

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Remaja**

##### **1. Pengertian Remaja**

Hurlock (1992) istilah adolescence atau remaja berasal dari kata latin *Adolescere* (kata bendanya, *adolescentia* yang berarti remaja) yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa.” Bangsa primitif demikian pula orang-orang zaman purbakala memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode-periode lain dalam rentang kehidupan; anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi.

Istilah adolescence, seperti yang dipergunakan saat ini, mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Pandangan ini diungkapkan oleh Piaget (1921( dalam Hurlock, 1992)) dengan mengatakan, secara psikologis, masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak-anak tidak lagi merasa dibawah tingkat orang tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama. Sekurangnya dalam masalah hak. Integrasi dalam masyarakat (dewasa) mempunyai banyak aspek efektif, kurang lebih berhubungan dengan masa puber. Termasuk juga perubahan intelektual yang mencolok. Transformasi intelektual yang khas dari cara berpikir remaja ini memungkinkannya untuk mencapai integrasi dalam hubungan sosial orang dewasa, yang kenyataannya merupakan ciri khas yang umum dari periode perkembangan ini.

Adapun menurut King (2007), remaja adalah masa perkembangan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini dimulai seekitar pada usia 10 hingga 12 tahun dan berakhir pada usia 18 hingga 21 tahun. Sedangkan Chaplin (dalam Habibah, 2015) mendefinisikan remaja sebagai periode antara pubertas dan kedewasaan. Usia yang diperkirakan 12 sampai 21 tahun untuk anak perempuan, yang lebih cepat matang dari pada anak laki-laki dan antara usia 12 sampai 22 tahun bagi anak laki-laki. Selanjutnya menurut Santrock (2003), remaja diartikan sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional

Lazimnya masa remaja dianggap mulai pada saat anak secara seksual menjadi matang dan berakhir saat ia mencapai usia matang secara hukum. Namun, penelitian tentang perubahan perilaku, sikap dan nilai-nilai sepanjang masa remaja tidak hanya menunjukkan bahwa setiap perubahan menjadi lebih cepat pada awal masa remaja dari pada tahap akhir masa remaja, tetapi juga menunjukkan bahwa perilaku, sikap dan nilai-nilai pada awal masa remaja berbeda dengan pada akhir masa remaja. Dengan demikian secara umum masa remaja dibagi dua bagian, yaitu awal masa dan akhir masa remaja (Santrock, 2007)

Garis pemisah antara awal masa dan akhir masa remaja terletak kira-kira disekitar usia tujuh belas tahun, usia saat mana rata-rata setiap remaja memasuki sekolah menengah tingkat atas. Ketika remaja duduk di kelas terakhir, biasanya orang tua menganggapnya hampir dewasa dan berada diambang perbatasan untuk memasuki dunia kerja orang dewasa, melanjutkan ke pendidikan tinggi, atau menerima pelatihan kerja tertentu. Status di sekolah juga membuat remaja sadar

akan tanggung jawab yang sebelumnya belum pernah terpikirkan. Kesadaran akan status formal, mendorong sebagian besar remaja untuk berperilaku lebih matang (Santrock, 2007).

Karena rata-rata laki-laki lebih matang dari pada anak perempuan, maka laki-laki mengalami periode awal masa remaja yang lebih singkat, meskipun pada usia delapan belas tahun ia sudah dianggap dewasa, seperti halnya anak perempuan. Akibatnya seringkali laki-laki kurang matang untuk usianya dibandingkan dengan perempuan. Namun, dengan adanya status yang lebih matang di rumah dan di sekolah, biasanya laki-laki cepat menyesuaikan diri dan menunjukkan perilaku yang lebih matang, yang sangat berbeda dengan perilaku remaja yang lebih muda (Santrock, 2002).

Awal remaja berlangsung kira-kira dari tiga belas tahun sampai enam belas atau tujuh belas tahun, dan akhir masa remaja bermula dari 16 atau 17 tahun sampai delapan belas tahun, yaitu usia matang secara hukum. Dengan demikian akhir masa remaja merupakan periode yang sangat singkat (Hurlock, 1992).

Menurut santrock (2011) masa remaja (adolescence) adalah periode transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, yang dimulai pada sekitar usia 10 hingga 12 tahun dan berakhir pada usia sekitar 18 hingga 22 tahun. Remaja mulai mengalami perubahan fisik yang cepat terjadi peningkatan yang drastis dalam hal tinggi dan berat tubuh, perubahan bentuk tubuh, serta perkembangan karakteristik seksual seperti pembesaran payudara, pertumbuhan rambut kemaluan dan wajah, dan suara yang lebih dalam. Pada saat ini, upaya untuk mencapai kemandirian dan menemukan identitas menjadi isu yang

menonjol. Pikiran mereka menjadi lebih logis, abstrak, dan idealis. Mereka juga meluangkan lebih banyak waktu diluar rumah.

Menurut Santrock (2003) remaja (*adolescence*) diartikan sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional. Sedangkan Menurut Wade & Travis (2007) masa remaja adalah tahapan perkembangan antara pubertas, usia dimana seseorang memperoleh kemampuan untuk melakukan reproduksi seksual, dan masa dewasa.

Gunarsa (2005) mengatakan remaja merupakan suatu masa yang meliputi masa perkembangan dimana terjadi perubahan-perubahan dalam hal motivasi seksual, organisasi dari pada ego, dalam berhubungan dengan orang tua, orang lain dan cita-cita yang dikejar.

Menurut Zulkifli (2005) masa remaja termasuk masa yang sangat menentukan mereka mengalami banyak perubahan-perubahan pada psikis dan fisiknya. mereka penuh mengalami gejolak emosi dan tertekan jiwa sehingga mudah menyimpang dari aturan dan norma-norma sosial yang berlaku dikalangan masyarakat.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, maka diambil kesimpulan bahwa remaja adalah suatu tahap perubahan biologis, kognitif, sosial-emosional yang cenderung banyak menimbulkan konflik-konflik serta kebimbangan antara ketergantungan dan kemandirian menuju ke status orang dewasa yang lebih panjang untuk mempersiapkan masa depan. Namun dalam penelitian ini hanya mengambil sampel remaja yang berusia 16-18 tahun.

## 2. Ciri-Ciri Masa Remaja

Seperti halnya dengan Hurlock, (1992) semua periode yang penting selama rentang kehidupan, masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelumnya dan sesudahnya. Ciri-cirinya adalah sebagai berikut:

### a. Masa Remaja sebagai Periode yang Penting

Semua periode dalam rentang kehidupan adalah penting. Namun, kadar kepentingannya berbeda-beda. Ada beberapa periode yang lebih penting dari pada beberapa periode lainnya, karena akibatnya yang langsung terhadap sikap dan perilaku, dan ada lagi yang penting karena akibat-akibat jangka panjangnya. Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetap penting. Ada periode yang penting karena akibat fisik dan Karena akibat psikologis. Pada periode remaja kedua-duanya sama-sama penting.

Perkembangan fisik yang cepat dan penting disertai dengan cepatnya perkembangan mental yang cepat, terutama perkembangan mental yang cepat, terutama pada awal masa remaja. Semua perkembangan itu menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan perlunya membentuk sikap, nilai dan minat baru.

### b. Masa Remaja sebagai Periode Peralihan

Peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan lebih-lebih sebuah peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Artinya, apa yang telah terjadi sebelumnya akan meninggalkan bekasnya pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan

datang. Bila anak-anak beralih dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, anak-anak harus “meninggalkan segala sesuatu yang bersifat kekanak-kanakan” dan juga harus mempelajari pola perilaku dan sikap baru untuk menggantikan perilaku dan sikap yang sudah ditinggalkan.

c. Masa Remaja sebagai Periode Perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi sangat pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Kalau perubahan fisik menurun maka perubahan sikap dan perilaku menurun juga.

Ada lima perubahan yang sama yang hampir bersifat universal. Pertama, meningginya emosi, yang intensitasnya bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi. Karena perubahan emosi biasanya terjadi lebih cepat selama masa awal remaja, maka meningginya emosi lebih menonjol pada masa awal periode akhir masa remaja.

Kedua, perubahan tubuh, minat dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial untuk dipesankan, menimbulkan masalah baru. Ketiga, Bagi remaja muda, masalah baru yang timbul tampaknya lebih banyak dan lebih sulit diselesaikan dibandingkan masalah yang dihadapi sebelumnya. Remaja akan tetap merasa ditimbuni masalah, sampai ia sendiri menyelesaikannya menurut kepuasannya.

Keempat, dengan berubahnya minat dan pola perilaku, maka nilai-nilai juga berubah. Ada yang pada masa kanak-kanak dianggap penting, sekarang setelah hampir dewasa tidak penting lagi. Misalnya, sebagian besar remaja tidak lagi menganggap bahwa banyaknya teman merupakan petunjuk popularitas yang

lebih penting dari pada sifat-sifat yang dikagumi dan dihargai oleh teman-teman sebaya. Sekarang mereka mengerti bahwa kualitas lebih penting dari pada kuantitas.

Kelima, sebagian besar remaja bersikap ambivalen terhadap setiap perubahan. Mereka menginginkan dan menuntut kebebasan, tetapi mereka sering takut bertanggung jawab akan akibatnya dan meragukan kemampuan mereka untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut.

#### d. Masa Remaja sebagai Usia Bermasalah

Setiap periode mempunyai masalahnya sendiri-sendiri. Namun, masalah masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Terdapat dua alasan bagi kesulitan itu. Pertama, sepanjang masa kanak-kanak, masalah anak-anak diselesaikan oleh orang tua dan guru-guru, sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah. Kedua, karena para remaja merasa diri mandiri, menolak bantuan orang tua dan guru-guru.

Karena ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri, masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka. Seperti dijelaskan oleh Anna Freud, “ banyak kegagalan, yang seringkali disertai akibat yang tragis, bukan karena ketidakmampuan individu tetapi karena kenyataan bahwa tuntutan yang diajukan kepadanya justru pada saat semua tenaganya telah dihabiskan untuk mencoba mengatasi masalah pokok yang disebabkan oleh pertumbuhan seksual yang normal”.

e. Masa Remaja sebagai Masa Mencari Identitas

Sepanjang usia geng pada akhir masa kanak-kanak, penyesuaian diri dengan standar kelompok adalah jauh lebih penting bagi anak yang lebih besar daripada individualitas. Seperti telah ditunjukkan, dalam hal pakaian, berbicara dan perilaku anak yang lebih besar ingin lebih cepat seperti teman-teman gengnya. Tiap penyimpangan dari standar kelompok dapat mengancam keanggotaannya dalam kelompok.

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri dengan kelompok masih tetap sangat penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal, seperti sebelumnya.

Tetapi status remaja yang mendua dalam kebudayaan Amerika saat ini menimbulkan suatu dilema yang menyebabkan “krisis identitas” atau masalah identitas ego pada remaja, seperti dijelaskan Erikson “identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya, apa perannya dalam masyarakat. Apakah ia seorang anak atau seorang dewasa? Apakah nantinya ia dapat menjadi seorang suami atau ayah? Apakah ia mampu percaya diri sekalipun latar belakang rasa tau agama atau nasionalnya membuat beberapa orang merendharkannya? Secara keseluruhan, apakah ia akan berhasil atau gagal”.

Erikson selanjutnya menjelaskan bagaimana pencarian identitas ini mempengaruhi perilaku remaja: “ dalam usaha mencari perasaan kesinambungan dan kesamaan yang baru, para remaja harus memperjuangkan kembali perjuangan tahun-tahun lalu, meskipun untuk melakukannya mereka harus menunjuk secara

artificial orang-orang baik hati untuk berperan sebagai musuh: dan mereka selalu siap untuk menempatkan idola dan ideal mereka sebagai pembimbing dalam mencapai identitas akhir. Identifikasi yang sering terjadi dalam bentuk identitas ego adalah lebih dari sekedar penjumlahan masa kanak-kanak.

f. Masa Remaja sebagai Usia yang menimbulkan ketakutan

Seperti yang ditunjukkan oleh Majeres, “banyak anggapan populer tentang remaja yang mempunyai arti yang bernilai dan sayangnya, banyak diantara yang bersifat negatif. Anggapan stereotip budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapih, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak dan berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja muda takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

Stereotip populer juga mempengaruhi konsep diri dan sikap remaja terhadap dirinya sendiri. Dalam membahas masalah stereotip budaya remaja, Anthony menjelaskan, “stereotip juga berfungsi sebagai cermin yang ditegakkan masyarakat bagi remaja, yang menggambarkan citra diri remaja sendiri yang lambat laun dianggap sebagai gambaran yang asli dan remaja membentuk perilakunya sendiri dengan gambiran ini”. Hal ini menimbulkan banyak pertentangan dengan orang tua dan antara orang tua dan anak terjadi jarak yang menghalangi anak untuk meminta bantuan orang tua untuk mengatasi berbagai masalahnya.

g. Masa Remaja sebagai Masa yang Tidak Realistik

Remaja cenderung memandangi kehidupan melalui kaca berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya terlebih dalam hal cita-cita yang tidak realistik ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya, menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Semakin tinggi realistik cita-citanya semakin ia menjadi marah. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau tidak berhasil mencapai tujuan yang ditetapkannya.

Dengan bertambahnya pengalaman pribadi dan pengalaman sosial, dan dengan meningkatnya kemampuan untuk berpikir rasional, remaja yang lebih besar memandang diri sendiri, keluarga, teman-teman dan kehidupan pada umumnya secara lebih realistik. Dengan demikian, remaja tidak terlampau banyak mengalami kekecewaan seperti ketika masih lebih muda ini adalah salah satu kondisi yang menimbulkan kebahagiaan yang lebih besar pada remaja yang lebih besar.

Menjelang berakhirnya masa remaja, pada umumnya baik bagi anak laki-laki maupun perempuan sering terganggu oleh idealisme yang berlebihan bahwa mereka segera harus melepaskan kehidupan mereka yang bebas bila telah mencapai usia dewasa ia merasa bahwa periode masa dewasa, bersama dengan tuntutan dan tanggung jawabnya, terdapat kecenderungan untuk mengagungkan masa remaja dan kecenderungan untuk merasa bahwa bebas yang penuh bahagia telah hilang selamanya.

#### h. Masa Remaja sebagai Ambang Masa Dewasa

Dengan semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip balasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belumlah cukup. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan, dan terlibat dalam perbuatan seks. Mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberikan citra yang mereka inginkan.

### **3. Tugas Perkembangan Masa Remaja Tengah**

Hurlock (2002) menyebutkan tugas perkembangan remaja tengah secara umum adalah sebagai berikut:

- a. Menerima hubungan baru dan lebih matang dengan teman sebaya
- b. Meraih peran maskulin dan feminine
- c. Menerima dan menggunakan perubahan fisik secara efektif
- d. Meraih kebebasan emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya
- e. Memilih dan mempersiapkan karier
- f. Mempersiapkan pernikahan dan membentuk keluarga
- g. Mengembangkan keterampilan intelektual dan konsep yang penting sebagai warga negara
- h. Meraih perilaku yang bertanggung jawab secara sosial.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, maka diambil kesimpulan bahwa remaja adalah suatu tahap perubahan biologis, kognitif dan sosioemosional yang cenderung banyak menimbulkan konflik-konflik serta kebimbangan antara ketergantungan dan kemandirian menuju kestatus orang dewasa yang lebih panjang untuk mempersiapkan masa depan. Masa ini secara global berlangsung antara usia 13-20 tahun. Namun dalam penelitian ini hanya mengambil sampel remaja yang berusia 16-18 tahun.

Adapun ciri-ciri remaja tengah dalam setiap fase perkembangan manusia dengan pendapat yang berbeda antara lain. mempunyai ciri-ciri yang berbeda-beda demikian pula dengan remaja tengah. Gunarsa (2005), menyebutkan tentang ciri-ciri remaja tengah yaitu:

- a. Perubahan fisik atau perkembangan jasmani yang sangat cepat
- b. Mulai tertarik pada lawan jenis
- c. Bersifat ambivalen (bertentangan)
- d. Senang berkumpul dengan kelompok sebaya atau gang
- e. Menarik perhatian lingkungan
- f. Memiliki emosi yang meluap-luap

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan ciri-ciri masa remaja adalah sebagai periode yang penting, periode peralihan, periode perubahan, sebagai usia bermasalah, maka mencari identitas, usia yang menimbulkan ketakutan, masa yang tidak realistis dan sebagai ambang masa dewasa.

#### **4. Perkembangan Remaja Laki-laki dan Perempuan dari Orang Tua yang Bercerai.**

Perempuan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah orang (manusia) yang dapat menstruasi, hamil, melahirkan anak, dan menyusui. Sedangkan Laki-laki adalah orang (manusia) yang mempunyai zakar, kalau dewasa mempunyai jakun dan adakalanya berkumis. Selain itu, pada umumnya perempuan dan laki-laki mempunyai peranan yang berbeda. Laki-laki mencari nafkah, agresif, dan dominan, sedangkan perempuan mengurus rumah tangga, pasif, dan lebih submisif. Perilakunya pun berbeda, laki-laki lebih kasar, sedangkan perempuan lebih halus (Sarwono, 2012). Namun pada pola komunikasi, perempuan berbeda dengan laki-laki. Jika seseorang perempuan mendapatkan masalah, maka perempuan tersebut ingin mengkomunikasikannya dengan orang lain dan memerlukan dukungan bantuan yang lain, sedangkan laki-laki cenderung untuk memikirkan masalahnya sendiri hingga mendapat jawaban atas masalahnya. Laki-laki juga jarang menunjukkan emosinya sehingga kasus depresi ringan dan sedang pada laki-laki jarang diketahui (Darmaatmaja, 1985).

Kecenderungan depresi pada remaja laki-laki yang orang tuanya bercerai, anak-anak akan melampiaskan kekecewaannya dengan mereka hidup dalam atau kelompok pertemanan yang mendorong dan memberikan penghargaan atas kebiasaan meminum alkohol dalam jumlah yang banyak, serta mendukung penggunaan obat-obatan dalam jumlah yang moderat. Mereka mengonsumsi obat-obatan sebagai salah satu cara untuk menghindari masalah-masalah yang mereka alami, sebagai cara untuk menekan rasa marah atau rasa takut, atau

sebagai cara menghadapi stres (Wade,2007). Sedangkan kecenderungan depresi pada remaja perempuan lebih banyak melakukan percobaan bunuh diri seperti mengakibatkan cedera keracunan atau overdosis obat-obatan. Hal ini lebih banyak dilakukan oleh remaja perempuan dari laki-laki. Dalam percobaan bunuh diri, remaja laki-laki menggunakan senjata mematikan seperti, senjata api, sementara perempuan cenderung mengiris pergelangan tangan atau meminum banyak obat tidur, cara-cara yang tidak beujung kematian (Santrock,2011).

Seseorang mengalami kecenderungan depresi dengan memperlihatkan karakteristik depresif, seperti kondisi lesu, dan kehilangan harapan selama minimal dua minggu atau lebih, sehingga kemampuan berfungsinya dalam kehidupan sehari-hari menurun. Depresi juga didukung oleh teori Santrok (2011), mengemukakan bahwa pada sekitar usia 15 tahun, tingkat depresi remaja perempuan dua kali lebih besar dari remaja laki-laki. Perbedaan gender adalah perempuan cenderung untuk memikirkan suasana hati depresi yang dialami dan membesar-besarkannya. Citra diri remaja perempuan, khususnya yang menyangkut citra tubuh, lebih buruk di bandingkan remaja laki-laki: remaja perempuan lebih sering menghadapi diskriminasi daripada laki-laki, pubertas muncul lebih awal pada anak perempuan dibandingkan pada anak laki-laki (Nolenhoeksema,2010 (dalam Santrok,2011). Akibatnya anak perempuan mengalami perubahan dan pengalaman yang semakin meningkat di sekolah menengah, yang dapat meningkatkan depresi (Hammen,2009 (dalam santrok, 2011).

Depresi yang dialami oleh remaja telah menarik minat para peneliti klinis sejak awal 1980-an (Marcotte, et al, 2002 (dalam Wade Carol, 2007), Prevalensi penderita depresi pada usia remaja menunjukkan peningkatan yang sangat tinggi dibandingkan dengan usia dewasa. Penelitian yang dilakukan oleh Radloff dan Rutter pada remaja-remaja diantara ras-ras yang berbeda (dalam Marcotte, 2002) menemukan bahwa depresi meningkat mulai dari masa kanak-kanak ke masa remaja, dan tanda meningkatnya depresi muncul antara usia 13-15 tahun, mencapai puncaknya sekitar usia 17-18 tahun dan kemudian menjadi stabil pada usia dewasa.

## **B. Depresi**

### **1. Pengertian Depresi**

Wade & Carol Tavis (2007), depresi adalah kecemasan, dimana merupakan suatu indikasi yang menyatakan bahwa seseorang memiliki ikatan dengan masa depan: hal ini tersebut merupakan refleksi dari keyakinan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada masa mendatang. Namun, mereka yang mengalami depresi akan merasa lelah dengan masa depan: mereka yakin bahwa tidak akan ada satu pun hal baik yang akan terjadi pada masa depan. Pada gangguan depresi mayor adalah gangguan suasana hati yang melibatkan gangguan emosi (kesedihan yang berlebihan), gangguan perilaku (kehilangan ketertarikan pada suatu aktivitas yang biasanya dilakukan), maupun gangguan kognisi (kelelahan dan kehilangan selera) dan juga suatu gangguan mood yang bersifat serius, yang melibatkan perubahan emosi, perilaku, kognitif, dan fisik yang cukup serius, sehingga dapat mengganggu fungsi normal seseorang (Wade Carol, 2007).

Mereka yang mengalami kecenderungan depresi mayor akan merasa putus asa, dan kehilangan harapan. Mereka sering kali berpikir mengenai kematian atau tindakan bunuh diri, mereka merasa tidak mampu untuk bangkit kembali dan melakukan berbagai hal: bahkan mereka membutuhkan usaha yang kuat untuk dapat berpakaian. Pola pikir mereka akan menyebabkan mood mereka menjadi semakin suram. Mereka akan bersikap berlebihan terhadap kegagalan-kegagalan kecil yang mereka alami, mereka akan mengabaikan hal-hal positif yang terjadi, dan akan menginterpretasikan segala sesuatu yang salah sebagai bukti yang menunjukkan bahwa mereka tidak mampu mengerjakan sesuatu dengan benar. Orang-orang yang memiliki emosi yang sehat yang sedang merasa sedih atau berduka tidak melihat diri mereka sebagai individu yang tidak berguna atau individu yang tidak dicintai oleh orang lain, sementara mereka yang mengalami depresi akan menginterpretasikan kehilangan yang mereka alami sebagai simbol dari kegagalan, dan menyimpulkan bahwa mereka tidak akan pernah merasa bahagia lagi (Wade Carole, 2007).

Kecenderungan depresi akan diikuti oleh perubahan fisik, mereka yang mengalami depresi dapat kehilangan selera makan mereka, atau akan makan dalam jumlah yang berlebih, mengalami kesulitan tidur, atau kesulitan tidur di malam hari, kesulitan untuk berkonsentrasi, dan terus menerus merasa lelah. Beberapa penderita memiliki reaksi fisik yang lain, seperti sakit kepala, atau rasa sakit yang tidak dapat dijelaskan (Wade Carole, 2007).

Depresi mayor dua kali lebih sering terjadi pada wanita, dibandingkan pada pria di berbagai belahan dunia. Namun, karena wanita cenderung lebih

sering untuk membicarakan perasaan mereka, dan lebih cenderung untuk mencari pertolongan, dibandingkan pria, maka kemungkinan depresi pada pria lebih sering tidak terdiagnosis. Pria yang mengalami depresi obat-obatan, atau berperilaku kasar (Canetto, 1992; Kessler dkk, 1995 ( dalam Santrok, 2002).

Santrock,(2011) Remaja yang pernah mengalami depresi berkisar dari 15 hingga 20 persen (Graber & Sontag,2009 (dalam Santrock, 2011)). Pada sekitar usia 16 tahun, tingkat kecenderungan depresi remaja perempuan lebih tinggi dari remaja laki-laki. Perbedaan gender adalah perempuan cenderung untuk memikirkan suasana hati depresi yang dialami dan membesar-besarkannya. Citra diri remaja perempuan, khususnya yang menyangkut citra-tubuh, lebih buruk di bandingkan remaja laki-laki; remaja perempuan lebih sering menghadapi diskriminasi daripada laki-lak; pubertas muncul lebih awal pada anak perempuan dibandingkan pada anak laki-laki (Nolenhoeksema, 2010 (dalam Santrock, 2011). Akibatnya anak perempuan mengalami perubahan dan pengalaman yang semakin meningkat di sekolah menengah, yang dapat meningkatkan depresi (Hammen, 2009 (dalam Santrock, 2011).

Ada beberapa faktor tertentu didalam keluarga yang dapat membuat remaja berisiko mengalami kecenderungan depresi (Graber&Sontag, 2009; Liem, Cavell, Lustig,2010; Waller & Rose, 2010 (dalam Santrok, 2011). Faktor-faktor ini meliputi; orang tua yang menderita depresi, orang tua yang tidak terikat secara emosi, orang tua yang mengalami konflik perkawinan, dan orang tua yang mengalami masalah finansial.

Relasi dengan kawan sebaya yang buruk juga berkaitan dengan kecenderungan depresi remaja (Kistner dkk, 2006 (dalam Santrok, 2011)). Beberapa hal yang dapat meningkatkan tendensi depresi pada remaja adalah tidak memiliki sahabat dekat, kurang kontak dengan kawan-kawan, mengalami penolakan dari kawan sebaya. Masalah dalam relasi romantik juga dapat memicu gejala depresi pada remaja, khususnya remaja perempuan (Starr & Davila, 2009 (dalam Santrock, 2011)).

## **2. Kecenderungan Depresi**

Sebelum menguraikan mengenai depresi, terlebih dahulu akan di jelaskan mengenai kecenderungan. Kecenderungan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah dorongan, sehingga dorongan itu akan menimbulkan sikap dimana Brecker dan Wiggins(dalam Habiba, 2015) mengatakan bahwa sikap diperoleh lewat pengalaman yang akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya berdasarkan aspek yang terjadi dilingkungan sekitarnya. Menurut Wade & Carrol (2007) mengatakan depresi adalah gangguan suasana hati (mood) seseorang yang tidak menyenangkan dan pikiran dengan emosi yang tidak stabil. Depresi muncul ketika seseorang dalam kesedihan, keputusan, gangguan makan, menarik diri, kehilangan konsentrasi, ide yang meloncat-loncat, tegang, dan kehilangan energi serta adanya kecemasan. Adapun penyebab dari suatu kondisi depresi yaitu faktor psikologis karena tertekan beban psikis, dampak pembelajaran perilaku terhadap suatu situasi sosial, dan faktor sosio-lingkungan misalnya karena kehilangan pasangan hidup, kehilangan pekerjaan, paska bencana, dampak situasi kehidupan sehari-hari lainnya. Adapun menurut Diagnostic and Statistical

Manual IV- Text Revision (DSM IV-TR) American Psychiatric Association, 2000), seseorang menderita gangguan depresi jika gejala di bawah telah ada selama periode dua minggu dan merupakan perubahan dari keadaan biasa seseorang.

Berdasarkan pendapat di atas, disimpulkan bahwa kecenderungan depresi adalah suatu kelompok gangguan klinis yang ditandai oleh hilangnya perasaan kendali dan pengalaman subjektif adanya penderitaan berat, sintom-sintom yang muncul, seperti kesedihan, keputusasaan, gangguan makanan, gangguan tidur, menarik diri, kehilangan konsentrasi, ide yang meloncat-loncat, tegang, kehilangan energi dan adanya kecemasan. Sintom-sintoom ini mempengaruhi fungsi fisik, psikologis dan sosial penderita.

### **3. Ciri-ciri Depresi**

Dalam DSM-IV-TR (Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorder Fourth Edition Text Revision) American Psychiatric Association,2000) dituliskan kriteria depresi mayor yang ditetapkan apabila sedikitnya lima dari gejala dibawah ini telah ditemukan dalam jangka waktu dua minggu yang sama dan merupakan satu perubahan pola fungsi dari sebelumnya, paling tidak satu gejalanya ialah salah satu dari mood tertekan atau hilangnya minat atau kesenangan (tidak termasuk gejala-gejala yang jelas yang disebabkan kondisi medis umum atau mood delusi atau halusinasi yang tidak kongruen).

- a. Mood tertekan hampir sepanjang hari, setiap hari, sebagaimana ditunjukkan oleh laporan subjektif atau pengamatan dari orang lain.

- b. Ditandai dengan berkurangnya minat dan kesenangan dalam semua, atau hampir semua aktivitas sepanjang hari, hampir setiap hari ditunjukkan oleh pertimbangan subjektif atau pengamatan dari orang lain.
- c. Berkurangnya berat badan secara signifikan tanpa diet atau bertambahnya berat badan (seperti perubahan lebih dari 5% berat badan dalam sebulan), atau berkurangnya atau bertambahnya nafsu makan untuk setiap hari (pada kanak-kanak, pertimbangkan juga kegagalan untuk mendapatkan tambahan berat badan).
- d. Insomnia atau Hipersomnia hampir setiap hari
- e. Agitasi atau retardasi psikomotor hampir setiap hari (dapat dinikmati oleh orang lain, tidak hanya perasaan subjektif tentang kegelisahan atau rasa terhambat).
- f. Lelah atau kehilangan tenaga hampir setiap hari
- g. Perasaan tidak berharga atau rasa bersalah yang berlebihan atau tidak sesuai (yang mencapai taraf delusional) hampir setiap hari (tidak hanya menyalahkan diri sendiri atau rasa bersalah karena sakitnya).
- h. Menurunnya kemampuan berpikir atau berkonsentrasi, atau ragu-ragu hampir setiap hari (baik atas pertimbangan subjektif atau pengamatan dari orang lain).
- i. Pikiran tentang kematian yang berulang (tidak hanya takut akan kematian), atau usaha bunuh diri atau adanya suatu rencana spesifik untuk bunuh diri.

Orang dapat dikriteriakan mengalami gangguan gejala depresi mayor apabila lima (atau lebih) gejala diatas ditemukan selama dua minggu yang sama dan mewakili perubahan dari fungsi sebelumnya, sekurangnya satu dari gejalanya adalah salah satu dari mood terdepresi adalah pikiran dan gerak motorik yang lamban (retardasi) psikomotor, fungsi kognitif, aktivitas mental emosional untuk pelajar, mngingat, merencanakan, dan menciptakan (DSM-IV-TR,2000).

Ada pun jenis-jenis depresi lain berdasarkan DSM IV, (2000) dibagi menjadi tiga, yaitu depresi ringan, depresi sedang, depresi berat. Adapun gejala utama atau yang paling khas atau sering disebut dengan depresi mayor adalah sebagai berikut: gangguan perasaaan (mood) yang depresif, keheingan minat dan kesenangan, serta mudah lelah dalam melakukan kegiatan. Adapun jenis-jenis depresi adalah sebagai berikut:

1. Depresi ringan

Pada depresi ringan ini harus ada sekurang-kurangnya dua dari gejala depresi yang khas, selain itu juga ditambah sekurang-kurangnya dua dari gejala depresi yang lainnya dan tidak boleh ada gejala yang berat dalam depresi, biasanya lamanya berlangsung adalah kurang lebih sekitar dua minggu. Pada umumnya orang yang mengalami depresi ringan akan mengalami keadaan resah, serta sukar untuk melakukan pekerjaan dan kegiatan sosial, namun pada depresi ringan ini seseorang atau individu masih mampu untuk melakukan kegiatan.

2. Depresi Sedang

Harus ada sekurang-kurangnya dua dari gejala yang khas dari depresi, kemudian ditambah sekurang-kurangnya tiga dari gejala depresi lainnya.

Beberapa dari gejala depresi sedang ini terlihat menyolok. Lamanya dari depresi sedang ini adalah minimal dua minggu. Pada penderita depresi sedang biasanya individu sulit melakukan kegiatan sosial, pekerjaan dan urusan rumah tangga.

### 3. Depresi Berat

Pada depresi berat ini biasanya individu mengalami ketegangan atau kegelisahan yang amat nyata. Kehilangan diri dan perasaan dirinya tidak berguna sangat nyata terlihat, dan bunuh diri merupakan hal yang sangat nyata dialami oleh penderita depresi berat ini.

### 4. Aspek-aspek Depresi

Depresi terdiri dari beberapa aspek (Nevid dkk, 2003), yaitu:

#### 1. Perubahan kondisi emosional

Perubahan pada kondisi mood (periode terus menerus dari perasaan terpuruk, depresi, sedih atau muram). Penuh dengan air mata atau menangis serta meningkatnya iritabilitas (mudah tersinggung), kegelisahan atau kehilangan kesadaran.

#### 2. Perubahan dalam motivasi

Perasaan tidak termotivasi atau memiliki kesulitan untuk memulai (kegiatan) di pagi hari atau bahkan lebih sulit bangun dari tempat tidur. Menurunnya tingkat partisipasi sosial atau minat pada aktivitas sosial. Kehilangan kenikmatan atau minat dalam aktivitas yang menyenangkan. Menurunnya minat pada seks serta dalam aktivitas pada pujian atau reward.

### 3. Perubahan dalam fungsi dan perilaku motorik

Gejala-gejala yang dominan dan penting dalam kecenderungan depresi adalah retardasi motor yakni tingkah laku motorik yang berkurang atau lambat, bergerak atau berbicara dengan lebih perlahan dari biasanya . perubahan dalam kebiasaan tidur (tidur terlalu banyak atau terlalu sedikit, bangun lebih awal dan biasanya dan merasa kesulitan untuk kembali). Perubahan dalam berat badan (bertambah atau kehilangan berat badan). Beraktivitas kurang efektif dari pada biasanya, orang-orang yang menderita depresi sering duduk dengan sikap yang terlukai dan tatapan kosong tanpa ekspresi.

### 4. Perubahan kognitif

Kesulitan berkonsentrasi atau berpikir jernih. Berpikir negatif mengenai diri sendiri dan masa depan. Perasaan bersalah atau menyesal mengenai kesalahan dimasa lalu. Kurangnya *self-esteem* atau merasa tidak kuat, berpikir kematian dan bunuh diri.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa perasaan emosional sangat mempengaruhi kestabilan mood atau suasana hati yang bisa mengubah seseorang menganggap dirinya jadi tidak berharga, karena kurangnya afeksi dari orang terdekat mereka.

### 5. Gejala - gejala depresi

Lumongga (2009) Individu yang terkena depresi pada umumnya menunjukkan gejala psikis, gejala fisik, dan sosial yang khas, seperti murung, sedih berkepanjangan, sesnsitif, mudah marah dan tersinggung, hilang semangat

kerja, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya konsentrasi, dan menurunnya daya tahan.

Sebelum kita menjelajah lebih lanjut untuk mengenali gejala depresi, ada baiknya jika kita mengenal apakah artinya gejala. Gejala adalah sekumpulan peristiwa, perilaku, atau perasaan yang sering (namun, tidak selalu) muncul pada waktu yang bersamaan (lumongga, 2009).

Lumongga (2009) Gejala depresi adalah kumpulan dari perilaku dan perasaan yang secara spesifik dapat dikelompokkan sebagai depresi. Namun yang perlu diingat, setiap orang mempunyai perbedaan yang mendasar, yang memungkinkan suatu peristiwa atau perilaku dihadapi secara berbeda dan memunculkan reaksi yang berbeda antara satu orang dengan yang lain. Gejala-gejala depresi ini bisa kita lihat dari segi, yaitu gejala dilihat dari segi fisik, psikis, dan sosial. Secara lebih jelasnya, sebagai berikut:

#### 1. Gejala fisik

Menurut beberapa ahli, gejala depresi yang kelihatan ini mempunyai rentangan dan variasi yang luas sesuai dengan berat ringannya depresi yang dialami. Namun secara garis besar ada beberapa gejala fisik umum yang relatif mudah dideteksi.

- a. Gangguan pola tidur. misalnya sulit tidur, terlalu banyak atau terlalu sedikit tidur
- b. Menurunnya tingkat aktivitas. Pada umumnya, orang yang mengalami depresi menunjukkan perilaku yang pasif, menyukai kegiatan yang tidak melibatkan orang lain seperti menonton TV, makan, dan tidur.

- c. Menurunnya efisiensi kerja. Penyebabnya jelas, orang yang terkena depresi akan sulit memfokuskan perhatian atau pikiran pada suatu hal, atau pekerjaan. Sehingga mereka juga akan sulit memfokuskan energi pada hal-hal prioritas. Kebanyakan yang dilakukan justru hal-hal yang tidak efisien dan tidak berguna, seperti misalnya ngemil, melamun, merokok, terus-menerus, sering menelepon, yang tidak perlu. Yang paing jelas, orang yang terkena depresi akan terlihat dari metode kerjanya yang menjadi kurang terstruktur, sistematika kerjanya jadi kacau atau kerjanya jadi lamban.
- d. Mudah merasa letih dan sakit. Depresi itu sendiri adalah perasaan negatif, jika seseorang menyimpan perasaan negatif, maka jelas akan membuat letih karena membebani pikiran dan perasaan; dan ia harus memikulkannya dimana saja dan kapan saja tidak suka.
- e. Menurunnya produktivitas kerja. Orang yang terkena depresi akan kehilangan sebagian atau seluruh motivasi kerjanya. Sebabnya, ia tidak lagi bisa menikmati dan merasakan kepuasan atas apa yang dilakukannya. Ia sudah kehilangan minat dan motivasi untuk melakukan kegiatannya seperti semula. Oleh karena itu, keharusan untuk tetap beraktivitas membuatnya semakin kehilangan energi karena energi yang ada sudah banyak terpakai untuk mempertahankan diri agar tetap dapat berfungsi seperti biasanya. Mereka mudah sekali lelah, capai padahal belum melakukan aktivitas yang berarti.

## 2. Gejala psikis

- a. Kehilangan rasa percaya diri, penyebabnya, orang yang mengalami depresi cenderung memandang segala sesuatu dari sisi negatif, termasuk menilai diri sendiri. Pasti mereka senang sekali membandingkan antara dirinya dengan orang lain. Orang lain di nilai lebih sukses, pandai, beruntung, kaya, lebih berpendidikan, lebih berpengalaman, lebih diperhatikan oleh atasan, dan pikiran negatif lainnya.
- b. Sensitif. Orang yang mengalami depresi senang sekali mengaitkan segala sesuatu dalam dirinya. Perasaannya sensitif sekali, sehingga sering peristiwa yang netral jadi dipandang dari sudut pandang yang berbeda oleh mereka, bahkan disalah artikan. Akibatnya, mereka mudah tersinggung, mudah marah, perasa, curiga, akan maksud orang lain ( yang sebenarnya tidak ada apa-apa), mudah sedih, murung, dan lebih suka menyendiri.
- c. Merasa diri tidak berguna. Perasaan tidak berguna ini muncul karena mereka merasa menjadi orang yang gagal terutama dibidang atau lingkungan yang seharusnya mereka kuasai. Misalnya seorang manajer mengalami depresi karena ia dimutasikan ke bagian lain. Dalam persepsinya, pemutasian itu disebabkan ketidakmampuannya dalam bekerja dan pemimpin menilai dirinya tidak cukup memberikan kontribusi sesuai dengan yang diharapkan
- d. Perasaan bersalah. Perasaan bersalah terkadang timbul dalam pemikiran orang yang mengalami depresi. Mereka memandang suatu kejadian yang menimpa dirinya sebagai suatu hukuman atau akibat dari kegagalan

mereka melaksanakan tanggung jawab yang seharusnya dikerjakan. Banyak pula yang merasa dirinya menjadi beban bagi orang lain dan menyalahkan diri mereka atas situasi tersebut.

- e. Perasaan terbebani. banyak orang yang menyalahkan orang lain atas kesusahan yang dialaminya. Mereka merasa terbebani berat karena merasa terlalu dibebani tanggung jawab yang berat.

### 3. Gejala sosial

Masalah depresi yang berawal dari diri sendiri pada akhirnya memengaruhi lingkungan dan pekerjaan (atau aktivitas rutin lainnya). Bagaimana tidak, lingkungan tentu akan bereaksi terhadap perilaku orang yang depresi tersebut pada umumnya negatif (mudah, marah, tersinggung, menyendiri, sensitif, mudah letih, mudah sakit). Problem sosial yang terjadi biasanya berkisar pada masalah interaksi dengan rekan kerja, atasan, atau bawahan. Masalah ini tidak hanya berbentuk konflik, namun masalah lainnya juga seperti perasaan minder, malu, cemas, jika berada diantara kelompok dan merasa tidak nyaman untuk berkomunikasi secara normal. Mereka merasa tidak mampu untuk bersikap terbuka dan secara aktif menjalin hubungan dengan lingkungan sekalipun ada kesempatan.

Adapun gejala-gejala depresi Menurut (Haye La, 1988) gejala-gejala depresi yang paling umum meliputi:

- a. Kelakuan yang aneh pada waktu tidur

Gejala fisik dari depresi yang paling umum ditandai dengan perubahan cara tidur. meskipun beberapa orang yang depresi dapat tidur nyenyak, biasanya

lebih banyak mereka yang tidak dapat tidur sama sekali. Jika mereka tidur, mereka akan terbangun tengah malam dan tidak dapat tidur lagi. Pada diskusi panel tentang depresi, banyak-banyak dokter medis yang setuju bahwa tanda bendera merah yang pertama untuk mencari pasien-pasien yang insomnia.

b. Kelesuan- apatis- omong kosong

Gejala umum depresi lainnya terlihat dalam pernyataan; “saya merasa lelah sepanjang waktu” atau “saya bahkan tidak merasa gembira pada waktu menikmati hobi kegemaran saya”. Orang-orang yang depresi cenderung merasa lelah dan tanpa semangat. Meskipun mereka mampu memenuhi tugas-tugas mereka, mereka melaksanakan pekerjaan tersebut tanpa semangat. Lagi pula mereka mudah merasa lelah. Seorang mengeluh, “kaki saya terasa seperti bangunan beton”.

c. Hilangnya nafsu makan

Hilangnya nafsu makan merupakan gejala lain dari depresi. Semua makanan terasa hambar. Semakin berat depresinya, semakin sedikit nafsu makan itu tumbuh. Akibatnya, jika masalahnya tidak diperiksa, dia akan kehilangan berat badan, yang akan menimbulkan kesulitan. Kadang-kadang tingkat pertama dari depresi menyebabkan seseorang suka makanan kecil, tapi biasanya mereka yang kehilangan harapan dapat bertahan hidup tanpa makanan.

d. Kehilangan nafsu seks

Semua fungsi-fungsi penggerak atau aktivitas-aktivitas dasar menjadi terhenti jika seseorang depresi. Hal ini bahkan meliputi kegiatan seks, khususnya pada wanita. Beberapa wanita diketahui mendapatkan depresi yang sedemikian

rupa sehingga mentruasinya terhenti. Kecuali pada depresi yang ringan, jika seorang laki-laki menjadi agresif karena rasa egonya, sebagian besar laki-laki itu tidak akan tertarik soal seks jika mereka depresi.

e. Penyakit-penyakit fisik yang ringan

Hal yang cukup umum bagi orang-orang yang depresi menderita penyakit fisik yang bermacam-macam, baik secara nyata ataupun khayalan. Beberapa diantaranya adalah: kelelahan, lemah, sakit kepala, sesak nafas, rasa yang berdebar-debar, susah buang air besar, kepeningan dan berkeringat.

### **Gejala emosional dari depresi**

Meskipun depresi dimulai dalam pikiran, namun secara mendalam akan mempengaruhi emosi seseorang. Berikut ini adalah yang paling umum (Haye La, 1988) :

1. Kehilangan kasih sayang

Hampir semua orang-orang yang depresi cenderung untuk mengambil dari yang lain sebagai hasil dari kehilangan kasih sayang. Hal ini dimulai dengan berkurangnya kasih sayang mereka untuk suami atau istri atau anak-anak dan berkembang sampai mereka tidak memperhatikan diri sendiri, tentang orang lain atau tentang sesuatu hal. Hal ini adalah keadaan emosional yang paling berbahaya, yang disebabkan oleh cara pemikiran yang salah. Jika tidak diubah depresi akan bertambah. “cinta atau mati”. Jika anda tidak mencintai orang lain dan diri sendiri, anda akan menghancurkan diri sendiri.

## 2. Kesedihan

Ketidak gembiraan dan kemurungan menjadi jalan menuju depresi. Kesedihan ini tergores begitu dalam sehingga dapat terlihat pada wajahnya. Anda akan terlihat dengan sia-sia, senyuman pada wajah seseorang yang depresi. Jika dia berkecil hati, kegembiraan dan keriangannya tidak dapat memberinya kesenangan. Karena depresi bertambah, dia kehilangan kemampuan untuk menanggapi rasa humor dan menjadi benci pada kegembiraan disekitarnya.

## 3. Tangisan

Gejala depresi yang paling sering adalah kecenderungan untuk menangis di luar kemauan. Bahkan mereka yang tidak pernah menangis selama bertahun-tahun bercucuran air mata atau merasa ingin menangis tetapi tidak dapat, seseorang wanita mengakui, “saya selalu bercerita jika saya menjadi depresi-saya menjadi menangis”.

## 4. Permusuhan

Seperti yang akan kita lihat setiap masa depresi meliputi komponen kemarahan, setidak-tidaknya pada tingkat permulaan. Mula-mula diperlihatkan pada orangnya yang menolak atau menghalanginya. Kemudian berubah menuju pada dirinya sendiri karena dia menyebabkan penolakan itu. Bukan hal yang aneh lagi jika mendengar seseorang yang depresi menggerutu, “saya benci pada diri saya sendiri” atau “saya menjadi muak pada diri sendiri”.

## 5. Sifat lekas marah

Orang-orang yang pasif akan mudah merasa jekkel khususnya mereka yang mempunyai energi dan vitalitas. Mereka benci pada orang-orang yang

merasa dirinya baik, menantang mereka yang mencoba menggerakkannya, dan mungkin muncul dengan sangat marah. Musik yang biasanya menenangkan mereka akan menyebabkan kegelisahan. Mereka bahkan menjadi terganggu pada permintaan-permintaan kawan-kawannya, karena mereka tidak merasa berharga bagi orang-orang lain.

#### 6. Kecemasan, rasa takut dan khawatir

Rasa kesepian dan kehilangan harapan yang muncul selama depresi pada mulanya menurunkan rasa takut. Segala sesuatunya menjadi alasan untuk merasa cemas. Orang itu merasa takut ditinggal sendiri, meskipun dia mungkin menyembunyikannya. Dia akan melarikan diri dari masa lalu dan menyusut dari masa depan depresi, yang cukup aneh adalah ketakutan yang kuat akan kematian.

#### 7. Hilang harapan

Orang yang depresi mempunyai perasaan kehilangan harapan, mereka merasa terjebak oleh keadaan yang membawanya ke depresi dan tidak dapat menemukan jalan keluar. Masa lalunya diperuhi dengan penolakan dan kesedihan, kehadirannya menjadi penderitaan yang berat, dan wajahnya terlihat sedang merenungkan sesuatu yang tidak terpecahkan. Jika seseorang tidak dapat memberikan harapan kedalam pikiran mereka, depresinya akan semakin dalam. Ciri-ciri yang khas adalah berupa rapatan. “saya benar-benar berkecil hati dan tanpa harapan!”.

## 6. Faktor Penyebab Depresi

Menurut (Nevid, dkk, 2003) faktor-faktor yang meningkatkan resiko seseorang untuk terjadi depresi meliputi:

### a. Usia

Depresi mampu menjadi kronis apabila depresi muncul untuk pertama kalinya pada usia 60 tahun keatas. Berdasarkan hasil studi pasien lanjut usia yang mengalami depresi diikuti selama 6 tahun, kira-kira 80% tidak sembuh namun terus mengalami depresi atau mengalami depresi pasang surut.

### b. Status sosioekonomi

Orang dengan taraf sosioekonomi yang lebih rendah memiliki resiko yang lebih rendah memiliki resiko yang lebih besar dibandingkan mereka dengan taraf yang lebih baik.

### c. Status Pernikahan

Berlangsungnya pernikahan membawa manfaat yang baik bagi kesehatan mental laki-laki dan perempuan. Pernikahan tak hanya melegalkan hubungan asmara antara laki-laki dan perempuan, karena ikatan suami atau istri ini juga dipercaya dapat mengurangi risiko mengalami depresi dan kecemasan. Namun, bagi perasaan suami istri yang gagal membina hubungan pernikahan atau ditinggalkan pasangan karena meninggal, justru akan memicu terjadinya depresi.

### d. Jenis Kelamin

Menurut Schimeil (dalam Nevid, 2003), beberapa faktor risiko yang telah dipelajari yang mungkin bisa menjelaskan perbedaan gender dalam prevalensi depresi:

a. Perbedaan Hormon Seks

Mengingat bahwa puncak onset gangguan depresi pada perempuan bertepatan dengan reproduksi tahun (antara usia 25 sampai 44 tahun usia), faktor resiko hormon mungkin memainkan peran.

b. Perbedaan Gender Sosialisasi

Para peneliti telah menemukan bahwa perbedaan gender dalam sosialisasi dapat memainkan peran juga. Gadis kecil disosiolisasikan oleh orangtua dan guru untuk lebih memelihara dan sensitif terhadap pendapat orang lain, sementara anak laki-laki didorong untuk mengembangkan kesadaran yang lebih besar penguasaan dan kemandirian dalam kehidupan mereka. jenis sosialisasi berteori mengarah pada depresi pada wanita lebih besar, yang harus melihat keluar diri mereka untuk validitasi.

c. Perbedaan gender dalam menghadapi masalah

Penelitian menunjukkan bahwa perempuan cenderung menggunakan emosi yang lebih fokus, ruminative mengatasi masalah, merenungkan masalah mereka ke dalam pikiran mereka, sementara laki-laki cenderung menggunakan masalah yang lebih fokus, gaya coping mengganggu untuk membantu mereka melupakan masalah. Telah di hipotesiskan bahwa mengatasi gaya ruminative ini bisa mengakibatkan lebih lama dan lebih parah episode depresi dan kontribusi lebih besar perempuan kerentanan terhadap depresi.

d. Perbedaan Frekuensi dan Reaksi terhadap stres dalam kehidupan

Bukti menunjukkan bahwa, sepanjang hidup mereka, perempuan mungkin mengalami peristiwa kehidupan yang lebih stres dan memiliki kepekaan yang lebih besar bagi mereka daripada pria.

e. Peran Sosial dan pengaruh budaya

Juga telah berteori bahwa perempuan yang menjadi ibu rumah tangga, dan ibu dapat menemukan peran mereka, sementara perempuan yang mengejar karir di luar rumah mungkin akan menghadapi diskriminasi dan ketidaksetaraan pekerjaan atau mungkin merasa konflik antara peran mereka sebagai seorang istri, dan ibu dan pekerjaan mereka. karena keadaan sosial mereka, peristiwa kehidupan yang buruk yang berhubungan dengan anak-anak, perubahan atau reproduksi dapat memukul perempuan sangat keras karena mereka menganggap area ini sebagai hal penting bagi defenisi mereka sendiri dan mungkin mereka tidak memiliki alternatif cara untuk mendefenisikan diri ketika daerah ini terancam.

Dengan demikian wanita memiliki kecenderungan hampir lebih tinggi dari pada pria mengalami depresi. Meski terdapat perbedaan gender pada prevalensinya, wacana depresi adalah sama untuk keduanya. Pria dan wanita untuk gangguan tersebut tidak berbeda secara signifikan dalam hal kecenderungan untuk kambuh kembali, frekuensi kambuh, keparahan/durasi kambuh atau jarak waktu untuk kambuh yang pertama kalinya (Nevid dkk, 2003).

Menurut Lumongga, (2009) Stres pada remaja perempuan dan laki-laki berbeda. Perbedaan tersebut yang menyebabkan lebih tingginya kecenderungan depresi pada perempuan. Penelitian menunjukkan bahwa siswi SMA

berkecenderungan lebih tinggi untuk mengalami depresi, gangguan kecemasan, gangguan pola makan, dan gangguan penyesuaian daripada siswa laki-laki yang berkecenderungan lebih tinggi dalam melakukan perilaku merusak.

Diantara faktor risiko depresi bagi seorang remaja adalah ( Lumongga, 2009) :

- a. Kejadian yang sangat menimbulkan stres
- b. Child abuse/ kekerasan terhadap anak, baik secara fisik maupun seksual
- c. Pengasuhan yang tidak stabil, kemampuan sosial yang kurang.
- d. Penyakit kronis seperti penyakit ginjal, kanker.
- e. Sejarah keluarga yang mengalami depresi.

Simtom-simtom depresi yang biasanya dialami oleh remaja adalah sebagai berikut:

- a. Mood yang suram atau mudah tersinggung
- b. kemarahan
- c. hilangnya minat melakukan sesuatu
- d. berkurangnya kesenangan melakukan aktivitas sehari-hari
- e. perubahan nafsu makan (biasanya hilangnya nafsu makan namun kadang meningkat).
- f. Perubahan berat badan (penambahan atau pengurangan berat yang tidak disengaja).
- g. Kesulitan tidur (insomnia)
- h. Mengantuk di siang hari
- i. Kelelahan

j. Kesulitan konsentrasi.

Dengan demikian Remaja perempuan dua kali lebih banyak dari pada remaja laki-laki yang mengalami depresi. Sebelum remaja, hanya ada sedikit perbedaan tingkat depresi antara anak laki-laki dan perempuan. Namun, antara usia 11 hingga 13 tahun ada peningkatan kecenderungan depresi pada perempuan. Pada usia 15 tahun perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi daripada laki-laki terkena depresi. Saat terjadinya depresi ketika peran dan harapan-harapan berubah secara dramatis. Stres terhadap remaja meliputi mencari identitas, kematangan secara seksual, perpisahan dengan orang tua, dan pembuatan keputusan juga perubahan fisik, intelektual, dan hormonal.

## 7. Penyebab Depresi

Wade (2007) Para Psikolog telah menyelidiki beberapa faktor yang berkontribusi dalam menyebabkan depresi mayor; faktor genetik, pengalaman hidup, masalah dengan hubungan yang dekat, dan kebiasaan kognitif. Beberapa peneliti berpikir bahwa tiap-tiap faktor tersebut secara tunggal dapat menyebabkan terjadinya depresi kronik. Sebagian besar penelitian pada saat ini menekankan model kerentanan-stres (Vulnerability-stress-model) dari gangguan mental, dimana kerentanan seseorang (pada predisposisi genetik, karakteristik kepribadian, atau kebiasaan berpikir) akan berinteraksi dengan peristiwa yang memberikan stress (seperti kekerasan seksual, kekerasan, atau kehilangan dalam suatu hubungan yang dekat) untuk dapat menghasilkan suatu kasus (Hankin & Abramson, 2001 ( dalam Wade, 2007)). Faktor yang menyebabkan depresi;

a. Faktor Genetis

Sebuah Gen (disebut sebagai 5-HTT) yang memiliki dua bentuk; bentuk yang panjang sepertinya membantu melindungi seseorang dari depresi, dan bentuk yang pendek sepertinya membuat manusia menjadi rentan terhadap depresi.

Gen dapat menyebabkan seseorang mengalami depresi dengan cara mempengaruhi tingkat serotonin dan saraf penghantar lainnya yang terdapat di otak. Gen juga dapat mempengaruhi produksi dari hormone stress, kortisol, yang ada dosis tertentu dapat mengakibatkan kerusakan pada hipokampus dan amygdala.

b. Pengalaman hidup

Salah satu pengalaman yang sering kali menyebabkan seseorang menjadi depresi adalah peristiwa kekerasan. Para remaja dari kedua jenis gender yang tinggal di bagian kota yang padat, yang sering kali melihat terjadinya peristiwa kekerasan, mengalami jumlah depresi yang lebih banyak dan lebih sering melakukan percobaan bunuh diri, dibandingkan mereka yang lebih jarang melihat kekerasan dalam kehidupan dan komunitasnya. Kekerasan domestik juga memiliki kontribusi pada banyaknya jumlah kasus depresi yang dialami wanita . sebuah penelitian Longitudinal mengikuti sejumlah pria dan wanita dengan rentang usia 18 hingga 26 tahun, dan membandingkan mereka yang mengalami tindakan kekerasan dalam hubungan, dengan mereka yang tidak mengalaminya. Meskipun wanita yang mengalami depresi lebih sering memiliki hubungan dengan tindakan kekerasan, keterlibatan dalam hubungan dengan tindakan kekerasan akan meningkatkan kadar depresi dan kecemasan yang mereka miliki –

namun menariknya, hal ini tidak terjadi pada pria. Wanita juga lebih sering mengalami tindakan kekerasan seksual pada masa kanak-kanak dibandingkan pria, sehingga meningkatkan risiko depresi pada masa dewasa pada wanita.

Kondisi kehidupan yang dimiliki seseorang, seperti peranan yang mereka miliki, status, tingkat kepuasan terhadap pekerjaan dan keluarga, dapat mempengaruhi kecenderungan depresi yang dialami seseorang. Dibandingkan wanita, pria lebih sering menikah dan bekerja penuh waktu, suatu kombinasi peran yang sangat terasosiasi dengan kesehatan mental, tingkat depresi yang rendah. Banding pria,, wanita lebih sering hidup dalam kemiskinan dan mengalami penderitaan yang disebabkan oleh diskriminasi, dua sumber tambahan dari depresi.

c. Kehilangan hubungan yang bermakna

Faktor ini menyebabkan terjadinya depresi pada individu yang rentan. Banyak, dari mereka yang mengalami depresi memiliki riwayat perpisahan dan kehilangan, baik pada masa lalu, maupun pada masa sekarang; *insecure attachment*; dan penolakan oleh orang tua atau teman.

d. Kebiasaan Kognitif

Depresi melibatkan suatu cara berpikir negative yang spesifik mengenai situasi seseorang (Beck, 2005). Pada umumnya, mereka yang mengalami depresi meyakini bahwa situasi yang mereka alami adalah situasi yang permanen („tidak akan ada satu pun hal baik yang akan terjadi pada diri saya”) dan tidak terkendali (“saya merasa depresi karena saya jelek dan tidak ada yang dapat saya lakukan untuk memperbaiki hal itu). Pemikiran yang menyatakan bahwa mereka tidak

akan mengalami satu pun hal yang positif menyebabkan mereka tidak melakukan apapun untuk memperbaiki kehidupan mereka, sehingga mereka terus menerus tidak bahagia. Mereka merasa putus asa dan pesimistik, meyakini bahwa tidak akan ada hal yang baik yang akan terjadi pada diri mereka, dan mereka tidak berdaya untuk dapat mengubah masa depan mereka.

## 8. Bentuk-Bentuk Depresi

Nevid, Rathus, dan Greene (2005) memiliki gangguan-gangguan depresi unipolar, dimana gangguan depresi dianggap unipolar karena gangguan ini terjadi hanya pada satu arah atau kutub emosional ke bawah. Gangguan depresi memiliki tipe-tipe yaitu ;

### a. Gangguan Depresi Mayor

Gangguan Depresi Mayor (Major Depression) adalah gangguan suasana hati di mana individu merasa sangat tidak bahagia, kehilangan semangat, merendahkan diri, dan bosan. Orang ini tidak merasa baik, mudah kehilangan stamina, memiliki nafsu makan yang rendah, tidak bergairah dan tidak termotivasi. Depresi mayor demikian luas terbesar sehingga disebut “demam umum” dari gangguan mental (John W. Santrock, 2012). terjadinya ketika remaja telah mengalami lima atau lebih gejala yang akan diuraikan berikut ini selama paling tidak dua minggu; (a) suasana hati yang tertekan atau mudah marah sepanjang hari (b) minat yang menurun terhadap aktivitas yang menyenangkan (c) perubahan berat badan atau kegagalan meningkatkan berat badan yang diperlukan pada masa remaja (d) masalah tidur (e) gangguan atau kemunduran psikomotor (f)

rasa lelah atau hilangnya energi (g) perasaan tidak berharga atau perasaan bersalah yang sangat berlebihan (h) konsentrasi dan kemampuan pengambilan keputusan menurun dan (i) munculnya gagasan-gagasan yang berkaitan dengan bunuh diri, percobaan bunuh diri, atau rencana untuk melakukan bunuh diri. (John W. Santrok(2003).

#### b. Gangguan dysthmic

Gangguan dysthmic (dysthymic disorder) terjadi ketika remaja mengalami masa, paling tidak selama satu tahun, di mana ia menunjukkan suasana hati yang tertekan atau mudah marah setiap harinya tanpa adanya masa bebas dari gejala ini selama dua bulan atau lebih. Lebih jauh lagi, seseorang yang mengalami gangguan dysthymic harus menampilkan sedikitnya dua dari gejala berikut ini; (a) masalah makan; (b) masalah tidur; (c) hilangnya energi (d) harga diri yang rendah (e) kemampuan dan konsentrasi dan pengambilan keputusan menurun dan (f) perasaan putus asa (John W. Santrok(2003)

### **C. Perceraian**

#### **1. Pengertian Perceraian**

Hurlock E.b (1978) mendefinisikan perceraian sebagai berikut : “*divorce is the culmination of poor adjustment and comes only when husband and wife have been unable too find any able solution to their problems*”. Bahwa, perceraian adalah perpisahan suami istri sah disebabkan oleh tidak adanya lagi kesesuaian hubungan antara suami istri, akan tetapi perpisahan karena kematian dari salah satu diantara suami istri, akan tetapi perpisahan atau cerai hidup antara

suami istri karena tidak ada lagi kesesuaian yang dapat dipertahankan diantara mereka.

Hurlock (1993), menyatakan bahwa perceraian merupakan titik akhir dari penyesuaian perkawinan yang buruk dan terjadi bila antara suami dan istri tidak mampu lagi mencari penyelesaian masalah yang dapat memuaskan kedua belah pihak.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan perceraian adalah titik akhir dari berbagai konflik dalam perkawinan yang tidak baik dan tidak dapat diselesaikan, dan sebenarnya tidak direncanakan dan tidak dikehendaki.

## **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perceraian**

Menurut Dariyo (2004), perceraian yang terjadi dalam keluarga disebabkan oleh beberapa faktor yaitu:

### **a. Masalah keperawanan (Virginity)**

Bagi seseorang laki-laki yang menganggap keperawanan sesuatu yang penting, kemungkinan masalah keperawanan akan mengganggu proses perjalanan kehidupan perkawinan. Tetapi bagi laki-laki yang tidak mempermasalahkan tentang keperawanan, maka kehidupan perkawinan dapat dipertahankan dengan baik. Kenyataan disebagian besar masyarakat wilayah Indonesia, ternyata masih menjunjung tinggi dan menghargai keperawanan seorang wanita.

### **b. Ketidaksetiaan salah satu pasangan**

Keberadaan orang ketiga (wanita lain dan pria lain), memang akan mengganggu kehidupan perkawinan. Bila dimana keduanya tidak ditemukan kata

sepakat untuk menyelesaikan dan saling memaafkan, akhirnya perceraian jalan untuk mengakhiri hubungan pernikahan.

c. Tekanan kebutuhan ekonomi keluarga

Sewajarnya seorang suami bertanggung jawab memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga, itulah sebabnya seorang istri berhak menuntut supaya suami dapat memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga, itulah sebabnya seorang istri berhak menuntut supaya suami dapat memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga. Sementara itu diketahui bahwa harga barang/jasa kebutuhan hidup semakin melonjak tinggi karena faktor krisis ekonomi Negara yang belum berakhir, sedangkan suami tetap memiliki gaji yang pas-pasan sehingga hasilnya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Apalagi bagi mereka yang tertekan pemutusan hubungan kerja (PHK), hal itu dirasakan sangat berat. Untuk menyelesaikan semua ini, kemungkinan seorang istri menuntut perceraian dari suaminya.

d. Perbedaan prinsip, ideologi atau agama

Semula ketika pasangan laki-laki dan perempuan masih dalam pacaran sebelum membangun kehidupan rumah tangga, mereka tidak memikirkan secara mendalam tentang perbedaan prinsip, agama atau keyakinan. Mereka merasa yakin bahwa yang paling penting adalah saling mencintai satu sama lain, tapi setelah menjalani hidup rumah tangga ternyata hal ini menjadi persoalan penting sehingga bila perbedaan ini makin terasa, maka perceraianlah yang harus diambil guna menghindari ketidakcocokan prinsip, ideology atau agama yang dapat menimbulkan pertengkaran.

e. Tidak mempunyai keturunan

Kemungkinan karena tidak mempunyai keturunan walaupun menjalin hubungan sudah bertahun-tahun dan berupaya kemana-mana untuk mengusahakannya, namun karena tetap saja gagal maka untuk menyelesaikan masalah keturunan ini, mereka sepakat untuk mengakhiri perkawinan dengan perceraian.

### **3. Dampak perceraian**

Setelah terjadi perceraian maka anak-anak akan mengalami dampak-dampak yang mengakibatkan dari perceraian tersebut. Menurut Dariyo dkk, (2003) adapun dampak-dampak dari perceraian itu adalah:

a. Pengalaman Traumatis

Pengalaman Traumatis pada salah satu pasangan hidup (laki-laki ataupun perempuan). Individu yang telah berupaya sungguh-sungguh dalam menjalankan kehidupan pernikahan dan ternyata harus berakhir dengan perceraian, akan merasakan kesedihan, kekecewaan, frustrasi, tidak nyaman, tidak tentram, tidak bahagia, stress, depresi, takut, dan khawatir. Akibatnya, individu akan memiliki sikap benci, dendam, marah menyalahkan diri sendiri atau menyalahkan mantan pasangannya. Selain itu, sering kali individu yang telah bercerai tidak dapat tidur, tegang, sulit konsentrasi dalam melakukan pekerjaan, tidak berdaya dan putus asa. Kalau kondisi psikis tersebut tidak tertanggulangi dengan baik, bias mengakibatkan gangguan psikosomatis, bunuh diri atau gangguan psikologis lainnya.

b. Pengalaman traumatis anak-anak

Anak-anak yang ditinggalkan orang tua yang bercerai juga merasakan dampak negatif. Mereka mengalami kebingungan harus ikut siapa, apakah ikut ayahnya atau ibu. Mereka tidak dapat melakukan proses identifikasi pada orang tua mereka karena tidak ada contoh positif yang harus ditiru. Secara tidak langsung, mereka mempunyai pandangan yang negatif (buruk) terhadap pernikahan, karena mereka beranggapan bahwa orang dewasa itu jahat, egois, tidak bertanggung jawab dan hanya memikirkan diri sendiri.

**D. Perbedaan Kecenderungan Depresi antara Laki-laki dan Perempuan yang Orang Tuanya Bercerai**

Relasi dengan kawan sebaya yang buruk juga berkaitan dengan kecenderungan depresi remaja (Kistner,dkk,2006 (dalam Santrok, 2011).. Beberapa hal yang dapat meningkatkan tendensi kecenderungan depresi pada remaja adalah tidak memiliki sahabat dekat, kurang kontak dengan kawan-kawan, mengalami penolakan dari kawan sebaya. Masalah dalam relasi romantik juga dapat memicu gejala depresi pada remaja, khususnya remaja perempuan (Starr & Davila,2009).

Sejumlah peneliti telah memperhatikan bahwa ketidaksinambungan, termasuk berkurangnya keterampilan dalam pengasuhan orang tua, akan menyertai satu tahun pertama perceraian, namun dua tahun setelah bercerai biasanya keterampilan mengasuh membaik dan stabil (Hetherington,1989 (dalam), sekitar seperempat hingga sepertiga dari remaja yang memisahkan diri

dari keluarga, hanya meluangkan waktu seminimal mungkin untuk berada di rumah dan berinteraksi dengan anggota keluarga, untuk remaja yang berasal dari keluarga utuh jumlahnya hanya mencakup 10 persen (Hetherington & Kelly, 2002 (dalam Wade, 2007)). Dalam keluarga bercerai, kecenderungan untuk melepaskan diri dari keluarga lebih banyak dijumpai pada remaja laki-laki ketimbang remaja perempuan. Meskipun demikian, apabila terdapat orang dewasa lain yang peduli kepada mereka. seperti mentor, kecenderungan untuk melepaskan diri ini dapat menjadi solusi yang positif dalam menghadapi lingkungan keluarga yang penuh konflik dan mengganggu.

Meninjau hal ini kecenderungan depresi anak laki-laki yang orang tuanya bercerai, anak-anak akan melampiaskan kekecewaannya dengan mereka hidup dalam kultur atau kelompok pertemanan yang mendorong dan memberikan penghargaan atas kebiasaan meminum alkohol dalam jumlah yang banyak, serta mendukung penggunaan obat-obatan dalam jumlah yang moderat. Mereka mengkonsumsi obat-obatan sebagai suatu cara untuk menghindari masalah-masalah yang mereka alami, sebagai cara untuk menekan rasa marah atau rasa takut, atau sebagai cara menghadapi stres (Wade, 2007). Sedangkan depresi pada anak-anak perempuan lebih banyak melakukan percobaan bunuh diri seperti mengakibatkan cedera, keracunan atau overdosis obat-obatan. Hal ini lebih banyak dilakukan oleh remaja perempuan dari pada laki-laki. Dalam percobaan bunuh diri, remaja laki-laki menggunakan senjata mematikan seperti, senjata api, sementara perempuan cenderung mengiris pergelangan tangan atau meminum banyak obat tidur, cara-cara yang tidak berujung kematian (Santrock, 20011).

Adapun permasalahan diatas tentu akan menimbulkan kecenderungan depresi. Adapun arti dari Kecenderngan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah dorongan, sehingga dorongan itu akan menimbulkan sikap dimana Brecker dan Wiggins (dalam Habiba, 2015) mengatakan bahwa sikap diperoleh lewat pengalaman yang akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya berdasarkan aspek yang terjadi dilingkungan sekitarnya. Menurut Wade & Carrol (2007) mengatakan depresi adalah gangguan suasana hati (mood) seseorang yang tidak menyenangkan dan pikiran dengan emosi yang tidak stabil. Depresi muncul ketika seseorang dalam kesedihan, keputusan, gangguan makan, menarik diri, kehilangan konsentrasi, ide yang meloncat-loncat, tegang, dan kehilangan energi serta adanya kecemasan

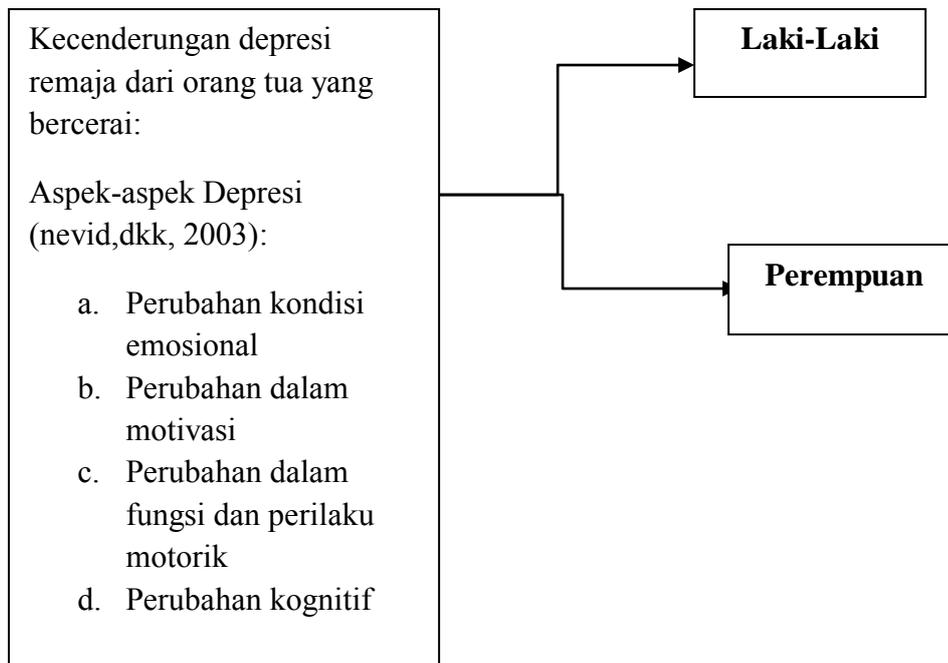
**Tabel 1**

**Perbedaan Kecenderunngan Depresi antara laki-laki dan Perempuan**

Perbedaan Kecenderunngan Depresi antara Laki-laki dan Perempuan		
Menurut pendapat teori	Laki-laki	Perempuan
Menurut Wade (2007)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perilakunya lebih kepada meminum alkohol dengan jumlah yang banyak</li> <li>• Menggunakan obat-obatan terlarang, untuk menghindari masalah yang mereka alami</li> <li>• Percobaan bunuh diri pada Laki-laki menggunakan senjata tajam seperti senjata api.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perilakunya lebih banyak melakukan percobaan bunuh diri mengakibatkan cedera</li> <li>• Keracunan obat-obatan</li> <li>• Perilaku Perempuan cenderung mengiris pergelangan tangan atau meminum banyak obat tidur yang berujung kematian.</li> </ul>
Menurut Nolen-	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laki-laki lebih cenderung untuk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perempuan cenderung memperbesar depresi</li> </ul>

Hoeksema, Morrow and Fredrickson, 2002 (dalam Santrok)	mengalihkan pikiran mereka	dengan merenungkan perasaan mereka, seperti duduk dirumah saat mereka depresi dan berpikir tentang perasaan mereka
Darmayanti, Volume 35, No. 2, 164-180. ISSN: 0215-8884	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Strategi laki-laki dalam mengatasi masalah tidak efektif, Tidak mampu mengurangi tekanan dari kejadian negatif yang dialaminya. Laki-laki tidak mampu mempertahankan keseimbangan emosinya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Strategi Perempuan lebih banyak menggunakan strategi mengatasi masalah yang tidak efektif seperti cara internalisasi, intelektualisasi dan rasionalisasi.</li> </ul>
Santrok (2011)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laki-laki tidak memikirkan suasana hati dan tidak membesar-besarkan masalah</li> <li>• Citra diri pada laki-laki tidak buruk karena mereka tidak di diskriminasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perempuan cenderung memikirkan suasana hati depresi yang di alami dan di besar-besarkan</li> <li>• Citra diri perempuan lebih buruk, karena lebih sering menghadapi diskriminasi</li> <li>• Pada perempuan masa pubertas muncul lebih awal dan perempuan mengalami perubahan dan pengalaman yang semakin meningkat di sekolah menengah, yang dapat meningkatkan depresi</li> </ul>

### E. Kerangka konseptual



### F. Hipotesis penelitian

Berdasarkan uraian yang telah dibahas sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan yang dinyatakan dalam hipotesis sebagai berikut: adanya perbedaan kecenderungan depresi pada remaja yang orang tuanya bercerai ditinjau dari jenis kelamin, dengan asumsi bahwa remaja perempuan memiliki tingkat kecenderungan depresi lebih tinggi dari remaja laki-laki yang orang tuanya bercerai.