



GANGGUAN DEPRESI SELAMA PANDEMI COVID 19 PADA MAHASISWA KEPERAWATAN: PRELIMINARY STUDY

Galih Jatnika

Universitas Jenderal Achmad Yani
Jl. Terusan Jenderal Sudirman, Cimahi, Jawa Barat, Kota Cimahi, Jawa Barat 40525, Indonesia
Email : galih.jatnika@lecture.unjani.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Depresi menempati urutan pertama penyebab gangguan jiwa di Indonesia. Terutama pada remaja, prevalensi depresi terus meningkat, terutama pada mahasiswa keperawatan seiring dengan tekanan mental akibat situasi pandemi Covid 19 yang berkepanjangan. **Tujuan :** Preliminary study ini bertujuan untuk mengkaji gejala depresi pada mahasiswa keperawatan dalam situasi pandemi Covid 19. **Metode :** Penelitian ini merupakan preliminary study dengan menggunakan metode deskriptif. Sebanyak 108 responden yang direkrut dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan. Parameter gejala depresi menggunakan Beck Depression Inventory (BDI) dengan 21 item pernyataan. Pengumpulan data menggunakan Google Forms untuk menilai gejala gangguan depresi. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 64,8% mahasiswa keperawatan mengalami gejala gangguan depresi dalam situasi pandemi Covid 19. Hasil distribusi tingkat depresi menunjukkan bahwa 20,4% mengalami depresi ringan, 24,0% mengalami depresi sedang, dan 20,4% mengalami depresi berat. **Kesimpulan :** Insiden gejala depresi di kalangan mahasiswa keperawatan meningkat seiring dengan pandemi Covid 19. Diharapkan perawat di lingkungan pendidikan mampu mengenali gejala gangguan depresi, melakukan upaya pencegahan, dan merancang intervensi keperawatan untuk penatalaksanaan gangguan depresi.

Kata Kunci : Depresi, Mahasiswa Keperawatan, Pandemi Covid 19.

ABSTRACT

Background: Depression is the leading cause of mental disorders in Indonesia. The prevalence of depression, particularly among adolescents, continues to increase, particularly among nursing students, in line with the mental stress caused by the prolonged Covid 19 pandemic. **Objective:** This preliminary study aims to examine depressive symptoms in nursing students during Covid 19 pandemic. **Method:** This study used a descriptive method. A total of 108 nursing students were recruited. The Beck Depression Inventory (BDI) with 21 items was used to assess depressive symptoms. Data collection used Google Forms to assess depressive symptoms. Data analysis used frequency distributions. **Results:** The study showed that 64.8% of nursing students experienced depressive symptoms during the Covid 19 pandemic. The distribution of depression levels indicated that 20.4% experienced mild depression, 24.0% experienced moderate depression, and 20.4% experienced severe depression. **Conclusion:** The incidence of depressive symptoms among nursing students has increased in line with the Covid 19 pandemic. Nurses in educational settings are expected to recognize the symptoms of depressive disorders, implement preventive measures, and design nursing interventions for the management of depressive disorders.

Keywords: Depression, Nursing Students, Covid 19 Pandemic.

PENDAHULUAN

Gangguan depresi adalah gangguan kesehatan mental yang ditandai dengan perasaan sedih, putus asa, dan kehilangan minat dalam melakukan hampir semua aktivitas. Gangguan depresi termasuk dalam

kategori gangguan suasana hati yang dapat memengaruhi kondisi kognitif, emosional, dan perilaku seseorang.⁽¹⁾

Gejala gangguan depresi meliputi perubahan kebiasaan makan, penambahan atau penurunan berat badan, hipersomnia atau insomnia, ketidakmampuan dalam mengambil



keputusan atau memecahkan masalah, gangguan konsentrasi, ketidakmampuan untuk menghadapi kehidupan sehari-hari, perasaan tidak berharga, putus asa, kelelahan yang luar biasa, pikiran pesimis, rasa bersalah atau putus asa, bahkan keinginan untuk bunuh diri.⁽²⁾ Gejala-gejala ini mirip dengan gangguan depresi mayor.⁽³⁾

Depresi merupakan penyebab umum kecacatan dan merupakan penyebab utama sebagian besar beban penyakit di seluruh dunia.⁽⁴⁾ Depresi merupakan penyebab gangguan kesehatan mental paling umum di Indonesia. Depresi telah menjadi gangguan kesehatan mental nomor satu selama tiga dekade. Depresi dapat terjadi sejak usia > 15 tahun. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka kejadian depresi pada usia 15 sampai 24 tahun 6,2% lebih tinggi dibandingkan angka kejadian pada orang dewasa.⁽⁵⁾ Prevalensi depresi menurut literatur pada tahun pertama pandemi Covid 19 meningkat menjadi 25,2%.⁽⁶⁾ Menurut studi sebelumnya, prevalensi gangguan depresi selama pandemi Covid 19 meningkat 7 kali lipat dibandingkan sebelum pandemi.⁽⁷⁾ Terlihat bahwa prevalensi depresi mengalami peningkatan selama situasi pandemi.

Gangguan depresi dapat dipicu oleh faktor risiko biokimia, genetik, kepribadian, dan lingkungan.⁽⁸⁾ Beberapa faktor risiko yang meningkatkan prevalensi depresi pada remaja antara lain gangguan biokimia, penurunan serotonin, hubungan interpersonal yang negatif, kondisi sosial yang tidak mendukung, dan lingkungan yang buruk.⁽⁹⁾ Gangguan depresi merupakan gangguan yang paling umum terjadi, dengan onset tertinggi pada remaja.⁽¹⁰⁾ Gangguan depresi merupakan masalah kritis di masyarakat dan jika terjadi pada remaja, akan menjadi tantangan dalam penanganannya mengingat pada tahap perkembangannya terjadi perkembangan psikologis, intelektual, dan emosional yang sangat pesat.⁽¹¹⁾ Lebih lanjut, faktor risiko lingkungan yang tidak aman dan diskriminasi etnis minoritas di masyarakat dapat memicu depresi pada remaja.⁽¹²⁾ Pandemi Covid 19 menjadi salah satu penyebab meningkatnya kejadian depresi.

Covid 19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh Severe Acute Corona Virus 2 (SAR CoV 2). Covid-19 dinyatakan oleh

Organisasi Kesehatan Dunia sebagai pandemi pada Maret 2020. Pandemi Covid 19 telah memberikan tekanan psikologis yang sangat besar.⁽¹³⁾ Pandemi Covid 19 telah berdampak pada berbagai sektor, termasuk pendidikan di perguruan tinggi. Penutupan sekolah dan pembatasan interaksi sosial, penggunaan media sosial yang lebih masif, gangguan tidur dapat memicu gangguan kesehatan mental.⁽¹⁴⁾ Berdasarkan peraturan yang dikeluarkan oleh Kementerian Pendidikan Republik Indonesia, metode pembelajaran dilakukan sepenuhnya secara daring untuk mencegah penyebaran covid 19. Pada awal pandemi lonjakan kasus Covid 19 pembelajaran daring penuh. Interaksi terbatas dengan teman dan rekan menciptakan tekanan sosial bagi individu. Berdasarkan tugas perkembangan Erik Erikson, selama periode perkembangan ini, akan terjadi krisis identitas yang dapat memengaruhi tugas perkembangan tahap ini. Sesuai dengan salah satu penelitian yang menyatakan bahwa hubungan baik dengan teman dan rekan dapat membentuk kepribadian yang positif.⁽¹⁵⁾

Penyakit Covid 19 yang sangat menular juga merupakan ancaman kesehatan. Hal ini dapat menjadi pemicu gangguan depresi di mana ancaman kesehatan dan peristiwa kehidupan yang penuh tekanan berkorelasi dengan gejala depresi.⁽¹⁶⁾ Selama pandemi Covid 19 muncul varian-varian baru, seperti varian delta, Omicron, BA.4 dan BA.5 dengan tingkat penularan virus yang lebih tinggi dari sebelumnya. Banyak masyarakat yang stres terinfeksi varian baru ini. Seiring dengan upaya pemerintah untuk mengencangkan pemberian vaksin kepada hampir seluruh warga negara disertai dengan protokol kesehatan yang ketat, angka kasus Covid 19 mulai menurun dan pemerintah mulai melonggarkan berbagai pembatasan kegiatan. Salah satu kegiatan yang mulai dilonggarkan adalah proses pembelajaran di perguruan tinggi yang sebelumnya sepenuhnya daring, kini proses pembelajaran dapat dilaksanakan dengan menggunakan pembelajaran hybrid. Pembelajaran hybrid merupakan metode yang diselenggarakan secara gabungan antara daring dan luring. Metode pembelajaran ini tergolong baru bagi mahasiswa keperawatan dimana mahasiswa dapat memulai kegiatan di kampus dan juga di tempat praktik di rumah sakit.

Pada metode hybrid, kegiatan pembelajaran



kembali diselenggarakan di kampus dan praktik di rumah sakit. Kegiatan ini dapat menimbulkan risiko kerumunan di kampus dan juga kontak langsung dengan pasien di rumah sakit dan hal ini dapat menjadi risiko penularan Covid 19. Kasus positif telah ditemukan pada mahasiswa beberapa kali sehingga metode pembelajaran akan dilaksanakan kembali secara daring penuh. Situasi ketidakpastian ini dapat membuat mahasiswa mengalami tekanan mental atau bahkan dapat menyebabkan depresi. Jika mahasiswa tidak mampu mengatasinya, kondisi tekanan mental ini dapat berujung pada depresi. Depresi yang terjadi pada masa perkembangan remaja akan berdampak pada penurunan kemampuan akademik, psikososial, dan kognitif.⁽¹⁷⁾

Masa pandemi yang berkepanjangan juga berdampak pada masalah keuangan. Berdasarkan observasi, ditemukan beberapa mahasiswa mengajukan penundaan biaya kuliah atau bahkan cuti sepihak, dengan penyebab terbesar adalah hilangnya pendapatan dari orang tua mahasiswa akibat situasi pandemi. Hal ini dapat membuat mahasiswa mengalami tekanan mental dan depresi. Selain itu, hasil observasi beberapa siswa yang kehilangan minat belajar berdampak pada menurunnya prestasi. Gangguan mental depresi dapat berdampak pada kondisi kognitif, emosional, dan perilaku pada siswa. Siswa sebagian besar berada pada rentang usia 18 tahun hingga 22 tahun dan termasuk dalam kelompok usia remaja. Masa remaja merupakan masa transisi dari remaja menuju dewasa. Masa remaja berada pada rentang usia 18 – 22 tahun seperti kebanyakan usia pada mahasiswa. Dalam teori perkembangan psikososial ini menyatakan bahwa remaja akan mencari pengakuan identitas diri dari teman sebaya dan menjaga hubungan baik dengan teman sebayanya. Pandemi Covid 19 dapat membatasi kegiatan berkumpul dengan teman sebaya dan dapat menyebabkan kebingungan peran sehingga remaja akan memicu gangguan depresi.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, ditemukan bahwa 52,7% remaja di sekolah negeri mengalami depresi (18). Tingginya temuan kejadian depresi, terutama pada remaja di Indonesia, menjadikannya tantangan bagi perawat kesehatan mental. Berbeda dengan penelitian sebelumnya, hasil penelitian yang

dilakukan pada mahasiswa Airlangga ditemukan 51,6% tidak memiliki masalah depresi (19). Adanya gap antara hasil penelitian sebelumnya memerlukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji masalah depresi pada remaja di Indonesia. Perbedaannya dibandingkan penelitian sebelumnya adalah masalah depresi diperparah oleh pandemi Covid 19, namun penelitian ini mengkaji masalah depresi dengan kondisi pandemi.

Dampak pandemi yang berkepanjangan dengan munculnya beberapa varian virus baru dengan beberapa upaya perubahan metode pembelajaran seperti metode pembelajaran hybrid yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa keperawatan untuk kembali praktik di rumah sakit dan beberapa mahasiswa yang tertular Covid 19 saat praktik di rumah sakit dapat menyebabkan tekanan mental yang dapat memicu masalah mental seperti depresi serta masalah keuangan. Masalah yang dapat memicu gangguan depresi memerlukan preliminary study untuk mengkaji depresi pada mahasiswa keperawatan di era pandemi. Tujuan dari preliminary study ini adalah untuk mengkaji tingkat depresi yang dialami oleh mahasiswa keperawatan. Manfaat dari preliminary study ini adalah untuk memperoleh data awal mengenai kemungkinan terjadinya depresi pada mahasiswa keperawatan sehingga selanjutnya dapat membuat program untuk melakukan tindakan preventif, dan merancang intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah depresi yang ada pada mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa keperawatan.

METODE

Desain penelitian ini merupakan preliminary study dengan menggunakan metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji gangguan jiwa depresif pada mahasiswa keperawatan selama pandemi Covid 19. Preliminary study dilakukan di Laboratorium keperawatan, Fakultas Kesehatan dan Teknologi, Universitas Jenderal Achmad Yani, Jawa Barat, Indonesia. Sebanyak 108 responden direkrut sebagai responden. Responden adalah mahasiswa keperawatan dengan rentang usia 18-22 tahun dan terdaftar sebagai mahasiswa keperawatan aktif di Pangkalan Data Perguruan Tinggi Indonesia. Perhitungan jumlah sample



menggunakan G Power. Power Analysis untuk perhitungan ukuran sampel adalah 0,80.

Instrumen untuk menilai tingkat depresi pada mahasiswa keperawatan menggunakan Beck Depression Inventory (BDI) II. Instrumen ini terdiri dari 21 pernyataan yang dirasakan oleh responden dalam 2 minggu terakhir berdasarkan revisi teks Diagnostic Statistical

Manual for Mental Disorder edisi kelima (DSM-5-TR) (20). BDI merupakan instrumen yang paling banyak digunakan untuk menilai gangguan depresi dan telah terbukti dengan validitas yang memiliki koefisien korelasi rata-rata sebesar 0,72 untuk populasi gangguan kejiwaan dan reliabilitas sebesar 0,93 (21). Skala BDI 0 untuk tidak ada gejala, skala 3 untuk gejala paling berat untuk semua 21 item pernyataan sehingga skor BDI maksimum adalah 63. Tingkat depresi ditentukan berdasarkan skor responden jika skor 0 -13 menunjukkan depresi minimal, skor 14 - 19 menunjukkan depresi ringan, skor 20 - 28 menunjukkan depresi sedang dan skor 29 - 63 menunjukkan depresi berat. Menurut garis besar pedoman BDI, disebutkan bahwa

seseorang dengan skor 11 ke atas diindikasikan memiliki gejala gangguan depresi. Pengumpulan data responden menggunakan Google Form yang disebarakan melalui grup WhatsApp siswa. Sebelum mengisi kuesioner, responden diberikan informed consent untuk memastikan kesediaan mereka untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus 2022 saat masih pandemi Covid 19. Pengumpulan data menggunakan Google Form dan sebelumnya responden diberikan informed consent untuk memastikan kesediaan mereka menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani, nomor: 020/KEPK/FITKES-UNJANI/VIII/2022

Data yang diperoleh berupa skor numerik diolah, kemudian dihitung frekuensi dan persentase distribusi tingkat depresi pada mahasiswa keperawatan menggunakan Microsoft Excel dan SPSS.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
18	14	13.0
19	18	16.7
20	25	23.1
21	24	22.2
22	27	25.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	27.8
Perempuan	78	72.2

Berdasarkan tabel 1, terlihat bahwa 25% responden berusia 22 tahun, 23,1% berusia 20 tahun, 22,2% berusia 21 tahun, 16,7% berusia

19 tahun, dan 13% berusia 18 tahun. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase 72,2%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi Tingkat Depresi

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Depresi minimal	38	35.2
Depresi ringan	22	20.4
Depresi sedang	26	24.0
Depresi Berat	22	20.4
Total	108	100.0

Berdasarkan tabel 2, dinyatakan bahwa

35,2% responden mengalami depresi minimal



atau kondisi normal, 20,4% mengalami depresi ringan, 24,0% mengalami depresi sedang, dan 20,4% mengalami depresi berat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1., dapat diketahui bahwa usia responden berkisar antara 18 hingga 22 tahun. Rentang usia ini termasuk dalam masa remaja. Masa remaja merupakan masa transisi antara masa remaja dan dewasa. Masa remaja dibagi menjadi 2 tingkatan, yaitu pada usia 12 – 17 tahun yang merupakan remaja awal dan pada usia 18 – 22 tahun yang merupakan remaja akhir.⁽¹⁹⁾ Lebih lanjut, dalam penelitian ini, mayoritas responden adalah perempuan. Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan yang umumnya mendominasi jumlah mahasiswa perempuan dibandingkan mahasiswa laki-laki. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa dampak negatif pandemi Covid 19 terhadap kesehatan mental remaja lebih banyak memengaruhi perempuan daripada laki-laki.⁽²²⁾ Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa mayoritas responden dalam penelitiannya berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin perempuan memiliki risiko gejala depresi yang meningkat dan ketika mencapai usia 20 tahun risiko depresi menurun pada kedua jenis kelamin.⁽²³⁾ Beberapa faktor risiko depresi telah diidentifikasi, termasuk biokimia di otak, peristiwa kehidupan yang penuh tekanan, dinamika keluarga, genetika, dan pengaruh lingkungan. Angka kejadian depresi yang meningkat pada awal remaja dan didominasi oleh jenis kelamin wanita.⁽²⁴⁾

Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa 35,2% responden tidak mengalami depresi. Hasil penelitian ini lebih rendah dibandingkan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa 51,6% mahasiswa Airlangga tidak mengalami depresi.⁽¹⁹⁾ Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa 64,8% pernah mengalami gejala depresi mulai dari depresi ringan hingga depresi berat. Hasil penelitian ini lebih tinggi dibandingkan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa 48,4% mahasiswa Airlangga mengalami gejala depresi.⁽¹⁹⁾ Berdasarkan penelitian terdahulu juga disebutkan bahwa 28% remaja di Kota Jimma, Ethiopia Barat Daya mengalami depresi.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2. Diketahui distribusi frekuensi tingkat depresi

pada mahasiswa keperawatan pada penelitian ini adalah 20,4% mengalami depresi ringan, 24,0% mengalami depresi sedang, dan 20,4% mengalami depresi berat. Hasil penelitian ini mengenai distribusi tingkat depresi jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa 18,5% remaja mengalami depresi sedang, 8,2% mengalami depresi sedang hingga berat dan 1,3% remaja di Kota Jimma Ethiopia Barat Daya telah mengalami depresi berat.⁽²⁵⁾ Dari beberapa literatur yang telah dikaji, ditemukan adanya kesamaan dengan hasil penelitian pendahuluan ini yaitu ditemukan adanya permasalahan depresi pada remaja dengan prevalensi yang cukup tinggi dengan distribusi tingkat gejala depresi berkisar antara depresi sedang hingga berat. Adapun perbedaan dari hasil preliminary study ini, dapat dilihat bahwa insidensi depresi pada remaja, khususnya pada mahasiswa keperawatan, mengalami peningkatan jumlah kejadian dalam situasi pandemi Covid 19 yang berkepanjangan atau selama transisi menuju akhir pandemi.

Gejala gangguan depresi pada remaja akan berdampak pada hampir semua aktivitas di sekolah dan kampus dan akan semakin parah jika tidak ditangani, bentuk penanganan yang direkomendasikan meliputi psikoterapi dan membaca buku.⁽²⁶⁾ Terapi tidur, melatonin eksogen, dan terapi perilaku kognitif dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi gejala depresi.⁽²⁷⁾ Lebih lanjut, intervensi cognitive behavioral therapy yang dikombinasikan dengan keperawatan empati dapat mengurangi gejala depresi.⁽²⁸⁾ Prevalensi, dampak, dan penilaian gangguan depresi pada remaja berkontribusi dalam menciptakan masyarakat yang lebih sehat.⁽²⁹⁾ Setelah diagnosis gangguan depresi ditegakkan, rencana intervensi dapat dimulai untuk depresi persisten, sedang, dan berat.⁽³⁰⁾ Melalui preliminary study ini, perawat profesional di lingkungan pendidikan/nurse educator dapat melakukan upaya pencegahan dini dan merancang intervensi keperawatan untuk penatalaksanaan gangguan depresi. Penelitian lebih lanjut dengan merancang intervensi keperawatan diperlukan dalam penanganan depresi pada remaja, terutama mahasiswa keperawatan.

KESIMPULAN

Hasil preliminary study menunjukkan bahwa



64,8% mahasiswa keperawatan mengalami gejala gangguan depresi selama pandemi Covid 19 yang berkepanjangan dan belum berakhir. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menilai gangguan depresi pada mahasiswa keperawatan dengan jumlah responden yang besar. Perawat dilingkungan pendidikan diharapkan lebih memahami gejala depresi dan merancang upaya promotif, preventif, dan pengobatan untuk depresi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Roberts J. Low mood and depression in adolescence: Clinical update. *British Journal of General Practice*. 2013 May;63(610):273–4.
2. Videbeck SL. *Psychiatric mental health nursing*. Vol. 8. Wolters Kluwer; 2020. 121–122 p.
3. Li J, Zhou S, Zhu M. The Causes, Prevention and Treatment of Adolescent Depression: A Review. In 2021.
4. WHO. Depression [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 30]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
5. Kemenkes RI. Situasi kesehatan mental di Indonesia. 2019.
6. Racine N, McArthur BA, Cooke JE, Eirich R, Zhu J, Madigan S. Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents during COVID-19: A Meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 2021 Nov 1;175(11):1142–50.
7. Bueno-Notivol J, Gracia-García P, Olaya B, Lasheras I, López-Antón R, Santabárbara J. Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2021 Jan 1;21(1).
8. Ramadhanti AA. HUBUNGAN ANTARA TIPE POLA ASUH DAN DEPRESI PADA REMAJA. *JIMKI*. 2020;8(2).
9. Bernaras E, Jaureguizar J, Garaigordobil M. Child and adolescent depression: A review of theories, evaluation instruments, prevention programs, and treatments. Vol. 10, *Frontiers in Psychology*. Frontiers Media S.A.; 2019.
10. Petito A, Pop TL, Namazova-Baranova L, Mestrovic J, Nigri L, Vural M, et al. The Burden of Depression in Adolescents and the Importance of Early Recognition. Vol. 218, *Journal of Pediatrics*. Mosby Inc.; 2020. p. 265–267.e1.
11. Jamaludin NF, Wook TSMT, Noor SFM, Qamar F. Gamification Design Elements to Enhance Adolescent Motivation in Diagnosing Depression. *International Journal of Interactive Mobile Technologies*. 2021;15(10):154–72.
12. Stirling K, Toumbourou JW, Rowland B. Community factors influencing child and adolescent depression: A systematic review and meta-analysis. Vol. 49, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. Taylor and Francis Ltd.; 2015. p. 869–86.
13. Zhang N, Shi W, Feng D, Fang W, Zeng Q, Qu Y. A preliminary study on the anxiety and depression situation and psychological intervention of the first-line medical staff in our hospital during the COVID-19 epidemic. *Journal of Clinical Neuroscience*. 2021 Sep 1;91:9–12.
14. Sadeghi N, Fors PQ, Eisner L, Taigman J, Qi K, Gorham LS, et al. Mood and Behaviors of Adolescents With Depression in a Longitudinal Study Before and During the COVID-19 Pandemic. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2022;
15. Ragelienė T. Links of Adolescents Identity Development and Relationship with Peers: A Systematic Literature Review. Vol. 25, *Ragelienė J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2016.
16. Stikkelbroek Y, Bodden DHM, Kleinjan M, Reijnders M, Van Baar AL. Adolescent depression and negative life events, the mediating role of cognitive emotion regulation. *PLoS One*. 2016 Aug 1;11(8).
17. Boers E, Afzali MH, Newton N, Conrod P. Association of Screen Time and Depression in Adolescence. *JAMA Pediatr*. 2019 Sep 1;173(9):853–9.
18. Damaiyanti M, Rahmah Fitriani D. The Relation of Educational Level, Academic Achievement (GPA) and



- Depression Among Public School Adolescent. Indonesian Journal of Nursing Practices. 2017;1(3).
19. Rahmasari N, Dian J, Sari E, Rido' A, Prayogi Y, Alamiyyah M, et al. Airlangga University Student Depression Level During the COVID-19 Pandemic Based on Age and Gender. Public Health Perspectives Journal [Internet]. 2021;6(2):2021–262. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phpj>
20. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Vol. 5. 2022.
21. Jackson-Koku G. Beck depression inventory. Vol. 66, Occupational Medicine. Oxford University Press; 2016. p. 174–5.
22. Mansfield R, Santos J, Deighton J, Hayes D, Velikonja T, Boehnke JR, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on adolescent mental health: A natural experiment. R Soc Open Sci. 2022;9(4).
23. Kwong ASF, Manley D, Timpson NJ, Pearson RM, Heron J, Sallis H, et al. Identifying Critical Points of Trajectories of Depressive Symptoms from Childhood to Young Adulthood. J Youth Adolesc. 2019 Apr 1;48(4):815–27.
24. Maughan B, Dphil SC, Stringaris A. Depression in Childhood and Adolescence. Vol. 22, J Can Acad Child Adolesc Psychiatry. 2013.
25. Girma S, Tsehay M, Mamaru A, Abera M. Depression and its determinants among adolescents in Jimma town, Southwest Ethiopia. PLoS One. 2021 May 1;16(5 May).
26. Argyriadis A, Tryfonos A, Gourni M, Asimakopoulou E, Sapountzi-Krepia D, Agyriadi A. The emergence of depression in teenagers and the role of health professionals. Health & Research Journal. 2019 Oct 29;5(4):134.
27. Gradisar M, Kahn M, Micic G, Short M, Reynolds C, Orchard F, et al. Sleep's role in the development and resolution of adolescent depression. Nature Reviews Psychology. 2022 Jun 20;
28. Zheng Z, Huang J. Cognitive behavioral therapy combined with “empathy nursing” model on recurrent depressive disorder [Internet]. Vol. 13, Am J Transl Res. 2021. Available from: www.ajtr.org
29. Chibuike P, Abel C, Pienaar J, Sehularo LA. CONCEPTUALISING ADOLESCENT DEPRESSION: A NARRATIVE REVIEW. ife centre for psychological studies/service. 2020;
30. Selph SS, McDonagh MS. Depression in children and adolescent evaluation and treatment. Am Fam Physician. 2019;