

**HUBUNGAN KOMUNIKASI KELUARGA DENGAN DEPRESI PADA SISWA
SEKOLAH MENENGAH ATAS**

**The Relationship Of Family Communication With Depression In High School
Students**

PUBLICATION MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI



DISUSUN OLEH

Iis Rudiana

17111024110336

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

TAHUN 2019

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk Publikasi penelitian dengan judul :

HUBUNGAN KOMUNIKASI KELUARGA DENGAN DEPRESI PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing

Peneliti

Ns. Mukhriyah Damaiyanti, S.Kep., MNS
NIDN.1110118003

Iis Rudiana
17111024110336

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi

Ns. Milkhatun, M.Kep
NIDN. 1121018501

LEMBAR PENGESAHAN

Hubungan Komunikasi Keluarga dengan Depresi pada Siswa Sekolah
Menengah Atas
NASKAH PUBLIKASI

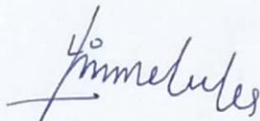
DISUSUN OLEH :

IIS RUDIANA

17111024110336

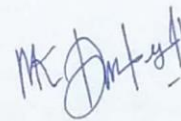
Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal, 28 Juni 2019

Penguji I



Ns. Linda Dwi Novial, M.Kep., Sp.Jiwa
NIP. 197311031995052004

Penguji II



Ns. Mukhrisah Damaiyanti, S.Kep., MNS
NIDN. 1110118003

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Ns. Dwi Rahmah Fitriani, M.Kep
NIDN. 1119097601

Hubungan Komunikasi Keluarga dengan Depresi pada Siswa Sekolah Menengah Atas

Iis Rudiana¹, Mukhriyah Damaiyanti² Linda Dwi Novial³

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

INTISARI

Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan perasaan sedih dan juga cemas, yang akan mempengaruhi aktivitas dalam kehidupan sehari – hari sedangkan Komunikasi yang tidak efektif di dalam keluarga mengakibatkan ketidakmampuan mereka dalam mengajarkan komunikasi pada remaja dan karena tidak ada lingkungan sosial yang baik dan mendukung dalam bidang komunikasi remaja maka cenderung akan mengalami gangguan komunikasi yang dapat menyebabkan depresi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan komunikasi keluarga dengan depresi pada siswa sekolah menengah atas. Jenis penelitian yang digunakan yaitu *Non eksperimen* dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan design penelitian deskriptif. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel menggunakan *Cluster Stratified Random Sampling* dengan jumlah 575 siswa. Uji analisis menggunakan uji statistik *Spearman Rank*. Hasil analisa uji statistik menunjukkan bahwa pada variabel komunikasi keluarga tidak ada hubungan dengan depresi pada siswa. Oleh karena itu hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value lebih besar dari alpha yaitu $0,068 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima sehingga yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara Komunikasi Keluarga dengan Depresi pada Siswa Sekolah Menengah Atas.

Kata kunci: Komunikasi Keluarga, Depresi, Remaja

ABSTRACT

Depression is a mental disorder characterized by feelings of sadness and anxiety, which will affect activities in everyday life while ineffective communication in the family faces their inability to communicate with adolescents and also there is no supportive and supportive social environment in the field of Communication teenagers need communication problems that can cause depression. The purpose of this study is to determine the relationship of family communication with depression in high school families. The type of research used is Non Experiment by using quantitative research methods with descriptive research designs. The technique used to take samples uses Cluster Stratified Random Sampling with a total of 575 students. Test analysis using the Spearman Rank statistical test. The results of the statistical test analysis showed that the family communication variable had no relationship with depression in students. Therefore the results of the statistical test show that the p value is greater than alpha, which is $0.068 > 0.05$, which means that H_0 is accepted so that means there is no related relationship between Family Communication and Depression in High School Students.

Keywords: Family Communication, Depression, Adolescent

PENDAHULUAN

Menurut The World Health Organization (2015), masalah mental yang paling umum terjadi yaitu depresi (World Health Organization, 2015).

Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan perasaan sedih dan juga cemas, gangguan seperti ini biasanya akan menghilang dalam beberapa hari tetapi juga dapat berkelanjutan yang akan mempengaruhi aktivitas dalam kehidupan sehari – hari (National Institute of Mental Health, 2010).

Diseluruh dunia, depresi merupakan masalah psikologis yang biasanya umum terjadi pada remaja (Mery, dkk. 2011).

Prevalensi depresi di Amerika pada usia 13-18 tahun dimana presentase depresinya yaitu sekitar 8,4% sampai 15,9% (Kaplan & Sadock, 2015, Wagstaff, 2012). Sekitar 19% sampai dengan 30% remaja Thailand yang berada di kelas 10 – 12 mengalami depresi (Borriruklert, 2007). Penelitian terbaru di Indonesia mengatakan bahwa gejala depresi pada perempuan memiliki tingkat gejala depresi yang lebih tinggi dari pada laki-laki yaitu pada perempuan 22,3% dan pada laki-laki 21,4% (Peltzer,K, & Pengpid,S., 2018). Dan prevalensi terjadinya depresi remaja di Indonesia terutama di Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur dengan rentan usia antara 14-19 tahun yaitu dengan presentase 52,7% yang terdiri dari (26,6% perempuan dan 26,1% laki-laki) (Damaiyanti & Rungreangkulkij, 2016).

Banyak remaja yang mengalami gejala depresi (National Institute of Mental Kesehatan, 2012). Dan gejala depresi pada remaja berkaitan dengan kualitas komunikasi keluarga positif atau negatif pada remaja yang dapat berdampak pada perkembangan remaja (R.Rohner, 2005).

Berdasarkan hasil wawancara siswa sebanyak 10 siswa dan 3 siswa mengatakan susah tidur, sulit untuk memfokuskan pada perhatian dan sering marah kemudian 2 siswa diantaranya lebih senang untuk menyendiri, mudah tersinggung, hilangnya kepercayaan diri, dan 2 siswa diantaranya mengatakan kehilangan motivasi untuk melakukan kegiatan, merasa bahwa masa depan tidak ada artinya, dan memandang dirinya penuh kekurangan dan 3 siswa lainnya mengatakan biasa saja saat diwawancarai.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan komunikasi keluarga dengan depresi pada siswa sekolah menengah atas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, agama, pekerjaan orang tua, penghasilan orang tua perbulan.
- b. Mengidentifikasi komunikasi keluarga pada siswa sekolah menengah atas.
- c. Mengidentifikasi depresi pada siswa sekolah menengah atas.
- d. Menganalisis hubungan komunikasi keluarga dengan depresi pada siswa sekolah menengah atas.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu *Non eksperimen* dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan design penelitian deskriptif. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel menggunakan *Cluster Stratified Random Sampling* dengan jumlah 575 siswa, dengan kriteria inklusi siswa yaitu : Merupakan siswa SMA dan SMK kelas I,II,III, siswa yang berusia 14 – 19 tahun, hadir saat penelitian, siswa yang bersedia menjadi responden. Dan kriteria ekslusinya yaitu : Siswa yang sedang sakit, siswa yang <14 tahun dan > 19 tahun, siswa yang tidak turun saat pengambilan data dengan alasan apapun, siswa yang tidak bersedia menjadi responden pada saat pengambilan data. Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah alat ukur kuesioner FCS (Family Communication Scale) untuk mengukur komunikasi keluarga dan kuesioner CES-D untuk mengukur depresi.

Penelitian ini dilakukan selama ± 2 bulan yaitu pada bulan April hingga Mei yang dilakukan di 6 sekolah yaitu SMAN 5, SMAN 6, SMAN 17, SMKN 2, SMKN 7, SMKN 18 Samarinda.

Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Pada penelitian ini analisa univariat yang digunakan adalah distribusi frekuensi dan nilai mean, median, SE, SD, nilai min, nilai max, lower, upper. Analisa bivariat untuk menguji hubungan komunikasi keluarga dengan depresi pada siswa sekolah menengah atas dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi responden kelas X,XI, dan XII SMAN 5, SMAN 6, SMAN 17, SMKN 2, SMKN 7, SMKN 18 Samarinda

Variabel	Frekuensi	%
Umur	\bar{x} : 16,31	SD : 0,993
14 Tahun	0	0%
15 Tahun	115	20%
16 Tahun	256	44,5%
17 Tahun	126	21,9%
18 Tahun	64	11,1%
19 Tahun	14	2,4%
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	410	71,3%
Perempuan	165	28,7%
Agama		
Islam	535	93%
Protestan	28	4,9%
Budha	1	0,2%
Katolik	11	1,9%
Pekerjaan Orang Tua		
Polisi	2	0,3%
TNI	2	0,3%
Swasta	304	52,9%
IRT	21	3,7%
Petani	23	4,0%
Karyawan	19	3,3%
Guru	5	0,9%
PNS	76	13,2%
Lain-Lain	123	21,4%
Penghasilan Orang Tua		
<1 Juta	111	19,3%
1-3 Juta	326	56,7%
>3 Juta	138	24,0%
Total	575	100%

Berdasarkan tabel 1 dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan sebagian besar berumur 16 tahun sebanyak 256 responden (44,5%), berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki yaitu sebanyak 410 responden (71,3%), berdasarkan karakteristik agama sebagian besar responden menganut agama Islam yaitu sebanyak 535 responden (93%), kemudian berdasarkan karakteristik pekerjaan orang tua yaitu sebagian besar orang tua responden bekerja sebagai swasta yaitu sebanyak 304 responden (52,9%), kemudian berdasarkan karakteristik penghasilan orang tua yaitu sebagian besar orang

tua responren berpenghasilan 1-3 juta yaitu sebanyak 326 responden (56,7%).

2. Analisa Univariat

- a. Variabel independen (Komunikasi Keluarga) dan Variabel Dependen (Depresi)

Tabel 2
Distribusi frekuensi responden berdasarakan komunikasi keluarga dan depresi 2019 (n=575)

Variabel	Mean	Median	SE	SD	Nilai Min	Nilai Max	95%	
							Lower	Uper
Komunikasi Keluarga	37,68	39,00	0,298	7,148	12	50	37,10	38,27
Depresi	32,13	32,00	0,395	9,462	6	60	31,36	32,91

Dari tabel 2 data di atas menunjukkan komunikasi keluarga dan depresi didapatkan data dengan nilai mean komunikasi keluarga yaitu 37,68 dan yang depresi 32,13, median komunikasi keluarga 39,00 dan yang depresi 32,00, dengan nilai standar eror komunikasi keluarga 0,298 dan yang depresi 0,395, standar deviasi komunikasi keluarga yaitu 7,148 dan yang depresi yaitu 9,462, nilai minimum komunikasi keluarga 12 dan yang depresi 6, nilai maximum komunikasi keluarga yaitu 50 dan yang depresi 60, nilai lower komunikasi keluarga yaitu 37,0 dan yang depresi yaitu 31,36, nilai upper komunikasi keluarga yaitu 38,27 dan yang depresi yaitu 32,91.

3. Analisa Bivariat

Analisa bivariate ialah untuk mengetahui hasil korelasi antara komunikasi keluarga dengan depresi yaitu dengan menggunakan uji statistik korelasi *Pearson product moment* jika kedua variabel memiliki data berdistribusi normal maka menggunakan uji normalitas dengan menggunakan *Kolmogorov Spirnov* dan didapatkan untuk yang komunikasi keluarga nilai $p=0,054$ yaitu $> 0,05$ dan yang depresi nilai $p=0,054$ yaitu $>0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa seluruh variable mempunyai data yang berdistribusi normal sehingga uji stastik yang digunakan yaitu korelasi *Pearson product moment* seperti pada tabel di bawah ini :

Table 3

Hasil statistik Analisa uji *Spearman Rank* komunikasi keluarga dengan depresi pada siswa sekolah menengah atas

Variabel	Depresi	
Komunikasi Keluarga	R	P-value
	0,076	0,068

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian ini diperoleh nilai sig yaitu 0,068 yang menunjukkan bahwa korelasi antara hubungan komunikasi keluarga dengan depresi pada siswa sekolah menengah atas (tidak ada hubungan) dengan nilai korelasi *Spearman Rank* yaitu 0,076 yang menunjukkan (variabel komunikasi keluarga tidak ada hubungan dengan depresi pada siswa). Oleh karena itu hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value lebih besar dari alpha yaitu $0,068 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima sehingga yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara Komunikasi Keluarga dengan Depresi pada Siswa Sekolah Menengah Atas.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 575 responden yang terlibat dalam penelitian ini yang terbanyak ialah responden yang berusia 16 tahun sebanyak 256 responden dengan presentase yaitu (44,5%) sehingga dapat dikatakan mayoritas responden berusia 16 tahun yang masih sangat labil. Dan yang merupakan hasil terendah yaitu berusia 19 tahun yaitu sebanyak 14 responden dengan presentase yaitu (2,4%).

Remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, emosi dan psikis (Widyastuti, dkk, 2009). Adapun kriteria usia masa remaja dalam tiga kategori yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja madya (15-18 tahun) dan remaja akhir (18-21 tahun) (Mukhlis & Hirmaningsih, 2010). Jadi dari total responden yaitu 575 mayoritas berusia 16 tahun yaitu masuk pada remaja madya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri Y. & Hidayati E., (2013) yang berjudul "Hubungan antara Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Depresi Remaja di SMK 10 November" dimana sebagian besar responden berumur 16 tahun yaitu sebanyak 69 responden (53,1%) dan yang paling sedikit yaitu berumur 19 tahun yaitu sebanyak 2 responden (1,5%).

Menurut asumsi dari penelitian ini terkait dengan umur responden yang berumur 16 tahun masih sangat labil dan juga adanya perubahan hati dan emosi yang dapat dikatakan masih belum stabil sehingga remaja pada usia 16 tahun lebih mudah terkena depresi dibandingkan dengan yang berumur

19 tahun.

b. Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 575 responden yang terlibat dalam penelitian ini mayoritas responden berjenis kelamin laki – laki sebanyak 410 responden dengan presentase yaitu (71,3%) sedangkan yang terendah yaitu perempuan sebanyak 165 responden dengan presentase (28,7%).

Perubahan fisik terjadi dengan cepat pada remaja. Kematangan seksual sering terjadi seiring dengan perkembangan seksual secara primer dan sekunder. Perubahan secara primer berupa perubahan fisik dan hormon penting untuk reproduksi, perubahan sekunder antara laki-laki dan perempuan berbeda (Potter & Perry, 2009).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriani Emilda, Carla Machira, Abdul Wahab (2015) yang berjudul “Keakraban Orang Tua, Remaja dan Depresi Remaja SMA di Kota Yogyakarta” dimana pada penelitian ini lebih banyak responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 48,0% sedangkan pada laki – laki yaitu sebanyak 33,7%.

Menurut asumsi dari penelitian ini terkait dengan jenis kelamin pada penelitian yang dilakukan yaitu jumlah responden pada penelitian ini mayoritas lebih banyak laki – laki dari pada perempuan maka dari itu dari hasil penelitian menunjukkan lebih banyak laki – laki dari pada perempuan.

c. Agama

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 575 responden pada penelitian ini dapat dilihat bahwa mayoritas responden beragama Islam yaitu sebanyak 535 responden dengan presentase (93%) sedangkan yang terendah yaitu menganut agama budha yaitu 1 responden dengan presentase (2%).

Remaja dapat berfikir abstrak dan menghadapi masalah yang sulit secara efektif. Jika terlibat dalam masalah, remaja dapat mempertimbangkan beragam penyebab dan solusi yang sangat banyak (Potter & Perry, 2009).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh safwan A., (2017) yang berjudul “Depression, Anxiety, And Stress Among Adolescents In Kuantan And Its Association With Religiosity” dimana pada penelitian ini lebih banyak responden yang menganut agama Islam yaitu sebanyak 39 responden (95,1%) .

Menurut asumsi dari penelitian ini terkait dengan agama yaitu semua remaja berhak untuk memilih agama apa yang dianutnya tergantung dengan kepercayaannya masing – masing dan yang terpenting yaitu agama yang mereka anut dapat menjadikan mereka pribadi yang lebih baik lagi dan menjadikan individu jadi pribadi yang lebih taat beridah.

d. Pekerjaan Orang Tua

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 575 responden pada penelitian ini dapat dilihat bahwa mayoritas responden pekerjaan orang tua nya adalah swasta dan sebanyak 304 responden dengan presentase (52,9%) sedangkan yang terendah yaitu polisi dan TNI sebanyak 2 responden dengan presentase (3%).

Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, dan memiliki pengaruh terhadap lingkungan sekitar khususnya keluarga, orang

tua yang bekerja menyediakan supervisi personal yang kurang terhadap anak – anaknya dan ketidakhadiran orang tua secara rutin yang sedang bekerja di tengah anak – anak ny saat anaknya membutuhkan maka anak kurang mendapat perhatian (Amrullah, 2012).

Menurut asumsi dari penelitian ini terkait dengan pekerjaan orang tua yaitu orang tua yang banyak meluangkan waktunya untuk anaknya biasanya yang memiliki pekerjaan seperti swasta, IRT sehingga dapat lebih sering meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan anaknya sehingga anak tidak merasa kesepian dan sendiri sedangkan pada orang tua yang memiliki pekerjaan seperti Polisi, PNS, TNI, Karyawan dan Guru yang memiliki waktu lebih sedikit untuk menemani anak dan juga untuk berkomunikasi pada anak sehingga anak merasa kurang diperhatikan dan merasa kesepian sehingga anak akan rentan terhadap depresi.

e. Penghasilan Orang Tua

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 575 responden pada penelitian ini dapat dilihat bahwa mayoritas responden penghasilan orang tuanya yaitu 1-3 juta sebanyak 326 responden dengan presentase (56,7%) sedangkan yang terendah yaitu <1 juta yaitu sebanyak 111 responden dengan presentase (19,3%).

Pendapatan orang tua juga seluruh pendapatan yang diterima oleh seseorang yang dapat diukur dengan uang dan dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan suatu keluarga dan juga anak (Slameto, 2010).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Didik Sutro Purnomo & Supratman (2011) yang berjudul “Pengaruh Peran Orang Tua Terhadap Tingkat Depresi pada Siswa dan Siswi di SMA Negeri 2 Sukoharjo” dimana pada penelitian ini lebih banyak orang tua yang berpenghasilan rendah yaitu sebanyak 52,5%.

Menurut asumsi dari penelitian ini terkait dengan penghasilan orang tua yaitu terkait dengan ekonomi pada keluarga sangatlah penting terkait dengan kondisi anak dimana anak memiliki berbagai macam kebutuhan yang perlu dipenuhi oleh orang tua sehingga anak tidak merasa kekurangan dan merasa percaya diri. Jika anak hidup dalam kondisi kekurangan maka akan berdampak pada anak yaitu ketika anak merasa serba kekurangan maka akan merasa kurang percaya diri dan juga merasa kecewa dan menjadi rendah diri hingga hal buruknya dapat menjadi depresi.

2. Analisa univariat

a. Depresi

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan didapatkan hasil dari 575 responden yang bersedia menjadi responden didapatkan siswa yang tidak depresi 54 responden (9,4%) responden yang depresi didapatkan 521 responden (90,6%).

Depresi dapat dialami semua kelompok usia mulai dari anak – anak, remaja, dewasa bahkan lansia dapat mengalami depresi dan jumlah terbesar penderita depresi adalah remaja karena pada masa remaja merupakan masa transisi dimana terjadi berbagai macam perubahan dalam hidupnya yang mengharuskan mereka untuk beradaptasi dengan kondisi yang penuh tuntutan dan cenderung mengalami tekanan dalam penyesuaian diri saat berinteraksi dengan orang lain hal ini membuat rentan

bagi remaja untuk mengalami stress dan buruknya hingga depresi (Ardiawan, 2015). Hal ini juga ditetapkan dalam literature bahwa variabel kognitif memainkan peran penting dalam pengembangan depresi (Beck, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damaiyanti & Rungreangkulkij (2016) yang berjudul "*Prevalence and predictors of depression among high school students in Indonesia*" dimana pada penelitian ini didapatkan lebih dari setengah respondenya mengalami depresi yaitu sebanyak (52,7%).

Peneliti memiliki asumsi bahwa remaja yang kurang mendapatkan perhatian dari keluarga karena komunikasi di dalam keluarga rendah dan remaja merasa hidup sendirian maka akan rentan terkena depresi.

3. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian dua variabel menunjukkan bahwa variabel komunikasi keluarga dengan depresi ada hubungan yang bermakna dengan hasil uji statistik menunjukkan p value lebih kecil dari alpha yaitu $0,022 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara komunikasi keluarga dengan depresi pada siswa sekolah menengah atas.

Komunikasi yang tidak efektif di dalam keluarga mengakibatkan ketidakmampuan mereka dalam mengajarkan dasar- dasar komunikasi pada remaja dan karena tidak ada lingkungan sosial yang baik dan mendukung dalam bidang komunikasi remaja juga cenderung akan mengalami gangguan komunikasi yang dapat menyebabkan depresi (Sarwono, 2008). Dalam sebuah survey para ahli juga mengatakan bahwa komunikasi yang tidak efektif dan memprihatinkan yang menjadi masalah utama dalam gangguan komunikasi keluarga yang dapat menyebabkan depresi (Friedman, 2014).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmadimerhz Z & Youse fi Z., (2014) yang berjudul "*Predicting Adolescence Depression: Resiliency and Family Factors*" dimana pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi keluarga dengan depresi pada remaja dengan nilai p value lebih kecil dari alpha yaitu $0,001 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara komunikasi keluarga dengan depresi sedangkan pada penelitian ini menunjukkan bahwa variabel komunikasi keluarga dengan depresi tidak ada hubungan yang bermakna dengan hasil uji statistik menunjukkan p value lebih besar dari alpha yaitu $0,068 > 0,05$ yang berarti H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara komunikasi keluarga dengan depresi pada siswa sekolah menengah atas.

Peneliti memiliki asumsi bahwa komunikasi pada keluarga yaitu antar anak dengan orang tua tidak berpengaruh terhadap depresi pada siswa sekolah menengah atas karena keluarga memberikan kenyamanan pada anak agar mampu berkeluh kesah terhadap orang tua dan juga mampu memberikan dukungan dan dorongan yang baik untuk anak sehingga komunikasi keluarga dapat terjalin dengan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

1. Karakteristik responden

- a) Karakteristik responden sesuai usia yang terlibat kedalam penelitian ini dengan jumlah yang tertinggi yaitu pada responden dengan usia 16 tahun yaitu sebanyak 256 responden dengan presentase yaitu (44,5%) dan yang terendah yaitu pada usia 19 tahun yaitu sebanyak 14 responden dengan presentase yaitu (2,4%).
 - b) Karakteristik responden sesuai dengan jenis kelamin yang terlibat dalam penelitian ini dengan jumlah yang tertinggi yaitu pada laki laki dengan jumlah responden yaitu 405 responden dengan presentase yaitu (70,4%) sedangkan yang terendah yaitu responden perempuan sebanyak 170 responden dengan presentase (29,6%) jadi dari total responden mayoritas lebih banyak responden berjenis kelamin laki – laki dari pada perempuan.
 - c) Karakteristik responden sesuai dengan agama yang terlibat dalam penelitian ini dengan jumlah yang terbanyak yaitu beragama Islam sebanyak 535 responden dengan presentase (93%) sedangkan yang terendah yaitu menganut agama budha yaitu 1 responden dengan presentase (2%). Jadi dari total responden mayoritas lebih banyak responden yang beragama islam.
 - d) Karakteristik responden sesuai dengan pekerjaan orang tua yang terlibat dalam penelitian ini dengan jumlah yang terbanyak yaitu mayoritas orang tua responden pekerjaan orang tua nya adalah swasta sebanyak 304 responden dengan presentase (52,9%) sedangkan yang terendah yaitu polisi dan TNI sebanyak 2 responden dengan presentase (3%).
 - e) Karakteristik responden sesuai dengan penghasilan orang tua yang terlibat dalam penelitian ini dengan jumlah yang terbanyak yaitu penghasilan orang tua 1-3 juta sebanyak 326 responden dengan presentase (56,7%) sedangkan yang terendah yaitu <1 juta yaitu sebanyak 111 responden dengan presentase (19,3%).
2. Berdasarkan tingkat distribusi deskriptif variabel dependen depresi memiliki siswa yang tidak depresi sebanyak 54 responden (9,4%) dan yang depresi didapatkan sebanyak 521 responden (90,6%).Jadi dapat disimpulkan bahwa dari 6 sekolah yang ada di penelitian ini yang mengalami depresi sebanyak 521responden (90,26%).
 3. Dari hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara Komunikasi Keluarga Dengan Depresi Pada Siswa Sekolah Menengah Atas dengan hasil uji statistik menunjukkan p value lebih besar dari alpha yaitu $0,068 > 0,05$ yang berarti H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara komunikasi keluarga dengan depresi pada siswa sekolah menengah atas.

b. Saran

1. Bagi peneliti

Diharapkan bagi peneliti sangat berguna untuk menambah pengalaman dan wawasan dalam penelitian ini dan untuk mengembangkan wawasan dan pengetahuan penulis dalam melakukan penelitian khususnya dalam keperawatan jiwa.

2. Bagi UMKT (Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

Dari hasil penelitian ini diharapkan bagi UMKT dapat memberikan tambahan informasi dan referensi untuk memperluas ilmu pengetahuan khususnya dalam komunikasi keluarga terhadap remaja dan juga dapat bekerjasama dengan sekolah – sekolah untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat ke sekolah sekolah ataupun lingkungan masyarakat dalam hal membahas tentang kesehatan jiwa yang rentan terjadi pada usia remaja.

3. Bagi Sekolah

Bagi ke 6 sekolah yaitu SMAN 5, SMAN 6, SMAN 17, SMKN 2, SMKN 7, SMKN 18 Samarinda dengan adanya penelitian ini diharapkan dari pihak sekolah agar dapat bekerjasama dengan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur untuk mengadakan program kesehatan jiwa bagi remaja dan juga dapat mengadakan bimbingan konseling bagi siswa atau dapat juga melakukan pelatihan manajemen stress dan komunikasi yang baik dengan keluarga.

4. Bagi Orang Tua

Diharapkan bagi orang tua dapat memberikan waktu yang cukup banyak bagi anaknya agar dapat meluangkan waktu untuk berkomunikasi yang baik dengan anaknya sehingga anak dapat lebih diperhatikan dan disyngi dan juga orang tua dapat mengikuti acara maupun seminar yang membahas tentang kesehatan jiwa pada remaja dan akan pentingnya komunikasi dalam keluarga bagi tumbuh kembang remaja sehingga dapat membentuk komunikasi yang baik dalam keluarga.

5. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan bagi Profesi Ilmu Keperawatan diharapkan penelitian ini dapat memberi materi dan referensi mengenai Ilmu Keperawatan khususnya Keperawatan Jiwa dan dapat mengadakan seminar yang terkait masalah keperawatan jiwa yang terjadi pada remaja saat ini dan dapat juga dijadikan bahan untuk sosialisasi akan pentingnya komunikasi dalam keluarga yang akan membentuk komunikasi yang baik antar keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Priyanto. (2009). *Komunikasi dan Konseling*, Bandung : Salemba Medika.
- Ali, Mohammad dan Mohammad Asrori. (2011). *Psikologi remaja dan Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ali, Z. (2010), *Pengantar Keperawatan Keluarga*. EGC. Jakarta.
- Amrullah, Asriyanti. 2012. *Pengaruh Kompensasi Finansial Dan Nonfinansial Terhadap Kinerja Karyawan PT. Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk. Wilayah Makassar*. Makassar: Universitas Hasanuddin
- Anna, W, (2012). *Komunikasi dalam Keluarga (orang Tua dengan Anak Mereka)*.

- Antony, M. M., & Barlow, D. H. (2010). *Handbook of assessment and treatment psychological disorders*. New York: Guilford Publication, Inc.
- Asmika, Harijanto, & Handayani, N. (2008). *Prevalensi depresi dan gambaran stressor psikososial pada remaja sekolah menengah umum di wilayah kotamadya Malang. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. XXIV, No. 1.*
- Asmika, Harijanto, & Handayani, N. (2008). *Prevalensi depresi dan gambaran stressor psikososial pada remaja sekolah menengah umum di wilayah kotamadya Malang. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. XXIV, No. 1.*
- Azhim, S. (2008). *Cara Islami Mencegah dan Mengobati Gangguan Otak Stres dan Depresi*. Jakarta: Qultum Media Indonesia.
- B. L. Hankin, "Adolescent depression: Description, causes, and interventions," *Epilepsy & Behavior*, vol. 8, no. 1, pp. 102–114, 2006.
- Barnes, H. L., & Olson, D. H. (1985). *Parent-adolescent communication and the Circumplex Model. Special Issue: Family development. Child Development, 56*, 438-447.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). New York: Guilford.
- Borriuklert, C. (2007). Depression and sense of humor among adolescents. *Nursing Research, 34*(1), 76–87.
- Dahlan, Supiyudin. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5*. Jakarta, Salemba Medika.
- Damayanti & Rungreangkulkij, N. (2016). *Metaanalisis : gender dan depresi pada remaja. Jurnal Psikologi. 35*(2), 164-180.
- Depdiknas. (2008). *Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan*. Jakarta: Dikmenum. Depdiknas.
- Dhara, D & Jogsan, Y. A (2013). *Depression and Psychological Well-being in old age. Psychology and Psychotherapy, 3*(3), 1-4.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Friedman, M. (2014). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktik*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Garber, J., Webb, C. A., & Horowitz, J. L. (2009). *Prevention of depression in adolescents: A review of selective and indicated programs. In S. Nolen-Hoeksema & L.M. Hilt (Eds.), Handbook of depression in adolescents* (pp. 619–659). New York: Routledge.
- Harjani, Hefni. (2014). *Komunikasi Islam*, Jakarta: Prenada Media Group.
- Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. (S. Riyadi, Ed.) (Pertama.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hidayat, Alimul Aziz. (2007). *Pengantar Ilmu Keperawatan anak*. Jakarta : Salemba Medika
- Hurlock, E.B. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Kaplan HI, Sadock BJ, and Grebb JA. (2010). *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Jilid Satu. Editor: Dr. I. Made Wiguna S. Jakarta: Bina Rupa Aksara. hlm. 113 – 129, 149 – 183.
- Keliat, B.A., , A.P. Wiyono, dan , H. Susanti. (2012). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa: CMHN (Intermediate Course)*. EGC. Jakarta.

- Khursid, S., Parveen, T., Yousuf, MI, Chaudhry, AG (2015). *Efek depresi pada kinerja akademik siswa*. Sci. int (Lahore), 27 (2), 1619-1624.
- Lam, RW, Mok H. (2013). *Depression*, New York; Oxford University Press.
- Lee, Y.M. and Holm, K. (2011). *Family Relationship and Depression among Elderly Korean Immigrants*. Chicago Vol 011, page 7.
- Marcus, M., et al. (2012). *Depression: A Global PublicHealth Concern*. WHO Department of Mental Health and Substance Abuse.
- Mery SN, et al. (2011). *Intervensi Psikologis dan Pendidikan Untuk Mencegah Depresi pada Anak Remaja*. Cochrane database
- Mukhlis & Hirmaningsih. (2010). *Teori – teori Psikologi Perkembangan*. Pekanbaru; Psikologi Press
- Muntaha, Ahmad, (2011), *Berpisah-Menyatu dan Berbagi Ruang Rindu di Media Baru dalam Ilmu Komunikasi : Sekarang dan Tantangan Masa Depan*, Prenada Media Group, Jakarta.
- National Institute of Mental Health. (2010). *Depression and College Students*. NIMH:1-8
- National Institute of Mental Health. (2012). *Depression and College Students*. NIMH:1-8
- Notoadmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu keperawatan*. Jakarta: salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu keperawatan*. Jakarta: salemba Medika.
- P. C. Heaven, K. Newbury, and A. Mak, "The impact of adolescent and parental characteristics on adolescent levels of delinquency and depression," *Personality and Individual Differences*, vol. 36, no. 1, pp. 173–185, 2004.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika
- R. Rohner, "Glossary of significant concepts in Parental acceptance-rejection theory (PAR Theory)," Retrieved May, vol. 20, 2005.
- Radloff, L., S. (1977). *The CES-D Scale; A self report depression scale for research in the general population*. *Applied Psychological Measurements*, 1, 385 – 401.
- Romeo, R.D. (2010). Adolescence: A central event in shaping stress reactivity. *Developmental Psychobiology*, 52(3), 244–253.
- Ruben, Brent D & Stewart Lea P. (2014). *Komunikasi dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Rajawali Pers
- Sarwono, S. (2011). *Psikologi remaja*. edisi revisi. Jakarta: Rajawali Pers
- Siboro, E. N. (2012). *Pola Komunikasi Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Interaksi Sosial pada Lansia di Kelurahan Padang Bulan Medan*.
- Slameto. (2010). *Belajar dan Faktor – Faktor yang Mempengaruhi*. Jakarta: Rineka Cipta

- Suardiman, S. P. (2012). *Psikologi Usia Remaja* Yogyakarta; Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Towsend, M.C. (2009). *Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice*, 6th ed., F.A Davis. Philadelphia.
- Widyastuti, Y., dkk. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitrimaya
- Widyastuti, Y., dkk. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitrimaya
- Wong, D., L., Marilyn, H. E., David, W., Marilyn, L., W & Patricia, S. (2008). *Buku ajar keperawatan pediatric* (Agus Sutarna, Neti Juniarti & Kuncara, Penerjemah). Vol. 2, (Ed 6). Jakarta ; EGC.
- World Health Organization (WHO), (2015). *Depression, A Global Public Health Concern*

Hubungan Komunikasi Keluarga dengan Depresi pada Siswa Sekolah Menengah Atas

ORIGINALITY REPORT

27%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

24%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	2%
2	Submitted to Universitas Jenderal Soedirman Student Paper	2%
3	eprints.ums.ac.id Internet Source	2%
4	repository.unair.ac.id Internet Source	2%
5	ejournalbidan.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	2%
6	Submitted to iGroup Student Paper	1%
7	muslim-medianews.blogspot.com Internet Source	1%
8	docplayer.info Internet Source	1%
9	Submitted to Universitas Muhammadiyah	