

## BAB 1

### PENDAHULUAN

Depresi merupakan penyebab terbesar disabilitas di seluruh dunia.<sup>1</sup> Survei The World Mental Health yang dilakukan di 17 Negara menemukan bahwa 1 dari 20 orang melaporkan memiliki episode depresi di tahun sebelumnya.<sup>2</sup> WHO mengumumkan bahwa total individu yang menderita depresi di dunia adalah 322 juta orang, jumlah ini mengalami peningkatan dari tahun 2005 hingga tahun 2015 sebesar 18,4%.<sup>3</sup> Margaret Chan, direktur umum WHO, menyatakan bahwa angka ini merupakan teguran agar semua negara mempertimbangkan ulang program dan kebijakan kesehatan jiwa guna melakukan tindak lanjut dengan segera.<sup>4</sup>

Jihane Tawilah, perwakilan WHO untuk Indonesia, juga mengungkapkan bahwa depresi pada kenyataannya merupakan masalah yang sangat besar yang terjadi

---

<sup>1</sup>Max Abbott, "Depression: A Global Crisis," *World Federation for Mental Health*, October 10, 2012, diakses 26 Oktober 2017, [http://www.who.int/mental\\_health/management/depression/wfmh\\_paper\\_depression\\_wmhd\\_2012.pdf](http://www.who.int/mental_health/management/depression/wfmh_paper_depression_wmhd_2012.pdf).

<sup>2</sup>Ibid.

<sup>3</sup>"Depression and Other Common Mental Disorders," *World Health Organization*, 2017, diakses 26 Oktober 2017, <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>.

<sup>4</sup>"'Depression: Let's Talk' Says WHO, as Depression Tops List of Causes of Ill Health," *World Health Organization*, March 30, 2017, diakses 6 Februari 2018, <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/world-health-day/en/>.

di tingkat global, termasuk Indonesia.<sup>5</sup> Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) tahun 2013, prevalensi gangguan emosi pada penduduk Indonesia adalah 6%.<sup>6</sup> Sebuah fakta yang perlu diketahui, bahwa depresi yang berlarut-larut dan tidak ditangani dapat menggiring penderita pada tindakan bunuh diri.<sup>7</sup> Bunuh diri terjadi karena individu yang menderita depresi itu kehilangan pengharapan. Diperkirakan 15% dari para penderita depresi berusaha melakukan tindakan bunuh diri sebagai akibat dari depresi mereka.<sup>8</sup> Sebuah penelitian terhadap 45 pasien yang melakukan percobaan bunuh diri mengungkapkan bahwa 80% di antara mereka berada dalam kondisi depresi. Melalui penelitian tersebut, disimpulkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara kedalaman depresi dengan kecenderungan untuk bunuh diri.<sup>9</sup> Hampir 800.000 kematian akibat bunuh diri terjadi setiap tahun di dunia, atau dengan kata lain setiap 40 detik seorang meninggal karena bunuh diri.<sup>10</sup>

---

<sup>5</sup>“Fokus Cegah Depresi,” *Hari Kesehatan Sedunia*, 6 April 2017, diakses 26 Oktober 2017, <http://www.depkes.go.id/article/view/17040600003/hari-kesehatan-sedunia-2017-fokus-cegah-depresi.html>.

<sup>6</sup>Trihono, “Riset Kesehatan Dasar 2013,” *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 1 Desember 2013, 128, diakses 10 September 2017, <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf>.

<sup>7</sup>“Fokus Cegah Depresi,” *Hari Kesehatan Sedunia*, 6 April 2017, diakses 26 Oktober 2017, <http://www.depkes.go.id/article/view/17040600003/hari-kesehatan-sedunia-2017-fokus-cegah-depresi.html>.

<sup>8</sup>Wendy Moragne, *Depression* (Brookfield: Twenty-First Century Books, 2001), 68. Adobe PDF ebook.

<sup>9</sup>Michael A. Silver dan Aaron T. Beck, “Relation of Depression of Attempted Suicide and Seriousness of Intent,” *Archives of General Psychiatry* 25, no. 6 (December 1, 1971): 573, diakses 15 Maret 2018, doi: 10.1001/archpsyc.1971.01750180093015.

<sup>10</sup>“Fokus Cegah Depresi,” *Hari Kesehatan Sedunia*, 6 April 2017, diakses 26 Oktober 2017, <http://www.depkes.go.id/article/view/17040600003/hari-kesehatan-sedunia-2017-fokus-cegah-depresi.html>.

WHO memprediksi bahwa pada tahun 2020, depresi akan menjadi penyebab penyakit kedua terbesar di seluruh dunia.<sup>11</sup> Depresi adalah penyakit yang menyerang pikiran dan perasaan, yang berdampak pada tubuh. Oleh karena itu, ketika seseorang menderita depresi, maka penyakit secara fisik pun lama-kelamaan akan mengikuti penderita tersebut. Selain gangguan kejiwaan dan perilaku bunuh diri, depresi juga menambah risiko penyakit berbahaya seperti diabetes dan penyakit jantung, dan semuanya ini merupakan pembunuh manusia terbesar di dunia.<sup>12</sup>

Menilik kedaruratan masalah depresi di seluruh dunia dan untuk meningkatkan kesadaran sekaligus menghapus stigma buruk tentang penyakit mental ini, WHO menjalankan kampanye *Depression: Let's Talk*,<sup>13</sup> dengan tema Nasional *Depresi: Yuk Curhat!*.<sup>14</sup> Saxena selaku direktur departemen kesehatan mental WHO mengungkapkan, bahwa dibutuhkan pelayanan kesehatan jiwa yang layak dan berkelanjutan sehingga dapat diakses oleh siapa pun, termasuk bagi mereka yang berada di daerah terpencil.<sup>15</sup> Setiap tahun, tanggal 10 Oktober diperingati sebagai Hari Kesehatan Mental Dunia atau *World Mental Health Day*.<sup>16</sup>

---

<sup>11</sup> Weltgesundheitsorganisation, ed., *Mental Health: New Understanding, New Hope*, The world health report 2001 (Geneva: World Health Organization, 2002), x, [http://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_en.pdf?ua=1](http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf?ua=1).

<sup>12</sup><https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20170331090149-255-203950/who-umumkan-tingkat-depresi-dunia-naik-18-persen/>, diakses 10 September 2017.

<sup>13</sup>Ibid.

<sup>14</sup>“Fokus Cegah Depresi,” *Hari Kesehatan Sedunia 2017*, 6 April 2017, diakses 26 Oktober 2017, <http://www.depkes.go.id/article/view/17040600003/hari-kesehatan-sedunia-2017-fokus-cegah-depresi.html>.

<sup>15</sup>“Depression: Let’s Talk’ Says WHO, as Depression Tops List of Causes of Ill Health.”

<sup>16</sup>Abbott, “Depression: A Global Crisis”, 3.

Para ahli kesehatan jiwa menyebut depresi sebagai “*the common cold of psychopathology*.”<sup>17</sup> WHO menyatakan bahwa ada 3 faktor penyebab depresi, yaitu faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial.<sup>18</sup> Sedangkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V* (DSM-5) menyatakan, ada 4 faktor berisiko yang memicu depresi, yaitu faktor temperamen, faktor lingkungan, faktor genetik, dan faktor fisiologis.<sup>19</sup> Faktor yang lebih spesifik dan berkaitan dengan perkembangan individu adalah perkembangan kekuatan ego.

Sepanjang abad ke-20 muncul penemuan-penemuan dari para ahli tentang pemahaman terhadap pentingnya hubungan antara orang tua atau pengasuh dengan anak selama masa kecil.<sup>20</sup> Ditemukan bahwa perhatian yang stabil memungkinkan bayi atau anak kecil untuk mengembangkan fungsi normal seperti bahasa, kecerdasan, dan regulasi emosional, sebaliknya anak-anak yang tidak mendapatkan asuhan dan perawatan yang baik lebih cenderung untuk mengembangkan gangguan mental dan perilaku, baik selama masa kecil atau di kemudian hari.<sup>21</sup> Mereka akan bertumbuh dengan kecenderungan menderita gangguan dalam interaksi dengan orang lain, dalam hal ekspresi emosional, dan mengalami kesulitan untuk beradaptasi terhadap tekanan kehidupan.<sup>22</sup> Peristiwa kehidupan yang penuh tekanan berhubungan erat dengan

---

<sup>17</sup>Archibald D Hart dan Catherine Hart Weber, *A Woman's Guide to Overcoming Depression* (Grand Rapids: Spire, 2007), 27.

<sup>18</sup>Weltgesundheitsorganisation, *Mental Health*, 11-13.

<sup>19</sup>American Psychiatric Association, *DSM-5*, 166.

<sup>20</sup>Weltgesundheitsorganisation, *Mental Health*, 12.

<sup>21</sup>Ibid.

<sup>22</sup>Ibid.

serangan depresi,<sup>23</sup> maka kegagalan untuk beradaptasi dengan kehidupan yang penuh tekanan dapat menyebabkan individu menderita depresi.<sup>24</sup>

Kekuatan ego akan memberikan kemampuan pada individu untuk mengatasi tuntutan dari luar dan memenuhi tuntutan dari dalam, karena sumber daya personal mereka akan lebih besar untuk mengatasi tekanan-tekanan kehidupan bila dibandingkan dengan individu yang kekuatan egonya lemah.<sup>25</sup> Oleh karena itu, dapat diasumsikan bahwa individu yang memiliki kekuatan ego yang lebih besar akan lebih tahan dalam menghadapi depresi dari pada individu yang memiliki kekuatan ego yang lemah.

Selain melihat faktor kekuatan ego, penelitian ini juga melihat fungsi dari *religious coping*. *Religious coping* membawa manusia yang lemah, terbatas, dan rapuh, untuk melihat pada Pribadi yang tidak terbatas, yaitu Tuhan. *Religious coping* dideskripsikan sebagai jalan dari individu dalam menggunakan imannya untuk mengelola tekanan dan masalah-masalah kehidupan.<sup>26</sup> *Religious coping* dapat memberikan beberapa solusi bagi individu dalam menghadapi masalah kehidupan dan keterbatasan dirinya, misalnya dalam bentuk dukungan sosial - ketika sumber dukungan itu minim; memberikan penjelasan ketika tidak ada penjelasan yang meyakinkan; memberikan keyakinan bahwa ada yang mengendalikan ketika hidup

---

<sup>23</sup>Christopher Tennant, "Life Events, Stress and Depression: A Review of Recent Findings," *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 36, no. 2 (April 2002): 173, diakses 7 Februari 2018, doi: 10.1046/j.1440-1614.2002.01007.x.

<sup>24</sup> Weltgesundheitsorganisation, *Mental Health*, 12.

<sup>25</sup>Mirshekari H.R., Reza Toloe Qara Chanaq A.R., dan Mollahy Zahed M., "The Investigation of The Relationship Between Ego's Strength, Self-Control, and Self-Esteem Among The Students of University of Shahed," *Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences* 4 (2014): 1304, diakses 10 April 2018, [www.cibtech.org/sp.ed/jls/2014/03/jls.htm](http://www.cibtech.org/sp.ed/jls/2014/03/jls.htm).

<sup>26</sup>Ana Wong McDonald dan Richard L. Gorsuch, "Surrender to God: An Additional Coping Style," *Journal of Psychology and Theology* 28, no. 2 (2000): 149.

tampak seolah lepas dari kendali.<sup>27</sup> *Religious coping* dapat melengkapi bentuk *coping* nonreligius dengan memberikan respons pada keterbatasan kekuatan pribadi individu.<sup>28</sup>

Ada beberapa pandangan dari tokoh psikologi tentang fungsi religius yang justru meningkatkan kecemasan dan akhirnya juga meningkatkan tingkat depresi individu,<sup>29</sup> tetapi jika individu memiliki bentuk *religious coping* positif, maka aspek religius justru dapat digunakan untuk mengatasi tekanan dan menopang seseorang terhadap efek negatif dari fungsi psikologis.<sup>30</sup> *Religious coping* positif terdiri dari beberapa hal yang mencakup dukungan spiritual, bentuk *religious coping* kolaboratif, dan *benevolent religious reframing*.<sup>31</sup> Selain itu, ada pula bentuk *religious coping* yang ditemukan oleh Ana Wong-McDonald dan Richard L. Gorsuch, yaitu berserah kepada Tuhan.<sup>32</sup> Sikap berserah merupakan aspek religiusitas yang paling spesifik atau sempit, sehingga dapat mengurangi ambiguitas pengukuran religiusitas.<sup>33</sup> Sikap berserah telah terbukti sangat kuat berkorelasi negatif dengan kecemasan dan kondisi

---

<sup>27</sup>Kenneth I. Pargament dan Curtis R. Brant, "Religion and Coping," dalam *Handbook of Religion and Mental Health*, ed. Harold G. Koenig, (Florida: Academic, 1998), 125, Adobe PDF ebook.

<sup>28</sup>Pargament dan Curtis R. Brant, "Religion and Coping," 125, Adobe PDF ebook.

<sup>29</sup>Harold G. Koenig, *Is Religion Good for Your Health? The Effects of Religion on Physical and Mental Health* (New York: Haworth Pastoral, 1997), 23.

<sup>30</sup>Harold G. Koenig, Dana E. King, dan Verna Benner Carson, *Handbook of Religion and Health*, ed. ke-2 (New York: Oxford, 2012), 74, Adobe PDF ebook.

<sup>31</sup>Pargament dan Brant, "Religion and Coping," 119 & 122. Bentuk *religious coping* kolaboratif adalah persepsi terhadap dukungan, kemitraan, dan bimbingan dari Tuhan di masa-masa tertentu seperti menghadapi tekanan kehidupan. *Benevolent religious reframing* adalah memandang kejadian negatif dalam kerangka kehendak atau kasih Tuhan yang umumnya terkait dengan hasil yang lebih baik.

<sup>32</sup>McDonald dan Gorsuch, "Surrender to God," 149.

<sup>33</sup>Andrea D. Clements et al., "RSAS-3: Validation of a Very Brief Measure of Religious Commitment for Use in Health Research," *Journal of Religion and Health* 54, no. 1 (Februari 2015): 138, diakses 9 Februari 2018, doi: 10.1007/s10943-013-9791-1.

tertekan pada sampel mahasiswa.<sup>34</sup> Clements dan Ermakova juga menyatakan bahwa sikap berserah secara konsisten berkorelasi negatif terhadap kondisi tertekan.<sup>35</sup>

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa *religious coping* merupakan sumber penopang yang signifikan bagi individu dalam menghadapi tekanan kehidupan.

Selain itu, sikap berserah juga merupakan bentuk *religious coping* yang paling spesifik, oleh karena itu penulis tertarik juga untuk meneliti lebih lanjut hubungan antara depresi dengan sikap berserah.

Kekuatan ego dianggap dapat menopang individu dalam menghadapi tekanan kehidupan dan meminimalkan depresi. Namun jika dilihat dari sudut pandang Alkitab, kekuatan manusia tetaplah ada batasnya. Manusia yang sudah rusak karena dosa (Rm. 3:23) perlu mengandalkan kekuatan Allah untuk dapat menghadapi tekanan kehidupan. Kekuatan Allah melalui penebusan Kristus akan memungkinkan manusia untuk menghadapi tantangan dunia, yaitu dengan cara mengandalkan kekuatan Allah dalam sikap berserah.

Melihat fakta depresi yang semakin meningkat di dunia dan orang Kristen yang tidak kebal terhadap depresi, maka penulis mengajukan penelitian yang melihat hubungan antara kekuatan ego, sikap berserah, dan tingkat depresi pada orang-orang Kristen dewasa. Penelitian ini menggunakan sampel orang-orang Kristen secara umum, baik yang pernah mengalami depresi, maupun yang belum pernah. Harapan penulis, penelitian ini dapat menghasilkan pemahaman yang lebih utuh dan dapat memberikan sumbangsih bagi para rohaniwan, konselor, dan orang-orang yang terus berjuang untuk menghadapi depresi

---

<sup>34</sup>McDonald dan Gorsuch, "Surrender to God," 149.

<sup>35</sup>Andrea D. Clements dan Anna V. Ermakova, "Surrender to God and Stress: A Possible Link between Religiosity and Health," *Psychology of Religion and Spirituality* 4, no. 2 (2012): 102-103, diakses 9 Februari 2018, doi: 10.1037/a0025109.

## **Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka penulis mengajukan beberapa rumusan permasalahan melalui pertanyaan-pertanyaan berikut:

1. Apakah terdapat hubungan antara kekuatan ego dengan tingkat depresi?
2. Apakah terdapat hubungan antara sikap berserah dengan tingkat depresi?

## **Hipotesis Penelitian**

Hipotesis untuk kerangka teoretis di atas adalah:

1. Terdapat hubungan antara kekuatan ego dengan tingkat depresi. Semakin tinggi kekuatan ego individu, maka semakin rendah tingkat depresinya. Demikian pula sebaliknya, semakin rendah kekuatan ego individu, maka semakin tinggi tingkat depresinya.
2. Terdapat hubungan antara sikap berserah dengan tingkat depresi. Semakin tinggi sikap berserah individu, maka semakin rendah tingkat depresinya. Demikian pula sebaliknya, semakin rendah sikap berserah individu, maka semakin tinggi tingkat depresinya

## **Tujuan Penelitian**

Tujuan penulisan tesis ini adalah untuk mengetahui jawaban dari perumusan permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya, yaitu:

1. Ada atau tidaknya hubungan antara kekuatan ego dan tingkat depresi.



2. Ada atau tidaknya hubungan antara sikap berserah dengan tingkat depresi.

Dengan melakukan studi dan penelitian atas rumusan permasalahan yang telah disampaikan di atas, penulis berharap bahwa pertanyaan-pertanyaan permasalahan mendapatkan jawaban yang berguna bagi semua kalangan baik penulis sendiri, para konselor, rohaniawan, jemaat, dan juga kalangan akademisi.

### **Manfaat Penelitian**

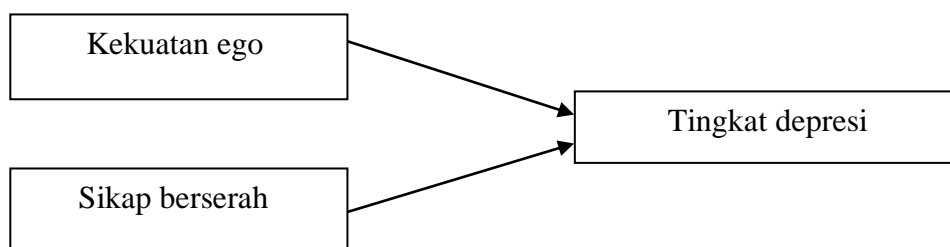
Manfaat penelitian tentang hubungan antara kekuatan ego, sikap berserah, dan tingkat depresi adalah:

1. Mengintegrasikan konsep depresi, kekuatan ego, dan sikap berserah dalam pandangan yang ilmiah sekaligus alkitabiah.

Menggunakan pemahaman yang terintegrasi tersebut dalam pelayanan gereja, maupun untuk menolong orang-orang yang berjuang menghadapi depresi.

### **Kerangka Teoretis**

Penelitian ini dapat dijabarkan dengan kerangka teoretis sebagai berikut:



Gambar 1 Hubungan antara Kekuatan Ego, Sikap Berserah, dan Tingkat Depresi.

Melalui diagram tersebut penulis hendak menggambarkan kerangka teoretis tentang hubungan antara kekuatan ego dan tingkat depresi, juga sikap berserah dan tingkat depresi.

### **Cakupan dan Batasan Penelitian**

Banyak faktor yang dapat memiliki hubungan dengan tingkat depresi, namun fokus dalam penelitian ini hanya pada kekuatan ego dan sikap berserah. Oleh karena itu, faktor-faktor di luar kedua variabel tersebut tidak diikutsertakan ke dalam analisis penelitian. Penelitian ini mengambil sampel dari orang Kristen Protestan di Kecamatan Batu yang berusia 31-45 tahun, baik laki-laki maupun perempuan, menikah maupun tidak menikah, mengalami permasalahan hidup selama 6 bulan terakhir, dan pernah maupun tidak pernah depresi. Penelitian ini tidak mengikutsertakan populasi dari orang-orang dengan depresi karena genetik atau dengan fitur psikotik. Selain itu penelitian ini merupakan penelitian korelasional yaitu penelitian yang menyelidiki tingkat hubungan antara variabel dan bukan kausalitas antar variabel. Oleh karena itu, penelitian ini tidak membahas pengaruh dan sebab akibat antara variabel bebas dan variabel terikat.

### **Sistematika Penulisan**

Penulisan tesis ini akan dibagi menjadi enam bab dengan sistematika sebagai berikut: bab pertama berisi pendahuluan yang membahas latar belakang permasalahan, perumusan masalah, hipotesis penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka teoretis, cakupan penelitian, dan sistematika penulisan. Bab kedua berisi

tinjauan kepustakaan yang menjelaskan teori ketiga variabel penelitian, yaitu tingkat depresi, kekuatan ego, dan sikap berserah. Kemudian dilanjutkan dengan menjelaskan hubungan antara tingkat depresi dan kekuatan ego serta hubungan antara tingkat depresi dan sikap berserah. Bab ketiga berisi tinjauan kepustakaan yang menjelaskan ketiga variabel penelitian dari perspektif teologis alkitabiah, yaitu penderitaan, mengandalkan kekuatan Allah, dan sikap berserah. Ketiga variabel ini ditinjau dalam kaitannya dengan iman Kristiani.

Bab keempat berisi metode penelitian yang mencakup desain penelitian, variabel penelitian, definisi konseptual dan operasional, subjek penelitian, alat ukur penelitian, prosedur penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, dan keterbatasan penelitian. Bab kelima berisi hasil penelitian dan pembahasan diskusi terhadap hasil uji statistika yang dilakukan. Bab keenam berisi kesimpulan dan saran yang akan memberikan sumbangsih bagi pengetahuan dan penelitian selanjutnya.

