

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Menurut WHO, remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yakni bila anak telah mencapai usia 10 – 19 tahun, pada rentang usia tersebut terjadi perkembangan fungsi reproduksi (WHO, 2016). Papalia dan Olds (dalam Jahja, 2015) berpendapat bahwa masa remaja merupakan masa antara kanak-kanak dan dewasa. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2019, jumlah remaja dengan usia 10-19 tahun di Indonesia mencapai 17% dari jumlah penduduk (Badan Pusat Statistik, 2020).

Menurut Jahja (2015) ada 3 tahap perkembangan pada masa remaja, yaitu masa remaja pra-remaja, masa remaja madya dan masa remaja akhir. Menurut Konopka (dalam Jahja, 2015) masa remaja meliputi, 1) remaja awal dimulai sekitar umur 12-15 tahun, 2) remaja madya dimulai sekitar umur 15-18 tahun, dan 3) remaja akhir yang dimulai sekitar umur 19-22 tahun. Pada fase ini terjadi perubahan biologis, psikologis, dan sosial sehingga penting untuk mendapat perhatian lebih. Perubahan psikologis seperti maturasi dari beberapa hormon dapat mengakibatkan perubahan suasana hati dan perilaku. Selain itu seiring bertambahnya usia, psikologis seseorang menjadi lebih sensitif terhadap berbagai stressor yang diterima. Sehingga remaja lebih mudah mengalami depresi (Praptikaningtyas, Wahyuni, & Aryani, 2019).

Beck (2016) menyatakan bahwa depresi adalah ketika seseorang mengalami suasana hati yang sedih dapat berkisar dari perasaan ringan, kesedihan sementara hingga perasaan putus asa dan khawatir yang mendalam. Adapun aspek atau gejala depresi dikategorikan menjadi 4 bagian yaitu, 1) emosional, yang terdiri dari kesedihan atau sikap yang apatis; menangis; tidak menyukai diri sendiri; hilangnya rasa kepuasan; kehilangan perasaan sayang; hilangnya selera humor, 2) kognitif, yang terdiri dari konsep diri negatif; harapan-harapan yang negatif; pandangan masalah yang dilebih-lebihkan; menyalahkan diri sendiri, 3) motivasi, yang terdiri dari ketergantungan meningkat; kehilangan motivasi; menghindari keraguan; keinginan untuk bunuh diri, dan 4) fisik dan vegetatif, terdiri dari kehilangan nafsu makan; gangguan pola tidur; merasa kelelahan; kehilangan minat seksual (Beck, 2016).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI, prevalensi depresi menunjukkan sebesar 6,2% atau sebanyak 11 juta lebih penduduk Indonesia untuk usia 15-24 tahun, yang dimana artinya remaja Indonesia banyak mengalami depresi (Kemkes, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Fitriah dan Hariyono pada tahun 2019 yang dilakukan di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dengan total 167 orang responden, mendapatkan hasil angka depresi pada kategori tingkat rendah sebanyak 126 orang (75%), tingkat sedang sebanyak 37 orang (22,02%) dan tingkat tinggi sebanyak 5 orang (2,98%), secara umum tingkat depresi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Banjarmasin tergolong rendah jika dilihat dari

prosentasenya sebanyak 75%. Sedangkan hasil penelitian Mandasari dan Tobing (2020) pada remaja SMA X di Jakarta dengan total 247 responden, menunjukkan bahwa rata-rata tingkat depresi pada remaja sebesar 13,97. Dengan hasil terendah sebesar 0 dan hasil tertinggi sebesar 49. Hasil rata-rata tingkat depresi menunjukkan sebesar 13,97 maka tingkat depresi yang dialami responden pada penelitian ini berada pada tingkat gangguan suasana hati ringan, yang menunjukkan terjadi gejala perubahan suasana hati yang hanya sedih, cemas namun masih dalam wajar dan normal atau tidak berlebihan.

Penelitian yang dilakukan Praptikanangtyas, Wahyuni, dan Aryani di salah satu sekolah menengah atas di Kota Denpasar pada tahun 2018 dengan jumlah 150 orang responden, mendapatkan hasil 105 siswa (70%) tidak mengalami depresi, 32 siswa (21,3%) mengalami depresi ringan, 10 siswa (6,7%) mengalami depresi sedang dan 3 siswa (2%) mengalami depresi berat. Tingkat depresi yang paling banyak ditemukan pada penelitian ini adalah responden yang tidak memiliki depresi sebanyak 70% dan jumlah tingkat depresi yang sedikit diperoleh adalah tingkat depresi berat sebanyak 2%.

Menurut NIMH, penyebab umum dari depresi dapat berupa genetis, kondisi biologis dan kimiawi otak serta kejadian dalam hidup seperti trauma, kehilangan orang yang dicintai, maupun relasi yang sulit.

Peneliti juga melakukan wawancara pada remaja akhir pada tanggal 29 Maret 2021 untuk mengetahui fenomena depresi di lapangan. Hasil wawancara terhadap 10 orang diperoleh informasi bahwa 7 orang subjek mengaku pernah

merasakan gejala-gejala depresi, mulai dari gejala emosional yang dipenuhi rasa sedih, mudah emosi dan mudah gelisah terhadap hal-hal yang menurut subjek tidak pernah dirasakan sebelumnya. Pada aspek motivasi, subjek merasa kehilangan minat dalam mengerjakan sesuatu, merasa kehilangan energi dalam mengerjakan tugas-tugas, bahkan beberapa di antara subjek merasa kehilangan minat pada aktivitas seks. Pada aspek fisik dan vegetatif, subjek mengalami perubahan dalam pola tidur, subjek juga mengalami perubahan pola makan dan bahkan beberapa subjek mengatakan bahwa subjek merasa sangat malas untuk makan. Pada aspek kognitif, subjek menjadi lebih lelah dan sulit berkonsentrasi, pesimis terhadap segala sesuatu yang dikerjakan, merasa bersalah dan juga menyalahkan diri sendiri atas kejadian buruk, dan beberapa di antara subjek pernah berpikir untuk melakukan bunuh diri.

Berdasarkan hasil wawancara, gejala depresi yang dialami oleh para remaja terjadi karena remaja tidak dapat membagi waktu dengan baik, merasa tidak puas terhadap prestasi belajar, merasa gagal dan sulit dalam mengambil keputusan, tidak percaya diri terhadap penampilan, serta kehilangan orang yang disayang.

Masa remaja adalah masa dimana remaja mengambil keputusan tentang kehidupannya, mulai dari keputusan tentang masa depan, orang-orang yang akan dijadikan teman, keputusan kuliah dan sebagainya (Santrock, 2019). Masa remaja merupakan segmen kehidupan penting dalam siklus perkembangan individu, dan merupakan masa transisi yang dapat diarahkan kepada perkembangan masa dewasa yang sehat (Jahja, 2015). Masa remaja berada dalam *status interim* yang

berhubungan dengan masa peralihan yang timbul sesudah pemasakan seksual (pubertas), dan diharapkan remaja mampu melepas *status interim* supaya dapat menjadi dewasa yang bertanggung jawab (Fatmawati, 2017). William Kay (dalam Jahja, 2015) mengemukakan tugas-tugas perkembangan remaja yaitu, 1) menerima fisiknya sendiri berikut keragaman kualitasnya, 2) mencapai kemandirian emosional dari orang tua atau figur-figur yang mempunyai otoritas, 3) mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan belajar bergaul dengan teman sebaya atau orang lain, baik secara individual maupun kelompok, 4) menemukan manusia model yang dijadikan identitasnya, 5) menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri, 6) memperkuat *self-control* (kemampuan mengendalikan diri) atas dasar skala nilai, prinsip-prinsip, atau falsafah hidup, dan 7) mampu meninggalkan reaksi dan penyesuaian diri (sikap/perilaku) kekanak-kanakan.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa banyak masalah kesehatan mental yang muncul pada akhir masa kanak-kanak dan remaja awal. Studi terbaru menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental, khususnya depresi, merupakan penyebab terbesar dari beban penyakit di antara individu pada usia awal (WHO, 2016). WHO menjelaskan bahwa depresi merupakan penyebab utama penyakit dan kecacatan bagi para remaja, dan tindakan bunuh diri merupakan penyebab kematian terbesar ke-3 di dunia (WHO, 2014). Dampak dari depresi pada remaja seperti mudah putus asa, isolasi sosial dan jika depresi tidak ditangani dengan tepat serta berkelanjutan akan menimbulkan pemikiran-

pemikiran negatif salah satunya ide bunuh diri (Mandasari & Tobing, 2020) bunuh diri yang diakibatkan oleh depresi dapat terjadi karena perasaan yang terkait dengan kegagalan, kecemasan, kemarahan, ketidakberdayaan, dan tanpa harapan (Aditomo & Retnowati, 2004). Dalam penelitian Aulia (2016) menunjukkan total dari 365 remaja, terdapat 123 atau 33,7% responden memiliki tingkat ide bunuh diri yang rendah, sementara 242 atau 66,3% responden yang memiliki tingkat ide bunuh diri yang tinggi. Selain itu remaja yang mengalami depresi mengalami peningkatan konsumsi rokok, peningkatan kejadian bunuh diri, peningkatan kasus penyalahgunaan zat, penurunan fungsi sosial, dan penurunan prestasi akademis (Fletcher, 2008).

Menurut Beck (2016) salah satu faktor depresi adalah proses berpikir, seseorang yang depresi memiliki pemikiran yang menyimpang dalam bentuk interpretasi negatif yang semakin memperkuat sikap negatifnya sehingga menciptakan lingkaran setan. Beck (dalam Nevid, Rathus, & Greene, 2014) menyebutkan triad utama dalam depresi, diantaranya: 1) pandangan negatif tentang diri sendiri, 2) pandangan negatif mengenai lingkungan, dan 3) pandangan negatif tentang masa depan. Berdasarkan uraian triad utama dalam faktor depresi di atas, terdapat pandangan negatif tentang diri sendiri. Memandang diri secara negatif membuat individu memandang rendah diri sendiri, dan hanya berfokus pada kekurangan terhadap dirinya sendiri, sehingga mempengaruhi harga diri, dalam penelitian ini peneliti memilih harga diri sebagai variabel bebas.

Rosenberg (dalam Suhron, 2016) berpendapat bahwa *self-esteem* adalah suatu bentuk evaluasi dari sikap yang didasarkan pada perasaan keberhargaan diri individu, yang bisa berupa perasaan positif atau negatif. Coopersmith (dalam Suhron, 2016) memberikan pengertian tentang harga diri adalah penilaian diri yang dipengaruhi oleh sikap, interaksi, penghargaan, dan penerimaan orang lain terhadap individu.

Harga diri dengan tingkat depresi sangat berkaitan erat ketika remaja berada di suatu lingkungan. Apakah remaja tersebut memiliki harga diri yang tinggi sehingga mampu mengekspresikan dirinya dan menerima kekurangan pada dirinya atau sebaliknya remaja tersebut memiliki harga diri yang rendah sehingga sulit untuk mengekspresikan dirinya, sulit menerima kekurangan dan merasakan kecemasan hingga berujung depresi. Krink, Johnson, Davison, dan Neale (2012) berpendapat bahwa harga diri yang rendah mendorong keputusan kepada individu dengan merusak kepercayaan diri mereka bahwa mereka dapat mengatasi tantangan hidup, sehingga stress dan memicu depresi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitria dan Hariyono (2019) yang berjudul “Hubungan *Self Esteem* terhadap Kecenderungan Depresi pada Mahasiswa (*Relationship of Self Esteem Against the Trend of Depression in Students*)” didapatkan hasil analisa bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara *self-esteem* dengan kecenderungan depresi. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti dan mengkaji lebih lanjut dengan judul penelitian yaitu “Hubungan antara Harga Diri dengan Tingkat Depresi pada Remaja Akhir”.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara harga diri dengan tingkat depresi pada remaja akhir

C. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah khasanah di ilmu psikologi klinis yang berkaitan dengan harga diri dengan tingkat depresi, dan juga menambah referensi di bidang psikologi khususnya klinis.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi evaluasi bagi para remaja agar mampu meningkatkan harga diri dalam menjalankan kehidupan sehari-hari.