

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Depresi merupakan penyakit yang bagian-bagiannya terdiri dari sindroma klinik. Sindroma klinik berkaitan dengan gangguan alam perasaan, alam pikir, dan tingkah laku motoriknya yang menurun dan berkurang. Ia juga menjelaskan bahwa depresi dapat terjadi pada bayi, anak pra-remaja, remaja, atau usia dewasa muda dan tua. Perbedaannya, hanya pada gambaran penyertanya yang untuk masing-masing usia mempunyai kekhasan tertentu (Ibrahim, 2011). Gangguan depresi tidak terlalu sering terjadi pada anak-anak dibandingkan pada orang dewasa, prevalensinya meningkat tajam pada masa remaja dan jika ini terjadi, depresi itu lebih sering dibanding pada orang dewasa (Durand, Barlow, 2006).

Depresi adalah keadaan patah hati atau putus asa yang disertai dengan melemahnya kepekaan terhadap stimuli tertentu, pengurangan aktivitas fisik maupun mental dan kesukaran dalam berpikir (Kartono dan Gulo, 2003). *American Psychological Association (APA)* (2000) memberikan definisi depresi merupakan perasaan sedih atau kosong

yang disertai dengan penurunan minat terhadap aktivitas yang menyenangkan, gangguan tidur dan pola makan, penurunan kemampuan berkonsentrasi, perasaan bersalah yang berlebihan, dan munculnya pikiran tentang kematian atau bunuh diri. Apabila masalah depresi tidak diketahui sedini mungkin dapat menimbulkan masalah mental emosional yang lebih berat antara lain gangguan fungsi sosial, kualitas hidup penderita hingga kematian karena ancaman bunuh diri (Amir, 2004).

Depresi terjadi karena meluasnya perasaan tidak berdaya, yang disebabkan karena meningkatnya penekanan pada diri sendiri, kemandirian, dan individualisme serta menurunnya penekanan pada hubungan dengan orang lain, keluarga, serta agama (Seligman, 2008). Depresi yang dialami oleh remaja terkait dengan meningkatnya kehidupan penuh stress dan perubahan keadaan kognitif yang cenderung kurang introspektif dan berpikir terlalu mendalam yang disertai pula suasana hati yang tidak menyenangkan akan segala sesuatu (Steinberg, 2002). Pada penelitian yang dilakukan, Warih Andan dan Budi pada tahun 2007 terhadap kasus depresi anak usia sekolah dalam penolakannya untuk bersekolah, bahwa terdapat seorang anak laki-laki yang tidak mau pergi ke sekolah selama tiga bulan. Ditemukan stressor psikososial adalah perlakuan nakal dari teman-temannya dalam bentuk ejekan dan perilaku kasar yang

menyakitkan. Gejala yang nampak pada korban adalah tampak sedih, prestasi belajar menurun, mudah marah, sulit tidur dan menyakiti diri sendiri.

Depresi cenderung disebabkan oleh stress dan berpikir pesimis yang menyebabkan remaja bereaksi buruk terhadap kekalahan-kekalahan kecil dalam hidupnya. Cara menafsirkan hidup secara pesimistik nampaknya memperbesar rasa tidak berdaya dan putus asa pada depresi yang dialami oleh remaja (Goleman, 1997). Berkaitan dengan hal tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Aries Dirgayunita pada tahun 2016 terhadap depresi: Ciri, Penyebab dan Penanganan menunjukkan bahwa salah satu penyebab utama kejadian bunuh diri adalah depresi. Sebanyak 40% penderita depresi mempunyai ide bunuh diri dan kurang dari 15% saja yang sukses melakukannya. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hermin dan Daniel (2010) mengenai Analisis Faktor Penyebab Kecenderungan Bunuh Diri di Kalangan Remaja yang Berusia 15-17 Tahun di Makassar, menunjukkan bahwa terdapat tiga masalah yang dihadapi oleh remaja yang berniat bunuh diri, salah satunya yaitu depresi. Tiga masalah tersebut ialah depresi, konsep diri dan masalah hubungan dalam keluarga. Depresi yang mereka alami adalah puncak dari semua perasaan bersalah, marah, tidak berarti dan tidak diinginkan. Konsep diri yang keliru membuat mereka merasa tidak

seorangpun yang mengasihi mereka, hubungan dalam keluarga menyangkut perceraian orang tua dan penerimaan dari orang tua mereka.

Selain itu, hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Retnowati terhadap Remaja Korban *Bullying* pada tahun 2013 menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang positif antara yang mengalami *bullying* dengan depresi pada remaja. Ditemukan terdapat perbedaan frekuensi *bullying* fisik antara laki-laki dan perempuan. Subjek laki-laki mengalami frekuensi lebih sering jika dibandingkan dengan perempuan. Hal ini dapat dilihat melalui perbedaan mean frekuensi mean *bullying* fisik, yaitu laki-laki adalah 7,0156 sedangkan perempuan adalah 5,2317.

Melihat berbagai penyebab dan dampak sosial serta psikologis depresi pada remaja, akan membawa konsekuensi yang lebih besar yang menjadi faktor utama bunuh diri. Angka kejadian ancaman atau tindakan bunuh diri terkait depresi pada remaja yang cukup tinggi memerlukan tindakan pencegahan untuk meminimalisasi kejadian bunuh diri. Pikiran-pikiran negatif dapat menimbulkan perasaan depresi seseorang. Individu akan cenderung menyalahkan diri sendiri, orang lain dan juga lingkungan.

Weissman (dalam Nevid dkk, 2005) menyatakan depresi pada remaja menyebabkan risiko terjadinya depresi berat, bahkan

percobaan bunuh diri. Maris dkk (Davidson, 2006) memperkirakan sebanyak 15% orang yang didiagnosis menderita depresi berat akhirnya bunuh diri. Melihat keadaan ini, depresi menjadi salah satu masalah kesehatan mental yang perlu mendapat perhatian khusus. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktamiya pada tahun 2013 terhadap Korban *Trafficking* dalam upaya bunuh diri sebagai bentuk depresi pada remaja, menunjukkan penyebab dari depresi ini karena kedua subjek remaja menjadi korban *trafficking* sehingga tugas dan perkembangan remaja pada kedua subjek tidak berjalan dengan baik.

Tidak tertanganinya masalah depresi pada masa remaja akan membawa konsekuensi besar terhadap kesejahteraan dan status kesehatan depresi yang memiliki efek negatif terhadap dukungan sosial (Yarcheski dan Mahon dalam Tita Menawati, 2015). Penelitian Vaske dan Gehring (2010) mengenai hubungan depresi dan kenakalan remaja memperlihatkan depresi meningkatkan penolakan sebaya yang menyebabkan meningkatnya keterlibatan anak laki-laki pada kenakalan (*delinquency*). Hasilnya adalah penggunaan narkoba merupakan faktor mediasi yang menghubungkan depresi dan kenakalan remaja perempuan (Vaske dan Gehring, 2010). Berkaitan dengan hal tersebut, penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sabatani Anggawijaya (2013) mengenai hubungan antara depresi dan

prokrastinasi Akademik menunjukkan hasil bahwa terdapat korelasi positif antara depresi dan prokrastinasi akademik. Penelitian ini menunjukkan sebanyak 38,6% dalam taraf cenderung tinggi melakukan prokrastinasi akademik. Selain itu sebanyak 16,9% melakukan prokrastinasi dalam taraf tinggi, serta 3% melakukan prokrastinasi dalam taraf sangat tinggi.

Depresi merupakan gangguan emosional atau suasana hati yang buruk yang ditandai dengan rasa sedih yang berkepanjangan, putus harapan, perasaan bersalah dan tidak berarti. Sehingga seluruh proses mental (berpikir, merasa, berperilaku) dapat mempengaruhi aktivitas maupun hubungan interpersonal. Meningkatnya depresi pada remaja banyak dikaitkan dengan gender. Sebagaimana dalam jurnalnya terhadap meta-analisis: Gender dan Depresi Pada Remaja, Darmayanti (2011) menyatakan bahwa prevalensi depresi klinis dan subklinis lebih tinggi terjadi diantara perempuan. Studi Macollote (2002) terhadap populasi di Canada dan Amerika Serikat menemukan bahwa ada sekitar 20-35% remaja laki-laki mengalami depresi, dan sekitar 25-40% terjadi pada perempuan. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Fitriani pada tahun 2012 terhadap Kepekaan Humor Dengan Depresi Pada Remaja Ditinjau Dari Jenis Kelamin juga menunjukkan hasil bahwa didapatkan rata-rata tingkat depresi yang terjadi pada perempuan 7,284% sedangkan laki-laki 6,196%. Berdasarkan hasil

yang telah dipaparkan, bahwa depresi pada perempuan memang lebih tinggi, namun bukan berarti laki-laki tidak memiliki tingkat depresi.

Depresi pada laki-laki lebih jarang dibandingkan dengan perempuan menurut statistik. Akan tetapi mungkin angka itu muncul karena laki-laki tidak menceritakan perasaan mereka dan cenderung tidak mencari bantuan. Laki-laki biasanya tidak menangis atau mengatakan jika perasaan mereka sedang sedih. Laki-laki seperti halnya perempuan punya kemungkinan empat kali lipat untuk mati akibat bunuh diri. Statistik menyatakan bahwa laki-laki lebih jarang depresi dibandingkan dengan perempuan. Pada tahun 2014, 4,8% pria berusia 18 tahun atau lebih di Amerika Serikat mengalami setidaknya satu episode depresi berat pada tahun sebelumnya, dibandingkan dengan 8,2% pada perempuan dengan kelompok usia yang sama. Menurut Survei Nasional tentang Obat dan Kesehatan yang dilakukan oleh Lembaga Layanan Penyalahgunaan Zat dan Kesehatan Jiwa (*Substance Abuse and Mental Health Services Administration*), para ahli khawatir bahwa angka ini tidak menggambarkan keseluruhan masalah. Laki-laki cenderung tidak suka untuk menceritakan perasaannya atau mencari pengobatan untuk depresi (situs wall street journal, diakses 23 mei 2017).

Menurut Kendal dan Hammen (1998) (dalam Darmayanti, 2011), terjadinya perbedaan depresi diantara remaja laki-laki dan perempuan

disebabkan oleh adanya perbedaan dalam cara menghayati dan mengekspresikan gangguan psikologis itu sendiri. Perbedaan tersebut menyangkut cara mengekspresikan konflik dan kekecewaan mereka. Laki-laki diharapkan kuat, dominan, bebas, mandiri, dan dapat mengontrol situasi dan emosi, sedangkan perempuan lebih emosional dan tergantung, butuh bantuan dan perlindungan laki-laki. Perbedaan harapan ini memberi kesempatan kepada perempuan menjadi lebih bebas untuk mengekspresikan emosi dan kebutuhannya ketika sedang mengalami depresi.

Perkembangan remaja memiliki karakteristik yang khas salah satunya ialah emosi menjadi labil. Ketidakmampuan dalam mengendalikan emosi dapat mengarahkan mereka pada terjadinya gangguan *mood* seperti depresi. Apabila kesehatan mental emosional remaja tidak diperhatikan, akan menyebabkan remaja sehat secara fisik, tetapi rentan terhadap stress dan tekanan hidup, sehingga dapat mengalami masalah dalam sosial emosional dan perilaku seperti depresi, kesulitan belajar, kenakalan remaja dan ketergantungan obat (Santrock, 2007). Berkaitan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ervina Dwi Rahayu dkk (2013) mengenai Hubungan Antara Depresi dengan Kecenderungan Perilaku Merokok Pada Remaja menunjukkan hasil yaitu terdapat suatu hubungan positif yang signifikan antara depresi dengan kecenderungan perilaku merokok.

Semakin tinggi depresi makasemakin tinggi kecenderungan perilaku merokok pada subjek penelitian.

Penelitian lain mengenai Perbedaan Perilaku Merokok Ditinjau dari Tingkat Depresi Pada Remaja Kelas XI Sekolah Menengah Atas Negeri 8 Surakarta oleh Destiar Nor Aini (2011), ditunjukkan hasil rata-rata perilaku merokok dengan tingkat depresi ringan sebesar 2,34% dengan skor perilaku merokok terendah 1 dan tertinggi 6, selanjutnya rata-rata perilaku merokok dengan tingkat depresi berat sebesar 5,44% dengan skor perilaku merokok terendah 3 dan tertinggi 10, dan rata-rata perilaku merokok pada remaja yang memiliki tingkat depresi berat sebesar 9,33% dengan skor perilaku merokok terendah 7 dan tertinggi 12. Sabanada (Ayuningtyas, 2011), menambahkan bahwa salah satu yang membuat remaja merokok yaitu faktor psikiatri, adanya depresi dan kecemasan. Remaja yang memperlihatkan gejala depresi dan cemas mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk memulai merokok dari pada remaja yang tidak menampakkan gejala. Pada tahun 2008 perilaku merokok di Indonesia diperkirakan sebanyak 50-59% laki-laki dan 10% perempuan.

Penelitian ini penting dilakukan karena terdapat kaitannya dengan permasalahan khas pada remaja laki-laki (seperti merokok, narkoba, dan bunuh diri). Selama ini permasalahan depresi di sekolah tidak ditangani secara optimal, bahkan diabaikan dan disalah artikan.

Melihat situasi, kondisi, dan data-data mengenai adanya depresi pada remaja laki-laki, maka diharapkan guru bimbingan dan konseling lebih memperhatikan cara penanganan masalah-masalah tersebut dan juga mengenali ciri-ciri akan adanya indikasi mengalami depresi. Sehingga guru bimbingan dan konseling dalam profesinya dapat melakukan tindakan preventif dan kuratif dalam menangani siswa depresi. Inilah mengapa depresi itu penting untuk diteliti, karena berhubungan dengan masalah khas pada remaja laki-laki, ditambah lagi penelitian mengenai depresi pada remaja laki-laki di SMA DKI Jakarta belum banyak dilakukan sehingga belum diyakini kebenarannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka untuk mengkaji permasalahan depresi pada remaja laki-laki. Peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran depresi pada remaja laki-laki.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan di atas didapatkan identifikasi masalah dari penelitian ini, sebagai berikut:

1. Apakah terdapat hubungan antara depresi dengan perilaku bunuh diri?
2. Apakah terdapat hubungan antara depresi dengan perilaku merokok?

3. Apakah terdapat hubungan antara depresi dengan perilaku penyimpangan sosial?
4. Apakah depresi pada remaja laki-laki lebih rendah dari pada depresi pada remaja perempuan?
5. Bagaimana gambaran depresi pada remaja laki-laki?

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan penjelasan penelitian pada latar belakang masalah dan identifikasi masalah di atas maka peneliti membatasi permasalahan pada “Gambaran Depresi Pada Remaja Laki-laki di SMA Negeri DKI Jakarta”.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan pembatasan masalah maka perumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Depresi Pada Remaja Laki-laki di SMA Negeri DKI Jakarta?”.

E. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Depresi Pada Remaja Laki-laki di SMA Negeri DKI Jakarta.

F. Kegunaan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan bagi ilmu pendidikan dalam bidang Bimbingan dan Konseling, khususnya kajian mengenai permasalahan depresi dan maskulinitas pada remaja laki-laki.

2. Manfaat Praktis

a. Jurusan Bimbingan dan Konseling

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi jurusan bimbingan dan konseling Universitas Negeri Jakarta untuk melakukan pengembangan materi kuliah sesuai dengan keadaan di lapangan.

b. Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu guru BK dalam menyusun program layanan bimbingan dan konseling bagi siswa pada bidang bimbingan pribadi.

c. Mahasiswa

Sebagai bahan referensi dan sumber pengetahuan bagi penelitian selanjutnya.