

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN DEPRESI PADA REMAJA PENYALAH GUNA NAPZA

Asih Purwanti¹, Soewadi², Intansari Nurjannah¹

¹ Program studi Ilmu Keperawatan, FK UGM, Yogyakarta

² Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa, FK UGM, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Drug used and drug dependence cases in Indonesia were increased, although that cases are new. Most of drug user are adolescent who aged 10-24 years. Depression is a predisposition factor that influenced NAPZA used. Social support is the responsibility source that influenced for health.

Objective: The aim of this research is to know whether there are correlations between social supports with depression of adolescent NAPZA user.

Method: This research was an quantitative descriptive research that used cross sectional design. This research was being done on 49 respondents in Social Institute Wirogunan Yogyakarta. The sample were adolescent of NAPZA user in Social Institute Wirogunan Yogyakarta. Researcher used questionnaire of social support and depression, also collected datum. This research took place during period 10 June to 28 June 2004. Correlation between social support and depression was analyzed with Pearson Product Moment.

Result: Got from 49 respondents, the data showed social support level in low category (8,16%), medium (26,53 %), high (65,31 %), and depression level in light or not depression (4,08 %), light medium (22,45 %), medium-heavy (49,98 %) and heavy (24,98 %). The statistical correlation analysis between social support and depression was $r = -0,155$; $p = 0,286$ ($p < 0,05$).

Conclusions: Social support given to adolescent drug user was in high category. Depression of the adolescent drug user was in medium-high category. There was no significant correlation between social supports and depression of the adolescent NAPZA user in Social Institute Wirogunan Yogyakarta.

Keywords: social support, depression, adolescent, NAPZA

PENGANTAR

Di Indonesia kelompok remaja yang berusia 10-24 tahun sebagian besar berada di sekolah dan sebagian kecil di luar sekolah sebagai pekerja, anak jalanan, dan pengangguran. Sebagian besar pengguna NAPZA adalah remaja yang merupakan kelompok rawan berisiko terhadap penyalahgunaan NAPZA karena sifatnya yang energik, dinamis, dan ingin mencoba hal-hal yang baru, menyenangkan petualangan, mudah tergoda oleh tekanan dan pengaruh dari kelompoknya, serta cepat putus asa. Hal ini didukung oleh mental yang belum matang untuk lebih memperhitungkan akibat dari suatu perbuatan.¹

Menurut psikodinamikanya dikenal ada tiga faktor yang berperan dalam terjadinya penyalahgunaan NAPZA. Faktor tersebut antara lain: 1) faktor kontribusi keluarga yang meliputi keintiman hubungan remaja responden tua, pola asuh, kehidupan, dan ketaatan beragama. 2) Faktor predisposisi meliputi kecemasan, depresi, kecenderungan memiliki kepribadian neurotik, dan sosiopati (antisosial). 3) Faktor pencetus meliputi pengaruh lingkungan teman sekelompok dan ketersediaan NAPZA sendiri.²

Depresi yang ada pada penyalahgunaan NAPZA merupakan satu kondisi yang mendasari terjadinya penyalahgunaan tersebut. Depresi dapat pula sebagai akibat perlakuan yang diterima responden tersebut dari masyarakat sekitarnya.³

Dukungan sosial merupakan salah satu sumber penanggulangan terhadap stres yang penting dan mempunyai pengaruh terhadap kondisi kesehatan seseresponden. Dukungan sosial merubah efek-efek kesehatan yang negatif dari tingkat stres yang meningkat sumbernya. Dukungan sosial merupakan sumber penanggulangan yang paling utama dalam menghadapi stres selain konstitusi, intelegensi, sumber keuangan, agama, hati, dan cita-cita. Dalam menghadapi *stressor* kehidupan, memberikan dukungan sosial kepada individu yang bersangkutan menjadi sangat penting. Dukungan sosial telah diakui berperan secara langsung terhadap depresi dan gangguan psikologis lainnya. Sumber dukungan sosial dapat diterima remaja dari responden tua, kakak, adik, maupun temannya.⁴

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang). Sampel sebanyak 49 remaja yang menyalahgunakan NAPZA dan secara yuridis formal telah dinyatakan sebagai penyalah guna NAPZA berdasarkan Undang-Undang (UU) No. 22/1997 tentang Narkotika dan UU No. 5/1997 tentang Psikotropika yang sedang menjalani masa hukuman di Lembaga Pemasyarakatan (LP) Wirogunan Yogyakarta.

Penelitian ini dilakukan di LP Wirogunan Yogyakarta. Data dukungan sosial diperoleh dengan pengisian koesioner dukungan Sosial Sarason (SSQ 6) oleh responden; tingkat depresi diperoleh dengan pengisian koesioner depresi (BDI) oleh responden. Data yang lain diperoleh dari buku harian LP Wirogunan. Data dianalisis secara kuantitatif dan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan depresi, maka dilakukan uji korelasi *Product Moment* dari Pearson.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berusia 18–24 tahun. Tingkat pendidikannya sebagian besar SLTA (73,47%), sebagian besar responden sebagai pengangguran (46,94%). Daerah asal sebagian besar dari luar Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu 33 responden (67,35%).

1. Distribusi Dukungan Sosial Responden

Dukungan sosial yang diterima responden ditunjukkan oleh Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Dukungan Sosial Remaja yang Menyalahgunakan NAPZA

Dukungan Sosial	Frekuensi	%
Rendah	4	8,16
Sedang	13	26,53
Tinggi	32	65,31
Total	49	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 4 responden (8,16%) mendapat dukungan sosial rendah, 13 responden (26,53%) kategori sedang, dan 32 responden (65,31%) dengan kategori tinggi.

2. Distribusi Tingkat Depresi Remaja Penyalah Guna NAPZA

Tingkat depresi remaja menyalahgunakan NAPZA ditunjukkan oleh Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Depresi Remaja Menyalahgunakan NAPZA

Tingkat Depresi	Frekuensi	%
Ringan atau Tidak Depresi	2	4,08
Ringan-Sedang	11	22,45
Sedang-Berat	24	48,98
Berat	12	24,98
Total	49	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 2 responden (4,08%) mengalami depresi ringan, 11 responden (22,45%) mengalami depresi ringan-sedang, 24 responden (48,98%) depresi sedang-berat, dan 12 responden (24,98%) mengalami depresi berat.

3. Korelasi Antara Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi

Korelasi antara variabel dukungan sosial dengan variabel tingkat depresi remaja yang menyalahgunakan NAPZA seperti pada Tabel 3.

Tabel 3. Korelasi antara Dukungan Sosial dengan Depresi Remaja Penyalah guna NAPZA

Variabel Independen	Variabel Dependen	R	P
Dukungan Sosial	Depresi	-0,155	0,286

Hasil korelasi antara variabel dukungan sosial dengan tingkat depresi remaja yang menyalahgunakan NAPZA menunjukkan koefisien korelasi (r) = -0,155 dengan tingkat signifikasi (p) = 0,286. Nilai $p > 0,05$ artinya bahwa tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada remaja yang menyalahgunakan NAPZA.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan sosial dengan kategori rendah (8,16%), sedang (26,43%), tinggi (65,31%). Hal ini mungkin berkaitan dengan karakteristik dan penetapan kriteria inklusi responden. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa semua responden berusia kurang dari 24 tahun. Pada usia tersebut seseorang masih mendapatkan perhatian dan dukungan baik material maupun spiritual dari orang-orang disekitarnya yaitu orang tua, saudara, dan teman-teman kelompoknya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden mengalami depresi. Kebanyakan responden mengalami depresi sedang-berat yaitu 24 responden (48,98%). Remaja yang

menyalahgunakan NAPZA di LP Wirogunan dapat mengalami depresi sehubungan dengan kondisinya yang berstatus narapidana, perlakuan masyarakat yang kurang baik, dan ketakutan atau rasa pesimis menghadapi hari depannya. Hal ini terutama terjadi pada laki-laki. Depresi pada remaja termanifestasi dengan gejala emosi, kognitif, motivasi, dan gejala fisik. Gejala ini akan timbul tergantung dari berat-ringannya depresi. Usia remaja responden kurang dari 24 tahun merupakan usia yang masih labil dalam proses pencarian jati diri.⁵

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, yang mengalami depresi sedang-berat berpendidikan SLTA sebanyak 20 responden (40,82%). Jenjang pendidikan SLTA menjadi kelompok mayoritas karena merupakan jenjang pendidikan yang umumnya sedang atau sudah dicapai remaja. Pengaruh lingkungan dan indekos yang menjadi alasan pokok remaja untuk menyalahgunakan NAPZA. Menurut psikodinamiknya masuk ke dalam faktor pencetus terjadinya penyalahgunaan NAPZA.²

Berdasarkan jenis pekerjaannya, kebanyakan responden yang mengalami depresi sedang-berat adalah kelompok mahasiswa atau pelajar dan pengangguran yaitu masing-masing 9 responden (18,37%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa responden yang sedang menuntut ilmu di sekolah dituntut untuk mencapai prestasi terbaik dan maksimal. Hal tersebut merupakan *stressor* yang memberatkan pelajar. Adapun bagi pengangguran adanya tuntutan kebutuhan hidup dan pola pergaulan dapat menimbulkan tekanan kejiwaan yang berat.

Berdasarkan daerah asalnya, kebanyakan responden yang mengalami depresi sedang-berat berasal dari luar DIY yaitu 14 responden (28,57%). Mereka yang berasal dari luar DIY berarti harus tinggal bersama saudara atau di indekos. Hal ini merupakan hal baru bagi remaja dan tentunya menuntut penyesuaian dan kesiapan psikologis yang mendukung. Perpindahan tempat tinggal merupakan penyesuaian yang sulit bagi remaja yang hidup di tengah masyarakat, sehingga menyebabkan kerisauan baginya. Pengaruh lingkungan yang buruk dengan kontrol diri dan kontrol sosial yang kurang baik menyebabkan kenakalan remaja. Tingkah laku nakal pada remaja adalah murni bersifat sosial psikologis. Hal ini disebabkan oleh pengaruh struktur sosial yang *deviatif*, tekanan kelompok teman sebaya, peran sosial si remaja di lingkungan, status sosial atau simbolisasi yang keliru. Dari pengaruh tersebut di atas maka remaja yang hidup di tengah-tengah masyarakat dapat membuat konsep diri,

simbolisasi atau penamaan diri. Proses konsep diri tersebut disesuaikan dengan situasi atau kondisi di mana remaja bertempat tinggal atau bergaul. Gambaran konsep diri tersebut oleh remaja menjadi kekayaan batinnya dan dijadikan konsep hidupnya.⁶

Hasil korelasi antara dukungan sosial dengan depresi remaja yang menyalahgunakan NAPZA dengan menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* di dapatkan nilai $r = -0,155$ dan signifikansi hitung $(p) = 0,286$ dengan $\alpha = 0,05$. Angka $-0,155$ berarti menunjukkan bahwa antara dukungan sosial dengan depresi terdapat korelasi yang sangat rendah dan tidak terdapat hubungan yang bermakna.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa keintiman hubungan orang tua dan anak adalah kombinasi antara orang tua dengan anak yang serasi, bukanlah sesuatu yang mudah dicapai atau dapat terjadi dengan sendirinya, tetapi merupakan suatu usaha yang harus diperjuangkan, dipelajari, dan dibina. Faktor anak merupakan sumber konflik paling dominan dalam sebuah keluarga. Faktor kontribusi meliputi keintiman hubungan antara remaja, responden tua, pola asuh, kehidupan, dan ketaatan beragama. Kontribusi atau dukungan keluarga yang intim, pola asuh yang demokratis, dan taat menjalani ibadah, tidak mampu menekan atau menghindari terjadinya penyalahgunaan NAPZA pada remaja. Maka dalam hal ini ada dua kemungkinan yaitu kuatnya faktor prediposisi dan pencetus yang ada atau adanya kebohongan di dalam pengisian kuesioner.⁷

Penelitian ini tidak sesuai dengan teori bahwa dukungan sosial mempunyai hubungan yang bermakna untuk mengurangi tingkat depresi pada seseorang. Hal tersebut terjadi karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden, sehingga mungkin mengandung kebohongan dalam pengisiannya dan akan lebih baik jika pengambilan data juga dilakukan dengan wawancara. Kuesioner yang sebelumnya tidak diujikan terlebih dahulu untuk responden yang berkarakteristik sama, akan lebih baik jika sebelumnya dilakukan uji kuesioner. Jumlah sampel dalam penelitian ini hanya 49 responden.

KESIMPULAN DAN SARAN

Perlunya dukungan sosial yang dirasakan pada remaja yang menyalahgunakan NAPZA sebagian besar dalam kategori tinggi. Tingkat depresi yang dialami remaja yang menyalahgunakan NAPZA sebagian besar adalah kategori sedang-berat dan tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi remaja penyalah guna NAPZA. Berdasarkan uji

statistik menggunakan rumus *Product Moment* dari *Pearson* dengan nilai $a = 0,05$ dihasilkan $r = 0,155$ dan signifikansi hitung $p = 0,286$ ($p > 0,05$).

Perlunya penelitian lanjutan tentang depresi pada remaja yang menyalahgunakan NAPZA dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi depresi, instrumen yang dilakukan lebih sesuai, dan menggunakan sampel yang lebih banyak. Juga dilakukan penelitian ulang tentang dukungan sosial pada remaja yang menyalahgunakan NAPZA dengan teknik yang lebih baik dan pengumpulan data dalam waktu yang lebih lama dengan responden yang lebih banyak.

Penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi, tetapi secara teoritis depresi dipengaruhi oleh perasaan dikasihi dan diperhatikan, juga penerimaan dalam lingkungan baik keluarga maupun masyarakat. Kepada pihak LP sebaiknya tetap memberikan dorongan dan dukungan kepada remaja yang menyalahgunakan NAPZA agar dapat meningkatkan kepercayaan dirinya dan optimis menghadapi masa depannya.

Perlunya upaya promosi kesehatan dari pihak terkait dengan masalah penyalahgunaan NAPZA, sehingga kasus NAPZA dalam komunitas dapat ditekan dan dihindari. Selain itu, pentingnya peran keluarga dalam memberikan dukungan dan dorongan kepada anaknya, terutama remaja dengan kasih sayang yang proporsional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis sampaikan kepada Prof.Dr.dr.H.Soewadi, MPH, SP.K(J), selaku pembimbing pertama dan Intansari Nurjannah, S.kp, selaku pembimbing kedua. Selaku penguji yang telah memberikan masukan dalam penelitian ini Ibrahim Rahmat, S.Kp, S.Pd, M.Kes, Sumanto,

Bc.IP.,SH, selaku Kepala Lembaga Pemasyarakatan Wirogunan Yogyakarta, Kurniasih, S.Sos, dan Bapak Ambar yang telah memberikan ijin penelitian dan memberikan bimbingan selama pelaksanaan penelitian, serta semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

1. Anonim. Evaluasi Data Kuantitatif Kasus menyalahgunakan Narkoba di Kalangan Mahasiswa dan Pelajar di Daerah Istimewa Yogyakarta. Divisi Litbang Relawan Granat. Yogyakarta. 2003.
2. Hawari, D. Menyalahgunakan Narkotika dan Zat Adiktif. Fakultas Kedokteran Umum Universitas Indonesia. Jakarta. 1998.
3. Dean, A. Depression in Multidisciplinary Perspective. Brunner/Mazel. New York. 1985.
4. Ismanto, S.H. Laporan Penelitian Kontribusi Dukungan Sosial terhadap Kesembuhan Gangguan Psikitik Asma Bronkiale di RSUP Dr Sardjito. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta. 1999.
5. Prawirohardjo, S. Depresi. Dalam: Forum Diskusi Pengobatan Depresi Tersamar. Laboratorium Keperawatan Jiwa. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta. 1990.
6. Kartono, K. Patologi Sosial II Kenakalan Remaja. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta. 1998.
7. Arsanti, Sumarni. Keintiman Remaja- Responden Tua pada Remaja Hamil Pra Nikah di Yogyakarta. PDIT-III IDAJI. 12-15 Juli. Solo. 1999.
8. Suharsimi. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Rineka Cipta. Jakarta. 1998.