

HUBUNGAN KEAKRABAN ORANGTUA DAN BULLYING DENGAN DEPRESI PADA REMAJA KOTA BUKITTINGGI

Rahmi Sari Kasoema

¹Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock, Komplek Mahkota Mas Blok G no 9 Garegeh
email: rahmisarikasoema85@gmail.com

Submitted : 06-05-2020, Reviewer:16-05-2020, Accepted: 18-06-2020

Abstract

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara keakraban orangtua dan bullying dengan kejadian depresi pada remaja di kota bukittinggi. Sampel penelitian adalah siswa SMA di kota Bukittinggi yang berjumlah sebanyak 248 orang. Penelitian dilakukan pada enam SMA di kota Bukittinggi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Variable bebas dalam penelitian ini adalah keakraban orangtua, bullying. Dan variable terikat adalah depresi. Analisis data meliputi univariat, bivariate menggunakan chi-square. Untuk mengetahui kekuatan antara hubungan variable bebas dan variable terikat menggunakan Odd ratio. Hasil analisis bivariate menunjukan terdapat hubungan bermakna antara variable keakraban orangtua dan depresi dengan nilai $p=0,000$ dan OR 10,308. Terdapat hubungan yang bermakna antara variable bullying dengan depresi dengan nilai $p=0,000$ dan OR3,445. Hal ini berarti bahwa remaja yang tidak akrab dengan orangtuanya memiliki peluang 10 lebih besar mengalami depresi. Begitu juga dengan remaja yang mengalami bullying berpeluang lebih 3 kali lebih besar mengalami depresi. Kejadian depresi pada remaja dikota bukittinggi berkaitan erat dengan factor keakraban orangtua dan bullying. Oleh sebab itu diharapkan kepada remaja agar dapat menjalin komunikasi yang baik dengan orangtua dan sekolah dapat berperan aktif agar siswa dapat terhindar dari bullying dan dampak buruknya.

Keywords: Depresi, Keakraban orangtua-remaja, bullying

PENDAHULUAN

Depresi merupakan masalah kesehatan jiwa saat ini. Hal ini amat penting karena orang dengan depresi produktivitasnya akan menurun dan ini amat buruk akibatnya bagi suatu masyarakat, bangsa dan negara yang sedang membangun. Orang yang mengalami depresi adalah orang yang amat menderita. Depresi adalah penyebab utama tindakan bunuh diri, dan tindakan ini menduduki urutan ke-6 dari penyebab kematian utama di Amerika Serikat (Hawari, 2011).

Kesehatan mental emosional remaja perlu menjadi perhatian. Karena jika tidak diperhatikan akan menyebabkan remaja menjadi rentan terhadap stres dan tekanan

hidup sehingga dapat mengalami masalah dalam sosial emosional dan perilaku seperti depresi, kesulitan belajar, kenakalan remaja dan ketergantungan obat-obatan (Santrock, 2007).

Depresi merupakan gangguan mental umum yang ditandai dengan kesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah, harga diri yang rendah, susah tidur, penurunan atau peningkatan nafsu makan, perasaan kelelahan dan kurang konsentrasi (World Federation Mental Health, 2012). 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).

Kejadian depresi pada remaja dipicu oleh berbagai faktor. Faktor genetik mempunyai kontribusi tertentu pada semua gangguan psikologis, tetapi hanya kurang dari 50%. Bila salah satu diantara pasangan kembar identik memiliki *skizofrenia*, maka kemungkinan pasangan kembarnya akan menderita gangguan yang sama kurang dari 50%. Gangguan psikologis berasal dari banyak gen, yang masing-masing memberikan efek relatif kecil (Durand and Barlow, 2006).

Faktor lainnya yang dapat memicu terjadinya depresi adalah lingkungan terutama lingkungan keluarga. Remaja membutuhkan *safe and supportive environment* yaitu perhatian dan lingkungan yang mendukung (WHO, 2012). Dukungan yang paling besar bagi remaja berasal dari orang tua dan keluarga karena keluarga merupakan tempat yang utama dan pertama bagi perkembangan remaja baik secara fisik, kognitif dan sosial emosional. Kualitas hubungan antara orang tua dan remaja dapat dilihat dalam hal keakraban, rasa aman, kepercayaan, kasih sayang dan ketanggapan (Lestari, 2012).

Penelitian yang dilakukan di Belanda menunjukkan bahwa kerenggangan orang tua dan remaja dapat meningkatkan terjadinya depresi pada remaja (Hwang *et al.*, 2010). Penelitian lain yang dilakukan di Australia menyatakan hubungan yang baik antara orang tua dengan remaja dapat menurunkan depresi dan kecemasan pada remaja (Yap *et al.*, 2014a). Sebaliknya, kurangnya kehangatan, adanya konflik orangtua, keterlibatan yang berlebihan dan kurang pengawasan orang tua dapat meningkatkan risiko depresi dan kecemasan pada remaja (Yap *et al.*, 2014b). Remaja yang mengalami depresi akan berlanjut dan berulang sampai dewasa terutama jika tidak diobati. Depresi ditandai dengan gejala selama dua minggu atau lebih. Gangguan depresi mayor atau depresi berat, ditandai

dengan gejala yang mengganggu kemampuan seseorang untuk bekerja, tidur, belajar, makan, dan menikmati kegiatan yang menyenangkan (National Institute Mental Health, 2011).

Bullying didefinisikan sebagai perilaku agresif yang dilakukan secara dominan, menyebabkan kerusakan atau tekanan. Tindakan agresif tersebut bisa secara fisik atau verbal (Messias *et al.*, 2014). Perilaku bullying menyebabkan gejala psikologis, fisik, dan emosional (Ili and Graves, 2011). Data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (2016) mengatakan bahwa selama tahun 2015 terjadi peningkatan pada kasus bullying di sekolah. Dari layanan yang dibuka kemsos telepon sahabat anak, sejak Januari hingga 15 Juli 2017 tercatat ada 976 pengaduan dan 17 adalah kasus bullying. Bullying memiliki banyak dampak pada korban. Mulai dari depresi sampai menutup diri. Paling fatal, korban bisa bunuh diri. Kasus bullying terjadi melalui berbagai cara. Baik secara kontak fisik maupun melalui media sosial. Karena itu, diperlukan perhatian masyarakat akan bahaya bullying.

Di Indonesia, penelitian tentang fenomena Bullying masih baru. Hasil studi oleh ahli intervensi bullying, Dr. Amy Hunneck mengungkapkan bahwa 10%-60% siswa di Indonesia melaporkan mendapatkan ejekan, cemoohan, pengucilan, pemukulan, tendangan, ataupun dorongan, sedikitnya sekali dalam seminggu (Wiyani, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Yayasan semai Jiwa Amini pada 2008 tentang kekerasan bullying yang dilakukan di tiga kota besar di Indonesia mencatat terjadinya tingkat kekerasan sebesar 67,9% di tingkat sekolah menengah atas. Kekerasan yang dilakukan oleh sesama siswa tercatat sebesar 43,7% dengan kategori tertinggi kekerasan psikologis berupa pengucilan (Wiyani, 2014).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan metode penelitian campuran/kombinasi (*mixed methods*) dengan desain *sequential exploratory design* (urutan pembuktian). Metode penelitian kombinasi model atau desain *sequential exploratory design*. Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dengan menggunakan kuesioner. Sedangkan penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam atau interview terhadap informan. Sampel penelitian ini adalah remaja kota Bukittinggi dari enam sekolah yang ada di kota Bukittinggi berjumlah sebanyak 248 orang. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Untuk variable Depresi menggunakan Skala IDR (Inventori Depresi Remaja), untuk variable Keakraban orangtua-remaja menggunakan IKRO (Inventori Keakraban Orangtua-Remaja) dan untuk *bullying* menggunakan skala *The Revised Olweus bully/victim Questionnaire*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian diperoleh terdapat hubungan yang bermakna antara variable keakraban orangtua dan remaja dengan kejadian depresi. Diperoleh dari nilai *pvalue* = 0,000 dan OR 10,308 dapat diartikan bahwa keakraban orangtua-remaja pada siswa berhubungan dengan kejadian depresi pada siswa SMA di Kota Bukittinggi. Siswa SMA yang kurang akrab dengan orangtuanya berpeluang 10,308 kali mengalami depresi dibandingkan dengan siswa yang akrab dengan orangtuanya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emilda (2015) yang berjudul Keakraban orangtua-remaja dan Depresi Remaja SMA di Kota Yogyakarta, bahwa remaja yang tidak akrab dengan orangtua berpeluang 3,7 kali lebih besar mengalami depresi dibandingkan dengan remaja yang akrab dengan orangtuanya. Penelitian Yap (2014b) yang berjudul

Parental Factors associated with depression and anxiety in young people menyatakan bahwa kurangnya kedekatan, adanya konflik antar orangtua, keterlibatan yang berlebihan dan kurangnya perhatian dan pengawasan dari orangtua dapat meningkatkan resiko terjadinya dan kecemasan pada remaja. Hal serupa juga diungkapkan oleh Hwang (2010) dalam penelitian *Acculturative family distancing (AFD) and depression in chinese American family* bahwa hubungan yang renggang antara remaja dan orangtua dapat meningkatkan resiko depresi pada remaja.

Remaja membutuhkan perhatian dan lingkungan yang mendukung WHO, 2012. Dukungan yang paling besar bagi remaja adalah dari orangtua dan keluarga karena keluarga merupakan tempat yang utama dan pertama bagi remaja untuk perkembangan remaja baik secara fisik, kognitif dan sosial emosional. Jika orangtua tidak memenuhi kebutuhan ini akan terjadi kehilangan kepercayaan diri pada remaja.

Menurut asumsi peneliti kurang akrabnya orangtua dan remaja disebabkan karena kurangnya komunikasi dan interaksi antara orangtua dan remaja. Kurangnya waktu berkumpul bersama keluarga menimbulkan jarak antara orangtua dan remaja. Hal ini disebabkan karena kesibukan masing-masing terutama kesibukan dengan alat komunikasi masing-masing. Remaja semakin banyak menghabiskan waktu dengan alat komunikasi, dekat dengan teman sebaya sehingga komunikasi dan kedekatan dengan orangtua berkurang (Subrahmanyam and Greenfield, 2008). Hubungan interpersonal antara orangtua dan remaja merupakan salah satu factor utama dalam membangun pribadi remaja (Diana Tstring, irina ponomareva, 2015). Dengan adanya hubungan yang baik antara orangtua dan remaja akan meningkatkan rasa percaya diri remaja. Komunikasi yang baik antara remaja

dengan orangtuanya dapat mencegah hal-hal negatif yang dapat terjadi pada remaja. Salah satunya mencegah depresi pada remaja.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada variabel *bullying* diperoleh $pvalue=0,000$ dengan nilai OR 3,445 hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *bullying* dengan depresi pada siswa SMA di kota Bukittinggi. Remaja yang mengalami *bullying* beresiko 3,445 kali mengalami depresi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Marela, (2015) bahwa terdapat hubungan antara *bullying* dengan depresi. Dimana remaja yang menjadi korban *bullying* berpeluang 1,5 kali lebih besar mengalami depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Shin et al (2011) di Amerika yang berjudul *Bullying and discrimination experiences among Korean-American adolescents* menyatakan bahwa remaja yang sering mengalami *bullying* memiliki tingkat depresi lebih besar dibandingkan dengan remaja yang tidak pernah mengalami *bullying*. Penelitian Owusu et al. (2011) di Afrika barat yang berjudul *The association between bullying and psychological health among senior high school students in Ghana, west Africa* menyatakan korban *bullying* 1,97 kali lebih besar untuk mengalami depresi dari pada yang tidak mengalami *bullying* dan memiliki ide bunuh diri lebih besar 1,72 kali.

Stressor psikososial dapat mempengaruhi terjadinya depresi, semakin besar stressor sosial semakin besar kemungkinan mengalami depresi. Stressor sosial akan mengakibatkan perubahan pada diri seseorang, sehingga orang tersebut harus beradaptasi atau menanggulangi stressor yang timbul. Namun demikian tidak semua orang mampu mengadakan adaptasi dan menanggulangnya sehingga akan timbul

keluhan-keluhan kejiwaan (Marchira, 2007). Remaja memiliki kebutuhan yang kuat untuk disukai dan diterima oleh teman sebaya atau kelompok. Remaja akan merasa senang apabila diterima dan akan merasa sangat tertekan cemas apabila dikeluarkan dan diremehkan teman sebaya. Pengaruh negative dari teman sebaya dapat mempengaruhi perkembangan remaja seperti penolakan dan diabaikan dari teman berkaitan dengan masalah kesehatan mental pada remaja (Santrock, 2007).

Asumsi peneliti bahwa *bullying* dari teman-teman mengakibatkan stressor pada diri remaja. Ejekan yang diterimanya dari teman-temannya membuat remaja merasa tertekan sehingga menimbulkan perubahan pada dirinya. Sebagaimana hasil wawancara ada salah satu siswa yang tidak mau masuk sekolah karena diejek teman-temannya. Kebutuhan akan penerimaan dari lingkungan sosial yang tidak terpenuhi akan berdampak buruk terhadap remaja. Faktor inilah yang membuat remaja menarik diri dari lingkungan sosialnya sehingga menimbulkan perasaan tertekan dan depresi. Oleh sebab itu remaja diharapkan memiliki konsep diri yang baik. Tidak mudah menerima apa yang disampaikan oleh teman-temannya.tidak menjadikan masalah terhadap ejekan dari teman-temannya. Dengan memiliki konsep diri yang baik remaja tidak akan mudah menerima pengaruh negatif dari teman-temannya.

SIMPULAN

Depresi pada remaja SMA berhubungan erat dengan keakraban orangtua-remaja dan *bullying*. Diharapkan kepada remaja agar dapat menjalin komunikasi yang baik dengan orangtua dan sekolah dapat berperan aktif agar siswa dapat terhindar dari *bullying* dan dampak buruknya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan terlibat dalam penelitian ini. Terutama kepada siswa-siswa yang menjadi sampel penelitian. Dan tidak lupa kepada segenap pimpinan beserta staf dan dosen yayasan Fort De Kock Bukittinggi.

REFERENSI

Amir, N. (2004) *Depresi Aspek Neurobiologi Diagnosa dan Tatalaksana*, Jakarta:Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Diana, Tsiring, Irina Ponomareva. (2015) characteristics of teenager-to-Parent Relationships and their inputs into the formation of Juvenile Personality Helpness Journal of Procedia 214 (2015) 852-857.

Durand, V. & Barlow, D. (2006) *Psikologi Abnormal*, Jakarta:Pustaka Pelajar.

Emilda, Febriani, 2015. Keakraban Orangtua-Remaja dan Depresi Remaja di Kota Yogyakarta. Tesis. Program Pasca Sarjana UGM

Hawari, D. (2011) *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Hwang, W.-C., Wood, J. J. & Fujimoto, K. (2010) Acculturative family distancing (AFD) and depression in Chinese American families. *Journal of consulting and clinical psychology*, 78(5): 655.

Lestari, S. (2012) *Psikologi keluarga* Jakarta:Kencana Prenada Media Group

Liu, J. & Graves, N. (2011) Childhood bullying: A review of constructs,

concepts & nursing implications. *Public Health Nursing*, 28(6): 556-568.

Marchira, C. R. (2011) Integrasi kesehatan jiwa pada pelayanan primer di Indonesia: sebuah tantangan di masa sekarang. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 14(03).

Matraisa, Bara Asie Tumon, (2014). Studi Deskriptif Perilaku bullying pada remaja. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* Vol.3 (1).

Messias, E., Kindrick, K. & Castro, J. (2014) School bullying, cyberbullying, or both: correlates of teen suicidality in the 2011 CDC youth risk behavior survey. *Comprehensive psychiatry*.

National Institute Mental Health (2011) *Depression*. Departement Of Health & Human Services Available: http://www.nimh.nih.gov/health/publications/depression/depression-booklet_34625.pdf [Accessed 04 Januari 2015].

Owusu, A., Hart, P., Oliver, B. & Kang, M. (2011) *The association between bullying and psychological health among senior high school students in Ghana, West Africa*. *Journal of school health*, 81(5): 231-238.

Santrock, J. (2007) *Remaja* Jakarta Erlangga

Shin, J.Y., D'Antonio, E.,Son, H., Kim, S-A. & Park, Y. (2011) Bullying and Discrimination experiences among Korean-American adolescents. *Journal of adolescence*, 34(5): 873-883.

Subrahmanyam, K. & Greenfield, P. (2008) Online communication and

adolescent relationships. *The Future of Children*, 18(1): 119-146.

Yap, M. B., Pilkington, P. D., Ryan, S. M., Kelly, C. M. & Jorm, A. F. (2014a) Parenting strategies for reducing the risk of adolescent depression and anxiety disorders: A Delphi consensus study. *Journal of affective disorders*, 15667-75.

Yap, M. B. H., Pilkington, P. D., Ryan, S. M. & Jorm, A. F. (2014b) Parental factors associated with depression and anxiety in young people: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 15

WHO (2012) *Depression*. Available: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>

Wiyani, Novan Ardi. Save Our Children from School Bullying.(2014).Ar-ruzz media. Yogyakarta