

**HUBUNGAN ANTARA KONDISI SOSIAL EKONOMI MASA KANAK DENGAN
TINGKAT DEPRESI PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN**

Viona Precillia Kurniawana¹, Ronny Isnuwardana², Candra Ramadhanny³

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman

²Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

³Laboratorium Ilmu Kesehatan Masyarakat Kedokteran Universitas Mulawarman

*) email korespondensi : vionaprecillia34@gmail.com

Abstract: The Correlation Between Childhood Socioeconomic Status and Depression Levels in Medical Students at the Faculty of Medicine, Mulawarman University

Depression constitutes a significant mental health issue. It is an atypical condition that impairs an individual's capacity to adjust to prevailing circumstances or occurrences, adversely affecting their physical, psychological, and social welfare. This research was carried out in the Medical Education Study Program at the Faculty of Medicine, Mulawarman University, with the objective of investigating the correlation between childhood socioeconomic factors, encompassing health and housing, and degrees of depression. The research strategy employed an analytical observational method utilizing a cross-sectional approach. Sample was performed with a consecutive sampling method involving 70 respondents who fulfilled the inclusion criteria. The Spearman correlation analysis revealed a significant correlation between childhood health issues and depression levels ($p\text{-value} = 0.002$). Nevertheless, an examination of additional variables, including absence from school, prolonged bed rest exceeding one month, instances of illness or hunger, number of rooms, parental marital status, and cohabitation with mother, father, or grandparents revealed no statistically significant correlation ($p\text{-value} > 0.05$). The data demonstrate a significant correlation between childhood health and depression levels, while no significant correlation exists between other early socioeconomic factors and depression.

Keywords: Socioeconomic conditions in childhood, health during childhood, housing in childhood, depression, student.

Abstrak: Hubungan Antara Kondisi Sosial Ekonomi Masa Kanak Dengan Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

Depresi menjadi salah satu permasalahan kesehatan mental. Depresi merupakan suatu keadaan abnormal yang mengganggu kemampuan individu dalam menyesuaikan dirinya dengan situasi atau peristiwa yang sedang terjadi, sehingga akan berdampak negatif terhadap kesejahteraan fisik, psikologis dan sosialnya. Penelitian dilakukan di Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kondisi sosial ekonomi masa kanak meliputi kesehatan, tempat tinggal dengan tingkat depresi. Desain penelitian menggunakan metode analitik observasional pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel penelitian dengan cara Consecutive sampling dengan jumlah sampel 70 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil uji analisis korelasi spearman kondisi kesehatan masa kanak dengan tingkat depresi didapatkan hubungan yang signifikan ($p\text{-value} 0,002$). Sementara itu, hasil uji analisis variabel lain seperti tidak masuk sekolah, terbaring dirumah sebulan atau lebih, menderita penyakit, mengalami kelaparan, jumlah ruangan,

status pernikahan orang tua, tinggal bersama ibu, ayah atau nenek/kakek tidak didapatkan hubungan yang signifikan nilai ($p\text{-value} > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kesehatan masa kanak dengan tingkat depresi dan tidak terdapat hubungan dari variabel-variabel sosial ekonomi dengan tingkat depresi.

Kata kunci : Kondisi sosial ekonomi masa kanak, kesehatan masa kanak, tempat tinggal masa kanak, depresi, mahasiswa

PENDAHULUAN

Depresi mejadi salah satu permasalahan dari kesehatan mental (Khairunisa *et al.*, 2019). Depresi merupakan suatu keadaan tidak normal yang mengganggu kemampuan individu dalam menyesuaikan dirinya dengan situasi atau peristiwa yang sedang terjadi, sehingga akan berdampak negatif terhadap kesejahteraan fisik, psikologis dan sosialnya (Hadi *et al.*, 2017). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, secara global ada 35 juta orang mengalami depresi (Kemenkes RI, 2019). Laporan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, ada 4,4% populasi masyarakat secara global mengalami depresi dengan total 332 juta jiwa. Prevalensi depresi yang terjadi di Indonesia ada sekitar 17-27% masuk kategori cukup tinggi (Larastati, 2014). Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) tahun 2019, ada 15,6 juta orang di Indonesia menderita depresi (Sukamto, 2020). Secara spesifik, kasus depresi juga sering terjadi di dalam ruang lingkup akademis yang umum terjadi di kalangan mahasiswa khususnya kedokteran, dengan berbagai faktor yang dapat berkontribusi terhadap perkembangannya. Terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi yang merupakan peran penting dalam kesejahteraan mental individu (Stansfeld *et al.*, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Bromberger *et al.*, (2017) mengindikasikan kondisi sosial ekonomi masa kanak-kanak dapat memiliki efek panjang pada kesehatan mental, termasuk dalam gejala depresi. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk

mengetahui hubungan antara kondisi sosial ekonomi masa kanak dengan tingkat depresi pada mahasiswa program studi kedokteran fakultas kedokteran universitas mulawarman.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilakukan pada bulan September tahun 2024. Lokasi penelitian dilaksanakan di Kampus Kedokteran Universitas Mulawarman. Berdasarkan perhitungan jumlah sampel, jumlah sampel minimum yang dibutuhkan pada penelitian adalah 70 responden. Sampel penelitian adalah mahasiswa aktif Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini dengan metode consecutive sampling, dilakukan pengambilan sampel dari seluruh populasi kemudian diamati dan yang memenuhi kriteria penelitian yang akan dimasukkan dalam sampel penelitian sampai besar sampel yang diperlukan terpenuhi. Data yang tersedia kemudian diolah menggunakan Microsoft Excel. Selanjutnya, dianalisis menggunakan IBM SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Menggambarkan distribusi kesehatan masa kanak responden

Kesehatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat Baik Sekali	32	45,7
Sangat Baik	24	34,3
Baik	11	15,7
Cukup	2	2,9
Kurang Baik	1	1,4
Total	70	100

Berdasarkan data diatas, sebanyak 70 mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman menjadi subjek pada penelitian ini. Tabel tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kesehatan yang sangat baik sekali semasa kanak mereka sebanyak 32 responden (45,7%). Secara konseptual, kesehatan bukan hanya hasil dari faktor biologis dan perilaku individu, melainkan juga merupakan produk dari konteks sosial ekonomi tempat individu tersebut hidup. Konsep penentu sosial kesehatan (*Social Determinants of health*) menekankan bahwa aspek-aspek seperti pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan lingkungan sosial merupakan faktor kritis yang mempengaruhi hasil kesehatan (Muirhead *et al.*, 2022).

Tabel 2 Menggambarkan distribusi tidak masuk sekolah akibat sakit masa kanak

Tidak masuk sekolah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	4	5,7
Tidak	65	92,9
Tidak Berlaku	1	1,4
Total	70	100

Berdasarkan data diatas, tabel menunjukkan bahwa mayoritas responden 65 orang (92,9%) menjawab tidak yang artinya mereka tidak pernah tidak masuk sekolah akibat sakit. Menurut penelitian Smith & Jones, (2022) menyatakan bahwa keluarga dengan latar belakang pendidikan tinggi cenderung lebih memahami pentingnya pencegahan penyakit dan perawatan kesehatan yang tepat. Orang tua mereka memastikan bahwa anak mereka menerima vaksinasi yang diperlukan, pemeriksaan kesehatan rutin, dan perawatan medis yang tepat waktu, sehingga mengurangi kemungkinan anak sakit parah yang menyebabkan tidak masuk sekolah.

Tabel 3 Menggambarkan distribusi terbaring atau hanya berada dirumah sebulan atau lebih pada masa kanak

Terbaring sebulan atau lebih	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	11	15,7
Tidak	59	84,3
Total	70	100

Berdasarkan data diatas, sebagian besar responden 59 responden (84,3%) menjawab tidak yang artinya mereka menyatakan bahwa tidak pernah mengalami kondisi terbaring ditempat tidur atau hanya berada dirumah terus-menerus selama satu bulan atau lebih pada masa kanak. Menurut penelitian Anderson & Williams, (2021) menyatakan bahwa anak-anak yang aktif secara fisik dan memiliki akses terhadap lingkungan bermain yang aman cenderung memiliki sistem imun yang lebih kuat. Aktivitas fisik yang cukup tidak hanya membantu perkembangan fisik tetapi juga dapat meningkatkan daya tahan tubuh anak terhadap penyakit. Selain itu orang tua yang lebih sadar akan pentingnya pola makan sehat dan gaya hidup, aktif membantu anak-anak mereka untuk lebih jarang mengalami kondisi yang memerlukan istirahat berkepanjangan dirumah.

Tabel 4 Menggambarkan distribusi menderita penyakit masa kanak

Menderita penyakit	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Penyakit menular	17	24,3
Polio	0	0
Asma	2	2,9
Masalah pernapasan	0	0
Alergi (selain asma)	5	7,1
Muntahber/Thypus	5	7,1
Epilepsi	0	0
Masalah psikis	0	0
Diabetes	0	0
Gangguan jantung	0	0
Leukemia/limfoma	0	0
Kanker atau tumor	0	0
Lainnya	3	4,3
Tidak ada penyakit	38	54,3
Total	70	100

Berdasarkan data diatas, sebanyak 70 responden yang

menjadi subjek pada penelitian ini mayoritas responden 38 responden (54,3%) menyatakan bahwa mereka tidak mengalami penyakit tertentu selama masa kanak mereka. Menurut penelitian Johnson *et al.*, (2020) menemukan bahwa peningkatan fasilitas kesehatan, seperti klinik anak dan program kesehatan sekolah, berkontribusi terhadap penurunan angka kejadian penyakit menular pada anak. Dengan adanya perawatan medis yang lebih mudah di akses, penyakit seperti difteri, tuberkulosis (TBC), dan masalah pernapasan lainnya dapat dicegah atau ditangani sejak dini, sehingga anak-anak tidak mengalami dampak kesehatan yang serius.

Tabel 5 Menggambarkan distribusi mengalami kelaparan masa kanak

Mengalami Kelaparan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	5	7,1
Tidak	65	92,9
Total	70	100

Berdasarkan data diatas, sebanyak 65 responden (92,9%) tidak pernah mengalami kelaparan saat masa kanak. Pengalaman kelaparan seringkali terkait erat dengan kondisi sosial ekonomii karena sejumlah faktor, salah satunya faktor utamanya adalah tingkat pendapatan dan distribusi kekayaan yang tidak merata, yang menyebabkan sebagian besar kelompok masyarakat tidak memiliki daya beli yang memadai untuk memperoleh pangan yang sehat dan bergizi (Braveman & Gottlieb, 2014).

Tabel 6 Menggambarkan distribusi jumlah ruangan masa kanak

Jumlah ruangan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
0	1	1,4
1	7	10,0
2	11	15,7
3	18	25,7
4	9	12,9
5	16	22,9
6	4	5,7
7	2	2,9
8	2	2,9
Total	70	100

Berdasarkan data diatas, sebanyak total 70 responden yang menjadi subjek penelitian. Mayoritas responden tinggal dirumah dengan 3 ruangan sebanyak 18 responden (25,7%). Dalam konteks kondisi sosial ekonomi, jumlah ruangan dalam tempat tinggal merupakan salah satu indikator penting yang mencerminkan standar hidup dan kesejahteraan ekonomi keluarga. Indikator ini sering digunakan dalam pengukuran karena kondisi perumahan, termasuk jumlah ruangan yang mewakili kemampuan keluarga dalam menyediakan lingkungan tinggal yang layak, yang pada gilirannya berhubungan erat dengan akses terhadap layanan publik, peningkatan pendapatan, serta fasilitas pendidikan dan kesehatan (Gunawan *et al.*, 2024).

Tabel 7 Menggambarkan status pernikahan orang tua masa kanak

Orang tua masih dalam status menikah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	64	91,4
Tidak	6	8,6
Total	70	100

Berdasarkan data diatas, mayoritas status pernikahan orang tua responden pada masa kanak sebanyak 64 responden (91,4%) kedua orang tua mereka masih berada dalam status menikah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Adams *et al.*, (2021) menyatakan bahwa orang tua yang berada dalam pernikahan dapat lebih mampu dalam mengelola stress, memberikan dukungan emosional yang lebih baik kepada anak-anak mereka dibandingkan dengan orang tua yang mengalami ketegangan dalam hubungan pernikahan mereka. Sebaliknya, orang tua yang tertekan dalam hubungan pernikahan cenderung memiliki interaksi yang kurang positif dengan anak-anak mereka, yang dapat berkontribusi pada masalah seperti kecemasan dan depresi.

Tabel 8 Menggambarkan distribusi tinggal bersama ibu kandung masa kanak

Tinggal bersama ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	70	100
Tidak	0	0
Total	70	100

Berdasarkan data diatas, seluruh responden 70 responde (100%) menyatakan bahwa mereka tinggal bersama ibu kandung mereka selama masa kanak. Tinggal bersama ibu kandung memberi anak rasa keamanan dan stabilitas yang penting untuk perkembangan emosional mereka. Menurut Bowlby (1982) ikatan antara anak dan ibu berperan dalam membentuk kepercayaan diri anak dan kemampuan mereka untuk membangun hubungan sosial di masa depan. Keterikatan yang aman membantu anak mengembangkan keterampilan dalam pemecahan masalah dan mengelola stress, yang dapat mencegah masalah kesehatan mental seperti depresi. (Nurwatii & Listari, 2021).

Tabel 9 Menggambarkan distribusi tinggal bersama ayah kandung masa kanak

Tinggal bersama ayah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	64	91,4
Tidak	6	8,6
Total	70	100

Berdasarkan data diatas, didapatkan bahwa mayoritas responden tinggal bersama ayah kandung mereka pada masa kanak sebanyak 64 responden (91,4%). Ayah yang hadir secara aktif dalam kehidupan anak, termasuk tinggal bersamanya dapat berkontribusi pada pembentukan identitas serta kepercayaan diri anak. Interaksi positif dengan ayah dapat membantu anak mengembangkan rasa aman dan mampu menghadapi tantangan kehidupan. Keterlibatan ayah dalam pengasuhan sering terkait dengan pengurangan angka masalah perilaku dan peningkatan kesehatan mental pada anak (Balyas et al., 2023).

Tabel 10 Menggambarkan tinggal bersama nenek/kakek masa kanak

Tinggal bersama ayah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	16	22,9
Tidak	54	77,1
Total	70	100

Berdasarkan data diatas, sebagian besar responden menjawab tidak, yang artinya mereka tidak tinggal bersama nenek/kakek mereka pada masa kanak sebanyak 54 responden (77,1%). Mayoritas responden tidak tinggal bersama nenek/kakek pada masa kanak karena dalam beberapa dekade terakhir, struktur keluarga di Indonesia telah bergeser dari *extended family* (keluarga besar) menjadi *nuclear family* (keluarga inti) yang hanya terdiri dari orang tua dan anak (Setiawan, 2020).

Tabel 11 Menggambarkan distribusi tingkat depresi responden

Depresi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Minimal	41	58,6
Ringan	17	24,3
Sedang	4	5,7
Berat	8	11,4
Total	70	100

Berdasarkan data diatas, secara keseluruhan terdapat 41 responden (58,6%) yang termasuk dalam kategori depresi minimal atau tidak depresi. Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar mahasiswa masih dalam manajemen dan koping stress yang sangat baik, sehingga responden mengalami naik turun suasana hati yang masih dalam kategori wajar (Asthningsih et al., 2010). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh FK Universitas Tanjungpura, dimana didapatkan juga mayoritas mahasiswa tidak mengalami gejala depresi (69%) (Maulida, 2016).

Tabel 12 Analisis Bivariat Kesehatan dan Jumlah ruangan dengan Tingkat depresi dengan Uji Korelasi Spearman

Uji Korelasi Spearman		
Variabel	Depresi	Interpretasi

Kesehatan	<i>Correlation Coefficient</i>	0,361**	
	<i>(r)</i>	0,002	Terdapat Hubungan
Jumlah Ruang	<i>Sig. (P-Value)</i>	0,015	Tidak Terdapat Hubungan
	<i>Correlation Coefficient</i>	0,905	
	<i>(r)</i>		
	<i>Sig. (P-Value)</i>		

Berdasarkan tabel 12 diatas dapat diketahui bahwa hasil kesehatan masa kanak didapatkan nilai p-value 0,002 ($p < 0,05$) dan $r = 0,361$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kesehatan masa kanak dengan tingkat depresi dengan kekuatan lemah dan hubungan yang searah. Kesehatan secara umum masa kanak merupakan faktor penting dalam mencegah tingkat depresi di masa depan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ling Kim *et al.*, (2024), yang meneliti hubungan antara trauma kesehatan psikologis dan tingkat depresi pada mahasiswa kedokteran. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa pengalaman selama masa kanak, termasuk trauma kesehatan psikologis memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat depresi di masa dewasa, yang diperoleh melalui analisis statistik dengan nilai p-value 0,002. Implikasi klinis hubungan ini mengindikasikan bahwa mahasiswa yang mengalami trauma kesehatan psikologis cenderung memiliki tingkat

depresi yang tinggi begitupun sebaliknya mahasiswa yang memiliki trauma kesehatan psikologis yang rendah cenderung memiliki tingkat depresi yang rendah juga, sama halnya dengan kesehatan secara umum masa kanak, semakin baik kesehatan secara umum masa kanak semakin rendah juga tingkat depresi. korelasi antara trauma kesehatan psikologis dan depresi menunjukkan bahwa pengalaman trauma dapat memperburuk kondisi mental mahasiswa, mengarah pada gejala depresi.

Sedangkan hasil uji korelasi spearman pada jumlah ruangan didapatkan nilai p-value 0,905 ($p > 0,05$) dan nilai $r = 0,015$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah ruangan dengan tingkat depresi. Jumlah ruangan di tempat tinggal masa kanak-kanak dapat menjadi salah satu indikator dari kondisi sosial-ekonomi keluarga, yang berhubungan dengan tingkat kenyamanan dan privasi anak selama masa tumbuh kembangnya. Jumlah ruangan tempat tinggal pada masa kanak-kanak seringkali diasosiasikan dengan kualitas hidup yang lebih baik dan dapat berpengaruh terhadap perkembangan mental anak. Lingkungan rumah dan cara anak diasuh mempunyai dampak besar pada perkembangan mental emosional anak (Riyadi *et al.*, 2014)

Tabel 13 Analisis Bivariat Tidak masuk sekolah akibat sakit, Terbaring atau hanya berada dirumah sebulan atau lebih, Menderita penyakit, Mengalami kelaparan, Status pernikahan orang tua, Tinggal bersama ayah kandung, Tinggal bersama nenek/kakek

Variabel	Mann Whitney U	Z	Sig (2-tailed)
Tidak masuk sekolah akibat sakit	109,000	-0,540	0,589
Terbaring dirumah sebulan/lebih	304,000	-0,332	0,740
Menderita penyakit	478,500	-1,530	0,126
Mengalami kelaparan	122,000	-0,926	0,355
Status pernikahan orang tua	158,000	-0,715	0,475
Tinggal bersama ayah	158,000	-0,715	0,475
Tinggal bersama nenek/kakek	370,500	-0,862	0,389

Berdasarkan analisis data pada tabel 13 diatas menunjukkan bahwa nilai *signifikasi* pada uji statistik *Mann Whitney* didapatkan p-

value $>0,05$. Dengan demikian, secara uji analisis statistik dapat disimpulkan bahwa semua variabel pada tabel 13 diatas tidak memiliki

hubungan yang bermakna atau tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat depresi.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah :

1. Kesehatan masa kanak mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman dalam kondisi kesehatan yang sangat baik sekali.
2. Mayoritas mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman tinggal bersama ibu dan ayah kandung pada masa kanak.
3. Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman cenderung memiliki tingkat depresi minimal atau termasuk dalam kategori tidak depresi.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi kesehatan masa kanak dengan tingkat depresi pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.
5. Tidak terdapat hubungan antara tempat tinggal masa kanak dengan tingkat depresi pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.

SARAN

1. Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
Meskipun mayoritas mahasiswa memiliki kondisi kesehatan masa kanak yang sangat baik sekali dan tingkat depresi yang rendah, tetap penting bagi fakultas untuk dapat menyediakan layanan dukungan psikososial dilingkungan kampus, seperti

layanan konseling psikologis, seminar tentang manajemen stress, serta pelatihan *coping mechanism* untuk mahasiswa guna mencegah dan menangani potensi permasalahan mental yang mungkin dapat saja muncul dalam menghadapi tekanan akademik selama masa perkuliahan.

2. Bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

Diharapkan mahasiswa tetap dapat menjaga dan memperkuat kondisi psikologis yang positif yang telah terbentuk sejak masa kanak-kanak. Dengan latar belakang kesehatan masa kanak yang sangat baik dan tingkat depresi rendah, mahasiswa memiliki modal kuat untuk menghadapi tantangan akademik dan tekanan selama masa studi kedokteran. Oleh karena itu, disarankan penting untuk tetap menjaga pola hidup sehat, terlibat dalam kegiatan positif seperti organisasi mahasiswa, kegiatan sosial untuk memperkuat jejaring sosial dan kesejahteraan emosional

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian dengan menggunakan variabel lain yang menjadi faktor penyebab depresi selain kondisi sosial ekonomi masa kanak. Selain itu, penelitian ini juga dapat dilakukan sebagai objek yang berbeda untuk memperluas pemahaman mengenai masalah ini.

DAFTAR PUSTAKA

Adams, D. B., Kaye, E. K., Nyer, M., & D'Antoni, J. (2021). Parents Are Stressed Patterns of Parent Stress Across COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 12,

626456.
doi:10.3389/fpsy.2021.626456.
- Anderson, P., & Williams, R. (2021). Childhood Health and School Attendance: A Longitudinal Perspective. *Journal of Public Health*, 43(2), 112-125.
- Hadi, I., Fitriwijayanti, Usman, R. D., & Rosyanti, L. (2017). Gangguan Depresi Mayor: Mini Review. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 9(1), 16. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/download/102/62/146>
- Johnson, L., Brown, T., & Kim, S. (2020). Healthcare Access and Disease Prevention in Early Childhood. *Global Health Review*, 28(4), 112-130
- Kemenkes R1. (2019). Profil kesehatan Indonesia 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Khairunisa, N. S., Safitri, D. R., Angelia, D., Taufan, M., & Sihalo, E. D. (2019). Produktivitas Dan Depresi Di Indonesia: Analisis Data Indonesian Family Life Survey 2014 Productivity and Depression in Indonesia: Analysis From Indonesian Family Life Survey 2014. *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan*, 27(2), 75-84.
- Larastiti. (2014). HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN PERILAKU MASTURBASI PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN TAHUN PERTAMA (Studi pada Mahasiswa Angkatan 2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro). *Undergraduate Thesis, Faculty of Medicine Diponegoro University*.
- Riyadi et al., "Risiko Masalah Perkembangan dan Mental Emosional Anak yang Diasuh di Panti Asuhan Dibandingkan dengan Diasuh Orangtua Kandung," *Majalah Kedokteran Bandung*, vol. 46, no. 2, pp. 284, 2014. doi:10.15395/mkb.v46n2.284.
- Setiawan, B. (2020). Perubahan Struktur Keluarga dan Dampaknya terhadap Pola Asuh Anak di Indonesia. *Jurnal Sosiologi Indonesia*, 25(2), 134-150.
- Smith, J., & Jones, M. (2022). Childhood Mental Health and Adult Depression: A Longitudinal Study. *Journal of Developmental Psychology*, 45(3), 234-250.
- Stansfeld, S. A., Clark, C., Rodgers, B., Caldwell, T., & Power, C. (2008). Childhood and adulthood socio-economic position and midlife depressive and anxiety disorders. *British Journal of Psychiatry*, 192(2), 152-153. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.107.043208>
- Sukanto, E. (2020). Depresi Mempengaruhi Kinerja. *MNJ (Mahakam Nursing Journal)*, 2(7), 298. <https://doi.org/10.35963/mnj.v2i7.169>