

## Depresi Remaja di Indonesia: Penyebab dan Dampaknya

### *Adolescent Depression in Indonesia: Causes and Effects*

Fridya Syavina Putri<sup>1</sup>, Zahratun Nazihah<sup>2\*</sup>, Dona Putri Ariningrum<sup>3</sup>,  
Synthia Celesta<sup>4</sup>, Chahya Kharin Herbawani<sup>5</sup>

1-5. Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Pembangunan Nasional  
Veteran Jakarta, Indonesia

\*Email Korespondensi: [2010713101@mahasiswa.upnvj.ac.id](mailto:2010713101@mahasiswa.upnvj.ac.id)

#### Abstrak

**Latar belakang:** Kesehatan mental merupakan salah satu isu kesehatan yang menjadi penyebab kecacatan terbesar di Indonesia. Menurut WHO masalah kesehatan mental lebih berisiko pada remaja. Depresi merupakan gangguan mental yang umum di dunia. Salah satunya disebabkan oleh *bullying* yang memiliki dampak besar terutama pada remaja. Menurut Riskesdas 2018 prevalensi depresi pada remaja sebesar 6,2%.

**Tujuan:** Mengetahui lebih lanjut tentang penyebab dan dampak depresi pada remaja di Indonesia.

**Metode:** Studi ini menggunakan metode *narrative review* yang bersumber dari jurnal nasional, *Google Scholar*, *Pubmed*, dan *Garuda* dengan rentang publikasi dari tahun 2011-2021. Diperoleh sebanyak 55 artikel *full text* yang kemudian disaring dengan kriteria inklusi dengan fokus pada topik yang berkaitan mengenai depresi remaja sehingga didapatkan 9 literatur yang akan di *review*.

**Hasil:** Diperoleh 9 literatur yang menyatakan bahwa faktor yang dapat menyebabkan depresi antara lain *bullying*, faktor psikososial, kualitas hubungan dengan orang tua serta jenis kelamin yang menjadi faktor depresi remaja yaitu pada remaja perempuan yang memiliki *neuroticism* dan cenderung lebih mudah mengalami stres. Literatur tersebut juga menyatakan bahwa dampak yang ditimbulkan dari depresi antara lain adalah mudah putus asa, tidak percaya diri, merasa tertekan, keinginan untuk bunuh diri, dan gangguan gizi.

**Kesimpulan:** Depresi berawal dari stres yang tidak diatasi. Penyebab depresi antara lain adalah faktor dari *bullying*, faktor psikososial, dan kualitas hubungan dengan orang tua. Dampak yang ditimbulkan depresi antara lain adalah mudah putus asa, masalah emosional, fungsional, dan fisik hingga keinginan untuk bunuh diri, dan gangguan gizi.

**Kata kunci:** Dampak Depresi; Depresi; Penyebab Depresi; Remaja

#### Abstract

**Background:** Mental health is one of the health issues that is the biggest cause of disability in Indonesia. According to the WHO, mental health problems are more at risk in adolescents. Depression is a common mental disorder in the world. According to Riskesdas 2018, the prevalence of depression in adolescents is 6.2%.

**Objective:** To find out more about the causes and effects of depression in Indonesian adolescents.

**Method:** This study uses a narrative review sourced from national journals, *Google Scholar*, *Pubmed*, and *Garuda* with publications ranging from 2011-2021. A total of 55 full texts were filtered with inclusion criteria so that 9 pieces of literature were reviewed.

**Result:** 9 literature were obtained that stated the factors that can cause depression include gender, *bullying*, psychosocial factors, and the quality of relationships with parents. The literature also stated that the effects of depression include easily despair, lack of confidence, feeling depressed, suicidal ideation, and nutritional disorders.

**Conclusion:** The causes of depression include gender, *bullying*, psychosocial factors, and the quality of relationships with parents. The effects of depression include being easily discouraged, not being confident, feeling depressed, suicidal ideation, and nutritional disorders.

**Keywords:** Adolescent; Causes of Depression; Depression; Impact of Depression

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental menjadi salah satu isu kesehatan yang saat ini *trend* di Indonesia. Bahkan, gangguan mental menjadi penyebab kecacatan atau *Years Life Daily* (YLDs) terbesar di Indonesia (1). Kesehatan mental meliputi kesehatan pada seluruh aspek perkembangan seseorang baik fisik maupun psikis. Menurut Fakhriyani pada tahun 2019, “Kesehatan mental juga meliputi upaya-upaya dalam mengatasi stress, ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri, bagaimana berhubungan dengan orang lain, serta berkaitan dengan pengambilan keputusan” (2).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), masalah kesehatan mental berisiko lebih besar terjadi pada beberapa remaja (3). Remaja adalah periode transisi dalam kehidupan individu dari fase anak menuju fase dewasa (4). Rentang umur remaja yaitu 12 sampai 20 tahun. Di fase tersebut, perubahan emosional mulai banyak terjadi sehingga remaja harus mampu menyesuaikan diri dengan seluruh perubahan yang terjadi. Apabila remaja tidak mampu menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi, maka remaja tersebut akan mengalami permasalahan seperti menimbulkan perasaan tidak sanggup, tidak berarti, dan merasa pesimis karena tidak dapat menyelesaikan masalahnya. Berbagai pemikiran negatif yang muncul dan berkelanjutan pada remaja tersebut akan menyebabkan depresi (5).

Depresi merupakan gangguan mental yang umum di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Menurut WHO, “terdapat perkiraan 3,8% dari populasi yang mengalami depresi, termasuk 5% di antara orang dewasa dan 5,7% di antara orang dewasa di atas 60 tahun” (6). Data lain dari WHO juga menyatakan bahwa diperkirakan depresi terjadi pada 1,1% remaja berusia 10-14 tahun dan 2,8% remaja berusia 15-19 tahun. Salah satu gejala depresi yaitu suasana hati yang mengalami perubahan dengan cepat dan tidak terduga (3).

Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan hasil bahwa usia remaja 15-24 tahun sudah mulai mengalami gangguan depresi dengan prevalensi sebesar 6,2% (1). Sejalan dengan data yang diberikan Riskesdas, data yang diungkap Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Yogyakarta juga menyatakan bahwa dalam 10 tahun terakhir, depresi berat terjadi pada anak-anak dan remaja yaitu sekitar 3% pada anak usia sekolah dan 6% pada remaja di Indonesia (7). Selain itu, Mandasari & Tobing melakukan penelitian terhadap siswa dan siswi kelas X dan XI SMAN X di Jakarta dengan jumlah sampel sebanyak 247 responden dari 648 responden. Dari hasil penelitian tersebut, terdapat 247 responden yang menunjukkan depresi dengan rata-rata sebesar 13,97 (5). Penelitian yang dilakukan oleh Dianovinina pada tahun 2018 terhadap 230 remaja yang merupakan mahasiswa baru di sebuah universitas swasta di Surabaya juga menyatakan bahwa 17 orang dari total responden mengalami depresi dan 65 orang berpotensi mengalami depresi setelah dilakukan *screening* dengan menggunakan metode CDI (*Children Depression Inventory*) (8).

Gejala depresi yang umumnya muncul pada remaja yaitu timbulnya perasaan sedih yang berkelanjutan, lebih suka untuk menyendiri, kurang fokus saat di dalam kelas, nafsu makan berkurang atau makan berlebihan, munculnya gangguan pada pola makan dan pola tidur, serta kerap merasa letih (9). Berdasarkan penelitian Dianovinina, gejala depresi yang terlihat lebih tinggi dibandingkan gejala lain yang ditunjukkan oleh subjek penelitian setelah diukur oleh alat ukur CDI adalah *negative mood* dan anhedonia. Itu artinya, dapat dilihat bahwa responden yang masuk kedalam kategori depresi cukup banyak yang mengalami perasaan sedih, ingin menangis, waswas terhadap hal buruk yang terjadi, merasa terganggu dan kecewa atas kejadian tertentu, ketidakmampuan untuk mengubah pandangannya, sulit merasa gembira yang terwujud dalam kehilangan energi dan nafsu makan, serta sulit untuk tidur. Sementara itu, hanya gejala depresi berupa kesukaran untuk merasakan kegembiraan dalam hidupnya (anhedonia) yang tampak lebih menonjol pada responden yang berpotensi mengalami depresi (8).

Sejalan dengan penelitian tersebut, berdasarkan WHO, gejala depresi dapat berupa suasana hati yang tertekan, kehilangan kesenangan dalam minat dan aktivitas, konsentrasi yang buruk, timbul rasa bersalah yang berlebihan, merasa pesimis tentang masa depan, memiliki pemikiran untuk bunuh diri, pola tidur terganggu, nafsu makan atau berat badan yang mengalami perubahan, serta merasa amat lelah dan kehilangan energi (6).

Depresi yang tidak segera dikenali dan ditangani memiliki dampak yang bahaya pada diri remaja. Depresi mampu menciptakan ide untuk melakukan bunuh diri. Survei Kesehatan Global berbasis sekolah menyebutkan 18,6% remaja di DKI Jakarta memiliki pemikiran untuk bunuh diri (10). Depresi memiliki dampak lain pada tumbuh kembang remaja. Padahal remaja memiliki tugas perkembangan baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Jika remaja memiliki masalah kesehatan mental, terutama depresi dikhawatirkan kemampuan pengambilan keputusan pada diri remaja akan menurun dan berakibat pada ketidakmampuan mencapai peningkatan kualitas diri yang optimal (11).

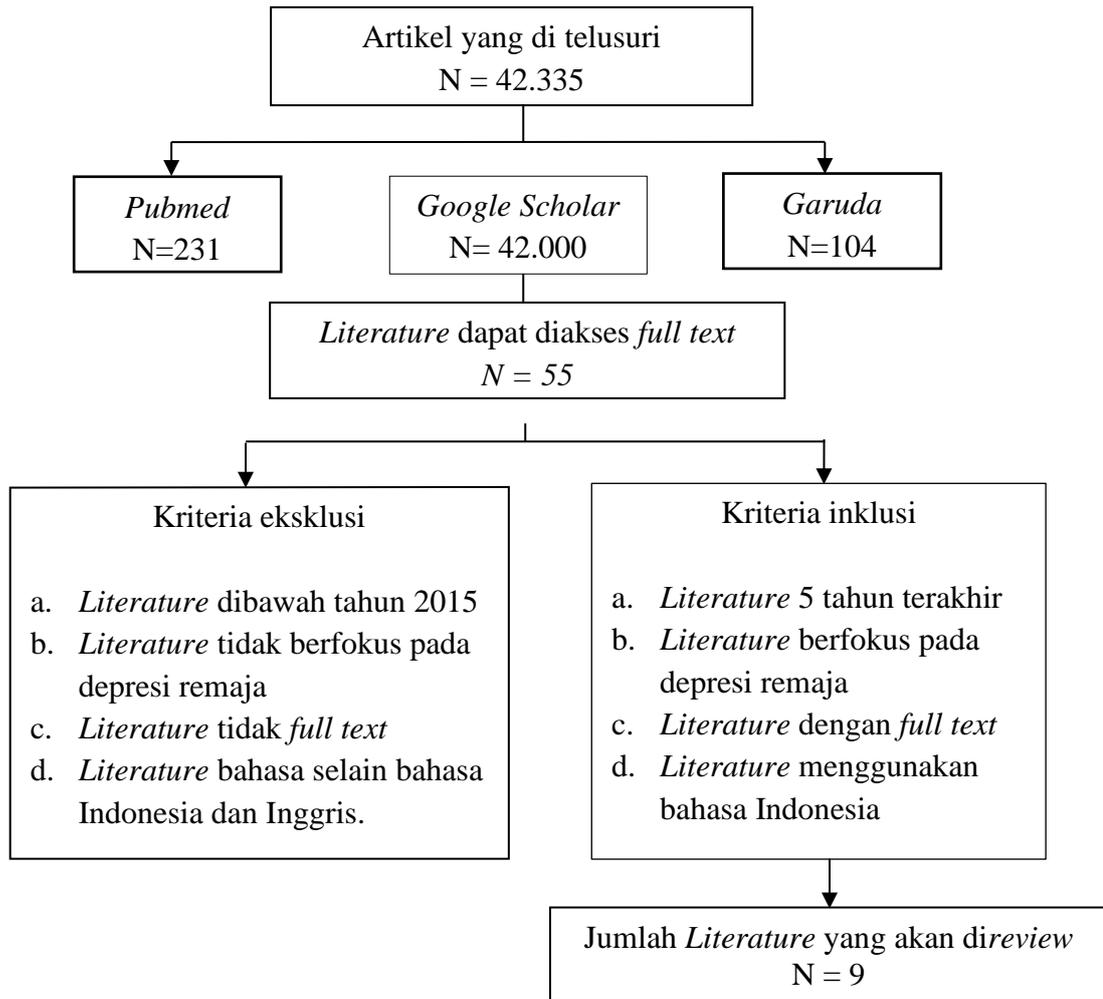
*Narrative review* ini bertujuan untuk menghimpun beberapa penyebab dan dampak depresi pada remaja agar dapat lebih mudah dibaca dan dipahami. Tidak hanya mengulik dari segi psikososial, tetapi juga pada status gizi remaja. Hipotesis dalam *narrative review* ini adalah depresi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, tetapi faktor yang paling dominan adalah faktor psikososial. Sementara dampak yang ditimbulkan dari depresi pada remaja di Indonesia adalah ide untuk melakukan bunuh diri.

## **METODE**

Studi ini menggunakan metode *Narrative Review* yang bersumber dari jurnal nasional dan database *online* seperti *Google Scholar*, *Pubmed*, dan *Garuda*. Pencarian literatur menggunakan kata kunci utama "depresi remaja", "kesehatan mental remaja". Penelusuran yang dilakukan melalui *google pubmed* menggunakan kata kunci "*Depression in Indonesia*", "*Determinant of depression in Indonesia*", dan "*Depression among Indonesian adolescents*". *Narrative review* dilakukan dengan menganalisis data sekunder yang didapatkan dari hasil penelitian sebelumnya serta melakukan evaluasi mendalam dan kritis mengenai penelitian tersebut. Data berbagai artikel dikumpulkan menjadi suatu kesatuan hasil guna menjawab permasalahan yang telah dirumuskan. Artikel yang digunakan berasal dari jurnal ilmiah terpercaya berskala nasional yang dipublikasikan 10 tahun terakhir dengan rentang waktu dari tahun 2011-2021.

Berdasarkan penelusuran artikel yang telah dilakukan menggunakan kata kunci yang sesuai ditemukan sebanyak 42.335 artikel dengan menyaring kriteria terbit 5 tahun terakhir. Hasil dari artikel yang ditemukan selanjutnya ditentukan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Proses *review* artikel dilakukan menggunakan metode *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA)*. Berdasarkan hasil *screening* terdapat sebanyak 55 artikel yang dapat diakses *full text*. Ditemukan 9 artikel yang dapat digunakan sesuai dengan kriteria inklusi, yang dapat dilihat pada gambar.



**Gambar 1. Alur pencarian literature**

## HASIL

Hasil pencarian literatur yang diperoleh sebanyak 9 literatur ditunjukkan pada tabel 1.

**Tabel 1 Hasil pencarian Literatur**

Peneliti	Judul	Design	Jumlah sampel dan teknik sampling	Hasil
(Fitri Ariyanti Abidin, 2022)	"Depresi Remaja: Perbedaan Berdasarkan Faktor Biomedis dan Psikososial"	Survey - <i>cross sectional</i>	Sampel = 216 partisipan teknik <i>snowball</i>	Faktor psikososial yang memiliki sumber signifikan terhadap depresi adalah kualitas hubungan orang tua dengan remaja ( <i>p value</i> = 0,041) dan jumlah uang saku ( <i>p value</i> = 0,024).

Peneliti	Judul	Design	Jumlah sampel dan teknik sampling	Hasil
(Eqia Arum Azzahro & Jayanti Dian Eka Sari, 2021)	"Faktor Psikososial dengan Kejadian Depresi pada Remaja (Studi pada Siswa Kelas 12 SMA XY Jember"	<i>Cross sectional</i>	Populasi = 350 orang Sampel = 158 responden siswa kelas 12 SMA XY Jember teknik <i>simple random sampling</i>	Hasil uji hubungan didapat nilai <i>P Value</i> sebesar 0,000 dan nilai tersebut <i>Asymp.Sig (2-sided) &lt; 0,05</i> yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor psikososial dengan kejadian depresi. Sebesar 32,9% responden dengan kejadian depresi mengalami gangguan psikososial.
(Dwinara Febrianti & Neli Husniawati, 2021)	"Hubungan Tingkat Depresi dan Faktor Resiko Ide Bunuh Diri pada Remaja SMPN"	<i>Cross sectional</i> - Analisis Bivariat	Jumlah populasi : 394 siswa di SMPN 20 Jakarta Timur Sampel : 188 siswa	Hasil analisis hubungan antara tingkat depresi dengan faktor risiko ide bunuh diri menunjukkan hubungan kuat ( $r=0,696$ ) dan berpola positif. Dari uji statistik yang sudah dilakukan pada remaja di SMPN 20 Jakarta Timur, diperoleh nilai $p = 0,000$ , artinya ada hubungan yang signifikan terkait depresi dengan faktor risiko ide bunuh diri.
(Rahmi Sari Kasoema, 2020)	"Hubungan Keakraban Orang Tua dan Bullying dengan Kejadian Depresi pada Remaja Kota Bukittinggi"	<i>Mixed methods</i> - <i>Sequential explanatory</i>	Sampel : 248 remaja di enam SMA di kota Bukittinggi	Hasil penelitian antara variabel keakraban orang tua dan remaja dengan kejadian depresi memperoleh nilai $p$ value = 0,000 dan OR 10,308 yang dapat diartikan bahwa ada hubungan antara keakraban orang tua dan remaja dengan depresi pada responden. Remaja yang kurang rukun dengan orang tuanya 10,308 kali berpeluang lebih untuk mengalami depresi dibandingkan remaja yang rukun dengan orang tuanya. Penelitian terhadap variabel <i>bullying</i> sebagai penyebab depresi diperoleh $p$ value = 0,000 dan nilai OR = 3,445 yang bermakna ada hubungan antara <i>bullying</i> dengan depresi pada siswa SMA di kota Bukittinggi dan remaja yang mengalami <i>bullying</i> 3,445 kali lebih berisiko mengalami depresi.

Peneliti	Judul	Design	Jumlah sampel dan teknik sampling	Hasil
(Cindy Nur Khaliza et al, 2020)	"Efek <i>Bullying</i> , Kekerasan Fisik, dan Kekerasan Seksual terhadap Gejala Depresi pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia: Analisis Data <i>Global School-Based Student Health Survey</i> Indonesia 2015"	<i>Cross sectional</i> data sekunder	Sampel = 8.517 anak sekolah SMP dan SMA negeri dan swasta dari 26 provinsi dan 68 kabupaten/kota di Indonesia teknik <i>two stage cluster random sampling</i>	Hasil penelitian yang dilakukan diperoleh <i>p value</i> = <0,001 dan sebesar 37% remaja yang mengalami <i>bullying</i> mengalami depresi dan OR = 2,51 artinya remaja yang mengalami <i>bullying</i> berisiko 2,5 kali lebih tinggi untuk mengalami depresi.
(Muhammad Khotibuddin, 2017)	"Hubungan Depresi dan Perilaku Makan terhadap Berat Badan Lebih Mahasiswa Kedokteran"	<i>Cross sectional</i>	Sampel = 147 mahasiswa Fakultas Kedokteran UMY teknik <i>systematic random sampling</i>	Hasil uji regresi logistik memperoleh hasil OR = 1,234 yang artinya depresi berkorelasi secara bermakna dengan berat badan lebih pada mahasiswa kedokteran di UMY.
(Linda Mandasari & Duma L. Tobing, 2020)	"Tingkat Depresi dengan Ide Bunuh Diri pada Remaja"	Deskriptif analitik - <i>Cross sectional</i>	Populasi = 648 siswa SMA Negeri X Jakarta Sampel = 247 responden dari siswa dan siswi kelas X dan XI di SMA Negeri X Jakarta teknik <i>simple random sampling</i>	Dari uji <i>spearman</i> yang dilakukan didapatkan hasil sebesar 247 responden rata-rata menunjukkan angka depresi sebesar 13,97% pada gangguan suasana hati ringan. Hasil uji yang dilakukan terkait hubungan antara tingkat depresi dengan ide bunuh diri diperoleh nilai 0,000 ( <i>p value</i> < 0,05) yang menunjukkan hubungan antara tingkat depresi dengan ide bunuh diri signifikan. Sebesar 0,410 didapatkan dari hasil uji <i>coefficient correlation</i> yang memperlihatkan bahwa hubungan antara tingkat depresi dengan bunuh diri memiliki nilai yang positif.
(Natasha Azalia Nazneen, 2019)	"Perbedaan Kecenderungan Depresi Ditinjau dari Jenis Kelamin dengan Kovarian Kepribadian Neuroticism pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Ubaya"	Analitik kuantitatif dengan survei	Responden merupakan mahasiswa aktif Fakultas Psikologi Ubaya usia 18-25 tahun Jumlah sampel : 122 orang (76 perempuan dan 46 laki-laki) Teknik <i>incidental sampling</i>	Responden perempuan mempunyai kecenderungan depresi yang disebabkan <i>neuroticism</i> yang lebih tinggi daripada responden laki-laki yang diperoleh melalui hasil uji <i>Independent Sample t-test</i> .

Peneliti	Judul	Design	Jumlah sampel dan teknik sampling	Hasil
(Trisna Aulianti & Rina Puspitasari, 2021)	"Hubungan antara Tingkat Stres dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Usia Remaja di Tangerang"	Analisis korelasi	Sampel = 211 responden usia 12-21 tahun di Tangerang teknik <i>cluster random sampling</i>	Hasil uji statistik korelasi rank spearman dengan alpha 0,05 menghasilkan nilai signifikan 0,000 yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan status gizi.

## PEMBAHASAN

Ditinjau dari penelitian yang dilakukan oleh Mandasari dan Tobing tahun 2020 (5) pada siswa SMA X Jakarta didapatkan hasil bahwa depresi banyak terjadi pada responden perempuan, yakni dengan persentase responden laki-laki sejumlah 96 orang (38,9%) dan responden perempuan sejumlah 151 orang (61,1%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmayanti dan Rahmawati tahun 2018 pada 176 siswa SMPN 106 Jakarta Timur menyatakan bahwa depresi pada remaja mayoritas terjadi pada remaja perempuan dengan persentase sebesar 43,4% sementara pada remaja laki-laki hanya sebesar 22,1% (12). Hal yang sama juga dilaporkan oleh Azzahro dan Sari pada tahun 2021 (13) dalam penelitiannya terhadap siswa kelas 12 SMA XY Jember bahwa mayoritas depresi dialami oleh responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 76%. Hal ini terjadi karena *neuroticism* pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Orang dengan *neuroticism* yang tinggi cenderung lebih banyak mengalami stres dan lebih sering merenung (14).

*Bullying* menjadi salah satu penyebab timbulnya depresi pada remaja. Hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Kasoema pada tahun 2020 terhadap 248 remaja dari 6 sekolah yang berada di Kota Bukittinggi menunjukkan variabel *bullying* diperoleh *p value* = 0,000 dengan nilai OR 3,445 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara *bullying* dengan depresi pada siswa di SMA di kota Bukittinggi dengan risiko 3,445 kali lebih besar terjadi depresi pada remaja yang mendapatkan perundungan (15). Penelitian lain juga dilakukan oleh Khaliza, Ariawan, dan EL-Matury pada tahun 2020 (16) melalui data sekunder dari *Global School-Based Student Health Survey* tahun 2015. Populasi penelitian yang digunakan adalah 8.517 siswa SMP dan SMA Negeri dan swasta dari 26 Provinsi dan 68 Kabupaten/Kota di Indonesia. Dari hasil penelitian tersebut, didapatkan angka persentase sebesar 37% mengalami gejala depresi yang timbul akibat mengalami *bullying*. Kejadian *bullying* mampu menimbulkan depresi pada remaja sebab timbul stresor dari tindakan tersebut. *Bullying* biasanya memuat ejekan dari lingkungan sekitar, terutama lingkungan pertemanan. Kejadian tersebut memunculkan tidak terpenuhinya kebutuhan akan penerimaan dari lingkungan sosial yang menjadi sebab timbulnya perasaan tertekan dan depresi pada remaja (15).

Faktor lain yang menjadi penyebab timbulnya depresi pada remaja yaitu faktor psikososial. Pada penelitian yang dilakukan oleh Azzahro dan Sari pada tahun 2021 (13) terhadap 158 sampel dari siswa kelas 12 di SMA XY Jember didapatkan hasil sebesar 32,9% responden mengalami keadaan psikososial yang terganggu akibat gangguan internalisasi, eksternalisasi, dan gangguan perhatian. Indikator yang digunakan dalam mengetahui gangguan yang dialami oleh responden adalah *Pediatric Symptom Checklist* (PSC). Gangguan internalisasi meliputi perasaan sedih, rendah diri, putus asa, murung, dan cemas terhadap berbagai hal. Sementara gangguan eksternal meliputi perasaan tidak suka berbagi, tidak mampu memahami perasaan orang lain, berselisih, menyalahkan orang lain, tidak menaati peraturan, dan mengambil barang yang bukan milik sendiri. Gangguan perhatian memuat

perasaan gelisah, suka melamun, sulit untuk konsentrasi, melakukan sesuatu tanpa berpikir, dan mudah terdistraksi (17). Penelitian lain yang dilakukan oleh Abidin pada tahun 2022 menyebutkan faktor psikososial yang mampu menyebabkan timbulnya depresi pada remaja, yakni kualitas hubungan remaja dengan orang tua serta jumlah uang saku yang diberikan (18). Kasoema dalam penelitiannya terhadap siswa SMA di Kota Bukittinggi memperoleh hasil hubungan antara variabel keakraban orang tua dan remaja dengan kejadian depresi. Nilai  $p$  value = 0,000 dan OR = 10,308 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Responden yang kurang rukun dengan orang tuanya memiliki peluang 10,308 kali mengalami depresi. Hal tersebut terjadi karena hubungan dan komunikasi yang baik antara orang tua dengan remaja mampu meningkatkan kepercayaan diri remaja serta menghindari remaja dari hal-hal negatif, seperti depresi (15).

Depresi memiliki dampak yang cukup mengkhawatirkan bagi remaja. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mandasari dan Tobing yang menganalisis tingkat depresi pada remaja di SMA X Jakarta dan diperoleh bahwa hasil terendah sejumlah 0 dan hasil tertinggi sejumlah 49. Penelitian tersebut menunjukkan rata-rata tingkat depresi sejumlah 13,97. Itu artinya, responden dalam penelitian tersebut berada dalam tingkatan depresi dengan gangguan suasana hati ringan seperti sedih dan waswas tetapi tidak berlebihan. Selain itu, Mandasari dan Tobing juga menguji apakah terdapat korelasi antara tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja di SMA X Jakarta. Dalam penelitian tersebut, didapatkan nilai sebesar 0,000 ( $p$  value < 0,05) antara depresi dengan ide bunuh diri pada remaja yang menyatakan bahwa adanya hubungan signifikan dari kedua variabel tersebut. Sedangkan nilai koefisiensi korelasi yang dihasilkan sebesar 0,410 yang mana angka tersebut mengindikasikan korelasi antara depresi dengan ide bunuh diri pada remaja cukup dan bernilai positif (5).

Penelitian lain dilakukan oleh Febrianti dan Husniawati pada tahun 2021 terhadap 188 siswa di SMPN 20 Jakarta Timur untuk mencari hubungan tingkat depresi dengan faktor risiko ide bunuh diri pada remaja. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil analisis hubungan antara tingkat depresi dengan faktor risiko ide bunuh diri menunjukkan hubungan kuat ( $r=0,696$ ), sehingga dapat dikatakan semakin tinggi tingkat depresi, maka semakin besar peluang munculnya ide bunuh diri (19). Berdasarkan data *Global School-Based Student Health Survey 2015* di Indonesia, sebanyak 5,14% siswa SMP dan SMA di Indonesia pernah memikirkan untuk melakukan bunuh diri dengan persentase 5,90% pada siswa perempuan dan 4,33% pada siswa laki-laki (20).

Remaja merupakan masa yang banyak terjadi perubahan. Mereka harus menyesuaikan diri dengan segala perubahan yang terjadi. Selain itu, usia remaja juga merupakan usia yang kerap kali mengalami ketidakstabilan kondisi sehingga terkadang emosi yang dimunculkan tidak sesuai. Hal tersebut berdampak pada timbulnya gejala pesimis, tidak percaya diri, merasa tertekan, dan memikirkan hal-hal yang negatif. Remaja pun akan merasa bahwa harga dirinya rendah akibat tidak mampu menyelesaikan masalah, lebih tertutup pada lingkungan sekitar, serta memunculkan pikiran-pikiran negatif seperti ide bunuh diri (5).

Depresi mampu mempengaruhi status gizi remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Auliati Puspitasari pada tahun 2021 diperoleh hasil uji statistik korelasi *rank spearman* dengan alpha 0,05 dan dihasilkan nilai signifikan 0,000 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan status gizi (21). Penelitian lain dilakukan oleh Khotibuddin pada tahun 2017 menggunakan desain penelitian lintang sektoral (*cross sectional*) pada 147 mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) dengan proporsi tahun pertama sebanyak 9,5%, tahun kedua 27,2%, tahun ketiga 28,6%, dan tahun keempat pendidikan 34,7%. Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil sebesar 19% mahasiswa kedokteran mengalami depresi (sementara prevalensi gangguan mental di Indonesia sebesar 11,6%). Uji regresi logistik yang dilakukan menunjukkan depresi punya

korelasi yang berarti dengan berat badan lebih pada mahasiswa kedokteran UMY, yakni dengan OR 1,234 dan uji ini juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara *restrained eating* dan depresi terhadap berat badan lebih. Mahasiswa yang memiliki berat badan berlebih biasanya timbul dari keadaan tertekan karena membatasi konsumsi makan, sering menolak makanan/minuman, dan kerap kali membuat diri dalam keadaan lapar. Pada kondisi depresi, kadar serotonin dan leptin akan menurun, sehingga akan memberikan dorongan untuk mengonsumsi karbohidrat yang berlebihan (22).

Depresi pada remaja menjadi suatu hal yang tidak boleh disepelekan. Sebab, dampak depresi yang ditimbulkan dapat membahayakan kehidupan remaja itu sendiri. Remaja juga perlu mengetahui penyebab-penyebab yang mungkin saja menimbulkan depresi.

## **SIMPULAN**

Jenis kelamin dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi depresi. Perempuan cenderung lebih mudah mengalami depresi. Hal tersebut dikarenakan perempuan memiliki *neuroticism* yang lebih tinggi dari laki-laki. *Neuroticism* yang tinggi membuat seseorang cenderung lebih mudah mengalami stres dan merenung.

Perundungan atau *bullying* dapat menjadi salah satu penyebab depresi pada remaja. *Bullying* yang biasanya memuat ejekan dapat menjadi stresor pada remaja. Faktor lain yang menyebabkan depresi adalah faktor psikososial. Faktor psikososial dapat menyebabkan remaja merasa sedih, rendah diri, putus asa, murung, cemas, tidak suka berbagi, tidak memahami perasaan orang lain, berselisih, suka menyalahkan orang lain, memberontak, mencuri, dan mengalami gangguan perhatian. Depresi juga dapat ditimbulkan akibat renggangnya hubungan remaja dengan orang tua. Seorang remaja yang tidak memiliki hubungan yang baik dengan orang tuanya akan memiliki kepercayaan diri yang rendah dan mudah terpengaruh hal-hal negatif.

Depresi membawa dampak yang tidak baik bagi seseorang. Depresi dapat menimbulkan gejala mudah putus asa, tidak percaya diri, merasa tertekan, dan memikirkan hal-hal negatif. Contoh hal-hal negatif yang timbul akibat depresi adalah keinginan untuk bunuh diri. Depresi juga dapat membuat seseorang mengalami masalah gizi.

## **SARAN**

Kesehatan mental sudah seharusnya menjadi perhatian bagi seluruh lapisan masyarakat. Gangguan kesehatan mental seperti depresi pada seseorang dapat dicegah dengan tidak melakukan perundungan. Masyarakat juga harus memahami dampak yang dapat ditimbulkan dari depresi agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih diberikan kepada Chahya Kharin Herbawani, S.Keb., Bd, MKM selaku dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta yang telah memberikan bimbingan dan masukan serta seluruh pihak yang berkontribusi dalam pembuatan *narrative review* ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia. InfoDATIN. 2019. p. 12.
2. Diana Vidya Fakhriyani. Kesehatan Mental. Thoha M, editor. Duta Media Publishing; 2019.
3. World Health Organization. Adolescent Mental Health [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr 27]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent->

- mental-health
4. Diananda A. Psikologi Remaja dan Permasalahannya. *J ISTIGHNA*. 2018;1(1):116–33.
  5. Mandasari L, Tobing DL. Tingkat Depresi dengan Ide Bunuh Diri pada Remaja. *Indones J Heal Dev*. 2020;2(1):1–7.
  6. World Health Organization. Depression [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 27]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
  7. Indarto FW. Depresi pada Anak [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 13]. Available from: <http://www.idaijogja.or.id/depresi-pada-anak/>
  8. Dianovinina K. Depresi pada Remaja: Gejala dan Permasalahannya. *J Psikogenes*. 2018;6(1):69–78.
  9. Desi D, Felita A, Kinasih A. Gejala Depresi pada Remaja di Sekolah Menengah Atas. *Care J Ilm Ilmu Kesehat*. 2020;8(1):30–8.
  10. Kemenkes RI. Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia. Jakarta; 2015.
  11. Pratomo H, Sekarrini L, Siregar KN, Hanifah L, Kusumayati A. Kesehatan Reproduksi Remaja : Teori dan Program Pelayanan di Indonesia. Depok: PT RajaGrafindo Persada; 2022.
  12. Rahmayanti YE, Rahmawati T. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Remaja Awal. *J Asuhan Ibu Anak*. 2018;3(2):47–54.
  13. Azzahro EA, Sari JDE. Faktor Psikososial Dengan Kejadian Depresi Pada Remaja (Studi pada Siswa Kelas 12 SMA XY Jember). *J Community Ment Heal Public Policy*. 2021;3(2):69–77.
  14. Nazneen NA. Perbedaan Kecenderungan Depresi Ditinjau dari Jenis Kelamin dengan Kovarian Kepribadian Neuroticism pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Ubaya. *Calyptra J Ilm Mhs Univ Surabaya*. 2019;8(1):696–710.
  15. Kasoema RS. Hubungan Keakraban Orangtua dan Bullying dengan Depresi pada Remaja Kota Bukittinggi. *Hum Care J*. 2020;5(3):798–803.
  16. Khaliza CN, Besral B, Ariawan I, EL-Matury HJ. Efek Bullying, Kekerasan Fisik, dan Kekerasan Seksual terhadap Gejala Depresi pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia : Analisis Data Global School-Based Student Health Survey Indonesia 2015. *J Penelit dan Pengemb Kesehat Masy Indones*. 2021;2(2):98–106.
  17. Murphy M, Jellinek M. The Pediatric Symptom Checklist [Internet]. Massachusetts General Hospital. 2020 [cited 2022 Apr 28]. Available from: <https://www.massgeneral.org/psychiatry/treatments-and-services/pediatric-symptom-checklist>
  18. Axelta A, Abidin FA. Depresi pada Remaja: Perbedaan Berdasarkan Faktor Biomedis dan Psikososial. *J Kesehat Masy Khatulistiwa*. 2022;9(1):34–48.
  19. Febrianti D, Husniawati N. Hubungan Tingkat Depresi dan Faktor Risiko Ide Bunuh Diri pada Remaja SMPN. *J Ilm Kesehat*. 2021;13(1):85–94.
  20. Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI. Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia. Jakarta; 2015.
  21. Aulianti T, Puspitasari R. Hubungan Antara Tingkat Stres dan Akitivitas Fisik dengan Status Gizi pada Usia Remaja di Tangerang. *Alauddin Sci J Nurs*. 2021;2(1):24–31.
  22. Khotibuddin M. Hubungan Depresi dan Perilaku Makan terhadap Berat Badan Lebih Mahasiswa Kedokteran. *Mutiara Med J Kedokt dan Kesehat*. 2017;17(1):42–50.