

BAB 1

PENDAHULUAN

Istilah depresi bukan lagi sebuah istilah yang asing untuk saat ini. Masyarakat dunia telah semakin mengenal depresi, bahkan tidak sedikit orang yang mengalaminya dan sedang berjuang untuk mengatasinya. Sejak lama, orang-orang Mesir, Yunani, dan Romawi kuno juga telah mengenal konsep depresi meski dengan istilah yang berbeda (Lim, 2008). Istilah seperti *melankolia* berasal dari kata Yunani, *melan* yang berarti: hitam dan *chole* yang berarti: empedu atau dikatakan sebagai *black bile* ketika mengacu kepada depresi. Hippocrates (460-357 BC) menjabarkan melankolia sebagai sebuah kondisi yang ditandai dengan kesedihan, hilangnya nafsu makan, susah tidur, mudah tersinggung, dan susah beristirahat. Teori-teori lain tentang depresi kemudian semakin bermunculan (Lim, 2008).

Depresi dapat dialami oleh siapa saja. Setidaknya setiap orang pernah merasakan atau mengalami depresi dengan tingkatan yang berbeda (Tan & Ortberg, 1995). Menurut data WHO (World Health Organization) tahun 2017, terdapat lebih dari 300 juta jiwa di dunia mengalami depresi (WHO, 2017). Di Indonesia sendiri, hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 memperlihatkan prevalensi gangguan mental yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas, mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai sekitar 400,000 orang atau sebanyak 1.7 per 1,000 penduduk (Kementrian Kesehatan

Republik Indonesia, 2016). Depresi juga seringkali terkait dengan tindak bunuh diri, sekitar 50% tindak bunuh diri berawal dari depresi (Marcus, Yasamy, Ommeren, Chisholm, & Saxena, 2012).

Depresi terjadi karena berbagai macam faktor. Salah satu faktor yang berdampak adalah bagaimana ketahanan individu dalam menghadapi dan mengatasi berbagai tekanan hidup. Individu belajar menghadapi dunia luar sejak dini, dimulai dari lingkungan keluarganya. Terutama, dalam hal ini peran ayah begitu penting mempersiapkan anak untuk dapat menghadapi dunia luar (Canfield, 1992). Secara umum, ibu merupakan pemegang peranan utama dalam pengasuhan anak, dan dianggap memiliki andil yang besar dalam pembentukan diri individu. Akan tetapi saat ini peran ayah juga dipandang penting dan berdampak pada kehidupan, serta kualitas pribadi anak. Ibu dan ayah memiliki gaya komunikasi yang berbeda dengan anak-anaknya, mereka juga berinteraksi secara berbeda kepada anak-anaknya (Snarey, 1993). Perbedaan cara berkomunikasi dan berinteraksi inilah yang akhirnya memberikan pengalaman berinteraksi dan berelasi yang lebih kaya bagi anak-anak. Anak-anak dapat belajar bahwa pria dan wanita berbeda, juga bahwa keduanya mengatasi, menjalani, dan menghadapi kehidupan, masalah, dan orang lain dengan cara yang berbeda. Oleh sebab itu, dapat dikatakan bahwa peran ayah tidaklah tergantung.

Peran ayah bukan hanya penting, tapi menjadi semakin penting di era masa kini (McDowell, 2008). Relasi seorang anak dengan ayahnya merupakan faktor yang menentukan kesehatan baik fisik maupun mental, perkembangan, dan kebahagiaan seorang pemuda maupun pemudi (McDowell, 2008). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dengan ayah yang pasif dalam peran pengasuhan, lebih bermasalah dalam perilakunya di kemudian hari (Aldous & Mulligan, 2002). Sedangkan anak-

anak dengan ayah yang terlibat secara aktif dalam pengasuhan, menunjukkan prestasi yang baik di sekolah dan berperilaku baik, serta jarang terlibat masalah (Aldous & Mulligan, 2002). Dukungan ayah dalam bidang akademis juga berkorelasi dengan motivasi akademis remaja pria (Alfaro, Umana, & Bamaca, 2006). Selain itu, relasi ayah-anak juga berdampak pada kesejahteraan psikologi anak secara langsung (Videon, 2005). Ketiadaan ayah juga dikatakan lebih menjadi penyebab utama kenakalan-kenakalan remaja (McDowell, 2008).

Peneliti melihat bahwa fenomena ketiadaan ayah dalam sebuah rumah tangga merupakan persoalan yang serius, dan bukan hanya masalah yang dapat diabaikan begitu saja. Oleh karenanya, peneliti bermaksud meneliti mengenai “relasi ayah-anak” sebagai salah satu variabel dalam penelitian ini. Selama ini masyarakat, terlebih lagi dengan kultur atau budaya patriarki menganggap bahwa pengasuhan anak adalah peran sang ibu. Akan tetapi pada kenyataannya, peranan ayah pun diperlukan dalam pengasuhan anak. Bila anak hanya berelasi kuat dengan ibu, maka relasi antara ayah-anak yang tidak terbangun dengan baik kemudian menimbulkan kekosongan dalam hidup atau pribadi sang anak. Nantinya kekosongan relasi dengan ayah ini dapat berisiko menimbulkan masalah-masalah dalam hidup sang anak di kemudian hari seperti yang disebutkan dalam data-data statistik di atas (McDowell, 2008).

Relasi ayah-anak merupakan salah satu hal yang mungkin memiliki kaitan dengan depresi, akan tetapi bukanlah satu-satunya. Satu lagi variabel yang hendak peneliti angkat dalam penelitian ini, yaitu aspek kedewasaan spiritualitas. Tidak jarang orang salah mengartikan keadaan depresi sebagai sebuah kemalasan atau kurangnya semangat belaka, atau terkadang dalam kekristenan dianggap semata-mata karena dosa (Lim, 2008). Padahal seseorang yang mengalami depresi memang sesungguhnya sedang sakit, dan akan ditandai dengan beberapa gejala, penyebab, juga

akibatnya. Depresi berbeda dengan perasaan tertekan yang dialami seseorang setelah mengalami masalah tertentu, depresi lebih dari itu. Individu yang mengalami depresi seperti berada di dalam sebuah terowongan gelap, dan mereka memerlukan harapan akan adanya cahaya yang menanti mereka di ujung terowongan yang gelap tersebut (Lim, 2008).

Keterlibatan aspek spiritual dalam kesejahteraan psikologi tidaklah diperhitungkan di masa yang lampau. Konsep agama dan spiritualitas justru dianggap sebagai salah satu psikopatologi yang perlu dihindari, bahkan diatasi (Vergheze, 2008). Pandangan atau anggapan tersebut berdasarkan pada pemikiran Freud bahwa agama merupakan gejala neurosis atau gangguan mental (Vergheze, 2008). Saat ini seiring dengan semakin berkembangnya ilmu psikologi, para ahli semakin terbuka mempertimbangkan yang sebaliknya, yaitu bahwa agama dan spiritualitas bisa menjadi sumber kesehatan mental bagi individu (Vergheze, 2008). Spiritualitas yang baik dapat memberi kekuatan bagi individu dalam melewati berbagai macam persoalan hidupnya, termasuk gangguan depresi dan berbagai macam gejala serta penyebabnya. Meski kedewasaan spiritual individu tidak dapat menjadi obat mujarab bagi semua masalah, akan tetapi perannya tidak lagi dapat diabaikan. Kedewasaan spiritual merupakan satu aspek yang dapat membentuk kesehatan mental, dan berdampak positif pada individu, khususnya dalam menghadapi berbagai macam faktor yang dapat memicu depresi.

Subjek penelitian ini adalah responden dengan batasan usia dewasa awal. Peneliti mengkhususkan populasi penelitian ini pada usia dewasa awal, karena individu yang berada pada periode ini dapat rentan terhadap depresi (Hurlock, 2004). Kerentanan terhadap depresi ini adalah akibat dari berbagai macam tantangan, serta

banyaknya upaya penyesuaian dan usaha menuju kepada kemantapan (Hurlock, 2004). Masa ini juga merupakan masa reproduktif yang sarat dengan masalah, ketegangan emosi, masa isolasi sosial, komitmen dan ketergantungan, serta diwarnai dengan perubahan-perubahan nilai, dan perubahan pola-pola hidup yang baru (Hurlock, 2004). Tuntutan produktivitas pada usia dewasa muda juga dapat menjadi beban tersendiri bagi periode perkembangan ini. Anggapan bahwa usia dewasa muda merupakan masa yang produktif untuk berkarya tidak hanya menyediakan peluang positif bagi kemajuan individu, namun juga bersamaan dengan peluang dan kesempatan muncul berbagai macam tanggung jawab.

Data menunjukkan bahwa gangguan depresi sering kali terjadi pada saat usia muda, mengurangi fungsi seseorang dalam kesehariannya. dan kemungkinan besar terulang kembali di kemudian hari. Data-data tindak bunuh diri pun menunjukkan hal yang sama, sederetan peristiwa bunuh diri terjadi di kalangan usia dewasa muda (American Association of Suicidology, 2014). Data WHO pada tahun 2018 mencatat hampir 800,000 orang kehilangan nyawa karena bunuh diri setiap tahunnya. Setiap kali peristiwa bunuh diri terjadi, akan lebih banyak upaya bunuh diri yang akan terjadi. Karena pada umumnya, upaya bunuh diri adalah faktor resiko utama dalam kejadian bunuh diri. Bunuh diri adalah penyebab kematian tertinggi kedua pada penduduk dunia usia remaja sampai dewasa muda pada rentang 15 – 29 tahun, dan 78% kejadian bunuh diri terjadi di negara berpenghasilan menengah ke bawah (WHO, 2018). Pada tahun 2015 menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) di Amerika Serikat, bunuh diri adalah penyebab kematian tertinggi kesepuluh dengan angka kejadian lebih dari 44,000 orang. Bunuh diri merupakan penyebab kematian ketiga pada individu berusia 10 – 14 tahun, dan penyebab kematian kedua pada individu yang berusia 15 – 34 tahun. Data juga menunjukkan bahwa kejadian bunuh

diri (44,193) terjadi dua kali lipat lebih banyak daripada kejadian pembunuhan (17,793). Selama 15 tahun terakhir, tingkat bunuh diri telah naik 24% dari 10.5 menjadi 13.0 tiap 100,000 orang (*National Institute of Mental Health [NIH], 2015*). Di Indonesia, tingkat bunuh diri pada tahun 2015 adalah 3.0 per 100,000 orang, dimana pada pria tingkat bunuh diri lebih tinggi dengan 4.5 per 100,000 orang dibandingkan pada wanita sebesar 1.6 per 100,000 orang (WHO; *Global Health Observatory data repository, 2017*).

Semakin banyaknya penderita depresi, tidak dapat diabaikan begitu saja. Berbagai penelitian mengenai variabel ini telah dan perlu diteliti lebih lanjut untuk mendapatkan wacana yang lebih kaya mengenai variabel ini. Oleh sebab itu, peneliti hendak meneliti variabel depresi menjadi salah satu variabel dalam penelitian ini. Bila ditelaah lebih lanjut, ada dua hal yang dapat menjadi sumber kekuatan mental bagi individu. Pertama adalah relasi antara individu dengan ayahnya. Kedua adalah kedewasaan spiritual yang dimiliki individu, yakni relasinya dengan Tuhan. Maka peneliti hendak menelaah lebih jauh dalam penelitian ilmiah untuk melihat hubungan antara kedua variabel tersebut dengan depresi.

Perumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara relasi ayah-anak dengan depresi pada usia dewasa muda?
2. Apakah terdapat hubungan antara kedewasaan spiritualitas dengan depresi pada usia dewasa muda?

Hubungan antar variabel dalam penelitian ini dapat digambarkan melalui diagram di bawah ini:

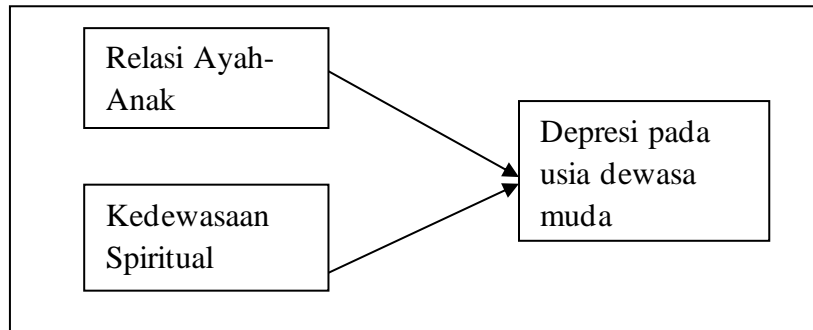


Diagram 1. Kerangka Teoretis

Hipotesis

Berdasarkan pemaparan di atas, hipotesis penelitian ini adalah:

1. Terdapat hubungan antara relasi ayah-anak dengan depresi pada usia dewasa muda. Semakin baik relasi ayah-anak, semakin rendah tingkat depresi pada usia dewasa muda.
2. Terdapat hubungan antara kedewasaan spiritual dengan depresi pada usia dewasa muda. Semakin tinggi tingkat kedewasaan spiritual, semakin rendah tingkat depresi pada usia dewasa muda.

Tujuan Penelitian

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara relasi ayah-anak dan kedewasaan spiritualitas dengan depresi.

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk memaparkan bahwa masalah depresi juga dialami mahasiswa seminari dan bahwa keluarga, khususnya ayah memiliki peran yang penting dalam kesehatan mental individu. Meski demikian, peneliti berharap dapat menunjukkan melalui penelitian ini bahwa kedewasaan spiritualitas juga menjadi satu faktor penting dalam pribadi individu ketika menghadapi berbagai situasi, dan tantangan hidup yang dapat membawa kepada depresi.

Sistematika Penulisan

Secara umum, pembahasan dalam penulisan ini membahas beberapa bagian sebagai berikut:

Bab pertama berisi pendahuluan yang menunjukkan latar belakang penulisan, perumusan masalah yang hendak dipaparkan, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.

Bab kedua berisi tinjauan teoretis tentang depresi, relasi ayah-anak, dan kedewasaan spiritualitas, serta usia dewasa awal.

Bab ketiga membahas tentang metode penelitian yang digunakan.

Bab keempat membahas tentang teknik analisis data dan hasil penelitian.

Bab kelima menyajikan kesimpulan, diskusi, dan saran yang terkait dengan penelitian.

