

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius di masyarakat. Depresi adalah gangguan emosional atau suasana hati yang buruk ditandai dengan kesedihan yang berkepanjangan, putus harapan, perasaan bersalah dan tidak berarti sehingga dapat mempengaruhi motivasi untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Depresi dapat terjadi pada usia berapapun, dan gejala akan terus berkembang dari hari, minggu, bulan dan tahun.⁽¹⁾ Kasus depresi pada kelompok umur remaja beberapa tahun terakhir relatif tinggi. Dengan kata lain, remaja rentan terkena depresi. Gejala depresi meningkat dan kemunculan pertama umumnya terjadi selama masa remaja.⁽²⁾

World Health Organization (WHO) menyatakan lebih dari 350 juta orang mengalami depresi. Secara global, satu dari tujuh anak muda berusia 10 hingga 19 tahun menderita gangguan mental seperti depresi, yang merupakan 13% dari beban penyakit global pada kelompok usia ini, diperkirakan 1,1% anak usia 10 hingga 14 tahun dan 2,8% anak usia 15 hingga 19 tahun mengalami depresi.⁽¹⁾ Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan prevalensi depresi untuk usia 15 tahun ke atas mencapai 6.1 % dan di Sumatera Barat prevalensi depresi pada usia 15 tahun ke atas yaitu 8.2%. Berdasarkan hal diatas depresi pada remaja di Indonesia dan di Sumatera Barat masih tinggi.⁽²⁾

Depresi dapat bermanifestasi dalam bentuk ketidakbahagiaan atau kondisi mudah tersinggung yang terus-menerus. Hal ini cukup umum dialami pra-remaja dan remaja, tetapi sering kali tidak disadari.⁽³⁾ Laporan Nasional Riskesdas tahun 2018,

menuliskan bahwa prevalensi kelompok umur 15-24 tahun yang mengalami depresi sebesar 6,2%.⁽⁴⁾ Depresi memiliki gejala yang berbeda-beda pada setiap remaja, mulai dari gejala umum seperti rasa sedih, hilangnya minat, gangguan tidur, nafsu makan berkurang, sulit berkonsentrasi, dan munculnya persepsi negatif terhadap diri sendiri, seperti merasa gagal, kehilangan, dan merasa tidak berharga.⁽⁷⁾ Depresi juga dapat bermanifestasi menjadi sifat mudah marah, tidak fokus, kurang bersemangat, dan putus asa.⁽⁸⁾ Depresi pada remaja seringkali tidak terdiagnosis sejak awal dan baru diketahui setelah terjadi masalah di sekolah atau saat menyesuaikan diri dengan teman sebaya, contohnya seperti tidak bersemangat untuk pergi ke sekolah, enggan berinteraksi dengan teman sebaya, menangis tanpa sebab, dan mudah emosi. Beberapa gejala depresi juga muncul melalui perubahan perilaku seperti bullying, agresi, dan menarik diri dari lingkungan sosial.⁽⁹⁾

Remaja merupakan masa peralihan manusia dari anak-anak menuju dewasa, masa pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis dan intelektual yang pesat. Ciri khas remaja adalah rasa ingin tahu, petualangan, tantangan dan kecenderungan mengambil risiko dalam tindakannya tanpa berpikir matang. Jika keputusan yang diambil untuk menyelesaikan konflik tidak tepat, maka mereka akan terlibat dalam perilaku berisiko dan mungkin menghadapi konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang dalam bentuk masalah kesehatan fisik dan mental.⁽¹⁰⁾

Banyak remaja mengalami depresi karena masa remaja adalah masa peralihan dengan berbagai macam perubahan yang terjadi dalam kehidupannya sehingga menuntut mereka untuk beradaptasi dengan kenyataan.⁽¹¹⁾ Depresi pada remaja bisa terjadi oleh banyak hal, faktor yang berhubungan dengan depresi pada remaja adalah faktor biologis (umur, jenis kelamin, penyakit fisik dan riwayat penyakit depresi

pada keluarga), faktor sosial (dukungan sosial, tingkat pendidikan), faktor psikologis (pengalaman traumatik).⁽¹⁾

Depresi pada remaja memberikan dampak yang merugikan seperti terganggunya fungsi sosial, fungsi pekerjaan, berkurangnya konsentrasi, mengalami ketidakberdayaan dan mengalami penurunan atau hilangnya rasa percaya diri, semangat hidup, kreativitas, antusiasme, dan optimism, bahkan hingga tindakan bunuh diri.⁽¹⁾ Selain itu, depresi pada remaja juga berdampak terhadap ketidakpuasan atas prestasi di sekolah dan meningkatnya perilaku berisiko (seperti merokok dan penggunaan NAPZA).⁽¹²⁾

Diathesis-stress model menyatakan bahwa gangguan psikologis muncul dari kombinasi atau interaksi *diathesis* yaitu kerentanan atau kecenderungan untuk mengembangkan gangguan, dengan pengalaman hidup yang penuh tekanan. Model diatesis-stres dapat diterapkan pada gangguan depresi. Faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi seseorang meliputi interaksi dari *diathesis*, *potential stress factors*, dan *potential protective factors*.⁽¹³⁾

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor determinan depresi pada seorang remaja. Perbedaan jenis kelamin berperan serta dalam pengalaman hidup yang negatif pada masa kecil, depresi pada masa kecil dan remaja, peran sosiokultural yang terkait dengan pengalaman buruk dan atribut psikologis yang berkaitan dengan kerentanan terhadap kejadian dalam hidup dan kemampuan dalam mengatasi masalah/ *Coping skills*.⁽¹⁴⁾ Penelitian oleh Darmayanti tahun 2008 tentang gender dan depresi pada remaja menyimpulkan bahwa ada perbedaan depresi antara remaja perempuan dengan remaja laki-laki. Remaja perempuan cenderung lebih depresif dibandingkan dengan remaja laki-laki.⁽¹⁵⁾

Kondisi psikososial menggambarkan hubungan antara kondisi sosial seseorang dengan kesehatan mentalnya. Psikososial melibatkan aspek psikologis dan sosial.⁽¹⁶⁾ Faktor yang dapat menggambarkan individu dalam kaitannya dengan lingkungan sosialnya dan bagaimana pengaruhnya terhadap kesehatan fisik dan mental.⁽¹⁷⁾ Hasil penelitian yang dilakukan oleh E. Azzahro dan J. Sari tahun 2021 menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kondisi psikososial dengan kejadian depresi, sebanyak 32,9% responden yang mengalami depresi memiliki kondisi psikososial yang terganggu.⁽¹⁸⁾ Peristiwa kehidupan yang negatif merupakan sumber stres dan berdampak pada perkembangan depresi remaja.⁽¹⁹⁾

Bukti saat ini menunjukkan bahwa dukungan sosial mempunyai efek langsung dan tidak langsung terhadap efek keseluruhan kejadian stres terhadap masalah psikologis, terutama depresi.⁽²⁰⁾ Dukungan sosial dari teman, pasangan, atau kerabat dikaitkan dengan penurunan risiko gangguan panik dan tekanan psikologis secara signifikan, setelah mengalami peristiwa tertentu.⁽²⁰⁾ Kualitas pertemanan yang baik tampaknya menjadi faktor protektif depresi, sebagaimana dibuktikan dalam sampel remaja.⁽¹⁴⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Zain Fahmi tahun 2011 menyimpulkan bahwa dengan arah hubungan positif, dimana semakin tinggi dukungan sosial yang diterima remaja awal, maka semakin tinggi pula harapannya. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang mereka terima, maka semakin rendah pula harapan mereka.⁽²¹⁾

Faktor sosial sebagian besar ditemukan dalam lingkungan keluarga, khususnya orang tua. Kualitas keterikatan antara orang tua dan anak-anak memberikan arti penting terhadap kualitas perkembangan sosial dan emosional anak-anak. Oleh karena itu, orang tua merupakan faktor utama yang memengaruhi perkembangan fisik dan mental anak. Demikian pula, gaya pengasuhan adalah salah

satu prediktor utama depresi pada remaja. Faktor sosial lain yang dikategorikan sebagai faktor risiko depresi adalah peristiwa kehidupan yang negatif. Remaja membutuhkan dukungan sosial ketika menghadapi peristiwa kehidupan yang negatif. Dukungan sosial yang dirasakan dapat melindungi remaja dari paparan faktor risiko karena dukungan sosial yang tinggi merupakan sumber daya yang baik untuk mengatasi stres dan menghindari depresi.⁽¹⁹⁾

Menimbang telah banyaknya penelitian ilmiah mengenai depresi pada remaja Indonesia maka penelitian-penelitian yang sudah dilakukan perlu diadakan sebuah telaah sistematis untuk memahami permasalahan-permasalahan yang menyebabkan depresi pada remaja di Indonesia.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah yaitu peneliti akan melakukan penggabungan dari hasil penelitian sejenis dengan metode telaah sistematis. Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada remaja di Indonesia dengan variabel independent dari penelitian ini adalah jenis kelamin, kondisi psikososial, dan dukungan sosial.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian adalah untuk melakukan telaah sistematis pada hasil-hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada remaja di Indonesia dengan variabel independent dari penelitian ini adalah jenis kelamin, kondisi psikososial, dan dukungan sosial.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menelaah hubungan jenis kelamin terhadap kejadian depresi pada remaja di Indonesia.
2. Menelaah hubungan kondisi psikososial terhadap kejadian depresi pada remaja di Indonesia.
3. Menelaah hubungan dukungan sosial terhadap kejadian depresi pada remaja di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada remaja dengan variabel independent jenis kelamin, kondisi psikososial, dan dukungan sosial.

1.4.2 Bagi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan untuk dijadikan pedoman dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan melalui pendidikan kesehatan terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada remaja dengan variabel independent jenis kelamin, kondisi psikososial, dan dukungan sosial.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan jiwa remaja dalam hubungan jenis kelamin, kondisi psikososial, dan dukungan sosial dengan kejadian depresi pada remaja.

1.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana untuk mengembangkan kemampuan dan wawasan sehingga dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya dengan ruang lingkup yang sama atau dengan mengubah variabel dan tempat penelitian.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini dibatasi pada pembahasan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada remaja di Indonesia. Penelitian ini dilakukan dari bulan Agustus hingga Desember 2023. Sumber data penelitian ini menggunakan artikel yang didapatkan melalui penelusuran literatur di internet melalui database online Garba Rujukan Digital (GARUDA) dan *Directory of Open Access Journals* (DOAJ) dengan tahun publikasi artikel dari tahun 2019 sampai dengan 2023. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode PRISMA.

