

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Depresi dapat terjadi pada semua usia termasuk remaja. Gangguan depresi ini dapat menimbulkan penderitaan yang berat. Depresi menjadi masalah dalam kesehatan masyarakat. Biaya pengobatannya sangat besar dan bila tidak diobati dapat terjadi hal yang sangat buruk karena dapat menimbulkan gangguan serius dalam fungsi sosial, kualitas hidup penderita, hingga kematian karena bunuh diri.

Remaja berusaha untuk melepaskan diri dari orang tua dengan maksud untuk menemukan jati dirinya. Mönks, Knoers dan Haditono (1992) menyebut proses tersebut sebagai proses mencari identitas diri. Selain itu, Djati (2008) menyebutkan masa pertumbuhan remaja, jarang dapat berlangsung dengan lancar. Banyak masalah yang terjadi semakin serius hingga menyebabkan depresi yang berkepanjangan. Interaksi dengan lingkungan sosial juga merupakan hal yang rentan bagi remaja dalam melepaskan emosi-emosinya baik secara positif maupun negatif.

Mardiya (2013) menyatakan remaja yang mengalami depresi akan menunjukkan gejala seperti merasa putus asa, gairah belajar berkurang, tidak ada inisiatif, hipo atau hiperaktif. Anak remaja dengan gejala-gejala depresi akan memperlihatkan kreativitas, inisiatif dan motivasi belajar yang menurun, sehingga akan menimbulkan kesulitan belajar dan membuat prestasi belajar anak menurun dari hari ke hari. Depresi pada anak atau remaja sering sekali menimbulkan

berbagai keluhan somatik, seperti sakit kepala atau sakit perut (Davison, Neale & Kring, 2010).

Neiger (dalam Fitriani & Hidayah, 2012) menyatakan bahwa usia muda, yaitu 15-24 tahun, sangat rentan untuk mengalami gangguan depresi. Survei yang dilakukan oleh Avenoli dan Steinberg (dalam Steinberg, 2012) kira-kira 25% remaja merasakan munculnya depresi dan 3% masuk kategori depresi klinis. Petersen Sarigiani, dan Kennedy, (dalam Santrock, 2003) mengadakan penelitian pada sampel non klinis, ditemukan 7% remaja mengalami depresi klinis, sedangkan penelitian dengan sampel klinis ditemukan 45% remaja yang mengalami depresi klinis.

Depresi pada remaja mempengaruhi prestasi sekolah, remaja mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi, fungsi sosial dan kesulitan dalam penyesuaian diri (dalam Nevid, Rathus & Greene, 2005; Lubis, 2009). Weissman (dalam Nevid, Rathus & Greene, 2005) menyatakan depresi pada remaja menyebabkan risiko terjadinya depresi berat, bahkan percobaan bunuh diri di masa dewasa.

Gambaran kasus depresi, peneliti temukan pada beberapa siswa di SMA SMAN 3 Kecamatan Sungai Apit. Wawancara telah dilakukan dengan guru bimbingan konseling (BK), guru wali kelas dan dua siswa disertai dengan observasi pukul 07.00-10.00 WIB disekolah tersebut. Hasil wawancara dengan beberapa siswa menunjukkan bahwa adanya siswa yang merasa takut pergi ke sekolah atau bolos disebabkan. Berikut ungkapan siswa yang beinisial S dengan teman- temannya.

*“saya malu karena saya tidak mampu melengkapi perlengkapan sekolah seperti buku pelajaran, seragam dan alat belajar, tidak mampu mengerjakan dan mengumpulkan pekerjaan rumah, takut dengan salah seorang guru dan kakak senior yang sering melakukan tindakan bullying seperti memeras dan pemaksaan. takut berangkat ke sekolah karena tidak menyukai bidang pelajaran olahraga yang melelahkan tubuh, tidak menyukai diskusi kelompok dengan kelompok teman yang bukan teman akrab, gugup ketika disuruh maju di depan kelas, takut untuk disuruh maju di depan kelas melakukan pidato atau presentasi tugas sekolah.”*

Wawancara dengan wali kelas di SMA SMAN 3 Kecamatan Sungai Apit menunjukkan bahwa terdapat siswa yang minder dengan teman sebaya.

*“karena mengalami kesulitan membayar SPP, kesulitan ekonomi tersebut menyebabkan siswa tersebut terancam putus sekolah, terdapat siswa yang turun prestasinya seperti gagal dalam beberapa kali remedial atau ulangan di sekolah, terdapat siswa yang merasa bodoh, kurang populer dan tidak disukai teman sekolah, kurang percaya diri karena bentuk tubuh yang tidak proposional yaitu ada yang terlalu gemuk dan ada yang terlalu kurus sehingga menjadi bahan olok-olokan di kelas.”*

Hasil wawancara dengan dua siswa lain rujukan guru BK di sekolah tersebut, mereka mengakui ketika memiliki masalah timbul perasaan tertekan. Berikut ungkapan yang berinisial R dan L.

*“siswa jurusan IPS Saya tidak sanggup mengerjakan persoalan yang bersifat matematis atau perhitungan, seperti matematika, kimia, dan fisika. Sehingga saya sering merasa bodoh diantara teman – teman lainnya. sebaliknya*

*siswa jurusan IPA saya tidak sanggup melakukan tugas yang bersifat hafalan, sering timbul pikiran untuk meniadakan suatu mata pelajaran yang dianggap sulit dan tidak menyenangkan, menakuti beberapa bidang pelajaran khusus yang menuntut pada kemampuan individual seperti olahraga, pidato, melukis/menyanyi/menari, mudah peka terhadap kritikan guru yang ditujukan pada saya secara langsung di dalam kelas.”*

Hasil observasi berdasarkan saran guru BK dan wali kelas terhadap 3 siswa kurangnya konsentrasi dan semangat belajar disekolah. Berikut ungkapan siswa yang berinisial N dan teman- temanya.

*“saya sering ditinggalkan orangtua bekerja di luar negeri, adanya perceraian antara ibu dan bapak saya, kurangnya biaya sekolah, menghidupi dan menggantikan peran orangtua, jarang berkumpul dengan keluarga, jarang menikmati makanan pavorit dan tidak mampu mengenakan pakaian yang bagus seperti teman-teman lainnya, jarang diajak pergi melancong/refreshing bersama keluarga dan teman, selalu ditinggalkan di rumah sendirian dan kurang suasana humor di rumah.*

Remaja saat ini sepuluh kali lebih mungkin menderita depresi parah daripada kakek neneknya, dan depresi menyebabkan banyak korban di antara wanita dan orang muda (Seligman, 2008). Prevalensi penderita depresi pada usia remaja menunjukkan peningkatan yang sangat tinggi dibandingkan dengan usia kanak-kanak dan usia dewasa (Darmayanti, 2013).

Menurut Harber & Runyon (dalam Siswanto, 2007) perasaan depresi merupakan pengalaman yang cukup umum di kalangan remaja. Mengutip hasil

penelitian Beck & Young (dalam Qonitatin, Widyawati, & Asih, 2011), tiga perempat dari seluruh mahasiswa merasa depresi pada beberapa waktu selama sekolah. Menurut Harber & Runyon (dalam Siswanto, 2007) gangguan depresi selain perasaan depresif juga disertai dengan pendapat rendah terhadap diri sendiri.

Davison, Neale & Kring, (2012) menyebutkan depresi merupakan kondisi emosional yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang teramat sangat, perasaan tidak berarti dan bersalah; menarik diri dari orang lain; tidak dapat tidur, kehilangan selera makan dan minat serta kesenangan dalam aktivitas yang biasa dilakukan. Seligman (2008) mengatakan bahwa 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, dan agama.

Depresi yang dialami remaja terkait dengan meningkatnya kehidupan penuh stres 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).

Melihat berbagai hal tersebut di atas yang menjadi faktor bagi meningkatnya gejala depresi pada remaja, tidak dipungkiri bahwa remaja sangat berisiko terkena dampak depresi. Tidak tertanganinya masalah depresi pada masa remaja tentunya akan membawa konsekuensi yang lebih besar yang menjadi faktor utama penyebab bunuh diri. Angka kejadian ancaman atau tindakan bunuh diri terkait depresi pada remaja yang cukup tinggi ini memerlukan tindakan pencegahan sebagai tindakan awal untuk meminimalisasi kejadian bunuh diri.

Depresi cenderung disebabkan oleh stres 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 di alami oleh remaja (Goleman, 1997).

Pikiran-pikiran negatif dapat menimbulkan perasaan depresi seseorang. Individu akan cenderung menyalahkan diri, orang lain, dan lingkungan (Saam & Wahyuni, 2012). Seligman (2008) menyebutkan depresi secara umum dipandang sebagai masalah psikologi, dan penyebab dari sebagian besar depresi bersifat psikologi. Salah satu faktor yang berhubungan dengan depresi adalah optimisme. Optimisme adalah bagaimana seseorang bersikap positif terhadap suatu keadaan. Optimisme lebih ditujukan pada bagaimana seseorang menjelaskan mengenai sebab terjadinya suatu keadaan baik atau buruk (Seligman, dalam Waruwu & Sukardi, 2006).

Seligman (2008) mengatakan bahwa optimisme berpengaruh terhadap kesuksesan di dalam pekerjaan, sekolah, kesehatan, dan relasi sosial. Dalam studinya, Seligman membuktikan bahwa sikap optimis bermanfaat untuk memotivasi seseorang di segala bidang kehidupan. Dalam penelitiannya selama dua puluh tahun, yang meliputi lebih dari seribu penelitian, dan melibatkan lebih dari lima ratus ribu orang dewasa dan anak-anak, didapatkan hasil bahwa orang pesimis memiliki prestasi yang rendah atau kurang di sekolah maupun di pekerjaan, daripada orang optimis.

Menurut Seligman, Reivich, Jaycox, dan Gillham (dalam Waruwu & Sukardi, 2006), remaja yang optimis memiliki cara berpikir yang bertolak belakang dengan remaja yang pesimis. Remaja optimis berpikir bahwa keadaan buruk atau kegagalan yang dialaminya tidak terjadi secara menetap, tidak menyeluruh, dan penyebabnya adalah lingkungan di luar dirinya. Cara berpikir yang demikian, maka remaja yang optimis memiliki usaha agar kegagalan yang terjadi pada dirinya dapat diubah, ia akan memacu dirinya untuk mengatasi kegagalan yang berasal dari lingkungan di luar dirinya, serta memperbaiki kegagalan tersebut agar tidak berlangsung secara menetap.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui secara lebih mendalam keterkaitan antara optimisme dengan depresi pada remaja yang dirangkum dalam sebuah karya ilmiah yang berjudul “Hubungan optimisme dengan depresi pada remaja.”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti merumuskan permasalahan yang ingin diketahui dari penelitian ini yaitu apakah terdapat hubungan antara optimisme dengan depresi pada remaja.

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan optimisme dengan depresi pada remaja.

#### **D. Keaslian Penelitian**

Penelitian mengenai optimisme dengan depresi, pernah dilakukan di Indonesia. Penelitian ini berbeda dengan penelitian oleh Astuty, Sukarni dan Rumiani (2008), penelitian tersebut menggunakan skala optimisme dengan mengacu pada dimensi-dimensi optimisme (*raja'*) yang dikemukakan oleh Faridh (1989), yaitu cinta kepada apa yang diharapkan, takut harapannya akan hilang, dan berusaha untuk mencapai apa yang diharapkan untuk mengukur tingkat optimisme pada remaja. Variabel depresi dan optimisme sama-sama digunakan dalam penelitian pada remaja, yang berusia antara 15-18 tahun, laki-laki maupun perempuan di SMA, Yogyakarta.

Penelitian oleh Astuti (2009) juga merupakan penelitian kuantitatif korelasional. Penelitian tersebut juga menggunakan skala BDI yang disusun oleh Aaron T.Beck untuk mengukur tingkat depresi pada remaja pada siswa SMU N 4 Purwokerto. Namun penelitiannya mengenai hubungan antara kecerdasan emosional dengan tingkat depresi dimana teknik samplingnya data adalah random kluster (*cluster random*) yaitu dengan cara mengundi masing-masing kelas satu, kelas dua dan kelas tiga, sedangkan penelitian ini menggunakan teknik *stratified proportionate random sampling* yaitu pengambilan sampel bertingkat dengan proporsi yang ditentukan secara acak.

Begitu juga penelitian Sukmawati dan Yuniati (2012), sama-sama merupakan penelitian kuantitatif korelasional, menggunakan skala BDI yang disusun oleh Aaron T.Beck untuk mengukur tingkat depresi pada remaja pada siswa SMU kelas 2 IPA dan IPS Santo Yosef. Namun penelitiannya mengenai

hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi dimana sampel yang dikenakan sebagai subjek penelitian adalah hanya kelas 2 SMU. Dengan demikian subjek

Di atas adalah sebagian penelitian dengan topik depresi yang sudah pernah diteliti. Terdapat perbedaan, diantaranya adalah perbedaan teknik sampling, alat ukur yang digunakan, variabel bebas, dan sampel penelitian. Sedangkan penelitian ini menggunakan teknik *stratified random sampling*, alat ukur yang digunakan adalah skala optimisme berbentuk skala Likert yang dibuat dalam empat alternatif jawaban berdasarkan tiga aspek dari Seligman (2008), dan skala depresi menggunakan skala *Beck Depression Inventory* (BDI). Sampel dalam penelitian ini adalah remaja, usia SMA (15-17 tahun). Melihat penelitian terdahulu maka peneliti meyakini keaslian penelitian ini dan dapat dipertanggungjawabkan.

### **E. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik yang bersifat teoritis maupun praktis.

#### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan di bidang psikologi klinis terutama yang terkait dengan masalah depresi dan optimisme pada remaja.

#### **2. Manfaat praktis**

Adapun manfaat praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Dari hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi remaja dalam menjalani hidup yang penuh tantangan dengan berfikir optimis agar meminimalkan risiko depresi.
- b. Hasil penelitian ini dapat memberi sumbangan pemikiran bagi guru dan orang tua mengenai hal yang dibutuhkan oleh remaja yaitu dukungan sosial seperti dukungan emosional, penghargaan, informasi dan materil.