

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan suatu tahap perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa, yang ditandai oleh perubahan-perubahan fisik umum serta perkembangan kognitif dan sosial (Desmita, 2010). Remaja berasal dari bahasa Latin *adolescence* yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Batasan usia remaja yang umum digunakan oleh para ahli adalah antara 12 hingga 21 tahun.

Menurut data Departemen Kesehatan (Depkes) Republik Indonesia tahun 2013, remaja Indonesia (usia 10-19 tahun) berjumlah sekitar 43 juta jiwa atau 19,61% dari jumlah penduduk. Di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2012 jumlah remaja (usia 10-19 tahun) sebanyak 8.145.616 jiwa yang terdiri dari 51,8% laki-laki dan 48,2% perempuan. Sedangkan jumlah remaja di Kabupaten Kulon Progo sebesar 82.076 ribu jiwa atau 49,18%. Sedangkan jumlah remaja di Kabupaten Kulon Progo berdasarkan usia (15-19 tahun) dan jenis kelamin sebesar 28.017 ribu jiwa, yang terdiri jumlah laki-laki sebesar 14.915 ribu jiwa atau 53,24%, sedangkan untuk jumlah perempuan sebesar 13.102 ribu jiwa atau 46,76%. (BKKN RI, 2011).

Perkembangan remaja merupakan usaha penyesuaian diri dalam menangani beberapa perubahan pada diri remaja (Sarwono 2011, dalam Safitri dan Hidayati 2013). Remaja mengalami beberapa perubahan dalam waktu yang bersamaan meliputi perubahan fisik, kognitif, sosial dan emosional (Potter & Perry, 2005). Seorang remaja yang berhasil melewati tugas perkembangan serta dapat melewati perubahan yang ada dalam lingkungan hidupnya akan *disurvive* dan apabila seorang remaja mengalami masalah dalam perkembangan dirinya serta mengalami masalah dalam menghadapi lingkungannya baik dalam keluarga, masyarakat, maupun *peer groupnya*, ia akan melakukan perilaku yang menyimpang dari kebiasaan atau melanggar hukum (Potter & Perry, 2005). Dalam berbagai tugas perkembangan remaja, didalamnya terdapat beban dan tanggung jawab. Adanya tugas-tugas dan tanggung jawab tersebut, membuat

remaja merasakan ada beban yang berat dalam kehidupannya. Menurut Sofia 2009 dalam Safitri (2013) pertumbuhan fisik masa remaja akan diikuti oleh adanya permasalahan baik secara medis (fisik) maupun psikososial. Permasalahan ini dapat disebabkan oleh kondisi remaja yang sedang mencari jati diri dengan peran barunya tersebut dapat membuat dirinya labil dan emosional bahkan dapat membuat tertekan dan mengalami depresi hingga berperilaku yang merugikan baik bagi diri sendiri maupun orang lain.

Depresi merupakan salah satu gangguan jiwa alam perasaan (*affective/mood disorder*), ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa, perasaan sedih dan lain-lain (Safitri dan Hidayati, 2013). Menurut *World Health Organization* (WHO), depresi adalah masalah yang sangat serius karena merupakan urutan ke-4 penyakit dunia, sekitar 20% perempuan dan 12% pria dalam kehidupannya pernah mengalami depresi, sampai saat ini sekitar 5-10% orang di dunia mengalami depresi (Rezki, dkk., 2014). WHO memprediksikan pada tahun 2020 depresi akan menjadi penyebab penyakit kedua terbanyak di dunia setelah penyakit kardiovaskuler (Maulida, 2012). Prevalensi gangguan depresi pada remaja secara umum sekitar 3-9% dan meningkat menjadi 20-25% pada masa remaja tengah dan akhir (Dulcan and Lake, 2012). Hasil dari survey *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) di Amerika menyatakan selama tahun 2009-2012, kejadian depresi pada usia 12-17 tahun sebanyak 7,6% (Pratt and Brody, 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013 menunjukkan Prevalensi gangguan mental emosional (depresi, cemas dan stress) pada penduduk usia 15 tahun keatas di Kabupaten Kulon Progo sebesar 12,1%, Yogyakarta sebesar 11,4%, Bantul sebesar 8,3%, Gunung Kidul sebesar 8,3% dan Sleman sebesar 5,4% diatas prevalensi nasional yaitu 6,0% berdasarkan *Self Reporting Questionnaire-20* item. Pada kelompok usia 15-24 tahun prevalensinya sebanyak 5,6%, maka dapat disimpulkan bahwa Kabupaten dengan prevalensi tertinggi dalam masalah gangguan mental emosional (depresi, cemas dan stress) pada penduduk usia 15 tahun keatas adalah Kulon Progo (Depkes RI, 2013).

Hasil studi dari dr. Anne Glowinski, pakar psikiatri anak dari Washington University, dikutip dari Reuters menyebut remaja dengan usia 12 hingga 17 tahun mengalami peningkatan prevalensi, dari sebelumnya 8,7% pada tahun 2005 menjadi 11,3 % pada 2014. Untuk kategori dewasa muda dengan usia 18 hingga 25 tahun, peningkatan juga terjadi meskipun lebih rendah, dari 8,8% pada 2005 menjadi 9,6% pada 2014. "Penelitian ini menunjukkan masih rendahnya remaja yang mencari bantuan profesional terkait masalah depresinya, meskipun upaya-upaya pencegahan bunuh diri sudah dioptimalkan oleh para dokter dan psikologis anak (Sumber: Detik health.com).

Meningkatnya kasus depresi pada remaja dalam 10 tahun terakhir menjadi perhatian khusus. Sebabnya, peningkatan kasus tidak diiringi dengan bertambahnya jumlah remaja depresi yang menjalani pengobatan. Dr Ramin Mojtabai, peneliti dari Johns Hopkins University, Baltimore, melakukan survei di Amerika kepada lebih dari 172.000 remaja dan 179.000 dewasa muda. Ditemukan bahwa prevalensi kasus depresi pada remaja dan dewasa muda meningkat dalam 10 tahun terakhir. Hal itu berkaitan dengan salah satu faktor mengapa anak yang depresi rentan bunuh diri adalah kurangnya pengetahuan orang tua. Jika saja orang tua paham mengenai gejala-gejala depresi yang ditunjukkan oleh anak, bunuh diri bisa dicegah (Sumber : Detik health.com).

Dari beberapa masalah yang di paparkan diatas, maka remaja membutuhkan *save and suportive environment* yaitu perhatian dan lingkungan yang mendukung (WHO, 2012). Dukungan yang paling besar bagi remaja berasal dari orang tua dan keluarga terdekat karena keluarga merupakan tempat yang utama dan pertama bagi perkembangan remaja baik secara fisik, kognitif dan sosial emosional. Kualitas hubungan antara orang tua dan remaja dapat dilihat dalam hal keakraban, rasa aman, kepercayaan, kasih sayang dan ketanggapan (Lestari, 2016). Dukungan sosial akan dipersepsi positif apabila individu merasakan manfaat dukungan yang diterimanya. Sebaliknya, ketika individu mempersepsi secara negatif, maka dukungan yang diterimanya akan dirasakan tidak bermanfaat dan tidak berarti sehingga individu merasa bahwa dirinya tidak dicintai, tidak dihargai, dan tidak diperhatikan. Orangtua sebagai bagian dalam

keluarga merupakan individu yang paling dekat dengan remaja dan salah satu sumber dukungan sosial bagi remaja dalam keluarga, sehingga dukungan positif dari orangtua sangat membantu dalam penyesuaian diri remaja dan dapat mengurangi sebagian besar depresi pada remaja (Sarafino & Smith, 2011).

Dukungan keluarga yang berkaitan dengan gejala depresi dapat mempengaruhi remaja dengan cara yang berbeda-beda. Kurangnya dukungan keluarga juga memberikan pengaruh negatif pada remaja dalam berbagai aspek dan masalah perilaku yang muncul pada remaja. Menurut studi penelitian Harmelen, et al (2016) dengan judul *Friendships and Family Support Reduce Subsequent Depressive Symptoms in At-Risk Adolescents* mengatakan bahwa dukungan sosial keluarga terhadap depresi di masa remaja berhubungan negatif. Secara khusus, studi ini menemukan dua bukti untuk jalur *mediational*. Dalam dukungan jalur keluarga pertama dimediasi antara *Childhood Family Adversities* (CFA) dan gejala depresi pada usia 14-17 tahun. Secara khusus, CFA berhubungan negatif dengan dukungan keluarga terhadap remaja pada usia 14 tahun, sedangkan untuk gejala depresi berhubungan negatif terhadap remaja pada usia 17 tahun (Harmelen, et al, 2016)

Penelitian menemukan bahwa dukungan keluarga yang berdampak negatif pada *Childhood Family Adversities* (CFA) yang berkepanjangan pada remaja dan kurangnya interaksi rekan akan mengakibatkan gejala depresi pada akhir masa remaja. Temuan ini menekankan pentingnya program intervensi dan pencegahan dini. Misalnya, kasus Layanan manajemen untuk keluarga berisiko, program pengasuhan dan perawat-keluarga program kemitraan mungkin efektif dalam mengurangi terjadinya *Childhood Family Adversities* CFA. Kemudian studi menunjukkan bahwa pertemanan atau dukungan keluarga pada remaja mungkin akan mengurangi gejala depresi pada anak laki-laki dan anak perempuan yang terpapar *Childhood Family Adversities* (CFA) dan intimidasi relasional. Studi ini menekankan pentingnya lingkungan sosial yang positif di awal kehidupan dan di masa remaja. Temuan ini memiliki implikasi penting, misalnya bisa memberi informasi psikososial, dengan program pendidikan yang membahas efek pelepasan dan penganiayaan anak yang berkepanjangan, Bullying relasional dan

bagaimana cara melawan efek dari masalah ini. Program psikososial ini dapat dijalankan di pembelajaran, pusat kesehatan umum, institusi kesehatan mental, rumah sakit, klub olahraga, Dan institusi lain yang relevan dengan pendidikan psikososial. Selain itu, penelitian kami menyarankan kebutuhan akan intervensi ditujukan untuk meningkatkan lingkungan sosial positif di masa remaja (Harmelen, et al, 2016).

Lestari (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dan positif antara dukungan sosial orangtua dengan penyesuaian diri remaja dengan orang tua bercerai, serta dukungan sosial orangtua dengan penyesuaian diri remaja memberikan sumbangan efektif sebesar 69,3% terhadap penyesuaian diri remaja dengan orangtua bercerai. Sementara sisanya sebesar 31,7% adalah aspek yang berasal dari luar dukungan sosial. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Rahmawati (2015) yang menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan chi square test diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi remaja di Lembaga Pemasarakatan (p value = 0,034) dengan nilai odds ratio = 0,214 sehingga dapat disimpulkan remaja di Lapas yang memiliki dukungan keluarga tinggi memiliki peluang sebesar 0,214 untuk tidak mengalami depresi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 18 april 2017 di SMA Negeri 1 Sentolo, Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta. Jumlah siswa – siswi di SMA Negeri 1 Sentolo sebanyak 473 siswa yaitu dengan 183 laki-laki dan 290 perempuan. Melalui wawancara terhadap 9 siswa yang masing-masing memiliki usia 15 sampai 18 tahun. dengan melakukan observasi dan wawancara kepada 9 siswa yang tinggal dengan orang tua yang didapatkan dengan hasil bahwa 5 siswa mengatakan bahwa pernah merasa kesepian, kemurungan, tertekan, sedih, putus asa, kurang mendapat perhatian, kasih sayang, dukungan dan bimbingan langsung dari orang tua. 4 siswa lainnya

mengatakan bahwa mereka tidak merasakan hal-hal seperti yang disebutkan di atas.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa potensi depresi pada remaja cukup tinggi. Oleh karena itu perlu analisa lebih lanjut mengenai hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada remaja di SMA Negeri 1 Sentolo, Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah penelitian “Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada remaja?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada remaja di SMA Negeri 1 Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui gambaran dukungan keluarga pada remaja di SMA Negeri 1 Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta.
- b. Diketahui gambaran tingkat depresi pada remaja di SMA Negeri 1 Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta.
- c. Diketahui keeratan hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada remaja di SMA Negeri 1 Sentolo Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pemikiran dan memperkaya penelitian yang telah ada di ilmu keperawatan jiwa khususnya bagi psikologis remaja serta keluarga mengenai hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada remaja di SMA Negeri 1 Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

Manfaat yang diharapkan penulis dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagi remaja

Remaja dapat memberikan gambaran mengenai pentingnya dukungan keluarga bagi remaja dalam hal mencegah terjadi depresi dini.

2. Bagi Praktisi Ilmu Keperawatan Jiwa dan keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan khususnya dibidang keperawatan jiwa tentang hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada remaja di SMA Negeri 1 Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta.

3. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai tingkat dukungan keluarga yang diberikan kepada remaja serta memberikan informasi pada orangtua tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap tingkat depresi remaja di SMA Negeri 1 Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai wacana tentang hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada remaja. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan penelitian bagi penelitian selanjutnya yang memiliki tema atau topik yang sama.

E. Keaslian Penelitian

1. Harmelen AL van, et al (2016) dalam penelitiannya yang berjudul “*Friendships and Family Support Reduce Subsequent Depressive Symptoms in At-Risk Adolescents*”. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna negatif antara *Friendships and Family Support Reduce Subsequent Depressive Symptoms in At-Risk Adolescents*. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga dan depresi remaja dengan pembahasan, instrumen dan subyek yang sama. Sedangkan perbedaannya terletak pada penggunaan metode dan lokasi penelitian serta pengambilan sampel.
2. Rahmawati (2015) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Remaja di Lembaga Pemasarakatan dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectiona*. Instrumen dibuat dalam bentuk kuesioner, dengan jumlah sampel 46 responden dengan menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian menyebutkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi remaja di lembaga pemsarakatan. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga dan tingkat depresi remaja dengan menggunakan data statistik adalah deskriptif korelasi. Sedangkan perbedaannya terletak pada subyek, lokasi, waktu, penelitian serta pengambilan sampel.

3. Lestari (2016) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Antara Dukungan Sosial Orangtua dengan Penyesuaian Diri Remaja dengan Orangtua Bercerai dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectiona*. Instrumen dibuat dalam bentuk kuesioner, dengan jumlah sampel 50 responden dengan menggunakan *snowball sampling*. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial orangtua dengan penyesuaian diri remaja dengan orangtua bercerai. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang dukungan sosial orangtua dengan menggunakan instrumen dukungan sosial yaitu menggunakan kuesioner dukungan keluarga. Sedangkan perbedaannya terletak pada variabel terikat, subyek dan lokasi penelitian serta pengambilan sampel.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA