

**PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI ANTARA MAHASISWA DENGAN
SISTEM PEMBELAJARAN KBK DAN MAHASISWA DENGAN SISTEM
NON-KBK DI FAKULTAS KEDOKTERAN UMS**

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagian persyaratan

Mencapai derajat sarjana S-1



Diajukan Oleh :

FUAT ROY HANGGORO

J 500 060 011

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Depresi adalah salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (*affective/mood disorder*), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya (Hawari, 2001). Depresi adalah perasaan kesal, putus asa yang hebat karena kegagalan di luar bersama sebagian kecemasan yang ditimbulkan oleh kegagalan itu, dihilangkan dengan menghukum diri sendiri (Panitia Medik RSUD Dr. Soetomo, 1994). Depresi adalah reaksi normal terhadap kehilangan yang menyedihkan seperti kehilangan orang yang dikasihi, kehilangan harga diri, kehilangan milik pribadi, atau kehilangan kesehatan (Pinel, 2009).

Depresi adalah suatu kondisi medis-psikiatris dan bukan sekedar suatu keadaan sedih, bila kondisi depresi seseorang sampai menyebabkan terganggunya aktivitas sosial sehari-harinya maka hal itu disebut sebagai suatu gangguan depresi. Beberapa gejala gangguan depresi adalah perasaan sedih, rasa lelah yang berlebihan setelah aktivitas rutin yang biasa, hilang minat dan semangat, malas beraktivitas, dan gangguan pola tidur. Depresi dapat juga dikatakan sebagai suatu kelainan alam perasaan berupa hilangnya minat atau kesenangan dalam aktivitas-aktivitas yang biasa dan pada waktu yang lampau. Depresi ditandai dengan perubahan *mood* seperti menjadi sedih, pemurung, pesimistik, kehilangan semangat/minat, serta berpikir dan bertindak pasif/lambat, biasanya disertai dengan gangguan pencernaan, sulit tidur, menurunnya nafsu makan, kehilangan berat badan, merasa sakit di seluruh tubuh, gangguan seksual, dan keinginan bunuh diri (Anggardini dkk, 2008).

Suatu episode depresi harus berlangsung sedikitnya 2 minggu, dan secara khas seseorang dengan suatu hasil diagnosa depresi juga mengalami sedikitnya empat gejala dari suatu daftar yang meliputi perubahan dalam hal

selera dan berat-beban, perubahan dalam tidur dan aktivitas, ketiadaan energi, merasa bersalah, permasalahan berpikir dan membuat keputusan, dan pemikiran untuk bunuh diri atau kematian berulang. Depresi menjadi gejala kunci, walaupun sekitar 50 persen pasien menyangkal merasakan depresi dan tidak tampak tertekan sama sekali. Anggota keluarga atau rekan kerja sering membawa atau mengirimkan pasien ini untuk perawatan oleh karena penarikan sosial dan biasanya berkurang aktivitasnya (Sadock dan Sadock, 2007).

Pada usia sampel 18-64 tahun pada populasi di seluruh dunia, usia rata-rata onset terjadinya depresi berkisar antara 24-35 tahun dengan rata-rata pada usia 27 tahun (Lam dan Mok, 2008).

Gangguan ini dapat terjadi pada semua umur (umur rata-rata onset adalah akhir 20-an; 10% terjadi setelah umur 60-an) dengan sebagian besar kasus adalah pada usia dewasa dan perbandingan perempuan dengan laki-laki adalah 2:1 (ada peningkatan remaja dan dewasa muda yang mengalami gangguan ini) (Tomb, 2003).

Prevalensi gangguan depresi berat, wanita 2 kali lebih besar dibandingkan dengan pria. Perbedaan ini dihipotesiskan sebagai akibat keterlibatan hormonal, setelah melahirkan, stressor psikososial yang berbeda antara pria dan wanita, dan model perilaku yang tidak berdaya (Sadock dan Sadock, 2007).

Karena mahasiswa rata-rata berusia 20-24 tahun, maka rentan terkena depresi. Ketenangan jiwa tidak hanya tergantung dari mahasiswa sendiri tetapi juga dipengaruhi faktor-faktor eksternal, diantaranya sistem pembelajaran. Sistem pembelajaran yang diterapkan sedikit banyak akan mempengaruhi kenyamanan mahasiswa dalam belajar, sebab mau tidak mau setiap mahasiswa harus mengikuti sistem yang telah ditetapkan, entah itu cocok atau tidak dengan cara belajarnya, padahal setiap orang tentu memiliki cara belajar yang berlainan. Kurikulum berbasis kompetensi (KBK) dengan pendekatan *Problem Based Learning* (PBL) adalah kurikulum dan proses pembelajaran dimana dirancang masalah-masalah yang menuntut mahasiswa

mendapatkan pengetahuan yang penting, membuat mereka mahir dalam memecahkan masalah, dan memiliki strategi belajar sendiri serta memiliki kecakapan berpartisipasi dalam tim. Proses pembelajarannya menggunakan pendekatan yang sistemik untuk memecahkan masalah atau menghadapi tantangan yang nanti diperlukan dalam karier dan kehidupan sehari-hari (Amir, 2009).

Tantangan global dalam dunia pendidikan dimana setiap individu dituntut untuk kompeten di bidangnya dan inovatif, menjadi dasar pemerintah untuk mengubah sistem pembelajaran konvensional (non-KBK) menjadi menjadi sistem pembelajaran KBK *Problem Based Learning*. Sistem pembelajaran non-KBK yang sifatnya searah yaitu dari dosen ke mahasiswa dan mahasiswa hanya pasif menerima materi, sudah dianggap kurang tepat lagi. Diperlukan metode yang lebih efektif yaitu membuat mahasiswa lebih aktif dalam proses pembelajaran, salah satunya dengan sistem pembelajaran KBK *Problem Base Learning* (Jogianto, 2006).

PBL adalah metode belajar yang menggunakan masalah sebagai langkah awal dalam mengumpulkan dan mengintegrasikan pengetahuan baru (Suradijono, 2004).

Dari data di atas peneliti ingin mengetahui adakah perbedaan tingkat depresi pada mahasiswa dengan penggunaan kedua sistem pembelajaran tersebut.

B. Perumusan Masalah

Apakah ada perbedaan tingkat depresi antara mahasiswa kedokteran yang menggunakan sistem pembelajaran KBK dan non-KBK ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan tingkat depresi pada mahasiswa dengan sistem pembelajaran KBK dan mahasiswa dengan sistem pembelajaran non-KBK.

2. Tujuan Khusus:

Untuk memberikan informasi tentang sistem pembelajaran KBK dan non-KBK.

D. Manfaat Penelitian**1. Manfaat Teoritis**

Untuk memperluas wacana ilmu pengetahuan khususnya ilmu Kedokteran Jiwa dan untuk memberikan data ilmiah tentang perbedaan tingkat depresi antara 2 kelompok mahasiswa yang menggunakan sistem pembelajaran yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tim kurikulum Fakultas Kedokteran UMS agar mengantisipasi sistem pembelajaran yang harus dikerjakan.

