

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (2018) batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 sampai 18 tahun. Sehingga dapat disimpulkan bahwa remaja adalah individu yang berusia belasan tahun, yang tidak dapat disebut sudah dewasa dan tidak dapat pula disebut masih anak-anak, dengan kata lain remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (2020) terdapat sekitar 64,50 juta jiwa penduduk Indonesia berada dalam kelompok umur pemuda, untuk presentase remaja dengan usia 16-18 tahun sebesar (20,62%) dan usia 19-24 tahun sebesar (40,06%).

Pada masa remaja mulai banyak terjadi perubahan baik secara fisik, psikis, dan sosial sehingga dapat menimbulkan masalah-masalah yang dapat mengganggu psikologisnya. Hal ini dapat menimbulkan perasaan tidak berdaya, tidak berguna, merasa putus asa karena tidak mampu menyelesaikan masalah yang dialami, serta menimbulkan pemikiran-pemikiran yang negatif atau tidak baik. Secara normal diharapkan remaja tersebut dapat beradaptasi dengan segala perubahan yang terjadi, tetapi jika pemikiran tersebut terus berlanjut maka remaja tersebut akan mengalami depresi (Mandasari, 2020). Perubahan psikologis pada perempuan lebih sensitif dibanding laki-laki, karena perempuan akan lebih memikirkan segala sesuatu yang terjadi pada dirinya, berbeda dengan laki-laki yang tidak terlalu memikirkan segalanya dan lebih memilih untuk mengalihkan

suasana hati mereka. Sehingga depresi lebih banyak dialami oleh perempuan daripada laki-laki, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gitry Marela pada tahun 2017 dengan judul penelitian *Bullying Verbal Menyebabkan Depresi pada Remaja SMA di Kota Yogyakarta* dengan hasil penelitian yaitu 50 remaja perempuan mengalami depresi dan 32 remaja laki-laki mengalami depresi sehingga remaja perempuan berpeluang 1,6 kali lebih besar mengalami depresi dibandingkan dengan remaja laki-laki (Marela, 2017).

Dalam pengertian ilmiah, depresi diartikan sebagai suatu keadaan emosi yang memiliki karakteristik seperti perasaan sedih, perasaan gagal dan tidak berharga, serta menarik diri dari orang lain dan lingkungan. Depresi mengganggu suasana hati atau semangat, cara berfikir, fungsi tubuh dan mengganggu perilaku remaja (Sulistiyorini, 2017). Gejala-gejala depresi pada remaja ditandai dengan perasaan mudah tersinggung, tertekan, takut, tidak bersemangat, sedih, konflik dengan teman, serta konflik dengan keluarganya. Perilaku remaja yang mengalami depresi juga dapat berubah, jika sebelumnya remaja tersebut senang bermain dengan teman-temannya tetapi sekarang remaja lebih suka menyendiri atau tidak suka bersosialisasi dengan lingkungannya (Rahmayanti, 2018).

Menurut Dianovinina (2017) permasalahan yang menyebabkan remaja depresi yaitu yang pertama terkait dengan ketidakpuasan dengan penampilannya, selain terjadi perubahan psikis pada masa remaja juga terjadi pertumbuhan dan perkembangan fisik yang drastis dan tiba-tiba. Perkembangan fisik yang tidak sesuai dengan yang diinginkan remaja dapat menimbulkan citra tubuh yang negatif terutama untuk remaja perempuan karena semua orang pasti

menginginkan tubuh yang ideal, hal ini sesuai dengan penelitian Hastuti (2017) dengan judul Hubungan Citra Tubuh dengan Kejadian Depresi pada Remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten dengan hasil penelitian yaitu (60%) responden memiliki citra tubuh negatif dengan kejadian depresi berat. Kedua yaitu prestasi belajarnya yang kurang dibandingkan teman-temannya, ketiga yaitu perlakuan teman-teman yang tidak baik, serta perlakuan orang tua yang keras dan membatasi atau hubungan dengan orang tua yang buruk.

Peran orang tua yang kurang tepat dalam mendidik anaknya dan memperlakukan anak dengan tidak semestinya akan mempengaruhi mental anak bahkan anak dapat mengalami depresi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arinny Tujuwale pada tahun 2017 tentang Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Depresi pada Siswa Kelas X di SMA Negeri 1 Amurang, didapatkan bahwa kategori pola asuh demokratis yaitu 13 siswa mengalami depresi ringan, 15 siswa depresi sedang dan 3 siswa depresi berat, untuk kategori otoriter yaitu 13 siswa mengalami depresi ringan, 5 siswa depresi sedang dan 2 siswa depresi berat. Sedangkan untuk kategori permisif, 5 siswa depresi ringan, 5 siswa depresi sedang dan 9 siswa depresi berat (Tujuwale, 2017).

Kondisi lingkungan keluarga dengan model pola asuh tertentu juga akan mempola asuhi cara anak dalam bertutur kata, bersikap dan bertingkah laku serta kepribadian anak kedepannya. Setiap individu pasti memiliki kepribadian *introvert* maupun *ekstrovert* di dalam dirinya tergantung sisi mana yang lebih dominan. Jika sisi *introvert* yang lebih dominan maka ia berkepribadian *introvert*, begitu pun sebaliknya. Berdasarkan penelitian Fadli (2016) orang dengan

kepribadian *introvert* lebih beresiko mengalami gangguan jiwa baik gangguan kecemasan, stres, ataupun depresi dibandingkan dengan orang berkepribadian ekstrovert. Dalam penelitiannya didapatkan bahwa 21 orang dengan kepribadian *introvert* mengalami gangguan jiwa sedangkan 7 orang dengan kepribadian ekstrovert mengalami gangguan jiwa.

Apabila terus berlangsung lama dan dengan intensitas sedang atau berat, depresi dapat menjadi kondisi kesehatan yang serius. Hal ini dapat menyebabkan remaja yang terkena depresi merasa sangat menderita dan berpengaruh buruk terhadap sekolah, keluarga dan lingkungan sosialnya. Yang paling parah, depresi bisa menyebabkan bunuh diri, hampir 800.000 orang meninggal karena bunuh diri setiap tahun. Bunuh diri adalah penyebab kematian kedua pada usia 15-29 tahun (WHO, 2020).

Menurut WHO (2017) jumlah total orang yang menderita depresi di dunia adalah 322 juta orang. Indonesia sendiri berada di posisi ke-5 untuk wilayah Asia Tenggara yakni sebesar (3,7%). Dari hasil Riskesdas (2018) prevalensi depresi pada penduduk umur lebih dari 15 tahun di Indonesia sebesar (6,1%). Hanya (9%) penderita depresi yang minum obat atau menjalani pengobatan medis, sedangkan (91%) tidak melakukan pengobatan. Gorontalo berada di urutan kedua sebanyak (10%). Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo data orang dengan gangguan jiwa per diagnosis di tahun 2020 dari bulan Januari sampai September didapatkan bahwa Kabupaten Gorontalo sebesar (20,23%), kabupaten Boalemo sebesar (17,85%), dan Kabupaten Pohuwato (16,67%) . Sedangkan untuk cakupan data orang dengan gangguan jiwa untuk diagnosis depresi pada bulan November

2020 menurut hasil rekapitulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo didapatkan total 17 orang dengan kasus terbanyak di Kecamatan Limboto yakni 10 orang. Sedangkan untuk Kecamatan Mootilango 3 orang dan Kecamatan Bongomeme, Kecamatan Buhu, Kecamatan Boliohuto serta Kecamatan Pilohayanga masing-masing 1 orang.

Berdasarkan hasil observasi awal di SMA Negeri 1 Limboto didapatkan jumlah siswa kelas XI IPS sebanyak 125 siswa yang terbagi menjadi 4 kelas. Jumlah siswa laki-laki sebanyak 64 siswa dan jumlah siswa perempuan sebanyak 61 siswa. Di SMA Negeri 1 Limboto didapatkan siswa yang memiliki gejala depresi dan sekolah juga belum pernah memberikan sosialisasi atau mata pelajaran yang membahas tentang depresi pada remaja. Berdasarkan observasi awal terhadap 8 orang siswa didapatkan 1 orang siswa mengalami depresi dengan tingkat berat, 3 orang siswa dengan tingkat depresi sedang, dan 4 orang siswa dengan tingkat ringan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Depresi pada Remaja di SMA Negeri 1 Limboto.”

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, ditemukan identifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Menurut data WHO (2017) jumlah total orang yang menderita depresi di dunia adalah 322 juta orang dan Indonesia berada di posisi ke-5 untuk wilayah Asia Tenggara yakni sebesar (3,7%).

2. Menurut data Riskesdas (2018) prevalensi depresi pada penduduk umur lebih dari 15 tahun provinsi Gorontalo berada di urutan kedua sebanyak (10%). Di kabupaten Gorontalo sebesar (20,23%).
3. Berdasarkan observasi awal pada 8 orang siswa didapatkan hasil 1 orang siswa mengalami depresi dengan tingkat berat, 3 orang siswa dengan tingkat depresi sedang, dan 4 orang siswa dengan tingkat ringan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi.

1. Apakah ada hubungan faktor jenis kelamin terhadap tingkat depresi pada remaja kelas XI IPS di SMA Negeri 1 Limboto?
2. Apakah ada hubungan faktor perubahan fisik terhadap tingkat depresi pada remaja kelas XI IPS di SMA Negeri 1 Limboto?
3. Apakah ada hubungan faktor tipe kepribadian terhadap tingkat depresi pada remaja kelas XI IPS di SMA Negeri 1 Limboto?
4. Apakah ada hubungan faktor pola asuh orang tua terhadap tingkat depresi pada remaja kelas XI IPS di SMA Negeri 1 Limboto?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada remaja kelas XI IPS di SMA Negeri 1 Limboto.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor jenis kelamin terhadap kejadian depresi pada remaja kelas XI IPS di SMA Negeri 1 Limboto.
2. Mengidentifikasi perubahan fisik terhadap kejadian depresi pada remaja kelas XI IPS di SMA Negeri 1 Limboto.
3. Mengidentifikasi tipe kepribadian dan terhadap kejadian depresi pada remaja kelas XI IPS di SMA Negeri 1 Limboto.
4. Mengidentifikasi pola asuh orang tua terhadap kejadian depresi pada remaja kelas XI IPS di SMA Negeri 1 Limboto.
5. Mengidentifikasi tingkat depresi pada remaja kelas XI IPS di SMA Negeri 1 Limboto.
6. Menganalisa hubungan faktor jenis kelamin terhadap tingkat depresi pada remaja kelas XI IPS di SMA Negeri 1 Limboto.
7. Menganalisa hubungan faktor perubahan fisik terhadap tingkat depresi pada remaja kelas XI IPS di SMA Negeri 1 Limboto.
8. Menganalisa hubungan faktor tipe kepribadian terhadap tingkat depresi pada remaja kelas XI IPS di SMA Negeri 1 Limboto.
9. Menganalisa hubungan faktor pola asuh orang tua terhadap tingkat depresi pada remaja kelas XI IPS di SMA Negeri 1 Limboto.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat menambah dan mendukung perkembangan ilmu pengetahuan, wawasan ilmiah, serta bahan penerapan ilmu

metode penelitian, khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada remaja dan digunakan untuk bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi sumber pengetahuan ilmiah untuk menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa program studi ilmu keperawatan Universitas Negeri Gorontalo agar dapat mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada remaja.

2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan acuan untuk pelayanan kesehatan untuk melakukan pendidikan kesehatan untuk para remaja mengenai depresi sehingga dapat menurunkan angka kasus depresi pada remaja khususnya di Gorontalo.

3. Bagi Remaja

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang depresi yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor sehingga kasus depresi pada remaja dapat diminimalisir.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada remaja, terutama untuk faktor-faktor yang tidak diteliti pada penelitian ini.