

**GAMBARAN DEPRESI REMAJA PUTRI DI PONDOK
PESANTREN IBNUL QOYYIM GANDU
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

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



**DISUSUN OLEH:
NANCY MAYASTI BHIKUNING PUTRI
NIM : 0502R00297**

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

**GAMBARAN DEPRESI REMAJA PUTRI DI PONDOK
PESANTREN IBNUL QOYYIM GANDU
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

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



**DISUSUN OLEH:
NANCY MAYASTI BHIKUNING PUTRI
NIM : 0502R00297**

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

**GAMBARAN DEPRESI REMAJA PUTRI DI PONDOK
PESANTREN IBNUL QOYYIM GANDU SLEMAN
YOGYAKARTA TAHUN 2009**

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

**Nancy Mayasti Bhikuning Putri
NIM : 05/02/R/00297**

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal 8 Agustus 2009

Pembimbing

Suryani, S.Kep., Ners

GAMBARAN DEPRESI REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN IBNUL QOYYIM GANDU SLEMAN YOGYAKARTA 2009¹

Nancy Mayasti Bhikuning Putri², Suryani³

INTISARI

Latar Belakang: Masa remaja ditandai dengan adanya berbagai perubahan, baik secara fisik maupun psikis, yang mungkin saja dapat menimbulkan masalah tertentu bagi remaja. Perpisahan anak dengan orangtua mempunyai resiko terhadap perkembangan mental remaja dimasa yang akan datang dengan segala konsekuensinya. Akibat perpisahan ini salah satu masalah psikologis yang dapat timbul yaitu depresi.

Tujuan: Diketuainya gambaran depresi remaja di Pondok Pesantren Ibnu Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta Tahun 2009.

Metodologi: penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengumpulam sampel dengan *random sampling* dengan jumlah responden 45 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Analisa data menggunakan *prosentase*.

Hasil: Hasil penelitian gambaran depresi remaja di Pondok Pesantren Ibnu Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta Tahun 2009. Diketahui pada usia 10-14 tahun mempunyai tingkat depresi sedang sebanyak 10 orang (22,2%). Pada pendidikan SLTP mempunyai tingkat depresi sedang sebanyak 8 orang (17,8%). Pada lama tinggal selama 2-3 tahun mempunyai tingkat depresi sedang sebanyak 11 orang (24,4%). terjadi depresi sedang pada 14 responden (31,1%).

Kesimpulan: Tingkat depresi yang terjadi pada remaja putri di Pondok Pesantren Ibnu Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta 2009, didapatkan bahwa terjadi depresi sedang pada 14 responden (31,1%).

Saran: Remaja putri diharapkan dapat lebih menjaga dan meningkatkan keadaan kesehatan psikologisnya dengan banyak mencari informasi tentang kesehatan jiwa.

Kata Kunci : Depresi , Remaja
Daftar Pustaka : 19 buku (1993-2008), 5 hasil penelitian, 1 jurnal, 12 internet
Halaman : xv, 58 halaman, 9 tabel, 1 gambar, 10 lampiran

¹ Judul penelitian

² Mahasiswa PSIK Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PSIK Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

THE DESCRIPTION OF FEMALE ADOLESCENT DEPRESSION IN PONDOK PESANTREN IBNUL QOYYIM GANDU SLEMAN YOGYAKARTA 2009¹

Nancy Mayasti Bhikuning Putri², Suryani³

ABSTRACT

Background: Adolescent usually comes with various changes, both physically and psychically, that may make certain problems for adolescent. The separation of child with his/her parent has a risk to the mental development of adolescent in the future with their own consequences. As a result of this separation, one of psychological problem happened is depression.

Purpose : The determination of the description of female adolescent in Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta Year 2009.

Methodology : This study was quantitative study with descriptive methode using cross sectional time approach. Sample collection technique was random sampling with total number of respondents as 45 samples. Data collection was conducted using questionnaire. Data analysis used percentage.

Result : The result of the description of female adolescent in Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta Year 2009 showed that in 10-14 years old adolescents who had middle depression level were 10 adolescents (22.2%). In Junior High School education level who had middle depression level were 8 adolescents (17.8%). In the length of stay for 2-3 years who had middle depression level were 11 adolescents (24,4%) and in middle depression level were 14 adolescents (31.1%).

Conclusion : The depression level occurred in female adolescent of Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta year 2009 were obtained that the middle depression level were 14 respondents (31.1%).

Suggestion : Female adolescent should care more and increase their psycological states by looking for information about psychological health.

Keywords : Depression, Adolescent

Reference : 19 books (1993-2008), 5 results of study, 1 journal, 12 internets

Pages : xv, 58 pages, 9 tables, 1 figure, 10 appendices

¹ Title of Study

² Student of PSIK Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of PSIK Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi. Penyakit ini kerap diabaikan karena dianggap bisa hilang sendiri tanpa pengobatan. Padahal, depresi yang tidak diterapi dengan baik bisa berakhir dengan bunuh diri. Selain itu, depresi yang berat juga menimbulkan munculnya berbagai penyakit fisik, seperti gangguan pencernaan (gastritis), asma, gangguan pada pembuluh darah (kardiovaskular), serta menurunkan produktivitas. Sejak depresi sering didiagnosis, WHO memperkirakan depresi akan menjadi penyebab utama masalah penyakit dunia pada tahun 2020 (Davison, 2006).

Masa remaja merupakan masa yang penuh gejolak. Pada masa ini suasana hati bisa berubah dengan sangat cepat. Masa remaja ditandai dengan adanya berbagai perubahan, baik secara fisik maupun

psikis, yang mungkin saja dapat menimbulkan masalah tertentu bagi remaja. Apabila tidak disertai dengan upaya pemahaman diri dan pengarahan diri oleh orang tua secara tepat dapat menjurus pada berbagai tindakan kenakalan remaja dan kriminal. Pada umumnya, remaja ingin memperoleh kebebasan emosional. Mereka ingin bebas melakukan apa saja yang mereka sukai (Setiono, Lily H, 2002).

Pada kehidupan pondok pesantren, semua kegiatan diatur, dibatasi dan hidup terpisah dengan orangtua. Menyerahkan anak ke pondok pesantren berarti pula memisahkan hubungan fisik antara anak dan orangtua selama masa pendidikan. Sedangkan masa remaja masih membutuhkan keberadaan orang tua. Perpindahan anak dengan orangtua mempunyai resiko terhadap perkembangan mental dimasa yang akan datang dengan segala konsekuensinya. Remaja yang tinggal di pondok pesantren

memiliki kesempatan lebih sedikit dan terbatas untuk mengakses sumber informasi dibandingkan remaja pada sekolah umum.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara tidak terstruktur yang dilakukan penulis di pondok pesantren Ibnu Qoyyim, dari 9 remaja santri yang menjadi sampel mengatakan kehidupan di dalam pondok setiap harinya hanya monoton dari bangun tidur sampai tidur lagi. Kegiatan harian yang dimulai dari jam 4 pagi sampai 10 malam hanya diisi dengan belajar. Waktu istirahat yang hanya sebentar membuat mereka merasa jenuh, mengeluh, menangis, ingin berontak tapi itu aturan yang ada. Kehidupan yang jauh dari orang tua membuat mereka rindu ingin segera lulus dari sekolahnya dan berkumpul dengan mereka kembali. Keinginan santri sekolah di pondok ini ada yang bukan dari keinginan diri sendiri dan hanya menuruti keinginan orang tuanya. Sumber stresor

yang mereka rasakan diakibatkan oleh berbagai macam bentuk. Mereka mengatakan karena ada tekanan tuntutan belajar dipondok, kehidupan pondok yang berbeda dari dunia luar pondok, terjadi selisih paham antar teman, atau saat mereka sakit, mereka merasa kurang diperhatikan.

Ada kejadian yang menyebabkan santrinya keluar karena bersikap aneh dan menyebabkan santri lain resah. Karena dia sering berbicara, senyum sendiri, dan berteriak. Diakibatkan karena keinginan yang tidak bisa terwujud (obsesi besar) tetapi kemampuan dalam belajar kurang baik dan tekanan tuntutan belajar dalam pondok. Data dari kejadian yang terjadi tersebut diperoleh dari seorang guru dan baru terjadi 1 kali dengan keadaan yang seperti itu. Keadaan santri lain yang nekat keluar biasa saja dengan alasan tidak betah berada di pondok. Dan bila masalah yang terjadi pada santri berlanjut maka akan menyebabkan berbagai dampak

buruk salah satu diantaranya adalah depresi.

Berdasarkan alasan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran depresi remaja di Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Metode pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* (pendekatan silang). Penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu gambaran depresi remaja putri di Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta 2009.

Depresi merupakan suatu keadaan dimana remaja yang tinggal di Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta 2009 yang mengalami gangguan suasana hati yang labil, sering

menangis dan menyendiri, yang dinyatakan depresi bila skor angket IDR (Inventori Depresi Remaja) > 30. Tidak depresi: skor 0-30 Depresi ringan: skor 31-34, Depresi sedang: skor 35-68, Depresi berat: skor 69-102

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2002). Populasi yang digunakan adalah semua remaja yang menempuh pendidikan dan bertempat tinggal di Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta. Jumlah populasi adalah 125 orang.

Pengambilan sampel dilakukan dengan pengambilan sampel anggota populasi dilakukan secara acak.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dibuat dengan acuan dari penelitian lain yang berjudul “ Hubungan Harga Diri dengan Tingkat Depresi Pada Mahasiswa PSIK UGM Tingkat Pertama Tahun Ajaran 2005/2006, Fransiska yang bersumber pada IDR. IDR

berisi 34 butir pertanyaan yang dapat mengungkapkan sindrom depresi. Responden diminta untuk memilih jawaban yang sesuai dengan keadaan dirinya. Pilihan jawaban dan nilainya sebagai berikut: A= 0 , B= 1, C=2, D=3. responden dikatakan depresi bila skor total >30. bila skor < 31 maka responden dikategorikan non depresif.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan membagi kuesioner pada remaja santri yang menempuh pendidikan dan bertempat tinggal di Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim yang terdiri dari 34 butir pertanyaan.

IDR telah diuji validitasnya dengan kesamaan oleh PPDGJ II dan diperoleh hasil nilai sensitifitas 79%, Prawiroharjo *cit* Fransiska (2005). Uji reliabilitas IDR dengan menggunakan koefisien alpha diperoleh angka koefisien $r_{tt} = 0,900$

($p < 0,01$). Sehingga kuesioner dapat langsung digunakan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada 125 responden di Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim Gandu Sleman pada bulan Juli 2009. Untuk mengukur tingkat depresi di Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim Gandu Sleman menggunakan kuesioner yang dibuat dengan acuan dari penelitian lain yang berjudul “ Hubungan Harga Diri dengan Tingkat Depresi Pada Mahasiswa PSIK UGM Tingkat Pertama Tahun Ajaran 2005/2006, Fransiska yang bersumber pada IDR. IDR berisi 34 butir pertanyaan yang dapat mengungkapkan sindrom depresi. Responden diminta untuk memilih jawaban yang sesuai dengan keadaan dirinya. Pilihan jawaban dan nilainya sebagai berikut: A= 0 , B= 1, C=2, D=3. responden dikatakan depresi bila skor total >30. bila skor < 31 maka responden dikategorikan non depresif.

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah remaja putri pondok pesantren Ibnul Qoyyim dengan lama tinggal 2 tahun sebanyak 45 responden yang terbagi atas SLTP sebanyak 17 responden dan SLTA sebanyak 28 responden.

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi usia, tingkat pendidikan dan lama tinggal. Karakteristik responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

| Usia (tahun) | F | Prosentase |
|--------------|-----------|-------------|
| 10-14 | 18 | 40,0% |
| 15-16 | 24 | 53,3% |
| 17-21 | 3 | 6,7% |
| Total | 45 | 100% |

Sumber: Data primer 2009

Tabel 1. karakteristik responden berdasarkan usia pada usia 15-16 tahun yaitu sebanyak 24orang (53,3%) dan prosentase terendah pada pasien dengan usia 17-21 tahun yaitu sebanyak 3 orang (6,7%).

Tabel 2.
Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

| Tingkat pendidikan | F | Prosentase |
|--------------------|-------------|------------|
| SLTP | 17 | 37,8% |
| SLTA | 28 | 62,2% |
| Total | | 45 |
| | 100% | |

Sumber: Data primer 2009

Pada tabel 2. untuk tingkat pendidikan responden terbanyak terdapat pada tingkat pendidikan SLTA yaitu sebanyak 28 orang (62,2%) dan prosentase terendah pada tingkat pendidikan SLTP sebanyak 17 orang (37,8%).

Tabel 3.
Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Tinggal

| Lama tinggal | F | Prosentase |
|--------------|-----------|-------------|
| 2- 3 tahun | 32 | 71,1% |
| 4-5 tahun | 13 | 28,9% |
| 6 tahun | 0 | 0% |
| Total | 45 | 100% |

Sumber: Data primer 2009

Berdasarkan tabel 3. Responden terbanyak terdapat pada lama tinggal 2-3 tahun yaitu sebanyak 32 orang (71,1%) dan prosentase terendah terdapat pada

responden dengan lama tinggal selama lebih dari 4-5 tahun sebanyak 13 orang (28,9%).

Hasil dan Pembahasan

a. Tingkat depresi

Depresi adalah salah satu bentuk gangguan jiwa pada alam perasaan (afektif, mood) yang ditandai kemurungan, kesedihan, kelesuan, kehilangan gairah hidup, tidak ada semangat, dan merasa tidak berdaya, perasaan bersalah atau berdosa, tidak berguna dan putus asa (Yosep, Iyus, 2007).

Tingkat depresi pada remaja pondok pesantren Ibnul Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta diukur menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya. Data masing-masing jawaban dikelompokkan dalam skala ordinal dengan kriteria yaitu tidak depresi skornya < 30, depresi ringan skornya 31-

34, depresi sedang skornya 35-68 dan depresi berat skornya 69-102.

Tabel 4.
Distribusi Tingkat Depresi Pada Remaja Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta bulan juli 2009

| Tingkat depresi | F | Prosentase |
|-----------------|-----------|-------------|
| Tidak depresi | 28 | 62,2% |
| Depresiringan | 3 | 6,7% |
| Depresisedang | 14 | 31,1% |
| Depresiberat | 0 | 0,0% |
| Total | 45 | 100% |

Sumber: Data primer 2009

Berdasarkan tabel 4. Responden terbanyak terdapat pada tingkat tidak depresi yaitu sebanyak 28 orang (62,2%) dan prosentase terendah terdapat pada responden dengan tingkat depresi ringan sebanyak 3 orang (6,7%). Berdasarkan hasil penelitian, tingkat depresi yang terjadi pada responden terbanyak terdapat pada tingkat depresi sedang yaitu sebanyak 10 orang (31,1%) dan prosentase terendah terdapat pada responden dengan tingkat depresi ringan sebanyak 3 orang (6,7%).

Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang berada di dalam pondok pesantren sudah dapat beradaptasi dengan baik sehingga kejadian depresi tidak besar. Peran dan ketegangan peran mempengaruhi perkembangan depresi terutama pada wanita. Dengan adanya hubungan yang baik dan tidak terjadi masalah ketegangan dalam kehidupan dapat membuat jiwa tenang (Stuart dan Sundeen, 1998).

1) Tingkat depresi berdasarkan usia

Tabel 5.
Distribusi Tingkat Depresi Pada Remaja Pondok Pesantren Ibnu Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta Berdasarkan Usia Bulan Juli 2009

| Usia | 13-15 | | 16-18 | | Total | |
|------------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % |
| Tingkat depresi | | | | | | |
| Tidak depresi | 18 | 40,0 % | 10 | 22,2% | 28 | 62,2% |
| Depresi ringan | 2 | 4,4% | 1 | 2,2% | 3 | 6,7% |
| Depresi sedang | 10 | 22,2% | 4 | 8,9% | 14 | 31,1% |
| Depresi berat | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% |
| Total | 30 | 66.7% | 15 | 33.3% | 45 | 100% |

Sumber: Data primer 2009

Dari tabel 5. menunjukkan responden pada usia 13-15 tahun mempunyai tingkat tidak depresi sebanyak 18 orang (40,0%). Begitu juga dengan tingkat depresi sedang terdapat pada usia 13-15 sebanyak 10 orang (22,2%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa remaja pada usia tersebut berada pada tahap perkembangan remaja awal yang sudah mulai berfikir konkrit dan mulai berfikir rasional walau kadang pada remaja tahap awal ini masih berperilaku sebagai seorang anak pada waktu tertentu dan sebagai orang dewasa pada waktu selanjutnya. Dengan semakin bertambahnya umur masalah yang akan dihadapi juga semakin bermacam, namun sesuai dengan bertambahnya usia cara berfikir remaja juga bertambah rasional, dan sudah dapat mengambil keputusan untuk dirinya sendiri (Santiok, 2003).

2) Tingkat depresi berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 6.
Distribusi Tingkat Depresi Pada
Remaja Pondok Pesantren Ibnu
Qoyyim Gandu Sleman
Yogyakarta Berdasarkan
Tingkat Pendidikan
Bulan Juli 2009

| Pendidikan \ Tingkat depresi | SLTP | | SLTA | | Total | |
|------------------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % |
| Tidak depresi | 19 | 42,2% | 9 | 20,0% | 28 | 62,2% |
| Depresi ringan | 1 | 2,2% | 2 | 4,5% | 3 | 6,7% |
| Depresi sedang | 8 | 17,8% | 6 | 13,3% | 14 | 31,1% |
| Depresi berat | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% |
| Total | 28 | 62,2% | 17 | 37,8% | 45 | 100% |

Sumber: Data primer 2009

Berdasarkan table 6.

Menunjukkan responden dengan tingkat pendidikan SLTP mempunyai tingkat tidak depresi sebanyak 19 orang (42,2%). Begitu juga dengan tingkat depresi sedang terdapat pada tingkat pendidikan SLTP sebanyak 8 orang (17,8%). Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi daya tahannya dalam menghadapi stress. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin tinggi keberhasilannya melawan stress. Orang yang pendidikannya tinggi lebih mampu mengatasi masalah dari pada

orang yang mempunyai pendidikan rendah (Haedari, 2004).

3) Tingkat depresi berdasarkan lama tinggal

Tabel 10.
Distribusi Tingkat Depresi Pada
Remaja Pondok Pesantren Ibnu
Qoyyim Gandu Sleman
Yogyakarta Berdasarkan
Tingkat Lama Tinggal
Bulan Juli 2009

| Tingkat depresi \ Lama tinggal | 2-3 tahun | | 4-5 tahun | | 6 tahun | | Total | |
|--------------------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|----------|-----------|-----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Tidak depresi | 20 | 44,4% | 8 | 17,8% | 0 | 0% | 28 | 62,2% |
| Depresi ringan | 2 | 4,4% | 1 | 2,3% | 0 | 0% | 3 | 6,7% |
| Depresi sedang | 11 | 24,4% | 3 | 6,7% | 0 | 0% | 14 | 31,1% |
| Depresi berat | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0% | 0 | 0,0% |
| Total | 33 | 73,2% | 12 | 26,8% | 0 | 0% | 45 | 100% |

Sumber: Data primer 2009

Berdasarkan tabel 16. Menunjukkan responden dengan lama tinggal selama 2-3 tahun mempunyai tingkat depresi sedang sebanyak 11 orang (24,4%). Sedangkan responden dengan lama tinggal selama 4-5 tahun terdapat tingkat depresi sedang sebanyak 3 orang (6,7%). Dalam aspek

lama tinggal selama 2-3 tahun mempunyai tingkat depresi sedang sebanyak 11 orang (24,4%). Sedangkan responden dengan lama tinggal selama 6-5 tahun terdapat tingkat depresi sedang sebanyak 3 orang (6,7%). Remaja sebagai responden yang semakin lama tinggal dalam pondok sudah mampu beradaptasi dengan lingkungan pondok, menjalin hubungan yang baik dengan pengurus yang ada dalam pondok sehingga merasa berharga dan yakin berhasil dalam melakukan apapun karena sudah mengetahui kebiasaan lingkungan tersebut. Remaja telah menemukan teman untuk berbagi dan mereka mempunyai teman sepenanggungan berada di dalam pondok. Interaksi yang baik dengan lingkungan akan membuat kondisi jiwa seseorang baik juga (Ilmawati, Zulia. 2008).

KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini masih mempunyai keterbatasan, yaitu:

1. Pengambilan data dilaksanakan dalam satu waktu dan satu tempat sehingga saling tanya jawab dalam mengisi kuesioner. Sehingga menyebabkan jawaban tidak sesuai dengan dirinya.
2. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini hanya menggunakan kuesioner, sehingga informasi yang didapatkan kurang maksimal atau tidak terdapat semua.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Depresi yang terjadi berdasarkan usia pada remaja putri di Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta 2009, paling banyak pada usia pada usia 10-14 tahun mempunyai tingkat depresi sedang sebanyak 10 orang (22,2%).
- b. Depresi yang terjadi berdasarkan tingkat pendidikan pada remaja putri di Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim

Gandu Sleman Yogyakarta 2009, paling banyak pada pendidikan SLTP mempunyai tingkat depresi sedang sebanyak 8 orang (17,8%).

- c. Depresi yang terjadi berdasarkan lama tinggal pada remaja putri di Pondok Pesantren Ibnu Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta 2009, paling banyak pada lama tinggal selama 2-3 tahun mempunyai tingkat depresi sedang sebanyak 11 orang (24,4%).
- d. Tingkat depresi yang terjadi pada remaja putri di Pondok Pesantren Ibnu Qoyyim Gandu Sleman Yogyakarta 2009, didapatkan bahwa terjadi depresi sedang pada 14 responden (31,1%).

SARAN

Berdasarkan kesimpulan dari penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Remaja Santri

Remaja santri diharapkan dapat lebih menjaga dan meningkatkan keadaan

kesehatan psikologisnya dengan banyak mencari informasi tentang kesehatan jiwa.

2. Bagi Pondok Pesantren

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan oleh pengurus pondok dan dilanjutkan ke PDHI sebagai naungan untuk memperhatikan kondisi anak didiknya karena didapatkan bahwa ada remaja putri yang mengalami depresi sedang maupun ringan dan diadakan bimbingan psikologis terhadap anak didiknya.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan yang berada di bawah naungan PDHI, diharapkan lebih memantau dan memperhatikan kesehatan pada remaja putri yang berada di pondok pesantren dengan rutin memeriksa kesehatannya dengan mendatangkan psikiater dan dokter umum ke pondok.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya pengambilan data menggunakan kuesioner diisi anak secara sendiri-sendiri atau terpisah tidak dalam waktu satu tempat bersamaan karena akan mempengaruhi hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhim. 2008. *Mempola Karakter Remaja*. ¶ 1. <http://darululum.net/id/cetak.php?id=3>, diperoleh pada tanggal 26 November 2008.
- Adhim. 2008. *Mempola Karakter Remaja*. ¶ 1. <http://darululum.net/id/cetak/php?id=3>,
- Anonim. 2008. *Depresi Pada Remaja*. ¶ 10. [www.google Finance Ascend Media, LLC.mhtco.id](http://www.google.com/finance/ascend-media-llc), diperoleh tanggal 19 Maret 2009
- Anonim. 2009. *Mengapa Lebih Banyak Wanita Mengalami Depresi Dibandingkan Laki-laki?*. ¶ 1. [www. Lintas Berita.com](http://www.lintasberita.com). diperoleh 4 Maret 2009
- Anonim. 2008. *Pendidikan Pesantren*, [http://www.muplihudinasindanghuri fi.com](http://www.muplihudinasindanghuri.fi.com), diperoleh tanggal 7 Maret 2009
- Anonim. 2009. *Rumah Belajar Psikologi*, ¶ 7, www.jomla.org/ diperoleh tanggal 19 Maret 2009
- Anonim. 2009. *Tahap perkembangan moral Kohlberg - Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas*.mht, ¶ 4, [www.Perkembangan Moral Remaja.com](http://www.PerkembanganMoralRemaja.com). diperoleh 19 maret 2009
- Amir, Nurmiati. 2005. *Depresi Aspek Neurobiologi Diagnosis dan Tatalaksana*. FKUI:Jakarta
- Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka:Jakarta.
- Bobak, Lowdermik. 2004. *Keperawatan Maternitas*.EGC: Jakarta
- Cholifatun, S. 2005. *Hubungan Harga Diri dengan Tingkat Depresi Remaja Santri di Pondok Pesantren Krapyak Yogyakarta*. FK UGM: yogyakarta.
- Davison, Gerald C. 2006. *Psikologi Abnormal*. Ed 9. Raja Gravindo Persada: Jakarta.
- Eriyani, Farida. 2005. *Tingkat Depresi Pada Masyarakat Pengungsi Pasca tsunami Desa Kahju Kecamatan Baitusalam Banda Aceh*.UGM: Yogyakarta.
- Fransiska, 2006. *Hubungan Harga Diri dengan Tingkat Depresi Pada Mahasiswa PSIK UGM Tingkat Pertama Tahun Ajaran 2005/2006*. UGM: Yogyakarta.
- Hawari, Dadang .2006. *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*. FKUI:Jakarta
- Hidayat, A.Aziz Alimul. 2007. *Metode analisa Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*, Salemba Medika: Jakarta.

- Ilmawati, Zulia. 2008. *Depresi Sosial Gejala dan Akar Penyebabnya*. ¶ 13. www.hizbud-tahrir.or.id. Diperoleh 25 Maret 2009
- Mayra Walsh. 2002. *Pondok Pesantren Dan Golongan Islam Ekstrim (Studi Kasus Di Pondok Pesantren Modern Putri Darur Ridwan parangharjo Banyuwangi)*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Nawawi, 2008, *Sejarah Perkembangan Pesantren*, ¶ 1, <http://www.//ibda.wordpress.com>
- Notoatmojo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nugraheni, 2002. *Tingkat Depresi Pada Penderita Pasca Stroke di RSUP Dr.Sardjito dan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*. UGM: Yogyakarta.
- Phillip L. Rice, 1999, <http://www.e-psikologi.com/masalah/depresi-1.htm>
- PPDGJ III .1993. Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Medis.
- Rambe, Abdul Mutholib, 2001, *Depresi Pada Anak*, ¶ 7, www.tempo.co.id, diperoleh pada tanggal 7 Maret 2009
- Sadock & Kaplan. 2003. *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Binarupa Aksara: Jakarta.
- Santiok, John. 2003. *Adolescent Perkembangan Remaja*. Erlangga: Jakarta.
- Santrinawati, Djaswadi Dasuki dan Koentjoro, 2006, *Journal: Hubungan Antara Sikap Remaja Terhadap keperawanan Dengan Hubungan Seksual Pranikah (analisis data SKRRI 2002-2003)*, Sains Kesehatan 19 Juli 2006.
- Setiono. 2002. *Beberapa Permasalahan Remaja*. ¶ . <http://www.e-psikologi.com/remaja/130802.htm>. Diperoleh Pada Tanggal 26 November 2008.
- Soetjiningsih, 2004, *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Sagung Seto: Jakarta
- Suhardono. 2001. *Refleksi Metodologi Riset. Panorama Survey*. Gramedia: Jakarta.
- Sundeen & Stuart .1998. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC: Jakarta.
- Sugiyono. 2006. *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung.