



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
GEJALA DEPRESI PADA REMAJA**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

PUTRI LATIFA ASLAM

NIM : 30902100183

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2025



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
GEJALA DEPRESI PADA REMAJA**



Skripsi

Oleh :

PUTRI LATIFA ASLAM

NIM : 30902100183

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul **“HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN GEJALA DEPRESI PADA REMAJA”** saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika di kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 2025

Mengetahui
Wakil Dekan 1

Peneliti


Dr. Hj. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-0906-7504


Putri Latifa Aslam
30902100183

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Skripsi berjudul:

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN GEJALA DEPRESI PADA
REMAJA

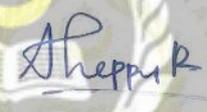
Dipersiapkan dan Disusun oleh :

Putri Latifa Aslam

NIM : 30902100183

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Tanggal :


Dr. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep. Sp.Kep.J
NIDN : 0614087702



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL
DENGAN GEJALA DEPRESI PASA REMAJA**

Disusun oleh:

Nama : Putri Latifa Aslam

Nim : 30902100183

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada:

Penguji I

Ns. Wigvo Susanto, M.Kep
NIDN : 0614087702

Penguji II

Dr.Ns.Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep, Sp.Kep.J
NIDN : 0614087702

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Gejala Depresi Pada Remaja".

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun materi sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar- besarnya kepada:

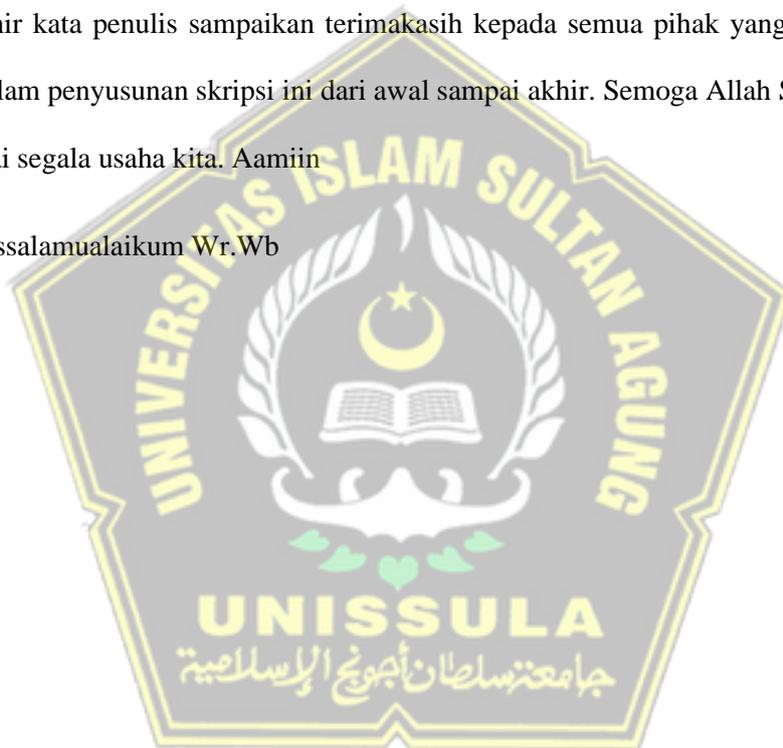
1. Prof.Dr.H.Gunarto,SH.,M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.Iwan Ardian, S.KM, M.Kep dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Dwi Retno S, M.Kep, Sp.KMB Kaprodi S1 Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Ns.Hj Dwi Heppy Rochmawati,M.Kep, Sp.Kep.J selaku pembimbing yang selalu membimbing dengan penuh kesabaran dan ketelatenan.
5. Bapak dan ibu dosen Prodi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan pengetahuan yang sangat berharga selama penulis menempuh perkuliahan di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
6. Ayahanda tercinta Ahmadi dan Ibunda tersayang melly terimakasih atas pelukan hangat kalian, doa kalian dan terimakasih atas segala materi yang telah kalian berikan terhadap saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lancar.
7. Untuk diri saya sendiri terimakasih karena sudah mampu berjuang sampai tahap ini, terimakasih karena sudah selalu kuat dalam menghadapi situasi apapun, tetap semangat dan jangan putus asa.

8. Teman teman yang telah memberi dorongan dan bantuan berupa apapun dalam penyusunan tugas skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan pada penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan skripsi ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhai segala usaha kita. Aamiin

Wassalamualaikum Wr.Wb



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Praktis	5
3. Manfaat Masyarakat.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI	6
A. Kerangka dasar teori	6
1. Dukungan Sosial	6
2. Gejala Depresi	8
B. Kerangka Teori.....	12
C. Hipotesis.....	12
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	14
A. Kerangka Konsep	14
B. Variabel Penelitian	14
1. Variabel independent.....	14
2. Variabel dependen.....	14

C. Jenis Dan Desain Penelitian	15
D. Populasi Dan Sampel Penelitian	15
1. Populasi	15
2. Sampel	16
E. Tempat Dan Waktu Penelitian	17
1. Tempat Penelitian	17
2. Waktu penelitian	17
F. Definisi Operasional	17
G. Instrumen / Alat Pengumpul Data	18
1. Skala dukungan sosial	18
2. Skala gejala depresi	19
H. Metode Pengumpulan Data	20
I. Rencana Analisa Data	20
1. Analisis Univariate	20
2. Analisis bivariat	21
J. Etika Penelitian	21
1. Kerahasiaan (Confidentiality)	21
2. Keadilan (Justice)	21
3. Menghormati individu (Respect for person)	22
4. Tanpa nama (Anonymity)	22
5. Manfaat (Beneficence)	22
6. Tidak membahayakan seseorang (Non-maleficence)	22
BAB IV HASIL PENELITIAN	23
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	23
B. Analisis Univariate	24
C. Analisis Bivariate	25
BAB V PEMBAHASAN	26
A. Analisis Univariate	26
1. Karakteristik Responden	26
2. Dukungan Sosial	27
3. Gejala Depresi	28

B. Analisis Bivariat.....	30
BAB VI PENUTUP	33
A. Kesimpulan	33
B. Saran.....	33
DAFTAR PUSTAKA	35
LAMPIRAN.....	37



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi operasional	17
Tabel 3.2 Skala dukungan sosial	18
Tabel 3.3 Skala gejala depresi	19
Tabel 4.1 Distribusi Hasil Penelitian Analisis Univariat (n=150)	24
Tabel 4.2 Distribusi Analisis Bivariat	25



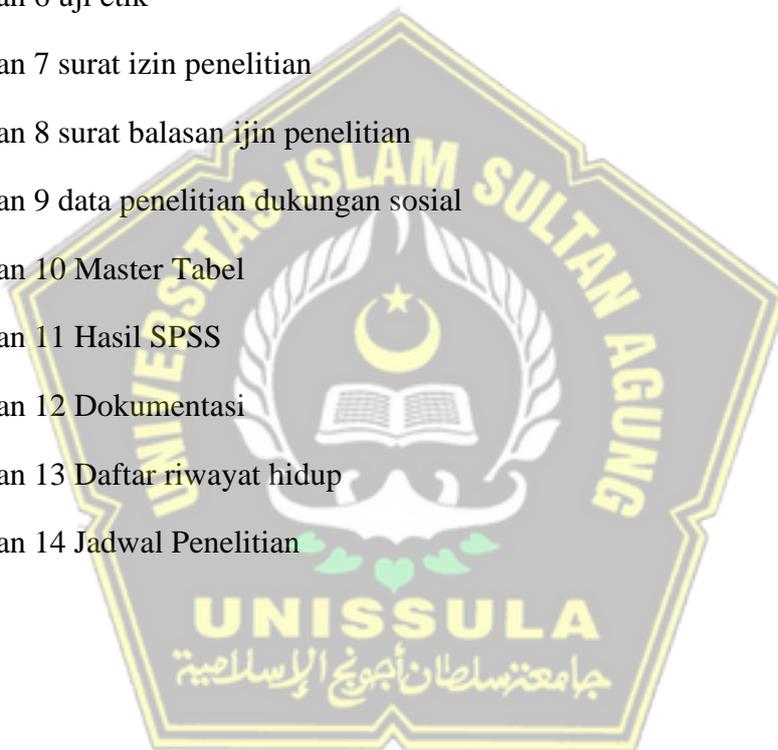
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori.....	12
Gambar 3.1 kerangka konsep	14



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 lembar kuesioner dukungan sosial
- Lampiran 2 kuesioner gejala depresi
- Lampiran 3 surat izin survey pendahuluan
- Lampiran 4 surat balasan study pendahuluan
- Lampiran 5 surat persetujuan menjadi responden
- Lampiran 6 uji etik
- Lampiran 7 surat izin penelitian
- Lampiran 8 surat balasan ijin penelitian
- Lampiran 9 data penelitian dukungan sosial
- Lampiran 10 Master Tabel
- Lampiran 11 Hasil SPSS
- Lampiran 12 Dokumentasi
- Lampiran 13 Daftar riwayat hidup
- Lampiran 14 Jadwal Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dukungan terbesar bagi remaja berasal dari dukungan keluarga dan sosial karena keluarga adalah tempat bagi remaja untuk mencurahkan hati (Nuzulia, 2020). Dukungan sosial dapat membantu kaum remaja untuk membangun semangat yang lebih besar, dapat menguatkan ketika sedang tidak berdaya dan dukungan sosial dapat diberikan adalah : dukungan informasi, dukungan penilaian,dukungan instrumental dan dukungan emosi.

Pada masa milenial pada perkembangan remaja ini sangat jarang sekali diperhatikan oleh orang tua nya, sebenarnya di masa remaja ini orang tua seharusnya akan lebih memperhatikan anaknya dan dapat lebih memberikan waktu luang untuk anak dan keluarga,karena jika remaja dekat dengan orang tuanya maka dia akan lebih bersosialisasi di lingkungannya dan mereka akan lebih merasakan kasih sayang yang cukup (Fitria&Maulidia,2018). Dukungan sosial sebagai faktor yang sangat penting dalam kehidupan sosial karena dapat mempengaruhi kesehatan fisik, kesehatan mental, dan perilaku untuk mengontrol, perkembangan dan juga dapat mencegah timbulnya gejala depresi (Pustaka., 2018).

Saat remaja dekat dengan orang tua nya maka remaja akan dengan mudah bercerita tentang apa yang mereka alami saat di luar rumah, dan sebaliknya orang tua dekat dengan anaknya maka orang tua akan memahami masalah yang di alami atau dihadapi oleh anaknya dan orang tua juga bisa

memberikan solusi untuk anaknya. Dengan orang tua memberikan perhatian yang cukup maka dapat membantu anaknya dalam berkembang pada masa remaja, karena jika adanya teknologi saat ini banyak sekali pengaruh negatif yang berada pada fitur handphone saat ini (R et al., 2018). Dengan perkembangan saat ini banyak sekali anak-anak yang perkembangannya menjadi negatif, maka oleh itu dukungan sosial dari keluarga sangatlah penting bagi perkembangan anak remaja di jaman sekarang (Warih&Welly, 2018).

Remaja akan mengalami perubahan fisik, emosional dan kognitif yang akan menimbulkan berbagai masalah, salah satunya seperti gejala depresi (R et al., 2018). Remaja yang tidak dapat beradaptasi dengan perubahan maka akan kesulitan saat menentukan pilihan, tidak dapat menghargai dirinya sendiri dan melihat diri mereka sendiri sebagai kegagalan dan jika kondisi seperti ini berangsur-angsur maka akan dapat menimbulkan gejala depresi pada remaja (WHO, 2019). Dinyatakan depresi adalah gangguan mental biasanya akan di manifestasikan sebagai kurangnya energi, perasaan dalam diri atau rendah diri, kesulitan memahami di kelas, nafsu makan akan menurun dan gampang merasakan kelelahan (Warih&Welly, 2019). Ada beberapa penyebab depresi adalah karena faktor genetik, faktor biologis dan faktor psikososial. Depresi adalah masalah kesehatan jiwa yang akan memerlukan perhatian yang sangat besar, karena diantara 10 masalah kesehatan utama yang menyebabkan kecacatan, 5 diantaranya adalah masalah kesehatan jiwa yaitu diantaranya depresi, alkoholisme, gangguan bipolar, skizofrenia, dan gangguan obsesif kompulsif. (Warih&Welly, 2018). Masalah gangguan mental emosional yang

paling sering terjadi adalah depresi, dan salah satu faktor resiko terjadinya depresi adalah stres (Alnuaimi et al., 2020).

Menurut WHO (2019), kejadian depresi tertinggi di wilayah Asia tenggara saat ini sebanyak 86,94 (27%) dari 22 miliar, Indonesia ada pada urutan ke lima dengan mencapai angka depresi sebesar (3,7%). Depresi adalah salah satunya penyebab timbulnya kejadian bunuh diri. Penurunan angka depresi dapat diupayakan dengan dilakukannya dukungan sosial dari teman terdekat dan keluarga dapat memberikan rasa percaya diri, dan semangat, keluarga dan teman terdekat merupakan support system yang sangat penting adanya, karena dukungan sosial sangat berharga ketika seseorang mengalami masalah oleh karena itu seseorang membutuhkan orang-orang terdekatnya yang dapat membantu menyelesaikan masalahnya. Berdasarkan penelitian yang terdahulu yang dilakukan oleh Xingmin Wang yang berjudul “social support moderates stress effects on depression” menunjukkan hasil bahwa pengaruh dukungan sosial terhadap stres dan depresi dengan rata-rata tinggi 20% mendapatkan dukungan sosial, namun tingkat depresi juga mencapai rata-rata yang cukup tinggi 33%, temuan ini mendukung bahwa dukungan sosial berpengaruh dalam hubungan gejala depresi.

Dari hasil study pendahuluan yang dilakukan di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang tentang “dukungan sosial dengan gejala depresi” dapat disimpulkan bahwa 10 dari siswa mengatakan gejala depresi.

Berdasarkan latar belakang di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan faktor resiko munculnya gejala depresi. Maka peneliti merasa

perlu dilakukannya penelitian mengenai hubungan antara dukungan sosial dengan gejala depresi pada remaja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan sosial dengan kejadian depresi pada remaja ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum ini adalah menggambarkan hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian depresi pada remaja

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang
- b. Mengidentifikasi dukungan sosial pada responden penelitian
- c. Mengidentifikasi gejala depresi pada responden
- d. Menganalisa hubungan dukungan sosial dengan gejala depresi pada responden

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan untuk pengetahuan dalam kesehatan tentang dampak depresi pada remaja.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan kualitas hidup melalui dukungan sosial. Bagi orang tua penelitian ini dapat memberikan informasi penting untuk pencegahan , pengobatan dan perhatian terhadap gejala depresi pada remaja

3. Manfaat Masyarakat

Penelitian ini berharap akan memberikan keterbukaan tentang berpikir untuk memberikan dukungan kepada teman , sahabat , anak dan lainnya.



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kerangka dasar teori

1. Dukungan Sosial

a. Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan umpan balik seseorang untuk menunjukkan bahwa seseorang tersebut dicintai dan diperhatikan, dihargai, dihormati dan dilibatkan dalam berkomunikasi timbal balik (Psikologi & Semarang, 2023). Dukungan sosial dapat didefinisikan dalam berbagai cara, yang pertama berdasarkan jumlah teman dekat namun didefinisikan yang berkembang merupakan dukungan sosial tidak hanya bergantung dengan beberapa banyak teman yang dimiliki namun juga pada kepuasan individu terhadap pertemanan (Karniati, 2021). Dukungan sosial akan memberikan ketenangan kepada orang lain dan menghargainya (Arianti et al., 2020).

b. Bentuk Bentuk Dukungan Sosial

Terdapat lima bentuk dukungan sosial (Arianti et al., 2020).

1) Dukungan emosi

Dukungan emosi merupakan bersifat perhatian, peduli, dan empati kepada seseorang dalam kondisi stres.

2) Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan ini dapat terjadi melalui ekspresi orang dengan hal positif tentang orang lain, setuju

dengan ide ide atau perasaan seseorang. Dukungan penghargaan yaitu terjadinya ungkapan positif kepada orang, memberikan dorongan maju dengan perasaan positif, dan perbandingan positif dengan orang lain. Dengan dukungan yang diberikan ini terhadap orang lain dengan perasaan atau harga diri atau perasaan seseorang sebagai bagian dari kelompok yang dimana anggotanya memiliki dukungan yang berkaitan dengan dukungan seseorang.

3) Dukungan instrumen

Dukungan instrumen dapat meliputi bantuan seperti contohnya jika seseorang di beri pinjaman uang atau hal lain dengan cara melaksanakan tugas pada saat berada dalam kondisi stres.

4) Dukungan informasi

Dukungan ini meliputi seperti memberikan nasehat , atau saran baik mengenai bagaimana orang tersebut saat dalam kondisi stres.

5) Dukungan Jaringan sosial

Dukungan ini dapat dengan cara memberikan perasaan bahwa anggota dari kelompok memiliki minat yang sama.

c. Manfaat Dukungan Sosial

Menurut Appolo dan Cahyadi (2019) dukungan sosial mempunyai tiga manfaat, yaitu:

1) Pengaruh langsung

Terdapatnya hubungan interpersonal dengan hubungan yang produktif, dan dapat membentuk perilaku yang lebih sehat.

2) Pengaruh tidak langsung

Terdapatnya dukungan dengan membantu mengelola dan mengatasi stres yang muncul, membantu menyelesaikan masalah yang ada, dan dapat mengendalikan masalah kecil sebelum menjadi masalah besar.

3) Pengaruh interaktif

Terdapat hubungan yang berdampak positif, dengan cara memperbaiki hal buruk.

2. Gejala Depresi

a. Pengertian Gejala Depresi

Gejala depresi adalah gangguan emosional dengan suasana hati yang tidak yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang berkepanjangan atau berkelanjutan, perasaan bersalah, putus harapan, merasa hidupnya tidak berarti. Hingga semua proses mental seperti berpikir, berperilaku, dan berperasaan dapat mempengaruhi motivasi untuk beraktivitas sehari-hari (Ibda, 2023). Depresi adalah suatu gangguan mental yang ditandai dengan mood tertekan, perasaan bersalah atau harga diri rendah, kehilangan minat, gangguan tidur, makan, dan konsentrasi yang rendah (Annisa, R, Fitriangga, A, & Pramana, 2019.). Depresi adalah gangguan jiwa dalam bidang emosi yang ditandai kemurungan, kesedihan, kelesuan, kehilangan nafsu makan, kurang semangat, dan

tidak berdaya, perasaan bersalah dan berdosa, tidak berguna dan putus asa (iyus Yosep,2019.). Gejala depresi merupakan gangguan mental yang umumnya ditandai dengan kurangnya minat atau kesenangan, kesulitan tidur dan nafsu makan berkurang, dan kurang berkonsentrasi (Prillia et al., 2019). Dari penjelasan gejala depresi yang di jelaskan dapat disimpulkan bahwa depresi adalah perasaan tidak ada harapan lagi dengan ditandai dengan kemurungan, sedih, terpuruk, putus asa, mengasihani diri sendiri, rasa bersalah, sehingga mengakibatkan kehilangan minat dalam berbagai aktivitas sehingga kehilangan rasa kegairahan hidup.

b. Faktor Yang Mempengaruhi Gejala Depresi

Bahwa terdapat ada beberapa faktor yang mempengaruhi gejala depresi, yaitu: (R et al., 2018):

1) Faktor biologi

perubahan hormon pada perempuan dapat dihubungkan dengan kelahiran anak dan menopause juga dapat meningkatkan resiko terjadinya depresi, penyakit fisik yang berkepanjangan sehingga dapat mengakibatkan stres dan depresi.

2) Faktor psikologi

ketika seseorang merasa tertekan akan cenderung fokus pada tekanan yang mereka rasakan dan merenung daripada mengalihkan pikiran dan melakukan aktivitas untuk merubah situasi(R et al., 2018).

3) Faktor sosial

1. Masalah keuangan
2. Trauma masa kecil
3. Terisolasi secara sosial
4. Faktor usia
5. Dampak situasi kehidupan sehari-hari
6. Kejadian tragis yang pernah dialami
7. Tuntutan dan peran sosial misalnya , harus tampil baik , menjadi juara disekolahan.

c. Tingkat Depresi

Ada beberapa tingkatan depresi yaitu dibagi menjadi 3 (Nuzulia, 2020):

1) Depresi ringan

- a) Perasaan tertekan
- b) Kehilangan nafsu makan
- c) Insomnia

d) Harga diri rendah

2) Depresi sedang

- a) Mudah lelah
- b) Perasaan tertekan
- c) Konsentrasi berkurang
- d) Perasaan tidak berguna
- e) Insomnia

f) Nafsu makan menurun

3) Depresi berat

a) Mulai munculnya halusinasi seperti terdengarnya suara yang menyalahkan diri sendiri

b) Resiko bunuh diri

d. Resiko Depresi

Resiko yang dapat timbul dari depresi (Dirgayunita, 2023). Yaitu :

a. Bunuh diri

Seseorang yang mengalami depresi memiliki perasaan kesepian, putus asa, dan ketidak berdayaan sehingga mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidupnya sendiri (Dirgayunita, 2023).

b. Gangguan interpersonal

Seseorang yang mengalami depresi maka cenderung mudah tersinggung, dan mudah sedih, sehingga menjauhkan diri dari orang lain (Dirgayunita 2023).

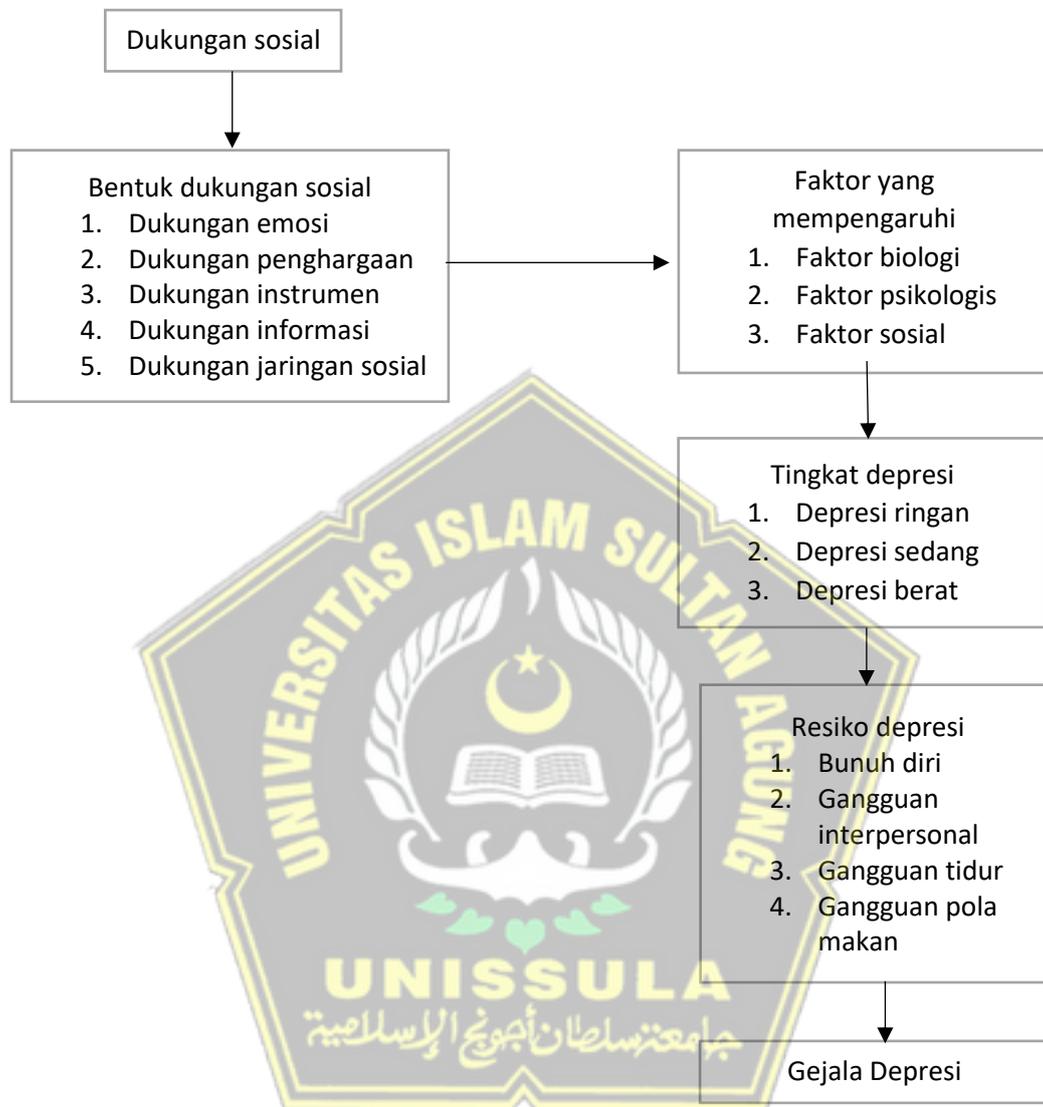
c. Gangguan tidur

Seseorang yang mengalami depresi biasanya cenderung muncul gejala seperti insomnia dan hypersomnia, kesulitan tidur dapat dianggap sebagai gejala depresi (Dirgayunita, 2023).

d. Gangguan pola makan

Depresi dapat menyebabkan gangguan pola makan begitu pula sebaliknya, pola makan juga dapat menyebabkan depresi (Dirgayunita 2023).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori

C. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan antara dukungan sosial dengan gejala depresi pada remaja

Ho : Tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan gejala depresi pada remaja



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini merupakan suatu hubungan antara konsep yang satu dengan yang lainnya dari masalah yang akan diteliti. Kerangka ini berfungsi menghubungkan atau menjelaskan secara rinci tentang topik yang dibahas. Adapun kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat gambar berikut :



Gambar 3.1 kerangka konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku yang memberikan nilai terhadap suatu benda manusia dan lainnya. Variabel di definisikan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan (Nursalam, 2017).

Variabel dalam penelitian ini ada 2 yaitu:

1. Variabel independent

variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi perubahan variabel terikat (Oksella, 2022). variabel independent (bebas) dalam penelitian ini adalah gejala depresi.

2. Variabel dependen

Variabel terikat adalah variabel yang dapat dipengaruhi oleh adanya variabel bebas (Prillia., 2019) Variabel dependen (terikat) dalam penelitian

ini adalah dukungan sosial.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel terikat (dependen) dan dua variabel bebas (independent) yang dirumuskan sebagai berikut :

Variabel dependen (Y) : Dukungan sosial

Variabel independent (X) : Gejala depresi

C. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Dimana variabel dependen dan variabel independen di observasi saat bersamaan dengan tujuan penelitian yaitu untuk dapat mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian depresi pada remaja. Penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian yang hanya berfokus pada pengolahan data secara statistik dengan menggunakan angka.

D. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan subjek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh sang peneliti (Nursalam, 2019). Populasi adalah salah satu wilayah yang bersubjek dan objek dengan ciri dan jumlah tertentu, maka biasanya ditetapkan peneliti agar bisa dipelajari. Dan agar dapat mempermudah populasi bisa diartikan dalam total objek, atau dengan keseluruhan objek yang berbentuk manusia atau alam lain yang bisa menerima data. Populasi yang dipakai pada penelitian ini yaitu siswa siswi SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang yang berjumlah 240 siswa.

2. Sampel

Sampel merupakan salah satu dari sekian banyaknya watak yang dimiliki oleh suatu populasi (Muhrisa, 2021). Didalam penelitian ini sampel yang diambil adalah remaja yang merupakan Siswa Siswi SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang kelas yang memenuhi kriteria sampel penelitian dan yang bersedia menjadi responden dan dapat mengisi lembar kuesioner yang telah disediakan. Untuk jumlah sampel minimal ditentukan dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{240}{1 + 240 (0,0025)}$$

$$n = \frac{240}{1 + 0,6}$$

$$n = \frac{240}{1,6}$$

$$n = 150$$

Berdasarkan dari hasil rumus slovin diperoleh besar sampel 150.

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa siswi SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang yang memenuhi kriteria berikut:

1. Kriteria inklusi:
 - a. Siswa siswi SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang
 - b. Siswa siswi SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang yang bersedia menjadi responden penelitian.

2. kriteria eksklusi:

- a. Siswa siswi SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang yang tidak bersedia menjadi responden.

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian pengumpulan data dilakukan pada bulan november 2024.

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Dukungan sosial	Merupakan tindakan yang bersifat membantu seseorang dengan melibatkan emosi, bantuan, dan perilaku positif pada individu dalam menghadapi masalah yang sedang di hadapi.	Alat ukur menggunakan koesioner MOS (<i>Medical Outcomes Study</i>) skala likert dengan 32 pertanyaan dengan skor 1. sangat setuju(SS): 4, 2. Setuju(S): 3, 3. Tidak setuju (TS): 2 4. sangat tidak setuju (STS):1	Hasil penelitian dikategorikan Rendah: 33-64 Sedang : 65-96 Tinggi : >97	Ordinal
2.	Gejala depresi	Merupakan situasi atau keadaan yang dapat mempengaruhi perilaku, emosi,cara berpikir. Gejala depresi di tandai dengan rasa bersalah,sulit berkonsentrasi,hilangnya nafsu makan , dan perubahan pada pola tidur	Alat ukur menggunakan koesioner <i>beck depression inventory</i> dengan 44 pertanyaan dengan skor sangat sangat setuju(SS): 4, Setuju(S): 3,Tidak setuju (TS): 2, sangat tidak setuju (STS):1	➤ Normal: 0-40 ➤ Depresi ringan : 45-88 ➤ Depresi sedang : 89-132 ➤ Depresi berat : >133	Ordinal

G. Instrumen / Alat Pengumpul Data

Alat pengumpulan data yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Soumokil-Mailoa et al., 2022). Dalam penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. pada jenis pengukuran ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk dapat menjawab pertanyaan secara tertulis, pertanyaan yang diajukan berbentuk ceklist dan responden dapat memberikan jawaban dengan memberi ceklist sesuai hasil yang diinginkan(Santoso, 2020).

1. Skala dukungan sosial

Dukungan ini dikembangkan dengan aspek dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan orang yang istimewa.

Pada skala dukungan sosial terdiri dari pertanyaan pertanyaan yang disusun memiliki sifat *favourable* dan *unfavourable* dengan empat pilihan yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

Tabel 3.2 Skala dukungan sosial

NO	Aspek	Favourable	Unfavorable	Jumlah
1.	Dukungan instrumental	1,5,9,13	20,24,28,32	8
2.	Dukungan informasional	19,23,27,31	2,6,10,14	8
3.	Dukungan emosional	3,7,11,15	18,22,26,30	8
4.	Dukungan harga diri	117,21,25,29	4,8,12,16	8
	Jumlah	16	16	32

Aitem *favourable*

- a. Sangat setuju (SS) skor 4
- b. Setuju (S) skor 3
- c. Tidak setuju (TS) skor 2
- d. Sangat tidak setuju (STS) skor 1

Aitem *unfavourable*

- e. Sangat setuju (SS) skor 1
- f. Setuju (S) skor 2
- g. Tidak setuju (TS) skor 3
- h. Sangat tidak setuju (STS) skor 4

2. Skala gejala depresi

Skala gejala depresi ini disusun dengan aspek-aspek gejala depresi berdasarkan teori yaitu aspek emosi, aspek kognitif, aspek motivasi, aspek fisik. Skala ini terdiri 44 item, alat ukur ini dapat digunakan untuk mengukur tingkat depresi seseorang pada usia 13-19 tahun. Skala BDI dapat mempermudah peneliti dalam mengukur gejala depresi pada remaja. Pada skala BDI dapat menunjukkan nilai 0-13 bahwa subjek tidak mengalami gejala depresi, 14-19 menunjukkan gejala depresi ringan, 20-28 menunjukkan gejala depresi sedang, dan 29-63 menunjukkan adanya depresi berat. Skala ini terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang disusun memiliki sifat *favourable* dan *unfavourable* dalam tabel berikut:

Tabel 3.3 Skala gejala depresi

No	Aspek	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	Jumlah
1.	Aspek emosi	1,3,13,23,25,35	2,12,14,24,34,36	12
2.	Aspek kognitif	5,15,27,37	4,16,26,38	8
3.	Aspek motivasi	7,17,19,29,39,41	6,8,18,28,30,40	12
4.	Aspek fisik	9,11,21,31,33,43	10,20,22,32,42,44	12
	Jumlah	22	22	44

H. Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner oleh responden mengenai dukungan sosial dengan gejala depresi.

Langkah langkah pengumpulan data sebagai berikut:

1. meminta izin dari pihak SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang untuk melakukan penelitian
2. melakukan uji proposal dan uji etik
3. meminta calon responden untuk menandatangani informed consent jika bersedia menjadi responden setelah diberi penjelasan mengenai tujuan penelitian
4. peneliti menerangkan pada responden tentang tata cara mengisi kuesioner sampai responden paham
5. jika selesai mengisi kuesioner, kuesioner dikumpulkan
6. setelah data terkumpul peneliti akan memulai mengolah data dari hasil penelitian

I. Rencana Analisa Data

Analisa data di lakukan guna untuk menjawab hipotesis penelitian jadi untuk itu dipergunakan uji statistik yang cocok dengan variabel penelitian. Dan analisis data dibagi menjadi 2 macam yaitu:

1. Analisis Univariate

Analisis univariate dilakukan agar dapat menggambarkan data dari masing-masing variabel yang di teliti baik variabel bebas ataupun terikat. Analisis univariate adalah analisa yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik pada setiap variabel, data yang dianalisis adalah karakteristik setiap variabel penelitian yaitu meliputi umur , jenis kelamin, selain itu

dapat digunakan untuk masing masing variabel penelitian yaitu variabel independent dalam penelitian.

2. Analisis bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap 2 variabel yang memiliki hubungan, analisa ini dapat menghubungkan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis bivariat dilakukan guna mencari korelasi variabel yang akan di teliti. Analisis menggunakan program komputer SPSS.

J. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan suatu penelitian. Etika penelitian didefinisikan dalam rangka proses penelitian agar tidak akan terjadi pelanggaran etika dalam sebuah penelitian.

Etika-etika tersebut terdiri dari enam aspek , yaitu :

1. Kerahasiaan (Confidentiality)

Peneliti akan memberikan jaminan ke rahasiaan pada penelitian , baik informasi ataupun yang lainnya. Semua data yang dikumpulkan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, peneliti akan merahasiakan identitas responden.

2. Keadilan (Justice)

Peneliti akan memperlakukan secara adil pada seluruh responden dengan cara tidak membeda-bedakan selama penelitian terjadi baik dari segi ekonomi, fisik ataupun kondisi responden.

3. Menghormati individu (Respect for person)

Peneliti pasti akan menghormati responden dalam pengambilan keputusan, mengikuti ataupun menolak untuk terlibat dalam penelitian.

4. Tanpa nama (Anonymity)

Peneliti akan memberikan jaminan dalam menggunakan subjek dalam penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam penelitian selama penelitian berlangsung, peneliti hanya menuliskan kode pada lembar data dan mencantumkan inisial nama pada laporan penelitian.

5. Manfaat (Beneficence)

Peneliti pasti akan memberikan informasi tentang harapan dan hal-hal yang terkait penelitian sebelum survei penelitian dilakukan.

6. Tidak membahayakan seseorang (Non-maleficence)

Peneliti pastinya akan memperhatikan hal yang berbahaya ataupun kerugian yang menyebabkan dan mengancam jiwa responden dari awal sampai akhir penelitian dilakukan. Peneliti akan melakukan intervensi pada responden sehingga tidak akan membahayakan responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang merupakan lembaga pendidikan yang berada di bawah naungan Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung (YBWSA) Semarang yang pengelolanya terdapat komite, kepala sekolah, dan guru-guru yang terdiri dari guru PNS, sertifikasi dan guru honorer. Yayasan ini semula bernama Yayasan Badan Wakaf yang didirikan oleh sekelompok cendekiawan muslim Semarang (Jawa Tengah). Sekolah ini telah terakreditasi B dan sudah menerapkan kurikulum merdeka belajar. Letak Geografis SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang berada di Jalan Raya Kaligawe Km.4 Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah.

SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang mempunyai visi berupa terwujudnya kader – kader khaira ummah dengan pendidikan, pendalaman dan penghayatan nilai-nilai Islam serta penguasaan dasar – dasar ilmu pengetahuan dan teknologi. Sedangkan misi SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang adalah untuk dapat tercapainya visi tersebut, langkah selanjutnya dapat dilakukan dengan cara pengembangan misi, diantaranya seperti :

1. Mengembangkan konsep operasional kader generasi khaira ummah dan proses pendidikannya.
2. Mengembangkan kualitas bahan pendidikan dan bahan ajar sejalan nilai – nilai Islam dan perkembangan mutakhir ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK).

3. Mengembangkan kualitas sistem, metode, dan teknologi pendidikan dalam pendidikan nilai-nilai Islam dan penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) sejalan perkembangan pendidikan.
4. Membangun kualitas guru/ pendidik professional yang tafaqquh fiddin.
5. Menyelenggarakan sarana dan prasarana pendidikan sejalan dengan kebutuhan pendidikan bermutu tinggi.
6. Menciptakan budaya islami.
7. Menjadikan kemajuan dan keberhasilan peserta didik dalam proses pendidikan sebagai pusat orientasi dan tujuan yang paling diutamakan dalam semua kegiatan.

B. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dukungan sosial dan gejala depresi yang akan disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Hasil Penelitian Analisis Univariat (n=150)

Kategori	N	%
Usia		
15 Tahun	41	27.3
16 Tahun	51	34.0
17 Tahun	40	26.7
18 Tahun	18	12.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	90	60.0
Perempuan	60	40.0
Dukungan Sosial		
Rendah	75	50.0
Sedang	66	44.0
Tinggi	9	6.0
Gejala Depresi		
Ringan	20	13.3
Sedang	91	60.7
Berat	39	26.0
Total	150	100

Sumber: Data Primer (2024)

Tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan mayoritas usia responden berada diusia 16 tahun yakni 51 responden (34%), sedangkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki – laki sebanyak 90 responden (60%). Sedangkan pada variabel dukungan sosial, mayoritas responden mempunyai dukungan sosial dengan kategori rendah sebanyak 75 responden (50%), dengan gejala depresi dalam kategori sedang sejumlah 91 responden (60.7%).

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini membahas mengenai hubungan antara dukungan sosial dengan gejala depresi pada remaja yang akan diperoleh hasil berupa:

Tabel 4.2 Distribusi Analisis Bivariat

Variabel	Gejala Depresi			Total	<i>P – value</i>
	Ringan	Sedang	Berat		
Dukungan Sosial	Ringan	8	42	25	0.033
	Sedang	10	43	13	
	Tinggi	2	6	1	
Total	20	91	39	150	

Berdasarkan tabel diatas menjelaskan bahwa hubungan antara dukungan sosial dengan gejala depresi pada remaja didapatkan $p\ value = 0,033$ yang berarti H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan gejala depresi pada remaja.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 16 tahun yakni sebanyak 51 responden (34%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Endriyani et al. (2022), yang menyebutkan bahwa analisis data subyek paling banyak berusia 16 tahun (46,15%) dan berjenis kelamin perempuan (55, 94%), hal ini karena perbedaan usia dan taraf pendidikan tidak membawa tanda perbedaan yang signifikan mengenai tanggapan remaja mengenai diri dan kehidupannya. Remaja membutuhkan dukungan dari orang lain saat dia memasuki masa krisis yaitu pada usia 15 – 17 tahun. Masa krisis adalah suatu masa dengan gejala-gejala krisis yang menunjukkan adanya pembelokan dalam perkembangan (Raufida et al., 2021). Krisis yang dialami oleh remaja terutama berkaitan dengan prestasi akademik atau prestasi di sekolah. Masa krisis ini menyebabkan tekanan emosi dan mengganggu perkembangan psikologisnya. Guna dapat mengatasi masa krisis ini remaja membutuhkan pengertian dan bantuan dari orang-orang disekitarnya baik secara langsung maupun tidak langsung. Dukungan yang paling diharapkan oleh remaja dalam menghadapi krisis di bidang akademik ini adalah dukungan sosial (Nur Cahya et al., 2023).

Pada variabel jenis kelamin, dalam penelitian ini menunjukkan hasil yakni sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki

sebanyak 90 responden (60%). Penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan Thayeb & Suryadi (2023), yang menyebutkan bahwa laki-laki menilai *psychological well-being* mereka lebih baik daripada penilaian perempuan, sehingga yang seringkali membutuhkan dukungan sosial adalah laki-laki dibanding perempuan. Hal ini dapat terjadi karena perempuan menilai bahwa mereka tidak merasa puas akan diri sendiri, kurang memberikan kepercayaan dalam hubungan interpersonal, lebih cenderung dipengaruhi oleh pendapat orang dan tekanan sosial dari lingkungan, merasa kesulitan untuk mengendalikan lingkungan sekitar, dan sulit untuk mencari makna hidup (Akasyah & Efendi, 2020). Hal ini juga dapat dijelaskan dari pola asuh yang selama ini diterapkan oleh orangtua. Sejak kecil, orangtua sebagai agen sosialisasi primer anak-anaknya menyosialisasikan nilai-nilai budaya, agama, dan norma sosial yang berlaku di masyarakat, seperti peran gender. Di Indonesia, perempuan diasosiasikan sebagai makhluk yang butuh perlindungan, kurang mandiri, tidak rasional, hanya mengandalkan perasaan, dan lain-lain. Sehingga, nilai-nilai yang diajarkan yaitu berupa batasan-batasan yang menempatkan perempuan pada aturan-aturan yang perlu dijalankan (Fasha et al., 2024).

2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan suatu kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diperoleh dari teman, atau seseorang di sekitar lingkungan. Dukungan sosial meliputi dorongan, semangat, perhatian, penghargaan, bantuan dan kasih sayang yang membuat remaja menganggap bahwa

dirinya dicintai, diperhatikan, dan dihargai oleh orang lain (Bintang & Mandagi, 2021). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai dukungan sosial dengan kategori rendah sebanyak 75 responden (50%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Fasha et al. (2024), yakni hasil penelitian di SMP Islamic Centre Kota Tangerang, dapat diketahui bahwa mayoritas remaja memiliki dukungan sosial dalam kategori sedang yaitu sebanyak 101 remaja (53,7%). Hal ini menunjukkan betapa pentingnya interaksi positif dengan lingkungan sosial untuk membantu remaja menghadapi kesulitan kehidupan. Landasan yang kuat untuk pertumbuhan psikososial mereka berasal dari dukungan sosial yang diterima dari teman, keluarga, dan komunitas mereka (Harefa & Rozali, 2020). Penting bagi sekolah dan komunitas untuk terus berupaya meningkatkan kualitas dan kuantitas dukungan sosial, meskipun sebagian besar remaja merasakannya. Studi seperti Syahputra et al. (2020) dan penjelasan teoritis Iwanta et al. (2023), menunjukkan bahwa dukungan sosial membantu orang menjadi lebih percaya diri dan mandiri, serta mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis. Oleh karena itu, membangun jaringan sosial yang kuat di sekitar remaja membantu mereka menghadapi tekanan akademik dan sosial. Hal ini juga bertujuan mempersiapkan mereka untuk menghadapi tantangan yang lebih besar di masa depan.

3. Gejala Depresi

Hasil penelitian tidak selaras dengan penelitian Evan Wijaya et al. (2023), pada 27 responden yang menghasilkan bahwa mayoritas responden

tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 16 orang (59,3%). Depresi pada remaja dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap perilaku mereka yang dapat memengaruhi interaksi dalam lingkungan sosial. Gejala depresi pada remaja, seperti kecemasan yang intens, kemarahan yang sulit dikendalikan, dan kecenderungan untuk menghindari interaksi sosial, membedakannya dari gejala yang dialami orang dewasa. Selain itu, perubahan dalam pola pikir dan tidur sering menjadi indikator depresi pada remaja (Hasanuddin & Khairuddin, 2021).

Menurut American Psychological Association (APA) dalam Pertiwi et al. (2021), depresi tidak hanya berarti merasa sedih belaka. Orang yang mengalami depresi sering kali mengalami penurunan minat terhadap aktivitas sehari-hari, perubahan berat badan yang signifikan, baik penurunan maupun kenaikan, kesulitan tidur atau tidur berlebihan, kekurangan energi yang berkepanjangan, kesulitan berkonsentrasi, serta merasa bersalah atau tidak berharga secara berlebihan. Dalam menanggapi masalah depresi remaja, sangat penting untuk mengambil pendekatan holistik yang mempertimbangkan berbagai aspek dalam kehidupan remaja. Berbagai faktor, seperti lingkungan sosial, genetik, dan individu, dapat mempengaruhi depresi remaja, yang seringkali kompleks (Nur Cahya et al., 2023). Oleh karena itu, metode pencegahan dan intervensi yang efektif harus mempertimbangkan semua elemen ini dengan hati-hati. Penting untuk memahami faktor risiko yang dapat mempengaruhi kemungkinan depresi pada remaja. Faktor-faktor ini dapat mencakup tekanan akademik yang

tinggi, masalah interpersonal di sekolah atau keluarga, dan ketidakmampuan untuk mengelola emosi dan stres sehari-hari (Sary, 2021). Dengan memahami faktor-faktor ini, kita dapat lebih baik memperkirakan risiko individu dan mengarahkan upaya pencegahan yang sesuai. Selain itu, sangat penting untuk segera mengobati gejala depresi. Perasaan sedih yang tidak berhenti, kehilangan minat dalam aktivitas yang biasa dinikmati, perubahan dalam pola tidur dan makan, hingga pikiran atau percobaan bunuh diri adalah beberapa gejala depresi pada remaja. Kita dapat meningkatkan kesadaran dan mendorong orang untuk mendapatkan bantuan segera dengan meyebarakan awareness mengenai gejala-gejala ini (Wardani & Afifah, 2022).

B. Analisis Bivariat

Penelitian ini mendukung temuan Bintang & Mandagi (2021), bahwa ada hubungan antara faktor dukungan sosial dengan kejadian depresi di SMA XY Kabupaten Jember dengan nilai p-value 0,006, hal ini karena rendahnya dukungan sosial dapat dihubungkan pada tingginya tingkat depresi dan begitupun kebalikannya. Selain itu, penelitian Sary (2021) juga menemukan adanya hubungan antara dukungan sosial dengan kecenderungan terjadinya depresi di Pondok Pesantren Hafshawaty Probolinggo dengan nilai p-value 0,001. Dukungan sosial dapat menjadi faktor penjaga atau penahan depresi. Dukungan sosial yang tinggi dapat membuat individu merasa lebih dihargai, dicintai ataupun dipedulikan sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya depresi. Dukungan sosial yang berasal dari lingkungan sekitar seperti bentuk

perhatian, dukungan material ataupun moral sangat penting untuk mengatasi masalah-masalah yang terjadi pada individu (Wardani & Afifah, 2022).

Dukungan sosial merupakan bentuk pengakuan kepada orang sekitar bahwa dirinya bernilai yang dapat membuat berbagai kesulitan, masalah ataupun kesedihan yang dialami oleh individu dapat diredam saat individu tersebut memiliki dukungan yang dapat mengurangi beban yang dialaminya sehingga depresi pun bisa dihindari (Putriana & Gunatirin, 2021). Penelitian lain yang mendukung hasil ini adalah penelitian Wardani & Afifah (2022) yang menemukan adanya hubungan antara dukungan sosial dan depresi pada remaja SMA dengan nilai p-value 0,000. Salah satu faktor penyebab depresi yaitu adanya faktor sosial dan gaya hidup yang mencakup permasalahan pada kehidupan seseorang contohnya permasalahan dengan keluarga ataupun lingkungan sekitar seperti lingkungan sekolah dimana terdapat persaingan sesama siswa dan juga tekanan yang tinggi dari guru maupun orangtua yang dapat berkontribusi akan terjadinya depresi pada remaja (Hasanuddin & Khairuddin, 2021).

Menurut teori Dirgayunita dalam Sonia (2022), dukungan sosial juga merupakan salah satu cara penanganan depresi, yang mana dukungan ini bisa didapatkan dari keluarga, teman ataupun orang lain. Dukungan sosial dapat membantu individu dalam mengurangi rasa kesepian yang sering menyertai depresi. Maka dari itu, dukungan sosial tidak hanya dapat mengurangi risiko terjadinya depresi, tetapi juga dapat menangani individu yang mengalami depresi. Penelitian ini menekankan betapa pentingnya dukungan sosial sebagai

strategi untuk menangani masalah kesehatan mental remaja. Meningkatkan jaringan dukungan sosial di berbagai tingkat, termasuk individu, keluarga, sekolah, dan masyarakat luas, dapat sangat meningkatkan kesejahteraan psikologis remaja secara keseluruhan. Penelitian ini juga menunjukkan betapa pentingnya faktor sosial dalam menanggapi depresi dan masalah kesehatan mental lainnya.

Berdasarkan analisis yang dilakukan dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial memainkan peran yang penting dalam mengurangi tingkat depresi yang dialami remaja. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa orang dengan dukungan sosial yang tinggi memiliki risiko depresi yang lebih rendah. Tetapi dari hasil penelitian ini tidak menutup kemungkinan bahwa orang dengan dukungan sosial tinggi juga dapat mengalami depresi tingkat sedang maupun berat. Hal ini dapat dikaitkan dengan faktor depresi yang berbeda dengan peran dukungan sosial, seperti faktor genetik, jenis kelamin, sosial budaya dan lainnya. Meskipun demikian, penting untuk diakui bahwa dukungan sosial tetap berperan penting dalam kesejahteraan mental remaja. Meskipun individu dengan dukungan sosial yang kuat tidak sepenuhnya terhindar dari risiko depresi, adanya dukungan sosial yang positif dapat mempengaruhi cara individu mengatasi dan merespons stres serta tantangan kehidupan sehari-hari, yang pada gilirannya dapat mengurangi risiko dan dampak depresi pada remaja

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan gejala depresi pada remaja. Remaja yang menerima dukungan sosial yang lebih tinggi maka cenderung memiliki gejala depresi lebih rendah, begitu sebaliknya, remaja yang menerima dukungan sosial rendah maka lebih tinggi pula gejala depresi.

1. Karakteristik responden pada penelitian ini adalah mayoritas responden berusia 16 tahun yakni sebanyak 51 responden (34%) sedangkan monirotas berusia 18 tahun (12%). Sedangkan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 90 responden (60%) dan perempuan sebanyak 60 responden (40%).
2. Pada variabel dukungan sosial dengan kategori rendah sebanyak 75 responden (50%) dan kategori tinggi sebanyak 9 responden (6%).
3. Gejala depresi dengan kategori sedang sebanyak 91 responden (60.7%) dan kategori ringan sebanyak 20 responden (13.3%).
4. Didapatkan hubungan antara dukungan sosial dengan gejala depresi pada remaja dengan nilai p value = 0,033 sig < 0,05 yang berarti HO ditolak sehingga terdapat hubungan.

B. Saran

1. Bagi Remaja

dari hasil penelitian ini diharapkan para remaja dapat bekerjasama dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan lebih peduli terhadap kesehatan mental sesama, bangun dan jaga hubungan yang baik dengan keluarga, teman, dan orang-orang yang ada disekitarmu karena dukungan sosial sangat penting dalam mengurangi gejala depresi.

2. Bagi Pembaca

hendaknya pembaca lebih mengenali tanda-tanda gejala depresi dan menjaga kesehatan mental diri sendiri dan sesama individu yang lainnya. Diharapkan adanya kerjasama dalam menciptakan lingkungan yang sehat agar dapat mengurangi gejala depresi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

bagi peneliti lain yang tertarik untuk melanjutkan penelitian sejenis diharapkan dapat memperbanyak referensi dan diharapkan lebih mengembangkan program intervensi yang efektif untuk meningkatkan dukungan sosial dan mengurangi gejala depresi pada remaja.



DAFTAR PUSTAKA

- Akasyah, W., & Efendi, F. (2020). Peran Dukungan Sosial Teman Sebaya Terhadap Ketahanan Psikologis Remaja Yang Mengalami Konflik. *Nursing Sciences Journal*, 4(2), 107. <https://doi.org/10.30737/nsj.v4i2.433>
- Alnuaimi, K., Abuidhail, J., & Abuzaid, H. (2020). The effects of an educational programme about preeclampsia on women's awareness: a randomised control trial. *International Nursing Review*, 67(4), 501–511. <https://doi.org/10.1111/inr.12626>
- Arianti, R., Sudyasih, M. K. T., Isnaeni, Y., Kp, S., & ... (2020). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kejadian Depresi Pada Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Yatim Putri 'Aisyiyah* 1–17.
- Bintang, A. Z., & Mandagi, A. M. (2021). Kejadian Depresi Pada Remaja Menurut Dukungan Sosial Di Kabupaten Jember. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 3(2), 92–101. <https://doi.org/10.51602/cmhp.v3i2.55>
- Dianti, Y. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Penyusunan Skripsi Di Stik Stella Maris Makassar. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
- Endriyani, S., Lestari, R. D., Lestari, E., & Napitu, I. C. (2022). Gangguan Mental Emosional dan Depresi Pada Remaja. *Healthcare Nursing Journal*, 4(2), 4787–4794. <https://www.bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/3641/2684>
- Evan Wijaya, A., Asmin, E., & B.E. Saptanno, L. (2023). Tingkat Depresi dan Ansietas Pada Usia Produktif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 150–156.
- Fasha, N. M., Rochmani, S., & Faridah, I. (2024). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja Di Islamic Centre Kota Tangerang. *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 334–340.
- Fetty Zunita Suryaningrum.pdf. (n.d.).
- Harefa, P. P. P., & Rozali, Y. A. (2020). Pengaruh dukungan sosial terhadap konsep diri pada remaja korban bullying. *JCA Psikologi*, 1(1), 1–8. www.cdbethesda.org,
- Hasanuddin, H., & Khairuddin, K. (2021). Dukungan Sosial, Penyesuaian Diri dan Kesejahteraan Psikologis pada Siswa SMA Negeri 2 Binjai. *Analitika*, 13(2), 148–155. <https://doi.org/10.31289/analitika.v13i2.5906>
- Ibda, F. (2023). Dukungan Sosial: Sebagai bantuan menghadapi stres dalam kalangan remaja yatim di Panti Asuhan. *Journal of Education Sciences and Teacher Training*, 12(02), 153–172.
- Iwanta, M. K., Bekti, S., & Aswara, A. Y. (2023). Aksesibilitas prasarana dan

- dukungan sosial perilaku berolahraga siswa sekolah menengah atas Indonesia. *Multilateral: Jurnal Pendidikan Jasmani Dan Olahraga*, 22(1), 51. <https://doi.org/10.20527/multilateral.v22i1.14565>
- Maslihah, S. (2011). Penyesuaian Sosial di Lingkungan Sekolah dan Prestasi Akademik Siswa SMPIT Assyfa Boarding School. *Psikologi Undip*, 10(2), 103–114.
- Muhrisa. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Keterbukaan Diri Dengan Kesenian Pada Mahasiswa Perantau. *Skripsi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung*, 1–64.
- Nur Cahya, M., Ningsih, W., & Lestari, A. (2023). Dampak Media Sosial terhadap Kesejahteraan Psikologis Remaja: Tinjauan Pengaruh Penggunaan Media Sosial pada Kecemasan dan Depresi Remaja. *Jurnal Sosial Teknologi*, 3(8), 704–706. <https://doi.org/10.59188/journalsostech.v3i8.917>
- Oksella, A. (2022). *Program Studi Kedokteran Gigi 2022*.
- Prillia, E., Hya, Y. A., Psikologi, P. S., Ilmu, F., Dan, S., & Brawijaya, U. (2014). *Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Depresi Pada Remaja Yang Mengalami Bullying*. 1–65.
- Psikologi, F., & Semarang, U. (2023). *DEPRESI PADA MAHASISWA SEMESTER AKHIR*.
- Pustaka, T., Teori, K., & Kerangka, D. A. N. (2018). *Bab ii tinjauan pustaka, kajian teori, dan kerangka berfikir 2.1*. 9–24.
- Putriana, H., & Gunatirin, E. Y. (2021). Pengaruh dukungan sosial dan regulasi emosi terhadap kecenderungan depresi di Surabaya. *Intisari Sains Medis*, 12(3), 862–867. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i3.1192>
- R, Yaro, J. a, Yamauchi, F., Larson, D. F., Work, S. F. O. R., Work, D., Wolseth, J., Wiuf, C., Donnelly, P., Wilson, J., Wilson, J., Wilson-Parr, R., Westminster, N., Plc, B., No, W., Office, R., Authority, P. R., Authority, F. C., Authority, P. R., ... Marchetti, A. (2018).
- Ramadani, I. R., Islam, U., Sumatera, N., Medan, U., Rozzaq, B. K., William, J., Ps, I. V, Estate, M., Percut, K., Tuan, S., & Serdang, K. D. (2024). Depresi, Penyebab Dan Gejala Depresi Tryana Fauziyah. *Bersatu : Jurnal Pendidikan Bhinneka Tunggal Ika*, 2(2), 89–99.
- Raufida, S. A., Wardani, I. Y., & Panjaitan, R. U. (2021). Dukungan Sosial Teman Sebaya Dan Masalah Kesehatan Jiwa Pada Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 175–184. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj>
- Rohmah, S. (2019). Hubungan Antara Kesenian Dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. (*Undergraduate Thesis, UIN Raden Intarlampung*), 1–84.
- Santoso, M. D. Y. (2020). Review Article: Dukungan Sosial Dalam Situasi

- Pandemi Covid 19. *Jurnal Litbang Sukowati: Media Penelitian Dan Pengembangan*, 5(1), 11–26. <https://doi.org/10.32630/sukowati.v5i1.184>
- Sary, Y. N. E. (2021). Pubertas Dan Dukungan Sosial Terhadap Kejadian Depresi Pada Santriwati (11-13 tahun) Di Pondok Putri Hafshawaty Probolinggo. *Al Qodiri: Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Keagamaan*, 19(85), 446–452.
- SKRIPSI Disusun Oleh: Karniati Fakultas Psikologi Universitas Semarang Semarang.* (2021).
- Soumokil-Mailoa, E. O., Yanto Paulus Hermanto, & Juliana Hindradjat. (2022). Orang Tua Sebagai Supporting System: Penanganan Anak Remaja Yang Mengalami Depresi. *Vox Dei: Jurnal Teologi Dan Pastoral*, 3(2), 244–267. <https://doi.org/10.46408/vxd.v3i2.154>
- Thayeb, C. S. K., & Suryadi, D. (2023). Gambaran Perbedaan Psychological Well-Being Generasi Sandwich Berdasarkan Jenis Kelamin: Analisis Statistik Dengan Spss. *Journal of Social and Economics Research*, 5(2), 775–783. <https://idm.or.id/JSER/index>.
- Wardani, I. Y., & Afifah, N. P. (2022). Dukungan Sosial dengan Stres, Kecemasan dan Depresi Remaja SMA dimasa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5(2), 395–404.

