

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa (Santrock, 2003). Masa remaja adalah masa transisi perkembangan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yang melibatkan perubahan biologis, kognitif, dan sosioemosional (Santrock, 2012). Menurut Monks dkk (2014) memberi batasan usia remaja adalah 12-21 tahun. Ketika individu memasuki usia remaja, maka akan mengalami perubahan di beberapa aspek, diantaranya aspek emosional, motivasi, fungsi dan perilaku motorik dan kognitif (Nevid, Rathus, & Greene, 2003). Menurut Freud (1965) berpendapat bahwa pada masa remaja terjadi proses perkembangan meliputi perubahan-perubahan yang berhubungan dengan perkembangan psikoseksual, dan juga terjadi perubahan dalam hubungan dengan orangtua dan cita-cita, di mana pembentukan cita-cita merupakan proses pembentukan orientasi masa depan.

Menurut Hurlock (2002), pada masa remaja, remaja memiliki masalahnya sendiri-sendiri yang cukup beragam, namun masalah yang dihadapi remaja cenderung menjadi persoalan yang sulit di atasi oleh remaja. Pada masa remaja tidak sedikit individu yang tidak dapat menyelesaikan masalahnya sendiri sesuai dengan harapan. Masalah yang tidak dapat diselesaikan dengan baik oleh remaja, cenderung akan membuat remaja merasa tertekan. Adanya tekanan yang dihadapi remaja akan membawa beban tersendiri. Masa remaja dianggap sebagai periode

yang penuh tekanan, dimana ketegangan emosi meninggi sebagai akibat dari perubahan fisik dan hormon.

Umumnya, remaja memiliki beberapa masalah dalam masa peralihan atau perubahannya. Santrock (2012) mengatakan bahwa ada beberapa permasalahan umum yang dialami oleh remaja, diantaranya: penggunaan obat terlarang, kenakalan remaja, depresi dan bunuh diri, masalah- masalah terkait akademik, kehamilan dini remaja dan juga penyakit seksual, hingga gangguan pada pola tidur yang tidak teratur. Adanya tekanan yang secara berulang dan dalam intensitas yang tinggi, dapat mendorong individu mengalami kecenderungan depresi. Salah satu masalah umum para remaja salah satunya yaitu depresi. Masalah ini mulai tampak pada usia 15 tahun. Ada beberapa hal yang menjadi akar dari permasalahan terjadinya depresi pada remaja, diantaranya: adanya pengalaman diskriminasi, ketidakpercayaan diri terhadap citra tubuh, lingkungan keluarga, seperti orang tua dengan depresi, orang tua tanpa keterikatan emosional, orang tua mengalami konflik perkawinan, dan orang tua mengalami depresi keuangan, serta hubungan dengan teman sebaya yang buruk juga dikaitkan dengan depresi remaja (Santrock, 2012). Menurut Hudson dkk (2000), masalah psikologis salah satunya depresi yang serius rentan terjadi di masa remaja dibandingkan pada masa perkembangan lainnya. Hal ini sesuai dengan data dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Huang dan Zhou (2020), yang menyatakan bahwa dari 1284 subjek, diketahui bahwa sebanyak 59% subjek (736 subjek) remaja mengalami depresi, yang mana tingkatan ini lebih tinggi daripada usia lainnya yaitu kanak-kanak dan juga dewasa. Menurut Hurlock (2002), masa remaja dikenal sebagai masa *storm* dan stres, yaitu suatu

masa dimana terjadi berbagai pergolakan emosi yang diiringi dengan pertumbuhan fisik yang pesat dan pertumbuhan psikis yang bervariasi. Perubahan dan juga masalah di masa remaja umumnya kurang dicermati sebagai suatu hal yang penting dan berarti (Hurlock, 2002). Adanya perubahan yang tidak stabil pada remaja seringkali dianggap wajar terjadi, padahal resiko terjadinya gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi rentan terjadi di usia remaja dibandingkan dengan usia kanak-kanak atau dewasa (Hurlock, 2002). Apabila permasalahan yang dialami remaja merupakan suatu hal yang harus dihadapi dan dipecahkan karena jika tidak segera diselesaikan akan menimbulkan kecemasan, ketegangan, dan konflik. Jika hal ini berlangsung secara terus menerus maka akan menimbulkan stres dan perasaan takut yang pada akhirnya bisa menyebabkan terjadinya depresi (Hurlock, 2002).

Menurut WHO (2020), depresi merupakan suatu gangguan yang umum terjadi di dunia dan kasus bunuh diri yang terjadi disebabkan oleh depresi memiliki tingkatan yang sangat tinggi setiap tahunnya. WHO (2018) menyatakan bahwa masalah kesehatan mental banyak terjadi pada usia kanak-kanak hingga remaja. WHO (2020) menunjukkan bahwa penyebab utama terjadinya penyakit dan kecacatan pada remaja dengan tindakan yang berujung bunuh diri disebabkan oleh depresi, dan bunuh diri sebagai kedua penyebab besar terjadinya kematian. Data-data tersebut menunjukkan bahwa saat ini semakin banyak remaja yang mengalami depresi.

Depresi adalah kondisi dimana individu mengalami suatu perubahan negatif yang berkaitan dengan suasana hati dengan perubahan menuju ke negatif (seperti

merasa sedih berlebihan dan kecewa, dan lain sebagainya), munculnya pandangan negatif terhadap diri sendiri, munculnya keinginan menghukum diri atau bunuh diri, menurunnya kemampuan dalam diri, terjadinya perubahan pada fungsi tubuh atau fisik individu, dan adanya perubahan dalam tingkat kemampuan dalam melakukan aktivitas yaitu mengalami penurunan dalam beraktivitas atau mengalami peningkatan yang tidak terkontrol (Beck, 2009). Menurut KBBI (2021), kecenderungan merupakan suatu kesudian, keinginan, ataupun kecondongan akan suatu hal. Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kecenderungan depresi merupakan suatu kondisi yang dialami individu yang mengarah kepada beberapa gangguan yang meliputi perasaan sedih mendalam, merasa bersalah, merasa rendah diri, menghindari lingkungan sosial, mengalami gangguan pada fisik, dan kehilangan minat dan energi, serta mengalami keinginan menyakiti diri sendiri atau bunuh diri.

Depresi normal merupakan kondisi yang sementara dari kesedihan dan kelelahan yang umum terjadi apabila individu mengalami kejadian yang *stressfull*. Depresi dikatakan normal apabila berlangsung tidak lebih dari 7-10 hari. Bila keadaan depresi terus berlanjut lebih lama dan gejala-gejala yang terjadi semakin berat, seperti sangat tidak berdaya, menarik diri hingga mencoba membunuh diri maka keadaan depresi telah sampai pada tingkatan klinis (Atkinson,1996). Menurut Beck dan Alford (2009), terdapat empat aspek-aspek depresi yaitu : aspek emosi, aspek kognitif, aspek motivasi, aspek fisik. Menurut DSM-V (2013), aspek kognitif diantaranya seperti konsentrasi dan perhatian yang semakin berkurang, merasa rendah diri, muncul perasaan tidak berguna dan merasa

bersalah, pandangan negatif terhadap diri sendiri dan masa depan, serta timbul pemikiran untuk melakukan perbuatan yang membahayakan diri sendiri hingga bunuh diri. Aspek motivasi seperti kehilangan minat dan kesenangan, kurangnya motivasi dan semangat dalam melakukan aktivitas. Aspek emosi yaitu sering menangis dan mengalami fase kesedihan yang stabil, dan aspek fisik yaitu kehilangan energi untuk melakukan aktivitas, mudah lelah, menurunnya aktivitas, nafsu makan berkurang, tidur terganggu. Penelitian ini menggunakan aspek depresi dari Beck (2009) dikarenakan aspek-aspek depresi menurut Beck yang digunakan dalam BDI-II telah mengalami revisi yang lebih lengkap dan mencakup aspek yang lebih rinci yang mengacu pada DSM-V (Beck, 2014)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Peltzer dan Pengpid (2018) menemukan bahwa dari subjek berjumlah 360 remaja berusia 15-19 tahun, ditemukan sebanyak 21,8% yaitu 78 orang yang disurvei melaporkan gejala depresi sedang atau berat. Berdasarkan prevalensi tersebut, perempuan memiliki tingkat gejala depresi yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, meskipun perbedaan ini tidak signifikan. Berdasarkan keseluruhan orang yang disurvei, 21,4% laki-laki dan 22,3% perempuan melaporkan gejala depresi sedang atau berat.

Menurut hasil survey mengenai kesehatan mental remaja melalui swaperiksa yang dilakukan daring oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) (2020) yang dilakukan terhadap 1.552 responden remaja berkenaan dengan tiga masalah psikologis yaitu cemas, depresi, dan trauma. Responden paling banyak adalah perempuan (76,1%) dengan usia minimal 14 tahun. Hasil survei menunjukkan, sebanyak 63% responden mengalami cemas dan

66% responden mengalami depresi akibat pandemi Covid-19. Gejala cemas utama adalah merasa khawatir sesuatu yang buruk akan terjadi, khawatir berlebihan, mudah marah, dan sulit rileks. Sementara gejala depresi utama yang muncul adalah gangguan tidur, kurang percaya diri, lelah, tidak bertenaga, dan kehilangan minat. Lebih lanjut, sebanyak 80% responden memiliki gejala stres pascatrauma psikologis karena mengalami atau menyaksikan peristiwa tidak menyenangkan terkait Covid-19. Sebanyak 69% responden mengalami masalah psikologis. Sebanyak 68% mengalami cemas, 67% mengalami depresi, dan 77% mengalami trauma psikologis. Sebanyak 49% responden yang mengalami depresi bahkan berpikir tentang kematian (PDSKJI, 2020). Data tersebut menggambarkan bahwa permasalahan kesehatan mental, seperti cemas, depresi, trauma akibat pandemi Covid-19 dirasakan secara nyata oleh masyarakat Indonesia pada saat ini.

Menurut data mengenai kesehatan mental yang dikemukakan oleh Darmayanti dkk (2020), depresi pada remaja terus meningkat tajam dari tahun 2011. Prevalensi gangguan depresi pada remaja usia 10-17 tahun diperkirakan sebanyak 17%. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), menunjukkan bahwa depresi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Depresi meningkat dari berbagai aspek, mulai dari jumlah subjek, dan juga gejala yang menyertai semakin berat. Pada data terbaru menunjukkan bahwa depresi dapat dialami oleh remaja, dan kenaikan yang signifikan terjadi pada rentang usia 15-23 tahun. Persentase depresi sebesar 6,2%. Depresi berat akan mengalami kecenderungan untuk menyakiti diri sendiri (*self harm*) hingga bunuh diri. Sebesar 80 – 90% kasus bunuh diri merupakan akibat dari depresi dan kecemasan. Kasus

bunuh diri di Indonesia bisa mencapai 10.000 atau setara dengan setiap satu jam terdapat kasus bunuh diri. Menurut data yang didapatkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), menyatakan bahwa ahli *sociologist* 4.2% siswa di Indonesia pernah berpikir bunuh diri. Pada kalangan mahasiswa sebesar 6,9% mempunyai niatan untuk bunuh diri sedangkan 3% lain pernah melakukan percobaan bunuh diri.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti melakukan wawancara melalui media elektronik tatap muka pada tanggal 4 Oktober 2020, 18 Oktober 2020, dan 13 Juli 2021 dengan 7 remaja berusia 13-20 tahun di Kelurahan Tegaltirto, Kelurahan Ngemplak, dan Puluhdadi, Kabupaten Sleman dengan *guide* wawancara dibuat berdasarkan empat aspek yaitu a) aspek emosi, b) aspek kognitif, c) aspek motivasi, d) aspek fisik. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh data bahwa remaja merasa jenuh, bosan, dan juga stress ketika banyak menghabiskan waktu dirumah bersama keluarga dan juga memiliki interaksi yang terbatas tidak seperti biasanya. Semua subjek merasa sering bersedih, banyak menangis, dan juga kehilangan kesenangan. Semua subjek merasa rendah diri, merasa tidak berharga, pesimis terhadap diri sendiri dan masa depan, menyalahkan diri sendiri. 6 dari 7 subjek memiliki motivasi dan semangat yang rendah dalam melakukan aktivitas baik itu akademik maupun non akademik. 6 dari 7 subjek mengalami kesulitan tidur, memiliki nafsu makan yang tidak menentu, mudah merasa lelah, dan juga menarik diri dari lingkungan sosial. Adapun penyebab subjek mengalami hal tersebut dikarenakan oleh beberapa hal seperti, adanya interaksi yang kurang baik dengan orang tua, seperti orang tua sering memarahi,

membentak, memaki, terbatasnya interaksi dengan teman sebaya, dan masalah percintaan. Berdasarkan data wawancara, maka dapat disimpulkan bahwa sebanyak 6 dari 7 remaja yang memiliki kesesuaian atau sejalan dengan aspek-aspek depresi yang mengindikasikan adanya kecenderungan depresi pada remaja. Pada aspek emosi, subjek mengalami gangguan seperti sedih dan sering menangis. Pada aspek kognitif, subjek memiliki pemikiran yang salah akan dirinya dan masa depan, merasa rendah diri, dan berlebihan dalam berpikir mengenai hal-hal negatif akan diri sendiri dan masa depan (masa yang akan datang). Pada aspek motivasi, subjek merasa tidak bersemangat, malas melakukan suatu aktivitas, tidak memiliki motivasi untuk belajar atau melakukan pekerjaan. Pada aspek fisik, subjek cenderung mengalami gangguan pada pola makan dan pola tidur.

Menurut Freud (1965), remaja seharusnya mengalami perubahan positif terkait dengan hubungan psikososial dengan lingkungan sekitarnya, dapat berintegrasi di lingkungan masyarakat, memiliki cita-cita yang tinggi, dan mampu mempersiapkan diri untuk menjadi lebih baik di masa yang akan datang. Menurut Hurlock (2002), secara psikologis, remaja seharusnya telah dapat berintegrasi secara positif dengan masyarakat dan memiliki hak yang sama dengan masyarakat sekitar. Masa remaja juga memiliki kemajuan dan perubahan dalam berpikir yang mengarah ke arah positif yang dapat membantu remaja agar dapat mencapai integrasi dalam lingkungan sosial. Remaja harusnya memiliki kesehatan mental yang baik, karena dengan kesehatan mental yang baik remaja akan dapat menjadi sumber daya manusia yang menjadi aset bangsa yang sangat berkualitas serta dapat menjadi generasi muda yang kuat dan tahan dalam menghadapi permasalahan

(Indarjo, 2009). Kesehatan jiwa atau *mental health* (dalam undang-undang nomor 23 tahun 1992 pasal 24,25,26 dan 27) merupakan kondisi mental yang sejahtera yang dapat memberikan dampak positif kepada individu hingga dapat hidup dengan harmonis dan produktif. Kesehatan mental pada diri remaja sangatlah penting karena apabila remaja memiliki kesehatan mental yang baik, maka remaja dapat menyadari kemampuan yang terbaik dalam dirinya, mampu menghadapi stress dengan baik, mampu bekerja dengan baik dan juga produktif, dapat berintegrasi dengan lingkungan, dapat menerima kondisi diri sendiri serta mampu merasa nyaman dengan keberadaan orang lain (Indarjo, 2009).

Apabila depresi dialami oleh remaja, maka akan dapat membawa dampak negatif yang berkepanjangan. Depresi yang ada pada remaja bukan merupakan hal biasa, melainkan merupakan sesuatu hal serius yang membutuhkan penanganan profesional. Kondisi ini dapat mempengaruhi perilaku, emosi, dan kognitif pada remaja yang cenderung bersifat negatif (Dianovinina,2018). Remaja yang mengalami depresi akan dapat mengakibatkan beberapa hal seperti adanya gangguan pada pola tidur dan pola makan, gangguan interpersonal dengan orang lain yang kurang baik, gangguan pada pekerjaan, dapat menimbulkan perilaku-perilaku yang merusak hingga bunuh diri (Dirgayunita, 2016).

Menurut Kaplan (2010), faktor-faktor yang menyebabkan depresi diantaranya faktor biologis, genetik, dan psikososial. Faktor biologis yang mempengaruhi terjadinya depresi yaitu adanya kelainan pada zat kimia tubuh. Faktor genetik yang mempengaruhi terjadinya depresi yaitu apabila individu memiliki keturunan dari ibu atau orang tua yang menderita depresi, maka peluang

individu untuk terkena depresi cenderung lebih besar daripada individu pada umumnya. Faktor psikososial yang mempengaruhi terjadinya depresi meliputi peristiwa kehidupan dan stresor lingkungan, kepribadian, psikodinamika, kegagalan yang berulang, teori kognitif, dan dukungan sosial (Kaplan, 2010). Stresor psikososial seperti kehilangan orang yang dicintai, atau kekurangan finansial yang berlangsung lama, kesulitan hubungan interpersonal, ancaman keamanan dapat menimbulkan depresi. Stressor lingkungan bisa berasal dari lingkungan pertemanan, sekolah, atau keluarga (Kaplan, 2010). Adanya kejadian-kejadian yang seringkali berhubungan dengan masalah dan konflik keluarga juga dapat menimbulkan stres dan kurangnya dukungan sosial dari teman sebaya dan keluarga juga dapat memicu munculnya kecenderungan depresi pada remaja (Nevid, Rathus, & Greene, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Reinherz dkk. (2003) juga menunjukkan bahwa berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa kekerasan yang terjadi di dalam keluarga, komposisi keluarga, masalah-masalah yang terjadi pada saat remaja, dan rendahnya kohesivitas keluarga menjadi faktor psikososial yang dominan dalam menyebabkan terjadinya depresi. Soal depresi yang banyak berujung dengan bunuh diri biasanya disebabkan oleh beberapa hal yang terkait kondisi sosial seperti seperti tindak kekerasan, baik itu kekerasan fisik, verbal, emosional, maupun seksual, merasa mendapatkan masalah tanpa henti, merasa tidak dicintai dan dihargai, atau dalam kasus yang disebutkan di atas adalah tidak mendapatkan pekerjaan (Santoso dkk., 2018). Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi, peneliti memilih faktor psikososial untuk

dijadikan sebagai faktor dalam penelitian ini, karena keluarga merupakan lingkungan primer dan di dalamnya terdapat beberapa masalah yang dapat berperan penting bagi kesehatan mental remaja.

Menurut Soetjiningsih (2016), faktor psikososial yakni kekerasan dapat menyebabkan depresi dan beresiko pada kesehatan diri remaja. Menurut Lawson (1997), kekerasan dibagi menjadi empat bagian yaitu : kekerasan emosional, kekerasan verbal, kekerasan fisik, dan kekerasan seksual. Kekerasan yang paling sering terjadi tanpa disadari yaitu kekerasan verbal. Kekerasan dalam lingkungan keluarga dan kurangnya kekompakan dalam keluarga pada remaja yang mengalami depresi membuktikan interaksi psikopatologis keluarga dalam lingkungan keluarga yang disfungsi (Reinherz dkk, 2003).

Menurut Putri dan Santoso (2012), kekerasan yang ada di dalam keluarga dapat dilalukan oleh orang tua terhadap anaknya. Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, Orang tua adalah ayah dan/atau ibu kandung, atau ayah dan/atau ibu tiri, atau ayah dan/atau ibu angkat. Menurut Vardigan (2009), bentuk-bentuk kekerasan verbal orang tua terhadap anak diantaranya: memanggil secara tidak pantas, meremehkan, mengumpat, menghina, menolak, mengancam, mengejek fisik melalui ucapan, mengadu domba, menyalahkan, dan sarkasme terhadap anak. Kekerasan verbal dianggap sebagai sesuatu yang lazim, namun sebenarnya memiliki dampak yang negatif bagi remaja, diantaranya: kurang peka terhadap perasaan orang lain, perkembangan terganggu atau terhambat, agresif, gangguan emosi. rendah diri, hingga bunuh diri dan menciptakan lingkaran setan kekerasan verbal dalam keluarga. Bahkan semakin

tinggi kekerasan yang diterima dapat menyebabkan penurunan pada ingatan (Soetjiningsih, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti melakukan wawancara melalui media elektronik tan tatap muka pada tanggal 4 Oktober 2020, 18 Oktober 2020, dan 13 Juli 2021 dengan 7 remaja berusia 13-20 tahun di Kelurahan Tegaltirto, Kelurahan Ngemplak, dan Puluhdadi, Kabupaten Sleman dengan *guide* wawancara dibuat berdasarkan karakteristik kekerasan verbal menurut Evans (2012), di diperoleh data bahwa remaja merasa tertekan dan juga stress saat mendapatkan kekerasan verbal dari orang tua. Semua subjek merasa sakit hati dan juga menyalahkan diri sendiri ketika mendapatkan kekerasan verbal dari orang tua. Semua subjek mendapatkan kekerasan secara terbuka, yaitu seperti dimarahi dan diomeli oleh orang tua. Semua subjek merasa terpaksa menerima kekerasan verbal agar tidak dimarahi lebih parah. Selanjutnya 6 dari 7 subjek mengalami perasaan rendah diri, menganggap diri sendiri sebagai individu yang tidak dapat diandalkan, menarik diri dari lingkungan keluarga, dan menghindari interaksi dengan orang tua. 6 dari 7 subjek mengalami gangguan pada fisik ketika mendapat kekerasan verbal dari orang tua, seperti pusing, dada sesak, hingga kesulitan tidur karena berfikir bahwa diri sendiri merupakan sumber masalah. 6 dari tujuh subjek mendapatkan kekerasan lain yang menyertai kekerasan verbal, yaitu kekerasan fisik, seperti dicubit dan dipukul, merasakan intensitas kekerasan verbal (diomeli) semakin sering terjadi daripada sebelumnya.

Menurut Evans (2012) kekerasan verbal adalah kekerasan psikologis yang tidak tampak dan dilakukan dengan mengucapkan perkataan kasar dengan

menyerang atau melukai, memanggil dengan sebutan yang tidak pantas, mengcapkan lelucon negatif, merendahkan, menjatuhkan, memanipulasi, mengintimidasi, yang menyebabkan individu merasa tersakiti, kehilangan kesenangan, kehilangan keseimbangan/bingung memiliki pandangan yang salah terhadap diri sendiri dan kehidupan, serta dapat merubah perilaku individu. Kekerasan ini dapat terjadi secara terbuka atau tertutup dan tidak dapat diprediksi. Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa kekerasan verbal oleh orang tua yaitu ayah dan/atau ibu merupakan suatu tindakan kekerasan yang dilakukan dengan melalui ucapan kasar dan bersifat negatif, dapat berupa penggunaan kata-kata kasar, menghina, mengomel, memaki, membentak, mengancam, kekerasan, memaki, membentak, merendahkan, memarahi, memberikan panggilan yang tidak pantas, serta berkata kasar lainnya hingga mengakibatkan luka batin. Karakteristik kekerasan verbal yaitu sangat menyakitkan, bersifat terbuka dan tertutup, bersifat manipulatif dan bertujuan mengontrol, bersifat berbahaya hingga dapat menurunkan harga diri, tidak dapat diprediksi, mengekspresikan pesan bermakna ganda, intensitas kekerasan akan meningkat seiring berjalannya waktu (Evans, 2012).

Adanya tuntutan atau tekanan di luar diri remaja membuat remaja menjadi stress dan yang akan menjadi masalah yaitu ketika ketika remaja tidak mampu menghadapi stressornya dengan baik (Jamil, 2015). Tekanan yang dialami oleh remaja cenderung didapatkan dari lingkungan yang ada disekitarnya, salah satunya keluarga. Peristiwa yang ada di dalam keluarga dapat menjadi salah satu hal yang menjadi stressor pada remaja. Peristiwa atau pengalaman negatif yang ada di dalam

keluarga dapat menjadi stressor negatif bagi remaja, salah satunya yaitu kekerasan yang dilakukan oleh orang tua (Soetjiningsih, 2016). Dampak kekerasan verbal oleh orang tua pada remaja mengakibatkan gangguan psikologis salah satunya depresi (Lestary, 2016).

Menurut Huraerah (2018), kekerasan verbal yang dilakukan oleh orang tua dapat membuat menyerang beberapa aspek penting seperti emosi dan kognitif. Efek pertama yang umumnya dirasakan remaja yang mendapatkan kekerasan verbal dari orang tua umumnya merasakan afeksi negatif yaitu merasakan kesedihan (Huraerah, 2018). Adanya kesedihan yang dirasakan remaja juga mempengaruhi remaja. Menurut Dhamayanti dan Herlina (2016), kekerasan verbal terhadap anak akan menumbuhkan sakit hati hingga membuat remaja berpikir seperti yang kerap diucapkan oleh orang tuanya. Hal ini menimbulkan perubahan pola pikir, perilaku, serta motivasi pada remaja. Adanya gangguan pada kognitif membuat remaja seiring waktu menjadi rendah diri, muncul perasaan tidak berharga, sulit berpikir jernih, serta menyalahkan diri secara berlebihan (Soetjiningsih, 2016). Selain itu, adanya dampak negatif akibat kekerasan verbal ini dapat berlanjut ke berbagai aspek lain, seperti perubahan perilaku menjauhi lingkungan sosial, menarik diri, hilangnya motivasi, hingga menyebabkan gangguan psikologis lainnya. Kekerasan verbal pada anak akan menyebabkan gejala misalnya adanya gangguan perkembangan kognitif, anak menjadi lebih agresif, konsep diri yang rendah, gangguan emosi, kecemasan berat, depresi, gangguan tidur, ketakutan yang berlebih dan kepribadian antisosial (Jalaludin, 2012).

Semakin sering remaja terkena *verbal abuse* dari orang tua, maka remaja akan menganggap dirinya seperti yang diucapkan oleh orang tua. Kondisi tersebut menunjukkan masalah yang terjadi dan dialami oleh remaja dan merupakan salah satu masalah yang tidak teratasi, sangat mungkin menyebabkan remaja menjadi merasa kecewa, menjadi tidak menghargai diri sendiri serta menganggap dirinya sebagai orang yang gagal atau tidak mampu. Kondisi ini jika berkelanjutan akan dapat menyebabkan depresi pada remaja (Hurlock, 2002).

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti mengajukan sebuah rumusan masalah yaitu apakah ada hubungan antara kekerasan verbal oleh orang tua dengan kecenderungan depresi pada remaja?

B. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kekerasan verbal oleh orang tua dengan kecenderungan depresi pada remaja.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah untuk memberikan sumbangan pemikiran di bidang psikologi khususnya dalam bidang psikologi klinis, khususnya berkaitan dengan hubungan antara kekerasan verbal oleh orang tua dengan kecenderungan depresi pada remaja.

b. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini yaitu diharapkan menjadi sumber informasi bagi :

1. Bagi remaja : penelitian ini diharapkan dapat membantu remaja untuk dapat mengenali tanda-tanda kecenderungan depresi yang terjadi pada remaja.
2. Bagi orang tua : penelitian ini diharapkan dapat membantu orang tua dalam memberikan perlakuan terhadap anak terkait kondisi yang dapat memicu timbulnya perilaku negatif pada remaja dan dapat mencegah terjadinya kekerasan oleh orang tua terhadap anak dalam keluarga, serta agar orang tua dapat menerapkan pola asuh yang tepat, sehingga anak dapat berkembang menjadi pribadi yang baik dan sesuai harapan.
3. Bagi masyarakat : penelitian ini diharapkan dapat membuka pikiran masyarakat agar dapat bertindak dengan baik, benar , dan tepat terhadap remaja dan menghindari tindakan untuk melakukan kekerasan verbal.