

FACTORS ASSOCIATED WITH DEPRESSION AMONG MEDICAL STUDENTS IN A MEDICAL SCHOOL DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Gilang Samudero^{1*}, Hadiyanto Usman², Dharmady Agus³

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Jakarta.

²Departmen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Jakarta.

³Departmen Jiwa, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Jakarta.

Submitted: 11 Jan 2021, Final revision from authors: 10 Jan 2022, Accepted: 10 Jan 2022

ABSTRACT

Background: The impact of the COVID-19 outbreak caused mental health problems, one of which is the depression. This study analyzed the factors associated with depression among medical students in a medical school during the COVID-19 pandemic. This study aimed to assess the factors associated with depression during the COVID-19 pandemic such as gender, the year of student, the residence during COVID-19 pandemic, the risk of infecting others, quarantine, and social distancing or physical distancing.

Methods: Cross-sectional study was conducted on 185 preclinic medical students of Atma Jaya School of Medicine and Health Sciences. Data was collected using the identity of participants, Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42), and Patient Health Questionnaire (PHQ-9). Chi-square analysis were applied for this study, if the chi-square analysis did not meet the requirements, the researcher had to use the fisher exact test as an alternative test. Researcher also performed logistic regression analysis to determine the most significant factor.

Results: The result of study showed that the year of student had the most significant relationship with depression measured by DASS 42 ($p:0,043$) and PHQ-9 ($p:0,006$) and the higher year of student or the higher semester of student had the decrease depression measured by DASS 42 (coef: $-0,46$; OR: $0,63$; 95% CI: $0,406-0,985$) and PHQ-9 (coef: $-0,53$; OR: $0,58$; 95% CI: $0,404-0,858$) with logistic regression analysis

Conclusion: The year of student has the most significant relationship with depression .

Keywords: COVID-19, depression, medical students.

ABSTRAK

Latar belakang: Dampak dari pandemi COVID-19 dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental, salah satunya adalah depresi. Penelitian ini menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada mahasiswa kedokteran di suatu fakultas kedokteran selama masa pandemi COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi selama masa pandemi COVID-19 seperti jenis kelamin, angkatan kelas, tempat tinggal selama pandemi COVID-19, risiko menginfeksi orang lain, karantina, dan *social distancing* atau *physical distancing*.

Metode: Studi *cross-sectional* dilakukan pada 185 mahasiswa kedokteran preklinik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan

*corresponding author, contact: gilang.201706000189@student.atmajaya.ac.id

identitas partisipan, *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS 42), dan *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9). Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square*, jika uji *chi-square* tidak memenuhi syarat maka peneliti perlu menggunakan *fisher exact test* sebagai uji alternatif. Peneliti juga melakukan analisis regresi logistik untuk menentukan faktor paling signifikan.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa angkatan kelas memiliki hubungan paling signifikan diukur dengan DASS 42 (p:0,043) dan PHQ-9 (p:0,006) dan semakin tinggi angkatan kelas atau semakin tinggi semester mahasiswa terjadi penurunan depresi yang diukur DASS 42 (coef: -0,46; OR:0,63; 95% CI: 0,406-0,985) dan PHQ-9 (coef: -0,53; OR:0,58; 95% CI: 0,404 - 0,858) dengan analisis regresi logistik.

Kesimpulan: Angkatan kelas memiliki hubungan paling signifikan terhadap depresi .

Kata kunci: COVID-19, depresi, mahasiswa kedokteran.

PRACTICE POINTS

- Dengan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi selama masa pandemi COVID-19 dapat meningkatkan kesadaran kesehatan mental.
- Dampak COVID-19 terhadap gangguan kesehatan mental seperti depresi yang terjadi pada mahasiswa perlu dicegah untuk meningkatkan proses belajar dan prestasi mahasiswa.

PENDAHULUAN

Sejak Desember 2019, virus dari COVID-19 telah teridentifikasi berasal dari Cina dan menyebar ke negara lain. Ketika pandemi COVID-19 menyebar dengan cepat, hal ini telah menyebabkan kepanikan pada masyarakat dan memberikan tekanan pada kesehatan mental.¹ Efek pandemi COVID-19 dapat juga menyebabkan depresi terutama mahasiswa di bidang kesehatan dan berdampak pada proses pembelajaran mereka, sehingga intervensi psikologis untuk mahasiswa di bidang kesehatan selama masa pandemi COVID-19 sangat dianjurkan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan proses belajar mereka.² Menurut Freud, penyebab seseorang menjadi depresi adalah mereka merasa memiliki harga diri yang rendah dan ketidaksukaan terhadap diri sendiri. Selain itu, teori tentang *cognitive-behavioral depression* dari Beck bahwa orang depresi merasa tidak ada hal yang dapat dilakukan, sangat putus asa mengenai masa depan, dan merasa tidak berdaya sepanjang hidup mereka.³

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan depresi pada mahasiswa selama masa pandemi COVID-19. Para peneliti di Kanada menemukan

bahwa mahasiswa kedokteran dengan jenis kelamin wanita kemungkinan memiliki gangguan mood, ide bunuh diri, dan tekanan psikologis seperti depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria.⁴ Gangguan kesehatan mental selama masa pandemi COVID-19 lebih sering terjadi pada mahasiswa tahun-tahun terakhir di universitas karena mereka terlambat lulus diakibatkan penundaan ujian akhir dan mahasiswa yang akan beralih dari masa preklinik menuju klinik, terutama mahasiswa tahun ke-3 menunjukkan angka tertinggi dengan gejala kecemasan dan depresi.^{5,6} Wabah COVID-19 juga menyebabkan tingkat depresi yang tinggi pada mahasiswa yang tinggal jauh dari rumah untuk kuliah di luar kota karena mereka tidak hanya khawatir tentang kesehatan, keselamatan, dan pendidikan mereka tetapi mereka juga memiliki kekhawatiran terhadap kesejahteraan keluarga mereka.⁵

Orang yang memiliki risiko menginfeksi orang lain juga menjadi faktor yang menyebabkan depresi karena mereka mendapatkan perlakuan diskriminasi dan penolakan dari masyarakat.⁷ Tindakan mencegah penyebaran virus seperti

karantina berpengaruh terhadap kegiatan sehari-hari sehingga terjadi pembatasan gerak seseorang dan hilangnya kebebasan, jika terjadi dalam jangka panjang menyebabkan kesepian, depresi, rasa bosan, penggunaan narkoba, dan perilaku bunuh diri.⁸ Selain itu, *social distancing* juga memberikan efek negatif pada kesehatan mental karena seseorang akan memiliki interaksi sosial yang kurang.⁵

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada mahasiswa kedokteran di suatu fakultas kedokteran selama masa pandemi COVID-19. Penelitian ini penting karena pandemi COVID-19 yang menyebar dengan cepat menyebabkan perubahan gaya hidup setiap orang dan dapat berpengaruh pada kesehatan mental, sehingga peneliti ingin mengetahui faktor yang berhubungan dengan depresi selama masa pandemi COVID-19.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain studi *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya dan sudah mendapatkan surat kelulusan etik penelitian atau *ethical clearance*. Sampel penelitian berjumlah 185 orang yang diambil dengan menggunakan teknik *proportional stratified sampling* dan diambil secara acak sehingga didapatkan 58 mahasiswa dari angkatan 2017, 61 mahasiswa dari angkatan 2018, dan 66 mahasiswa dari angkatan 2019. Sampel penelitian ini adalah mahasiswa preklinik angkatan 2017-2019 FKIK Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memiliki kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah mahasiswa yang masih aktif dan telah menandatangani persetujuan dengan menggunakan *e-sign*. Kriteria Eksklusi adalah mahasiswa yang mengonsumsi obat anti depresan dan mempunyai riwayat gangguan jiwa.

Faktor-faktor yang diteliti adalah jenis kelamin, angkatan kelas, tempat tinggal selama pandemi COVID-19, risiko menginfeksi orang lain, karantina, dan *social distancing* atau *physical distancing* yang dapat diketahui melalui identitas partisipan. Depresi

diukur dengan 2 kuesioner yaitu *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS 42) dari *Psychology Foundation of Australia* dan *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9) adalah versi instrumen diagnostik PRIME-MD.^{9,10} Peneliti mengelompokkan kategori *mild*, *moderate*, *severe*, dan *extremely severe* ke dalam depresi untuk kuesioner DASS 42 (*score*>9) dan peneliti juga mengelompokkan kategori *mild*, *moderate*, *severe*, dan *extremely severe* ke dalam depresi untuk kuesioner PHQ-9 (*score*>4). Kuesioner dibagikan dan diisi melalui *google form*.

Data yang telah terkumpul diolah dengan menggunakan *stata* oleh peneliti. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Jika ada lebih dari 20% sel yang memiliki *expected frequencies* < 5, maka uji *chi-square* tidak memenuhi syarat sehingga peneliti perlu menggunakan *fisher exact test*. Selain itu, analisis regresi logistik dilakukan untuk melihat faktor yang paling signifikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tabel 1 mengenai sosiodemografik menunjukkan bahwa, responden dengan jenis kelamin perempuan (75,14%) lebih banyak dibandingkan laki-laki (25,86%), angkatan 2019 (35,68%) lebih banyak dibandingkan angkatan 2018 (32,97%) dan 2017 (31,35%), responden yang tinggal di rumah sendiri selama pandemi COVID-19 (92,97%) lebih banyak dibandingkan responden yang tinggal di luar rumah seperti kos dan apartemen selama masa pandemi COVID-19 (7,03%), responden yang tidak memiliki risiko menginfeksi orang lain (88,65%) lebih banyak dari pada responden yang tidak memiliki risiko menginfeksi orang lain (11,35%), responden lebih banyak yang melakukan karantina (85,41%) dari pada responden yang tidak melakukan karantina (14,59%), dan responden lebih banyak yang melakukan *social distancing* atau *physical distancing* (98,92%) dari pada responden yang tidak melakukan *social distancing* atau *physical distancing* (1,08%).

Pada tabel 2 mengenai analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dan depresi diukur kuesioner PHQ-9 dengan uji *chi-square* (p : 0,045), angkatan kelas

dan depresi diukur kuesioner DASS 42 dengan uji *chi-square* ($p: 0,005$), angkatan kelas dan depresi diukur kuesioner PHQ-9 dengan uji *chi-square* ($p: 0,000$), tempat tinggal selama pandemi COVID-19 dan depresi diukur kuesioner DASS 42 dengan *fisher exact test* ($p: 0,041$), dan karantina dan depresi diukur kuesioner PHQ-9 dengan uji *chi-square* ($p: 0,015$).

Pada tabel 3 mengenai hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa angkatan kelas memiliki hubungan paling bermakna terhadap depresi diukur dengan kuesioner DASS 42 ($p: 0,043$) dan PHQ-9 ($p: 0,006$) dan semakin tinggi angkatan kelas atau semakin tinggi semester mahasiswa terjadi penurunan depresi diukur kuesioner DASS 42 (coef: $-0,46$; OR: $0,63$; 95% CI: $0,406-0,985$) dan PHQ-9 (coef: $-0,53$; OR: $0,58$; 95% CI: $0,404-0,858$).

Tabel 1. Sosiodemografik

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persen
Jenis Kelamin	Perempuan	139	75,14%
	Laki-Laki	46	25,86%
Angkatan Kelas	2017	58	31,35%
	2018	61	32,97%
	2019	66	35,68%
Tempat Tinggal selama COVID-19	Luar Rumah	13	7,03%
	Rumah Sendiri	172	92,97%
Risiko Menginfeksi Orang Lain	Ya	21	11,35%
	Tidak	164	88,65%
Karantina	Ya	158	85,41%
	Tidak	27	14,59%
<i>Social Distancing</i> atau <i>Physical Distancing</i>	Ya	183	98,92%
	Tidak	2	1,08%

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kategori	Kuesioner DASS 42			Kuesioner PHQ-9		
		Interpretasi Depresi		<i>p</i> -value	Interpretasi Depresi		<i>p</i> -value
		Normal	Depresi		Normal	Depresi	
Jenis Kelamin	Perempuan	30	109	0,353	72	67	0,045*
	Laki-Laki	13	33		16	30	
Angkatan Kelas	2017	5	53	0,005*	13	45	0,000*
	2018	20	41		41	20	
	2019	18	48		34	32	
Tempat Tinggal selama COVID-19	Luar Rumah	0	13	0,041*	4	9	0,257
	Rumah Sendiri	43	129		84	88	
Risiko Menginfeksi Orang Lain	Ya	6	15	0,539	12	9	0,351
	Tidak	37	127		76	88	
Karantina	Ya	39	119	0,33	81	77	0,015*
	Tidak	4	23		7	20	
<i>Social Distancing</i> atau <i>Physical Distancing</i>	Ya	43	140	1	87	96	1
	Tidak	0	2		1	1	

*Ada hubungan bermakna ($p < 0,05$)

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Logistik

Variabel	Kuesioner DASS 42			
	p-value	Coef	OR	95% CI
Angkatan Kelas	0,043*	-0,46	0,63	0,406-0,985
Tempat Tinggal selama COVID-19	-	-	-	-

*Ada hubungan bermakna ($p < 0,05$)

Variabel	Kuesioner PHQ-9			
	p-value	Coef	OR	95% CI
Jenis Kelamin	0,095	0,61	1,83	0,898-3,765
Angkatan Kelas	0,006*	-0,53	0,58	0,404-0,858
Karantina	0,056	0,92	2,51	0,977-6,455

*Ada hubungan bermakna ($p < 0,05$)

Pada penelitian ini, mahasiswa yang mengalami depresi lebih banyak pada perempuan dibandingkan laki-laki karena proporsi mahasiswa perempuan lebih banyak di setiap angkatan. Analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan depresi diukur kuesioner DASS 42, namun terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan depresi diukur kuesioner PHQ-9. Perbedaan hasil disebabkan ada beberapa responden yang menunjukkan normal pada kuesioner DASS 42, namun kuesioner PHQ-9 menunjukkan depresi dan begitu juga sebaliknya. Analisis regresi logistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dan depresi diukur PHQ-9.

Perempuan lebih rentan mengalami depresi karena perempuan memiliki lebih banyak kepekaan pada hubungan interpersonal, sementara pria memiliki lebih banyak kepekaan pada karir. Selain itu, perempuan juga memiliki perubahan hormon yang berkontribusi peningkatan prevalensi depresi.¹¹ Penelitian Lea Smith, dkk. menunjukkan jenis kelamin memiliki hubungan bermakna terhadap depresi dan responden dengan kesehatan mental yang buruk lebih terjadi pada responden perempuan dibandingkan laki-laki.¹² Penelitian Selçuk Özdin, dkk. menunjukkan bahwa level depresi dan cemas lebih tinggi pada wanita selama masa pandemi COVID-19.¹³

Faktor angkatan kelas menunjukkan bahwa angkatan 2018 berada di urutan pertama, angkatan 2019 berada di urutan kedua, dan angkatan 2017 berada di urutan ketiga yang mengalami depresi. Analisis bivariat yang dilakukan peneliti menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara angkatan kelas dengan depresi diukur kuesioner DASS 42 dan PHQ-9, sehingga hasil yang didapatkan lebih objektif. Analisis regresi logistik menunjukkan angkatan kelas memiliki hubungan signifikan terhadap depresi diukur kuesioner DASS 42 dan PHQ-9 dan semakin tinggi angkatan kelas atau semakin tinggi semester mahasiswa terjadi penurunan depresi.

Hasil dari penelitian disebabkan jumlah total mahasiswa di setiap angkatan berbeda sehingga proporsi sampel yang diambil akan berbeda disetiap angkatan. Mahasiswa angkatan 2018 mengalami depresi tertinggi karena mereka perlu menguasai banyak bahan pelajaran yang baru, tuntutan belajar yang tinggi, jadwal pelajaran yang padat, banyak ujian, dan perlu beradaptasi cepat dengan perubahan sistem belajar secara *online*. Selain itu, beberapa mahasiswa di setiap angkatan dapat mengalami depresi selama pandemi COVID-19 karena proses belajar secara *online* dapat mengurangi konsentrasi mahasiswa dan mahasiswa harus beradaptasi dengan sistem belajar yang baru.

Penelitian metaanalisis oleh Wen Zeng dkk. menunjukkan mahasiswa kedokteran di Cina cenderung mengalami depresi selama pandemi COVID-19 disebabkan semua mata kuliah dilakukan secara *online* dapat mengubah sistem pembelajaran kuliah, adanya penghentian kegiatan praktikum, beberapa ujian tertunda, dan tuntutan belajar yang tinggi. Selain itu, prevalensi depresi secara nasional diantara mahasiswa kedokteran di Cina sebesar 29% berdasarkan 6 studi *cross-sectional* dan lebih tinggi dibandingkan mahasiswa dengan bidang ilmu yang lain.¹⁴ Pada pembahasan pengalaman dari seorang mahasiswa kedokteran yaitu Leah Komer di *International Journal Medical Student* menunjukkan wabah COVID-19 memberikan ketidakpastian pada semua orang ditambah tekanan belajar kepada mahasiswa kedokteran dan banyaknya penundaan ujian selama masa pandemi COVID-19.⁴ Penelitian Chandavarkar, dkk menunjukkan mahasiswa kedokteran tahun ke-3 menunjukkan angka tertinggi dalam depresi, karena banyaknya pengetahuan dan kompetensi ketrampilan klinis yang diperlukan memberi tekanan yang signifikan dan adanya hubungan yang signifikan antara angkatan kelas dan depresi.¹⁵

Faktor tempat tinggal selama pandemi COVID-19 menunjukkan lebih banyak mahasiswa tinggal di rumah sendiri dari pada tinggal di luar rumah selama pandemi COVID-19 seperti kos dan apartemen. Analisis bivariat yang dilakukan peneliti menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara tempat tinggal selama pandemi COVID-19 dengan depresi diukur kuesioner DASS 42, namun tidak terdapat hubungan bermakna antara tempat tinggal selama pandemi COVID-19 dengan depresi diukur kuesioner PHQ-9. Perbedaan hasil disebabkan ada beberapa responden menunjukkan normal pada kuesioner DASS 42, namun kuesioner PHQ-9 menunjukkan depresi dan begitu juga sebaliknya. Analisis regresi logistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tempat tinggal selama pandemi COVID-19 dan depresi diukur kuesioner DASS 42.

Hasil dari penelitian disebabkan institusi pendidikan perlu ditutup sementara waktu untuk mengurangi penyebaran virus sehingga kegiatan perkuliahan tatap muka digantikan dengan kelas *online* yang

membuat mahasiswa memutuskan tinggal dan belajar di rumah sendiri selama masa pandemi COVID-19, namun pembelajaran secara *online* dan dilakukan di rumah memiliki kekurangan yaitu suasana belajar yang kurang kondusif, mahasiswa sulit berkonsentrasi karena banyak gangguan seperti media sosial atau *video game*, mahasiswa lebih bosan untuk belajar sendirian, dan kurangnya interaksi mahasiswa selama pembelajaran. Jangka panjangnya menyebabkan gangguan kesehatan mental pada mahasiswa seperti depresi.

Artikel Pradeep Sahu menjelaskan mahasiswa yang tinggal jauh dari rumah tidak hanya khawatir mengenai kesehatan, keamanan, dan pendidikan, tetapi mereka juga mempunyai keawatiran terhadap keluarga dan kurang mendapatkan dukungan keluarga.⁵ Namun pada penelitian Muhammad Akhtarul Islam, dkk. menunjukkan meskipun individu tinggal di rumah sendiri bersama dengan keluarga, gejala depresi telah meningkat pada mahasiswa di Bangladesh karena ketidakamanan finansial seperti hutang, pendapatan yang menurun, dan mahasiswa perlu membantu orang tua selama masa pandemi COVID-19.¹⁶

Faktor risiko menginfeksi orang lain menunjukkan lebih banyak responden yang tidak memiliki risiko menginfeksi orang lain yang mengalami depresi. Analisis bivariat yang dilakukan peneliti menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara risiko menginfeksi orang lain dengan depresi diukur kuesioner DASS 42 dan PHQ-9. Pada penelitian ini, responden yang termasuk dalam variabel risiko menginfeksi orang lain memiliki minimal 1 kriteria yang terdiri dari responden yang memiliki gejala-gejala klinis, responden memiliki riwayat kontak dengan orang positif COVID-19, responden terkonfirmasi positif COVID-19, responden memiliki riwayat positif COVID-19, dan responden berpergian ke suatu tempat dengan kasus positif COVID-19 yang tinggi.

Hasil dari penelitian disebabkan setiap orang perlu mengikuti anjuran pemerintah untuk melakukan dan mematuhi protokol kesehatan dalam mengurangi rantai penularan infeksi dan pembelajaran mahasiswa secara *online* dapat mengurangi penyebaran virus di institusi

pendidikan, sehingga penelitian ini didapatkan lebih banyak responden tidak memiliki risiko menginfeksi. Namun, responden yang tidak memiliki risiko menginfeksi dapat mengalami gangguan kesehatan mental karena mereka memiliki kekhawatiran dan ketakutan terhadap kesehatan mereka sendiri karena mereka takut tertular dari orang lain. Responden yang memiliki risiko menginfeksi juga dapat mengalami gangguan kesehatan mental karena kondisi kesehatan yang menurun dan serius dapat memengaruhi kesehatan mental.

Berdasarkan CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) menunjukkan bahwa ada risiko penyebaran virus dari COVID-19 di Institusi Pendidikan seperti mahasiswa yang menggunakan bus kampus dengan ventilasi yang terbatas, mahasiswa yang tidak menggunakan masker dan tidak melakukan kebersihan tangan, mahasiswa yang terlibat secara teratur dalam pembelajaran dan kegiatan di kampus, mahasiswa dan staf makan di ruang makan tanpa adanya jarak, dan desinfeksi yang dijadwalkan tidak teratur pada lingkungan kampus.¹⁷ Penelitian Vincenzo Giallonardo, dkk. menunjukkan kelompok orang dengan positif COVID-19 memiliki keparahan gejala *post-traumatic* dan kesehatan mental yang sebagian besar terabaikan karena kondisi ini berpotensi mengancam nyawa dan memiliki ketidakpastian tentang kondisi fisik.¹⁸ Berdasarkan IASC (*Inter Agency Standing Committee*) menunjukkan orang yang terinfeksi dengan virus dapat menimbulkan penolakan dari masyarakat, stigmatisasi, dan diskriminasi karena mereka dianggap dapat menyebarkan virus, sehingga hal ini dapat menimbulkan depresi.⁷

Faktor karantina menunjukkan lebih banyak mahasiswa melakukan karantina yang mengalami depresi. Analisis bivariat yang dilakukan peneliti menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara karantina dan depresi diukur kuesioner PHQ-9, namun tidak terdapat hubungan antara karantina dengan depresi diukur kuesioner DASS 42. Perbedaan hasil disebabkan ada beberapa responden menunjukkan normal pada kuesioner DASS 42, namun kuesioner PHQ-9 menunjukkan depresi dan begitu juga sebaliknya. Analisis regresi

logistik menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara karantina dengan depresi. Hasil dari penelitian disebabkan karantina banyak dilakukan responden untuk mengurangi penyebaran infeksi, namun hal ini menyebabkan depresi karena pembatasan ruang gerak responden, responden kurang memiliki interaksi sosial dengan orang lain, dan durasi waktu karantina yang lama menyebabkan responden perlu menetap di suatu ruangan yang menimbulkan rasa bosan dan frustrasi.

Penelitian Fang Tang, dkk. menunjukkan orang yang melakukan karantina memiliki risiko mengalami depresi dari pada orang yang tidak melakukan karantina. Selain itu, orang yang melakukan karantina dan tinggal di Wuhan memiliki risiko depresi lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang melakukan karantina dan tidak tinggal di Wuhan karena jumlah orang yang terinfeksi COVID-19 di Wuhan lebih tinggi dari pada daerah lain.¹⁹ Penelitian Vincenzo Giallonardo, dkk. menunjukkan orang yang melakukan karantina selama pandemi COVID-19 memiliki hubungan dengan gangguan kesehatan mental dan akan meningkatkan level stres, kecemasan, dan depresi, selain itu penelitian ini menunjukkan bahwa adanya tingkat keparahan gejala obsesif kompulsif, rasa kesepian, dan ide-ide bunuh diri.¹⁸

Faktor *social distancing* atau *physical distancing* menunjukkan lebih banyak mahasiswa yang melakukan *social distancing* atau *physical distancing* dan mengalami depresi. Analisis bivariat yang dilakukan peneliti menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara *social distancing* atau *physical distancing* dengan depresi diukur kuesioner DASS 42 dan PHQ-9. Hasil dari penelitian disebabkan banyak responden yang melakukan *social distancing* atau *physical distancing* untuk mengurangi penyebaran virus, namun hal ini menimbulkan depresi diakibatkan interaksi sosial dengan orang lain telah menurun karena pada dasarnya manusia adalah makhluk sosial.

Penelitian Vincenzo Giallonardo, dkk. menunjukkan orang yang melakukan *social distancing* atau *physical distancing* mengubah aktivitas kehidupan sehari-hari untuk mengurangi penyebaran penyakit, namun memiliki dampak serius terhadap kesehatan

mental individu.¹⁸ Penelitian Yingfei Zhang, dkk. menunjukkan hasil yang serupa yaitu orang yang melakukan *social distancing* atau *physical distancing* merupakan orang yang rentan terhadap gangguan kesehatan mental termasuk depresi selama masa pandemi COVID-19.²⁰

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam hal sampel penelitian karena peneliti hanya menggunakan mahasiswa kedokteran preklinik dari FKIK Unika Atma Jaya, sehingga hal ini dapat memengaruhi hasil penelitian. Namun, peneliti sudah mengambil jumlah sampel yang representatif yang disesuaikan dengan jumlah total mahasiswa di setiap angkatan untuk menghindari kekurangan sampel. Selain itu, dalam analisis tidak dilakukan pengendalian sehingga kemungkinan adanya *confounding factors*, namun peneliti telah menerapkan randomisasi subjek, memilih subjek dengan ketat, dan menentukan kriteria inklusi sesuai tujuan penelitian.

KESIMPULAN

Angkatan kelas memiliki hubungan paling signifikan terhadap depresi diukur kuesioner DASS 42 dan PHQ-9 dibandingkan dengan faktor lain dan semakin tinggi angkatan kelas atau semakin tinggi semester mahasiswa terjadi penurunan depresi.

SARAN

Peneliti menyarankan untuk penelitian selanjutnya akan lebih baik mengambil responden tidak hanya dari mahasiswa kedokteran preklinik dari FKIK Unika Atma Jaya, tapi berasal juga dari mahasiswa klinik atau mahasiswa kedokteran preklinik di universitas lain. Selain itu, peneliti menyarankan menggunakan lebih banyak faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi selama masa pandemi COVID-19. Untuk proses pendidikan mendatang, pihak universitas sebaiknya lebih memperhatikan kesehatan mental mahasiswa selama masa pandemi COVID-19 dan turut serta membantu masalah yang dihadapi mahasiswa untuk menunjang kegiatan belajar selama masa pendidikan

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis kepada semua pihak yang sudah membantu dalam proses pembuatan penelitian ini yaitu dosen dari Departmen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan dosen dari Departmen Jiwa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Jakarta, serta teman sejawat dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Jakarta. Peneliti berharap penelitian ini dapat berguna untuk kedepannya.

KONFLIK KEPENTINGAN

Seluruh penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan apapun terkait dengan penelitian dan isi dari manuskrip ini.

KONTRIBUSI PENULIS

Gilang Samudero – berkontribusi sebagai peneliti utama, menyusun proposal penelitian, mengumpulkan data, menganalisis data, dan menulis naskah.

Hadiyanto Usman – berkontribusi dalam membimbing penyusunan proposal dan memeriksa naskah publikasi.

Dharmady Agus – berkontribusi dalam membimbing penyusunan proposal dan memeriksa naskah publikasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. B Yanping, Sun Y, Shi J, Lu L. 2019-nCov epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet*. 2020 Feb 07; 395(1024): e37-e8.
2. Basheti IA, Mhaidat QN, Mhaidat HN. Prevalence of anxiety and depression during COVID-19 pandemic among healthcare students in Jordan and its effect on their learning process: A national survey. *PLOS ONE*. 2021 Apr 05.
3. Tripathi S. Depression in Elderly Life: Psychological and Psychosocial Approaches. *Int J Depress Anxiety*. 2020 Apr 04; 3(1): 1.

4. Komer L. COVID-19 amongst the Pandemic of Medical Student Mental Health. *Int J Medical Students*. 2020 Apr 30; 8(1); 56-7.
5. Sahu P. Closure of Universities Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Impact on Education and Mental Health of Students and Academic Staff. *Cureus*. 2020 Apr 04; 12(4): 7541.
6. Ullah R, Amin S. The psychological impact of COVID-19 on medical students [Letter]. *Psychiatry Res*. 2020 Apr 16; 288: 113020.
7. Inter-Agency Standing Committee (IASC). Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19 Outbreak. 1.5 version. IASC. 2020 Feb.
8. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020 Mar 14; 395(10227): 912-20.
9. Lovibond SH, Lovibond PF. *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. 2nd. ed. Sydney: Psychology Foundation, 1995.
10. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med*. 2001; 16(9): 606-13.
11. Albert PR. Why is depression more prevalent in women?. *J Psychiatry Neurosci*. 2015; 40(4): 219-221.
12. Smith L, Jacob L, Yakkundi A, et al. Correlates of symptoms of anxiety and depression and mental wellbeing associated with COVID-19: a cross-sectional study of UK-based respondents. *Psychiatry Res*. 2020 May 29; 291: 113138.
13. Özdin S, Bayrak Özdin Ş. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *Int J Soc Psychiatry*. 2020 Aug; 66(5): 504-511.
14. Zeng W, Chen R, Wang X, Zhang Q, Deng W. Prevalence of mental health problems among medical students in China: A meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2019; 98(18): e15337.
15. Chandavarkar U, Azzam A, Mathews CA. Anxiety symptoms and perceived performance in medical students. *Depress Anxiety*. 2007; 24(2): 103-11.
16. Akhtarul M, Barna DS, Raihan H, Khan MNA, Hossain MT. Depression and anxiety among university students during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: A web-based cross-sectional survey. *PLOS ONE*. 2020 Aug.
17. Centers for Disease Control and Prevention. Considerations for Institutions of Higher Education. CDC. 2021 Jul 23.
18. Giallonardo V, Sampogna G, Del Vecchio V, Luciano M, Albert U, Carmassi C, Carrà G, Cirulli F, Dell'Osso B, Nanni MG, Pompili M, Sani G, Tortorella A, Volpe U and Fiorillo A. The Impact of Quarantine and Physical Distancing Following COVID-19 on Mental Health: Study Protocol of a Multicentric Italian Population Trial. *Front. Psychiatry*. 2020 Jun 05; 11: 533.
19. Tang F, Liang J, Zhang H, et al. COVID-19 related depression and anxiety among quarantined respondents. *Psychology & Health*. 2020 Jun 22; 36(2): 164-178.
20. Zhang Y, Ma ZF. Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Mar 31; 17(7): 2381.