

Hubungan Trauma Psikologis Dan Depresi Pada Mahasiswa Praklinik Terhadap Anhedonia Di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar

*The Relationship Of Psychological Trauma And Depression In Preclinical Students To
Anhedonia In The Faculty Of Medicine University Of Islam Al-Azhar*

Ayu Baitul Muhsinin¹, Lusiana Wahyu Ratna Wijayanti², M. A. Kahfi Mathar³, Danang
Nur Adiwibawa⁴

¹Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-
Azhar, Mataram

^{2,3,4} Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar, Mataram

Corresponding author: ayubaitulm@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Gangguan mental emosional merupakan suatu keadaan atau kondisi seseorang yang mengalami distress psikologik, terjadi perubahan psikologis pada keadaan tertentu tetapi bisa kembali pulih seperti semula. Di Indonesia menunjukkan sekitar 10% penderita gangguan mental emosional ada di rentang usia 15 – 24 tahun. Dalam mendiagnosis gangguan mood dan *Personality Disorders* (trauma dan depresi) memiliki kesamaan gejala klinis yang dimiliki yaitu, Anhedonia. Gejala tersebut telah lama ditemukan pada seseorang dengan gangguan jiwa termasuk depresi berat, skizofrenia, dan gangguan penyalahgunaan obat-obatan. Anhedonia merupakan penurunan atau kekurangan dalam kemampuan untuk merasakan pengaruh positif atau emosi terutama yang berhubungan dengan pendalaman perasaan, seksualitas, dan kesenangan dalam situasi yang biasanya disukai atau digemari. **Metode penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah Mahasiswa yang sedang menjalankan Program Studi Pendidikan Dokter (PSPD) tahap pre-klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar (FK UNIZAR) tahun ajar 2021/2022. Sampel berjumlah 197 responden yang diambil dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Data penelitian dianalisis dengan menggunakan uji *Rank Spearman*. **Hasil Penelitian:** Hasil analisis uji *Rank Spearman* pada anhedonia dengan depresi didapatkan *P-Value* 0,00 ($P\text{-Value} \leq 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara anhedonia dengan depresi. Sedangkan uji analisis *Rank Spearman* antara anhedonia dengan PTSD didapatkan *P-Value* 0,000 ($P\text{-Value} \leq 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara anhedonia dengan PTSD. **Kesimpulan penelitian:** Terdapat hubungan antara anhedonia dengan depresi, begitu juga antara anhedonia dengan PTSD terdapat hubungan yang signifikan.

Kata kunci: Anhedonia, Depresi, PTSD

Abstract

Background: Mental emotional disorder is a condition of a person who experiences psychological distress, psychological changes occur in certain circumstances but can return to normal. in Indonesia, about 10% of people with mental emotional disorders are in the age range of 15-24 years. In diagnosing mood disorders and Personality Disorders (trauma and depression) they have the same clinical symptoms, namely Anhedonia. These symptoms have long been found in people with mental disorders including major depression, schizophrenia, and substance abuse disorders. Anhedonia is a decrease or deficiency in the ability to feel positive influences or emotions, especially those related to deepening feelings, sexuality, and pleasure in situations that are usually liked or favored.

Research method: This research is an observational analytic study with a cross sectional design. The sample in this study were students who were carrying out the pre-clinical stage of the Medical Education Study Program (PSPD) at the Faculty of Medicine, Al-Azhar Islamic University (FK UNIZAR)

for the 2021/2022 academic year. A sample of 197 respondents was taken using purposive sampling method. The research data were analyzed using the Spearman Rank test.

The results: The results of the Spearman Rank test analysis on anhedonia with depression obtained a P-Value of 0.00 (P-Value 0.05), which means that there is a significant relationship between anhedonia and depression. While the Spearman Rank analysis test between anhedonia and PTSD obtained a P-Value of 0.000 (P-Value 0.05), which means that there is a significant relationship between anhedonia and PTSD.

Conclusion: There is a relationship between anhedonia and depression, as well as between anhedonia and PTSD there is a significant relationship.

Keywords: Anhedonia, Depression, PTSD

PENDAHULUAN

Gangguan mental emosional merupakan suatu keadaan atau kondisi seseorang yang mengalami distress psikologis, terjadi perubahan psikologis pada keadaan tertentu tetapi bisa kembali pulih seperti semula (Eka dkk, 2020). Jika keadaan tersebut terus menerus berkepanjangan bisa mengakibatkan seseorang mengalami kegagalan dalam menjalani hubungan (*social* dan relasi) dan menderita penyakit fisik lain (Clement et al., 2019). Dari data WHO (dalam jurnal eka dkk, 2020:8) prevalensi orang dengan gangguan mental emosional di dunia dengan rentang usia 10-19 tahun mencakup 16%. Sementara itu di Indonesia menunjukkan sekitar 10% penderita gangguan mental emosional ada di rentang usia 15 – 24 tahun (Kemenkes RI, 2019). Dalam penemuan lain yang dilakukan oleh Adlaf et al. (2019) distress psikologis yang paling sering dialami mahasiswa adalah kecemasan dan depresi.

Depresi merupakan gangguan alam perasaan yang sedih disertai gejala penyerta seperti perubahan pola tidur, terganggunya konsentrasi, timbulnya rasa putus asa, mudah lelah, nafsu makan yang berkurang, dan bahkan bisa menimbulkan keinginan bunuh diri (Andria dkk, 2017). Istilah depresi sendiri sulit untuk dijelaskan karena selain mengacu pada manifestasi heterogen dari gangguan medis lain yang melingkupi konsep dari depresi berat dengan episode berulang atau episode tunggal, dalam bahasa sehari-hari juga kadang diartikan berbeda yang ditentukan secara budaya sendiri atau kebiasaan sehari-hari (Laura Weiss, et al., 2019). Depresi merupakan gangguan mood (afek) yang bisa menjadi ringan, sedang atau berat, berulang ataupun psikogenik. Depresi berhubungan dengan pemikiran upaya bunuh diri, berkurangnya keinginan dalam melakukan pekerjaan dan belajar, mengurangi keinginan minat dan hubungan dengan orang lain.

Pengalaman traumatis juga dapat memicu gangguan pada masa remaja. Berdasarkan survei yang dilakukan Kemenkes mengenai kesehatan jiwa pada remaja tahun 2006, didapatkan bahwa kekerasan menjadi salahsatu factor remaja mengalami gangguan mental (Kemenkes RI, 2019). Peristiwa yang dapat menimbulkan pengalaman traumatis yaitu, trauma fisik atau pelecehan seksual atau penganiayaan, kekerasan dalam keluarga, trauma perang dan bencana alam, dan kekerasan dalam komunitas (perundungan). Di antara faktor tersebut terdapat fakta yang mencengangkan di mana sebesar 50% remaja dengan usia 13-15 tahun mengalami gangguan kesehatan jiwa karena disebabkan perundungan atau *bullying* di sekolah yang dilakukan teman-teman sebaya (Kemenkes RI, 2019).

Anak dan remaja sangat rentan untuk perubahan psikologis mereka setelah peristiwa traumatis. Gangguan kecemasan yang terjadi setelah seseorang mengalami suatu peristiwa traumatis disebut dengan PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*) (Ira Palupi, 2017).

PTSD ditandai oleh tiga gejala yaitu, *re-experiencing* (selalu memikirkan atau terkenang pada kejadian traumatis), penghindaran, dan *hyperarousal* (keadaan siaga atau waspada ketika mengingat kejadian traumatis) yang bertahan selama lebih dari 1 bulan. Gejala gejala ini dapat menyebabkan kecemasan berlebih, sehingga dapat menimbulkan hambatan dalam mengekspresikan emosi perasaan, keyakinan, dan reaksi yang tidak bisa dilakukan secara benar (Ira Palupi, 2017).

Dalam mendiagnosis gangguan mood dan *Personality Disorders* (trauma dan depresi) memiliki kesamaan gejala klinis yang dimiliki yaitu, Anhedonia. Gejala tersebut telah lama ditemukan pada seseorang dengan gangguan jiwa termasuk depresi berat, skizofrenia, dan gangguan penyalahgunaan obat-obatan. Gejala anhedonia juga baru baru ini ditemukan dalam individu dengan gangguan stress pasca trauma (PTSD). Anhedonia merupakan penurunan atau kekurangan dalam kemampuan untuk merasakan pengaruh positif atau emosi terutama yang berhubungan dengan pendalaman perasaan, seksualitas, dan kesenangan dalam situasi yang biasanya disukai atau digemari (Paul A et al., 2012).

Mahasiswa masuk kedalam masa remaja akhir karena berada pada usia 17-21 tahun. Dalam masa inilah seorang manusia atau mahasiswa mengalami banyak perubahan dan perkembangan seperti perubahan pada psikis, emosional, dan biologis (Charisma dan Tri, 2018). Dalam perkembangannya mahasiswa mengalami tahapan perkembangan yang harus dilakukan agar tidak menghambat dari perkembangan selanjutnya. Tugas dalam perkembangan mencakup dari perkembangan sikap, perilaku, dan keterampilan (Wenny dan Rizki, 2018). Remaja juga sering mengalami perasaan tidak aman, tidak tenang, dan khawatir kesepian. Perubahan dan persoalan yang dialami pada masa remaja jika tidak dapat ditangani atau dikontrol dengan baik dapat memicu terjadinya gangguan mental emosional pada remaja (Eka dkk, 2020).

Dalam penelitian yang ditulis oleh Dan J. Stein (2008), mengatakan bahwa ada hubungan umum antara depresi, anhedonia dan keterbelakangan psikomotor, akibat dari proyeksi mesolimbic dan mesostriatal dopaminergic yang memainkan peran penting pada gejala gejala tersebut.

Untuk trauma psikologis sendiri dalam penelitian yang ditulis oleh Elizabeth A. Olson et al. (2019) mengatakan bahwa PTSD memiliki konektivitas yang tinggi terhadap anhedonia. Sedangkan pada penelitian yang ditulis oleh Paul A. Frewen et al. (2012) menggunakan kuesioner HDIS mendapatkan korelasi yang lemah terhadap PTSD terutama pada gejala trauma yang berulang.

Berdasarkan uraian di atas tentang beberapa penelitian yang berbeda pendapat terhadap hubungan depresi terhadap anhedonia dan juga hubungan trauma psikologis terhadap anhedonia, maka penulis tertarik untuk melakukan

penelitian dengan judul “Hubungan Trauma Psikologis dan Depresi pada Mahasiswa Praklinik terhadap Anhedonia di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Trauma Psikologis dan Depresi pada Mahasiswa Praklinik terhadap Anhedonia di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar.

METODE

Rancangan penelitian pada penelitian ini adalah observasional dengan jenis analitik, yaitu penelitian ini bertujuan menjelaskan keadaan atau situasi untuk menentukan ada tidaknya hubungan antar variable. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*, yaitu untuk mengetahui korelasi antara factor risiko (variable bebas) dengan efek (variable terikat) dilakukan pada saat yang bersamaan dan diukur atau dinilai berdasarkan keadaan saat dilakukannya observasi (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017).

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa dan Mahasiswi Praklinik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar angkatan 2018, 2019, 2020, dan 2021 dengan jumlah keseluruhan sebanyak 389 Mahasiswa. Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (I Made dkk, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah Mahasiswa dan Mahasiswi angkatan 2018, 2019, 2020, dan 2021 di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram. Untuk menentukan jumlah sampel penelitian digunakan rumus berdasarkan metode penelitian yang ada, yaitu *cross sectional*. Apabila jumlah populasi sudah diketahui maka dapat digunakan rumus *Lemeshow*.

Berdasarkan hasil perhitungan besar sampel diatas maka didapatkan hasil sebesar 188,46 yang dibulatkan menjadi 188 orang. Peneliti menambahkan 5% dari jumlah sampel awal untuk mencegah terjadinya kesalahan pada saat penelitian sehingga jumlah sampel pada penelitian menjadi 197 orang.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner anhedonia yang digunakan adalah *Kuesioner Snaith-Hamilton Pleasure Scale* (SHAPS), kuesioner PTSD untuk menilai dari trauma psikologis dengan menggunakan , dan kuesioner untuk penilaian depresi menggunakan *Hamilton Depression Rating Scale* (HDRS).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan melalui 1 sesi pertemuan *zoom meeting* yaitu pada tanggal 25 Agustus 2022 dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti sesuai dengan ciri, sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya dan diperoleh sampel sebanyak 197 orang dari angkatan 2018, 2019, 2020, dan 2021.

Berdasarkan karakteristik usia responden dari 197 responden didapatkan usia rata-rata responden adalah 20 tahun dengan usia termuda adalah 18 tahun dan usia tertua adalah 24 tahun. Didapatkan prevalensi anhedonia tertinggi adalah

usia 18-20 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menunjukkan bahwa 10% usia responden yang mengalami gangguan mental emosional adalah 15-24 tahun.

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan mahasiswa unizar dari 197 responden didapatkan kejadian depresi sebanyak 93 orang (47,8%). Klasifikasinya pada depresi ringan 66 orang (33,5%), depresi sedang 17 orang (8,6%), depresi berat 10 orang (5,1%), dan depresi sangat berat 0 orang (0,0%). Sedangkan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al Azhar angkatan 2018, 2019, 2020, dan 2021 yang tidak mengalami depresi sebanyak 104 orang (52,8%). Jika dilihat mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al Azhar sebagian besar mengalami tingkat depresi ringan.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada responden yang mengalami depresi berat didapatkan bahwa ada beberapa penyebab yang mengakibatkan responden mengalami depresi berat. Seperti masalah eksternal (diluar beban perkuliahan) dan masalah personal (trauma personal).

Pertama dari masalah eksternal sebagian responden mengalami masalah dalam membagi waktu antara perkuliahan dan kegiatan lain sehingga menyebabkan responden tidak bisa maksimal dalam belajar yang menyebabkan responden merasa tidak puas dengan hasil yang didapatkan. Oleh sebab itu responden merasa bahwa itu merupakan kesalahannya hingga memikirkannya terus menerus.

Sedangkan untuk dari masalah personal yaitu trauma, beberapa responden mengalami kejadian trauma yang sudah dialami sejak lama dan ada beberapa yang mengalami trauma dalam beberapa waktu belakang. Berdasarkan dari wawancara yang dilakukan, trauma yang didapatkan oleh responden berupa trauma fisik dan trauma mental yang disebabkan oleh lingkungan sekitar. Oleh sebab itu responden merasa sering gelisah dan merasa down apabila mengingat da nada yang mengingatkan tentang kejadian traumanya.

Sama dengan peneliti yang dilakukan oleh Siti Rahma yang mengatakan bahwa kecemasan pada mahasiswa dapat menyebabkan merasakan tekanan, mual, gelisah, pikiran negatif, telapak tangan berkeringat, dan lainnya. Hal tersebut disebabkan oleh munculnya pikiran dan ketakutan yang belum tentu terjadi pada hasil yang akan didapatkan (Sitti Rahmah, 2021).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aries Dirgayunita (2016), berdasarkan etiologi dan patofisiologi depresi dilihat dari factor psikologis atau kepribadian yaitu, seseorang yang sedang merasa tertekan akan cenderung focus pada tekanan yang sedang mereka rasakan dan secara pasif merenungkan hal yang membuat mereka tertekan daripada mengalihkannya atau melakukan aktifitas untuk merubah situasi. Dari hal ini timbul pemikiran irasional yaitu pemikiran yang salah dalam berpikir seperti menyalahkan diri sendiri atas ketidak beruntungannya. Hal ini dapat menimbulkan sifat pesimis dan apatis.



Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan mahasiswa unizar dari 197 responden didapatkan kejadian PTSD sebanyak 69 orang (35,0%). Klasifikasinya pada PTSD ringan 35 orang (17,8%), PTSD sedang 21 orang (10,7%), PTSD berat 13 orang (6,6%). Sedangkan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al Azhar angkatan 2018, 2019, 2020, dan 2021 yang tidak mengalami PTSD sebanyak 128 orang (65,0%). Jika dilihat mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al Azhar sebagian besar mengalami PTSD ringan.

Seorang yang mengalami traumatis dapat menghidupkan kembali trauma mental dan fisik. Menghidupkan kembali gejala traumatis merupakan tanda bahwa tubuh dan pikiran secara aktif berusaha mengatasi pengalaman traumatis. Pemicu dan gejala bertindak sebagai pengingat trauma dan dapat menyebabkan kecemasan dan emosi yang berlebihan. Seringkali individu yang mengalami trauma bisa sama sekali tidak menyadari pemicunya. Dalam banyak kasus, hal ini dapat menyebabkan seseorang yang menderita gangguan traumatis mengalami mekanisme adaptasi yang merusak atau merusak diri sendiri, seringkali tanpa sepenuhnya menyadari sifat atau penyebab tindakan mereka. Salah satu rekasi pemicu psikomotor yaitu serangan panik (Perrotta G, 2019).

Berdasarkan penelitian oleh Cokorda Bagus dkk (2017) terkait dari faktor risiko trauma psikologis yaitu kecemasan yang dirasakan sulit untuk dikendalikan dan berhubungan dengan gejala somatic sehingga menyebabkan individu mengalami gangguan dalam fungsi sosial dan pekerjaan. Biasanya gangguan kecemasan ini disertai dengan kegelisahan, perasaan tegang, merasa gugup, merasa mudah lelah, pikiran menjadi kosong sehingga sulit untuk berkonsentrasi, cepat marah.

Hasil analisis univariat didapatkan mahasiswa unizar dari 197 responden didapatkan kejadian anhedonia sebanyak 66 orang (33,5%). Klasifikasinya pada anhedonia ringan 51 orang (25,9%), anhedonia sedang 9 orang (4,6%), dan anhedonia berat 6 orang (3,0%). Sedangkan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al Azhar angkatan 2018, 2019, 2020, dan 2021 yang tidak mengalami anhedonia sebanyak 131 orang (66,5%). Jika dilihat mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al Azhar sebagian mengalami anhedonia ringan.

Hal ini sejalan dengan data dari WHO (dalam jurnal eka dkk, 2020;8) yang menyatakan bahwa prevalensi orang dengan gangguan mental emosional di dunia dengan rentang usia 10-19 tahun mencakup 16%. Dengan faktor risikonya gangguan mood dan afek (bipolar, depresi gangguan cemas menyeluruh, gangguan panic, dan fobia), dan skizofrenia (Clare Lambert et al., 2018).

Berdasarkan hasil analisis yang menggunakan *Rank Spearman* didapatkan nilai *p-value* 0,000 ($P\text{-value} \leq 0,05$) yang artinya H_0 ditolak, hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan tingkat anhedonia pada mahasiswa angkatan 2018, 2019, 2020, dan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram. Hasil ini sama dengan penelitian yang ditulis oleh Dan J. Stein (2008), mengatakan bahwa ada hubungan umum

antara depresi, anhedonia dan keterbelakangan psikomotor, akibat dari proyeksi mesolimbic dan mesostriatal dopaminergic yang memainkan peran penting pada gejala gejala tersebut.

Lalu hasil analisis spearman terlihat angka koefisiensi korelasi *rank spearman* sebesar 0,310 artinya kekuatan korelasi antara kedua variabel memiliki korelasi yang lemah atau rendah. Berdasarkan analisis arah hubungan, menunjukkan arah hubungan kedua variabel adalah positif yang berarti bahwa kenaikan 1 variabel berasosiasi dengan kenaikan variabel lain (berbanding lurus). Semakin kecil angka koefisien korelasinya berarti faktor depresi yang mempengaruhi hubungan terhadap anhedonia lebih lemah dari faktor lain.

Begitu juga dengan hasil analisis hubungan PTSD terhadap anhedonia yang menggunakan *Rank Spearman* didapatkan nilai *p-value* 0,000 ($P\text{-value} \leq 0,05$) yang artinya H_0 ditolak, hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat PTSD dengan tingkat anhedonia pada mahasiswa angkatan 2018, 2019, 2020, dan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram. Hasil ini sama dengan penelitian oleh Elizabeth A. Olson et al. (2019) yang mengakatan bahwa PTSD memiliki hubungan signifikan yang tinggi terhadap anhedonia.

Sehingga didaptkab hasil analisis Spearman terlihat angka koefisiensi korelasi *rank spearman* sebesar 0,323 artinya kekuatan korelasi antara kedua variabel memiliki korelasi yang sangat lemah atau rendah. Berdasarkan analisis arah hubungan, menunjukkan arah hubungan kedua variabel adalah positif yang berarti bahwa kenaikan 1 variabel berasosiasi dengan kenaikan variabel lain (berbanding lurus). Hal ini sejalan dengan tinjauan pustaka pada penelitian Paul A. Frewen et al. (2012) menggunakan kuesioner HDIS mendapatkan korelasi yang lemah terhadap PTSD terutama pada gejala trauma yang berulang.

Tabel 1
Karakteristik sampel berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Proporsi
18 Tahun	6	3,0 %
19 Tahun	53	26,9 %
20 Tahun	44	22,3 %
21 Tahun	43	21,8 %
22 Tahun	43	21,8 %
23 Tahun	6	3,0 %
24 Tahun	2	1,0 %
Total	197	100 %

Sumber: Data primer

Tabel 2
Karakteristik sampel berdasarkan angkatan

Angkatan	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Proporsi
2018	39	19,8 %
2019	47	23,9 %
2020	46	23,9 %
2021	65	33,0 %
Total	197	100 %

Sumber: Data Primer

Tabel 3
Karakteristik tingkat depresi sampel berdasarkan angkatan

Angkatan	Tingkat Depresi					Total
	Tidak ada	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat	
2018	18 (9,1%)	11 (5,6%)	4 (2,0%)	6 (3,0%)	0 (0,0%)	39 (19,8%)
2019	37 (18,8%)	8 (4,1%)	1 (0,5%)	1 (0,5%)	0 (0,0%)	47 (23,9%)
2020	18 (14,2%)	17 (8,6%)	1 (0,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	46 (23,4%)
2021	21 (10,7%)	30 (15,2%)	11 (5,6%)	3 (1,5%)	0 (0,0%)	65 (33,0%)
Total	104 (52,8%)	66 (33,5%)	17 (35,0%)	10 (5,1%)	0 (0,0%)	197 (100,0%)

Sumber: Data Primer

Tabel 4
Karakteristik gejala PTSD sampel berdasarkan angkatan

Angkatan	Gejala PTSD				Total
	Tidak ada	Ringan	Sedang	Berat	
2018	21 (10,7%)	9 (4,6%)	3 (1,5%)	6 (3,0%)	39 (19,8%)
2019	38 (19,3%)	2 (1,0%)	4 (2,0%)	3 (1,5%)	47 (23,9%)
2020	30 (15,2%)	10 (5,1%)	5 (2,5%)	1 (0,5%)	46 (23,4%)
2021	39 (19,8%)	14 (7,1%)	9 (4,6%)	3 (1,5%)	65 (33,0%)
Total	128 (65,0%)	35 (17,8%)	21 (10,7%)	13 (6,6%)	197 (100,0%)

Sumber: Data Primer

Tabel 5
Karakteristik tingkat anhedonia sampel berdasarkan angkatan

Angkatan	Tingkat Anhedonia				Total
	Tidak ada	Ringan	Sedang	Berat	
2018	23 (11,7%)	11 (5,6%)	3 (1,5%)	2 (1,0%)	39 (19,8%)
2019	39 (19,8%)	6 (3,0%)	0 (0,0%)	2 (1,0%)	47 (23,8%)
2020	36 (18,3%)	9 (4,6%)	0 (0,0%)	1 (0,5%)	46 (23,4%)
2021	33 (16,8%)	25 (12,7%)	6 (3,0%)	1 (0,5%)	65 (33,0%)
Total	131 (66,5%)	51 (25,9%)	9 (4,6%)	6 (3,0%)	197 (100,0%)

Sumber: Data Primer

Tabel 6
Analisis univariat berdasarkan tingkatan depresi mahasiswa FK UNIZAR

Depresi	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Tidak ada	104	52,8
Ringan	66	33,5
Sedang	17	8,6
Berat	10	5,1
Sangat berat	0	0,0
Total	197	100

Tabel 7
Analisis univariat berdasarkan gejala PTSD mahasiswa FK UNIZAR

Gejala PTSD	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Tidak ada	128	65,0
Ringan	35	17,8
Sedang	21	10,7
Berat	13	6,6
Total	197	100

Tabel 8
Analisis univariat berdasarkan tingkatan anhedonia mahasiswa FK UNIZAR

Anhedonia	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Tidak ada	131	66,5
Ringan	51	25,9
Sedang	9	4,6
Berat	6	3,0
Total	197	100

Tabel 9
Analisis bivariat hubungan depresi dengan anhedonia

Variabel	Anhedonia				Jumlah N (%)	P-Value ($<0,05$)	R ²
	Tidak ada N (%)	Ringan N (%)	Sedang N (%)	Berat N (%)			
Tidak ada	80 (40,6%)	21 (10,7%)	2 (1,0%)	1 (0,5%)	104 (52,8%)	0,000	0,310
Ringan	42 (21,3%)	22 (11,2%)	0 (0,0%)	2 (1,0%)	66 (33,5%)		
Depresi Sedang	6 (3,0%)	4 (2,0%)	6 (3,0%)	1 (0,5%)	17 (8,6%)		
Berat	3 (1,5%)	4 (2,0%)	1 (0,5%)	2 (1,0%)	10 (5,1%)		
Sangat Berat	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)		
Total	131 (66,5%)	51 (25,9%)	9 (4,6%)	6 (3,0%)	197 (100,0%)		

*Analisis Rank Spearman

Tabel 10.
Analisis bivariat hubungan PTSD dengan anhedonia

Variabel	Anhedonia				Jumlah N (%)	P-Value ($<0,05$)	R ²
	Tidak ada N (%)	Ringan N (%)	Sedang N (%)	Berat N (%)			
Tidak ada	98 (49,7%)	28 (14,2%)	1 (0,5%)	1 (0,5%)	128 (65,0%)	0,000	0,323
PTSD Ringan	16 (8,1%)	16 (8,1%)	1 (0,5%)	2 (1,0%)	35 (17,8%)		
Sedang	12 (6,1%)	3 (1,5%)	6 (3,0%)	0 (0,0%)	21 (10,7%)		
Berat	5 (2,5%)	4 (2,0%)	1 (0,5%)	3 (1,5%)	13 (6,6%)		
Total	131 (66,5%)	51 (25,9%)	9 (4,6%)	6 (3,0%)	197 (100,0%)		

*Analisis Rank Spearman

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara trauma psikologis (PTSD) dan depresi dengan anhedonia pada mahasiswa angkatan 2018, 2019, 2020, dan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al Azhar dapat ditarik kesimpulan bahwa dari 197 responden didapatkan kejadian anhedonia banyak terjadi kedalam tingkatan ringan sebanyak 51 orang dan 131 orang tidak mengalami anhedonia. Lalu kejadian depresi banyak terdapat pada tingkatan depresi ringan dengan jumlah 66 orang dan yang tidak mengalami depresi adalah 104 orang. Begitu juga dengan kejadian PTSD didapatkan hasil yang sama yaitu, PTSD ringan dengan jumlah 35 orang, dan yang tidak mengalami PTSD adalah 128 orang.

Terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dengan anhedonia ditandai dengan nilai *p-value* 0,000 ($P\text{-value} \leq 0,05$) dan nilai koefisien 0,310 menandakan kekuatan hubungan yang sangat lemah/rendah. Serta hasil analisis menunjukkan arah hubungan kedua variabel adalah positif.

Terdapat hubungan yang signifikan antara PTSD dengan anhedonia ditandai dengan nilai p -value 0,000 (P -value $\leq 0,05$) dan nilai koefisien 0,323 menandakan kekuatan hubungan yang sangat lemah/rendah. Serta hasil analisis menunjukkan arah hubungan kedua variabel adalah positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas, I.P.I. 2018. "Penerapan strategi penanggulangan penanganan PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) pada anak-anak dan remaja. In *1st ASEAN School Counselor Conference on Innovation and Creativity in Counseling*". Semarang: Ikatan Bimbingan dan Konseling Sekolah.
- Dirgayunita, A. (2016). "Depresi: Ciri, penyebab dan penanganannya". *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, Vol. 1 No. 1 (1-14).
- Frewen, P. A., Dozois, D. J., & Lanius, R. A. 2012. "Assessment of anhedonia in psychological trauma: psychometric and neuroimaging perspectives". *Jurnal: European journal of psychotraumatology*, Vol. 3 No. 1.
- G. Perrotta. 2019. "Psychological Trauma: Definition, Clinical Contexts, Neural Correlations and Therapeutic Approaches Recent Discoveries". *Jurnal: Current Research in Psychiatry and Brain Disorders*, Vol. 1.
- Irmawartini, I. and Nurhaedah, N. 2017. "Metodologi Penelitian".
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. InfoDATIN: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Lesmana, Cokorda Bagus Jaya. dkk. 2017. "Buku Panduan Belajar Koas Ilmu Kedokteran Jiwa". Bali: Udayana University Press.
- Malfasari, Eka. Sarimah. dkk. 2020. "Kondisi Mental Emosional pada Remaja". *Jurnal: Keperawatan Jiwa*, Vol. 8 No.3 (241-246).
- Marsidi, S. R. 2021. "Identification Of Stress, Anxiety, And Depression Levels Of Students In Preparation For The Exit Exam Competency Test". *Journal of Vocational Health Studies*, Vol. 5 No. 2 (87-93).
- Olson, E. A., Kaiser, R. H., Pizzagalli, D. A., Rauch, S. L., & Rosso, I. M. 2018. "Anhedonia in trauma-exposed individuals: functional connectivity and decision-making correlates". *Jurnal: Biological psychiatry: cognitive neuroscience and neuroimaging*, Vol. 3 No. 11 (959-967).
- Roberts, Laura Weiss, M.D., M.A. 2019. *Textbook of Psychiatry*. Amerika: American Psychiatri Association Publishing, Edisi 7.
- Prasetio, C. E., Rahman, T. A., & Triwahyuni, A. 2019. "Gangguan mental emosional dan kesepian pada mahasiswa baru". *Jurnal: Mediapsi*, Vol. 5 No. 2 (97-107).
- Sari, A. N., Oktarlina, R. Z., & Septa, T. 2017. "Masalah kesehatan jiwa



pada mahasiswa kedokteran". Jurnal: *Medula*, Vol. 7 No. 4 (82-87).

Stein, D. J. 2008. "Depression, anhedonia, and psychomotor symptoms: the role of dopaminergic neurocircuitry". Jurnal: *CNS spectrums*, Vol. 13 No. 7 (561-565).

Wijaya, I. M. K. 2013. Pengetahuan, sikap dan motivasi terhadap keaktifan kader Dalam pengendalian tuberkulosis. Jurnal: *Kesehatan Masyarakat*, Vol. 8 No. 2.