

**PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI PADA REMAJA YANG TINGGAL  
DI RUMAH DAN YANG TINGGAL DI PANTI ASUHAN  
BAKTI MULIA KAROMBASAN KECAMATAN  
WANEA MANADO**

**Afrianti S. Wuon  
Hendro Bidjuni  
Vandry Kallo**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi  
[afriantisendy@yahoo.com](mailto:afriantisendy@yahoo.com)

*Abstract: Differences in the Levels of Depression Teenager Living at Home And Living in an Orphanage Bakti Mulia Karombasan Kecamatan Wanea Manado. Teens is a period of transition from childhood to adulthood. Depression is a period of disruption of human functions associated with the natural feeling. The aim of research is to determine whether there are differences in teens who are living home and orphanage. This research method is descriptive analytical methods, sample selection by purposive sampling with a sample of 30 teenagers at home and 30 teenagers orphanage manner using a questionnaires measuring BDI-II. This study uses a statistical analysis independent t-test with  $\alpha = 0.05$ . Result obtained p value 0.001 where  $p < 0.05$  then  $H_0$  is rejected. The conclusion of the study that differences in the levels of depression teenager living at home and living in an orphanage Bakti Mulia Manado.*

*Key words : depression levels, teenager at home, teenager in the orphanage*

**Abstrak: Perbedaan Tingkat Depresi Pada Remaja Yang Tinggal Di Rumah Dan Yang Tinggal Di Panti Asuhan Bakti Mulia Karombasan Kecamatan Wanea Manado. Remaja** adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. **Depresi** merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan. **Tujuan** penelitian untuk mengetahui apakah ada perbedaan remaja yang tinggal di rumah dan panti asuhan. **Metode** Penelitian ini merupakan metode deskriptif analitik. **Teknik pemilihan sampel** dengan purposive sampling dengan jumlah sampel 30 remaja di rumah dan 30 remaja panti asuhan dengan cara ukur menggunakan kuisioner BDI-II. Penelitian ini menggunakan analisis statistik independent t-test dengan  $\alpha=0.05$ . **Hasil** penelitian didapatkan nilai p value 0.001 dimana  $p < 0.05$  maka  $H_0$  ditolak. **Simpulan** penelitian ini yaitu adanya perbedaan tingkat depresi remaja yang tinggal di rumah dan yang tinggal di panti asuhan bakti mulia manado. Kata kunci : tingkat depresi, remaja di rumah, remaja panti asuhan

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, yang dimulai pada saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu menjelang masa dewasa muda (Soetjiningsih, 2007). Remaja berasal dari bahasa Latin *adolescence* yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Masa remaja dianggap sebagai masa badai dan tekanan (Hurlock, 2006).

Jumlah penduduk Indonesia saat ini sebanyak 233 juta jiwa dan 26,8% atau 63 juta jiwa adalah remaja (SKRRI, 2010). Gejala-gejala emosional seperti rasa kecewa, marah, takut, bangga, malu, cinta dan benci, harapan-harapan dan rasa putus asa, perlu dicermati dan dipahami dengan baik oleh orang tua dan guru (Fatimah, 2008: 105). Kondisi remaja yang stres terus-menerus, karena ketidakmampuan dirinya menyelesaikan masalahnya dapat mengakibatkan depresi (Sumiati, 2009).

Depresi merupakan kondisi emosional yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan tidak berarti dan bersalah; menarik diri dari orang lain; dan tidak dapat tidur, kehilangan selera makan, hasrat seksual, dan minat serta, kesenangan dalam aktivitas yang biasa dilakukan (Davison *et al*, 2010:372). Di Amerika gejala depresi pada remaja berusia >14 tahun lebih berat dibandingkan remaja berusia <14 tahun (Soetjiningsih, 2007).

Remaja di panti asuhan, terkadang belum bisa menerima kondisi dirinya dengan dunia baru. Keadaan yang sebagian remaja yang disebabkan karena kehilangan orang tua, akan kehilangan identitas dirinya yang berujung pada gangguan psikologi. Dalam kondisi seperti ini, keadaan lingkungan dengan keluarga baru, merupakan salah satu motivator bagi maupun remaja untuk bangkit dari keterpurukan dan kehilangan sosok keluarga yang sebenarnya. penerimaan diri merupakan salah satu dari proses remaja ketika tinggal di panti asuhan. Remaja harus menerima kondisi dirinya yang akan tinggal di panti asuhan cukup lama. Lamanya tinggal di panti asuhan,

dapat mempengaruhi psikologi anak yang mampu atau tidak menerima keadaannya yang sekarang (Wong, et al, 2002).

Faktor-faktor yang menimbulkan kenakalan dan tekanan pada remaja dikeluarga seperti keluarga yang berantakan (*broken home*), kurangnya perhatian dan kasih sayang dari orang tua, status sosial ekonomi dan penerapan disiplin yang tidak tepat. Remaja ingin menunjukkan dirinya sebagai seorang yang dewasa, tetapi sering kali keinginan tersebut tidak disalurkan secara tepat, akibatnya remaja banyak mengalami konflik-konflik dengan orang tua, saudara kandung, teman, dan masyarakat. Konflik yang terjadi di keluarga misalnya sikap orang tua yang kurang bijaksana mengakibatkan kesenjangan antara saudara kandung, hal ini kemungkinan dapat menyebabkan rasa dendam dan saling bermusuhan di antara anak-anaknya (Dariyo, 2004).

Berdasarkan data yang di peroleh di panti asuhan Bakti Mulia Karombasan Kecamatan Wanea Manado tercatat ada 45 orang. Hasil observasi yang di lakukan pada remaja panti asuhan dan remaja yang tinggal dirumah, peneliti mengambil sampel awal pada remaja yang tinggal di panti asuhan berjumlah 5 orang dan remaja yang tinggal di rumah berjumlah 5 orang. Hasil yang didapatkan berdasarkan wawancara pada remaja yang tinggal di panti asuhan dari 5 responden, 4 dari 5 orang remaja mengungkapkan bahwa mereka merasa kurang nyaman tinggal di panti asuhan karena merasa tertekan dan terlalu banyak aturan-aturan yang ada dan mereka merasa kurangnya kasih sayang. Sedangkan 1 lainnya merasa nyaman dan senang tinggal di panti asuhan karena memiliki banyak teman. Kemudian hasil yang di dapatkan dari wawancara pada remaja yang tinggal di rumah dari 5 responden, 2 diantaranya mengungkapkan kebutuhan mereka yang tidak terpenuhi, sering terjadi konflik dalam keluarga dan sering mendapat banyak masalah dalam pergaulan. Sedangkan 3 lainnya selalu senang dan merasa nyaman dengan hidup mereka.

Berdasarkan data tersebut, maka dari itu penulis tertarik untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi remaja yang tinggal di rumah dan yang tinggal di panti asuhan Bakti Mulia Karombasan Kecamatan Wanea Manado.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September tahun 2016. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner tentang BDI-II Populasi pada penelitian ini adalah remaja yang tinggal di rumah di Kleak Manado yaitu 30 orang dan semua remaja yang tinggal di Panti Asuhan Bakti Mulia Karombasan yaitu 30 orang yang tergolong remaja. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja yang tinggal di panti asuhan yang berusia 10-19 tahun dan remaja yang tinggal di rumah yang berusia 10-19 tahun, yang diambil secara *purposive sampling* dengan jumlah sampel 60 orang masing-masing tempat yaitu 30 orang.

**HASIL dan PEMBAHASAN**

**Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Umur Anak Remaja**

Umur Anak Remaja	N	Mean	Median	modus	Min	Max
Panti Asuhan	30	12.63	12.50	12	10	16
Rumah	30	13.27	13.50	12	10	16

Sumber: Data Primer 2016

**Tabel 2 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Anak Remaja**

Jenis Kelamin	N	Jenis Kelamin			
		Laki-laki	%	Perempuan	%
Panti asuhan	30	14	46.7	16	53.3
Rumah	30	10	33.3	20	66.7
Jumlah	60	24	100	36	100

Sumber: Data Primer 2016

**Tabel 3 Distribusi Responden Menurut Pendidikan Anak Remaja**

Pendidikan	N	Pendidikan							
		Tidak sekolah	%	SD	%	SMP	%	SMA	%
Panti Asuhan	30	4	13.3	7	23.3	15	50	4	13.3
Rumah	30	0	0	7	23.3	15	50	8	26.7

Sumber : Data primer 2016

**Tabel 4 Tingkat Depresi Remaja Yang Tinggal Dirumah Dan Di Panti Asuhan Bakti Mulia Karombasan Tahun 2016**

Tempat	Tingkat Depresi				Total
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Panti Asuhan	4	7	12	7	30
	13.3%	23.3%	40%	23.3%	100%
Rumah	11	8	9	2	30
	36.7%	26.7%	30%	6.7%	100%
Total	15	15	21	9	60
	25%	25%	35%	15%	100%

Sumber : Data primer 2016

**Tabel 5.5 Perbedaan tingkat depresi pada remaja yang tinggal dirumah dan yang tinggal di panti asuhan bakti mulia manado**

Responden	Mean	SD	SE	P Value	n
Remaja Panti Asuhan	22.60	6.91	1.26	0.001	30
Remaja Dirumah	16.23	7.33	1.33		30

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji statistic *Independent Sample T-Test* diperoleh nilai  $P=0.001 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat depresi remaja yang tinggal dirumah dan yang tinggal di Panti Asuhan Bakti Mulia Karombasan Kec. Wanea Manado.

**A. Karakteristik Responden**

Berdasarkan karakteristik dari masing-masing responden fekuensi umur remaja yaitu umur 10 tahun sebanyak 6 responden, umur 11 tahun sebanyak 8 responden, umur 12 tahun sebanyak 13 responden, umur 13 tahun sebanyak 8 responden, umur 14 tahun sebanyak 12 responden, umur 15 tahun sebanyak 7 responden, umur 16 tahun sebanyak 6

responden. Berdasarkan hasil penelitian remaja dengan tingkat depresi berat tertinggi ditemukan pada usia 10 dan 12 masing-masing 3 responden, tingkat depresi sedang tertinggi di temukan pada usia 12 tahun sebanyak 7 responden, tingkat depresi ringan tertinggi ditemukan pada usia 14 tahun sebanyak 4 responden dan tingkat depresi normal tertinggi ditemukan pada usia 16 tahun yaitu sebanyak 6 responden.

Hasil penelitian remaja yang tinggal dirumah dan panti asuhan didapatkan bahwa responden yang paling banyak mengalami depresi yaitu berusia 10-15 tahun. Remaja mengalami beberapa perubahan dalam waktu yang bersamaan meliputi perubahan fisik, kognitif, sosial dan emosional (Potter & Perry, 2005).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Lia (2015) Gangguan depresi sangat rentan dialami oleh usia muda yaitu 12-24 tahun. Depresi pada usia remaja dapat dipicu oleh kejadian-kejadian yang seringkali berhubungan dengan masalah pribadi 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.

Peneliti berpendapat, remaja yang rentan mengalami depresi yaitu yang berusia 12-15 tahun karena dimana usia ini remaja harus menyesuaikan diri dengan banyak hal, kondisi tersebut menunjukkan banyaknya masalah yang dihadapi remaja, yang harus diatasi. Apabila terdapat banyak masalah yang tidak teratasi, sangat mungkin dapat menyebabkan remaja menjadi merasa kecewa, tidak menghargai diri sendiri serta menganggap dirinya sebagai orang yang gagal atau tidak mampu. Kondisi ini jika berkelanjutan akan dapat menyebabkan depresi pada remaja.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan. Ketika memasuki masa remaja, anak-anak perempuan dihadapkan dengan sejumlah stressor. Seiring berkembangnya karakteristik jenis kelamin sekunder, mereka dapat membenci penambahan berat badan dan

hilangnya postur kurus mereka. Mereka juga mendapati penampilan fisik mereka menjadi fokus ketertarikan dan sering juga menjadi fokus percakapan yang tidak menyenangkan dari teman sebaya. (Davison *et al.* 2004).

Menurut penelitian oleh Deni (2015) mengemukakan dalam penelitiannya bahwa remaja perempuan lebih banyak terjadi depresi dari pada laki-laki. Hal ini dikarnakan perubahan biologis yaitu masa pubertas, hubungan sosial, *body image* dan gangguan makan merupakan penyebab terjadinya depresi pada perempuan

Menurut peneliti, depresi sering terjadi pada perempuan karena perempuan cenderung cepat dan mudah merasakan perasaan bersalah, cemas dan selalu mengedepankan perasaan emosional daripada rasional.

Berdasarkan hasil penelitian berdasarkan frekuensi pendidikan remaja dengan tingkat depresi berat tertinggi di temukan pada tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 9 responden, tingkat depresi sedang tertinggi ditemukan pada pendidikan SMP yaitu sebanyak 13 responden, tingkat depresi ringan tertinggi ditemukan pada pendidikan SD yaitu sebanyak 6 responden dan tingkat depresi normal ditemukan pada pendidikan SMA yaitu sebanyak 9 responden.

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan responden paling banyak yaitu SMP. Remaja dengan rentang usia 14-17 tahun pada umumnya sedang menempuh pendidikan di sekolah menengah (SMP). Para peleneliti menemukan bahwa tahun pertama dapat menyulitkan bagi banyak siswa, karena mengalami banyak suasana perubahan dari lingkungan sekolah lanjutan menengah atas atau kejuruan yang terkait dengan keadaan meninggalkan sekolah lama, serta hubungan pertemanan dan persahabatan yang terjalin sehingga siswa kelas lebih rentan mengalami depresi, (Suntrock, 2002 dalam Reyza, 2012).

Menurut peneliti, remaja cenderung memperhatikan citra tubuhnya, rentan mengalami peristiwa yang penuh stres, mengalami tekanan dalam penyesuaian diri dalam berinteraksi dengan orang lain.

## **B. Tingkat Depresi Remaja Di Panti Asuhan**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat depresi remaja panti asuhan yang normal sebanyak 4 responden, tingkat depresi ringan sebanyak 7 responden, tingkat depresi sedang sebanyak 12 responden, tingkat depresi berat sebanyak 7 responden. Disini menunjukkan bahwa remaja yang mengalami depresi sedang lebih tinggi.

Menurut (Wong, et al, 2002) remaja yang disebabkan karena kehilangan orang tua, akan kehilangan identitas dirinya yang berujung pada gangguan psikologi. Dalam kondisi seperti ini, keadaan lingkungan dengan keluarga baru, merupakan salah satu motivator bagi maupun remaja untuk bangkit dari keterpurukan dan kehilangan sosok keluarga yang sebenarnya. penerimaan diri merupakan salah satu dari proses remaja ketika tinggal di panti asuhan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Alifiati (2003) mengemukakan dalam penelitiannya bahwa remaja panti asuhan lebih rentan mengalami depresi sedang karena dimana kondisi remaja yatim piatu ialah tidak mendapatkan kebutuhan-kebutuhan baik secara fisik dan emosional yang seharusnya diperoleh dari orang tua. Stimulasi emosional dan sosial kurang didapat, terkait dengan tidak adanya fungsi/ figur orangtua padahal sumbangan keluarga terutama orang tua sangat berpengaruh bagi perkembangan anak.

Menurut peneliti, remaja panti asuhan memiliki beban karena kasih sayang yang mereka dapati kurang dari pengasuh panti asuhan dan tidak hidup bebas karena harus mengikuti semua aturan-aturan.

## **C. Tingkat Depresi Remaja Di Rumah**

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa tingkat depresi remaja di rumah yang normal sebanyak 11 responden, tingkat depresi ringan sebanyak 8 responden, tingkat depresi sedang sebanyak 9 responden dan tingkat depresi berat sebanyak 2 responden.

Dari hasil penelitian didapatkan depresi normal yang paling banyak pada remaja dirumah. Menurut Papalia, 2008 gaya pengasuhan orang tua yang otoriter dapat

mendukung gambaran diri remaja, hubungan orang tua yang harmonis akan menumbuhkan perkembangan kepribadian emosional anak yang optimal. Hubungan orang tua yang sering bertengkar akan menghambat komunikasi dengan anak, hubungan perceraian, kematian dan keluarga dengan keadaan ekonomi yang kurang, juga mempengaruhi perkembangan jiwa remaja. Keluarga yang tidak peduli terhadap nilai dan budi pekerti, misalnya membiarkan anak tanpa komunikasi dengan keluarga, membaca dan menonton video porno, pergaulan yang bebas, minuman keras dan merokok akan berakibat buruk pada perkembangan jiwa remaja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Septian (2013) mengemukakan dalam penelitiannya bahwa remaja yang tinggal dirumah tidak mengalami depresi. Hal ini dikarenakan remaja yang tinggal dirumah mendapat dukungan sosial dari lingkungan yang sudah di kenal seperti keluarga. Keluarga merupakan lingkungan sosial yang bertanggung jawab dalam menjamin kesejahteraan sosial dan biologis.

Menurut peneliti, remaja dirumah menunjukkan tingkat depresi normal karena remaja dirumah masih mendapat kasih sayang dari orang tua mereka dan ketika terjadi masalah mereka dapat melibatkan keluarga.

## **D. Perbedaan Tingkat Depresi Pada Remaja Yang Tinggal Di Rumah Dan Yang Tinggal Di Panti Asuhan Bakti Mulia Karombasan Kecamatan Wanea Manado**

Berdasarkan penelitian tingkat depresi pada 60 responden yang diambil dari remaja panti asuhan dan dirumah ada beberapa factor yang mempengaruhi depresi pada remaja seperti umur, jenis kelamin dan pendidikan

Depresi pada remaja merupakan masalah yang serius di sebagian belahan negara. Walaupun bukan yang utama, tetapi depresi yang terjadi pada remaja mempunyai tingkatan yang tinggi bagi kelangsungan hidup remaja tersebut. Penyebab depresi bagi remaja ataupun anak-anak paling banyak terjadi pada lingkungan keluarga. Ini mengakibatkan remaja tersebut kehilangan sosok figur keluarga yang

harmonis. Faktor lain seperti yatim piatu, remaja yang terpaksa tinggal di panti asuhan dengan waktu lama dan keadaan lingkungan juga berubah (Alifiati, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa tingkat depresi remaja di rumah yang normal sebanyak 11 responden, tingkat depresi ringan sebanyak 8 responden, tingkat depresi sedang sebanyak 9 responden dan tingkat depresi berat sebanyak 2 responden.

Hasil analisa data menunjukkan bahwa mean remaja panti asuhan 22.60 sedangkan mean remaja dirumah 16.23. hal ini menunjukkan bahwa depresi pada remaja panti asuhan lebih tinggi dari remaja dirumah. Dari hasil analisa data diatas menunjukkan bahwa depresi pada remaja panti asuhan dan dirumah berada diantara depresi normal dan depresi sedang.

Berdasarkan interview pada remaja yang mengalami depresi sedang yaitu remaja yang selalu merasa sedih akan masa depannya dan banyak mengalami kegagalan dalam sekolah maupun sebagai anak dalam keluarga. Ada yang merasa kurang puas dengan apa yang dimiliki dan merasa bersalah dengan apa yang telah di perbuat. Masih susah mengambil keputusan mana yang terbaik untuk mereka. Ada juga yang menganggap diri mereka tak berharga dibandingkan dengan orang lain. Ketika terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan mereka lebih mudah marah sehingga nafsu makan menurun. Ada yang sering menangis ketika mereka merasa lelah dengan semua yang terjadi dalam hidup mereka. Sedangkan remaja yang tidak mengalami depresi yaitu remaja yang merasa puas akan hidupnya, selalu berpikir positif dan mendapat dukungan penuh dari keluarga baik itu dalam pergaulan maupun sekolah.

Hani (2013) mengemukakan dalam penelitiannya bahwa remaja panti asuhan lebih banyak mengalami depresi. Remaja yatim piatu merupakan remaja yang kehilangan sosok figur orang tua. Dimana orang tua merupakan tumpuan kasih sayang dan perlindungan. Remaja yang hanya mempunyai ayah saja atau kehilangan sosok ibu, akan

merasa kurang tumpuan kasih sayang yang penuh dan tulus yang biasa seorang ibu berikan pada anaknya sehingga sosok ibu berperan penting bagi perkembangan dan pertumbuhan anaknya. Tinggal di panti asuhan itu bukan merupakan hal yang mudah untuk diterima oleh remaja. Apalagi untuk remaja yang baru saja masuk di panti asuhan. Remaja di panti asuhan menjadi kurang bisa mendapat perhatian, kasih sayang atau bimbingan dari pengasuh secara mendalam. Dengan sedikit bimbingan, remaja yatim piatu harus mengatur hidupnya sendiri. Pengalaman-pengalaman di panti asuhan akan berpengaruh terhadap konsep diri dan kepribadian remaja yang tinggal di sana. Selain jumlah pengasuh yang tidak sebanding, panti asuhan sering dianggap sebagai lembaga yang hanya menampung dan memenuhi kebutuhan fisik saja sehingga kebutuhan lain seperti kebutuhan emosional tidak terpenuhi dengan baik. Kondisi ini juga bisa menjadi faktor risiko bagi remajadi panti asuhan. Remaja yatim piatu diasumsikan memiliki masalah psikologis yang lebih banyak jika dibandingkan dengan remaja pada umumnya yang masih memiliki orang tua utuh dan keluarga yang dipenuhi kehangatan.

Sedangkan untuk remaja yang tinggal dirumah menurut penelitian oleh Septian (2013) dalam penelitiannya berpendapat bahwa keluarga merupakan kunci utama dalam pertumbuhan dan perkembangan seorang anak. Keluarga menentukan apakah tumbuh kembang seorang anak akan baik secara fisik dan mental atau akan mengalami gangguan. Keluarga dan lingkungan juga menentukan apakah seorang anak akan tumbuh menjadi remaja yang matang akan kepribadiannya. Orang tua adalah orang yang dapat diandalkan anak dalam memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologisnya, sumber kasih sayang dan penerimaan, sumber bimbingan, orang yang dapat diharapkan bantuannya dalam memecahkan masalah yang dihadapi dalam setiap penyesuaian kehidupan, perangsang kemampuan untuk mencapai keberhasilan di sekolah dan kehidupan sosial serta menjadi sumber persahabatan sampai anak cukup besar untuk mendapatkan teman atau menjadi sahabat baginya.

Peneliti berpendapat bahwa Remaja panti asuhan ingin mendapat kasih sayang dari orang tua karena kasih sayang yang mereka dapatkan kurang. Selain itu di panti asuhan terlalu banyak aturan yang membuat mereka tidak merasa nyaman dan tertekan. Dan untuk remaja dirumah mereka selalu mendapat kasih sayang dari orang tua dan saudara mereka, dan ketika mereka mendapat masalah mereka melibatkan orang tua dan keluarga.

Dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *independent T-test* yang mana diperoleh  $p = 0.001$ . hal ini berarti  $p$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0.05) dan dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi pada remaja yang tinggal di rumah dan yang tinggal di panti asuhan Bakti Mulia Karombasan Kecamatan Wanea Manado.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan penelitian sebagai berikut :

1. Sebagian besar tingkat depresi remaja yang bertempat tinggal dirumah berada pada tingkat depresi normal
2. Tingkat depresi sedang lebih rentan terjadi pada remaja yang tinggal di panti asuhan
3. Ada perbedaan tingkat depresi remaja yang tinggal dirumah dan yang tinggal di panti asuhan Bakti Mulia Karombasan

## DAFTAR PUSTAKA

Abdul, M (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa : Teori dan Aplikasi*

Al-Mighwar. (2006). *Psikologi Remaja : Petunjuk bagi Guru dan Orangtua*. Bandung : Pustaka Setia

Alifiati, F (2003). *Determina depresi pada anak remaja studi pada panti asuhan SOS desa taruna semarang*. Online : [http://eprints.undip.ac.id/12313/1/2003\\_PPDS2909.pdf](http://eprints.undip.ac.id/12313/1/2003_PPDS2909.pdf) .diakses pada tanggal 15 oktober 2016

Dariyo, A. 2004. *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia

Davison, G. C., Neale, J. M., dan Kring, A. M. 2004. *Psikologi Abnormal, Edisi ke 9*. Alih Bahasa oleh Fajar, N. 2010. Jakarta: PT. Raja grafindo Persada

Deni, A (2015) *Membedakan Tingkat Depresi Siswa Smp 15 Mataram Berdasarkan Jenis Kelamin* . online : <http://mpsi.umm.ac.id/files/file/74-77%20Deni%20Ardiawan.pdf> . diakses pada tanggal 9 september 2016

Fasti, R (2006) *Konsep Diri Remaja Penghuni Panti Asuhan*. Online:<http://library.usu.ac.id/download/fk/06010308.pdf#page=1&zoom=auto,-107,740> . diakses pada tanggal 14 juni 2016

Fatimah, E. 2008. *Psikologi Perkembangan: Peserta Didik*. Bandung: Pustaka Setia.

Hani, A. H. (2013) *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Depresi Remaja Di Panti Asuhan Aisyiyah Beconang Mojolaban Sukoharjo* . online : [http://eprints.ums.ac.id/24015/9/Naskah\\_Publikasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/24015/9/Naskah_Publikasi.pdf). Diakses pada tanggal 10 september 2016

Hidayat. A.A.A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika

Hurlock E. B., (2006). *Psikologi Perkembangan (Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan) Edisi*

Lia, R, Arneliwati, Veny. E (2015) *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Remaja Di Lembaga Pemasarakatan*. Online : [http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSI\\_K/article/viewFile/8287/7957](http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSI_K/article/viewFile/8287/7957). Diakses pada tanggal 02 oktober 2016

Notoatmojo, S., (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Papalia, D. E., Old, S. W., dan Feldman, R. D. 2008. *Human Development (Psikologi Perkembangan)*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Prabowo E. (2014). *Konsep dan aplikasi asuhan keperawatan jiwa*
- PSIK FK UNSRAT, (2013). *Panduan Penulisan Tugas Akhir Proposal & Skripsi. Manado.*
- PSIK FK UNSRAT, (2013), *Kumpulan Jurnal Keperawatan*, vol. 1 no. 1 2013. Manado.
- Reyza, D. M (2012) *Pengaruh Expressive Writing terhadap Penurunan Depresi pada Remaja SMK di Surabaya*. Online :[http://journal.unair.ac.id/filerPDF/110710193\\_7v.pdf](http://journal.unair.ac.id/filerPDF/110710193_7v.pdf). Diakses pada tanggal 10 oktober 2016
- Saam, Z & Wahyuni, S (2014). *Psikologi Keperawatan*. Ed. 1,-cet. 3.-Jakarta: Rajawali Pers, 2014
- Septian, A, H (2013). *Perbedaan Tingkat Depresi Remaja Madrasah Aliyah Al-Qodiri Yang Tinggal Dirumah Dan Di Pondok Pesantren Kecamatan Patrang Kabupaten Jember*. Online : <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/3287>. Diakses pada tanggal 14 oktober 2016
- Setiadi, (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soetjiningsih (Ed.). 2007. *Buku Ajar: Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sumiati, Dinarti, Nurhaeni, H dan Aryani, R. 2009. *Kesehatan Jiwa Remaja dan Konseling*. Jakarta: Trans Info Media (TIM).
- Wong, et al. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 6*. Volume 1. Jakarta: EGC