

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI REMAJA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN

Lia Rahmawati¹, Arneliwati², Veny Elita³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: Liarahmawati951@yahoo.com

Abstract

This research aimed to determine the relationship between family support and level of depression among adolescents in prison. This research used descriptive correlative method with cross-sectional approach. Samples of this research were taken using total sampling. This research's sample consists of 46 adolescents in Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Pekanbaru. Data was collected using Zung Self-Rating Depression Scale by Zung (1965) and a family support questionnaire. Both questionnaires were modified and tested for validity and reliability. Data was analyzed using *chi square test*. From the result, it can be concluded that there was a relationship between family support and level of depression among adolescents in prison (p value = $0.034 < 0.05$). Based on this study, it is suggested to the families to provide high social support to adolescents in prison, so that they can survive or adapt to the needs and experience during their training in prison, rediscover their confidence, and could be a part of community members when they are free.

Keywords : Adolescent, family support, level of depression, prison.
References : 86 (2000-2015)

PENDAHULUAN

Remaja adalah masa transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa (Agustiani, 2006). Remaja mengalami beberapa perubahan dalam waktu yang bersamaan meliputi perubahan fisik, kognitif, sosial dan emosional (Potter & Perry, 2005). Seorang remaja yang berhasil melewati tugas perkembangan serta dapat melewati perubahan yang ada dalam lingkungan hidupnya akan *survive* dan apabila seorang remaja mengalami masalah dalam perkembangan dirinya serta mengalami masalah dalam menghadapi lingkungannya baik dalam keluarga, masyarakat, maupun *peer group*nya, ia akan melakukan perilaku yang menyimpang dari kebiasaan atau melanggar hukum. Suatu perbuatan yang menyimpang dari kebiasaan atau melanggar hukum yang dilakukan pada usia remaja atau transisi masa anak-anak dan dewasa disebut sebagai kenakalan remaja (*juvenile delinquency*) (Sarwono, 2012).

Dampak buruk dari kenakalan remaja secara tidak langsung dapat menjerumuskan mereka kedalam dunia kriminalitas, sehingga kriminalitas di Indonesia tidak hanya dilakukan oleh orang dewasa, tetapi banyak juga dilakukan oleh kalangan anak dan remaja. Kasus anak yang berhadapan dengan

hukum akibat perilaku kriminal di Indonesia cenderung meningkat dari tahun ke tahun (Ganti, 2012). Data yang diperoleh dari Lapas Anak kelas II B Pekanbaru pada 31 Januari 2015 mencatat terdapat 45 orang narapidana usia remaja.

Narapidana merupakan populasi yang rentan terhadap timbulnya depresi, karena menjadi narapidana adalah stressor kehidupan yang berat. Semua tekanan yang ada di Lembaga Pemasyarakatan menjadi penyebab utama depresi pada Anak Didik Pemasyarakatan (Andikpas) dan apabila tidak tertahankan dapat menyerang orang lain ataupun menyebabkan bunuh diri (Odger, Burnette, & Chauchan, 2005).

Depresi diibaratkan seperti penyakit flu, sebab depresi dapat terjadi di semua kalangan, tidak terkecuali remaja. Gangguan depresi sangat rentan dialami oleh usia muda yaitu 15-24 tahun (Dariyo, 2004). Depresi pada usia remaja dapat dipicu oleh kejadian-kejadian yang seringkali berhubungan dengan masalah dan konflik keluarga. Kejadian-kejadian yang menimbulkan stres dan kurangnya dukungan sosial dari teman sebaya dan keluarga juga dapat memicu munculnya kondisi depresi pada remaja (Nevid, Rathus, & Greene, 2005).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Saputri, Rujito, dan Kartika (2011) pada 97 orang narapidana di Lapas Purwokerto, tercatat bahwa baik responden narapidana yang masih muda maupun tua, banyak yang mengalami depresi dibandingkan yang tidak mengalami depresi dengan menggunakan instrumen penelitian *Beck Depression Inventory* (BDI). Seseorang yang menjalani hidup di penjara pada umumnya akan mengalami momen kritis dan akan menunjukkan sikap kegagalan, rasa rendah diri, putus asa dan perasaan menolak. Keadaan ini akan menimbulkan tekanan tersendiri dalam diri narapidana tersebut. Hal ini akan memungkinkan para narapidana tersebut mengalami depresi (Saputri *et al.*, 2011).

Remaja akan merasa kehilangan keluarganya saat dipenjarakan. Remaja hanya dapat berkomunikasi dengan anggota keluarga saat mendapat kunjungan. Keluarga dapat berperan sebagai pemberi dukungan sosial yang membantu individu ketika suatu masalah muncul (Videbeck, 2008). Individu yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi akan menjadi individu yang lebih optimis dan lebih mampu beradaptasi terhadap stres (Mazbow, 2009). Dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga bisa berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan alat dan dukungan informatif (Adicondro & Purnamasari, 2011).

Penelitian oleh Hasyim dan Sholichatun (2009) menyebutkan bahwa ada pengaruh yang signifikan atau positif antara dukungan sosial terhadap resiliensi pada 40 orang narapidana remaja di Lembaga Pemasyarakatan Anak Blitar. Selain itu, Penelitian oleh Isnaini, Hariyono, dan Utami (2011) menunjukkan bahwa narapidana penyalahguna narkoba, psikotropika dan zat adiktif (NAPZA) di Lapas Wirogunan Yogyakarta yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori tinggi memiliki keinginan untuk sembuh.

Berdasarkan hasil wawancara pada studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Februari 2015 kepada 4 orang remaja penghuni Lapas Anak Kelas II B Pekanbaru semuanya mengaku pernah

mengalami kondisi terpukul yang berat di awal menjalani hidup di Lapas. Mereka harus beradaptasi dengan lingkungan baru, ketakutan akan kehidupan di Lapas dan sangat cemas akan masa depan mereka.

Salah seorang diantara 4 remaja tersebut mengatakan kurang mendapat kunjungan dan perhatian dari keluarga selama ia tinggal di Lapas. Remaja tersebut mengatakan hanya mendapat kunjungan dari keluarga sebanyak 3 kali selama 1 tahun 8 bulan tinggal di Lapas.

Remaja tersebut mengatakan merasa sangat sedih akan hidupnya dan sering menangis. Ia sering merasa lelah tanpa sebab, dan kesulitan tidur pada malam hari selama ia tinggal di Lapas sehingga sering mengalami sakit kepala. Ia juga mengatakan mungkin keluarga membencinya semenjak ia masuk Lapas, sehingga keluarga enggan untuk mengunjunginya. Remaja tersebut juga mengatakan sering merasa gelisah dan merasa bersalah pada keluarganya, ia lebih suka menyendiri di sel serta kurang tertarik untuk bergabung dengan teman-teman yang lain untuk melakukan berbagai aktifitas di Lapas meskipun sudah diajak.

Terkait pertanyaan tentang dukungan keluarga, keempat remaja tersebut mengatakan sangat membutuhkan dukungan keluarga. Mereka mengatakan adanya dukungan keluarga membuat mereka merasa masih dicintai. Menurut mereka adanya dukungan dari keluarga akan menguatkan dan mengurangi beban dan tekanan yang mereka alami selama menjalani masa hukuman di Lapas.

Berdasarkan uraian data diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang dukungan keluarga dan pengaruhnya terhadap tingkat depresi remaja di Lapas.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga remaja di Lapas; mengidentifikasi tingkat depresi remaja di Lapas; dan mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi remaja di Lapas.

MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi Lapas dalam memberikan pembinaan kepada remaja di Lapas dengan memperhatikan aspek psikologis dari remaja, dapat dijadikan sebagai sumber dalam memberikan wawasan dalam proses belajar mengajar terutama dalam ilmu keperawatan jiwa dan keluarga mengenai dukungan keluarga dan tingkat depresi remaja.

Manfaat lain dari penelitian ini adalah sebagai bahan informasi dan masukan bagi keluarga tentang pentingnya peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada remaja di Lapas dan pengaruh dukungan keluarga yang diberikan terhadap tingkat depresi remaja di Lapas, dan dapat dijadikan sebagai *evidence based* untuk penelitian selanjutnya terkait dukungan keluarga dan tingkat depresi remaja.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 46 remaja yang memenuhi kriteria inklusi dengan metode pengambilan sampel yaitu *total sampling*.

Alat pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah kuesioner. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel tingkat depresi adalah modifikasi dari kuesioner *Zung Self-Rating Depression Scale* oleh Zung (1965). Instrumen untuk mengukur variabel dukungan keluarga adalah kuesioner yang dimodifikasi dari kuesioner penelitian Nelfice (2014), kuesioner ini sebelumnya digunakan dalam penelitian Khalid (2011). Sebelum kuesioner disebarkan kepada responden terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Instrumen dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel. Pernyataan dianggap reliabel bila diperoleh nilai $\alpha >$ r tabel (Hastono, 2007). Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas, maka diperoleh hasil bahwa seluruh item pernyataan pada kuesioner *Zung Self-Rating Depression Scale* valid dan reliabel dengan nilai ($r = 0,463-$

$0,745$) dan nilai $\alpha = 0,925 >$ r tabel $= 0,444$. Sedangkan pada kuesioner dukungan keluarga dari 15 item pernyataan terdapat 14 pernyataan yang valid ($r = 0,572-0,945$). Pernyataan pada kuesioner dukungan keluarga yang tidak valid dibuang karena masih ada pernyataan lainnya yang dianggap dapat mewakili pernyataan tersebut. Setelah item pernyataan yang tidak valid dibuang, didapatkan bahwa kuesioner dukungan keluarga reliabel dengan nilai $\alpha = 0,960 >$ r tabel $= 0,444$.

Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik responden, yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan lama masa hukuman yang telah dijalani responden di Lapas. Analisa bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.

Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	36	78,3
	Perempuan	10	21,7
2	Umur		
	Remaja tengah	20	43,5
	Remaja akhir	26	56,5
3	Pendidikan akhir		
	SD	11	23,9
	SMP	25	54,3
	SMA	10	21,7
4	Lama hukuman yang telah dijalani		
	< 1 tahun	16	34,8
	1-2 tahun	14	30,4
	>2-3 tahun	12	26,1
	>3 tahun	4	8,7
	Total	46	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari seluruh responden yang diteliti, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 36 orang (78,3 %). Mayoritas responden berada pada usia remaja akhir (18-20 tahun) yaitu sebanyak 26 orang (56,5 %). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMP

yaitu sebanyak 25 orang (54,3 %). Mayoritas responden telah menjalani masa hukuman di Lapas selama < 1 tahun yaitu sebanyak 16 orang (34,8 %).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Dukungan Keluarga

No	Dukungan keluarga	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tinggi	23	50
2	Rendah	23	50
Total		46	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa jumlah responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi dan yang mendapatkan dukungan keluarga rendah jumlahnya sama yaitu sebanyak 23 orang (50 %).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Depresi

No	Tingkat depresi	Jumlah	Persentase
1	Depresi ringan	28	60,9
2	Normal/Tidak depresi	18	39,1
Total		46	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat depresi ringan yaitu sebanyak 28 orang (60,9 %). Tingkat depresi dikategorikan menjadi 4 yaitu normal/tidak depresi bila skor 20-49, depresi ringan bila skor 50-59, depresi sedang bila skor 60-69, dan depresi berat bila skor > 70. Berdasarkan penelitian tidak ada responden yang memiliki tingkat depresi sedang dan berat.

Tabel 4.
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi

No	Dukungan keluarga	Tingkat depresi				Total	OR	P-Value	
		Ringan		Normal					
		n	%	n	%				
1	Tinggi	10	21,7	13	28,3	23	50,0	0,214	0,034
2	Rendah	18	39,1	5	10,9	23	50,0		
Total		28	60,9	18	39,1	46	100		

Tabel 4 menggambarkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi remaja di Lembaga Pemasyarakatan. Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi remaja di Lembaga Pemasyarakatan menunjukkan bahwa remaja di Lembaga Pemasyarakatan yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi dan mengalami depresi ringan yaitu 10 responden (21,7 %), sedangkan remaja yang mendapatkan dukungan keluarga rendah dan mengalami depresi ringan sebanyak 18 responden (39,1 %). Jumlah remaja yang mendapat dukungan keluarga tinggi dan tidak mengalami depresi sebanyak 13 orang (28,3 %), sedangkan remaja yang mendapat dukungan keluarga rendah namun tidak mengalami depresi sebanyak 5 orang (10,9 %). Berdasarkan uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,034 < (0,05), berarti Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi remaja di Lembaga Pemasyarakatan. Nilai *odds ratio* = 0,214 sehingga dapat disimpulkan bahwa remaja yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi memiliki peluang sebesar 0,214 kali untuk tidak mengalami depresi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 36 orang (78,3 %). Hal ini dikarenakan mayoritas penghuni Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Anak Kelas II B Pekanbaru yang berada di rentang usia remaja (11-20 tahun) berjenis kelamin laki-laki. Selain itu, hal ini sesuai dengan pernyataan *Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM-IV-TR) bahwa gangguan tingkah laku (*conduct disorder*) merupakan pola perilaku tetap yang melanggar hak-hak dasar orang lain dan norma susila yang lebih didominasi oleh laki-laki daripada perempuan (*American Psychiatric Association, 2000* dalam Rehani, 2012).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Isnaini, Hariyono dan Utami (2011) dan juga penelitian oleh Nurhaeni, Chaerani, Suryati, Manurung, Lestari dan Sumiati (2009) yang

menemukan bahwa perilaku kriminal lebih didominasi oleh responden laki-laki.

Adapun sebuah teori oleh Jensen (1985) yang disebut *male phenomenon* mempercayai bahwa anak laki-laki lebih nakal daripada perempuan. Alasannya karena kenakalan memang adalah sifat laki-laki atau karena budaya maskulinitas menyatakan bahwa wajar bila laki-laki nakal (Sarwono, 2010).

Berdasarkan karakteristik usia, mayoritas responden adalah usia remaja akhir (18-20 tahun) yaitu sebanyak 26 responden (56,5 %). Hukum di Indonesia hanya mengenal anak-anak dan dewasa, sebagian Undang-Undang tidak mengenal konsep remaja (Sarwono, 2012). Batas usia anak yang dapat di ajukan ke sidang anak menurut Undang-Undang Peradilan Anak Pasal 3 adalah sekurang-kurangnya 8 tahun dan batas maksimalnya adalah usia 18 tahun (Sambas, 2013). Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang mayoritasnya berusia remaja akhir (18-20 tahun), hal ini dikarenakan pada umumnya responden penelitian telah menjalani masa hukuman beberapa bulan hingga tahun di Lapas. Ketika responden memasuki Lapas, mayoritas responden berada pada usia remaja tengah (15-17 tahun) yaitu sebanyak 24 orang (52,2 %). Artinya pada saat responden melakukan tindak kejahatan dan pelanggaran pada umumnya saat itu mereka tengah berada pada usia remaja pertengahan.

Menurut Yamin dan Teguh (2013) pada awal tahun 2013 perilaku kriminalitas didominasi oleh pelajar yang berusia remaja. Data Profil Kriminalitas Remaja 2010 mengungkapkan bahwa selama tahun 2007 tercatat sekitar 3.100 orang pelaku remaja berusia 18 tahun atau kurang. Jumlah pelaku meningkat di tahun 2008 menjadi 3.330 orang pelaku remaja dan meningkat kembali menjadi 4.200 orang pelaku pada tahun 2009 (Irwansyah, 2010).

Usia remaja yang paling rentan terpengaruh oleh pergaulan lingkungan adalah usia remaja pertengahan (15-18 tahun) karena pada usia tersebut remaja sudah mencapai hubungan saling percaya dengan teman sebaya dan mulai lepas dari orang tua (Wong,

Marilyn, David, Marilyn & Patricia, 2008; Desmita, 2012). Pada usia tersebut, remaja cenderung melakukan perilaku-perilaku yang menyimpang dari dirinya seperti merokok dan penyalahgunaan NAPZA (Santrock, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SMP, yaitu sebanyak 25 orang (54,3 %). Hal itu menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yang masih rendah, artinya remaja memiliki tingkat pengetahuan yang masih rendah pula. Padahal, pendidikan dapat meningkatkan kemampuan seseorang dalam hal pemecahan masalah, penalaran, dan memberikan pengajaran berharga mengenai kecerdasan emosional dan kecerdasan intelektual (Laksono, 2012).

Penelitian lain oleh Nurhaeni *et al.* (2009) menyebutkan bahwa dari seluruh responden pelaku kenakalan remaja, mayoritas remaja memiliki pendidikan terakhir SMP. Penelitian lain oleh Arneliza, Nauli, dan Erwin (2013) menyebutkan mayoritas pendidikan terakhir responden narapidana usia remaja adalah SMP. Bahkan, penelitian oleh Nelfice (2014) menyebutkan bahwa mayoritas responden narapidana usia remaja dalam penelitiannya memiliki tingkat pendidikan SD. Pada umumnya, remaja pelaku kenakalan memiliki harapan yang rendah terhadap nilai dan pendidikan di sekolah. Mereka beranggapan sekolah tidak begitu memiliki manfaat yang besar baginya, sehingga motivasi mereka terhadap sekolah juga masih rendah (Santrock, 2007).

Menurut Nurihsan dan Agustin (2011) sekolah merupakan lembaga pendidikan yang berupaya untuk membudayakan dan memberdayakan peserta didik. Sekolah adalah lingkungan pendidikan sekunder. Bagi anak yang bersekolah, lingkungan yang setiap hari dimasukinya selain lingkungan rumah adalah sekolahnya. Anak remaja yang sudah duduk di bangku SMP atau SMA umumnya menghabiskan waktu sekitar 7 jam sehari di sekolahnya. Hal ini berarti bahwa hampir sepertiga dari waktunya setiap hari dilewatkan remaja di sekolah. Tidak mengherankan kalau pengaruh sekolah terhadap perkembangan jiwa remaja cukup besar (Sarwono, 2010; Ali,

& Asrori, 2012). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan yang rendah dapat menggiring anak didik menjadi pribadi yang tidak memiliki nilai dan norma yang baik dalam kehidupannya dan rentan terhadap perilaku kriminal.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden telah menjalani masa hukuman selama < 1 tahun, yaitu sebanyak 16 orang (34,8 %). Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas remaja belum terlalu lama menjalani masa hukuman di Lapas.

Di awal menjalani masa hukuman di Lapas, narapidana akan mengalami fase penyesalan terutama terhadap kedua orang tuanya, mereka juga cenderung membandingkan kebebasan dirinya dengan kebebasan teman-teman lain sebayanya yang hidup bebas diluar Lapas. Sementara pada saat akhir menjalani masa hukuman di Lapas, mereka mendapatkan stressor tersendiri mengenai persiapan mental untuk masuk kembali dalam masyarakat, mereka akan mengalami rasa malu dan cemas mengenai apakah mereka akan diterima kembali oleh masyarakat.

Menurut *Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM-IV-TR) dalam Sadock dan Virginia (2010) suatu reaksi maladaptif atau kelainan penyesuaian individu terhadap stressor psikososial akan tampak dalam 3 bulan semenjak onset stressor. Gejala gangguan penyesuaian tersebut dapat pulih dalam waktu 6 bulan setelah munculnya stressor, namun reaksi maladaptif dapat berlangsung lebih lama jika ditimbulkan oleh stressor yang kronis atau jika dengan akibat yang berlangsung lebih lama. Berdasarkan ulasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden yang telah menjalani masa hukuman di Lapas selama < 1 tahun berkemungkinan besar sedang mengalami reaksi maladaptif terhadap stressor psikososial yang mereka alami.

Berdasarkan hasil penelitian, remaja yang memperoleh dukungan keluarga rendah sama jumlahnya dengan remaja yang memperoleh dukungan keluarga tinggi yaitu sebanyak 23 orang (50 %). Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah narapidana remaja yang mendapatkan dukungan keluarga

rendah mencapai separuh dari seluruh responden dan perlu mendapat perhatian. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian Nelfice (2014) pada Lapas yang sama yang menyebutkan bahwa dari seluruh responden narapidana remaja, jumlah remaja yang mendapat dukungan keluarga rendah hampir sama jumlahnya dengan responden yang mendapat dukungan keluarga tinggi dikarenakan sebagian responden tinggal diluar Kota Pekanbaru sehingga memungkinkan menjadi kendala bagi keluarga untuk sering datang berkunjung.

Harris dan Nolte (2004) mengatakan bahwa orangtua perlu memberikan anak-anak remajanya segenap dukungan saat mereka menghadapi masa-masa sulit, karena dukungan dari orangtua membantu mereka mengembangkan keseimbangan lebih besar dan memperkuat mereka selama momen ketidakberdayaan diri. Dukungan keluarga yang dapat diberikan pada remaja narapidana meliputi dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian (Friedman, Bowden, & Jones, 2003).

Menurut Sarafino (2008) cara kerja dukungan keluarga dibagi kedalam dua teori yaitu *the buffering hypothesis* yang menjelaskan bahwa dukungan sosial melindungi individu dengan melawan efek-efek negatif dari tingkat stres yang tinggi dan teori *The direct effect hypothesis* yang mengatakan bahwa individu dengan tingkat dukungan sosial yang tinggi akan merasa dicintai dan dihargai. Ia merasa bahwa orang lain peduli dan membutuhkannya, sehingga hal ini dapat mengarahkan individu tersebut pada gaya hidup yang sehat.

Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat Mazbow bahwa individu yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi akan menjadi individu yang lebih optimis dan lebih mampu beradaptasi terhadap stres (Mazbow, 2009). Menurut Videbeck (2008) keluarga dapat berperan sebagai pemberi dukungan sosial yang membantu individu ketika suatu masalah muncul. Dukungan sosial tersebut akan membuat individu menyadari bahwa ada lingkungan terdekat mereka yaitu keluarga yang siap membantu

mereka saat menghadapi tekanan (Komalasari, 2006).

Berdasarkan tingkat depresinya, mayoritas remaja mengalami depresi ringan yaitu sebanyak 28 orang (60,9 %) sementara sisanya tidak mengalami depresi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa jumlah narapidana remaja yang mengalami depresi ringan cukup banyak dan tidak bisa dianggap remeh. Menurut Kaplan, Sadock, dan Grebb (2010) peristiwa kehidupan, stressor lingkungan, kepribadian, psikodinamika, kegagalan berulang, teori kognitif dan dukungan sosial memegang peranan dalam kejadian depresi.

Menurut Mukhlis (2011) menjadi narapidana adalah stressor kehidupan yang berat dan dapat memicu munculnya depresi. Perasaan sedih setelah menerima hukuman serta berbagai hal lainnya seperti rasa bersalah, hilangnya kebebasan, perasaan malu, sanksi ekonomi dan sosial serta kehidupan dalam penjara yang penuh dengan tekanan psikologis adalah alasan timbulnya masalah depresi pada narapidana. Selain itu, Kejadian-kejadian yang menimbulkan stres dan kurangnya dukungan sosial dari teman sebaya dan keluarga juga dapat memicu munculnya kondisi depresi pada remaja (Nevid, Rathus, & Greene, 2005).

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri, Rujito, dan Kartika (2011) pada narapidana di Lapas Purwokerto. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa baik responden narapidana yang masih muda maupun tua, banyak yang mengalami depresi dibandingkan yang tidak mengalami depresi dengan menggunakan instrumen penelitian *Beck Depression Inventory* (BDI). Penelitian lain oleh Purnamasari, Sukawana, dan Suarnatha (2013) dengan menggunakan skor penilain *Beck Depression Inventory* (BDI) terhadap narapidana wanita, diperoleh bahwa mayoritas responden mengalami depresi sedang.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi remaja di Lapas. Berdasarkan hasil uji *chi square*

diperoleh bahwa nilai *Asymp sig* = 0,034 < *alpha* = 0,05.

Banyaknya jumlah responden yang mengalami depresi ringan selain dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang rendah juga dikarenakan mayoritas responden baru menjalani masa hukuman di Lapas dalam waktu <1 tahun yaitu sebanyak 16 orang (34,8 %). Menurut Sadock dan Virginia (2009) reaksi maladaptif seseorang terhadap stressor mulai tampak dalam waktu 3 bulan setelah stressor muncul dan biasanya akan berakhir setelah 6 bulan munculnya stressor namun dapat berlangsung lebih lama bila stressor terlalu kuat. Responden yang mayoritas telah menjalani masa hukuman selama < 1 tahun memungkinkan mereka sedang berada pada fase munculnya reaksi maladaptif terhadap stressor, dalam hal ini yaitu menjalani masa hukuman di Lapas. Hal itu memungkinkan menjadi salah satu penyebab mayoritas responden mengalami depresi.

Ditinjau dari tingkat dukungan keluarga maka jelas dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap kejadian depresi pada narapidana. Nilai OR = 0,214 memiliki arti bahwa remaja yang memiliki dukungan keluarga tinggi memiliki peluang sebesar 0,214 untuk tidak mengalami depresi. Hal ini dikarenakan dukungan keluarga memberikan dampak positif terhadap seseorang dalam melawan stressor yang dialaminya. Menurut Nevid, Rathus, dan Greene (2005) depresi pada remaja dapat muncul karena dipicu oleh adanya stressor dan kurangnya dukungan sosial dari teman sebaya dan keluarga yang diperolehnya, dan sebaliknya depresi dapat terhindar apabila seseorang memiliki dukungan sosial yang baik sebagai penolak efek-efek negatif dari stressor yang muncul.

Kesimpulan dari nilai OR dalam penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Nurhaeni, Chaerani, Suryati, Manurung, Lestari dan Sumiati (2009) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi narapidana (penyalahguna NAPZA) di Lapas, dimana semakin tinggi tingkat dukungan keluarga maka tingkat depresi narapidana semakin menurun. Hal ini dikarenakan berbagai bentuk dukungan

keluarga yang beragam menyumbang sugesti yang positif terhadap narapidana. Efek langsung dari dukungan terjadi sebagai hasil dari persepsi bahwa orang lain dalam jaringan sosialnya memberikan bantuan pada saat timbul stressor sehingga mengurangi dampak dari stressor yang ada (Darajat, 2008 dalam Isnaini *et al*, 2011).

Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Isnaini, Hariyono, dan Utami (2011) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keinginan untuk sembuh pada narapidana penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA) di Lapas Wirogunan Yogyakarta. Penelitian oleh Astuti, Kuntari, dan Desrini (2009) juga menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada narapidana pengguna NAPZA, artinya semakin tinggi tingkat dukungan keluarga maka tingkat stres pada narapidana akan menurun. Selain itu, adapun penelitian menurut Hasyim dan Solichatun (2009) yang menyebutkan bahwa terdapat pengaruh yang positif dari dukungan sosial terhadap resiliensi narapidana remaja di Lembaga Pemasyarakatan. Hal ini semakin membuktikan bahwa dukungan keluarga memiliki dampak positif terhadap seseorang dalam melawan stressor dan mengurangi dampak negatif dari stressor yang sedang dialaminya. Berdasarkan beberapa pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dapat mengurangi tingkat depresi dan memberikan dampak positif terhadap psikologis seseorang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square test* diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi remaja di Lembaga Pemasyarakatan (p value = 0,034) dengan nilai *odds ratio* = 0,214 sehingga dapat disimpulkan remaja di Lapas yang memiliki dukungan keluarga tinggi memiliki peluang sebesar 0,214 untuk tidak mengalami depresi.

SARAN

Bagi lembaga pemasyarakatan diharapkan untuk terus meningkatkan pelaksanaan kegiatan pembinaan dan menjadikan kegiatan-kegiatan di Lapas sebagai wadah bagi remaja mengadakan hubungan sosial dengan orang disekitarnya, mendapatkan pengalaman berharga, persahabatan, dan perasaan dicintai agar remaja terhindar dari kondisi depresi. Bagi institusi pendidikan dibidang keperawatan jiwa diharapkan dapat terus mengembangkan penelitian tentang aspek psikologis pada remaja yang berada di Lapas. Bagi keluarga diharapkan untuk meningkatkan dukungan sosial pada remaja di Lapas sehingga remaja lebih dapat bertahan atau beradaptasi dengan kebutuhan dan kondisi yang dialami selama menjalani pembinaan di Lapas, menemukan kembali kepercayaan dirinya, dan dapat kembali menjadi bagian dari anggota masyarakat saat mereka bebas. Bagi peneliti lain diharapkan untuk dapat melakukan penelitian lebih mendalam pada remaja yang menjalani pembinaan di Lapas terkait faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat depresi dan pemberian dukungan sosial oleh keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Universitas Riau dan Program Studi Ilmu Keperawatan sebagai wadah dan lembaga pendidikan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini.

¹**Lia Rahmawati:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

²**Ns. Arneliwati, M.Kep:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³**Veny Elita, S.Kp., MN (MH):** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adicondro, N., & Purnamasari, A. (2011). Efikasi diri, dukungan sosial keluarga dan Self Regulated Learning pada Siswa Kelas VIII. *Jurnal Humanitas (Jurnal Psikologi Indonesia)*, 8(1), 18-27. Diperoleh tanggal 5 Januari 2015 dari <http://journal.uad.ac.id/>.
- Agustiani, H. (2006). *Psikologi perkembangan: Pendekatan ekologi*. Bandung: Refika Aditama.
- Ali, M., & Asrori, M. (2012). *Psikologi remaja: Perkembangan peserta didik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arneliza, V., Nauli, F.A., & Erwin. (2013). *Gambaran konsep diri remaja di Lembaga Pemasyarakatan*. Manuscript. Pekanbaru: PSIK UR. Diperoleh tanggal 20 April 2015 dari <http://repository.unri.ac.id>
- Astuti, T. P., Kuntari, T., & Desrini, S. (2009). Hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada napi NAPZA di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Yogyakarta. *Jurnal JKKI*, 1(3). Diperoleh tanggal 12 Desember 2014 dari <http://download.portalgaruda.org>
- Dariyo, A. (2004). *Psikologi perkembangan remaja*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Desmita. (2012). *Psikologi perkembangan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Friedman, M.M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2003). *Family nursing: Research, theory and practice*. (5 th ed). New Jersey: Pearson Education.
- Ganti, M. (2012). *Peran pekerja sosial kementerian sosial Republik Indonesia dalam penerapan restorative justice bagi anak berhadapan dengan hukum yang dirujuk ke panti sosial*. Tesis. Jakarta: FISIP UI. Diperoleh tanggal 15 Desember 2014 dari <http://lib.ui.ac.id/>
- Harris, R., & Nolte, D. L. (2004). *Remaja belajar dari apa yang mereka alami dalam kehidupan ini*. Batam: Interaksara.
- Hastono, S. P. (2007). *Basic data analysis for health research training: Analisa data kesehatan*. Jakarta: FKM UI.
- Hasyim, R.N.F, & Solichatun, Y. (2009). *Pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi napi remaja di Lembaga Pemasyarakatan Anak Blitar*. Skripsi. Malang: Fakultas Psikologi UIN Malang. Diperoleh tanggal 23 Februari 2015 dari <http://lib.uin-malang.ac.id>.
- Irwansyah, R. (2010, Mei 26). *Waspada online: Anak-citizen journalism: Penghuni Lapas Anak separuh usia produktif*. Diperoleh tanggal 18 April 2015 dari <http://www.waspada.co.id/>
- Isnaini, Y., Hariyono, W., & Utami, I. K. (2011). Hubungan antara dukungan keluarga dengan keinginan untuk sembuh pada penyalahguna NAPZA di Lembaga Pemasyarakatan Wirogunan Kota Yogyakarta. *Jurnal kesehatan masyarakat*, 5(2), 162-232. Diperoleh tanggal 15 Desember 2014 dari <http://download.portalgaruda.org/>
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J., & Grebb, J.A. (2010). *Sinopsis psikiatri jilid 2*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Komalasari, E. (2006). *Dukungan sosial pada penderita sakit jantung*. Skripsi. Jakarta: Universitas Gunadarma. Diperoleh tanggal 26 Desember 2014 dari http://www.gunadarma.ac.id/library/gunadarma_10500127-skripsi_fps.pdf.
- Laksono, W. Y. (2012). *Hubungan antara tingkat pendidikan dengan kematangan emosi pada wanita dewasa madya*. Salatiga: Fakultas Psikologi Universitas Kristen Satya Wacana. Skripsi. Diperoleh tanggal 24 April 2015 dari <http://repository.library>
- Lapas Kelas II B Anak Pekanbaru. (2015). *Data Andikpas per 31 Januari 2015*. Pekanbaru: Lapas Kelas IIB Anak Pekanbaru.
- Mazbow. (2009). *Apa itu dukungan sosial?*. Diperoleh tanggal 13 Desember 2014 dari <http://www.masbow.com>.
- Mukhlis, M. (2011). Pengaruh terapi membatik terhadap depresi pada narapidana. *Jurnal Psikologi Islam*, 8(1), 99-115. Diperoleh pada tanggal 3 Januari 2015 dari <http://www.library.gunadarma.ac.id/>.
- Nelfice, Elita, E., & Dewi, Y.I. (2014). Hubungan dukungan keluarga dengan harga diri remaja di Lembaga

- Pemasyarakatan. *Jurnal online mahasiswa*, 1(3), 1-10. Diperoleh tanggal 5 Januari 2015 dari <http://www.repository.unri.ac.id/>
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Pengantar psikologi abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Nurhaeni, H., Chaerani, R., Suryati., Manurung, S., Lestari, T. R., & Sumiati. (2011). Hubungan dukungan sosial dengan depresi remaja mantan penyalahgunaan NAPZA di lembaga pemasyarakatan kelas IIA Pekanbaru Pondok Bambu Jakarta Timur tahun 2009. *Jurnal Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 14(3), 241-248. Diperoleh tanggal 21 Februari 2015 dari <http://ejournal.litbang.depkes.go>.
- Nurihsan, H.I.J., & Agustin, M. (2011). *Dinamika perkembangan anak dan remaja: Tinjauan psikologi, pendidikan, dan bimbingan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Odger, C. L., Burnette, M. L., & Chauhan, P. (2005). *Misdiagnosis the problem: Mental health profiles of incarcerated juveniles*. Virginia: University of Virginia. Diperoleh tanggal 29 Desember 2014 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/19030498/>.
- Potter & Perry. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses & praktek (ed.4 vol.1)*. Jakarta: EGC.
- Purnamasari, B. W., NiMade., Sukawana, I.W., & Suarnatha, K. (2013). *Pengaruh senam aerobik low impact terhadap penurunan tingkat depresi pada narapidana wanita di Lembaga Pemasyarakatan Denpasar*. Manuscript. Denpasar: PSIK FK Universitas Udayana. Diperoleh tanggal 23 April 2015 dari <http://ojs.unud.ac.id>.
- Rehani. (2012). Gangguan tingkah laku pada anak. *Jurnal Al-Talim* 1(3), 201-08. Diperoleh pada tanggal 16 April 2015 dari <http://journal.tarbiyahainib.ac.id/>.
- Sadock, B. J., & Virginia, A. (2010). *Kaplan dan Sadock buku ajar psikiatri klinis* (Profitasari & Tiara Mahatmi Nisa, Penerjemah). (Ed.2). Jakarta: EGC.
- Sambas, N. (2013). *Peradilan pidana anak di Indonesia dan instrumen internasional perlindungan anak serta penerapannya*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Santrock, J. W. (2007). *Remaja* (Benedictine Widyashinta, Penerjemah). (Ed. 11). Jakarta: Erlangga.
- Saputri, D.K.D., Rujito, L., & Kartika, A. (2011). Perbedaan kejadian depresi pada narapidana usia muda dan usia tua beserta gambaran sidik jari di Lembaga Pemasyarakatan Purwokerto. *Jurnal Mandala Of Health*, 5(2). Diperoleh tanggal 28 Desember 2014 dari <http://thesis.binus.ac.id/pdf>.
- Sarafino, E. P. (2008). *Health psychology interaction*. New York: John Wiley & John, inc.
- Sarwono, S. W. (2010). *Psikologi remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sarwono, S. W. (2012). *Psikologi remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Soetjiningsih. (2004). *Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Teguh. (2013, April 24). *Harian Haluan: Kenakalan remaja meningkat*. Artikel. Diperoleh tanggal 17 April 2015 dari <http://harianhaluan.com>
- Videbeck, S. L. (2008). *Buku ajar keperawatan jiwa* (Renata Komalasari & Alfrina Hany, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Wong, D. L., Marilyn, H. E., David, W., Marilyn, L. W., & Patricia, S. (2008). *Buku ajar keperawatan pediatrik* (Agus Sutarna, Neti Juniarti, & Kuncara, Penerjemah). Vol. 2. (Ed.6). Jakarta: EGC.
- Yamin, M. (2013, April 29). *Metropolis: Harian pagi Padang*. Diperoleh tanggal 17 April 2015 dari <http://padangekspres.co.id>.