

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, sehingga tidak berlebihan jika dikatakan bahwa masa depan bangsa yang akan datang akan ditentukan pada keadaan remaja saat ini. Stuart (2013) menyatakan bahwa remaja adalah tahap yang unik dari perkembangan yang terjadi pada usia 11 sampai 20 tahun. Remaja yang sehat dan berkualitas menjadi perhatian serius bagi orang tua, praktisi pendidikan, ataupun remaja itu sendiri. Secara mental remaja diharapkan mampu memecahkan masalah yang dihadapi, diantaranya hambatan, kesulitan, kendala dan penyimpangan dalam kehidupan sosial sesuai dengan tugas perkembangan yang dilaluinya (Safitri, dkk 2013).

Menurut WHO (*World Health Organization*) 2014 jumlah remaja didunia diperkirakan 1,2 miliar (18%) atau sekitar seperlima dari jumlah penduduk dunia. Di Indonesia jumlah penduduk remaja (10-19 tahun) menurut sensus penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk (infoDATIN). Di Sumatera Barat jumlah remaja (10-24 tahun) berjumlah 1.340.052 orang (BKKBN,2011). Sedangkan di kota padang jumlah remaja (10-19 tahun) berjumlah 166.677 orang (BPS Kota Padang, 2013).

Seorang remaja dapat mengalami masalah dalam perkembangan dirinya serta mengalami masalah dalam menghadapi lingkungannya baik dalam

keluarga, masyarakat, maupun peer groupnya, karena pada masa remaja manusia mengalami perubahan secara biologis, psikologis dan sosial yang bila tidak diatasi dengan baik akan menyebabkan depresi. Neiger (dalam Fitriani & Hidayah, 2012) menyatakan bahwa usia muda yaitu 15-24 tahun sangat rentan untuk mengalami gangguan depresi. Dalam 6 bulan pertama di tahun 2012, Komisi Nasional Perlindungan Anak (dalam Cahyaningrum, 2012) mencatat 20 kasus bunuh diri akibat depresi.

Depresi sering terjadi pada usia 15 sampai 24 tahun. *The anxiety And Depression Association Of America* menuliskan bahwa depresi 18% dari 40 juta populasi terjadi pada usia 18 tahun keatas (kaplan & sadock, 2015). Di Amerika prevelensi depresi diperkirakan sekitar 2,8% pada usia dibawah 13 tahun dan 5,6% pada usia 13-18 tahun (jane et al.2006). prevelensi di Indonesia menunjukkan sebesar 6% untuk usia 15 tahun keatas atau sekitar 14 juta orang.

Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 prevalensi gangguan mental emosional Provinsi Sumatera Barat terdapat 155.208 jiwa penduduk remaja dan sebanyak 47.692 remaja mengalami gangguan mental emasional seperti depresi (Kemenkes, 2014).

Remaja yang tidak dapat mengendalikan diri, gagal membina hubungan, merasa tertekan dan berbagai masalah lainnya, akan memicu remaja merasakan masalah yang membuat stres. Stres yang tidak dapat ditangani dengan baik akan menyebabkan remaja mengalami depresi.(Hargono,2014)

Adapun tanda dan gejala depresi pada remaja yaitu, absen dari sekolah, mudah marah, menurunnya interaksi dan komunikasi, masalah konsentrasi, masalah dalam membina hubungan, merasa tidak berdaya, dan pikiran atau ekspresi tentang perilaku bunuh diri atau merusak diri (Stuart, 2013). Pada penelitian epidemiologis bahwa lebih dari 8,3% remaja di Amerika Serikat menderita depresi, sementara sekitar 6% dari remaja di Indonesia menderita depresi.

Menurut Stuart (2013) bahwa depresi pada remaja mengalami perubahan pada pikiran seperti prestasi disekolah yang buruk, masalah dalam berkonsentrasi, takut mati, kehilangan minat dan motivasi, pesimis dan menyalah diri sendiri. Remaja dibawah tekanan pada saat belajar disekolah berada pada resiko yang lebih tinggi untuk depresi (Haryanto, dkk 2015)..

Remaja yang mengalami depresi cenderung untuk mengembangkan pemikiran yang menyimpang dan hanya memperhatikan atau mengingat aspek negatif dari pada positifnya. Cara berfikir individu yang tidak realistis dan cenderung menyalahkan dirinya sendiri menyebabkan terjadinya penyimpangan kognitif terhadap dirinya, dunia (lingkungan), dan masa depannya. Individu tersebut mengevaluasi dan menginterpretasi hal-hal yang terjadi secara negatif dan cenderung mengambil kesimpulan yang tidak tepat sehingga pandangannya negatif (Beck dalam Nora, dkk 2011).

Salah satu dampak yang dapat ditimbulkan depresi adalah memicu penggunaan alkohol dan obat-obatan terlarang atau sekitar 20%- 25% remaja terlibat penyalahgunaan zat dan sebanyak 5%-10% remaja akan melakukan tindakan bunuh diri (Stuart,2013). Lebih dari 12.000 remaja dirawat dirumah

sakit di Amerika Serikat tiap tahunnya akibat ancaman tindakan bunuh diri (Safitri, 2013)

Salah satu faktor yang mempengaruhi depresi pada remaja adalah faktor sosial seperti status perkawinan orang tua, jumlah sanak saudara, status sosial keluarga, perpisahan orang tua, perceraian, fungsi perkawinan struktur keluarga serta pola asuh orang tua. Pola asuh yang cenderung mengekang kreativitas anak mampu meningkatkan gejala depresi pada anak serta hubungan orang tua dengan anak dapat mempengaruhi kesaharian anak. Dampak negatif dari ketidak seimbangan hubungan orang tua dengan anak dapat mempengaruhi nilai akademik. (meeus, et all,2010)

Menurut rottie (2016) mengatakan bahwa depresi pada remaja terjadi akibat ketidakmampuan orang tua menciptakan hubungan yang baik yang dibutuhkan oleh anak. Salah satu diantaranya adalah kesalahan pola asuh yang diterapkan oleh orang tua.

Peran orang tua pada remaja dengan depresi sangat diperlukan dalam penanganannya, hal ini dapat berupa bentuk pola asuh yang diterapkan. Pola asuh merupakan cara-cara pengasuhan yang diberikan orang tua kepada remaja dalam proses membimbing dan mendidik remaja. Pola asuh orang tua juga merupakan gambaran tentang sikap dan perilaku orang tua dengan anak dalam berinteraksi, serta berkomunikasi selama mengasuh anak (Monks, dkk, 2007).

Melalui pola asuh ini orang tua dapat membantu tumbuhnya kemampuan penyesuaian diri pada remaja, dimulai dari memahami dirinya baik kekurangan maupun kelebihan agar mampu mengendalikan dirinya

sehingga dapat bereaksi secara wajar dan normatif dalam proses perkembangannya kemudian dapat menghadapi stressor yang dapat timbul akibat ketegangan-ketegangan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat menurunkan faktor resiko terjadinya depresi pada remaja (Sochib, 2010).

Hasil penelitian stadler (2010) menunjukkan ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan masalah kesehatan mental dan perilaku pada anak di negara jerman. Stadler mengatakan ada resiko tinggi terjadi masalah kesehatan mental pada remaja usia 15-18 tahun jika dukungan dari orang tua mereka rendah terhadap perkembangannya. Penelitian konnie (2013) menunjukkan mayoritas pola asuh orang tua di italy adalah demokratis (68,7%), diikuti dengan pola asuh otoriter (16,7%) dan pola asuh permisif (14,6%). Konnie juga mengatakan bahwa ada resiko terjadi masalah kesehatan mental pada remaja usia 15-18 tahun dengan dukungan orang tua rendah terhadap perkembangannya.

Orang tua merupakan pengaruh dan model yang sangat kuat bagi anak. Cara berpikir dan berbuat anak dibentuk oleh cara berpikir dan berbuat orang tuanya. Orang tua merupakan mentor pertama bagi anak yang menjalin hubungan dan memberikan kasih sayang secara mendalam baik secara positif maupun negatif (yusuf, 2015). Hubungan orang tua dengan anak atau keluarga yang negatif, anak yang dijadikan objek sumber kemarahan, tidak saling pengertian dalam keluarga maka hubungan seperti ini akan menjadikan anak menjauh dan tidak mau dekat dan berbicara dengan orang tuanya. (Junaidi, 2012)

Baumrind dalam Santrock (2012) seorang ahli pola asuh terkemuka mengatakan bahwa orang tua tidak boleh menghukum ataupun menjauhkan diri, melainkan mereka harus mengembangkan peraturan untuk anak-anak dan pada saat bersamaan juga bersikap sportif dan mengasuh. Terdapat beberapa gaya pengasuhan yaitu otoriter, permisif, dan demokratis. Dalam penelitian Safitri dan Hidayati (2013) didapatkan ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi siswa yaitu orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter dan permisif, sebagian besar remaja mengalami depresi sedang yaitu sebanyak 60%.

Anak remaja yang labil dan emosional dapat membuat dirinya depresi dan frustrasi sehingga dapat merugikan diri sendiri dan orang lain. Orang tua sering kali tidak mengenali gejala-gejala dari anak remaja mereka yang depresi. Anak dan remaja yang depresi lebih sering dibawa untuk evaluasi oleh karena adanya penurunan prestasi disekolah, penyalahgunaan zat, usaha bunuh diri, atau suatu perubahan perilaku (Rottie, dkk 2016).

Pola asuh yang banyak diterapkan oleh orangtua memberi pengaruh terhadap tingkat depresi pada remaja, dimana orang tua memiliki kecenderungan menerapkan pola asuh yang otoriter, biasanya memberikan tekanan yang berat pada anaknya sehingga berpeluang terhadap kejadian depresi pada remaja.

Lokasi penelitian dilakukan di SMKN 1 Padang dengan alasan dari studi pendahuluan pada tiga SMK di kota Padang, didapatkan pelanggaran yang paling banyak dilakukan oleh siswa adalah SMK N 1 Padang. SMKN 1 Padang adalah salah satu sekolah menengah kejuruan negeri yang berada di

kota Padang tepatnya di daerah Lubuk Lintah. Sekolah ini terletak dipertanian, ramai, dan sarana prasarana mudah dijangkau sehingga menyebabkan mudah dan cepatnya pertukaran informasi, sehingga menjadi salah satu faktor yang bisa mempengaruhi perilaku remaja. SMKN 1 salah satu sekolah unggul di Kota Padang yang selalu memperoleh peringkat sepuluh besar dalam urutan sekolah yang memiliki prestasi terbaik. Akan tetapi berbeda dengan 2 tahun belakangan ini prestasi SMKN 1 Padang menurun dari prestasi sebelumnya. Oleh karena itu akan berdampak pada persaingan belajar siswanya di lingkungan sekolah.

Selain itu berdasarkan hasil study pendahuluan yang peneliti lakukan didapatkan data dari Kesatuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) kota Padang bahwasiswa sekolah yang didapati melakukan pelanggaran tertinggisepanjang 2015 adalah SMKN 1 Padang. Pelanggaran yang dilakukan adalah tawuran antar sekolah, siswa yang bolos sekolah, dan merokok.

Saat melakukan studi pendahuluan, peneliti melakukan wawancara yang dilakukan pada tanggal 22 November 2016 kepada 10 siswa didapatkan 5 orang mengatakan kurang mendapatkan perhatian dari orang tua dikarenakan orang tua sibuk, 3 orang mengatakan jika ketahuan melakukan pelanggaran mereka akan mendapatkan hukuman bahkan tidak jarang mereka dapat hukuman fisik dari orang tua dan hal itu yang menyebabkan mereka tertekan stres dan depresi, 2 orang mengaku jika ia berbuat kesalahan orang tua akan memarahi tetapi tidak memberikan hukuman hanya saja orang tua memberikan peringatan untuk tidak mengulangi kesalahan tersebut

Kemudian Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 22 November 2016 terhadap koordinator bimbingan konseling di SMKN 1 Kota Padang didapatkan bahwa bentuk pelanggaran yang cenderung dilakukan siswa adalah datang terlambat, bolos sekolah, ketidak hadiran (absen), dan rendahnya minat belajar karena tidak sesuai dengan minat dan bakat. Keterlibatan orang tua terhadap anak, ada beberapa orang tua yang tidak pernah datang jika ia dipanggil kesekolah selain itu ada juga beberapa orang tua yang langsung memarahi dan menghukum anak jika ia dipanggil kesekolah karena ketahuan melakukan kesalahan. Selain itu hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada guru BK mengatakan bahwa ada beberapa orang siswa yang sering melakukan konseling ke BK dan mengeluhkan tentang permasalahannya dan tidak sedikit mereka yang mengatakan bahwa mereka tertekan, mengalami stres, depresi sehingga menarik diri dari teman-teman.

Berdasarkan dari fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan tingkat Depresi Pada Remaja”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu adakah hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di SMKN 1 Padang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pola asuh orang tua terhadap remaja di SMKN 1 Padang
- b. Diketuainya tingkat depresi pada remaja di SMKN 1 Padang
- c. Diketuainya hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi remaja di SMKN 1 Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keilmuan

Hasil penelitian dapat memberikan sumbangan ilmu dalam meningkatkan dan menambah refrensi bidang keperawatan khususnya mengenai hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi remaja.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pelayanan kesehatan khususnya keperawatan-jiwa komunitas dalam memberikan sebuah informasi dan sumbangan penelitian mengenai tingkat depresi remaja dalam bidang kesehatan mental remaja.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan pertimbangan bagi SMKN 1 Padang melalui guru BK untuk mengarahkan dan membimbing remaja supaya kebutuhannya terpenuhi dan kepribadiannya berkembang kearah yang lebih baik.