

## Pengalaman Mahasiswa Dalam Mengatasi Depresi



Meidiana Dwidiyanti<sup>1</sup>, Wandria Robi Ardi<sup>1</sup>, Widodo Sarjana<sup>1</sup>, Reza Indra Wiguna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin, Lombok

 [wandriarobi28@gmail.com](mailto:wandriarobi28@gmail.com)

 <https://doi.org/10.31603/nursing.v8i1.3443>

### Article Info:

Submitted:

11/04/2020

Revised:

13/09/2020

Accepted:

27/01/2021

### Abstract

*The phenomenon of depression is the many events that occur among students, among the factors that cause students to experience psychological problems due to unpleasant student experiences, such as academic problems, parental demands, bullying, breaking up relationships with spouses. The phenomenon of psychological problems and depression in these students requires further treatment, to prevent more severe impacts. This study uses a qualitative research design, focus of this research is lies in the depth and process, this study involved 4 participants as students. Data collected through participants writing answers to questions (written answer), answers written by participants were read repeatedly carefully, analyzed, made keywords, then categorized from each participant's answers. The results of this study indicate that the experience of students in dealing with depression problems is still diverse in terms of coping mechanisms for psychological problems, both positive and negative coping, among the 4 participants studied there three themes were then analyzed during the data review process including isolating self and activity; pray and worship God, looking for solutions, trust, and discussion in the family. The coping mechanism with a spiritual approach is a way to deal with depression experiences in students.*

**Keywords:** *Depression; Student Experience; Management Depression*

### Abstrak

Fenomena depresi merupakan kejadian yang banyak terjadi pada kalangan mahasiswa, diantara faktor penyebab mahasiswa mengalami permasalahan psikologis adalah karena pengalaman mahasiswa yang tidak menyenangkan, seperti masalah akademik, tuntutan orangtua, *bullying*, putus hubungan dengan pasangan. Fenomena depresi pada mahasiswa memerlukan suatu penanganan lebih lanjut, untuk mencegah terjadinya dampak yang lebih berat. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif, fokus penelitian terletak pada kedalaman dan proses, penelitian melibatkan 4 (empat) partisipan sebagai mahasiswa. Data studi ini dikumpulkan dengan cara partisipan menulis jawaban dari pertanyaan (*written answer*), jawaban yang ditulis partisipan dibaca berulang kali secara seksama, dianalisis, dibuat kata kunci, kemudian dikategorikan dari setiap jawaban partisipan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman mahasiswa dalam menghadapi masalah depresi masih beragam dalam hal mekanisme coping terhadap masalah psikologis, baik secara positif ataupun

koping negatif, diantara 4 (empat) partisipan yang diteliti ada tiga tema yang kemudian dianalisa pada saat proses pengkajian data di antaranya, mengisolasi diri dan beraktifitas; berdo'a dan beribadah kepada Allah; mencari solusi, tawakal dan diskusi pada keluarga. Mekanisme koping dengan pendekatan spiritual merupakan cara untuk menghadapi pengalaman depresi pada mahasiswa.

## PENDAHULUAN

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat. Terjadi berawal dari stres yang tidak teratasi, dan menyebabkan depresi. Depresi kerap diabaikan karena dianggap dapat hilang dengan sendirinya tanpa pengobatan (Lubis, 2016). Gangguan depresi biasanya menunjukkan gejala masalah yang meliputi gangguan emosi, motivasi, fungsional, dan gerakan tingkah laku serta kognisi (Lubis, 2016).

Depresi merupakan gangguan perasaan (*mood*) dikaitkan dengan alam perasaan yang sedih dan disertai dengan gejala penyertanya, seperti perubahan nafsu makan dan pola tidur, psikomotor, penurunan konsentrasi, putus asa, anhedonia, kelelahan, dan ketidakberdayaan, serta perasaan bunuh diri (Dirgayunita, 2016). Depresi yaitu gangguan *mood* yang dicirikan patah hati dan hilang harapan, ketidakberdayaan, tidak bisa mengambil keputusan, kehilangan konsentrasi, penurunan semangat hidup, perasaan tegang, dan percobaan bunuh diri (Lubis, 2016).

Kondisi depresi seperti ini juga dialami oleh sebagian besar mahasiswa, banyak diantara mereka ke klinik psikolog untuk mendapatkan penanganan. Dari beberapa kasus yang dilaporkan, diantara faktor penyebab mahasiswa mengalami permasalahan psikologis karena pengalaman sebagian mahasiswa yang tidak menyenangkan, seperti kegagalan menghadapi ujian, tuntutan orangtua, mendapatkan *bullying* dari teman-teman, putus hubungan dengan pasangan, dan lain-lain. Ada berbagai macam permasalahan psikologis yang dialami oleh mahasiswa, seperti kecemasan, gangguan *mood*, PTSD, depresi, dan lain-lain (Dirgayunita, 2016). Thurai & Westa (2017), menjelaskan bahwa banyak masalah psikologis yang dialami oleh mahasiswa seperti *somatoform*, gangguan *mood*, kecemasan dan lain sebagainya, tetapi masalah psikologis yang paling umum dialami oleh mahasiswa adalah depresi (Zakiah, 2019).

Depresi yang dialami mahasiswa disebabkan karena masa transisi dari masa Sekolah Menengah Atas menjadi Universitas, cara pembelajaran baru, lingkungan baru perpisahan dengan keluarga, dan teman baru. Mahasiswa juga mengalami hal yang sedemikian rupa, bahkan mungkin lebih, karena tingginya stressor yang dialami. penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Universitas Diponegoro Semarang, dengan 156 responden, 49,4% depresi ringan, 12,8% depresi sedang, dan 2,6% depresi berat (Maulina & Sari, 2018). Fenomena depresi merupakan salah satu kejadian yang banyak terjadi pada mahasiswa dan memerlukan penanganan dini dari pengalaman yang mungkin dihadapi mahasiswa. Studi literatur tentang masalah psikologis baik pada remaja maupun khususnya dikalangan mahasiswa juga cenderung tinggi, dan jumlah mahasiswa yang mengalami depresi yang disebabkan karena faktor akademik meningkat setiap tahunnya (Wiguna, Dwidiyanti, & Sari, 2018).

Fenomena depresi pada Mahasiswa memerlukan suatu penanganan lebih lanjut, sebagai upaya mencegah terjadinya dampak yang lebih berat. Penanganan depresi pada mahasiswa, masih belum dikatakan maksimal, untuk itu diperlukan sebuah

langkah kepedulian untuk pencegahan kemunculan depresi adalah dengan melalui deteksi dini dengan melihat fenomena awal bagaimana setiap mahasiswa mengatasi depresi yang mereka hadapi. Pencegahan sejak dini dari depresi tersebut dapat juga melalui upaya yang langsung dilakukan pada mahasiswa dengan cara pendekatan promosi kesehatan yang efektif untuk langkah kedepannya (Yanuar, Dwidiyanti, & W, 2018). Melalui pencegahan depresi sejak dini, mahasiswa diharapkan mampu mengatasi stressor yang muncul secara mandiri.

Pada studi kualitatif ini, peneliti menggunakan berbagai penjelasan yang dituturkan oleh sejumlah responden dikalangan mahasiswa Universitas Diponegoro sebagai ungkapan ekspresi berbagai perasaan, pikiran, dan pengalaman mereka saat mereka menangani masalah depresi yang pernah dirasakannya.

## METODE

Studi ini mempelajari pengalaman mahasiswa dalam mengatasi masalah depresi yang pernah dirasakannya. Dasar fenomenanya seperti respon psikologis, fisik, dan sosial yang terjadi pada saat menghadapi masalah depresi. Dengan fokus penelitian kualitatif pada kedalaman dan proses, penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan *snowball* melibatkan 4 (empat) partisipan responden dengan depresi sebagai responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu, mahasiswa dengan depresi ringan hingga sedang, mahasiswa tidak dengan status mangkir atau *cut*, dan bersedia menjadi responden. Data studi ini dikumpulkan dengan cara Partisipan menulis jawaban dari pertanyaan (*written answer*), jawaban yang ditulis Partisipan dibaca berulang kali secara seksama, secara bersamaan dianalisis dengan teknik analisis spesifik dengan menggunakan pendekatan analisis selektif dan dibuat kata kunci, kemudian dikategorikan dari setiap jawaban partisipan.

### **Tabel 1. Daftar pertanyaan pengalaman depresi mahasiswa**

Apakah yang anda lakukan ketika bersedih?
Apakah yang anda lakukan ketika kesepian?
Apakah yang anda lakukan ketika putus asa?
Apakah yang anda lakukan ketika tidak ada harapan?
Apakah anda pernah berniat bunuh diri?
Bagaimana anda mengatasi masalah yang terjadi pada diri anda?

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik partisipan usia, jenis kelamin, semester dan agama yang didapatkan dari Partisipan.

### **Tabel 2. Karakteristik responden**

Inisial	Usia	Jenis kelamin	Semester
Nn.I	19 tahun	Perempuan	4
Nn.K	20 tahun	Perempuan	4
Tn. M	22 tahun	Laki-laki	6
Nn.S	18 tahun	Perempuan	2

Latar belakang pendidikan yaitu masih berstatus mahasiswa strata 1 Keperawatan Undip. Agama yang dianut partisipan adalah agama Islam. Seorang Partisipan mengakui pernah berniat merencanakan bunuh diri saat mengalami depresi

sedangkan 3 (tiga) orang lainnya mengakui lebih mendekatkan diri dengan sang pencipta untuk menyelesaikan masalah yang menyebabkan depresi pada diri mereka.

**a. Mengurung Diri dan Mencoba Beraktivitas**

Dalam hasil analisis tema ini, mahasiswa mengungkapkan berbagai macam pengalaman awal dari gejala psikologis saat pertama kali dirinya merasa depresi, ungkapan pengalaman mahasiswa tersebut beragam, terdapat dua Partisipan mahasiswa yang menceritakan pengalaman mereka seperti merasa kesepian, mengisolasi diri, dan menyebabkan ketidaknyamanan fisik, dilain hal ada Partisipan dari mahasiswa saat mengalami gejala depresi dengan beraktifitas atau dengan menghabiskan waktu luangnya dengan kegiatan yang bersifat adaptif.

Berbagai mekanisme koping dan adaptasi terhadap masalah psikologis mahasiswa dalam menghadapi depresi telah dirasakan mahasiswa saat muncul gejala depresi. Dari temuan studi ini, beberapa mahasiswa menangis dan melamunkan kehidupannya ke depan, namun ada sebagian respon mahasiswa di saat mengalami masalah psikologis depresi mereka lebih mendekatkan diri kepada Allah dengan melakukan aktivitas berdoa, berzikir, melantunkan bacaan istighfar dan lain-lain, hal tersebut merupakan mekanisme koping adaptif dalam menghadapi masalah melalui pendekatan spiritual.

Seseorang yang memiliki tingkat spiritual yang lebih tinggi dan pengalaman spiritual sehari-hari menggambarkan diri mereka lebih puas dengan kehidupan mereka secara umum, sementara siswa dengan nilai rendah pada kesejahteraan spiritual dan pengalaman spiritual sehari-hari memiliki tingkat tekanan psikologis dan kelelahan yang lebih tinggi (Yusuf, 2016). Dalam hal ini, keterlibatan faktor pengalaman spiritual agama akan dihipotesiskan untuk memprediksi tingkat depresi yang lebih rendah, keterlibatan religius dapat menawarkan perlindungan bagi orang-orang yang tertekan dari kehidupan sehari-hari, alasan yang lain merupakan keterlibatan pengalaman spiritual bisa menjadi terapi dalam dan dari dirinya sendiri, membantu meringankan gejala depresi (Paine & Sandage, 2016). Karakteristik kesejahteraan spiritual meliputi rasa kasih sayang terhadap sesama, rasa kedamaian dalam diri, rasa syukur, dan kapasitas untuk cinta tanpa syarat. Kesehatan spiritual atau kesejahteraan adalah rasa keharmonisan saling kedekatan antara diri sendiri dengan orang lain, alam, lingkungan, dan dengan kehidupan yang tertinggi (A. Yusuf et al., 2016).

*R2: "Saya tidak melakukan apa – apa, mengurung diri, menjauhi orang – orang, dan mendengarkan lagu, mengikuti kajian, berkumpul bersama keluarga dan teman – teman".*

Selain itu Partisipan no 2 (dua) yang mengalami masalah depresi psikologis berat juga merasa tertekan dan merasa sedih sehingga Partisipan no 2 banyak menghabiskan aktivitas di dalam kamar sendiri, bahkan pada niat untuk merencanakan bunuh diri.

*R2: "Saya memikirkan cara bunuh diri, melukai diri, melamun, menutup diri dari apapun, minum obat tidur, menyerah dengan keadaan"*

Sedangkan pada Partisipan mahasiswa no 1 dan no 3 dalam menghadapi gejala psikologis lebih untuk melakukan kegiatan diluar dengan banyak berkegiatan dan beraktifitas jalan-jalan ke luar rumah, membersihkan rumah, dan olah raga.

R1: *"Ketika saya sedang bersedih saya tidak boleh diam tidak melakukan apapun karena hal tersebut justru semkain membuat saya bersedih. Saya sering pergi mengendarai motor untuk jalan – jalan, menyibukkan diri dengan beres – beres rumah dan jogging"*

R3: *"Ketika saya kesepian, saya biasanya mengajak teman – teman saya untuk berjalan – jalan. Sebenarnya saya tidak menyukai kesepian dan lebih menyukai keramaian. Jadi ketika saya merasa sepi saya harus segera mencari keramaian"*

#### **b. Berdoa dan Beribadah Kepada Allah**

Pada analisis tema ini, Partisipan mahasiswa ketika gejala depresi datang dirasakan mereka seperti perasaan sedih, merasa kesepian, dan putus asa dalam berharap terhadap sesuatu, cara mereka mengatasinya lebih mengarah pada aktifitas yang bersifat spiritual adaptif seperti kegiatan; berdoa, shalat sunnah, dzikir dan istighfar.

Berbagai mekanisme koping dan adaptasi terhadap terhadap masalah psikologis mahasiswa dalam menghadapi depresi telah dirasakan mahasiswa saat muncul gejala depresi. Dari temuan studi ini, beberapa mahasiswa menangis dan melamunkan kehidupannya kedepan, namun ada sebagian respon mahasiswa di saat mengalami masalah psikologis depresi mereka lebih mendekati diri kepada Allah dengan melakukan aktivitas berdoa, berzikir, melantunkan bacaan istigfar dan lain-lain, hal tersebut merupakan mekanisme koping adaptif dalam menghadapi masalah melalui pendekatan spiritual.

Seseorang yang memiliki tingkat spiritual yang lebih tinggi dan pengalaman spiritual sehari-hari menggambarkan diri mereka lebih puas dengan kehidupan mereka secara umum, sementara siswa dengan nilai rendah pada kesejahteraan spiritual dan pengalaman spiritual sehari-hari memiliki tingkat tekanan psikologis dan kelelahan yang lebih tinggi (Yusuf, 2016). Dalam hal ini, keterlibatan faktor pengalaman spiritual agama akan dihipotesiskan untuk memprediksi tingkat depresi yang lebih rendah, keterlibatan religius dapat menawarkan perlindungan bagi orang-orang yang tertekan dari kehidupan sehari-hari, alasan yang lain merupakan keterlibatan pengamalan spiritual bisa menjadi terapi dalam dan dari dirinya sendiri, membantu meringankan gejala depresi (Paine & Sandage, 2016). Karakteristik kesejahteraan spiritual meliputi rasa kasih sayang terhadap sesama, rasa kedamaian dalam diri, rasa syukur, dan kapasitas untuk cinta tanpa syarat. Kesehatan spiritual atau kesejahteraan adalah rasa keharmonisan saling kedekatan antara diri sendiri dengan orang lain, alam, lingkungan, dan dengan kehidupan yang tertinggi (A. Yusuf et al., 2016)

Seperti yang di ungkapkan oleh responden no 1, no 2, dan no 3.

R1: *"Ketika tidak ada harapan saya memperbanyak shalat sunnah, berdoa dan istighfar"*

R3: *"Ketika saya merasa sedih, saya lebih memilih untuk menyendiri agar tidak membebankan orang lain serta selalu meminta petunjuk dan perlindungan hanya kepada Allah SUBHANAHU WA TA'ALA Yang maha pemilik segalanya"*

R4: *"Jika ada masalah yang terjadi pada diri saya, yang pertama kali saya lakukan adalah introspeksi diri mencoba mencari solusi. Apabila saya merasa masalah tersebut bisa diatasi sendiri saya tidak ingin membebankan orang lain terhadap masalah yang"*

*saya alami, setiap saya mempunyai masalah saya selalu berdoa kepada Allah SUBHANAHU WA TA'ALA"*

### **c. Mencari Solusi, Tawakal dan Diskusi pada Keluarga**

Sebagian Partisipan mahasiswa menuturkan pentingnya sebuah dukungan keluarga dan teman sekitarnya yang menjadi kelompok pertama yang dapat dihubungi partisipan jika ada masalah mereka yang dapat menimbulkan gangguan psikologis seperti depresi, terdapat dua Partisipan mengungkapkan bahwa dukungan keluarga dan teman sekitar dapat sebagai solusi partisipan dalam mengatasi masalah kesepian maupun kesedihan yang mereka hadapi.

*R3: "Ketika saya mendapat masalah saya biasanya melakukan introspeksi pada diri saya sendiri. Kemudian saya bertanya kepada orang tua saya, apakah yang akan saya lakukan ini untuk mengatasi masalah yang saya lakukan ini untuk mengatasi masalah saya sudah benar atau belum"*

*R4: "Ketika saya merasa sepi yang bisa saya lakukan adalah duduk bersama keluarga atau bersama teman untuk bertukar pikiran atau pendapat, dan melakukan hal-hal yang bermanfaat bagi diri saya sendiri dan orang lain, contohnya adalah memasak dan makan bersama keluarga atau teman"*

Depresi pada mahasiswa adalah salah satu masalah psikologis yang semakin sering dijumpai saat ini. Kondisi depresi pada mahasiswa sering kali dimanifestasikan dengan adanya perasaan tertekan, mengganggu aktivitas seorang mahasiswa hingga pada taraf seorang mahasiswa tidak dapat berperan secara normal dalam kehidupan sehari-harinya (Haryanto, Wahyuningsih, & Nandiroh, 2015).

Tingkat berat ringannya depresi yang dialami mahasiswa, akan sangat tergantung dari faktor-faktor penyebab dan pencetus dari depresi remaja tersebut. Faktor psikososial di lingkungan kampus, disinyalir menjadi prediktor terbanyak dari penyebab terjadinya depresi pada remaja dibanding faktor biologis, kognitif dan genetik (Haryanto et al., 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan pada empat Partisipan, didapatkan bahwa empat Partisipan tersebut pernah mengalami depresi ringan hingga depresi sedang. Depresi dengan intensitas yang tinggi dan berlarut-larut dapat memperberat keadaan yang akan berdampak terhadap terganggunya produktivitas mahasiswa dan juga akan berdampak terhadap terganggunya proses belajar mahasiswa di lingkungan akademik kampus tempat mereka belajar. Pada hasil analisis data, partisipan mahasiswa mengungkapkan salah depresi bisa menyebabkan mereka mengisolasi diri atau berdiam menyendiri di kamar dengan perasaan kesepian dan sedih, dampak depresi seperti ini akan menyebabkan terganggunya aktivitas kehidupan normal sebagai mahasiswa. Dampak tersebut juga diungkapkan oleh (Thohir & Novia, 2013) menyebutkan bahwa seorang remaja yang mengalami depresi, biasanya ditandai dengan ketidakmampuannya dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya, sehingga ia akan memisahkan diri dari pergaulan masyarakat atau dengan teman Pada penelitian Yusuf (2016), melaporkan bahwa depresi dan kegelisahan dialami oleh kebanyakan orang akan mengalami, mengalami kegelisahan, kesedihan, dan insomnia, Selain itu setelah melalui tahap tersebut seseorang akan mengalami fase penerimaan jika sikap penerimaan telah tercapai, maka reaksi fisiologis menurun dan interaksi sosial dimulai lagi. Sikap ini ada bila seseorang mahasiswa mampu menghadapi

kenyataan daripada hanya menyerah pada pengunduran diri atau tidak ada harapan (Yusuf, 2016).

Penelitian yang dilakukan Rahmawati (2015), tentang hubungan dukungan keluarga terhadap remaja yang mengalami depresi ditemukan bahwa dukungan keluarga mempunyai pengaruh terhadap kejadian depresi, remaja dengan dukungan keluarga tinggi mempunyai peluang lebih besar untuk tidak mengalami depresi, karena dukungan keluarga merupakan dukungan positif terhadap seseorang dalam menghadapi stressor yang dialaminya (Eka, rahmawati & Rahmawati, 2018). Hal tersebut juga sesuai dengan pernyataan (Yu et al., 2015), yang mengamati mahasiswa yang memiliki gejala depresi di China dalam studinya menemukan bahwa faktor lingkungan keluarga tampaknya memainkan peran penting dalam terjadinya gejala depresi. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya lingkungan keluarga sebagai sumber faktor risiko depresi dikalangan mahasiswa di China dan menyarankan bahwa intervensi dan peningkatan berbasis keluarga sangat penting untuk mengurangi depresi di kalangan mahasiswa (Yu et al., 2015). Pernyataan tersebut sejalan dengan pendapat (Videbeck, 2008), bahwa seseorang dengan dukungan sosial tinggi membuat individu lebih optimis dan mampu beradaptasi dengan stres. Peran keluarga sebagai pemberi dukungan sosial membantu individu menghadapi suatu masalah. Dukungan sosial akan membuat individu menyadari bahwa ada keluarga yang siap membantu mereka saat menghadapi tekanan (Rahmawati, Arneliwati, & Elita, 2015).

Dalam studi ini, mahasiswa berupaya untuk memberikan semangat kepada dirinya sendiri dan berusaha untuk menjalani hidup dengan lebih bermakna, peneliti juga menemukan beberapa penyesuaian diri dari mahasiswa terhadap lingkungan. Akan tetapi dukungan yang diharapkan mahasiswa setelah merasakan gejala depresi berasal dari keluarga dan teman terdekat mereka, sebagaimana Partisipasi mahasiswa merasakan reaksi yang positif dan bermanfaat ketika mereka dapat berkumpul dan mendapat dukungan dari keluarga dan teman dekatnya. Penelitian ini berfokus pada pengalaman depresi yang terjadi pada mahasiswa tanpa mengetahui cara pencegahan dini yang efektif untuk mencegah terjadinya depresi.

## **KESIMPULAN**

Pengalaman mahasiswa dalam menghadapi masalah depresi masih beragam, seperti berdo'a, tawakal, dan beribadah merupakan mekanisme koping melalui pendekatan spiritual yang mampu menurunkan tingkat depresi yang terjadi pada mahasiswa. Rekomendasi dari penelitian ini yaitu perlu adanya deteksi dini terhadap mahasiswa supaya lebih cepat dalam menangani depresi yang terjadi pada mahasiswa.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Disampaikan terimakasih kepada Universitas Diponegoro sebagai tempat penelitian.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dirgayunita, A. (2016). Tips Menangani Siswa yang Membutuhkan Perhatian Kh. *Journal An-Nafs*, 1(1), 1-14.
- Eka, rahmawati, Y., & Rahmawati, T. (2018). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA REMAJA AWAL. *Asuhan Ibu Anak*, (6).

- Haryanto, Wahyuningsih, H. D., & Nandiroh, S. (2015). Sistem Deteksi Gangguan Depresi Pada Anak-anak dan Remaja. *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, 14(2), 142-152.
- Lubis, N. L. (2016). *Depresi dan Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Jakarta: Prenada Media Group.
- Maulina, B., & Sari, D. R. (2018). Derajat Stres Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Ditinjau Dari Tingkat Penyesuaian Diri Terhadap Tuntutan Akademik. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling: Jurnal Kajian Psikologi Pendidikan Dan Bimbingan Konseling*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.26858/jpkk.v4i1.4753>
- Paine, D. R., & Sandage, S. J. (2016). Religious Involvement and Depression: The Mediating Effect of Relational Spirituality. *Journal of Religion and Health*. <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0282-z>
- Rahmawati, L., Arneliwati, & Elita, V. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan harga diri remaja di lembaga pelayan masyarakat. *Jom*, 2(2), 1221-1230.
- Thohir, M., & Novia, I. (2013). Bimbingan dan Konseling Islam dengan Terapi Silaturahmi pada Seorang Remaja yang Mengalami Depresi. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 03(01), 76-95.
- Thurai, S., & Westa, W. (2017). Tingkat depresi dalam kalangan mahasiswa kedokteran semester VII Universitas Udayana dan keterlibatan mereka dalam kegiatan fisik. *Intisari Sains Medis*, 8(2), 147-150. <https://doi.org/10.1556/ism.v8i2.131>
- Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta.
- Wiguna, R. I., Dwidiyanti, M., & Sari, S. P. (2018). The Influence of Mindfulness on the Decreasing Anxiety in Nursing Students to Support Academic Learning: A Literature Review. *Holistic Nursing and Health Science; Volume 1, Nomor 1 : (Juli 2018)*.
- Yanuar, A., Dwidiyanti, M., & W, D. Y. (2018). *Effectiveness of Mindfulness on Decreasing Stress in Health Professional Students : A Systematic Review*. (1).
- Yu, Y., Yang, X., Yang, Y., Chen, L., Qiu, X., & Qiao, Z. (2015). The Role of Family Environment in Depressive Symptoms among University Students: A Large Sample Survey in China. *PLoS ONE*, 1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0143612>
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). Kebutuhan spiritual : Konsep dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan. In *Jakarta: Mitra Wacana Media*.
- Yusuf, N. P. (2016). Hubungan Harga Diri dan Kesepian dengan Depresi pada Remaja. In *2nd Psychology & Humanity*.
- Zakiah, E. (2019). Behavioral Activation (Ba) Untuk Menurunkan Gangguan Depresi Pada Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta. *Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 8, 100-104.