

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pada penelitian pertama yang dilakukan oleh Thomas L. Schwenk dari guru besar kedokteran keluarga *University of Michigan* mensurvei 769 mahasiswa kedokteran Universitas Michigan dan mendapatkan respon sebanyak 505 mahasiswa, dan peneliti menemukan ada sekitar 14 persen mahasiswa melaporkan mengalami depresi sedang maupun depresi berat dengan perbandingan rata-rata perempuan dengan laki-laki 2:1. Lebih dari 80 persen mahasiswa yang mengalami gejala depresi menyatakan pendapat bahwa mahasiswa yang mengalami depresi akan kehilangan kepercayaan pada kemampuannya dan membuat mahasiswa-mahasiswa yang mengalami depresi merasa tidak berharga (Schwenk, 2010).

Karena mahasiswa kedokteran mempunyai tuntutan yang besar, maka rentan terkena depresi. Ketenangan jiwa tidak hanya tergantung pada mahasiswa sendiri tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal, diantaranya materi pembelajaran. Materi pembelajaran yang diterapkan sedikit banyak akan mempengaruhi kenyamanan mahasiswa dalam belajar, sebab mau tidak mau setiap mahasiswa harus mengikuti mata kuliah yang telah ditetapkan, apakah itu cocok atau tidak dengan cara belajarnya, padahal setiap orang tentu memiliki cara belajar yang berlainan. Kurikulum yang diterapkan di Fakultas kedokteran UMS saat ini adalah KIPDI III (Kurikulum Inti Pendidikan Dokter Indonesia), yaitu Kurikulum Berbasis Kompetensi dengan pendekatan *Problem Base Learning* dengan tolok ukur yang diterapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Dalam sistem KBK-PBL strategi pembelajarannya antara lain Kuliah Blok, Konsultasi Pakar, Kuliah Pleno, Praktikum *Skill Lab*, Praktikum Laboratorium dan *Workshop*. Sedangkan untuk evaluasinya menggunakan ujian blok dan ujian *skills* (Buku Pedoman Fakultas Kedokteran, 2009).

Dalam kurikulum Sekolah Menengah Atas (SMA) terdapat beberapa program studi diantaranya, Ilmu Pengetahuan Alam (IPA), Ilmu Pengetahuan Sosial (IPS), serta Ilmu Bahasa. Pada program studi Ilmu Pengetahuan Alam (IPA) merupakan program studi yang mempelajari ilmu-ilmu alam seperti Biologi, Kimia, Fisika, dan Matematika, mata pelajaran ilmu pasti yang banyak mengandalkan perhitungan, logika dan percobaan praktikum laboratorium, cocok untuk yang berminat pada bidang kedokteran, teknik, sains dan teknologi, berhitung dan mengamati fenomena makhluk hidup serta alam sekitarnya. Sedangkan pada program studi Ilmu Pengetahuan Sosial (IPS) dimana mata pelajaran ilmu-ilmu sosial terdiri dari kelompok program studi ilmu-ilmu sosial dan pengetahuan budaya yang meliputi, Geografi, Ekonomi, Sejarah, Tata Negara, Sosiologi dan Antropologi, mata pelajaran sosial yang mengutamakan penalaran dan teori-teori, cocok untuk yang berminat pada bidang sosial-politik, kewartawanan dan bisnis *marketing*. Jurusan hanya terbatas pada ilmu sosial atau non eksakta (Saragih, 2010).

Hal ini tentunya berbeda dengan materi pembelajaran yang terdapat pada fakultas kedokteran yang pada dasarnya dari ilmu-ilmu alam atau eksakta yang banyak melakukan praktikum laboratorium serta *skill lab*. Dan menurut survei siswa-siswa IPS belum tentu mampu menguasai ilmu yang dipelajari siswa-siswa IPA sehingga akan membutuhkan penyesuaian diri. Penyesuaian diri adalah proses menyelaraskan antara kondisi diri sendiri dengan sesuatu objek (fisik, psikis atau rohaniah) atau perangsang, melalui belajar. Perbedaan kemampuan dan permasalahan penyesuaian diri akan tampak nyata pada waktu mereka memasuki Sekolah Menengah maupun Perguruan Tinggi. Remaja sebagai mahasiswa atau peserta didik akan dihadapkan kepada kenyataan bahwa di sekolah atau perguruan tinggi itu ada norma dan peraturan yang harus dipatuhi. Tidak sedikit yang tidak mampu mengatasi permasalahannya yang berakibat munculnya perilaku salah sesuai seperti agresif terhadap lingkungan, mengisolasi diri, depresi yang berkepanjangan dan sebagainya. Masalah umum dalam proses penyesuaian diri terhadap lingkungan sekolah maupun perguruan tinggi adalah sebagai berikut :

1. Masalah pemilihan program studi.
2. Masalah menemukan cara menumbuhkan kebiasaan belajar yang baik.
3. Masalah penyesuaian terhadap kurikulum di sekolah/ perguruan tinggi.
4. Masalah penyesuaian diri terhadap pergaulan sesama teman.
5. Masalah penyesuaian terhadap hubungan dengan guru/dosen.

(Warkitri dkk, 2002)

Perubahan-perubahan sosial yang serba cepat (*rapid social changes*) sebagai konsekuensi modernisasi, industrialisasi, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah mempengaruhi nilai-nilai moral etika dan gaya hidup (*value system and way of life*). Tidak semua orang mampu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan tersebut diatas yang pada gilirannya yang bersangkutan dapat jatuh sakit, atau mengalami gangguan penyesuaian diri. Depresi merupakan masalah kesehatan jiwa yang utama dewasa ini. Hal ini amat penting karena orang dengan depresi produktivitasnya akan menurun dan ini amat buruk akibatnya bagi suatu masyarakat, bangsa dan negara yang sedang membangun. 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, 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. 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).

Dari perbedaan yang signifikan antara kurikulum jurusan IPS dengan kurikulum di fakultas kedokteran tersebut akan menimbulkan mahasiswa kedokteran yang berasal dari jurusan IPS sewaktu SMA membutuhkan penyesuaian diri yang signifikan sehingga dapat menyebabkan depresi.

Maka dari uraian diatas peneliti ingin mengetahui apakah terdapat perbedaan tingkat depresi antara mahasiswa kedokteran yang berasal dari IPA dengan mahasiswa yang berasal dari IPS.

## **B. Perumusan Masalah**

Apakah terdapat perbedaan tingkat depresi antara mahasiswa kedokteran yang berasal dari IPA dengan mahasiswa yang berasal dari IPS ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan tingkat depresi pada mahasiswa kedokteran yang berasal dari IPA dengan mahasiswa yang berasal dari IPS.

## **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 asal jurusan sewaktu SMA berbeda.

### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi civitas akademik UMS untuk mendapatkan gambaran tentang mahasiswa yang berasal dari jurusan IPA dengan jurusan IPS khususnya di fakultas kedokteran.