

**PERBEDAAN KECENDERUNGAN DEPRESI DITINJAU DARI JENIS  
KELAMIN DENGAN KOVARIAN KEPERIBADIAN NEUROTICISM  
PADA MAHASISWA FAKULTAS PSIKOLOGI UBAYA**

**Natasha Azalia Nazneen**

Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

[natasha.an@yahoo.co.id](mailto:natasha.an@yahoo.co.id)

**Abstrak** – Depresi merupakan salah satu gangguan mental yang umum, terutama pada kalangan remaja hingga dewasa. Depresi ditandai dengan suasana perasaan yang sedih, merasa tidak berharga, bersalah, hingga ciri somatik seperti kelelahan, gangguan pola makan dan tidur. Banyak temuan menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan terhadap depresi dan prevalensi depresi lebih banyak ditemukan pada perempuan dibanding laki-laki. Salah satu yang berperan dalam terbentuknya depresi adalah ciri kepribadian *neuroticism* yang ditandai dengan emosi-emosi negatif. Penelitian ini bertujuan melihat perbedaan kecenderungan depresi pada mahasiswa serta hubungan antara ciri kepribadian *neuroticism* dengan kecenderungan depresi. Responden adalah 122 mahasiswa aktif Psikologi UBAYA dengan rentang usia 18- 25 tahun. Penelitian dilakukan dengan metode survei. Instrumen penelitian adalah Beck Depression Inventory II dan NEO-FFI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecenderungan depresi pada perempuan (mean: 37.18) lebih tinggi dari laki-laki (mean:30.17). Perbedaan tersebut bersifat signifikan (sig: 0.011). Selain itu juga ditemukan adanya hubungan positif antara ciri kepribadian *neuroticism* dengan kecenderungan depresi pada mahasiswa pada perempuan (sig: 0.000, r: 0.577) maupun laki-laki (sig: 0.000, r: 0.565).

**Kata kunci:** *depresi, neuroticism, mahasiswa, kepribadian, jenis kelamin*

**Abstract** – *Depression is one of the common mental disorders, especially among teenagers to adults. Depression is characterized by feelings of sadness, feeling of worthlessness, guilt, to somatic characteristics such as fatigue, eating disorders and sleep. Many findings suggest that women are more prone to depression and the prevalence of depression is more common in women than in men. One that plays a role in the formation of depression is a personality trait of neuroticism characterized by negative emotions. This study aims to see differences in the tendency of depression in the students and the relationship between personality traits neuroticism with the tendency of depression. The respondents are 122 active students of UBAYA's Psychology with an age range of 18- 25 years. The research was conducted by survey method. The research instruments were Beck Depression Inventory (BDI) II and NEO-FFI. The results showed that the tendency of depression in women (mean: 37.18) was higher than that of men (mean: 30.17). The difference is significant (sig: 0.011). There was also found a positive relationship between personality traits of neuroticism and the tendency of depression in female students (sig: 0.000, r: 0.577) and male (sig: 0.000, r: 0.565).*

**Keywords:** *depression, neuroticism, college student, personality, gender*

## **PENDAHULUAN**

Depresi merupakan gangguan suasana perasaan (*mood*) yang ditandai dengan emosi-emosi negatif seperti sedih, putus asa, tertekan, cemas yang menetap. Perubahan *mood* ini dapat mengganggu fungsi individu sehari-hari (Nevid, Rathus, & Greene, 2008). Berdasarkan *World Health Organization* (dalam *World Federation of Mental Health*, 2012), depresi termasuk salah satu gangguan mental yang paling umum, terjadi pada sekitar 350 juta orang di seluruh dunia. Berdasarkan Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Indonesia (dalam Suryanis, 2017), prevalensi penderita depresi di Indonesia adalah 3,7% dari populasi. Artinya, sekitar 9 juta dari 250 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan depresi.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 (dalam Binus University, 2015), prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia adalah 6%. Jumlah tersebut lebih banyak daripada prevalensi gangguan jiwa berat yakni 0,17%. Daerah yang memiliki prevalensi gangguan emosional tertinggi antara lain Sulawesi Tengah (11.6%), Sulawesi Selatan (9.3%), Jawa Barat (9.3%), dan Nusa Tenggara Timur (7.8%). Di Jawa Timur, prevalensinya adalah 6.5% (Riskesdas dalam manajemenrumahsakit.net, 2017). Sedangkan untuk prevalensi gangguan mental emosional yang ditampakkan dengan gejala depresi dan kecemasan pada usia 15 tahun ke atas, jumlahnya adalah 6%, dengan kata lain sekitar 14 juta orang (Riskesdas dalam Matta, 2016).

Terdapat beberapa faktor yang berisiko menyebabkan gangguan depresi menurut DSM 5 (APA, 2013). Pertama adalah lingkungan tempat individu tinggal. Kedua, faktor genetik dan fisiologis yang menjelaskan bahwa ada kemungkinan sebesar 40% pada gangguan depresi untuk menurun pada anggota keluarga lainnya. Ketiga adalah faktor temperamen yang merupakan *neuroticism* (perasaan-perasaan negatif). Keempat adalah *course modifiers* yakni penyakit-penyakit yang dapat meningkatkan risiko individu untuk mengalami depresi seperti *cardiovascular*, diabetes, obesitas. Menurut Aaron T. Beck sebagai pencetus teori kognitif dalam gangguan depresi, depresi dapat disebabkan oleh pemikiran-pemikiran yang terdistorsi (dalam Nevid, Rathus, & Greene, 2008).

Selain beberapa faktor di atas, terdapat juga faktor perbedaan jenis kelamin dalam gangguan depresi. Perempuan memiliki kemungkinan dua atau tiga kali lebih rentan terhadap depresi dibandingkan dengan laki-laki (Kessler dalam Oltmanns & Emery, 2013). Pola tersebut telah banyak muncul dalam penelitian-penelitian mengenai depresi, baik pada sampel pasien depresi maupun masyarakat sosial. Perbedaan tersebut dapat dijelaskan dengan melihat cara menghadapi masalah. Ketika mengalami masalah dan perasaan/emosi negatif, perempuan cenderung lebih banyak merenungkan masalah tersebut, seperti memikirkan kenapa ia mengalami hal itu dan mengapa ia merasa depresi. Pada laki-laki, ketika menghadapi masalah dan merasa tertekan mereka lebih banyak mengalihkan diri dengan mencari alternatif kegiatan seperti menonton film, berolahraga, atau alkohol (Butcher, Hooley, & Mineka, 2013). Peningkatan prevalensi depresi pada wanita juga berkorelasi dengan perubahan hormonal seperti pubertas, menjelang menstruasi, kehamilan dan menopause. Fluktuasi terhadap hormon tersebut memungkinkan menjadi pemicu depresi (Albert, 2015).

Terdapat beberapa data yang mendukung bahwa perempuan lebih rentan mengalami depresi. Penelitian Hankin (2009) menunjukkan bahwa perempuan memiliki level depresi yang lebih tinggi daripada laki-laki seusianya. Penelitian Vaez & Laflamme (dalam Aldiabat, Matani, & Navence, 2014) menemukan bahwa tingkat depresi pada mahasiswa perempuan sebesar 64.8% sedangkan laki-laki sebesar 35.2%. Hawthorne dkk (dalam Bitsika, Sharpley, & Melhem, 2010) menjelaskan bahwa depresi pada perempuan usia 15-29 tahun di Australia sebesar

10% pada 1998 dan 14% pada 2004, sedangkan pada laki-laki sebesar 3% pada 1998 dan 2% pada 2004. Survei kesehatan mental pada mahasiswa Midwestern University menunjukkan bahwa 18% perempuan pernah mengalami depresi, sedangkan pada laki-laki sebesar 9% (Soet & Sevig dalam Bitsika, Sharpley, & Melhem, 2010). Ada pula beberapa penelitian yang tidak menemukan hubungan antara perbedaan jenis kelamin terhadap depresi. Penelitian Ahmadi, Ahmadi, Soltani, & Bayat (2014) terhadap mahasiswa kedokteran Iran dan Jerman, menemukan bahwa tidak ada hubungan antara perbedaan jenis kelamin dengan skor depresi pada subjek. Penelitian Cynthia & Zulkaida (2009) pada mahasiswa laki-laki dan perempuan juga menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kecenderungan depresi antara laki-laki dan perempuan. Perlu dilakukan lebih banyak lagi penelitian mengenai hubungan depresi dengan perbedaan jenis kelamin, dengan responden yang berbeda-beda untuk lebih menjelaskan keterkaitannya.

Dari beberapa faktor yang berisiko menyebabkan depresi, salah satu yang masih berada dalam kendali individu sendiri adalah pengaturan emosi, dan hal tersebut berkaitan dengan ciri kepribadian. Salah satunya *neuroticism* yang identik dengan emosi negatif seperti sedih, gelisah, mudah marah. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kepribadian memungkinkan untuk berubah. Penelitian Hudson & Fraley (2015) menjelaskan bahwa subjek mereka memungkinkan untuk merubah ciri kepribadiannya sesuai dengan kehendak, dan hal tersebut dapat menjadi langkah awal untuk memahami proses yang memungkinkan orang lain untuk melakukannya. Ciri kepribadian dapat berubah lintas generasi (Twenge dalam Ferguson & Lievens, 2017) sebagai fungsi dari beberapa peristiwa, yakni 1) perubahan lingkungan seperti universitas, pekerjaan, kehilangan pekerjaan (Ludtke et al.; Robins et al.; Roberts et al.; Boyce et al dalam Ferguson & Lievens, 2017), 2) pelatihan (Jackson et al dalam Ferguson & Lievens, 2017), serta 3) terapi dan intervensi psikologi yang mempromisikan perubahan (Tang et al.; Hudson & Fraley dalam Ferguson & Lievens, 2017). Faktor-faktor lain seperti peristiwa hidup yang *stressful*, lingkungan keluarga-sosial-pendidikan, serta konteks budaya tidak berada dalam kendali individu dan sulit diprediksi.

Kepribadian lebih memungkinkan untuk dimodifikasi agar lebih lentur (resiliensi) dalam menghadapi berbagai situasi.

Beberapa penelitian mengemukakan bahwa *neuroticism* memiliki kontribusi dalam membentuk terjadinya gangguan kesehatan mental serta psikopatologi yang salah satunya adalah depresi. Individu dengan tingkat *neuroticism* yang tinggi lebih memiliki risiko untuk mengalami episode depresi yang kronis (Duggan, Lee, & Murray; Hirschfeld, Klerman, Andreasen, & Clayton dalam Barnhofer & Chittka, 2010). Abraldes, Calenti, Lopez, & Maseda (2013) menemukan bahwa individu yang memiliki *neuroticism* tinggi lebih banyak mengalami stres dan simtom-simtom depresi dibandingkan individu dengan *neuroticism* yang rendah. *Neuroticism* berperan dalam meningkatkan kecenderungan seseorang untuk sering merenung, meratapi permasalahan yang dialaminya sehingga mengarah pada *mood* yang lesu dan kurang bergairah seperti yang nampak pada gejala depresi (Barnhofer & Chittka, 2010). *Neuroticism* juga berperan sebagai faktor risiko terjadinya depresi pada wanita di Cina (Xia et al, 2011). *Neuroticism* berkorelasi dengan depresi pada mahasiswa ( $r = 0.30, p < 0.01$ ) sehingga mahasiswa dengan *neuroticism* tinggi mengalami simtom depresi yang lebih banyak daripada mereka yang memiliki *neuroticism* rendah (Leow, Lee, & Lynch, 2016).

Salah satu kelompok yang paling rentan terhadap depresi adalah mahasiswa, dilatarbelakangi transisi dari masa sekolah menuju perkuliahan yang tentunya memiliki tantangan tersendiri. Mereka dituntut untuk mandiri dalam berbagai aspek, peka terhadap berbagai peristiwa, kritis, kreatif, hingga bekerja. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa rentan mengalami depresi. Gangguan depresi diderita oleh mahasiswa dari berbagai negara seperti Inggris, Australia, Amerika Serikat, Taiwan, dan lain-lain. Prevalensi depresi pada mahasiswa cukup mengalami peningkatan. Pada tahun 2007 Eisenberg, Gollust, Golberstein, & Hefner menemukan prevalensi depresi pada mahasiswa Midwestern University sebesar 15.6% pada mahasiswa yang belum lulus dan 13% pada mahasiswa yang telah lulus. Penelitian Chang, Law, & Chang (2010) terhadap 255 mahasiswa di Taiwan menunjukkan bahwa sebanyak 37.62% mahasiswa mengalami depresi, 18.30% depresi sedang, dan hanya 14% yang

mengalami depresi ringan. Penelitian yang dilakukan oleh Merciline & Ravindran (2013) terhadap mahasiswa sekolah keperawatan menunjukkan level depresi sangat berat sebanyak 6%, depresi berat 12%, depresi sedang 20%, depresi ringan 14%, serta yang normal (tidak depresi) sebanyak 48% pada mahasiswa tingkat akhir. Miller dan Chung (dalam Aldiabat, Matani, & Navence, 2014) menemukan bahwa sebanyak 43.2% mahasiswa mengalami gejala depresi berat. Lebih dari 3.200 mahasiswa melaporkan bahwa mereka didiagnosa dengan gangguan depresi bahkan 35.8% di antaranya sudah mengonsumsi pil antidepresan.

Sebagian mahasiswa nampaknya belum memahami bahwa dirinya atau orang di sekitarnya sedang mengalami gejala depresi, dan bahwa ada ciri kepribadian tertentu yang berisiko membuat seseorang menjadi depresi seperti *neuroticism*. Apabila individu memahami bahwa ada kontribusi dari kepribadian seperti pemikiran negatif berulang pada *neuroticism*, maka dapat menjadi salah satu upaya untuk mencegah depresi sehingga faktor-faktor lain yang memengaruhi depresi (seperti lingkungan, penyakit tertentu) dapat dihadapi dengan lebih positif.

Berdasarkan temuan pada jurnal-jurnal terdahulu, terdapat kesenjangan pada hasil temuan mengenai perbedaan depresi pada jenis kelamin. Banyak penelitian mendukung bahwa depresi lebih banyak terjadi pada perempuan dibanding laki-laki, namun juga ada penelitian yang tidak menemukan adanya perbedaan yang berarti antara depresi pada laki-laki dan perempuan. Beberapa penelitian mengenai depresi pada laki-laki dan perempuan juga belum menjelaskan lebih jauh mengenai *coping stress* dan pengendalian emosi pada laki-laki dan perempuan. Penelitian terdahulu menemukan bahwa faktor yang menyebabkan perempuan lebih rentan dengan depresi yakni pola *coping stress* yang berbeda dengan laki-laki, yakni perempuan cenderung lebih merenungkan emosi negatifnya. Penelitian ini bertujuan melihat apakah terdapat hal-hal lain yang berperan sehingga perempuan lebih memiliki kecenderungan depresi dibanding laki-laki. Hal tersebut penting untuk diketahui lebih lanjut agar dapat digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam mencegah depresi serta memperkaya pemahaman pembaca mengenai depresi. Peneliti berharap hal

tersebut bermanfaat untuk pembaca, agar dapat meningkatkan kesadaran (*awareness*) akan isu depresi. Diharapkan pembaca lebih memperhatikan kesehatan mental dirinya juga orang lain di sekitarnya agar dapat mencegah depresi terjadi.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan survei. Instrumen yang digunakan yaitu Beck Depression Inventory (BDI) II oleh Aaron T, Beck dan NEO-FFI aspek *Neuroticism*. Responden adalah mahasiswa aktif Fakultas Psikologi UBAYA dengan rentang usia 18-25 tahun. Pengambilan data dilakukan dengan memberikan angket secara *online* dan *offline* pada mahasiswa yang memenuhi kriteria (*incidental sampling*). Responden penelitian yang didapat adalah 122 orang (76 perempuan, 46 laki-laki). Pengambilan data dilakukan pada 14 November hingga 6 Desember 2017.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Uji beda anakova dalam penelitian ini digunakan untuk melihat apakah perbedaan kecenderungan depresi pada laki-laki dan perempuan bersifat signifikan.

*Tabel 1. Uji anakova kecenderungan depresi*

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Mean Kecenderungan Depresi</b>	<b>Signifikansi Levene's Test</b>
Perempuan	76	37.1842	0.011
Laki-laki	46	30.1739	

Hasil uji anakova menunjukkan mean kecenderungan depresi pada perempuan 37.1842 dan pada laki-laki 30.1739 dengan signifikansi pada Levene's test sebesar 0.011. Hal tersebut menunjukkan bahwa perbedaan kecenderungan depresi pada laki-laki dan perempuan bersifat signifikan (sig di bawah 0.05). Pada penelitian juga dilakukan dilakukan uji beda parametrik dengan Independent Sample t-test. Tujuannya untuk melihat perbedaan tingkat kecenderungan depresi dan *neuroticism* pada responden. Hasil pengujian dapat dilihat pada tabel berikut:

*Tabel 2. Uji beda kecenderungan depresi dan neuroticism*

Jenis Kelamin	Frekuensi	Mean Kecenderungan Depresi	Mean Neuroticism
Perempuan	76	37.1842	36.8158
Laki-laki	46	30.1739	31.1087

Berdasarkan hasil uji beda pada tabel 2, Responden perempuan memiliki mean kecenderungan depresi dan *neuroticism* yang lebih tinggi dari responden laki-laki. Pada perempuan mean kecenderungan depresi 37.1842 dan pada laki-laki 30.1739, selanjutnya mean *neuroticism* perempuan yakni 36.8158 dan pada laki-laki 31.1087.

*Tabel 3. Uji beda ciri-ciri depresi*

Jenis Kelamin	Ciri-ciri depresi (dalam DSM V)	Mean	Signifikansi Levene's Test	Status
Perempuan	<i>Mood</i> yang depresif	3.5921	0.001	Signifikan
Laki-laki		2.6087		
Perempuan	Hilangnya ketertarikan/kesenangan	4.4868	0.004	Signifikan
Laki-laki		3.8043		
Perempuan	Penurunan/peningkatan berat badan yang drastis	2.000	0.017	Signifikan
Laki-laki		1.6522		
Perempuan	Insomnia/hipersomnia	2.3829	0.664	Tidak signifikan
Laki-laki		2.0870		
Perempuan	Iritabilitas, kegelisahan	3.9474	0.015	Signifikan
Laki-laki		2.8043		
Perempuan	Kehilangan energi	3.8816	0.091	Tidak signifikan
Laki-laki		3.2391		
Perempuan	Merasa tidak berharga, bersalah secara tidak tepat	11.9868	0.008	Signifikan
Laki-laki		9.8696		
Perempuan	Berkurangnya kemampuan untuk berpikir/konsentrasi	3.6316	0.002	Signifikan
Laki-laki		2.9348		
Perempuan	Pikiran untuk bunuh diri	1.3289	0.002	Signifikan
Laki-laki		1.1739		

Berdasarkan tabel 3, terlihat bahwa dari kesembilan ciri-ciri depresi yang terdapat dalam DSM V, ada tujuh ciri yang berbeda secara signifikan antara laki-laki dan perempuan yakni *mood* yang depresif, hilangnya ketertarikan, penurunan/peningkatan berat badan secara drastis, iritabilitas dan kegelisahan, merasa tidak berharga dan bersalah secara tidak tepat, berkurangnya kemampuan berpikir/berkonsentrasi, dan pikiran untuk bunuh diri. Sedangkan pada perubahan pola tidur (insomnia/hipersomnia) dan kehilangan energi tidak ada perbedaan yang berarti.



*Tabel 4. Hasil Uji Korelasi*

<b>Uji Korelasi</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Variabel</b>	<b>Koefisien Korelasi</b>	<b>Sig.</b>	<b>Status</b>
Pearson	Perempuan	Kecenderungan depresi & <i>Neuroticism</i>	0.577	0.000	Ada korelasi
Pearson	Laki-laki	Kecenderungan depresi & <i>Neuroticism</i>	0.565	0.000	Ada korelasi

Uji korelasi dalam penelitian ini digunakan untuk membuktikan hipotesis peneliti bahwa terdapat korelasi antara ciri kepribadian *neuroticism* (IV) dengan kecenderungan depresi (DV) pada laki-laki dan perempuan. Tabel 4 menunjukkan hasil uji korelasi antara ciri kepribadian *neuroticism* dengan kecenderungan depresi. Hasilnya menunjukkan bahwa pada laki-laki ditemukan korelasi positif dengan  $r: 065$  dan signifikansi  $0.000$ . Pada responden perempuan ditemukan korelasi positif dengan  $r: 0577$  dan signifikansi  $0.000$ . Arah korelasi bernilai positif, yang artinya korelasi bersifat positif. Hubungan antara kedua variabel bersifat signifikan. Berdasarkan hasil uji hipotesis ini, diketahui bahwa terdapat korelasi positif antara ciri kepribadian *neuroticism* dengan kecenderungan depresi pada laki-laki dan perempuan. Artinya, semakin tinggi tingkat *neuroticism*, semakin tinggi pula tingkat kecenderungan depresi. Sebaliknya semakin rendah tingkat *neuroticism*, semakin rendah pula tingkat kecenderungan depresi. Hal ini berlaku pada laki-laki maupun perempuan.

*Tabel 5. Hasil analisis regresi*

<b>Variabel</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>R Square</b>
<i>Neuroticism</i> -Kecenderungan Depresi	Laki-laki	0.320
<i>Neuroticism</i> -Kecenderungan Depresi	Perempuan	0.333

Analisis regresi bertujuan melihat sejauh mana peran kepribadian *neuroticism* terhadap kecenderungan depresi pada mahasiswa. Berdasarkan analisis regresi pada tabel 5, terlihat bahwa ciri kepribadian *neuroticism* berperan sebanyak  $0.333$  (33%) terhadap kecenderungan depresi pada perempuan, dan  $0.320$  (32%)  $32.9\%$  pada laki-laki.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kecenderungan depresi pada laki-laki dan perempuan ditinjau dari ciri kepribadian *neuroticism*. Selain itu juga ditemukan hubungan yang signifikan antara ciri kepribadian *neuroticism* dengan kecenderungan depresi baik pada perempuan maupun laki-laki. Sumbangan kepribadian *neuroticism* terhadap kecenderungan depresi tergolong cukup, masih banyak faktor lain yang berperan dalam membentuk depresi sehingga individu dengan kepribadian *neuroticism* tidak berarti dapat menjadi depresi. Penelitian ini juga mencoba melihat hubungan kecenderungan depresi dengan data lain yang didapatkan seperti jenis kelamin, usia, dan angkatan. Hasilnya menunjukkan bahwa ada kaitan antara perbedaan jenis kelamin dengan kecenderungan depresi. Hal ini berarti perbedaan jenis kelamin turut berperan dalam perbedaan tingkat kecenderungan depresi.

## **SARAN**

### **Bagi Penelitian Selanjutnya**

Penelitian selanjutnya dapat lebih menggali mengenai hubungan antara kecenderungan depresi dengan *neuroticism* melalui faktor-faktor lain sebagai mediator. Sebagai contoh: pola pengasuhan dalam keluarga, dukungan sosial, kognisi, dan lain sebagainya. Penelitian selanjutnya juga sebaiknya diterapkan pada ruang lingkup yang lebih luas baik dari segi usia maupun pendidikan agar data dapat digeneralisasikan. Dari segi alat ukur yang digunakan, Beck Depression Inventory (BDI) II masih berstandar pada ciri-ciri di DSM IV, karena saat ini yang terbaru adalah DSM V dengan beberapa perubahan, maka disarankan untuk menggunakan alat ukur yang lebih baru dan telah disesuaikan dengan ciri-ciri depresi pada DSM V.

### **Bagi Mahasiswa**

Bagi mahasiswa, ketika sedang mengalami situasi yang tidak menyenangkan dan emosi yang negatif disarankan untuk melakukan *coping stress* dengan caranya sendiri untuk meredakan emosi negatif. Tujuannya agar dapat berpikir lebih jernih untuk menyelesaikan masalah. Mahasiswa juga disarankan

untuk meningkatkan kesadaran mengenai isu depresi yang sedang marak terjadi pada berbagai kalangan. Mahasiswa dapat saling mengingatkan. Apabila terdapat orang terdekat yang menampakkan gejala *neuroticism* seperti mudah cemas, gugup, malu, sedih dan murung, dapat lebih diarahkan agar tidak larut dalam emosi-emosi negatifnya sehingga tidak berkembang menjadi depresi. Bagi mahasiswa yang memiliki *neuroticism* cukup tinggi, disarankan untuk memperbanyak kegiatan seperti mengikuti organisasi/perkumpulan, hobi, olahraga, kerja magang dan lain sebagainya agar tidak berfokus pada emosi negatif yang dirasakan. Selain itu dengan adanya kegiatan juga dapat menyalurkan emosi negatif ke hal-hal yang lebih positif, serta berlatih untuk mengelola emosi di berbagai lingkungan.

### **Bagi Instansi Pendidikan**

Depresi merupakan gangguan yang banyak dialami oleh mahasiswa, oleh karena itu bagi instansi pendidikan khususnya lembaga konseling di universitas, disarankan untuk mengadakan forum sharing dalam kelompok di kelas. Tujuannya membantu memfasilitasi mahasiswa untuk menyampaikan perasaan dan pemikirannya mengenai tugas-tugas yang diberikan serta kelompok yang ada. Dengan hal ini diharapkan mahasiswa dapat melihat sudut pandang teman yang lain dan saling memahami dan memperbaiki perilakunya agar lebih mampu beradaptasi serta berproses dengan perbedaan antar mahasiswa, sehingga mengurangi stres dan rentannya depresi terkait kegiatan perkuliahan.

Selanjutnya disarankan untuk mengkaji kembali mengenai depresi pada mahasiswa misalnya dengan melakukan penelitian mengenai depresi pada mahasiswa laki-laki dan perempuan dengan ruang lingkup yang lebih luas yakni seluruh fakultas. Tujuannya untuk melihat seberapa tingkat kecenderungan depresi pada mahasiswa, serta menggali hal-hal yang sekiranya dapat menyebabkan depresi pada mahasiswa sehingga dapat merancang program preventif yang lebih tepat guna.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abraldes, I.G., Calenti, J.C.M., Lopez, L.L., & Maseda, A. (2013). The influence of neuroticism and extraversion on the perceived burden of dementia caregivers: an exploratory study. *Archives of Gerontology & Geriatrics*, 56, 91-95.
- Ahmadi, J., Ahmadi, N., Soltani, F., & Bayat, F. (2014). Gender differences in depression score of Iranian and German medical students. *Iran J Psychiatry Behav Sci*, 8(4)1-4.
- Albert, P. R. (2015). Why is depression more prevalent in women? *J Psychiatry Neurosci* 40 (4), 219-221.
- Aldiabat, K.M., Matani, N.A., & Navene, C.L.L. (2014). Mental health among undergraduate university students: a background paper for administrators, educators and healthcare providers. *Universal Journal of Public Health*, 2(8), 209-214.
- Aldiansyah, D. (2008). *Tingkat depresi pada pasien-pasien kanker serviks uteri di rsupham dan rsupm dengan menggunakan skala beck depression inventory-ii* (Tesis tidak diterbitkan). Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Aldinger et al. (2014). Neuroticism developmental courses - implications for depression, anxiety and everyday emotional experience; a prospective study from adolescence to young adulthood. *BMC Psychiatry*, 14(210), 112.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th ed.* – Text Revised (DSM-VTR). Washington, DC: Author.
- Andres, M. L., Minzi, M. C. R., Castaneiras, C., Juric, L. C., & Carvajal, R. R. (2016). Neuroticism and depression in children: the role of cognitive emotion regulation strategies. *The Journal of Genetic Psychology*, 177(2), 55-71.
- Azwar, S. (2012). *Validitas dan reliabilitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2015). *Tes prestasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bagus, Y. (2014). *Pengertian jenis kelamin dan gender*. Diambil 29 Mei 2017 dari <https://prezi.com/avqlql1b9uzh/pengertian-jenis-kelamin-dan-gender/>
- Barnhofer, T., & Chittka, T. (2010). Cognitive reactivity mediates the relationship between neuroticism and depression. *Behaviour Research and Therapy*, 48,275-281.
- Barroso, S.M., Melo, A.P., & Guimaraes, M.D.C. (2015). Factors associated with depression: sex differences between residents of Quilombo communities. *Rev Bras Epidemiol*, 18(2), 503-514.
- Bitsika, V., Sharpley, C.F., & Melhem, T.C. (2010). Gender differences in factor scores of anxiety and depression among Australian university students: implications for counselling interventions. *Canadian Journal of Counselling*, 44(1), 51-64.

- Butcher, J.N., Hooley, J.M., & Mineka, S. (2013). *Abnormal psychology*. United States: Pearson.
- Beck, A. T. (1996). *Beck depression inventory*. San Antonio: The Psychological Corporation.
- Chang, S.M., Law, D.W., & Chang, H.K. (2010). The impact of personality on depression among university students in taiwan. *Chang Gung Med J*, 34(5), 528-535.
- Costa, P.T., & McCrae, R.R (2003). *Neo-ffi: neo five-factor inventory*. Test Booklet-Form S (Adult).
- Costa, P.T., & McCrae, R.R (2004). A contemplated revision of the neo five-factor inventory. *Personality and Individual Differences*, 36, 587-596.
- Cynthia, T., & Zulkaida, A. (2009). Kecenderungan depresi pada mahasiswa dan perbedaan jenis kelamin. *Proceeding PESAT (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur & Sipil)* 3, 66-71.
- Eisenberg, D., Gollust, S.E., Golberstein, E., & Hefner, J.L. (2007). Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(4), 534-542.
- Feist, J., & Feist, G. J. (2017). *Teori kepribadian*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Ferguson, E., & Lievens, F. (2017). Future directions in personality, occupational and medical selection: myths, misunderstandings, measurement, and suggestions. *Adv in Health Sci Educ (2017)* 22:387–399.
- Handayani. (2010). *Pengaruh pengelolaan depresi dengan latihan pernafasan yoga (pranayama) terhadap perkembangan proses penyembuhan ulkus diabetikum di rumah sakit pemerintah aceh* (Tesis tidak diterbitkan). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.
- Hankin. (2009). Development of sex differences in depressive and co-occurring anxious symptoms during adolescence: descriptive trajectories and potential explanations in a multiwave prospective study. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(4), 460–472.
- Hudson, N.W., & Fraley, R.C. (2015). Volitional personality trait change: can people choose to change their personality traits? *Journal of Personality and Social Psychology*, 1-18.
- Kim, B.J., Linton, K., Cho, S., & Ha, J.H. (2016). The relationship between neuroticism, hopelessness, and depression in older korean immigrants. *Plos One*, 11(1), 1-10.
- Kring, A.M., Johnson, S.L., Davidson, G., & Neale, J. (2012). *Abnormal psychology*. United States of America: John Wiley & Sons, Inc.
- Larsen, R. J., & Buss, D. M. (2014). *Personality psychology*. New York: McGraw Hill.

- Leow, K., Lee, M., & Lynch, M. F. (2016). Big five personality and depressive symptoms: a self determination theory perspective on students' positive relationships with others. *Vistas Online*, 28, 1-10.
- Manajemen Rumah Sakit. (2017). Tema Hari Kesehatan Dunia 2017: Depresi. diambil 19 Januari 2018 dari <https://manajemenrumahsakit.net/2017/04/tema-hari-kesehatan-dunia-2017-depresi/>
- Matta, A. (2016). *Kesehatan Mental di Indonesia Hari Ini*. Diambil 18 Januari 2018 dari <https://tirto.id/kesehatan-mental-di-indonesia-hari-ini-b9tw>
- Maulida, A. (2012). *Gambaran tingkat depresi pada mahasiswa program sarjana yang melakukan konseling di badan konseling mahasiswa universitas indonesia* (Skripsi tidak diterbitkan), Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.
- Milanovic, S.M., Erjavec, K., Polijcanin, T., Vrabec, B., & Brecic, P. (2015). Prevalence of depression symptoms and associated socio-demographic factors in primary health care patients. *Psychiatria Danubina*, 27(1), 31-37.
- Merciline, D., & Ravindran, O.S. (2013). A study of personality characteristics and psychological distress among nursing students. *Journal of Hindian Health Psychology*, 8(1), 1-7.
- Mohammadkhani, P., Abasi, I., Pousrhahbaz, A., Mohammadi, A., & Fatehi, M. (2016). The role of neuroticism and experiential avoidance in predicting anxiety and depression symptoms: mediating effect of emotion regulation. *Iran J Psychiatry Behav Sci*, 10(3), 1-7.
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene, B. (2008). *Abnormal psychology in a changing world*. New Jersey: Pearson Education.
- Oltmanns, T.F., & Emery, R.E. (2013). *Psikologi abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Raharjo, S. (2014). Cara melakukan uji linearitas dengan program spss. Diambil 4 Juni 2017 dari <http://www.spssindonesia.com/2014/02/uji-linearitas-dengan-program-spss.html>
- Rahmani, S., & Lavasani, M.G. (2012). Gender differences in five factor model of personality and sensation seeking. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, 2906 – 2911.
- Rath, S., & Das, S. (2015). Neuroticism vs emotional stability scores of hypertensive and normotensive males and females. *Global Advanced Research Journal of Medicine and Medical Science*, 4(7), 314-320.
- Rehm, L.P. (2015). *Cognitive and behavioral theories of depression*. United states of America: freepsychotherapybooks.org
- Santrock, J.W. (2011). *Life span development perkembangan masa hidup jilid 2*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

- Sauer, S., Bullis, J.R., & Ellard, K.K. (2014). The nature, diagnosis, and treatment of neuroticism: back to the future. *Clinical Psychological Science*, 2(3), 344-365.
- Siaputra, I., & Natalya, L. (2016). *Teori dan praktek cara asyik belajar pengukuran psikologis*. Surabaya: Center for Lifelong Learning Universitas Surabaya.
- Singarimbun, N., & Effendi, S. (1989). *Metode penelitian survai*. Jakarta: PT Pustaka LP3ES Indonesia.
- Supriadi, Y. (2008). *Perbedaan tingkat depresi antara pria dan wanita pasca stroke* (Skripsi tidak diterbitkan), Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- Sorayah. (2015). Uji validitas konstruk beck depression inventory-ii (bdi ii). *JP3I*, 4(1), 29-46.
- Suryanis, A. (2017). *9 Juta Orang di Indonesia Mengalami Depresi*. Diambil 18 Januari 2018 dari <https://gaya.tempo.co/read/877228/9-juta-orang-di-indonesia-mengalami-depresi>
- Tamalati, B.P. (2012). *Hubungan antara trait kepribadian neuroticism dan psychological well being pada mahasiswa tingkat akhir universitas indonesia* (Skripsi tidak diterbitkan), Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Depok.
- Weiten, W. (2014). *Psychology themes and variations, briefer version*. Canada: Wadsworth, Cengage Learning.
- Weisberg, Y.J., DeYoung, C.G., & Hirsh, J.B. (2011). Gender differences in personality across the ten aspects of the big five. *Frontiers in Psychology*, 2(178), 1-11.
- World Federation for Mental Health. (2012). *Depression: a global crisis*. Occocuan: World Federation for Mental Health.
- Xia, J et al. (2011). The relationship between neuroticism, major depressive disorder and comorbid disorders in chinese women. *Journal of Affective Disorders*, 135, 100-105.