

LAPORAN PENELITIAN



**ANALISIS KEJADIAN DEPRESI PADA IMIGRAN PENGUNGS
DI WISMA TASQYA DI BAWAH PENGAWASAN
RUMAH DETENSI IMIGRASI PEKANBARU**

TIM PENGUSUL :

KETUA : Ns. ALINI, M. Kep (1030088002)

ANGGOTA : LANGEN NIDHANA MEISYALLA, S. Psi, M. Kes (1011118802)

AWALIA RAMADHANIA

SYAHRIL RINALDI

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI RIAU
FEBRUARI 2021**

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

Judul Penelitian :

ANALISIS KEJADIAN DEPRESI PADA IMIGRAN PENGUNSI DI WISMA TASQYA DI BAWAH PENGAWASAN RUMAH DETENSI IMIGRASI PEKANBARU

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 371/Keperawatan
Peneliti

- a. Nama Lengkap : Ns. Alini, M. Kep
- b. NIDN/NIP : 1030088002/096.542.079
- c. Jabatan/Golongan : Lektor/IIId
- d. Program Studi : Ilmu Keperawatan
- e. No HP : 085265591056, 08117501056
- f. Email : alini_09@yahoo.com, alinikhayla@gmail.com

Anggota Peneliti

- a. Nama Lengkap : Langen Nidhana Meisyalla, M. Psi
- b. NIDN/NIP : 1011118802
- c. Program Studi : Ilmu Keperawatan

Biaya Penelitian : Rp. 3.000.000

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



DEWI-ANGGRIANI H, M. Keb
NIP-TT 096 542 089

Bangkinang, Februari 2021
Ketua Peneliti

Ns. ALINI, M. Kep
NIP-TT 096 542 079

Menyetujui,
Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Ns. APRIZA, M. Kep
NIP-TT 096 542 024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, kami dapat menyelesaikan laporan penelitian yang berjudul “**ANALISIS KEJADIAN DEPRESI PADA IMIGRAN PENGUNSI DI WISMA TASQYA DI BAWAH PENGAWASAN RUMAH DETENSI IMIGRASI PEKANBARU**”. Penulisan laporan penelitian ini merupakan kegiatan yang harus dilakukan oleh dosen sebagai bagian dari kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Kami menyadari bahwa tanpa bantuan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak selama penyusunan laporan penelitian ini, sangatlah sulit bagi kami untuk menyelesaikan laporan penelitian ini. Oleh karena itu, kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Prof. DR. H. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M. Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
3. Ibu Ns. Apriza, M. Kep selaku Ketua LP2M Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
4. Kepala Rumah Detensi Imigran Pekanbaru
5. Kepala Kesbangpol Kotamadya Pekanbaru
6. Kepala *International Organization of Immigration* (IOM) Pekanbaru
7. Partisipan penelitian
8. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu

Akhir kata, kami berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu penyusunan laporan penelitian ini.

Bangkinang, Februari 2021

Tim Peneliti

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian :

Analisis Kejadian Depresi Pada Imigran Pengungsi di Wisma Tasqya di Bawah Pengawasan Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru

2. Tim Peneliti :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Ns. Alini, M. Kep	Dosen	Keperawatan	Ilmu Keperawatan
2.	Langen Nidhana Meisyalla, S. Psi, M. Kes	Dosen	Psikologi	Ilmu Keperawatan

3. Objek Penelitian penciptaan (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian): Imigran pengungsi di Wisma Tasqya di Bawah Pengawasan Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru

4. Masa Pelaksanaan

Mulai : Bulan Agustus tahun 2020

Berakhir : Bulan Februari tahun 2021

5. Lokasi Pengabdian (lab/lapangan) : Wisma Tasqya di Bawah Pengawasan Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya) : Wisma Tasqya, Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru, Kesbangpol Kotamadya Pekanbaru, *International Organization of Immigration (IOM)*

8. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan : Diketuinya analisis kejadian depresi pada imigran pengungsi di Kota Pekanbaru

9. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran : Jurnal nasional terakreditasi, akan dipublikasikan tahun 2021

DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	i
Halaman Pengesahan	ii
Identitas dan Uraian Umum	iii
Prakata	iv
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vii
Ringkasan	viii
I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Penelitian.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
II. TINJAUAN TEORITIS	
A. Konsep Imigran.....	6
B. Rumah Detensi Imigran.....	8
C. Konsep Depresi.....	10
III. METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian.....	14
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	15
C. Populasi dan Sampel.....	15
D. Alat Pengumpulan Data.....	16
E. Prosedur Pelaksanaan Penelitian.....	17
F. Etika Penelitian.....	19
G. Teknik Analisa Data.....	20
IV. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN	
A. Anggaran Biaya.....	22
B. Jadwal Kegiatan.....	22

V. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rudenim Pekanbaru.....	23
B. Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	24

VI. PENUTUP

A. Kesimpulan	30
B. Saran	30

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Ringkasan Anggaran Biaya	22
Tabel 4.2	Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penelitian.....	22

RINGKASAN

Persoalan sosial, politik dan ekonomi di suatu negara dapat berpengaruh terhadap kondisi masyarakat di dalamnya. Konflik sosial dapat membuat sekelompok masyarakat yang terkena dampak memilih untuk meninggalkan negaranya dan berpindah ke negara lain untuk memperoleh rasa aman. Jumlah pencari suaka yang masuk ke Indonesia dan mendaftar ke UNHCR Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 13.840 orang. Salah satu lokasi di Indonesia yang menjadi tujuan suaka pengungsi dari beberapa negara di Asia adalah Pekanbaru. Berdasarkan data dari *International Organization for Migration (IOM)* pada tahun 2019 ada sekitar 1.147 orang. Adapun jumlah deteni dan pengungsi pada bulan Juli Tahun 2019 sebanyak 999 orang yang terdiri dari 985 pengungsi, 7 orang imigratoir, 6 orang final rejected, dan 1 orang pengungsi mandiri. Beberapa dampak migrasi yang dihadapi para pengungsi terkait dengan perubahan lingkungan fisik, perubahan norma dan nilai, perubahan budaya dan peran sosial, serta perubahan struktur dan jaringan sosial. Perubahan tersebut juga berdampak terhadap psikologis imigran pengungsi. Masalah psikologis yang umum dialami oleh imigran pengungsi diantaranya adalah stress dan hilang minat akibat terlalu lama berada dalam rumah penampungan sementara. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kejadian depresi pada imigran pengungsi di Kota Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang didukung dengan data kuantitatif dalam memperoleh informasi tentang hal yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh imigran yang terdaftar pada bulan Juli 2019 di Rumah Detensi Imigran (Rudenim) Kota Pekanbaru yang berjumlah 999 orang. Dalam penelitian ini akan digunakan prosedur pemilihan responden secara *purposive sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan *Beck Depression Inventory II (BDI II)* untuk menentukan tingkat depresi yang dialami responden dan panduan wawancara. Analisa data hasil wawancara menggunakan analisa collaizi.

Kata kunci: Depresi, Imigran, Deteni, Rumah Detensi Imigrasi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Persoalan sosial, politik dan ekonomi di suatu negara dapat berpengaruh terhadap kondisi masyarakat di dalamnya. Konflik sosial dapat membuat sekelompok masyarakat yang terkena dampak memilih untuk meninggalkan negaranya dan berpindah ke negara lain untuk memperoleh rasa aman. Oleh karena itu, sebagian dari mereka yang merasa tidak aman di wilayah sendiri memutuskan untuk melakukan migrasi dengan harapan mendapatkan keamanan dan penghidupan yang lebih layak dan mencari suaka di wilayah lain (Sudirman, 2017).

Data dari *United Nation Hight Commision For Refugess* (UNHCR) menunjukkan bahwa ada sekitar satu juta pengungsi yang masuk ke kawasan Eropa (UNHCR, 2015 dalam Kurniawan dan Savitri, 2017). Mayoritas pengungsi yang datang ke Eropa berasal dari kawasan Timur Tengah. Mereka melarikan diri dari situasi konflik bersenjata yang tidak pernah berhenti. Benua asia sebagai kawasan terbesar didunia memiliki sekitar 42 juta pengungsi dalam rentang waktu 2010-2011. Sedangkan di Indonesia, jumlah pencari suaka yang masuk ke Indonesia dan mendaftarkan ke UNHCR Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 13.840 orang (Safitri, 2019).

Negara yang dapat menerima imigran tersebut adalah negara yang menjunjung tinggi HAM, karena sama halnya seperti manusia biasa, imigran tersebut mempunyai kebutuhan dan hak yang sama dan harus di junjung serta dipenuhi. Salah satu negara tujuan dari imigran tersebut adalah Indonesia, karena letak geografis yang dimilikinya. Indonesia dijadikan negara transit bagi para pengungsi dan pencari suaka sebelum melanjutkan perjalanan ke negara ketiga (Sudirman, 2017).

Salah satu lokasi di Indonesia yang menjadi tujuan suaka pengungsi dari beberapa negara di Asia adalah Pekanbaru. Sebagai salah satu kota besar di Indonesia dengan Akses Pelabuhan Dumai, Pekanbaru menjadi tujuan para pengungsi untuk mencari perlindungan. Berdasarkan data dari *International Organization for Migration (IOM)* pada tahun 2019 ada sekitar 1.147 orang. Adapun jumlah deteni dan pengungsi pada bulan Juli Tahun 2019 sebanyak 999 orang yang terdiri dari 985 pengungsi, 7 orang imigratoir, 6 orang final rejected, dan 1 orang pengungsi mandiri. Adapun data jumlah deteni (reguler/immigratoir) dan deteni irregular (pencari suka dan pengungsi) sampai dengan bulan Oktober 2020 ada sebanyak 961 orang dimana sebanyak 7 orang tinggal di Rudenim dan sebanyak 954 tinggal *community house* yang tersebar di Kota pekanbaru (Rudenim Pekanbaru, 2020).

Community house yang ditempati oleh imigran pengungsi meliputi wisma indah (108 orang), hotel satria (115 orang), wisma d'cops (113 orang), wisma novri (80 orang), wisma siak resort (126 orang), wisma fanel (111 orang), rumah tasqya (26 orang), wisma orchid (164 orang), dan 1 orang imigran tinggal sendiri diluar *community house* (mandiri). Berdasarkan pemaparan Kepala Rumah Detensi Imigrasi (Rudenim) Pekanbaru, pengungsi tersebut di Pekanbaru berstatus transit sebelum pergi ke negara penerima. Indonesia sendiri sebagai salah satu anggota PBB berkewajiban menampung sementara para pengungsi tersebut sebelum akhirnya diungsikan ke negara tujuan (Latif, 2019).

Rumah Detensi Imigrasi atau yang disingkat dengan rudenim adalah unit pelaksana teknis yang menjalankan fungsi keimigrasian sebagai tempat penampungan sementara bagi orang asing yang melanggar Undang-Undang Imigrasi. Orang yang tinggal di rudenim disebut deteni. Penentuan status akhir sebagai pengungsi merupakan tugas dari *United Nations Hight Commissioner for Refuges (UHHCR)*. Sementara yang membiayai dan memfasilitasi segala jenis kegiatan deteni yang berada di Rudenim adalah

IOM. Pemenuhan kebutuhan yang dilakukan oleh IOM mencakup kebutuhan dasar hingga kebutuhan akan hiburan. Segala kegiatan yang dilakukan oleh IOM di rudenim tersebut bertujuan untuk mengurangi tingkat emosional dan depresi para deteni selama menunggu keputusan proses penentuan status penempatan ke negara ketiga (Sudirman, 2017).

Beberapa dampak migrasi yang dihadapi para pengungsi terkait dengan perubahan lingkungan fisik, perubahan norma dan nilai, perubahan budaya dan peran sosial, serta perubahan struktur dan jaringan sosial. Perubahan tersebut juga berdampak terhadap psikologis imigran pengungsi. Masalah psikologis yang umum dialami oleh imigran pengungsi diantaranya adalah stress dan hilang minat akibat terlalu lama berada dalam rumah penampungan sementara (IOM, 2017 dalam Kurniawan dan Savitri, 2017). Beberapa gejala yang dikeluhkan merupakan bagian dari gejala depresi yang apabila dibiarkan akan membawa risiko besar bukan hanya bagi psikologisnya namun bisa berisiko pula bagi kesehatan fisik imigran pengungsi. Beberapa gejala yang muncul adalah berkurangnya konsentrasi dan fokus, hilang kepercayaan diri dan harga diri, kehilangan minat untuk aktivitas, dan gangguan tidur. Gangguan depresi diindikasikan dengan gejala utama berupa afek depresif, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi menuju perasaan mudah lelah dan harus dirasakan minimal selama dua minggu (Maslim, 2013).

Depresi adalah gangguan alam perasaan (mood) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga kehilangan kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal (Hawari, 2010). Mayoritas individu dengan gangguan depresi memiliki fase kesedihan dan perilaku menangis yang terjadi secara berkala. Hanya sebagian kecil individu dengan gangguan depresi dilaporkan pernah merasakan emosi positif. Individu dengan gangguan depresi menunjukkan wajah mimik ekspresi positif dan kehilangan minat terhadap aktivitas yang

berorientasi pada kesenangan (Davey, 2008). Bila depresi yang dialami imigran pengungsi tidak tertangani dengan baik maka dapat muncul permasalahan lain, bahkan dapat menyebabkan kematian atau percobaan bunuh diri.

Pengumpulan data dan survey awal yang dilakukan pada tanggal 02 Oktober 2020 diketahui bahwa masalah psikologis yang umum dialami oleh imigran pengungsi seperti stress dan hilang minat akibat terlalu lama berada dalam rumah penampungan sementara juga terjadi pada imigran di Kota Pekanbaru yang tinggal di *community house*. Salah satu *community house* yang ditempati imigran tersebut adalah rumah tasqya. Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan terhadap 3 orang imigran di rumah tasqya mereka mengatakan bosan, jenuh dan stress akan ketidakpastian masa depan mereka selama tinggal di rumah penampungan.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Kejadian Depresi Pada Imigran Pengungsi di Rumah Detensi Imigran Pekanbaru”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Bagaimanakah Analisis Kejadian Depresi Pada Imigran Pengungsi di Kota Pekanbaru?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya analisis kejadian depresi pada imigran pengungsi di Kota Pekanbaru

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya gambaran kejadian depresi pada imigran pengungsi di Kota Pekanbaru

b. Diketuainya analisis kejadian depresi pada imigran pengungsi di Kota Pekanbaru

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai sumber informasi yang menyeluruh terkait kejadian depresi pada imigran pengungsi di Kota Pekanbaru
2. Dapat menjadi sumber rujukan untuk mengetahui seberapa besar kejadian depresi pada imigran pengungsi di Kota Pekanbaru
3. Dapat menjadi bahan kajian untuk membantu dalam merumuskan intervensi keperawatan yang sesuai
4. Mendorong untuk menggalakkan program kesehatan mental bagi imigran pengungsi di Kota Pekanbaru
5. Dapat menjadi bahan masukan bagi pihak IOM Pekanbaru untuk peningkatan pelayanan kesehatan mental terhadap imigran pengungsi di Kota Pekanbaru

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Imigran

1. Defenisi Imigran

'Migran' merupakan *umbrella term* atau istilah umum yang tidak didefinisikan dalam hukum internasional, yang merefleksikan pemahaman umum mengenai orang yang berpindah dari tempat tinggalnya, baik di dalam suatu negara atau melintasi batas internasional suatu negara, baik dalam jangka waktu yang sementara atau permanen, dan dengan berbagai alasan. Istilah ini turut mencakup beberapa istilah hukum yang sudah terdefinisi dengan baik, seperti: pekerja migran; orang-orang yang jenis perpindahannya didefinisikan secara hukum, seperti migran selundupan; serta mereka yang status atau cara peprindahannya tidak secara khusus didefinisikan oleh hukum internasional, seperti siswa internasional (IOM, 2020).

2. Kesepakatan Global Tentang Migrasi

Kesepakatan global untuk migrasi yang aman, teratur, dan reguler atau the *Global Compact for Safe, Orderly and Regular Migration* (GCM) adalah perjanjian antar pemerintah pertama yang dinegosiasikan, disiapkan di bawah naungan Perserikatan Bangsa-Bangsa, untuk mencakup semua dimensi migrasi internasional secara holistik dan komprehensi (IOM, 2020)

Dikarenakan GCM diprakarsai oleh Negara-Negara dan tidak mengikat secara hukum, tidak ada kewajiban hukum baru di bawah hukum domestik atau internasional untuk Negara yang berpartisipasi. Teks ini merupakan hasil yang disepakati dari negosiasi antar pemerintah dan setiap negara untuk menentukan langkah-langkah selanjutnya (IOM, 2020).

GCM mendefinisikan 23 tujuan yang mencakup semua aspek migrasi. Setiap tujuan terdiri dari tujuan umum dan katalog akan tindakan-tindakan yang mungkin, diambil dari praktik terbaik, yang dapat dipilih oleh Negara untuk menerapkan prioritas migrasi nasional mereka. GCM dilihat konsisten dengan target 10.7 dari agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan di mana Negara-negara Anggota berkomitmen untuk bekerja sama secara internasional untuk memfasilitasi migrasi yang aman, teratur, dan regular (IOM, 2020).

Tujuan-tujuan Kesepakatan Global untuk Migrasi yang Aman, Teratur, dan Reguler meliputi:

- a) Mengumpulkan dan memanfaatkan data akurat dan terperinci sebagai dasar kebijakan berbasis bukti.
- b) Meminimalkan pemicu-pemicu yang merugikan dan faktor-faktor struktural yang memaksa orang untuk meninggalkan negara asal mereka.
- c) Menyediakan informasi yang akurat dan tepat waktu dalam semua tahapan migrasi.
- d) Memastikan bahwa semua migran memiliki bukti identitas yang sah dan dokumen yang memadai.
- e) Mengembangkan ketersediaan dan fleksibilitas jalur migrasi reguler.
- f) Memfasilitasi rekrutmen yang adil dan etis serta menjaga kondisi untuk memastikan pekerjaan yang layak.
- g) Mengatasi dan mengurangi kerentanan dalam migrasi.
- h) Menyelamatkan hidup dan membangun upaya internasional terkoordinasi terkait para migran yang hilang.
- i) Memperkuat respons transnasional terhadap penyelundupan migran.
- j) Mencegah, memerangi, dan memberantas perdagangan orang dalam konteks migrasi internasional.
- k) Mengelola perbatasan secara terintegrasi, aman, dan terkoordinasi.
- l) Memperkokoh kepastian dan keterkiraan (prediktabilitas) dalam prosedur migrasi untuk penyaringan, penilaian, dan perujukan yang tepat.
- m) Menggunakan fasilitas detensi migrasi hanya sebagai upaya terakhir dan berusaha mencari alternatif.

- n) Meningkatkan perlindungan, bantuan, dan kerja sama konsuler pada semua siklus migrasi.
- o) Menyediakan akses terhadap layanan dasar untuk para migran. Memberdayakan para migran dan masyarakat untuk mewujudkan inklusi yang menyeluruh dan kohesi sosial.
- p) Menghapuskan segala bentuk diskriminasi dan mengembangkan diskursus public berbasis bukti untuk mempertajam persepsi akan migrasi.
- q) Berinvestasi dalam pengembangan keterampilan dan memfasilitasi pengakuan bersama terhadap keterampilan, kualifikasi, dan kompetensi
- r) Menciptakan kondisi bagi para migran dan diaspora agar dapat berkontribusi penuh terhadap pembangunan berkelanjutan di semua Negara.
- s) Mengembangkan mekanisme pengiriman uang yang lebih cepat, lebih aman, dan lebih murah, serta mendukung inklusi keuangan para migran.
- t) Berkerja sama dalam memfasilitasi pemulangan dan penerimaan kembali yang aman dan bermartabat serta reintegrasi yang berkesinambungan.
- u) Membangun mekanisme portabilitas hak atas jaminan sosial dan manfaat yang diperoleh.
- v) Memperkuat kerja sama internasional dan kemitraan global untuk migrasi yang aman, teratur, dan reguler

B. Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru

1. Defenisi

Rumah Detensi Imigrasi atau yang disingkat dengan rudenim adalah unit pelaksana teknis yang menjalankan fungsi keimigrasian sebagai tempat penampungan sementara bagi orang asing yang melanggar Undang-Undang Imigrasi. Orang yang tinggal di rudenim disebut deteni (Rudenim, 2020)

Rumah detensi imigrasi dibangun karena meningkatnya lalu lintas orang baik yang keluar maupun yang masuk ke Indonesia, sehingga berpotensi timbulnya masalah keimigrasian terhadap kedatangan dan keberadaan orang asing di Indonesia yang memerlukan upaya penindakan bagi orang asing yang melanggar ketentuan yang berlaku. Untuk mengaktifkan dan

mengefisienkan penindakan tersebut diperlukan adanya sarana dan prasarana pendukung seperti rudenim (Rudenim, 2020).

2. Sejarah Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru

Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru di resmikan pada tanggal 26 Januari 2005 oleh Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia RI yakni Bapak Hamid Awaludin. Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru beralamat di Jl. OK.M. Jamil No. 2a yang merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Riau (Sudirman, 2017).

Rumah Detensi Imigrasi lahir sebagai bagian dari Imigrasi yakni bidang Pengawasan dan Penindakan (Wasdakim) yang mengawasi dan melakukan penindakan terhadap orang asing yang melanggar hukum keimigrasian berupa penahanan sementara sehingga ditempatkan di tempat penampungan sementara yang dikenal dengan istilah KARANTINA IMIGRASI sesuai dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1992 pasal 1 angka 15. Seiring berjalannya waktu, lalu lintas orang asing bertambah banyak dan memerlukan sarana dan prasarana pendukung maka dibentuklah Rumah Detensi Imigrasi berdasarkan Keputusan Menteri Kehakiman dan HAM RI Nomor M.01.PR.07.04 tahun 2004 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Detensi Imigrasi. Tanggal 6 November 2017, Bertempat di Kanim kelas I Pekanbaru dilaksanakan serah terima tugas pengawasan pencari suaka/pengungsi dari Kanim Kelas I Pekanbaru kepada Rudenim Pekanbaru (Rudenim, 2020).

3. Tugas dan Fungsi Rumah Detensi Imigrasi

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas pokok dan fungsi Kementerian Hukum dan HAM di bidang pendetensian orang asing yang melanggar peraturan perundang-undangan yang dikenakan tindakan keimigrasian yang telah mendapatkan keputusan pendetensian dalam rangka pemulangan atau deportasi.

b. Fungsi

- 1). Pelaksanaan tugas pendetensian, pengisolasian dan pendeportasian
- 2). Pelaksana tugas pemulangan dan pengusulan penangkalan
- 3). Pelaksana penempatan orang asing ke negara ketiga
- 4). Pelaksana pengelolaan tata usaha

C. Konsep Depresi**1. Defenisi Depresi**

Depresi adalah gangguan mental yang paling umum dan merupakan salah satu jenis gangguan mood yang ditandai dengankesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah atau rendah diri, gangguan tidur, gangguan nafsu makan, perasaan capek, dan konsentrasi yang buruk. Depresi bisa lama atau berulang, secara substansial mengganggu kemampuan seseorang untuk beraktivitas seperti biasanya di tempat kerja atau sekolah atau mengatasi masalah sehari-hari. Dampak paling parah, depresi bisa menyebabkan bunuh diri. Pada tingkat global, lebih dari 300 juta orang diperkirakan menderita depresi, setara dengan 4,4% populasi dunia (WHO, 2017).

2. Etiologi

Depresi disebabkan oleh banyak factor, termasuk genetika, biologis otak dan kimia otak, kejadian hidup seperti trauma, kehilangan orang yang dicintai, hubungan yang sulit, pengalaman masa kanak-kanak dan situasi stress. Depresi bisa terjadi pada berbagai jenjang usia, tapi sering dimulai di usia remaja atau awal 20an atau 30an. Suasana hati yang paling kronis dan gangguan kecemasan saat dewasa dimulai sejak masa kanak-kanak, mereka memiliki tingkat kecemasan yang tinggi, faktanya, tingkat kecemasan yang tinggi saat kecil dapat menyebabkan risiko depresi yang lebih tinggi saat dewasa. Depresi dapat terjadi bersamaan dengan penyakit medis serius lainnya seperti diabeter, kanker, penyakit jantung, dan penyakit Parkinson (*National Institue of Mental Health, 2015*).

3. Manifestasi Klinis

Pada penderita depresi akan ditemukan tanda dan gejala yaitu penurunan energi, penurunan motivasi, penurunan minat terhadap sesuatu, putus asa, meningkatnya ketergantungan, kehilangan pasangan, keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, menarik diri dari orang lain dan aktivitas biasa dilakukan, penurunan seksual, kecemasan dalam menghadapi kematian (Mainner & Lueckenotte, 2005 dalam Ebersole & Hes, 2010).

Berdasarkan hal tersebut untuk lebih memudahkan maka tanda dan gejala depresi dikelompokkan atas 3 aspek yaitu aspek fisik, psikis dan sosial (Lubis, 2010; Grandfa, 2007 dalam Kristyaningsih, 2009).

a. Gejala Fisik

Gejala fisik yang dapat ditemukan pada individu yang mengalami depresi meliputi gangguan pola tidur, menurunnya tingkat aktivitas, menurunnya efisiensi dan produktivitas kerja serta mudah merasa letih dan sakit.

b. Gejala Psikis

Gejala psikis yang dapat ditemukan pada individu yang mengalami depresi adalah kehilangan rasa percaya diri, perasaan yang sangat sensitif, mudah tersinggung, mudah marah, curiga akan maksud orang lain, mudah sedih dan lebih suka menyendiri, merasa diri tidak berguna, perasaan bersalah, perasaan terbebani.

c. Gejala Sosial

Masalah sosial yang sering terjadi adalah masalah hubungan dan interaksi dengan lingkungan seperti anggota keluarga, teman, rekan kerja, atasan atau bawahan, yang berupa konflik atau perasaan minder, malu, cemas. Selain tanda dan gejala tersebut diatas tanda dan gejala depresi lainnya pada lansia yaitu perasaan sedih, mudah lelah, penurunan terhadap minat dan hobi, penurunan aktivitas dan pertemanan, penurunan berat badan, gangguan pola tidur, serta memiliki penilaian negatif pada diri sendiri seperti (cemas akan menjadi beban, perasaan tidak berharga, benci pada

diri sendiri), peningkatan penggunaan alkohol atau obat-obatan lain, berpikir tentang kematian, serta memiliki upaya bunuh diri (Segal,*et al*, 2009).

4. Depresi di Berbagai Kelompok Usia

Depresi dapat mempengaruhi orang yang berbeda dengan cara yang berbeda, sebagaimana fakta berikut ini (*National Institute of Mental Health*, 2016):

- a. Wanita mengalami depresi lebih sering daripada pria. Biologis, siklus hidup, dan factor hormonal yang unik bagi wanita mungkin terkait dengan tingkat depresi wanita yang lebih tinggi. Wanita dengan depresi biasanya memiliki gejala kesedihan tidak berharga dan rasa bersalah.
- b. Pria dengan depresi cenderung sangat lelah, mudah tersinggung, dan terkadang marah. Mereka mungkin kehilangan minat dalam pekerjaan atau aktivitas mereka. Pernah menikmati sesuatu, memiliki masalah tidur, dan berperilaku cerobih, termasuk penyalahgunaan narkoba atau alkohol.
- c. Orang dewasa yang lebih tua dengan depresi mungkin memiliki gejala yang kurang jelas atau mereka cenderung tidak merasakan perasaan sedih. Mereka juga lebih cenderung memiliki kondisi medis seperti penyakit jantung yang dapat menyebabkan depresi.
- d. Anak-anak yang lebih muda depresi mungkin pura-pura sakit, menolak pergi ke sekolah, berpegang teguh pada orang tua, atau khawatir orang tua mungkin meninggal.
- e. Anak-anak yang lebih tua dan remaja dengan depresi mungkin mendapat masalah sekolah, merajuk dan mudah tersinggung. Remaja dengan depresi mungkin memiliki gejala gangguan lainnya, seperti kegelisahan, gangguan makan, atau penyalahgunaan zat.

5. Pengukuran Kejadian Depresi

Gejala depresi diukur dengan menggunakan *Beck Depression Inventory II* (BDI II) untuk menentukan tingkat depresi yang dialami responden. BDI-II merupakan alat ukur yang fleksibel yang dapat digunakan dalam kasus klinis ataupun non- klinis, tetapi lebih sering digunakan untuk diagnosis pada kasus klinis. Validitas konstruk dalam BDI-II dengan jumlah item sebanyak 21 terbukti berkorelasi secara signifikan dengan gejala-gejala yang dimaksudkan dalam mengukur depresi, dengan faktor kognitif, afektif, dan somatis sebagai panduan diagnosa depresi (Beck, Steer, & Brown, 1996, dalam Kurniawan dan Savitri, 2017).

Reliabilitas BDI-II diukur berdasarkan test- retest (0.61) yang digolongkan dalam kategori konsisten. BDI-II dapat digeneralisasikan di seluruh gender dan budaya. Penelitian telah dilakukan kepada beberapa etnis dan latar belakang budaya yang berbeda, dan terbukti tidak ada perbedaan yang signifikan, sehingga BDI dapat digunakan pada etnis dan populasi yang berbeda (Dozois, Dobson, & Ahnberg, 1998, dalam Kurniawan dan Savitri, 2017).

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang didukung dengan data kuantitatif dalam memperoleh informasi tentang hal yang akan diteliti (Lexy, 2003). Dalam metode kualitatif, biasanya dilakukan pengolahan data yang sifatnya deskriptif yang telah diperoleh melalui transkrip wawancara, catatan lapangan, gambar, foto, rekaman video dan lain sebagainya.

Penelitian kualitatif memiliki desain yang bersifat alamiah. Peneliti tidak berusaha untuk memanipulasi setting (bentuk) penelitian, melainkan melakukan studi terhadap suatu fenomena tersebut ada. Penelitian kualitatif memberi penekanan pada dinamika proses. Selain itu, penelitian pada konteks alamiah ini lebih fokus pada pengalam individu maupun kelompok yang berbeda (Poerwandari, 1998).

Untuk kegiatan dilapangan dilakukan studi kasus. Metode ini sangat bermanfaat ketika peneliti merasa perlu memahami suatu kasus khusus, orang-orang tertentu, kelompok dengan karakter tertentu ataupun situasi unik secara mendalam. Hal ini menjadikan studi kasus merupakan suatu pendekatan yang bertujuan untuk mempertahankan keutuhan (*wholeness*) dari objek. Data yang dikumpulkan dalam rangka studi kasus dipelajari sebagai suatu keseluruhan yang terintegrasi. Studi kasus digunakan karena pendekatannya yang lebih efektif untuk mengumpulkan data observasi yang luas dan terinci, yang didasarkan atas satu atau beberapa responden saja. Penelitian dengan studi kasus dapat menyoroti kejadian-kejadian dan gejala-gejala sosial dalam kehidupan seorang responden atau dalam suatu kelompok untuk memahami dinamika sosial dari kelompoknya, serta kemungkinan untuk membuka aspek-aspek dari kehidupan seseorang yang biasanya lebih banyak tersembunyi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Tasqya yang merupakan salah satu rumah tempat tinggal imigran di Kota Pekanbaru dibawah pengawasan Rumah Detensi Imigrasi (Rudenim) dan Kesbangpol Kotamadya Pekanbaru. Penelitian dilakukan pada bulan Desember tahun 2020 sampai dengan bulan Januari tahun 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/responden yang mempunyai kualitas atau karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Populasi terbagi dua yaitu populasi target dan populasi terjangkau. Populasi target adalah unit dimana suatu hasil penelitian akan diterapkan (digeneralisir). Populasi terjangkau adalah populasi yang secara riil dijadikan dasar dalam penentuan sampel dan secara langsung menjadi lingkup sasaran keberlakuan kesimpulan (Sugiyono, 2009). Populasi target pada penelitian ini adalah semua imigran di Kota Pekanbaru, sedangkan populasi terjangkau pada penelitian ini adalah seluruh imigran yang terdaftar tinggal di Rumah Tasqya dibawah pengawasan Rumah Detensi Imigrasi (Rudenim) dan Kesbangpol Kotamadya Pekanbaru yang berjumlah 136 orang.

2. Sampel

Sugiyono (2011) mendefinisikan sampel sebagai bagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tersebut. Dalam penelitian ini digunakan prosedur pemilihan responden secara *purposive sampling*. Prosedur penentuan responden atau sumber data dalam penelitian kualitaitaif umumnya dipilih berdasarkan kasus-kasus tipikal sesuai kekhususan masalah penelitian dan tidak diarahkan pada keterwakilan dalam arti jumlah atau peristiwa acak, melainkan pada kekhususan konteks.

Sebelum melakukan pemilihan responden, terlebih dahulu dilakukan penentuan variasi dari derajat (tingkatan) depresi yang dialami responden. Adapun derajat (tingkatan) depresi yang dialami klien dibagi menjadi ringan, sedang dan berat berdasarkan *Beck Depression Inventory II* (BDI II).

Pemilihan responden penelitian dilakukan atas dasar informasi yang hendak dicari, karakteristik responden dalam penelitian ini adalah imigran yang mengalami depresi berdasarkan penilaian menggunakan *Beck Depression Inventory II* (BDI II). Dalam penelitian ini akan diambil 3 (tiga) kasus yang memiliki perbedaan tingkat depresi, gejala dan juga pemicunya.

Adapun untuk jumlah responden penelitian, dengan fokusnya pada kedalaman dan proses, penelitian kualitatif cenderung dilakukan pada jumlah kasus yang sedikit. Suatu kasus tunggal pun dapat dipakai, bila secara potensial memang sangat sulit bagi peneliti memperoleh kasus lebih banyak dan bila dari kasus tunggal tersebut memang diperlukan sekaligus dapat diungkap informasi yang sangat mendalam (Poerwandari, 2006). Dalam penelitian ini hanya diambil 6 (enam) subjek untuk studi kasus berdasarkan ketersediaan responden yang sesuai dengan karakteristik yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

D. Alat Pengumpulan data

1. Instrumen A

Merupakan instrument untuk mendapatkan data demografi, terdiri dari nama, umur, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan, negara asal, lama tinggal di rumah/wisma penampungan sementara, dan negara tujuan imigran .

2. Instrumen B

Merupakan instrument yang dipakai untuk mengukur gejala depresi. Gejala depresi diukur dengan menggunakan *Beck Depression Inventory II* (BDI II) untuk menentukan tingkat depresi yang dialami responden. BDI-II merupakan alat ukur yang fleksibel yang dapat digunakan dalam

kasus klinis ataupun non- klinis, tetapi lebih sering digunakan untuk diagnosis pada kasus klinis. Validitas konstruk dalam BDI-II dengan jumlah item sebanyak 21 terbukti berkorelasi secara signifikan dengan gejala-gejala yang dimaksudkan dalam mengukur depresi, dengan faktor kognitif, afektif, dan somatis sebagai panduan diagnosa depresi (Beck, Steer, & Brown, 1996).

Reliabilitas BDI-II diukur berdasarkan test- retest (0.61) yang digolongkan dalam kategori konsisten. BDI-II dapat digeneralisasikan di seluruh gender dan budaya. Penelitian telah dilakukan kepada beberapa etnis dan latar belakang budaya yang berbeda, dan terbukti tidak ada perbedaan yang signifikan, sehingga BDI dapat digunakan pada etnis dan populasi yang berbeda (Dozois, Dobson, & Ahnberg, 1998).

3. Instrumen C

Dalam penelitian ini, oleh karena juga dilakukan wawancara, maka diperlukan alat bantu. Dalam hal ini alat bantu yang digunakan adalah pedoman wawancara yang disusun berdasarkan teori yang relevan dengan masalah yang ingin dijawab. Hasil wawancara langsung direkam pada MP3. MP3 merupakan salah satu alat perekam suara dan juga mendengarkan kembali suara hasil rekaman dengan bantuan headphone. MP3 dapat merekam suara selama 30 jam tanpa berhenti. MP3 dapat menyimpan data dalam kapasitas sebesar 2GB.

E. Prosedur Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan cara:

1. Pada tahap awal, peneliti melakukan pengukuran gejala depresi yang dialami oleh imigran di Rumah Tasqya dibawah pengawasan Rumah Detensi Imigrasi (Rudenim) dan Kesbangpol Kotamadya Pekanbaru. Gejala depresi diukur dengan menggunakan *Beck Depression Inventory II* (BDI II) untuk menentukan tingkat depresi yang dialami responden.

2. Selanjutnya untuk studi kasus, akan dilakukan wawancara, observasi dan pengumpulan dokumen pada 6 (enam) responden studi kasus.
3. Subjek pada studi kasus selanjutnya diwawancara secara perorangan yakni tanya jawab tatap muka langsung antara pewawancara dengan responden. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pertanyaan terbuka (open ended) dan juga probing terhadap respon secara mendalam mengenai pengalaman seseorang, persepsi, opini, perasaan dan pengetahuan. Wawancara dalam penelitian ini bersifat fleksibel, dinamis dan tidak terlalu terstruktur. Peneliti membatasi waktu yang digunakan agar wawancara berjalan efektif dan efisien. Peneliti mengalokasikan waktu wawancara untuk setiap responden antara 60 sampai 90 menit.
4. Observasi merupakan tahap selanjutnya yang dilakukan dalam penelitian ini. Observasi adalah cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki. Tujuan dari observasi adalah mendeskripsikan aktivitas setting yang dipelajari, aktivitas yang berlangsung, orang-orang yang terlibat dan makna kejadian dilihat dari mereka yang terlibat dalam kejadian yang diamati tersebut.
5. Wawancara hanya dilakukan selama satu sampai tiga kali terhadap responden penelitian, namun peneliti beberapa kali datang untuk menemui responden. Pertemuan ini dilakukan guna mencatat hal-hal lain yang diamati dari responden, interaksinya dengan lingkungan sekitar dan mengamati situasi tempat pengamatan.
6. Sedangkan mengenai perilaku-perilaku khusus yang dicatat, peneliti mencatat hal-hal khusus yang berkaitan dengan gejala depresi, dan sesuatu yang tampak sebagai ciri dari seseorang yang mengalami gangguan kesehatan mental khususnya depresi.

F. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus dipertimbangkan. Masalah etika yang harus dipertimbangkan antara lain adalah sebagai berikut:

a. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka penelitian harus menghormati hak pasien.

b. *Anonymity (tanpa nama)*

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

c. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat,2011).

G. Teknik Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah pengumpulan data, sebelum melakukan analisis, maka peneliti melakukan pengolahan data. Pengolahan data dilakukan dengan cara mendokumentasikan data hasil pengukuran gejala depresi dari kuesioner, wawancara dan observasi. Hasil wawancara dalam bentuk rekaman suara dipindahkan dalam bentuk transkrip, kemudian di *print out*, data rekaman suara disimpan ke dalam komputer, juga di *back-up* dalam *flashdisk* untuk menghindari kerusakan dan kehilangan data. Data yang terkumpul dari masing-masing partisipan diberi kode. Pemberian kode bertujuan untuk membedakan data dan catatan hasil observasi masing-masing partisipan.

2. Analisa Data

Analisa data dilakukan setelah semua data terkumpul. Analisa data untuk mengetahui tingkat depresi yang dialami seluruh imigran menggunakan analisa data univariat dengan program komputerisasi. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.

Analisa data untuk hasil wawancara pada penelitian ini akan dilakukan berdasarkan 9 tahap analisis Collaizi. Pertama adalah membaca semua transkrip wawancara dan observasi lapangan. Kedua adalah memahami makna semua transkrip dan membandingkan dengan observasi di lapangan. Ketiga membaca ulang transkrip wawancara dan observasi lapangan. Keempat adalah mengidentifikasi kata kunci yang terkait dengan tujuan penelitian. Kelima adalah mengelompokkan kata-kata yang sudah digarisbawahi ke dalam beberapa kategori. Keenam mengelompokkan kategori yang di dapat ke dalam sub tema. Ketujuh mengelompokkan sub tema ke dalam tema yang sesuai dengan tujuan penelitian. Kedelapan mengembalikan kepada partisipan untuk validasi

hasil analisis terhadap tema yang ditetapkan peneliti. Kesembilan adalah menggabungkan data hasil validasi menjadi deskripsi lengkap.

BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

A. Anggaran Biaya

Total biaya yang diusulkan adalah sebesar Rp. **3.000.000,-** (Tiga Juta Rupiah). Adapun ringkasan anggaran biaya dalam kegiatan ini dijelaskan pada tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1 Ringkasan Anggaran Biaya

No	Jenis Pengeluaran	Biaya yang diusulkan (Rp)
1	Honorarium	700.000,-
2	Bahan habis pakai dan peralatan	990.000,-
3	Perjalanan	690.000,-
4	Lain-lain (Publikasi, Seminar, Laporan)	620.000,-
Jumlah		3.000.000

B. Jadwal Kegiatan

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan selama 6 bulan, mulai dari Agustus 2020 sampai dengan Januari 2021. Jadwal kegiatan penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.2 di bawah ini:

Tabel 4.2 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Tahun 2020					
		Agt	Sept	Okt	Nov	Des	Jan
1	Penyusunan Proposal	■	■				
2	Administrasi Kegiatan			■	■		
3	Pelaksanaan Penelitian					■	■
4	Pengolahan Data Penelitian					■	■
5	Penyusunan Laporan Penelitian					■	■
6	Publikasi Hasil Penelitian						■

BAB V HASIL PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan dengan tujuan mendapatkan pemahaman mendalam tentang kejadian depresi pada imigran pengungsi di Rumah Tasqya di bawah pengawasan Rudenim Pekanbaru. Pada bab ini akan diuraikan karakteristik partisipan dan analisis tema yang telah diperoleh dari hasil wawancara dengan partisipan mengenai kejadian depresi pada imigran pengungsi.

A. Gambaran Umum Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru

Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru di resmikan pada tanggal 26 Januari 2005 oleh Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia RI yakni Bapak Hamid Awaludin. Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru beralamat di Jl. OK.M. Jamil No. 2a yang merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Riau.

Rumah Detensi Imigrasi lahir sebagai bagian dari Imigrasi yakni bidang Pengawasan dan Penindakan (Wasdakim) yang mengawasi dan melakukan penindakan terhadap orang asing yang melanggar hukum keimigrasian berupa penahanan sementara sehingga ditempatkan di tempat penampungan sementara yang dikenal dengan istilah KARANTINA IMIGRASI sesuai dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1992 pasal 1 angka 15. Seiring berjalannya waktu, lalu lintas orang asing bertambah banyak dan memerlukan sarana dan prasarana pendukung maka dibentuklah Rumah Detensi Imigrasi berdasarkan Keputusan Menteri Kehakiman dan HAM RI Nomor M.01.PR.07.04 tahun 2004 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Detensi Imigrasi.

Tanggal 6 November 2017, Bertempat di Kanim kelas I Pekanbaru dilaksanakan serah terima tugas pengawasan pencari suaka / pengungsi dari Kanim Kelas I Pekanbaru kepada Rudenim Pekanbaru.

B. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Karakteristik Partisipan

Dalam penelitian ini hanya diambil 6 (enam) partisipan untuk studi kasus berdasarkan ketersediaan partisipan yang sesuai dengan karakteristik yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu deteni irreguler (pencari suaka & pengungsi) yang tinggal di *community house* yaitu di Rumah Tasqya di bawah pengawasan Rudenim Pekanbaru yang bisa menggunakan Bahasa Indonesia. Partisipan terdiri dari 5 orang laki laki dan 1 orang perempuan. Tingkat pendidikan partisipan bervariasi mulai dari sekolah dasar sampai dengan sekolah lanjutan tingkat atas. Partisipan ada yang mengungsi dengan keluarga dan ada yang mengungsi sendiri. Lama tinggal di rumah penampungan (rumah tasqya) bervariasi pekanbaru juga bervariasi yaitu 3 tahun (partisipan pertama dan kelima), 5 tahun (partisipan kedua, ketiga dan keenam), dan 9 tahun (partisipan keempat). Karakteristik partisipan secara lengkap dapat dilihat pada lampiran 8.

2. Tema Hasil Analisis Penelitian

Peneliti telah mengidentifikasi enam tema yang berkaitan dengan kejadian depresi pada imigran pengungsi di Rumah Tasqya di bawah pengawasan Rudenim Pekanbaru. Tema-tema yang telah dirumuskan selanjutnya akan dibahas oleh peneliti adalah sebagai berikut:

a. Gambaran Depresi Pada Imigran Pengungsi

Pada hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar partisipan mengalami depresi sedang, dengan rincian depresi ringan (partisipan pertama dan kelima), depresi sedang (partisipan kedua, ketiga keempat dan keenam). Hal ini didapatkan dari penyebaran kuesioner BDI II dan wawancara dengan partisipan. Umumnya partisipan bicara lambat dan cenderung pendiam serta suaranya monoton, lambat dalam memberikan respon terhadap pertanyaan yang diajukan, partisipan juga menunjukkan kesedihan dan kehilangan harapan, merasa tidak bertenaga, lemas, lesu, merasa ngantuk serta mudah letih, partisipan mengatakan mereka merasa kehilangan minat dan kegembiraan.

b. Penyebab Depresi Pada Imigran Pengungsi

Tema berikutnya yang peneliti rumuskan adalah penyebab depresi pada imigran. Tema tersebut peneliti rumuskan karena adanya kategori penyebab depresi. Untuk lebih memperjelas, peneliti akan menyampaikan secara rinci hasil wawancara yang berhubungan dengan tema penyebab depresi partisipan.

Penyebab depresi yang berdasarkan ungkapan dari enam orang partisipan umumnya sama, ungkapan partisipan pertama:

“Saya merasa masa depan saya tidak pasti selama berada di penampungan ini, saya, saya masih muda, umur saya 26 tahun, harusnya saya kuliah tapi selama di sini saya tdk bias melakukan apa-apa”

Hal senada juga diungkapkan oleh partisipan ke empat, dengan ungkapan:

“Kalau saya kuliah, mungkin saya sudah S2 dan sudah bisa bisa bekerja di bidang yang saya minati, tapi disini saya tidak bisa melakukan apapun juga”

Sementara partisipan ke dua yang seorang perempuan, mengungkapkan:

“Umur saya sudah 22 tahun dan saya seorang perempuan, bagaimana dengan masa depan saya, saya kan juga harus punya pasangan dan menikah, tapi dengan ketidakjelasan nasib di tempat ini saya sangat merasa khawatir, jangan-jangan saya akan tinggal disini sampai saya meninggal”

c. Tanda dan Gejala Depresi pada Imigran Pengungsi

Tanda dan gejala depresi merupakan kategori yang digunakan untuk menentukan kejadian depresi yang dialami oleh partisipan. Seperti yang diungkapkan oleh partisipan ke tiga:

“Saya tidak bersemangat melakukan segala hal, saya juga gampang lelah, tidur saya terganggu, saya merasa sedih, bosan, kesepian”

Ungkapan yang senada juga diungkapkan oleh partisipan ke lima yaitu:

“Saya merasa pesimis dengan masa depan saya, saya merasa cepat lelah, saya mengalami insomnia, saya tidak bersemangat melakukan berbagai aktivitas”

Demikian juga yang disampaikan oleh partisipan kedua adalah:

“Saya merasa mudah lelah, malas bertemu dengan orang lain ataupun melakukan sesuatu, saya mudah bosan jika melakukan suatu kegiatan, saya gampang sedih dan menangis”

d. Jenis atau Tingkatan Depresi pada Imigran Pengungsi

Jenis atau tingkatan depresi pada imigran sesuai dengan banyak dan beratnya gejala serta dampaknya terhadap fungsi kehidupan seseorang. Pada penelitian ini jenis atau tingkatan depresi pada partisipan diketahui dari hasil penyebaran kuesioner gejala depresi menggunakan *Beck Depression Inventory II* (BDI II). Berdasarkan kuesioner BDI II, didapatkan bahwa sebagian besar partisipan mengalami depresi sedang, dengan rincian depresi ringan (partisipan pertama dan kelima), depresi sedang (partisipan kedua, ketiga keempat dan keenam).

e. Penanganan Depresi Yang Dilakukan Oleh Imigran Pengungsi

Banyak alternative penanganan depresi yang digunakan untuk menurunkan depresi yang dialami, seperti yang diungkapkan oleh partisipan ke enam:

“Saya melakukan beberapa hal untuk mengurangi kesedihan dan kebosanan saya, kadang saya ikut kelas online, sesekali saya keluar dari wisma”

Pernyataan yang hampir serupa disampaikan oleh partisipan ke empat:

“Saya akhirnya mencoba mengikuti beberapa kursus online, kalau ada kegiatan yang untuk imigran pengungsi, sesekali saya ikut”

Partisipan ke tiga juga memiliki pengalaman yang tidak jauh berbeda dengan pengalaman partisipan ke enam dan ke empat. Pengalaman partisipan ke empat adalah:

“Saya pergi keluar dari wisma sesekali untuk menghilangkan kebosanan dan kesedihan saya, sesekali saya berselancar di dunia maya”

f. Harapan Imigran Pengungsi Terkait Masa Depan Mereka

Tema berikutnya adalah harapan imigran pengungsi terhadap masa depan mereka, meskipun imigran merasa masa depan mereka tidak pasti, akan tetapi mereka masih berdoa juga ada setitik harapan untuk mereka, seperti yang disampaikan oleh partisipan pertama:

“Saya berharap segera ditempatkan ke negara ketiga, jika bisa memilih saya ingin ke Australia, karna saya sangat suka dengan Negara tersebut, jika sudah disana saya ingin sekolah dan bekerja”

Keinginan yang sama juga disampaikan oleh partisipan ke lima, dengan ungkapan:

“Saya inginnya ke Australia, jika saya ditempatkan ke Negara ketiga nantinya, saya ingin sekolah dan menggapai cita-cita saya disana”

Hal senada juga diungkapkan oleh partisipan ke dua, pernyataannya adalah:

“Yaaahhh...kalau saya bisa memilih dan masih ada harapan, saya ingin segera di tempatkan segera ke negara ketiga, sekolah, menikah, dan melanjutkan hidup saya nantinya”

Imigran pengungsi yang menjadi partisipan dalam penelitian ini menyebutkan bahwa ketidakpastian akan masa depan mereka selama di tempat penampungan sementara yang menyebabkan mereka mengalami depresi. Selain itu, adanya perubahan lingkungan fisik, perubahan norma dan nilai, perubahan budaya dan peran sosial, serta perubahan struktur dan jaringan sosial juga berdampak kepada kondisi psikologis imigran pengungsi. Berdasarkan informasi IOM Semarang

(2017), ada beberapa masalah psikologis yang lazim dialami oleh imigran pengungsi, diantaranya adalah stress dan hilang minat akibat terlalu lama berada di rumah penampungan sementara, bahkan beberapa gejala yang dikeluhkan merupakan bagian dari gejala depresi. Hal ini sesuai dengan pendapat Sadock dan Sadock (2011) yang mengatakan bahwa peristiwa kehidupan yang menyebabkan stress, memegang peranan utama dalam depresi. Depresi adalah gangguan alam perasaan (mood) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga kehilangan kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal.

Depresi ini apabila dibiarkan akan membawa risiko besar bukan hanya bagi psikologisnya namun bisa berisiko pula bagi kesehatan fisik imigran pengungsi. Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar partisipan mengalami depresi sedang, dengan rincian depresi ringan (partisipan pertama dan kelima), depresi sedang (partisipan kedua, ketiga keempat dan keenam). Umumnya partisipan partisipan bicara lambat dan cenderung pendiam serta suaranya monoton, lambat dalam memberikan respon terhadap pertanyaan yang diajukan, partisipan juga menunjukkan kesedihan dan kehilangan harapan, merasa tidak bertenaga. Hal ini sejalan dengan pendapat Ismail dan Siste (2013) yang menjelaskan bahwa individu dalam keadaan mood depresi memperlihatkan kehilangan energy dan minat, perasaan bersalah yang besar, sulit konsentrasi, bahkan berfikiran untk bunuh diri. Maslim (2013) juga menyebutkan bahwa gangguan depresi diindikasikan dengan gejala utama berupa afek depresif, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi menuju perasaan mudah lelah dan harus dirasakan minimal selama dua minggu.

Mayoritas individu dengan gangguan depresi memiliki fase kesedihan dan perilaku menangis yang terjadi secara berkala. Hanya sebagian kecil individu dengan gangguan depresi dilaporkan pernah merasakan emosi positif. Individu dengan gangguan depresi menunjukkan wajah mimim ekspresi positif dan

kehilangan minat terhadap aktivitas yang berorientasi pada kesenangan (Davey, 2008).

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa partisipan mencoba mengurangi gejala depresi yang mereka alami dengan melakukan beberapa kegiatan baik di alam ataupun diluar wisma seperti olah raga sepeda, marathon, mengikuti kegiatan sosial, serta mengikuti kursus online. Berdasarkan pernyataan partisipan, tidak ada satupun partisipan menggunakan obat-obatan dan tembakau serta alkohol untuk mengurangi kesedihan yang mereka alami. Menurut Kutcher (2009), ada beberapa tindakan yang dapat pada seseorang yang mengalami depresi, diantaranya: melakukan reapi bicara dengan psikoterapi, pemberian obat-obatan anti depresan, terapi keluarga dan terapi kemampuan. Beragam kegiatan lain yang dapat membantu menegola depresi yaitu dengan aktif olahraga, melakukan aktivitas sosial, tidur yang cukup dan kebersihan yang terjaga. Adapun hal yang harsu dhindari adalah penggunaan alkohol dan tembakau, karena akan berdampak pada neurotransmitter dan otak. Selain itu, hindari mengisolasi diri.

Partisipan memiliki keinginan yang rasional terkait masa depan mereka, yaitu dapat melanjutkan hidup, mendapatkan hak mereka sebagai manusia yang mardeka seperti kebanyakan orang lain yang ada di dunia ini. Hal ini sesuai dengan Deklarasi Universal Hak Azazi Manusia yang diterima dan diumumkan oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada 10 Desember 1948 melalui resolusi 217 A (III) menyatakan dalam pasal 1: “semua orang dilahirkan merdeka dan mempunyai martabat dan hak-hak yang sama. Mereka dikaruniai akal dan hati nurani dan hendak bergaul satu sama lain dalam persaudaraan” (Sudirman, 2017).

BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar partisipan dalam penelitian ini mengalami depresi sedang.

B. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya, masih terbuka untuk menggali informasi mengenai aspek fisik, psikis maupun sosial partisipan mengenai kejadian depresi, penelitian selanjutnya juga dapat ditujukan untuk menemukan dengan akurat ukuran depresi selama imigran pengungsi berada di penampungan
2. Bagi IOM diharapkan untuk mengadakan program treatment yang dapat digunakan untuk menurunkan depresi pada imigran pengungsi, treatment tersebut antara lain terapi kognitif, pelatihan penerimaan diri.
3. Bagi partisipan dan imigran yang mengalami masalah depresi berat, penting untuk dievaluasi segera, dirawat sesingkat mungkin, dan dibantu untuk proses pemulihan sehingga dampak dari depresi bisa diminimalisir

DAFTAR PUSTAKA

- Ebersole & Hess. (2010). *Gerontological Nursing And Health Aging*. 3rd edition. USA, Philadelphia: Mosby Inc
- IOM. (2020). *Profile International Organization for Migration*. <http://indonesian.iom.int/>. Diakses pada tanggal 20 September 2020
- Kurniawan.Y & Savitri.A.D. (2017). *Terapi Kelompok Untuk Menurunkan Gejala Depresi Pada Imigran Pengungsi*. Jurnal Dinamika Sosial Budaya, Vol 19, No.2. <http://journals.usm.index.php/jdsb>. Diakses pada tanggal 20 September 2020
- Kristyaningsih. (2009). *Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Perubahan Harga Diri Dan Kondisi Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Haemodialisa RSUP Fatmawati*. Jakarta. Tesis. Jakarta. FIK UI
- Latif, Abdul. (2019). *Jumlah Imigran di Pekanbaru Mencapai 1.147 Orang*. <https://www.cakaplah.com>. Diakses pada tanggal 20 September 2020
- National Institute of Mental Health. (2015). *Depression; What You Need to Know*. Bethesda, MD: US Government Printing Office. <http://www.nimh.nih.gov/health/>. Diakses pada tanggal 20 September 2020
- National Institute of Mental Health. (2016). *Depression Basic*. <http://www.nimh.nih.gov/health/>. Diakses pada tanggal 20 September 2020
- Lexy J. Moleong. (2003). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung. PT Remaja Rosdakarya

- Rudenim. (2020). *Profile Rumah Detensi Imigran Pekanbaru*.
<http://rudenimpekanbaru.imigrasi.go.id>. Diakses pada tanggal 20 September 2020
- Safitri, Inge Klara. (2019). *Data UNHCR, Belasan Ribu Pencari Suaka Masuk ke Indonesia*.
<https://metro.tempo.co/read/1227881/data-unhcr-belasan-ribu-pencari-suaka-masuk-ke-indonesia>. Diakses pada tanggal 20 September 2020
- Sudirman, Kania Anjani. (2017). *Upaya IOM Dalam Memenuhi Kebutuhan Deteni Di Rumah Detensi Imigrasi Pusat Tanjung Pinang*. Skripsi
- Sugiyono. (2011). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: alfabeta
- WHO. (2017). *Depression And Other Common Mental Disorder Global Health Estimates*. Geneva, Switzerland. <http://apps.who.int/iris/bitstream/>. Diakses pada tanggal 21 September 2020

LAMPIRAN

Lampiran 1

Rincian Anggaran Biaya Penelitian

No	Uraian	Satuan	Volume	Besaran	Volume x Besaran
1.	Honorarium				
	Honorarium Koordinator Pengabdian/Perekayasa	OB	1	Rp. 300.000	Rp. 300.000
	Pembantu Pengabdian/Perekayasa	OB	1	Rp. 250.000	Rp. 250.000
	Honorarium Petugas Survei	OR	1	Rp. 150.000	Rp. 150.000
Subtotal Honorarium					Rp. 700.000
2	Bahan Habis Pakai				
	Kertas A4	Rim	2	Rp. 45.000	Rp. 90.000
	Cartridge hitam	Pcs	1	Rp. 70.000	Rp. 70.000
	Pena	Kotak	1	Rp. 25.000	Rp. 25.000
	Kuesioner	Pcs	1000	Rp. 500	Rp. 500.000
	MP3	Pcs	1	Rp. 300.000	Rp. 300.000
Subtotal Bahan Habis Pakai					Rp. 990.000
3.	Perjalanan				
	Transport dari ke tempat pengabdian	Ok	6	Rp. 100.000	Rp. 600.000
	Biaya Konsumsi	Ok	6	Rp. 15.000	Rp. 90.000
Subtotal Perjalanan					Rp. 690.000
4.	Pelaporan Luaran Penelitian				
	Foto copy proposal dan laporan	Pcs	4	Rp. 30.000	Rp. 120.000
	Publikasi ilmiah pada Jurnal ber ISSN/Prosiding Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi	OK	1	Rp. 500.000 (Con)	Rp. 500.000
Subtotal biaya Laporan dan Luaran Penelitian					Rp. 620.000
GrandTotal					Rp. 3.000.000

Keterangan :

1. OB = Orang/Bulan
2. OK = Orang/Kegiatan
3. Ok = Orang/kali
4. OR = Orang/Responden
5. Con (Conditional) = Disesuaikan dengan biaya yang ditetapkan oleh penerbit

Lampiran 2

Biodata Diri, Riwayat Penelitian, PkM dan Publikasi Ketua Tim Penelitian

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Ns. Alini, M. Kep
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Jabatan fungsional	Lektor/ III d
4.	Jabatan Struktural	Ketua Prodi S1 Keperawatan
5.	NIY	096 542 079
6.	NIDN	1030088002
7.	Tempat Tanggal Lahir	Kuok / 30 Agustus 1980
8.	e-mail	alini_09@yahoo.com
9.	No Telepon/ HP	085265591056
10.	Alamat kantor	Jln. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang Kab. Kampar Prop. Riau
11.	No Telepon/ Faks	(0762) 21677
12.	Lulusan Yang Telah Dihasilkan	S1 = - orang, S2 = - orang
13.	Mata Kuliah Yang Diampu	1. Komunikasi dalam keperawatan 2. Psikososial dan budaya dalam keperawatan 3. Keperawatan kesehatan jiwa

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	STIKes Dharma Husada Bandung	Universitas Indonesia	-
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan	-
Tahun Masuk-Lulus	2003 - 2008	2010 – 2012	-
Judul Skripsi/ Tesis/ Disertasi	Pengetahuan Siswa Kelas V dan VI Tentang Bahan Tambahan Makanan Berbahaya Pada Makanan Jajanan di SDN Cibeunying 3 Kecamatan Cimencyan Kabupaten Bandung	Pengaruh Terapi <i>Assertiveness Training</i> dan <i>Progressive Muscle Relaxation</i> terhadap Gejala dan Kemampuan Klien Dengan Perilaku Kekerasan di RS dr. H Marzoeke Mahdi Bogor	-
Nama Pembimbing/Promotor	1. Dra. Iryanti, S.Kp., M.Kes 2. Drs. Asep Ahmad Munawar, SKM	1. Prof. Budi Anna Keliat., S.Kp., M.App, Sc 2. Ns. Ice Yulia Wardani., M.Kep., Sp. Kep.J	

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

Tahun	Judul Penelitian	Satuan Hasil	Keterangan/ Bukti Fisik
2011	Pengaruh terapi <i>Assertiveness Training</i> dan <i>Progressive Muscle Relaxation</i> Terhadap Gejala dan Kemampuan Klien dengan Perilaku Kekerasan Yang Dirawat Di Ruang Rawat Inap RS Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.	Jurnal	Proceeding Konferensi Nasional XI Keperawatan Kesehatan Jiwa <i>ISSN 9 772406 889008</i> Oktober 2014
2012	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Penanganan Hipertensi Di Ruang Rawat Inap Murai I dan II RSUD Arifin Achmad Pekanbaru	Jurnal	Jurnal Keperawata STIKes Tuanku Tambusai, Vol. II, <i>ISSN 2088 0030</i> Oktober 2012
2013	Hubungan Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Masa Menopause Di Kelurahan Air Tiris Tahun 2013	Jurnal	Jurnal Keperawatan STIKes Tuanku Tambusai, Vol. IV, <i>ISSN 2088 0030</i> Januari 2014
2014	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Keluarga Membawa Pulang Penderita Skizofrenia Pasca Dirawat di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau	Jurnal	Jurnal Keperawatan STIKes Tuanku Tambusai ,Vol. V, <i>ISSN 2088 0030</i> Oktober 2014
2014	Hubungan Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Yang Digunakan Siswa SMUN 1 Kuok Yang Akan Menghadapi Ujian Nasional Tahun 2014	Jurnal	Proceeding 214 Riau International Nursing Conference, Vol. I, <i>ISSN 2406 9175</i> , November 2014
2014	Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Melanjutkan Pendidikan Ke Jenjang Sarjana Tahun 2014	Jurnal	Jurnal Keperawatan STIKes Tuanku Tambusai, vol.6 Nomor 1, <i>ISSN 2088 0057</i> Januari 2015
2014	Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Poli Umum RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2014	Jurnal	Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 2, Nomor 1, <i>ISSN 97724DB915DD4</i> Januari 2015
2015	Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Klien Dengan Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau	Jurnal	Proceeding 2015 Riau International Nursing Conference, <i>ISSN 2461 1069</i> Oktober 2015
2015	Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada	Jurnal	Jurnal Keperawatan, Volume 6, Nomor 2,

	Klien Lansia dengan Hipertensi Sedang di Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru		ISSN 2088 0030 Oktober 2015
2016	Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Lansia Dengan Gastritis Di Desa Sibiruang Wilayah Kerja Puskesmas Koto Kampar Hulu Tahun 2015	Jurnal	Jurnal Keperawatan, Volume 07, April 2016, ISSN 2088 0030
2016	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Jake Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Kari Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2016	Jurnal	Jurnal Ners, Volume 1 Nomor 1, April 2017, ISSN 2580 2194
2017	Pengaruh Terapi Bermain Plastisin (<i>Playdought</i>) Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Perawatan Anak RSUD Bangkinang Tahun 2017	Jurnal	Jurnal Ners, Volume 1 Nomor 2, October 2017, ISSN 2580 2194
2018	Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kejadian <i>Fibroadenoma Mammae</i> (FAM) Pada Pasien Wanita yang Berkunjung Di Poliklinik Spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis	Jurnal	Jurnal Ners, Volume 2 Nomor 1, Mei 2018, ISSN 2580 2194
2018	Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui Audio visual Dan Laeflet Tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI di SMAN 1 Kampar	Jurnal	Jurnal Ners, Volume 2 Nomor 2, October 2018, ISSN 2580 2194

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (RP)
1.	2012	Memberi Penyuluhan Bidang Kesehatan Kepada Masyarakat Di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Barat Dengan Materi Kesehatan Jiwa	Dana hibah DIPA Stikes Tuanku Tambusai Riau	1.500.000,-
2.	2013	Memberi Penyuluhan Bidang Kesehatan Kepada Masyarakat Di Desa Merangin Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Barat Dengan Materi Tumbuh Kembang Anak	Dana hibah DIPA Stikes Tuanku Tambusai Riau	1.500.000,-

3.	2014	Melaksanakan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis kepada masyarakat di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Barat	Dana hibah DIPA Stikes Tuanku Tambusai Riau	1.500.000,-
4.	2014	Melaksanakan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis kepada masyarakat di Desa Koto Prambahan Kecamatan Kampar Timur	Dana hibah DIPA Stikes Tuanku Tambusai Riau	1.500.000,-
5.	2015	Melaksanakan pemeriksaan kesehatan gratis di SMAN 1 Kuok	Dana hibah DIPA Stikes Tuanku Tambusai Riau	1.500.000,-
6.	2016	Melaksanakan senam lansia, pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis kepada masyarakat di Desa Empat Balai Kecamatan Kuok	Dana hibah DIPA Stikes Tuanku Tambusai Riau	1.500.000,-
7.	2017	Melaksanakan penyuluhan kesehatan dan senam lansia di Desa Penyasawan Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar	Dana hibah Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	1.500.000,-
8.	2018	Melaksanakan kegiatan pengobatan gratis dan sunatan massal di desa Batu Belah Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar	Dana hibah Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	1.500.000,-
9.	2018	IbM media promosi audio visual untuk Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMAN 1 Kampar	Dana hibah Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	1.500.000,-

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan laporan penelitian Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Bangkinang, Februari 2021

Pengusul



(Ns. Alini, M. Kep)

NIDN. 1030088002

Biodata Diri, Riwayat Penelitian, PkM dan Publikasi Anggota Tim Penelitian

A. Identitas

1.	Nama Lengkap	Langen Nidahana Maisyalla, S.Psi M.Kes.
2.	Jenis Kelamin	Laki Laki
3.	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4.	NIP	096.542.
5.	NIDN	1011118802
6.	Tempat Tanggal Lahir	Bangkinang, 11 Nopember 1988
7.	E-mail	alephswrok@gmail.com
8.	No. Telepon/Hp	081378719207
9.	Alamat Kantor	Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang Kampar Riau
10.	No. Telepon/Faks	(0762) 21677, Fax (0762) 21677
11.	Lulusan yang Telah Dihilangkan	
12.	Mata Kuliah yang Diampu	1. Komunikasi dan Konseling Kebidanan 2. Kesehatan Masyarakat 3. Promosi Kesehatan 4. Sistem Informasi Kesehatan

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim	STIKes Hang Tuang Pekanbaru	
Bidang Ilmu	Psikologi	Kesehatan Masyarakat	
Tahun Masuk-Lulus	2008-2012	2012-2015	
Judul Skripsi / Tesis / Disertasi	Efektivitas hipnoterapi untuk mengurangi perilaku merokok	Faktor – faktor yang mengakibatkan kecelakaan pada pengemudi taksi	
Nama Pembimbing	1. Anggia Kargenti Evanurul Mareti, M.Si	1. Dr. Erna Tresnaningsih Suharsa, MOH, Sp.Ok PhD. 2. drg. Sukmawati Adnan Putri MKKK	

**C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir
(Bukan Skripsi, Tesis, dan Disertasi)**

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1				

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1				

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor /Tahun
1	2016	Efektivitas hipnoterapi untuk mengurangi perilaku perokok	Jurnal <i>Basicedu</i> : Jurnal Keperawatan	Volume. 7, Nomor. 1, April 2106

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Persentation) dalam 5 Tahun

No	Nama Temu Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1	Seminar Nasional	Srniloka Membangun Sekolah dan Pembelajaran Berbasis Teknologi Informasi dan Komunikasi PT. Telkom Indonesia	23 Mei 2009
2	Diskusi Panel Ikatan Cendekiawan Muslim Se Indonesia(ICMI)	Islam Radikalisme ; kegagalan atau keberhasilan dakwah Islam	16 September 2009
3	Seminar	Pathophysiology and Recent Management of Chronic Constipation and acute Diarrhea Symposium	28 April 2013
4	Seminar	Makanan Sehat ala Rasulullah SAW	28 Februari 2016

G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				
2				

H. Perolehan HKI dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/ Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1				
2				

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/ Rekayasa Sosial Lainnya dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1				
2				

J. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir (dari Pemerintah, Asosiasi, atau Institusi Lainnya)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1			
2			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan laporan penelitian Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Bangkinang, Februari 2021

Anggota Tim Pengusul



(LANGEN NIDHANA MAISYALLA, S.Psi, M.Kes)

PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. ALINI, M. Kep
NIDN : 1030088002
Status : Dosen FIK Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau

Nama : Langen Nidhana Maisyalla, S. Psi, M. Kes
NIP : 1011118802
Status : Dosen FIK Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau

Bermaksud mengadakan penelitian tentang “Analisis kejadian Depresi pada Imigran Pengungsi di Rumah Detensi Imigran Pekanbaru”. Hasil penelitian ini akan direkomendasikan sebagai masukan untuk program pelayanan keperawatan kesehatan jiwa ditatanan komunitas.

Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi responden. Peneliti berjanji akan menjunjung tinggi hak-hak responden dengan cara menjaga rahasia data yang diperoleh, baik dalam proses pengumpulan data, pengolahan data, maupun penyajian hasil penelitian nantinya, menghargai keinginan responden untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian, apabila keberatan.

Peneliti akan menghargai kesediaan Ibu menjadi responden dalam penelitian ini, untuk itu saya mohon kesediaan Ibu untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Atas perhatian, kerja sama dan kesediaan Ibu menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Bangkinang, 2020

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kode responden

--	--

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

Setelah mendengar penjelasan dari peneliti dan membaca penjelasan penelitian, saya memahami tujuan dan manfaat penelitian. Saya mengerti bahwa peneliti menghargai dan menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden. Saya mempunyai hak untuk ikut atau menolak berpartisipasi dalam penelitian ini, jika saya merasa tidak nyaman.

Dengan menandatangani lembar persetujuan ini berarti saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini dengan ikhlas dan tanpa paksaan dari siapapun.

Bangkinang,2020

Responden

(.....)

Kode Responden

.....

(Diisi peneliti)



KUESIONER PENELITIAN

ANALISIS KEJADIAN DEPRESI PADA IMIGRAN PENGUNGGI DI RUMAH DETENSI IMIGRAN PEKANBARU

PETUNJUK UMUM PENGISIAN

1. Isilah pertanyaan-pertanyaan yang ada pada kuesioner berikut sesuai dengan yang anda ketahui
2. Identitas responden pada kuesioner ini akan dirahasiakan, untuk itu nama tidak perlu dituliskan

TERIMAKASIH ATAS PARTISIPASI ANDA

LEMBAR KUESIONER A
KUESIONER A (DATA DEMOGRAFI PASIEN)

Petunjuk pengisian :

Pilihlah salah satu dari jawaban yang tersedia dengan memberikan tanda silang (X) pada kotak di sebelah jawaban yang saudara pilih

1. Nama (inisial) :
2. Umur : Tahun
3. Jenis kelamin :

Laki-laki

Perempuan

4. Pendidikan :

Tidak pernah sekolah

SMA

SD

Akademi/PT

SMP

5. Agama :
6. Status Perkawinan :
7. Negara Asal :
8. Negara Tujuan :
9. Lama Tinggal di Rudenim :

KUESIONER B
BECK DEPRESSION INVENTORY II (BD II)

PETUNJUK PENGISIAN:

- A. Pilihlah satu pernyataan dalam masing-masing kelompok yang paling menggambarkan perasaan Anda selama 2 minggu terakhir termasuk hari ini
- B. Berilah tanda silang (X) pada kotak yang terdapat di samping pernyataan yang paling sesuai dengan perasaan Anda
- C. Pastikan bahwa Anda hanya memilih satu pernyataan setiap nomor

1. 0 Saya tidak merasa sedih
 1 Saya merasa sedih
 2 Saya merasa sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat menghilangkannya
 3 Saya begitu sedih sehingga saya merasa tidak tahan lagi

2. 0 Saya tidak berkecil hati terhadap masa depan saya
 1 Saya berkecil hati terhadap masa depan saya
 2 Saya merasa tidak ada sesuatu yang saya nantikan
 3 Saya merasa bahwa tidak ada harapan di masa depan, segala sesuatu tidak perlu diperbaiki

3. 0 Saya tidak merasa gagal
 1 Saya merasa bahwa saya telah gagal melebihi kebanyakan orang
 2 Saat saya mengingat masa lalu, maka yang teringat hanyalah kegagalan
 3 Saya merasa bahwa saya adalah orang yang gagal total

4. 0 Saya memperoleh kepuasan atas segala sesuatu seperti biasanya
 1 Saya tidak lagi memperoleh kepuasan dari hal-hal yang biasa saya lakukan
 2 Saya tidak mendapat kepuasan dari apapun lagi
 3 Saya merasa tidak puas atau bosan dengan segalanya

5. 0 Saya tidak merasa bersalah
 1 Saya cukup sering merasa bersalah
 2 Sata sering merasa sangat bersalah
 3 Saya merasa bersalah sepanjang waktu
6. 0 Saya tidak merasa bahwa saya sedang dihukum
 1 Saya merada bahwa saya mungkin dihukum
 2 Saya mengharapkan agar dihukum
 3 saya merasa saya sedang dihukum
7. 0 Saya tidak merasa kecewa terhadap diri saya sendiri
 1 Saya merasa kecewa terhadap diri saya sendiri
 2 Saya merasa jijik terhadap diri saya sendiri
 3 Saya membenci diri saya sendiri
8. 0 Saya tidak merasa bahwa saya lebih buruk dari orang lain
 1 Saya selalu mencela diri saya sendiri karena kelemahan/kekeliruan saya
 2 Saya menyalahkan diri saya sepanjang waktu atas kesalahan saya
 3 Saya menyalahkan diri saya sendiri atas semua hal buruk yang terjadi

9. 0 Saya tidak punya pikiran untuk bunuh diri
- 1 Saya mempunyai pikiran untuk bunuh diri, tetapi saya tidak akan melaksanakannya
- 2 Saya ingin bunuh diri
- 3 Saya bunuh diri kalau ada kesempatan
10. 0 Saya tidak menangis lebih dari biasanya
- 1 Sekarang saya lebih banyak menangis daripada biasanya
- 2 Saya hampir selalu menangis terhadap hal-hal kecil
- 3 Saya merasa ingin menangis tapi tidak bisa
11. 0 Sekarang saya tidak merasa lebih gelisah daripada sebelumnya
- 1 Saya lebih mudah gelisah daripada biasanya
- 2 Saya sekarang merasa gelisah sepanjang waktu
- 3 Saya selalu merasa gelisah sehingga saya harus menyibukkan diri
12. 0 Saya masih tetap senang bergaul dengan orang lain
- 1 Saya kurang minat terhadap orang lain dibanding biasanya
- 2 Saya kehilangan sebagian besar minat saya terhadap orang lain
- 3 Saya telah kehilangan seluruh minat saya terhadap orang lain

13. 0 Saya mengambil keputusan-keputusan sama baiknya dengan sebelumnya
- 1 Saya lebih banyak memnunda keputusan daripada biasanya
- 2 Saya mempunya kesulitan saya lebih besar dalam mengambil keputusan daripada sebelumnya
- 3 Saya sama sekali tidak dapat mengambil keputusan apapun
14. 0 Saya tidak merasa bahwa saya kelihatan lebih jelek daripada biasanya
- 1 saya merasa cemas jangan-jangan saya tua dan tidak menarik
- 2 Saya merasa ada perubahan-perubahan tetap pada penampilan saya yang membuat saya kelihatan tidak menarik
- 3 Saya yakin bahwa saya kelihatan jelek
15. 0 Saya dapat bekerja dengan baik sebelumnya
- 1 Saya membutuhkan usaha untuk mulai mengerjakan sesuatu
- 2 Saya harus memaksa diri saya untuk mengerjakan sesuatu
- 3 Saya sama sekali tidak dapat mengerjakan apapun
16. 0 Saya dapat tidur nyenyak seperti biasanya
- 1 Saya tidak dapat tidur nyenyak seperti biasanya
- 2 Saya bangun 2-3 jam lebih awal dari biasanya dan sukar tidur kembali
- 3 Saya bangun beberapa jam lebih awal dari biasanya dan tidak dapat tidur kembali

17. 0 Saya tidak lebih mudah tersinggung/marah dari biasanya
 1 Saya lebih mudah tersinggung/marah dari biasanya
 2 Saya hamper selalu tersinggung/marah daripada biasanya
 3 Saya merasa selalu tersinggung/marah daripada biasanya
18. 0 Nafsu makan saya masih seperti biasanya
 1 Nafsu makan saya tidak seperti biasanya
 2 Nafsu makan saya jauh lebih berkurang
 3 Saya tidak mempunyai nafsu makan sama sekali
19. 0 saya dapat berkonsentrasi seperti biasanya
 1 Saya tidak dapat berkonsentrasi sebaik seperti biasanya
 2 Saya tidak dapat berkonsentrasi dalam jangka waktu yang lama
 3 saya sama sekali tidak dapat berkonsentrasi
20. 0 Saya tidak lebih mudah lelah dari biasanya
 1 Saya menjadi lebih mudah lelah disbanding biasanya
 2 Saya terlalu lelah untuk melakukan segala sesuatu disbanding dahulu
 3 Saya terlalu lelah untuk melakukan sebagian besar pekerjaan dibanding dulu

21. 0 saya merasa tidak ada perubahan dalam minat saya terhadap seks akhir-akhir ini
- 1 saya kurang minat terhadap seks kalau dibandingkan sebelumnya
- 2 Sekarang saya sangat kurang minatterhadap seks
- 3 Saya sama sekali kehilangan minat terhadap seks



PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

JALAN TUANKU TAMBUSAI TELP. (0762) 20146
BANGKINANG KOTA

Kode Pos : 28412

REKOMENDASI

Nomor : 070/BKBP/2020/785

Tentang

PELAKSANAAN KEGIATAN PENELITIAN

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kampar setelah membaca Surat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Nomor: 195/LPPM/UPTT/XII/2020 tanggal 30 Desember 2020, dengan ini memberi Rekomendasi /Izin Penelitian kepada:

- | | |
|---------------------|---|
| 1. Nama | : Ns. ALINI, M.Kep |
| 2. NIDM/NIP | : 1030088002 |
| 3. Universitas | : UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI BANGKINANG |
| 4. Program Studi | : S1 KEPERAWATAN |
| 5. Alamat | : BANGKINANG |
| 6. Judul Penelitian | : ANALISIS KEJADIAN DEPRESI PADA IMIGRAN PENGUNGSI DI RUMAH DETENSI IMIGRASI PEKANBARU |
| 7. Anggota | : LANGEN NIDHANA MEISYALLA, S.Psi., M.Kes |
| 8. Lokasi | : BADAN KESBANGPOL PROVINSI RIAU |

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan Penelitian yang menyimpang dari ketentuan dalam proposal yang telah ditetapkan atau yang tidak ada hubungannya dengan kegiatan riset/prariset dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan kegiatan penelitian/pengumpulan data ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini dikeluarkan.

Demikian rekomendasi ini diberikan, agar digunakan sebagaimana mestinya dan kepada pihak yang terkait diharapkan untuk dapat memberikan kemudahan dan membantu kelancaran kegiatan Riset ini dan terima kasih.

Dikeluarkan di Bangkinang
pada tanggal 30 Desember 2020

an. **KEPALA BADAN KESBANGPOL KAB. KAMPAR**
Kabid. Ideologi, Wawasan Kebangsaan
dan Karakter Bangsa,



ONNITA, SE
Penata Tk. I

NIP. 19661009 198803 2 003

Rekomendasi ini disampaikan Kepada Yth;

1. Kepala Badan KESBANGPOL Provinsi Riau di Pekanbaru.



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

JL. ARIFIN AHMAD NO. 39 TELP. / FAX. (0761) 39399 PEKANBARU

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 071/BKBP-SKP/2021/5



- a. Dasar : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.
- b. Menimbang : Surat dari Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, nomor 206/LPPM/UPTT/XII/2020 tanggal 30 Desember 2020, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian.

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama : Ns. ALINI, M.Kep
2. NIDN : 1030088002
3. Alamat : DUSUN SIMPANG PAWUO DESA PULAU TERAP KEC. BANGKINANG BARAT-KAMPAR
4. Universitas/Lembaga : UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI KAMPAR
5. Pekerjaan : DOSEN
6. Kebangsaan : INDONESIA
7. Judul Penelitian : ANALISIS KEJADIAN DEPRESI PADA IMIGRAN PENGUNSI DI RUMAH TASQYA RUDENIM PEKANBARU
8. Lokasi Penelitian : RUDENIM PEKANBARU
9. Penanggung Jawab : Ns. ALINI, M.Kep
10. Pengikut : LANGEN NIDHANA MEISYALLA, S.Psi, M.Kes

Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 1 (satu) tahun terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini dibuat.
3. Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan photo copy Kartu Tanda Pengenal.
4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 4 Januari 2021

a.n. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Pekanbaru
Sekretaris



H. MAISISCO, S.Sos, M.Si

Pembina Tingkat I

NIP. 19710514 199403 1 007

Tembusan

- Yth : 1. Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai di Kampar.
2. Yang Bersangkutan.



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id

Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang, Kampar-Riau

Kode Pos. 28412

Telp.(0762) 21677, 085278005611, 085211804568

SURAT PERINTAH TUGAS

No : 157 /LPPM/UP-TT/PD/XII/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
Jabatan : Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

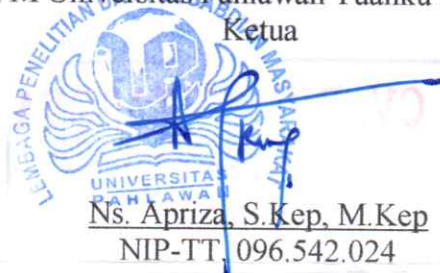
Menugaskan Kepada :

Nama Ketua Peneliti : Ns. Alini, M.Kep
NIDN : 1030088002
Anggota : Langen Nidhana Meisyalla, S.Psi, M.Kes (1011118802)
Program Studi : Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Judul Penelitian : Analisis Kejadian Depresi pada Imigran Pengungsi di Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru



Melaksanakan kegiatan Penelitian di Rumah Detensi Imigrasi (RUDENIM) Pekanbaru periode Desember 2020 - Januari 2021. Dengan dikeluarkannya surat tugas ini, maka yang bersangkutan wajib melaksanakan tugas dengan sebenarnya dan bertanggungjawab kepada Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.



Bangkinang, 29 Desember 2020
LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Ketua


UNIVERSITAS PAHLAWAN
Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
NIP-TT.096.542.024

**KETERANGAN
DARI PEJABAT YANG MEMBERI TUGAS**

Tempat kedudukan pegawai yang memberi tugas	Berangkat	Tiba kembali
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
	<p align="center">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p align="center">Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep NIP-TT. 096.542.024</p>	<p align="center">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p align="center">Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep NIP-TT. 096.542.024</p>

DARI PEJABAT DI TEMPAT YANG DIKUNJUNGI

Tempat kedudukan pegawai yang dikunjungi	Tiba di	Berangkat dari
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
	 <p align="center">CV. RUMAH TASQYA Jl. Sei. Mintan Simpang Tiga Pekanbaru, Riau Hp. 0812 5182 9900 / 0812 5111 490</p>	 <p align="center">CV. RUMAH TASQYA Jl. Sei. Mintan Simpang Tiga Pekanbaru, Riau Hp. 0812 5182 9900 / 0812 5111 490</p>



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id

Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang, Kampar-Riau

Kode Pos. 28412

Telp.(0762) 21677, 085278005611, 085211804568

SURAT PERINTAH TUGAS

No : 016 /LPPM/UP-TT/PD/I/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
Jabatan : Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Menugaskan Kepada :

Nama Ketua Peneliti : Ns. Alini, M.Kep
NIDN : 1030088002
Anggota : Langen Nidhana Meisyalla, S.Psi., M.Kes.
Program Studi : S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Judul Penelitian : Analisis Kejadian Depresi Pada Imigran Pengungsi di Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru

Melaksanakan kegiatan Penelitian di Rudenim Pekanbaru pada bulan Desember-Januari 2021. Dengan dikeluarkannya surat tugas ini, maka yang bersangkutan wajib melaksanakan tugas dengan sebenarnya dan bertanggungjawab kepada Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Bangkinang, 02 Januari 2021

LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Ketua



Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
NIP-TT 096.542.024



KETERANGAN
DARI PEJABAT YANG MEMBERI TUGAS

Tempat kedudukan pegawai yang memberitugas	Berangkat	Tiba kembali
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
	<p align="center">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p align="center">Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep NIP-TT. 096.542.024</p>	<p align="center">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p align="center">Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep NIP-TT. 096.542.024</p>

DARI PEJABAT DI TEMPAT YANG DIKUNJUNGI

Tempat kedudukan pegawai yang dikunjungi	Tiba di	Berangkat dari
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
	 <p align="center">CV. RUMAH TASQYA Jl. Sei. Mintan Simpang Tiga Pekanbaru, Riau Hp. 0812 6182 9450 Telp. 0761 8411 490</p>	 <p align="center">CV. RUMAH TASQYA Jl. Sei. Mintan Simpang Tiga Pekanbaru, Riau Hp. 0812 6182 9450 Telp. 0761 8411 490</p>



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id

Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang, Kampar-Riau

Kode Pos. 28412

Telp. (0762) 21677, 085278005611, 085211804568

SURAT PERINTAH TUGAS

No : 045 /LPPM/UP-TT/PD/I/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
Jabatan : Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Menugaskan Kepada :

Nama Ketua Peneliti : Ns. Alini, M.Kep.
NIDN : 1030088002
Anggota :
1. Langen Nidhana Meisyalla, S.Psi., M.Kes.
2. Awalia Ramdhania
3. M. Alfaridzi Filma
4. Syahri Riefaldy

Program Studi : Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Judul Penelitian : Analisis Kejadian Depresi Pada Imigran Pengungsi di Wisma Tasqya Rudenim Pekanbaru

Melaksanakan kegiatan Penelitian di Pengelola Wisma Tasqya Pekanbaru pada bulan Januari-Februari 2021. Dengan dikeluarkannya surat tugas ini, maka yang bersangkutan wajib melaksanakan tugas dengan sebenarnya dan bertanggungjawab kepada Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Bangkinang, 11 Januari 2021

LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Ketua





Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
NIP-TT. 096.542.024

KETERANGAN
DARI PEJABAT YANG MEMBERI TUGAS

Tempat kedudukan pegawai yang memberi tugas	Berangkat	Tiba kembali
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
	<p align="center">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p align="center"><u>Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep</u> <u>NIP-TT. 096.542.024</u></p>	<p align="center">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p align="center"><u>Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep</u> <u>NIP-TT. 096.542.024</u></p>

DARI PEJABAT DI TEMPAT YANG DIKUNJUNGI

Tempat kedudukan pegawai yang dikunjungi	Tiba di	Berangkat dari
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
	 <p align="center">CV. RUMAH TASQYA Jl. Sei. Mintan Simpang Tiga Pekanbaru, Riau Hp. 0812 6182 9450 Telp. 0761 8411 490</p>	 <p align="center">CV. RUMAH TASQYA Jl. Sei. Mintan Simpang Tiga Pekanbaru, Riau Hp. 0812 6182 9450 Telp. 0761 8411 490</p>



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAK

e-mail: lppm.tambusai@yahoo.co.id
Alamat: Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang, Kampar-Riau Kode Pos 28412
Telp. (0762) 21677, 085278005611, 085211804568

Surat Keterangan
No. 173 /LPPM/UPTT/II/2021

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
NIP : 096.542.024
Jabatan : Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Unit Organisasi : Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa dosen /tim peneliti berikut ini:

Ketua Peneliti : Ns. Alini, K.Kep
Fakultas/Prodi : Ilmu Kesehatan/ S1 Keperawatan
NIDN : 1030088002
Anggota : Langen Nidhana Meisyalla, M.Psi
NIDN : 1011118802
Fakultas/Prodi : Ilmu Kesehatan/ S1 Keperawatan

Dengan ini menerangkan bahwa dosen tersebut telah menyerahkan laporan hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (PkM) ke LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sebagai laporan LKD TA 2020/2021 Semester Ganjil dengan judul :

No	Judul Laporan Penelitian	Judul Laporan Pengabdian kepada Masyarakat
1.	Analisis Kejadian Depresi Pada Imigran Pengungsi di Wisma Tasqya dibawah Pengawasan Rumah Detensi Imigrasi Pekanbaru	PkM Manajemen Stress Pada Pandemi Covid 19

Demikian, surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. atas perhatian Bpak/Ibu diucapkan terimakasih.

Bangkinang, 23 Februari 2021

Ketua LPPM

Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep.
NIP. IT 096 542 024

DOKUMENTASI



DOKUMENTASI

