Pencegahan atau pengobatan depresi tergantung mencakup psikoterapi (terapi perilaku kognitif, terapi interpersonal, atau terapi farmakoterapi sesuai dengan tingkat keparahan (Beirao et al., 2020). Hal yang sama diungkapkan oleh Selph & McDonagh (2019) bahwa penderita depresi pada anak dan remaja diberikan pengobatan depresi berdasarkan tingkat ringan, sedang atau berat, untuk gejala ringan diberikan dukungan dan dilakukan pemantau sampai sembuh, sedangkan pada gejala sedang dan berat dapat diberikan terapi psikoterapi (*cognitive behavior therapy*) dan farmakoterapi (anti depresan) atau kombinasi kedua terapi.

Cognitive behavior therapy efektif pada remaja yang mengalami depresi ringan dan sedang. Terapi yang dapat dilakukan pada pasien depresi adalah melakukan intervensi psikoedukasi dan terapi perilaku (*cognitive behavior therapy*) (Worsley et al., 2022). Melakukan konseling sendiri atau dengan kelompok, intervensi psikodinamika, terapi perilaku, edukasi melalui media online, dan mindfulness (Franzoi et al., 2022). Terapi melalui media online dan tatap muka serta dukungan layanan institusional dapat membantu mengurangi gejala depresi yang dialami oleh mahasiswa (Moghimi et al., 2023).

KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat didapatkan bahwa setengahnya mahasiswa kesehatan memiliki depresi pada tingkatan ringan. Hal ini menjadi peluang untuk memberikan upaya pencegahan terhadap progresivitas masalah kesehatan mental khususnya depresi agar tidak terjadi pada mahasiswa kesehatan. Pembentukan kelompok dukungan sebaya menjadi strategi dalam pencegahan dan penanganan masalah depresi pada mahasiswa kesehatan. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa bentuk intervensi ini lebih tepat dilakukan pada kelompok remaja sesuai dengan karakteristik tahap perkembangan keluarga. Kelompok remaja akan mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya. Edukasi dan konseling sebaya dapat diintegrasikan dalam proses pembelajaran sehingga masalah kesehatan mental khususnya depresi pada mahasiswa kesehatan dapat ditangani lebih dini dan tidak menimbulkan dampak negatif bagi masa depan remaja. Pengabdian selanjutnya untuk melihat efektivitas edukasi dan konseling sebaya dalam pencegahan depresi remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian kepada masyarakat menghaturkan terima kepada Universitas Muhammadiyah Makassar, FKIK Unismuh Makassar, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kudus, Koordinator Komisariat Avicenna, Mahasiswa Prodi Keperawatan, dan seluruh pihak yang telah membantu dalam kegiatan PkM ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, G., Negash, A., Kerebih, H., Alemu, D., & Tesfaye, Y. (2020). Prevalence and associated factors of depression among Jimma University students. A cross-sectional study. *International Journal of Mental Health Systems*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00384-5>
- Beirao, D., Monte, H., Amaral, M., Longras, A., Matos, C., & Villas-Boas, F. (2020). Depression in adolescence: a review. In *Middle East Current Psychiatry* (Vol. 27, Issue 1). Springer Science and Business Media Deutschland GmbH. <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00050-z>
- Boers, E., Afzali, M. H., Newton, N., & Conrod, P. (2019). Association of Screen Time and Depression in Adolescence. In *JAMA Pediatrics* (Vol. 173, Issue 9, pp. 853–859). American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.1759>
- Chekol, A. T., Wale, M. A., Abate, A. W., Beo, E. A., Said, E. A., & Negash, B. T. (2023). Predictors of depression among school adolescents in Northwest, Ethiopia, 2022: institutional based cross-sectional. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04899-2>
- Cheung, A. H., Zuckerbrot, R. A., Jensen, P. S., Laraque, D., Stein, R. E. K., & GLAD-PC STEERING GROUP (2018). Guidelines for Adolescent Depression in Primary Care (GLAD-PC): Part II. Treatment and Ongoing Management. *Pediatrics*, 141(3), e20174082. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-4082>
- Fahomah, N. Y. R., & Smartinez, G. D. (2023). Konseling Sebaya Untuk Meningkatkan Self Confidence pada Mahasiswa dengan Hambatan Penglihatan . *IJM: Indonesian Journal of Multidisciplinary*, 1(5), 1939–1947. Retrieved from <https://journal.csspublishing.com/index.php/ijm/article/view/456>
- Fernandes, M. da S. V., Mendonça, C. R., da Silva, T. M. V., Noll, P. R. e. S., de Abreu, L. C., & Noll, M. (2023). Relationship between depression and quality of life among

- students: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 13(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33584-3>
- Franzoi, I. G., Sauta, M. D., Barbagli, F., Avasse, C., & Granieri, A. (2022). Psychological Interventions for Higher Education Students in Europe: A Systematic Literature Review. *Youth*, 2(3), 236–257. <https://doi.org/10.3390/youth2030017>
- Guerrero-Munoz, D., Salazar, D., Constain, V., Perez, A., Pineda-Canar, C. A., & García-Perdomo, H. A. (2021). Association between Family Functionality and Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Korean Journal of Family Medicine*, 42(2), 172–180. <https://doi.org/10.4082/kjfm.19.0166>
- Hapsah, H., AS, A. N. A., Rasmawati, R., & Wahyuni, W. (2022). Psychosocial Impact On Nurses In The First Three Months of Covid-19 Outbreak. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, 6(2), 47–52. <https://doi.org/https://doi.org/10.20956/icon.v6i2.12776>
- Hapsah, H., AS, A. N. A., Rasmawati, R., Wahyuni, W., & Harun, B. (2021). Gender And Workplace Associated with Psychosocial Status of Nursing Population in Third Month Covid-19 Outbreak. *Journal of Nursing Care*, 4, 211–221. DOI : <https://doi.org/10.24198/jnc.v4i3.30938>
- Hossain, M. M., Alam, M. A., & Masum, M. H. (2022). Prevalence of anxiety, depression, and stress among students of Jahangirnagar University in Bangladesh. *Health Science Reports*, 5(2). <https://doi.org/10.1002/hsr2.559>
- Huang, X., Hu, N., Yao, Z., & Peng, B. (2022). Family functioning and adolescent depression: A moderated mediation model of self-esteem and peer relationships. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.962147>
- Institute of Medicine (IOM), & National Research Council (NRC). (2015). *Investing in the health and well-being of young adults* (R. J. Bonnie, C. Stroud, & H. Breiner, Eds.). The National Academics Press. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK284787/pdf/Bookshelf_NBK284787.pdf
- Kaligis, F., Ismail, R. I., Wiguna, T., Prasetyo, S., Indriatmi, W., Gunardi, H., Pandia, V., & Magdalena, C. C. (2021). Mental health problems and needs among transitional-age youth in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph18084046>
- Kavehfarsani, Z., Kelishadi, R., & Beshlideh, K. (2020). Study of the effect of family communication and function, and satisfaction with body image, on psychological well-being of obese girls: The mediating role of self-esteem and depression. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00345-3>
- Khaliza, C., Besral, B., Ariawan, I., & EL-Matury, H. (2021). Efek Bullying, Kekerasan Fisik, dan Kekerasan Seksual terhadap Gejala Depresi pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia: Analisis Data Global School-Based Student Health Survey Indonesia 2015. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 98–106. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i2.53149>
- Korczak, D. J., WestwellRoper, C., & Sassi, R. (2023). Diagnosis and management of depression in adolescents. In *CMAJ. Canadian Medical Association Journal* (Vol. 195, Issue 21, pp. E739–E746). Canadian Medical Association. <https://doi.org/10.1503/CMAJ.220966>

- Liu, X.-Q., Guo, Y.-X., Zhang, W.-J., & Gao, W.-J. (2022). Influencing factors, prediction and prevention of depression in college students: A literature review. *World Journal of Psychiatry*, 12(7), 860–873. <https://doi.org/10.5498/wjp.v12.i7.860>
- McLafferty, M., Lapsley, C. R., Ennis, E., Armour, C., Murphy, S., Bunting, B. P., Bjourson, A. J., Murray, E. K., & O'Neill, S. M. (2017). Mental health, behavioural problems and treatment seeking among students commencing university in Northern Ireland. *PLoS ONE*, 12(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188785>
- Moghimi, E., Stephenson, C., Gutierrez, G., Jagayat, J., Layzell, G., Patel, C., McCart, A., Gibney, C., Langstaff, C., Ayonrinde, O., Khalid-Khan, S., Milev, R., Snelgrove-Clarke, E., Soares, C., Omrani, M., & Alavi, N. (2023). Mental health challenges, treatment experiences, and care needs of post-secondary students: a cross-sectional mixed-methods study. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15452-x>
- Pamungkas, Bagas A., Aisyah Dzil K. (2021). Gambaran tingkat depresi pada remaja: literatur review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan LPPM UMPP*, 1 (2021): 1332-1341. DOI: <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.832>
- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., & Parker, A. G. (2020). The impact of stress on students in secondary school and higher education. In *International Journal of Adolescence and Youth* (Vol. 25, Issue 1, pp. 104–112). Routledge. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823>
- Ramon-Arbues, E., Gea-Caballero, V., Granada-Lopez, J. M., Juarez-Vela, R., Pellicer-García, B., & Anton-Solanas, I. (2020). The prevalence of depression, anxiety and stress and their associated factors in college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197001>
- Rinawati, A., Arifah, U., & H, A. (2022). Implementasi Model Asset Based Community Development (ABCD) dalam Pendampingan Pemenuhan Kompetensi Leadership Pengurus MWC NU Adimulyo. *Ar-Rihlah: Jurnal Inovasi Pengembangan Pendidikan Islam*, 7(1), 1-11. <https://doi.org/10.33507/ar-rihlah.v7i1.376>
- Riskedas. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. In *Kementrian Kesehatan RI* (Vol. 53, Issue 9).
- Riskedas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>
- Selph, S. S., & McDonagh, M. S. (2019). Depression in Children and Adolescents: Evaluation and Treatment. *Am Fam Physician*, 100(10), 609–617. Retrieved from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31730312/>
- Tang, Y., & He, W. (2023). Depression and academic engagement among college students: the role of sense of security and psychological impact of COVID-19. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1230142>
- Tesera, B., & Wohabie, B. (2021). The potential effect of depression on academic outcomes of students in higher educational institutions of northwest Ethiopia: A cross-sectional study. *Educational Research and Reviews*, 16(1), 9–15. <https://doi.org/10.5897/err2020.4055>
- Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S., & Thapar, A. K. (2012). Depression in adolescence. In *The Lancet* (Vol. 379, Issue 9820, pp. 1056–1067). Elsevier B.V. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60871-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60871-4)
- Van de Velde, S., Buffel, V., van der Heijde, C., Coksan, S., Bracke, P., Abel, T., Busse, H., Zeeb, H., Rabiee-khan, F., Stathopoulou, T., Van Hal, G., Ladner, J., Tavolacci, M., Tholen, R., & Wouters, E. (2021). Depressive symptoms in higher education

- students during the first wave of the COVID-19 pandemic. An examination of the association with various social risk factors across multiple high- and middle-income countries. *SSM - Population Health*, 16. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100936>
- Walker-Harding, L. R., Christie, D., & Joffe, A. (2017). Young Adult Health and Well-Being: A Position Statement of the Society for Adolescent Health and Medicine. In *Journal of Adolescent Health* (Vol. 60, Issue 6, pp. 758–759). Elsevier USA. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.03.021>
- Westberg, K. H., Nyholm, M., Nygren, J. M., & Svedberg, P. (2022). Mental Health Problems among Young People—A Scoping Review of Help-Seeking. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 19, Issue 3). MDPI. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031430>
- Windarwati, H. D., Lestari, R., Wicaksono, S. A., Kusumawati, M. W., Ati, N. A. L., Ilmy, S. K., Sulaksono, A. D., & Susanti, D. (2022). Relationship between stress, anxiety, and depression with suicidal ideation in adolescents. *Jurnal Ners*, 17(1), 36–41. <https://doi.org/10.20473/jn.v17i1.31216>
- World Health Organization. (2021). *Mental Health of Adolescents*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health/?gclid=CjwKCAjw-KipBhBtEiwAWjgwrLUEUP07J-AMATzajD-oY0Hv_ylyJaJ255KeUsQRs6p3qbaZZTgnvRoCtGQQA_vD_BwE
- World Health Organization (WHO). (2015). Adolescent health in the South-East Asia Region. In *World Health Organization*. <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>
- Worsley, J. D., Pennington, A., & Corcoran, R. (2022). Supporting mental health and wellbeing of university and college students: A systematic review of review-level evidence of interventions. In *PLoS ONE* (Vol. 17, Issue 7 July). Public Library of Science. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.026672>

***A. Nur Anna. AS (Corresponding Author)**

Universitas Muhammadiyah Makassar,
Jl. Sultan Alauddin No.259, Gn. Sari, Rappocini, Makassar, South Sulawesi, 90221, Indonesia
Email: a.nur_anna@unismuh.ac.id

Tenri Padad

Universitas Muhammadiyah Makassar,
Jl. Sultan Alauddin No.259, Gn. Sari, Rappocini, Makassar, South Sulawesi, 90221, Indonesia
Email: tenripadad@med.unismuh.ac.id

Muhamad Jauhar

Universitas Muhammadiyah Kudus,
Jl. Ganesha Raya No.I, Purwosari, Kota Kudus, Kudus, Central Java, 9316, Indonesia
Email: muhamadjauhar@umkudus.ac.id
