

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Remaja merupakan masa transisi yang penting dalam rentan kehidupan manusia. Pada masa ini remaja mulai berpikir mengenai siapa dirinya, peran dirinya dalam kehidupan serta tujuan dalam hidupnya. Menurut Erikson (Santrock, 2012) remaja yang berusia sekitar 12-18 tahun ada ditahap identitas vs kebingungan peran. Pada tahap ini remaja mencoba banyak hal baru dan dihadapkan pada banyak pilihan untuk mengetahui jati diri atau identitas dirinya, apabila hal tersebut tidak disertai dengan adanya tanggung jawab maka akan menyebabkan adanya kekacauan atau kebingungan identitas. Dampak yang terjadi apabila remaja mengalami kekacauan identitas ialah remaja akan merasa tertekan, sedih, bingung, cemas, dan hampa.

Saat ini banyak sekali remaja yang terjerumus ke dalam berbagai konflik dan permasalahan yang berkaitan dengan kehidupannya. Dimulai dari adanya penyalahgunaan obat-obatan, meminum-minuman keras, tindakan *bullying* di sekolah, tindakan melukai diri sendiri dan adanya pemikiran untuk bunuh diri. Permasalahan tersebut erat kaitannya dengan perubahan-perubahan yang juga dialami remaja dalam menjalankan tugas perkembangannya. Menurut (Putri dan Tobing, 2020) pada masa remaja mulai terjadi beberapa perubahan yang mengharuskan remaja tersebut untuk mampu beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi. Terdapat beberapa perubahan yang terjadi pada masa remaja, seperti perubahan fisik, emosional, kognitif, sosial, psikologis, dan lingkungan yang sekaligus menjadi faktor yang dapat memengaruhi munculnya depresi.

Menurut WHO (Marcus, dkk, 2012) depresi ialah gangguan psikologis yang kebanyakan terjadi pada masa akhir kanak-kanak dan awal remaja yang biasanya ditandai dengan adanya perasaan bersalah atau harga diri rendah, kehilangan minat, sulit berkonsentrasi, perasaan mudah lelah, penurunan energi, selera makan berkurang, dan adanya gangguan tidur. Kondisi tersebut dapat

mengganggu seseorang dalam melaksanakan tanggung jawabnya sehari-hari apabila berlangsung secara berulang-ulang dan lama serta ditingkat yang paling parah dapat membuat seseorang melakukan tindak bunuh diri. Beck, dkk (1979) menjelaskan bahwa depresi dapat digambarkan sebagai suatu bentuk perubahan suasana hati (*mood*) seperti adanya perasaan sengsara atau sedih, memiliki gambaran diri yang negatif, bersikap tak acuh terhadap diri sendiri, merasa hampa, menarik diri dari lingkungan dan adanya perubahan perilaku. Menurut (Haryanto, dkk, 2015) seseorang dengan gangguan depresi dapat dilihat dari gejala-gejala yang muncul seperti putus asa, kelelahan, *anhedonia* atau ketidakmampuan untuk merasa bahagia, perubahan pola makan dan tidur serta adanya keinginan untuk mengakhiri hidup.

Gejala-gejala depresi dapat muncul dalam beragam bentuk perilaku. Hal tersebut dapat dilihat ketika remaja mulai tidak bersemangat terhadap sekolah, tidak suka berkomunikasi atau bersosialisasi dengan teman seumuran, sulit untuk berkonsentrasi, kehilangan minat akan suatu hal, bersedih atau menangis tanpa alasan, memiliki citra diri yang negatif, sangat sensitif sehingga mudah marah serta adanya gangguan tidur. Perubahan perilaku seperti *bullying*, mengisolasi diri dari lingkungan, dan adanya perubahan mood atau suasana hati juga menjadi gejala yang muncul saat remaja mengalami depresi (Dopheide, 2006). Gejala depresi atau perubahan remaja yang mengalami depresi ini seringkali tidak diketahui oleh orang terdekat disekeliling remaja baik orang tua, guru, dan teman sebaya. Hal tersebut akan terlihat ketika remaja menghadapi persoalan yang serius di sekolah dan ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri dengan teman sebayanya (Lubis, 2009). Seseorang yang mengalami depresi akan merasakan ketidakberdayaan dan bersikap putus asa terhadap masa depannya.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Dianovinina, 2018) remaja yang mengalami permasalahan depresi ataupun berpotensi mengalami depresi mencakup pada dua hal. Pertama, permasalahan yang terdapat dalam diri seperti prestasi belajar yang buruk atau menurun dan ketidakpuasaan terhadap penampilan diri. Permasalahan kedua yaitu permasalahan yang berasal dari luar

diri atau lingkungan remaja seperti, hubungan antar remaja dengan orang tua yang buruk, pola asuh orang tua yang keras kepada anak, dan kehilangan seseorang yang disayangi. Praptikaningtyas, dkk (2019) menyebutkan bahwa satu diantara dampak adanya depresi dikarenakan oleh penurunan prestasi akademis.

Remaja yang mengalami depresi diakibatkan oleh beberapa faktor yaitu faktor kognitif, genetik, psikososial, kepribadian, psikodinamika dan kegagalan (Saputri dan Nurrahima, 2020). Dalam penelitian lainnya yang diteliti oleh (Tannous, 2011) menyatakan bahwa faktor yang memengaruhi seorang anak mengalami depresi dikarenakan adanya konflik keluarga, permasalahan ekonomi dalam keluarga, tekanan yang dialami setiap hari dan lingkungan sekolah anak. Kejadian masa lalu yang negatif seperti *bullying* menjadi satu diantara faktor yang diduga memunculkan adanya depresi. Menurut studi yang dilakukan oleh (Tumon, 2014) menunjukkan bahwa perilaku *bullying* terjadi dikarenakan beberapa faktor yaitu keluarga, teman sebaya, dan sekolah yang membuat remaja memiliki pemikiran untuk melukai diri bahkan ide untuk bunuh diri. Selain *bullying*, keadaan keluarga juga bisa menjadi salah satu penyebab depresi pada remaja. Faktor risiko tersebut ialah adanya perceraian atau perpisahan orang tua, kehilangan orang tua atau memiliki orang tua tunggal, kondisi ekonomi keluarga, permasalahan dengan teman sekolah dan perasaan frustrasi dengan situasi keluarga di rumah (Vardanyan, dkk, 2013).

Individu dengan pola pikir negatif akan menyebabkan depresi yang berlangsung secara lama dan terus menerus serta berakhir dengan adanya suasana hati yang negatif dan stress (Morgan, 2015). Pada survei tahun 2012 dengan sampel dari 17 negara mengenai kesehatan mental dunia, dilaporkan bahwa 1 dari 20 orang mengalami riwayat depresi (Marcus, dkk, 2012). Pada tahun 2014, kurang lebih 3,4 juta anak remaja di Indonesia dengan rentan usia 10-19 tahun mengalami gangguan mental dan dapat dikatakan bahwa depresi menjadi gangguan psikologis yang populer terjadi pada anak remaja (Badan Pusat Statistik, 2014). Menurut data Riskesdas (2018) untuk angka peristiwa depresi di Negara Indonesia sendiri dengan rentan usia di atas 15 tahun sebanyak

6,1%, sehingga membuat Indonesia menjadi Negara dengan urutan kelima dengan angka kejadian depresi sebesar 3,7%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Praptikaningtyas, dkk, 2019) terhadap siswa SMA Negeri 4 Denpasar menunjukkan bahwa siswa yang mengalami depresi berat sebanyak 3 siswa (2%), depresi sedang 10 siswa (6,7%), dan depresi ringan sebanyak 32 siswa (21,3%). Hasil penelitian lainnya menyatakan bahwa sebanyak 92 siswa (36,5%) di SMA Negeri 17 Jakarta mengalami depresi (Amelia dan Arkeman, 2017). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Asmika, dkk, 2008) di Malang Jawa Timur dengan responden remaja SMA diketahui bahwa sebanyak 11,1 % siswa mengalami depresi berat, 28,2% siswa dengan depresi sedang, dan sebanyak 32,5% siswa mengalami depresi ringan. Depresi tidak hanya terjadi di Sekolah Menengah Atas melainkan bisa juga terjadi di Madrasah Aliyah, penelitian yang dilakukan oleh (Mahmudah, 2010) pada kelas XI Madrasah Aliyah Al-Mukmin Ngruki Sukoharjo menyatakan bahwa sebanyak 23 (48,94%) siswa mengalami depresi ringan dan 5 (10,64%) siswa lainnya mengalami depresi sedang.

Dalam penelitian ini, peneliti menjadikan Sekolah Menengah Atas dan Madrasah Aliyah sebagai tempat berlangsungnya penelitian. Sekolah Menengah atas atau disingkat SMA merupakan Pendidikan formal jenjang Pendidikan menengah atas, sedangkan Madrasah Aliyah atau MA merupakan sekolah menengah umum yang memiliki ciri khas Agama Islam yang diselenggarakan oleh Kementerian Agama. Struktur kurikulum SMA dan MA terdiri dari mata pelajaran wajib dan peminatan. Untuk MA ditambah muatan-muatan khusus tentang agama islam yaitu Qur'an Hadist, Aqidah akhlak dan Fikih. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan beban akademik di kedua sekolah yang artinya siswa yang bersekolah di MA mendapatkan beban akademik lebih besar dengan muatan khusus tentang agama dibandingkan siswa yang bersekolah di SMA. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati dan Indriayu, 2017) menyatakan bahwa beban kurikulum yang banyak, orientasi sekolah yang berfokus pada nilai, beban tugas dengan materi yang sulit dipahami dapat

menyebabkan siswa mengalami kelelahan mental, hilangnya harga diri, minat dan motivasi, sulit berkonsentrasi, cemas dan depresi.

Teori perkembangan menjelaskan bahwa remaja merupakan masa yang rentan untuk terjadinya depresi, hal ini berkaitan dengan adanya tuntutan akademis, sosial maupun tekanan dari keluarga (Dunkley, dkk, 2000). Remaja yang bersekolah di SMA ataupun MA memiliki kondisi lingkungan sekolah yang berbeda, kondisi tersebut juga dapat memengaruhi timbulnya depresi pada remaja. Dibuktikan dalam penelitian yang telah dilakukan oleh (Tannous, 2011) yang menyebutkan bahwa kondisi lingkungan sekolah dapat meningkatkan stress terkait pendidikan dikarenakan adanya persaingan akademis diantara siswa, hubungan tidak baik antara siswa dengan guru maupun teman sebaya sehingga anak tersebut merasa sedih, tidak bersemangat, cenderung menyendiri, adanya tekanan yang membuat anak menjadi depresi dan membenci sekolahnya.

Remaja yang bersekolah di SMA dan MA selain memiliki perbedaan dalam beban akademik dan kondisi lingkungan sekolah juga memiliki kondisi latar belakang keluarga yang berbeda yang dapat memunculkan adanya depresi pada remaja. Hal tersebut dijelaskan oleh (Bemnowska dan Joško-Ochojska, 2015) menyatakan bahwa seorang remaja yang berada dalam kondisi keluarga yang tidak harmonis akan membuat remaja merasa kehilangan sosok pemberi afeksi sehingga merasa diabaikan, tertekan dan depresi karena tidak adanya dukungan orang tua dalam kegiatannya di sekolah serta orang tua juga berperan dalam proses penanaman sistem nilai agama, pola asuh dan perilaku yang memberikan peran penting dalam perkembangan depresi

Berdasarkan penelitian diatas diketahui bahwa remaja membutuhkan perhatian lebih dari orang terdekat yang ada disekeliling remaja baik orang tua, guru, maupun teman sebaya. Menurut (Praptikaningtyas, dkk, 2019) proses perkembangan pada masa remaja membuat remaja tersebut merasakan beberapa perubahan yang terjadi dalam diri maupun kehidupan seperti perubahan sosial, biologis, psikologis, dan emosional. Perubahan biologis yang dialami oleh remaja yaitu seperti proses kematangan/maturasi, sehingga membuat dirinya merasakan perubahan suasana hati dan perilaku, perubahan psikologis yang

membuat remaja lebih sensitif dengan berbagai permasalahan ataupun stresor yang diterima, serta perubahan emosi pada remaja yang membuat dirinya cenderung merasa sedih, murung, mudah tersinggung, dan marah. Beberapa perubahan tersebut membuat remaja lebih mudah mengalami depresi, sebagaimana diungkapkan oleh para siswa yang bersekolah di SMA ataupun MA. Berikut hasil survei pendahuluan dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan beberapa siswa di SMA Kesatrian 2 Semarang dan MAN 2 Kota Semarang:

*“saya sering tiba-tiba sedih pengen nangis tapi gatau alasannya apa terus jadi sensitif gitu. Tertekan juga iya, itu karena faktor dari keluarga dan sekolah, ya kalo keluarga itu karena saya anak kedua dari tiga bersaudara dan itu cewe semua. Saya selalu merasa terasingkan dan tidak ada yang peduli dengan saya. Kalau dari sekolah, ada satu anak yang iri dengan saya, dia membenci saya, suka menyindir saya dengan kata yang kasar dan tidak baik. Jadi saya membenci diri saya sendiri dan saya ada kepikiran untuk mengakhiri hidup saya bahkan saya sering menyakiti diri saya dengan mensayat pergelangan tangan, menjambak rambut, tidak nafsu makan, dan susah untuk tidur, saya juga selalu murung dan merasa rendah diri setiap hari. Saya merasa orang disekitar saya tidak ada yang peduli dengan saya jadi saya benar-benar kesepian” (NS/6 Desember 2020)*

*“aku ini udah gak ada orang tua kandung dan aku ini di adopsi. Pernah merasa tertekan dan depresi karena kehilangan dan perubahan dikeluarga yang baru. Aku merasa depresi pengen nyerah sama kehidupan dan merasa hidup aku tuh udah gak ada gunanya. Sering ngerasa gak berharga dan gak berguna karena sering dimarahin orang tua baru aku. Mereka gak pernah ngedukung aku, aku sedih banget banget banget. Aku sering banget ngerasa kosong, apa sih tujuan hidupku terus apa sih manfaat aku buat orang lain, gak ada. Aku tuh gak bisa apa-apa aku gak punya tujuan hidup. Aku merasa pesimis sama hidup dan masa depan aku, aku nyalahin diriku sendiri. Aku gak pernah bahagia” (AUN/6 Desember 2020)*

Berdasarkan wawancara di atas dapat diketahui bahwa terdapat siswa yang mengalami depresi yang diakibatkan oleh adanya penolakan dari faktor teman sebaya dan faktor keluarga. Rendahnya kemampuan remaja dalam melakukan hubungan sosial dengan orang lain menyebabkan remaja tidak mempunyai teman yang dekat dan tidak menutup kemungkinan remaja akan mendapatkan penolakan oleh teman atau bahkan orang di lingkungan sekitar. Hal tersebut dapat menyebabkan remaja mengalami depresi (Santrock, 2003). Penolakan

yang didapatkan oleh remaja membuat remaja kehilangan dukungan dari teman yang memunculkan adanya perasaan ketidakberdayaan yang akhirnya membuat remaja merasa putus asa.

Remaja yang mengalami kekerasan tinggi di sekolah lebih rentan untuk terkena gejala traumatik dibanding remaja yang mendapati kekerasan rendah di sekolah. Senada dengan penelitian yang dilakukan oleh (Torsteinsdottir, 2014) menyatakan bahwa *bullying* berkorelasi dengan peningkatan gejala depresi dan perasaan cemas pada remaja dan dukungan orang tua dapat menurunkan gejala depresi dan kecemasan pada remaja. Orang tua yang terlalu keras terhadap remaja dapat mengakibatkan remaja kehilangan sosok pemberi afeksi dalam hidupnya, sehingga menimbulkan permasalahan yang berhubungan dengan psikologis remaja. Seorang remaja yang tumbuh dalam keluarga yang tidak memberikan kasih sayang dan cinta akan membuat remaja mengembangkan skema pemikiran yang negatif serta remaja yang kehilangan sosok yang disayangi memiliki potensi akan timbulnya depresi (Dianovinina, 2018).

Spiritualitas dan pencarian makna yang koheren menjadi salah satu faktor ketahanan remaja dalam menghadapi tugas perkembangannya (Benson, dkk, 2003). Proses pencarian makna pada remaja dapat juga dikatakan sebagai proses pencarian status eksistensial. Erikson (dalam Santrock, 2003) menyatakan bahwa status eksistensial ini menjadi satu diantara dimensi dalam identitas diri pada remaja. Dalam proses ini, remaja membutuhkan adanya kematangan dalam proses berpikir. Remaja berupaya untuk hidup mandiri dari orang tua dengan tujuan untuk menemukan identitas diri atau jati diri, yaitu dengan melakukan penghayatan dan menemukan peran dirinya dalam kehidupan. Dengan hal itu, maka remaja akan mengetahui fungsi dan peran dirinya dalam masyarakat. Penentuan arah dan tujuan hidup pada remaja ini merupakan salah satu yang membuat remaja mampu untuk mencapai arti kebermaknaan hidup yang sesungguhnya. Individu merasakan kehadiran makna yang lebih besar saat dirinya mampu untuk memahami diri mereka sendiri (misalnya, penerimaan diri), dunia di sekitar mereka (misalnya, penguasaan lingkungan), dan

kesesuaian diri di dalam dunia (misalnya, hubungan positif dengan orang lain) (Steger, dkk, 2008).

Setiap orang mempunyai pencapaian kebermaknaan hidup masing-masing, pencapaian kebermaknaan hidup pada remaja berbeda dengan pencapaian kebermaknaan hidup pada masa dewasa. Pada masa remaja dalam mencapai kebermaknaan hidup yang sesungguhnya, remaja perlu mencari identitas diri atau status eksistensial diri. Kebermaknaan hidup dapat memberikan pengaruh terhadap munculnya depresi pada diri seseorang. Makna hidup yakni sebuah keyakinan yang dinilai penting, berharga, serta dapat dijadikan sebagai dasar perilaku yang digunakan seseorang dalam menjalani kehidupan. Makna hidup bersifat personal atau pribadi sehingga setiap orang mempunyai kemahiran yang berbeda-beda dalam mendapatkan makna dalam hidupnya. Menurut (Widiyastana dan Zahro, 2018) menyebutkan bahwa terdapat tiga nilai dalam menemukan kebermaknaan hidup yaitu nilai penghayatan, nilai kreativitas, dan nilai bersikap. Lubis, dkk (2012) menjelaskan bahwa ketika seseorang berada pada situasi yang menyakitkan, dirinya juga mampu menemukan kebermaknaan hidup dibalik rasa sakit yang dialami.

Penelitian terdahulu mendapati bahwa kebermaknaan hidup memiliki hubungan yang positif dengan penerimaan diri dan resiliensi seseorang (Dumaris dan Rahayu, 2019). Dalam penelitian lainnya, makna yang lebih besar dalam hidup telah dikaitkan dengan kepuasan hidup dan harga diri (Halama dan Dedová, 2007). Ada bukti yang berkembang tentang hubungan positif antara makna dalam hidup dan status kesehatan di masa remaja (Nielsen dan Hansson, 2007). Remaja yang menghargai kehidupannya dan memiliki tujuan atau arah dalam hidup memiliki rasa optimis yang tinggi terhadap masa depannya (Alfian dan Suminar, 2003). Kebermaknaan hidup ini merupakan salah satu faktor yang protektif terhadap kesehatan psikologis seseorang. Seseorang yang memiliki penghayatan dalam hidup yang bermakna memperlihatkan kehidupan yang penuh dengan gairah, rasa optimism, bertujuan dan terarah, mampu beradaptasi, menjaga identitas diri, dan apabila dihadapkan pada peristiwa yang



menyedihkan atau menyakitkan akan mampu bersabar dan meyakini bahwa terdapat pelajaran yang berharga dalam peristiwa yang terjadi.

Steger dan Samman (2012) membuktikan kebermaknaan hidup yang tinggi dapat menurunkan tekanan psikologis seseorang. Dalam penelitian lainnya menyebutkan bahwa makna hidup dan rasa terima kasih dapat memunculkan peristiwa kehidupan yang positif dan menurunkan depresi (Disabato, dkk, 2017). Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh (Beck, 1967) mengemukakan bahwa depresi disebabkan oleh adanya keputusasaan serta memperlihatkan terdapat korelasi yang negatif dengan adanya kebermaknaan hidup. Beck, dkk (1979) juga menjelaskan individu dengan gangguan depresi akan cenderung memandang diri sendiri negatif dikarenakan adanya distorsi kognitif terhadap diri sendiri, lingkungan dan juga masa depan.

Studi sebelumnya yang berkaitan dengan kebermaknaan hidup dan depresi pernah dilakukan oleh beberapa peneliti. Penelitian mengenai “korelasi antara tingkat kebermaknaan hidup dengan depresi pada lansia” yang diteliti oleh (Aritonang, dkk, 2018) mempunyai tema yang sama tetapi subjek yang berbeda. Hal serupa juga dilakukan dalam penelitian oleh (Utomo dan Meiyuntari, 2015), mengangkat tema yang sama yakni mengenai kebermaknaan hidup, kestabilan emosi dan depresi dengan subjeknya ialah mahasiswa. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada subjek yang diteliti yaitu pada siswa SMA dan MA. Dugaan awal peneliti dengan tujuan untuk membedakan tingkat depresi siswa yang bersekolah di SMA dan MA didasarkan pada beban akademik, kondisi lingkungan sekolah, dan latar belakang keluarga.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti ingin melihat apakah terdapat hubungan antara kebermaknaan hidup dengan depresi dan apakah terdapat perbedaan tingkat depresi pada siswa yang bersekolah di SMA ataupun di MA.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang yang telah dipaparkan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah terdapat hubungan antara kebermaknaan hidup dengan depresi pada Siswa SMA X dan MA Y?
2. Apakah terdapat perbedaan tingkat depresi pada siswa yang bersekolah di SMA dengan siswa yang bersekolah di MA?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui hubungan antara kebermaknaan hidup dengan depresi pada Siswa SMA X dan MA Y.
2. Mengetahui perbedaan tingkat depresi pada siswa yang bersekolah di SMA dengan siswa yang bersekolah di MA.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran maupun informasi mengenai kebermaknaan hidup dengan depresi serta menambah dan memperkaya keilmuan dalam bidang Psikologi Klinis dan Kesehatan mental.

### **2. Manfaat Praktis**

Diharapkan bisa masukan untuk pihak sekolah, guru, maupun orang tua. Khususnya yang ada di bawah naungan SMA Kesatrian 2 Semarang dan MAN 2 Kota Semarang untuk dijadikan bahan tinjauan guna meningkatkan kesehatan mental siswa.