

**HUBUNGAN FAKTOR PSIKOLOGIS
DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA ANAK USIA
10-12 TAHUN DI SD NEGERI 3 SEDAYU
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Memenuhi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Kperawatan
Di Sekolah Tinggi Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun Oleh:

**ANANTUSIA FITRIANA
0502R00182**

**PROGRAM PENDIDIKAN NERS-PROGRAM STUDI ILM KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2009**

**HUBUNGAN FAKTOR PSIKOLOGIS DENGAN TINGKAT
DEPRESI PADA ANAK USIA 10 – 12 TAHUN
DI SD NEGERI 3 SEDAYU BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan Di STIKes
Aisyiyah Yogyakarta



Disusun Oleh

**ANANTUSIA FITRIANA
NIM : 05/02/R/00182**

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal 8 Agustus 2009

Pembimbing

Suryani, S.Kep., Ners

KATA PENGANTAR

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga kita tetap dalam keadaan Iman dan Islam. Berkat rahmat dan pertolongan Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **"Hubungan faktor Psikologis Dengan Tingkat Depresi pada Anak Usia 10-12 Tahun Di SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta 2009"**.

Skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan dalam penulisan skripsi pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta. Dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih yang tidak terhingga kepada semua pihak-pihak yang telah membantu menyelesaikan penulisan skripsi ini. Penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Prof. DR. dr. Hj. Wasilah Rochmah, Sp.PD., (K), Ger., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. Ery Khusnal, MNS., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
3. Suryani, S.Kep., Ns. selaku pembimbing skripsi yang telah memberikan waktu untuk memberikan bimbingan maupun pengarahan kepada penulis.
4. Kepala SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta yang telah membantu dalam penelitian ini.
5. Ibunda, Ayahanda dan anggota keluarga terimakasih atas doa yang tidak pernah berhenti, kasih sayang, semangat dan nasehat yang senantiasa tulus diberikan kepada penulis.
6. Semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan saran, kritik dan masukan yang bersifat membangun dari semua pihak untuk peningkatan skripsi ini.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Yogyakarta, Agustus 2009

Anantusia Fitriana

**THE CORRELATION BETWEEN PSYCHOLOGY FACTOR
AND DEPRESSION LEVEL ON CHILDREN
10 – 12 YEARS OLD AT 3Rd STATE ELEMENTARY
SCHOOL SEDAYU BANTUL
YOGYAKARTA¹**

Anantusia Fitriana², Suryani³

ABSTRACT

Depression is the disturbance of human function related to sad feelings and their accompanying symptoms, as well as the change of sleeping pattern, appetite, psychomotor, concentration, exhaustion, desperation, helplessness and suicide idea. The lack of knowledge about the changes inside a child influences how good or bad the child's psychology factor. This is one of the factors of depressions causes. The purpose of this research is to find out the correlation between psychology factor and depression level on children 10 – 12 years old at 3Rd state Elementary School Sedayu Bantul Yogyakarta in 2009. The kind of research is non experimental. The data collection method is based on time approach, cross sectional. The research design is correlation. There are 31 respondent of 3Rd state Elementary School Sedayu Bantul Yogyakarta who are at grade 4 – 6. The method of sample collection is total sampling. The data is collected through closed questionnaires and analysed with chi-square. The error level is 5 % (reliability level is 95 %). The result of the research shows that there is a correlation on children 10 – 12 years old at 3Rd state Elementary School Sedayu Bantul Yogyakarta in 2009. Chi-square value of calculation mean > table mean (6,379 > 3,841). Therefore, parents are hoped to give more attention and more time to their children to avoid depressions.

Keyword : Psychological factor, depression level
Bibliography : 18 Books (85 – 09), 1 Websites (08),
Pages : 45 Pages, 8 table, 2 picture, 14 enclosure

-
1. Thesis title
 2. Nursing Faculty Programme of STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta
 3. Lecture of STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia merupakan upaya kesehatan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk dalam mewujudkan kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Seiring dengan keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional, telah terwujud hasil yang positif diberbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama dibidang medis sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan unsur harapan hidup (Dep. Kes, 2001). Tetapi seiring dengan hasil yang positif tersebut masih banyak masyarakat yang mengalami masalah psikososial yang dapat disebabkan oleh terhimpitnya masalah ekonomi maupun masalah-masalah lain dalam keluarga contohnya adalah depresi.

Beberapa masyarakat Indonesia yang mengalami depresi belum ada data yang pasti. Namun, diperkirakan jumlahnya semakin banyak karena beberapa hal, antara lain: usia harapan hidup semakin bertambah, stressor psikososial semakin berat, berbagai penyakit kronik semakin bertambah, serta kehidupan masyarakat yang semakin hedonistik dan jauh dari nilai-nilai transendental. Meningkatnya angka depresi juga dapat dilihat dari semakin banyaknya pasien yang berobat di klinik psikiatri di rumah sakit, meningkatnya pemakaian obat-obat anti depresi, dan semakin meningkatnya kasus bunuh diri (Anonim, 2008).

Depresi dijelaskan sebagai suatu perasaan sedih dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan. Dapat berupa serangan yang ditujukan pada diri sendiri atau perasaan marah yang dalam (Nugroho, 2000). Depresi pada

anak-anak atau remaja dapat bermanifestasi sebagai mood yang mudah tersinggung. Disini semakin dewasa umur seseorang maka semakin kuat dalam menghadapi masalah hidupnya tetapi semakin muda seseorang maka kemungkinan mengalami masalah-masalah tersebut semakin besar, sehingga adanya anak dalam lingkungan keluarga yang mengalami masalah maka kemungkinan akan mengalami gangguan psikososial.

Di SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta terdapat murid yang memiliki masalah seperti kurang berkonsentrasi terhadap pelajaran, sulit bersosialisasi dengan teman, lebih sering menyendiri, dan merasa bersalah. Hal-hal tersebut timbul akibat pengaruh masalah dalam keluarga seperti pertengkaran yang sering terjadi pada orangtua, komunikasi dan pendampingan orangtua yang kurang karena kesibukan atau pekerjaan mengakibatkan mereka kurang percaya diri untuk bersosialisasi dengan teman dan kesulitan dalam mengemukakan masalah yang sedang mereka hadapi.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian non eksperimen korelasi, yaitu penelitian yang observasinya dilakukan secara langsung dengan mengambil sampel dari suatu populasi dengan menggunakan kuesioner sebagai pengumpulan data penelitian karena untuk mengetahui hubungan antara variabel-variabel yang diteliti (Sugiyono, 2006). Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu pengumpulan data sekaligus dilakukan pada satu waktu (Notoatmodjo, 2005).

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2002). Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa kelas 4-6 di SDN 3 Sedayu Bantul Yogyakarta yang berjumlah 31 siswa yang menunjukkan gejala-gejala depresi. Berdasarkan jumlah responden, maka teknik pengambilan sampelnya menggunakan sampel jenuh yaitu menggunakan semua anggota populasi sebagai sampel. Hal ini dikarenakan jumlah populasi relatif kecil. Istilah lain sampel jenuh adalah sensus, dimana semua anggota populasi dijadikan sampel. (Sugiyono, 2006). Sebagai sampel dari penelitian ini adalah siswa-siswi kelas 4-6 SD N 3 Sedayu Bantul Yogyakarta yang berjumlah 31 anak. Sampel tersebut diperoleh dengan cara mengumpulkan seluruh siswa kelas 4, 5 dan 6 dalam satu ruangan kemudian memberikan beberapa pertanyaan kecil yang mengarah pada gejala-gejala dan hal-hal yang menjadi faktor penyebab timbulnya depresi. Dan hasilnya diperoleh 31 anak yang menunjukkan beberapa gejala-gejala depresi seperti perasaan sedih, sukar tidur, sulit berkonsentrasi, merasa dirinya tak berharga, dan merasa bosan hidup.

Pengujian validitas internal dilakukan dengan analisis butir yang mengkorelasi skor item instrumen dengan skor total dengan menggunakan tehnik korelasi *pearson pruduct moment* (Arikunto, 2002). Uji reliabilitas untuk faktor psikologis dan tingkat depresi menggunakan tehnik internal consistency dengan tehnik Kuder Richardson (KR 20). Dalam penelitian ini untuk menguji hipotesis dua variabel digunakan uji signifikansi Chi-Square (X^2) dengan perhitungan manual, yaitu rumus yang digunakan untuk menguji hipotesis 2 variabel yang datanya nominal dan ordinal. Dimana $X^2_{hitung} < X^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak berarti tidak

signifikan antara kedua variabel tersebut dan jika X^2 hitung $> X^2$ tabel, maka H_0 diterima berarti signifikan antara kedua variabel tersebut (Riduwan & Akdon, 2006). Disini disebut hubungan yang positif apabila faktor psikologis dengan tingkat depresi sama-sama mendapatkan nilai yang tinggi. Sedangkan disebut hubungan yang negatif apabila faktor psikologis dengan tingkat depresi sama-sama mendapatkan nilai yang rendah (Arikunto, 2006).

Hasil Penelitian

Gambaran Umum SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta

SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta bekerja sama dengan lintas sektor kesehatan yaitu Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta melalui program UKS. Tenaga-tenaga kesehatan dari puskesmas tersebut sering melakukan penyuluhan tentang kebersihan diri dan kebersihan lingkungan. Adapun kegiatan tentang kebersihan diri yang sering dilakukan adalah menggosok gigi yang dilakukan rutin setiap hari kamis oleh seluruh anak-anak di SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta. Akan tetapi pihak puskesmas tidak pernah melakukan penyuluhan tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan jiwa terutama pada anak-anak di SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta. Selama ini, pihak sekolah termasuk guru-guru dan kepala sekolah tidak pernah tahu bagaimana kondisi psikologis seluruh anak di SD Negeri 3 tersebut. Pihak sekolah juga tidak pernah bertanya atau menyikapi masalah-masalah pada anak di SD tersebut terutama pada anak yang memiliki masalah yang ditandai dengan berbagai perubahan tingkahlaku seperti menurunnya prestasi anak secara tiba-tiba yang semula anak tidak pernah

mengalami hal tersebut, anak yang menjadi pendiam dan proaktif dengan pelajaran ataupun lingkungan.

Proses pembelajaran di SD Negeri 3 Sedayu Bantul berjalan dengan baik, namun masih ada beberapa guru yang kurang komunikasi dengan anak-anak di SD tersebut. Sehingga peran guru sebagai orangtua di sekolah kurang berjalan dengan baik.

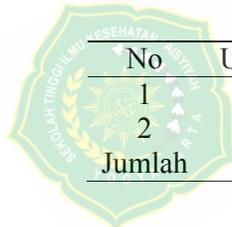
Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan, didapatkan karakteristik responden yang meliputi :

a. Umur Responden

Penyebaran umur responden tertera pada Tabel 4.4

Tabel 4.4
Frekuensi karakteristik Responden Berdasarkan Umur di SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta Tahun 2009



No	Umur/Tahun	Jumlah	Prosentase (%)
1	10-11	10	32,25
2	11-12	21	67,74
Jumlah		31	100

Berdasarkan data pada tabel 3 di atas dari 31 siswa dapat diketahui bahwa responden paling banyak berada pada usia 11 tahun (54,83%), dan paling sedikit berada pada usia 12 tahun (12,9%).

b. Jenis kelamin

Penyebaran jenis kelamin responden tertera pada Tabel 4.5

Tabel 4.5
Frekuensi karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta Tahun 2009

No	Jenis kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
----	---------------	--------	----------------

1	Laki-laki	19	61,29
2	Perempuan	12	38,70
		31	100

Berdasarkan data pada tabel 4.5 diatas, dari 31 siswa dapat diketahui bahwa jumlah siswa laki-laki lebih besar dari jumlah siswa perempuan yaitu sebesar 61,29 %.

Hasil

- a. Faktor psikologis pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta 2009.

Frekuensi faktor psikologis tertera pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6
Frekuensi faktor psikologis
di SD Negeri 3 Sedayu Bantul
Yogyakarta Tahun 2009

No	Faktor psikologis	Jumlah (Siswa)	Prosentase (%)
1	Pola asuh orangtua yang salah.	1	3,22
2	Kurang perhatian dari orang tua	4	12,9
3	Kurang percaya diri.	2	6,45
4	Orang tua yang sering marah-marrah tanpa sebab.	3	9,67
5	Pola asuh orangtua baik	13	41,93
6	Banyak waktu dan perhatian dari orangtua	8	25,80
Jumlah		31	100

Berdasarkan data pada Tabel 4.6 diatas, dari 31 anak yang diteliti, dapat diketahui bahwa 21 anak (67,74%) memiliki faktor psikologis dalam kategori baik dimana perhatian yang penuh serta banyaknya waktu yang diluangkan oleh orangtua kepada anak yang mempengaruhi keadaan

psikologis anak. Sedangkan nilai terendah berada pada faktor psikologis dengan kategori buruk berjumlah 10 anak (32,25%) dimana kurangnya perhatian dari orangtua, kurangnya waktu luang untuk anak karena kesibukan, sikap orangtua yang otoriter dan pola asuh orangtua yang salah yang menjadi masalah utama anak memiliki faktor psikologis yang buruk.

b. Tingkat Depresi

Frekuensi tingkat depresi tertera pada Tabel 4.7

Tabel 4.7.
Frekuensi Tingkat Depresi
Pada Siswa Usia 10-12 Tahun di SD Negeri 3
Sedayu Bantul Yogyakarta Tahun 2009

No	Tingkat Depresi	Jumlah (Siswa)	Prosentase (%)
1	Ringan	17	54,83
2	Sedang	12	38,70
3	Berat	2	6,45
Jumlah		31	100

Berdasarkan data pada Tabel 4.7 di atas, dapat diketahui bahwa dari 31 siswa yang diteliti terdapat 17 (54,83%) anak yang berada pada tingkat depresi ringan, yaitu 2 anak merasa sedih saat teman-teman tidak menghiraukannya, 5 anak merasa kesulitan untuk mengerjakan tugas dari sekolah dan 10 anak yang merasa bahwa kemampuan yang mereka miliki sangat kurang dari anak-anak yang lain. Dan dari 31 responden yang diteliti, terdapat 12 anak yang berada pada tingkat depresi sedang, yaitu 4 anak yang mengalami gangguan pada pola tidur seperti tidur yang terlarut malam, dan 8 anak yang merasa cepat lelah dan malas mengikuti berbagai aktivitas di sekolah. Sedangkan

dari 31 responden tersebut ternyata terdapat 2 anak yang berada pada tingkat depresi berat dimana dari semua kategori tingkat depresi ringan dan tingkat depresi sedang mencakup semuanya ditambah bahwa anak pernah memiliki gagasan untuk melakukan bunuh diri.

2. Hubungan Faktor Psikologis dengan Tingkat Depresi Pada Anak Usia 10-12 Tahun di SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta Tahun 2009.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta, untuk data Tabel silang antara variabel faktor psikologis dengan variabel tingkat depresi tertera pada Tabel 4.8

Tabel 4.8
Tabel Silang Hubungan Faktor Psikologis dengan Tingkat Depresi Pada Anak Usia 10-12 Tahun di SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta Tahun 2009.

Faktor psikologis \ Tingkat depresi	Baik	Buruk	Jumlah
Ringan	14	3	17
Sedang	7	5	12
Berat	0	2	2
Jumlah	21	10	31

Dari data tabel silang yang tertera di atas, dapat diketahui secara keseluruhan hasil penelitian dari 31 responden menunjukkan bahwa nilai tertinggi untuk kondisi depresi ringan dengan factor psikologis yang baik yaitu sebanyak 14 responden (41,93%), hal tersebut dapat dilihat bahwa perhatian yang lebih dari orang tua dan banyaknya waktu yang diluangkan oleh orang tua kepada anak, dan kondisi anak yang merasa sedih saat teman-teman tidak menghiraukannya, anak merasa kesulitan mengerjakan tugas dari sekolah. hal ini berdampak pada faktor psikologis yang baik dan

tingkat depresi ringan. Sedangkan nilai untuk kondisi tingkat depresi yang berat dengan faktor psikologis yang buruk hanya 2 responden (6,45%), hal ini ditandai dengan kurangnya perhatian dari orang tua, tidak ada waktu yang diluangkan oleh orang tua karena kesibukan, sikap orang tua yang otoriter kepada anaknya, dan pola asuh orang tua yang salah dengan suatu kondisi anak pernah memiliki gagasan untuk melakukan bunuh diri.

Pembahasan

1. Faktor psikologis

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 31 responden terdapat 21 responden (67,74%) yang menyatakan bahwa faktor psikologisnya berada pada kondisi baik. Yaitu 17 anak yang selalu mendapat perhatian dari orang tuanya dan 4 anak yang orangtuannya selalu meluangkan waktu untuk anaknya walaupun mereka sibuk dengan pekerjaannya. Dengan adanya perhatian dan waktu lebih dari orangtua yang sering diberikan untuk anaknya, maka keadaan psikologis anak sangat dapat terkontrol. Di rumah, anak dapat mencurahkan segala keluhan mereka dengan leluasa dan orangtua dapat dengan seksama memperhatikan beberapa perubahan-perubahan yang terjadi pada anaknya. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka tidak mengalami masalah pada faktor psikologis dengan kata lain kondisi kejiwaan anak tidak terganggu. Terganggu atau tidaknya psikologis anak dapat dipengaruhi oleh umur anak, kondisi keluarga, pendidikan, dan pengalaman masa lalu (Hawari, 1997). Dimana semakin mudanya umur

anak, kondisi keluarga yang tidak mendukung, pendidikan yang masih rendah, dan pengalaman masa lalu yang pahit maka dimungkinkan psikologis anak akan buruk dan sebaliknya umur anak yang sudah dewasa, kondisi keluarga yang mendukung, pendidikan yang tinggi, dan pengalaman masa lalu yang menyenangkan maka kemungkinan psikologis anak akan baik. Hal ini didukung oleh penelitian Ramadhiani (2008) dengan judul “ Dampak Psikologis Pasca Perceraian Orang Tua pada Remaja Usia 10-12 Tahun Di SD Muhammadiyah 1 Moyudan Sleman Yogyakarta 2008. Akan tetapi sebaliknya ada 10 responden (32,25%) yang berada pada psikologis yang buruk, yaitu 6 anak yang merasa bahwa orangtuanya kurang atau jarang memperhatikannya, kurangnya waktu luang yang diberikan oleh orang tua anak karena kesibukan sehingga orangtua tidak pernah mengetahui bagaimana sebenarnya keadaan psikologis anaknya, selain itu juga terdapat 4 anak yang merasa bahwa orangtua mereka terlalu bersikap otoriter dan memaksakan kehendak mereka seperti saat setelah pulang sekolah anak langsung diminta untuk pulang ke rumah dan tidak diijinkan untuk bermain atau datang ke kegiatan sekolah. Selain itu dampak pada faktor psikologis yang buruk juga dapat dipengaruhi oleh adanya pola asuh dari orangtua yang salah kepada anaknya. Yusuf (2002) mengungkapkan bahwa suasana emosional yang diterima dan dialami seseorang terutama pada anak akan mempengaruhi perilakunya dikemudian hari. Umur anak yang masih sangat muda, kondisi keluarga yang tidak mendukung, pendidikan yang

masih rendah, dan pengalaman masa lalu yang pahit maka dimungkinkan dapat berpengaruh terhadap psikologis anak menjadi buruk. Baik atau buruknya psikologis anak juga sangat tergantung dari lingkungan sekitar baik di lingkungan masyarakat maupun sekolah, dimana harus kita ketahui apakah dalam lingkungan tersebut terdapat masalah yang dapat mengganggu psikologis anak.

2. Tingkat depresi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 31 responden yang diteliti ternyata 54,83% berada pada tingkat depresi ringan, yaitu 2 anak merasa sedih saat teman-teman tidak menghiraukannya, 5 anak merasa kesulitan untuk mengerjakan tugas dari sekolah dan 10 anak yang merasa bahwa kemampuan yang mereka miliki sangat kurang dari anak-anak yang lain, terdapat 12 anak (38,70%) yang berada pada tingkat depresi sedang, yaitu 4 anak yang mengalami gangguan pada pola tidur seperti tidur yang terlarut malam yang tidak seperti biasanya waktu tidur pada anak usia sekolah, dan 8 anak yang merasa cepat lelah dan malas mengikuti berbagai aktivitas di sekolah. dan (6,45%) berada pada tingkat depresi yang berat. Dan dari 31 responden, ternyata terdapat 2 responden (6,45%) yang berada pada tingkat depresi berat dimana dari semua kategori tingkat depresi ringan dan tingkat depresi sedang mencakup semuanya ditambah bahwa anak pernah memiliki gagasan untuk melakukan bunuh diri. Hasil ini didukung oleh penelitian Sulastoyo (2009) Tingkat Depresi pada Remaja Putri Usia 10-

15 Tahun Ditinjau dari Tingkat Mindfulness Di Desa Moyudan Sleman Yogyakarta 2009. Masa remaja awal adalah masa yang penuh dengan tekanan pada emosi anak, dimana ketegangan pada anak yang meninggi sebagai akibat dari perubahan fisik dan kelenjar sehingga peran orangtua sangat penting dalam memberikan rasa aman dan nyaman pada anak untuk menurunkan terjadinya tingkat depresi (Hurlock, 1992). Selain dipengaruhi oleh faktor psikologis tingkat depresi juga sangat dipengaruhi oleh faktor biologis dan sosial. Maka dari ketiga faktor tersebut harus berjalan selaras dan seimbang sehingga adanya faktor psikologis yang baik atau tidak terganggu, keadaan biologis yang sehat dan faktor sosial yang mendukung dapat dimungkinkan tidak ada kejadian depresi atau tingkat depresi ringan tetapi sebaliknya adanya faktor psikologis yang buruk, keadaan biologis yang terganggu dan faktor sosial yang tidak mendukung maka dapat dimungkinkan adanya kejadian depresi atau tingkat depresi berat. Dimana diketahui dari 31 responden ada 12 responden yang mengalami depresi sedang yang menunjukkan gejala perubahan tingkah laku dan 2 responden yang mengalami depresi berat karena pernah mempunyai gagasan untuk bunuh diri. Hal ini dapat dipengaruhi karena faktor psikologis yang buruk, keadaan biologis yang terganggu dan faktor sosial yang tidak mendukung sehingga tingkat depresi berada pada taraf yang sedang maupun berat. Anak yang mempunyai masalah dalam keluarga cenderung akan menarik diri dari lingkungan sekolah maupun masyarakat, padahal masa anak adalah masa transisi untuk persiapan

menyesuaikan dirinya dari lingkungan luar tetapi tidak semua anak dapat mengalami masalah yang sama karena dapat dipengaruhi oleh kondisi psikis anak tersebut maupun adanya dukungan dari teman-teman dan ibu guru di sekolah.

3. Hubungan faktor psikologis dengan tingkat depresi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 31 responden terdapat 14 responden (45,16%) yang berada pada tingkat depresi yang ringan dan faktor psikologis yang baik, hal tersebut dapat dilihat bahwa perhatian yang lebih dari orang tua dan banyaknya waktu yang diluangkan oleh orang tua kepada anak, dan kondisi anak yang merasa sedih saat teman-teman tidak menghiraukannya, anak merasa kesulitan mengerjakan tugas dari sekolah dan anak yang merasa bahwa kemampuan yang dimiliki kurang dari teman-temannya hal ini berdampak pada faktor psikologis yang baik dan tingkat depresi ringan. Sedangkan sisanya 3 responden berada pada tingkat depresi yang ringan tetapi faktor psikologisnya buruk, dimana kategori dikatakan anak berada pada depresi ringan yaitu anak merasa sedih saat teman-teman tidak menghiraukannya, anak merasa kesulitan mengerjakan tugas dari sekolah dan anak yang merasa bahwa kemampuan yang dimiliki kurang dari teman-temannya. Tetapi untuk anak yang memiliki faktor psikologis buruk yaitu dengan orangtuanya yang kurang atau jarang memperhatikannya, orangtua yang kurang meluangkan waktu untuk anak karena kesibukan sehingga orangtua tidak pernah

mengetahui bagaimana sebenarnya keadaan psikologis anaknya. Selain itu, juga terdapat 7 responden yang berada pada tingkat depresi sedang dengan faktor psikologis baik, dimana orangtua yang selalu meluangkan waktu dan memberikan perhatian kepada anaknya akan tetapi anak memiliki gangguan pada pola tidur yang terlarut malam dan juga sering merasa cepat lelah jika melakukan kegiatan-kegiatan dari sekolah. Dan dari 31 responden terdapat 5 responden berada pada tingkat depresi sedang tetapi faktor psikologis buruk, dimana anak memiliki gangguan pada pola tidur yang terlarut malam dan juga sering merasa cepat lelah jika melakukan kegiatan-kegiatan dari sekolah dan kualitas perhatian serta waktu luang orangtua untuk melakukan pendekatan yang masih kurang. Kemudian terdapat 2 responden yang berada pada tingkat depresi yang berat dengan faktor psikologis yang buruk. Dengan demikian, setelah diketahui dengan menggunakan rumus *chi-square* yang didapatkan secara manual dan uji hitung SPSS didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor psikologis dengan tingkat depresi di SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta. Dimana secara manual diperoleh data bahwa X^2 hitung $>$ X^2 tabel yaitu $6,379 > 3,841$ dan hasil uji signifikan SPSS X^2 hitung $>$ X^2 tabel yaitu $6,347 > 3,841$ artinya bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sulastoyo (2009) Tingkat Depresi pada Remaja Putri Usia 10-15 Tahun Ditinjau dari Tingkat Mindfulness Di Desa Moyudan Sleman Yogyakarta 2009. Data diatas menunjukkan bahwa faktor psikologis merupakan salah satu faktor

selain faktor biologis dan faktor sosial yang dapat mempengaruhi tingkat depresi yang terjadi pada anak. Dimana menurut Hawari (1997) yang menyatakan bahwa tingkat depresi dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial dan biologis. Adanya faktor psikologis yang baik atau tidak terganggu, keadaan biologis yang sehat dan faktor sosial yang mendukung dapat dimungkinkan tidak ada kejadian depresi atau tingkat depresi ringan tetapi sebaliknya adanya faktor psikologis yang buruk, keadaan biologis yang terganggu dan faktor sosial yang tidak mendukung maka dapat dimungkinkan adanya kejadian depresi atau tingkat depresi berat.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian dalam skripsi ini adalah kuesioner yang digunakan dalam mengukur variabel bebas maupun terikat merupakan kuesioner yang tertutup sehingga tidak dibahas lebih mendalam dan anak yang mengalami depresi tidak mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi tingkat depresi yang dialami mereka.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan terhadap penelitian yang dilakukan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Faktor psikologis pada anak usia 10-12 tahun di SD N 3 Sedayu Bantul Yogyakarta sebagian berada pada kategori baik (76,74 %).
2. Tingkat depresi pada anak usia 10-12 tahun di SD N 3 Sedayu Yogyakarta sebagian besar anak berada pada tingkat depresi ringan

(54,83%), sedang (38,70%), dan (6,45%) berada pada tingkat depresi yang berat.

3. Setelah diketahui dengan menggunakan rumus chi-square baik secara manual dan secara uji SPSS didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor psikologis dengan tingkat depresi di SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta. Dimana secara manual diperoleh data bahwa X^2 hitung $>$ X^2 tabel yaitu $6,379 > 3,841$ dan dengan uji SPSS X^2 hitung $6,347 > X^2$ tabel $3,841$ artinya bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

B. Saran

Saran-saran yang dapat diberikan setelah mengadakan penelitian hubungan faktor psikologis dengan tingkat depresi pada anak usia 10-12 tahun adalah sebagai berikut:

1. Bagi SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta

- a. Bagi guru di SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta

Diharapkan agar para guru lebih memperhatikan perubahan-perubahan yang terjadi pada anak-anak di SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta, baik secara fisik maupun kondisi psikis. Karena hal tersebut dapat mempengaruhi baik buruknya faktor psikologis anak dan kondisi depresi.

- b. Bagi Kepala SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta

Diharapkan agar Kepala Sekolah bersama lintas sektor kesehatan melakukan penyuluhan tentang masalah-masalah yang terkait

dengan kesehatan jiwa dan kondisi psikis anak khususnya pada anak yang berusia 10-12 tahun.

2. Bagi siswa SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta:

Diharapkan agar anak-anak SD Negeri 3 Sedayu Bantul Yogyakarta khususnya usia 10-12 tahun untuk lebih terbuka dan berani untuk mencurahkan masalah-masalah yang dialami. Hal ini demi keberhasilan kegiatan pembelajaran.

3. Bagi Orang tua

Perhatian dan meluangkan waktu untuk anak-anaknya sangat diharapkan untuk meminimalkan terjadinya depresi pada anak terutama pada anak yang berusia 10-12 tahun.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

a. Bekerja dengan berbagai lintas sektor dan lintas program dalam bentuk kegiatan UKS yaitu dengan upaya memberikan penyuluhan dalam rangka meningkatkan kesehatan jiwa.

b. Menjelaskan dan meyakinkan kepada masyarakat tentang hal-hal yang tabu yang tidak boleh dibicarakan di masyarakat bahwa sebenarnya perlu diperbincangkan agar mendapatkan informasi yang benar contohnya seperti kesehatan jiwa seseorang.

5. Untuk penelitian berikutnya

a. Perlu dilakukan perluasan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat depresi seperti faktor sosial, dan faktor psikologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., 2002, *Prosedur Pendahuluan Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Arikunto, S., 2006, *Prosedur Pendahuluan Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Beck, A.T., 1985, *Depression Causes and Treatment*, Philadelphia, University of Penn Sylvania Press.
- Departemen Kesehatan R.I., 1993, *Pedoman dan Penggolongan Diagnosis Keperawatan Jiwa – III*, Cetakan Pertama, Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Jakarta.
- Hurlock, E.B.,1992, *Psikologi Perkembangan Jilid II*, Erlangga, Jakarta.
- Hawari, 2004, *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta.
- Gail W. Stuard, 2002, *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, EGC, Jakarta.
- Gerald C. Davidson, 2006, *Psikologi Abnormal*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Kaplan, 1998, *Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat*, Alih Bahasa W. M. Roan, Widya Medika, Jakarta.
- Maria, 2008, *Anakpun Bisa Depresi* dalam <http://kesehatankeluarga.wordpress.com> diperoleh 13 juni 2009.
- Notoadmojo, S., 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam., 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian IlmuKeperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Potter & Perry, 2005, *Fundamental Keperawatan*, EGC : Jakarta.
- Saryono, 2008, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Mitra Cendikia, Jakarta.
- Sugiyono, 2006, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta : Jakarta.
- Riduwan & Akdon., 2006. *Rumus dan Data Dalam Aplikasi Statistika*, Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono., 2006. *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabet, Bandung.

Wong, D., 2004. *Keperawatan Pediatrik*, Buku Kedokteran:EGC, Jakarta.

Yusuf, S., 2002, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA