

HUBUNGAN POLA PIKIR PESIMISME DENGAN RESIKO DEPRESI PADA REMAJA

Dera Lukita Sari¹⁾, Esti Widiani²⁾, Sirli Mardiana Trishinta³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

^{2), 3)} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

E-mail : Deralukita07@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan mental terutama emosional masih banyak menyerang penduduk di dunia, di Indonesia sendiri penduduk yang mengalami gangguan mental emosional sebanyak 6%. Penduduk Indonesia sebagian besar memiliki resiko depresi yang termasuk dalam gangguan mental emosional. Resiko depresi sering terjadi pada usia remaja, dimana hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor salahsatunya adalah pola pikir pesimisme. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola pikir pesimisme dengan resiko depresi pada remaja di SMP PGRI 03 Malang. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi, dengan pendekatan *cross sectional*, dimana jumlah populasi 60 orang, dan sampel 60 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner *Beck Hopelessness Scale* (BHS) dan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS), yang dianalisis menggunakan uji *korelasi spearman rank* (Rho). Hasil penelitian ini didapatkan remaja yang mempunyai pola pikir pesimisme sebagian besar ringan yaitu 30 orang (50%), remaja yang mempunyai resiko depresi sebagian besar normal yaitu 36 orang (60%). Hasil dari analisis *korelasi spearman rank* (Rho) diperoleh nilai $Rho = 0,502$, didapatkan nilai $p\text{-value}$ (signifikansi) sebesar $0,000 < \alpha 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara pola pikir pesimisme dengan resiko depresi pada remaja di SMP PGRI 3 Malang. Disarankan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pola pikir pesimisme pada kelompok usia lain seperti usia dewasa maupun lansia. Selain itu peneliti selanjutnya disarankan untuk memperhatikan faktor lain yang dapat menyebabkan remaja mempunyai pola pikir pesimisme.

Kata Kunci : Pola pikir pesimisme; remaja; resiko depresi.

THE RELATIONSHIP OF PESSIMISM MINDSET WITH THE RISK OF DEPRESSION IN TEENAGERS

ABSTRACT

Emotional mental disorders are experiencing by many people in the world. In Indonesia own 6% of the inhabitants who experiencing emotional mental disorders. Some of people in Indonesia has risk of depression that are included in the emotional mental disorders. The risk of depression often occur in the age of the adolescents, where this can be caused by several factors, one of them is pessimism mindset. This research aims to know the relationship of pessimism mindset with the risk of depression in teenagers at junior high school of PGRI 3 Malang. The design of this research is descriptive correlation, with cross sectional, approach the population of this research is 60 people, and the sample is 60 people, with total sampling technique. Data was collected by Beck Hopelessness Scale (BHS) and Depression Anxiety Stress Scale (DASS) questionnaires, which analyzed by using spearman rank correlation test (Rho). The results obtained by teens who had majority mild pessimism mindset majority was 30 people (50%), most of teens who had a risk of depression was normal in the amount of 36 people (60%). Spearman rank correlations (Rho) obtained the value of $Rho = 0.502$, with obtained a value of p -value (significant) of $0.000 < \alpha 0.05$ which means there is a relationship of pessimism mindset with the risk of depression in teenagers at junior high school of PGRI 3 Malang. It is recommended to researchers subsequent to do further research about the pessimism mindset on the other age group as adult age or elderly. In addition researchers subsequently suggested to pay attention to other factors that can cause a teenager to have a pessimism mindset.

Keywords : *Pessimism mindset; teenagers; the risk of depression.*

PENDAHULUAN

Remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun (Papalia & Olds, 2001: Jahja, 2012). Adapun kriteria usia masa remaja awal pada perempuan yaitu 13-15

tahun dan pada laki-laki yaitu 15-17 tahun. Kriteria usia remaja pertengahan pada perempuan yaitu 15-18 tahun dan pada laki-laki yaitu 17-19 tahun. Sedangkan kriteria masa remaja akhir pada perempuan yaitu 18-21 tahun dan ada laki-laki 19-21 tahun (Thalib, 2010)

Menurut Zakiyah (2010) remaja banyak mengalami kebingungan sebagai salah satu akibat masa peralihan dari masa

kanak-kanak ke masa dewasa. Pada sebagian besar remaja, hambatan-hambatan dalam kehidupan mereka akan sangat mengganggu kesehatan fisik dan emosi mereka. Sehingga dapat menghancurkan motivasi dan kemampuan menuju sukses di sekolah, juga merusak hubungan pribadi mereka.

Permasalahan atau pergolakan emosi yang terjadi pada remaja muncul akibat adanya tuntutan dan harapan baru, baik dari dalam maupun dari luar diri individu. Permasalahan yang dialami remaja merupakan suatu hal yang harus dihadapi dan dipecahkan karena jika tidak segera diselesaikan akan menimbulkan kecemasan, ketegangan, dan konflik. Jika hal ini berlangsung secara terusmenerus maka akan menimbulkan stres dan perasaan takut yang pada akhirnya bisa menyebabkan terjadinya depresi (Marthaningrum, 2007).

Depresi merupakan suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang secara afektif, fisiologis, dan perilaku. Depresi juga dapat diartikan suatu kesedihan atau perasaan duka yang berkepanjangan (Stuart, 2013). Sedangkan Depresi menurut PPDGJ-III merupakan salah satu gangguan mood yang ditandai dengan gejala utama berupa (1) afek depresif, (2) kehilangan minat maupun anhedonia, dan (3) kehilangan energi yang ditandai dengan cepat lelah, dan dengan gejala tambahan lainnya (PPDGJ-III dalam penelitian Trisnapati (2011).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 mengungkapkan jumlah penduduk dengan gangguan mental emosional, dimana depresi adalah salah

satu anggotanya. Berdasarkan hasil prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia adalah 6%. Jumlah ini lebih banyak daripada prevalensi gangguan jiwa berat (0,17%). Daerah dengan prevalensi gangguan emosional tertinggi ialah di Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur. Dalam hal ini Riskesdas tidak dijelaskan lebih lanjut mengenai berapa jumlah penderita depresi di Indonesia (Badan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Kejadian depresi pada remaja akan menjadi sangat berbahaya karena dapat berakibat pada sulitnya remaja untuk konsentrasi atau penurunan pada daya ingat, hilangnya semangat, perasaan senang dan minat yang tentunya dapat berimplikasi pada pelajaran di sekolahnya (Yosep, 2007). Jika depresi pada remaja tidak segera ditangani maka dapat menimbulkan masalah-masalah seperti kegelisahan, bunuh diri, terisolasi dari lingkungan social, dan dapat terjerumus dalam penggunaan obat-obatan terlarang.

Fitrian & Hidayah (2012) menyatakan bahwa usia muda, yaitu 15-24 tahun, sangat rentan untuk mengalami gangguan depresi. Survei yang dilakukan oleh Avenoli dan Steinberg dalam Steinberg (2012) kira-kira 25% remaja merasakan munculnya depresi dan 3% masuk kategori depresi klinis.

Mardiya (2013) menyatakan remaja yang mengalami depresi akan menunjukkan gejala seperti merasa putus asa, gairah belajar berkurang, tidak ada inisiatif, hipo atau hiperaktif. Anak remaja

dengan gejala-gejala depresi akan memperlihatkan kreativitas, inisiatif dan motivasi belajar yang menurun, sehingga akan menimbulkan kesulitan belajar dan membuat prestasi belajar anak menurun dari hari kehari. Depresi pada anak atau remaja sering kali menimbulkan berbagai keluhan somatik, seperti sakit kepala atau sakit perut (Davison *et al.*, 2006).

Depresi cenderung disebabkan oleh stres dan berpikir pesimis yang menyebabkan remaja bereaksi buruk terhadap kekalahan-kekalahan kecil dalam hidupnya. Cara menafsirkan hidup secara pesimistik nampaknya memperbesar rasa tidak berdaya dan putus asa pada depresi yang di alami oleh remaja (Goleman, 1997). Berpikir pesimis juga dapat membuat individu lebih lambat merespon usaha-usaha yang dapat membantu mereka keluar dari masalah, dan malah memilih pasrah, menyangkal dan diam tidak melakukan apa-apa (van Berkel, 2009).

Pikiran pesimis dapat menimbulkan perasaan depresi seseorang. Individu akan cenderung menyalahkan diri, orang lain, dan lingkungan (Saam & Wahyuni, 2012). Sedangkan menurut Lisa (2010) mengatakan seseorang dengan pola pikir pesimis dapat mengembangkan kebiasaan buruk dan perilaku yang merusak diri sendiri.

Pola pikir pesimis adalah pribadi yang meyakini bahwa dirinya telah dikutuk. Bagaimanapun kerasnya berusaha tapi yang datang selalu hal yang kurang menguntungkan. Pribadi yang tidak mampu melihat atau peduli akan keberhasilan yang diraih karena adanya

memilih untuk hanya selalu melihat pada kegagalan (Gunawan 2007).

SMP PGRI 3 Malang merupakan salah satu sekolah menengah pertama swasta yang ada di kota Malang. SMP PGRI 3 Malang terletak di wilayah Kota Malang yaitu di Jln. S. Supriadi No.179 A, Bandungrejosari, Sukun. Sekolah ini banyak dipandang sebelah mata oleh masyarakat sekitar, seperti mereka menganggap SMP ini hanya sekolahan untuk anak-anak yang nilai akademiknya dibawah rata-rata. Beberapa waktu lalu SMP ini sempat menjadi sorotan masyarakat karena kasus yang terjadi antara pihak sekolah dengan wali murid. Hal tersebut dapat mengakibatkan pelajar yang tidak bersalah menjadi perhatian masyarakat dengan berbagai tanggapan negatif.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 15 remaja yang di lakukan di SMP PGRI 3 Malang pada 9 Juni 2017. Dalam studi pendahuluan dilakukan pada siswa / siswi SMP PGRI 3 Malang, dimana didapatkan sebanyak 10 siswa remaja menunjukkan sikap putus asa, takut akan kegagalan, kurang berkonsentrasi, dan tidak percaya diri. Hal tersebut dikarenakan rasa takut menghadapi ujian, takut akan kegagalan dalam mengikuti ujian, dan rendahnya semangat belajar siswa. Sehingga mereka mengalami resiko terjadinya depresi dan termasuk dalam kriteria pola pikir pesimis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola pikir pesimisme dengan resiko depresi pada remaja di SMP PGRI 03 Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini meliputi semua remaja kelas VIII yang ada bersekolah di SMP PGRI 3 Malang sebanyak 60 orang, dan jumlah sampel yang diteliti berjumlah 60 orang dalam waktu 1 minggu.

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Remaja yang menempuh pendidikan di SMP PGRI 3 Malang Kelas VIII dan remaja SMP PGRI 3 Malang Kelas VIII yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah remaja SMP PGRI 3 Malang Kelas VIII yang dipakai dalam studi pendahuluan dan remaja SMP PGRI 3 Malang Kelas VIII yang menolak menjadi responden.

Variabel independent dalam penelitian ini adalah pola pikir pesimisme, dan variabel dependent dalam penelitian ini adalah resiko depresi. Instrumen yang digunakan peneliti untuk mendapatkan informasi dari responden adalah kuesioner *Beck Hopelessness Scale* (BHS) dan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS). Total kuesioner yang dibagikan oleh peneliti adalah 60 kuesioner dengan jumlah pernyataan 34 item. Peneliti menjelaskan kepada calon responden terkait penelitian, kemudian memberikan lembar persetujuan (*Informed consent*) dan kuesioner dan menjelaskan prosedur pengisian kuesioner.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *korelasi spearman rank* (Rho). Penelitian ini dilakukan pada Bulan Juni – Juli 2017 di SMP PGRI 3 Malang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Data karakteristik responden di SMP PGRI 3 Malang Tahun 2017

Karakteristik Responden	Parameter	f	(%)
Umur (Tahun)	13	6	10
	14	27	45
	15	16	27
	16	8	13
	17	3	5
Total		60	100
Jenis Kelamin	Laki-Laki	31	52
	Perempuan	29	48
Total		60	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang berumur paling banyak adalah 14 tahun sebanyak 27 orang (45%) dan yang paling kecil berumur 17 tahun sebanyak 3 orang (5%). Responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 orang (52%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (48%).

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai pola pikir pesimisme normal sebanyak 20 orang (33%), responden yang mempunyai pola pikir pesimisme ringan sebanyak 30 orang (50%), dan responden yang mempunyai pola pikir pesimisme sedang sebanyak 10 orang (17%). Responden

yang mempunyai resiko depresi tingkat normal sebanyak 36 orang (60%), responden yang mempunyai resiko depresi ringan sebanyak 16 orang (27%), responden yang mempunyai resiko depresi sedang sebanyak 4 orang (7%), responden yang mempunyai resiko depresi berat sebanyak 3 orang (5%), dan responden yang mempunyai resiko depresi sangat berat sebanyak 1 orang (1%).

Tabel 2. Data frekuensi responden pola pikir pesimisme dan resiko depresi di SMP PGRI 3 Malang Tahun 2017

Frekuensi Responden	Parameter	f	(%)
Pola Pikir Pesimisme	Normal	20	33
	Ringan	30	50
	Sedang	10	17
	Berat	0	0
	Total	60	100
Resiko Depresi	Normal	36	60
	Ringan	16	27
	Sedang	4	7
	Berat	3	5
	Sangat Berat	1	1
Total	60	100	

Tabel 3. Analisa hubungan pola pikir pesimisme dengan resiko depresi pada remaja di SMP PGRI 3 Malang Tahun 2017

	N	P Value	Ket
Pola Pikir Pesimisme	60	0	Ho Ditolak
Resiko Depresi			H ₁ Diterima

Berdasarkan Tabel 3 hasil perhitungan didapatkan $p\text{-value} = 0,00 < \alpha (0,05)$ yang berarti H₁ diterima sehingga

ada hubungan antara pola pikir pesimisme dengan resiko depresi pada remaja di SMP PGRI 3 Malang.

Pola Pikir Pesimisme

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2 dapat diketahui bahwa setengah dari responden mempunyai pola pikir pesimisme ringan sebanyak 30 orang (50%) dan responden yang mempunyai pola pikir pesimisme sedang sebanyak 10 orang (17%). Individu yang memiliki pola pemikiran pesimis cenderung tidak memiliki kemampuan untuk bertahan dalam situasi yang sulit dan penuh tekanan. Pemikiran pesimis dapat membuat penilaian dan kemampuan menghadapi situasi stress menjadi lebih negatif.

Remaja dalam masa ini akan banyak mengalami kebingungan sebagai salah satu akibat masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada sebagian besar remaja hambatan-hambatan dalam kehidupannya akan sangat mengganggu emosional mereka, sehingga dapat menghancurkan motivasi-motivasi yang mereka terima. Jika hal ini tetap dibiarkan akan membuat remaja tersebut semakin kehilangan motivasi dan membuat mereka selalu berfikir yang negatif.

Remaja di SMP PGRI 3 Malang yang mempunyai pola pikir pesimisme ringan, di pengaruhi oleh responden dengan kategori tersebut berperan aktif dalam kegiatan sekolah. Mereka disibukkan dengan kegiatan sekolah seperti ekstra kulikuler pramuka, PMR (Palang Merah Remaja), Band, Tari, Drum Band dan sepak bola. Dapat juga

disebabkan karena adanya program beasiswa untuk siswa berprestasi, sehingga mereka fokus belajar untuk mengejar beasiswa.

Responden yang mempunyai pola pikir pesimisme sedang, hal itu disebabkan oleh adanya pengaruh dan pandangan dari lingkungan luar terhadap mereka. Karena dengan adanya pengaruh dan pandangan dari lingkungan luar yang negative dapat menyebabkan pola pikir mereka menjadi pesimisme (negative), jika pengaruh dan pandangan dari lingkungan luar positif bisa saja mereka tidak mempunyai pola pikir yang pesimisme. Hal ini merupakan salah satu ciri perkembangan emosi remaja yaitu perubahan pandangan luar, dimana pandangan luar tersebut dapat menyebabkan konflik-konflik emosional dalam diri remaja (Ali & Ansori, 2006).

Berdasarkan 20 pertanyaan yang diberikan peneliti kepada responden, jawaban paling banyak adalah pada pertanyaan nomor 4 yaitu “saya tidak dapat membayangkan akan seperti apa hidup saya dalam 10 tahun yang akan datang” dengan nilai 36. Hal ini terjadi karena mereka merasa tidak pernah memiliki tujuan yang berarti di dalam hidupnya dan bahkan merasa tidak ada gunanya untuk mencoba. Ketika mereka mengalami hal yang buruk, mereka akan menganggap bahwa hal itu terjadi karena faktor dari dalam dirinya. Hal ini adalah salah satu ciri dari seseorang dengan pola pikir pesimisme.

Alasan mengapa responden banyak yang menjawab “ya” pada pertanyaan ke 4 disebabkan karena mereka menganggap

suatu kejadian buruk yang datang dalam dirinya bersifat menyeluruh. Sependapat dengan Seligman (2008) dimana individu berpendapat jika semua hal buruk yang terjadi akan meluas keseluruh sisi lain dalam kehidupannya yang sekarang dan kehidupan di masa depannya. Apabila hal ini dibiarkan berlarut-larut dapat mengakibatkan mereka menjadi mudah menyerah terhadap segala sesuatu hal yang terjadi di hidupnya, meskipun dia hanya gagal dalam satu hal.

Pertanyaan yang paling sedikit dijawab oleh responden adalah pertanyaan nomor 1, yaitu “saya memandang masa depan dengan harapan dan kegembiraan” dengan nilai 3. Pertanyaan ini merupakan pertanyaan kebalikan dari pertanyaan nomor 4. Dimana pertanyaan nomor 4 bersifat negatif sedangkan nomor 1 bersifat positif.

Dilihat dari hasil jawaban pada pertanyaan nomor 1 dan 4, dapat disimpulkan bahwa kebanyakan responden memiliki pemikiran yang negatif terhadap masa depannya. Mereka menjadikan masa depan sama dengan masa yang mereka hadapi saat ini. Dimana mereka beranggapan jika sekarang mereka sekarang banyak mengalami kegagalan, maka di masa depan mereka juga akan mengalami kegagalan yang sama.

Menurut Baxt (2013) seseorang yang mempunyai pola pikir pesimisme seringkali tidak santai dan tidak mudah diajak bergaul. Jika seseorang seringkali tidak santai dalam kurun waktu yang lama, mereka akan bisa menjadi cemas. Dari cemas itu mereka dapat menjadi

lambat dalam merespon usaha-usaha yang bisa membantu mereka keluar dari masalah. Dengan demikian mereka akan memilih pasrah, menyangkal dan diam tanpa mau melakukan apapun untuk mengatasi masalahnya.

Pola pikir pesimisme dapat menimbulkan perasaan depresi seseorang, dimana mereka akan cenderung menyalahkan diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Saam & Wahyuni, 2012). Seseorang yang mempunyai pola pikir pesimisme sangat rentan mengalami depresi terutama pada remaja. Hal ini disebabkan karena masa remaja adalah masa yang berubah-ubah, baik pemikiran maupun perilaku.

Resiko Depresi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 dapat diketahui responden yang mempunyai resiko depresi normal sebanyak 36 orang (60%). Untuk responden yang mempunyai resiko depresi ringan sebanyak 16 orang (27%), responden yang mempunyai resiko depresi sedang sebanyak 4 orang (7%), responden yang mempunyai resiko depresi berat sebanyak 3 orang (5%), dan responden yang mempunyai resiko depresi sangat berat sebanyak 1 orang (1%).

Berdasarkan penjelasan diatas didapatkan sebagian besar responden mempunyai resiko depresi normal. Hal ini mungkin disebabkan karena mereka dapat melupakan masalah-masalah yang dihadapinya dengan cara bermain disekolah saat waktu luang, dan juga menyibukkan diri dengan mengikuti beberapa ekstra kulikuler yang ada

disekolah. Hanya saja tidak semua pelajar mengikuti ekstra kulikuler, karean mereka beranggapan tidak ada yang cocok dengan dirinya.

Responden yang mempunyai resiko depresi ringan dan sedang dapat disebabkan karena mereka beranggapan semua yang terjadi dalam hidupnya dapat berubah-ubah. Mereka meyakinkan dirinya jika pengalaman buruk yang mereka alami dapat dijadikan sebagai pelajaran dimasa depan. Mereka berusaha melupakan semua kejadian buruk di hidupnya dengan menyibukkan diri dalam kegiatan sekolah maupun luar sekolah. Dalam hal ini peneliti juga sependapat dengan penelitian yang dilakukan Seligman (2005) dimana orang yang dapat menyikapin hidupnya dengan positif akan menganggap kegagalan disebabkan oleh sesuatu hal yang dapat diubah, sehingga mereka akan berhasil dimasa depan.

Responden dengan tingkat depresi berat dan sangat berat dapat terjadi karena mereka pernah mempunyai pengalaman buruk yang menyebabkan trauma psikis. Hal ini juga dapat disebabkan karena mereka pernah kehilangan orang dicintai seperti kehilangan orang tua, saudara bahkan teman. Dari hal-hal buruk yang pernah mereka alami, mereka akan menjadi pribadi yang lebih pendiam, menarik diri, selalu berpikir negative (pesimisme), cemas dan merasa tidak berguna.

Responden yang memiliki resiko depresi berat dan sangat berat harus segera dilakukan tindakan. Menurut Beck (2007) cara untuk menangani depresi ada dua cara yaitu secara medis dan non medis.

Secara medis dapat menggunakan obat-obatan dan perawatan di rumah sakit, sedangkan secara non medis dapat digunakan cara psikoterapi, melatih berpikir positif atau dapat juga dilakukan penyuluhan dan pelatihan tentang depresi dan dampak depresi.

Cara untuk menangani remaja yang mempunyai resiko depresi di SMP PGRI 3 Malang dapat dilakukan dengan menggunakan non medis. Cara non medis yang bisa dilakukan oleh pihak sekolah adalah dengan mengadakan penyuluhan tentang apa itu depresi dan apa saja bahaya-bahaya seseorang yang mengalami depresi. Dari penyuluhan ini kita bisa mengadakan evaluasi untuk melihat sejauh mana remaja paham dan mengerti dengan apa yang telah disampaikan, diharapkan dengan mengikuti penyuluhan ini mereka dapat menghindari hal-hal apa saja yang bisa menyebabkan seseorang menjadi depresi.

Berdasarkan 14 pertanyaan yang diberikan peneliti kepada responden, jawaban paling banyak adalah pada pertanyaan nomor 4 yaitu “saya merasa sedih dan tertekan” dengan nilai 60. Hal ini terjadi karena mereka merasa tidak ada lagi yang bisa dilakukan dengan cukup baik dimasa depannya. Mereka juga mempercayai kalau peristiwa-peristiwa buruk dalam hidupnya tidak akan pernah yang dapat merusak semua yang dia lakukan dan menganggap bahwa hal itu merupakan kesalahan dari dirinya.

Banyaknya responden yang menjawab pertanyaan no 4 dapat disimpulkan bahwa responden-responden tersebut termasuk dalam kategori

mengalami depresi. Hal ini sependapat dengan Stuart (2013) dimana disana dijelaskan tanda-tanda dari orang yang mengalami depresi yaitu : kehilangan minat dan kegembiraan, harga diri rendah, rasa bersalah dan tidak berguna, pandangan masa depan yang suram, pesimistik, dan kurang berkonsentrasi.

Sedangkan pertanyaan yang paling sedikit dijawab oleh responden adalah pertanyaan nomor 12, yaitu “Saya tidak pernah berharap untuk mendapatkan apa yang benar-benar saya inginkan” dengan nilai 16. Pertanyaan ini berhubungan dengan pertanyaan no 4, dimana mereka akan merasa apa yang mereka inginkan dimasa depan tidak akan pernah mereka dapatkan. Mereka beranggapan seperti itu karena mereka sudah pernah mengalami kegagalan sehingga mereka berpendapat jika kegagalan itu akan selalu mereka dapatkan dimasa depannya.

Kejadian depresi pada remaja akan menjadi sangat berbahaya karena dapat berakibat pada sulitnya remaja untuk konsentrasi atau penurunan pada daya ingat, hilangnya semangat, perasaan senang dan minat yang tentunya dapat berimplikasi pada pelajaran di sekolahnya (Yosep, 2007). Jika depresi pada remaja tidak segera ditangani maka dapat menimbulkan masalah-masalah seperti kegelisahan, bunuh diri, terisolasi dari lingkungan social, dan dapat terjerumus dalam penggunaan obat-obatan terlarang. Anak remaja dengan gejala-gejala depresi akan memperlihatkan kreativitas, inisiatif dan motivasi belajar yang menurun, sehingga akan menimbulkan kesulitan

belajar dan membuat prestasi belajar anak menurun dari hari kehari.

Hubungan Pola Pikir Pesimisme Dengan Resiko Depresi Pada Remaja

Uji statistik pada penelitian ini menggunakan teknik komputersasi SPSS 23 for windows, dengan uji statistik yang digunakan yaitu *Korelasi Spearman Rank (Rho)*. Analisa menggunakan teknik ini dengan tingkat signifikansi kesalahan 95%.

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan $p \text{ value} = 0,00 < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 ditolak H_1 diterima sehingga ada hubungan antara pola pikir pesimisme dengan resiko depresi pada remaja di SMP PGRI 3 Malang. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Hal ini menunjukkan bahwa pola pikir pesimisme berhubungan dengan terjadinya resiko depresi.

Remaja yang mempunyai pola pikir pesimisme yang berat akan sangat rentan mengalami depresi, begitupun sebaliknya jika remaja mempunyai pola pikir pesimisme rendah maka resiko terkena depresinya kecil. Jadi jika pola pikir pesimisme semakin tinggi maka terjadinya resiko depresi semakin tinggi pula.

Penelitian ini sependapat dengan penelitian sebelumnya dimana disitu dijelaskan jika depresi pada remaja disebabkan karena rendahnya pola pikir optimisme (pesimis), yang dapat membuat karakteristik mereka cenderung mempercayai kalau peristiwa-peristiwa buruk dalam hidupnya akan berakhir pada waktu yang sangat lama serta akan merusak semua yang dia lakukan dan

menganggap bahwa hal itu merupakan kesalahan dari dirinya (Seligman, 2008).

Penelitian ini juga sependapat dengan pendapat yang diungkapkan oleh Ball, dkk., (2002, dalam van Berkel, 2009) bahwa individu yang lebih pesimis atau penakut lebih cenderung mengalami depresi, dan menyebabkan individu berpikir bahwa situasi ini sebagai hal yang negative dan menyepelkan kemampuan mereka dalam menghadapi stressor. Hal ini menyebabkan mereka memilih tipe *coping* yang lebih pasif. Tipe *coping* seperti ini yang membuat para pesimis cenderung lebih gampang menyerah dan makin cenderung mengarah pada perilaku maladaptive (Carver, dkk., 2010). Tipe *coping* yang berfokus pada emosi dan pikiran negative seperti diatas semakin meningkatkan tekanan psikologi, sehingga memungkinkan terjadinya depresi.

Menurut Beck (dalam Davison, et al, 2010) menambahkan, orang yang pesimis memandang negatif terhadap diri sendiri, dunia, dan masa depannya sehingga hal ini akan menimbulkan perasaan putus asa. Orang yang mengadopsi cara berpikir yang negatif ini memiliki resiko yang lebih besar untuk menjadi depresi jika dihadapkan pada pengalaman hidup yang menekan atau mengecewakan. Konsep- konsep negatif tentang diri dan dunia merupakan cetakan mental atau skema- skema kognitif yang diadopsi saat masih anak-anak atas dasar pengalaman belajar di masa awal.

KESIMPULAN

- 1) Kebanyakan remaja SMP PGRI 3 Malang mempunyai pola pikir pesimisme ringan.
- 2) Kebanyakan remaja di SMP PGRI 3 Malang memiliki resiko depresi normal.
- 3) Terdapat hubungan pola pikir pesimisme dengan resiko depresi pada remaja di SMP PGRI 3 Malang.

SARAN

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pola pikir pesimisme pada kelompok usia lain seperti usia dewasa ataupun lansia. Selain itu peneliti selanjutnya disarankan untuk memperhatikan faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan remaja mempunyai pola pikir pesimisme.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M dan Asrori, M. 2010. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Bumi Aksara
- Baxt, J. 2013. *Pessimism and Depression* dalam <http://www.completecounselingsolutions.com/articles/100/Pessimism-and-depression>. Diakses tanggal 09 Januari 2017
- Carver, C. S., Scheier, M. F., Segerstrom, S. C., 2010. *Optimisme*. *Clinical Psychology review* 30, 879-889
- Davison, Neale, Kring. 2010. *Psikologi Abnormal*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Davison, Neale & Kring, 2006. *Psikologi Abnormal, edisi ke-9*. Jakarta : PT Raja Grafindo
- Depkes. 2013. *Hasil Riskesdas 2013*. www.litbang.depkes.go.id/sites/riskesdas/Riskesdas%20Launching.pdf. Diakses pada tanggal 08 Februari 2017
- Elizabeth, Lisa. 2010. *Stop Merokok Sekarang atau Tidak Sama Sekali*. Bangun Tapan. Yogyakarta : Garai Ilmu
- Fitriani, A, & Hidayah, N. 2012. *Kepekaan Humor Dengan Depresi Pada Remaja Ditinjau Dari Jenis Kelamin*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan. *Humanitas*. 9(1); 76-89.
- Goleman. 1997. *Kecerdasan Emosional* (terjemahan oleh: Hermaya). Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Gunawan, Adi W. 2007. *The Secret Of Mindset*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Jahja, Yudrik. 2012. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Kencana
- Mardiya. 2013. *Persoalan Depresi Pada Remaja*. <http://mardiya.wordpress.com>. Diakses tanggal 02 Maret 2017
- Marthaningrum, R. 2007. *Hubungan Antara Kecenderungan dan Strategi Coping dengan Kecenderungan Depresi*. <http://etd.library.ums.ac.id/go.php?id=jtptums-gdl-sl-2007-ranimartha->

8016. Diakses tanggal 02 Maret 2017
- Seligman, M. 2005. *Authentic Happiness : Menciptakan Kebahagiaan dengan Psikologi Positif*. Bandung : PT. Mizan Pustaka
- Seligman, M.E.P. 2008. *Menginstal Optimisme*. Bandung : Momentum
- Steinberg, L. 2012. *Adolescence 9th ed*. New York : McGraw-Hill Compaines, Inc
- Stuart, G.W. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa, ed 5*. Jakarta : EGC
- Thalib, S.B. 2010. *Psikologi Pendidikan Berbasis Analisa Empiris Aplikatif*. Jakarta : Kencana Media Group
- Trisnapati. 2011. *Keefektifan pelatihan kebermaknaan hidup terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di panti werdha dharma bakti. [Skripsi]. Universitas Sebelas Maret, Surakarta.*
- Van Berkel, H. K. 2009. *The Relationship Between Personality, Coping Styles and Stress, Anxiety and Depression*. Cartenbury : University of Cartenbury
- Yosep, Iyus. 2007. *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama
- Zakiyah, Naili, & Setyawan, Imam 2010. *Hubungan Penyesuaian Diri Dengan Prokrastinasi Akademik Siswa Sekolah Berasrama SMP N 3 Peterongan Jombang*. *Jurnal Psikologi Undip*. 8 (2), 156-167.
- Zulfan Saam, Sri Wahyuni. 2012. *Psikologi Keperawatan*. Cetakan pertama. Jakarta : PT. Raja Grafindo persada.