

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak intrauterin dan terus berlangsung hingga dewasa. Proses mencapai dewasa inilah anak harus melalui berbagai tahap tumbuh kembang termasuk tahap remaja. Tahap remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa. Tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologiknya. Tingkat tercapainya potensi biologik seorang remaja merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan lingkungan biofisikopsikososial (Soetjiningsih, 2007).

Masa remaja merupakan periode “badai dan tekanan”, suatu masa saat ketegangan emosi meninggi. Emosi yang tinggi pada remaja disebabkan remaja berada di bawah tekanan sosial, dan selama masa kanak-kanak kurang mempersiapkan diri untuk keadaan tersebut, tetapi tidak semua remaja mengalami masa “badai dan tekanan”, sebagian dari mereka memang mengalami ketidakstabilan emosi sebagai dampak dari penyesuaian diri terhadap pola perilaku baru dan harapan sosial baru. Gejala-gejala emosional seperti rasa kecewa, marah, takut, bangga, malu, cinta dan benci, harapan-harapan dan rasa putus asa, perlu dicermati dan dipahami dengan baik oleh orang tua dan guru (Fatimah, 2008). Gejala-gejala yang muncul secara terus menerus dapat mengakibatkan gangguan penyesuaian diri pada remaja.

Remaja adalah masa dimana seseorang rentan dengan segala tekanan, eksternal maupun internal. Gangguan suasana hati adalah salah satu contoh

ekspresi yang terlihat dari remaja saat menghadapi berbagai jenis tekanan, contohnya depresi. Perasaan sedih atau depresi bukanlah hal yang abnormal dalam konteks peristiwa atau situasi yang penuh tekanan. Namun orang dengan gangguan *mood (mood disorder)* yang luar biasa parah atau berlangsung lama dan mengganggu kemampuan mereka untuk berfungsi dalam memenuhi tanggung jawab secara normal (Semiun, 2006). Depresi adalah gangguan dalam alam perasaan yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga mengakibatkan hilangnya kegairahan hidup. Tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Salah satu bentuk stress yang dapat menimbulkan gangguan kejiwaan kecuali kecemasan (ansietas) adalah depresi (Dadang Hawari, 1990)

Gangguan depresi memiliki gejala-gejala utama baik pada derajat ringan, sedang, maupun berat yaitu : afek depresif, kehilangan minat dan kegembiraan, dan berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah (rasa lelah yang nyata sesudah kerja sedikit saja) dan menurunnya aktivitas serta kreativitas (Rusdi Maslim, 2003)

Didalam sebuah penelitian menjelaskan bahwa seorang remaja yang bisa disebut remaja depresi adalah remaja yang mengalami peristiwa kehilangan obyek yang dicintainya (*lost of love object*). Sehingga mereka dapat mengalami kesedihan sampai perasaan duka cita yang mendalam, hal tersebut yang cenderung memicu terjadinya depresi pada remaja. Sehingga perlu adanya penatalaksanaan depresi, baik secara preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Majalah Psikiatri, 1987).

Sejak 20 tahun terakhir ini, banyak penelitian mengenai depresi masa anak dan remaja dikembangkan karena tuntutan masyarakat yang menginginkan supaya orang tua dan dokter umum dapat melakukan deteksi dini dari gangguan depresi. (Soetjiningsih, 2007). Dalam hal ini pertumbuhan dan perkembangan seorang anak, membutuhkan uluran tangan dari orang tuanya. Orang tualah yang paling bertanggungjawab dalam memperkembangkan keseluruhan eksistensi anak, termasuk kebutuhankebutuhan psikis, sehingga anak dapat tumbuh harmonis dan matang (Gunarsa, 2000). Meskipun banyak faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan seorang anak, orang tua tetap memegang peranan yang sangat dominan. Sebagaimana dijelaskan dalam firman Allah SWT, dalam surat At-Tahrim ayat 6:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ
مَا أَمَرَهُمُ الْجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ
وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ﴿٦﴾

Artinya: Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu, penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, yang keras, yang tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang dikerjakan. Keluarga sangatlah penting untuk membentuk suatu kepribadian bagi siswa-siswi. Hal ini sesuai dengan sabda Rasulullah SAW yang berbunyi: Setiap anak yang dilahirkan berada dalam keadaan fitrah (suci dari dosa), maka kedua orang tuanyalah yang meyahudikan, menasranikan atau memajuskannya (Hadist diriwayatkan Bukhari).

Hadis tersebut mengandung pengertian bahwa orang tua mempunyai peranan yang sangat penting terhadap pembentukan kepribadian anak serta memberikan pengaruh yang sangat besar dalam keberhasilan pendidikannya. Dalam hal ini, orang tua mempunyai waktu yang banyak untuk meluangkan sikap dan perlakuan yang baik terhadap anak di rumah, diantaranya memberikan curahan kasih sayang secara langsung dari orang tua, orang tua mendengar keluhan/pendapat anak dengan mudah, penerapan disiplin yang tidak keras dari orang tua, menjalin kebersamaan (kerjasama antara orang tua dan anak) (Yusuf, 2008).

Kehidupan asrama sangat berbeda dengan di rumah. Perbedaan tersebut dapat diperhatikan dari berbagai perubahan dalam kehidupannya, baik dalam tata cara bergaul, tidak bersama orang tua, kurangnya kasih sayang orang tua, pola dan jenis makanan, bahasa untuk komunikasi serta tata cara kehidupan secara menyeluruh. Berbagai perubahan itu sering menimbulkan frustrasi, stres dan depresi (Gunarsa, 2000; Yusuf, 2008). Siswa yang tinggal di asrama menghadapi perubahan-perubahan dan tuntutan-tuntutan baru. Perubahan tersebut merupakan adanya lingkungan teman baru, aturan-aturan di asrama, serta perubahan lain sebagai akibat jauh dari orang tua. Sementara tuntutan yang harus dihadapi siswa adalah tuntutan dalam bidang akademik, kemandirian, dan tanggung jawab (Wijaya, 2007).

B. Rumusan masalah

Dari latar belakang diatas, rumusan masalah yang akan dibahas adalah sebagai berikut : Apakah ada perbedaan tingkat depresi antara siswa SMK Kesehatan Kaltara Tarakan yang pernah tinggal di asrama dan yang belum pernah sebelum masuk jenjang SMK.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi pada siswa siswi SMK Kesehatan Kaltara Tarakan yang pernah tinggal di asrama dan yang belum pernah tinggal di asrama.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian dari penelitian ini adalah :

1. Ilmu kedokteran

Dapat dijadikan referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang perbedaan tingkat depresi pada sekolah-sekolah yang berbasis asrama.

2. Sekolah

Tulisan ini bisa dijadikan referensi untuk memperbaiki komunikasi antar guru, siswa, dan pihak asrama.

3. Mahasiswa

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan sebuah penelitian.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian karya tulis ilmiah oleh Budi Triyanto Hadi pada tahun 2007 tentang “Perbedaan Tingkat Depresi Siswa yang Tinggal di Asrama dengan yang Tinggal Bersama Orangtua Terhadap Pengaruh Hasil Prestasi Belajar Siswa di SMU Muhammadiyah 1 Yogyakarta”. Persamaan pada penelitian ini adalah variabel terikatnya yaitu tingkat depresi, perbedaan dalam penelitian ini adalah subjek yang diteliti.
2. Penelitian karya tulis ilmiah oleh Fransiska Melani pada tahun 2014 tentang “Perbedann Tingkat Depresi Remaja Siswi SMA Negeri Desa dan Kota Daerah Agraris di Kabupaten Jember”. Perbedaan penelitian ini adalah subjek yg diteliti dan daerah dari pengambilan sampel.
3. Dissertasi dari Universitas Muhammadiyah Surakarta oleh Wijayanto pada tahun 2011 tentang “Perbedaan tingkat depresi Antara Mahasiswa yang Berasal dari IPA dengan Mahasiswa yang Berasal dari IPS di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta”. Perbedaan pada penelitian ini adalah latar belakang dari subjek yang diteliti.