

## **BAB IV**

### **PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN**

#### **A. Orientasi Kanchah dan Persiapan**

##### **1. Orientasi Kanchah**

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan adanya hubungan negatif antara kelekatan aman dengan ibu dan kecenderungan depresi pada remaja di Kabupaten X. Responden dalam penelitian ini melibatkan remaja dari usia 12 – 22 tahun dan berdomisili di Kabupaten X. Kabupaten X dipilih untuk dijadikan salah satu karakteristik penelitian karena wilayah tersebut memiliki tingkat gangguan jiwa berat tertinggi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, salah satunya depresi. Peneliti memilih tiga dari dua belas kecamatan di Kabupaten X dalam pengambilan data, yaitu Kecamatan Pg, Kecamatan Pj, dan Kecamatan K. Ketiga kecamatan tersebut dipilih berdasarkan jumlah penderita depresi tertinggi berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten X.

Pengambilan data penelitian ini melibatkan remaja-remaja di Kabupaten X yang tergabung dalam perkumpulan karang taruna. Karang taruna merupakan perkumpulan pemuda yang bertujuan untuk mengembangkan potensi suatu wilayah melalui pergerakan para pemuda. Karang taruna memiliki anggota yang terdiri dari kumpulan individu yang berusia produktif. Anggota karang taruna didominasi remaja serta beberapa di antaranya menginjak usia dewasa awal dan dewasa tengah.

Pada umumnya, karang taruna melakukan pertemuan secara rutin setiap bulannya yang bertujuan untuk membahas program-program pemuda desa serta membangun kedekatan antar pemuda.

Kabupaten X sendiri memiliki karang taruna yang cukup aktif dan tersebar hingga tingkat dusun. Beberapa di antaranya bahkan dikelola dengan baik. Tidak hanya sekedar melakukan perkumpulan rutin, para pemuda di wilayah-wilayah yang dijadikan sebagai desa budaya bahkan dapat menghasilkan produk-produk unggulan.

Peneliti juga melakukan wawancara kepada anggota karang taruna di tiga kecamatan yang meliputi Kecamatan Pg, Kecamatan Pj, dan Kecamatan K. Hasil wawancara di Pg menunjukkan bahwa terdapat remaja di wilayah tersebut yang menunjukkan gejala gangguan jiwa, mulai dari menurunnya tingkat komunikasi hingga percobaan bunuh diri. Selain itu, cukup banyak remaja yang merasa memiliki permasalahan mulai dari permasalahan keluarga, ekonomi, hingga hubungan dengan orang lain.

Peneliti juga melakukan wawancara dengan anggota karang taruna di Kecamatan Pj. Hasil wawancara menunjukkan bahwa terdapat anggota karang taruna berusia remaja yang memiliki gejala-gejala depresi, seperti mengurung diri di kamar, sedih berkelanjutan, melakukan gerakan mogok makan, hingga melukai diri sendiri.

Hal yang sama juga terjadi di Kecamatan K. Salah satu anggota karang taruna menyebutkan bahwa pernah ditemui remaja yang menunjukkan gejala-gejala depresi, seperti mengurung diri di kamar, tidak

mau berinteraksi dengan orang lain, nafsu makan berkurang, hingga kemauan untuk rawat diri juga menurun. Gejala-gejala tersebut dialami oleh remaja akhir yang bertempat tinggal di Kecamatan K.

Berdasarkan pertimbangan di atas, peneliti memutuskan untuk menjadikan anggota karang taruna menjadi subjek penelitian ini. Anggota karang taruna yang didominasi oleh remaja usia 12 – 22 tahun dapat masuk dalam kriteria subjek penelitian ini. Selain itu, anggota karang taruna di beberapa wilayah dipilih sebagai subjek penelitian berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten X yang menyatakan bahwa wilayah-wilayah tersebut memiliki tingkat depresi paling tinggi. Wilayah tersebut meliputi Kecamatan Pg, Kecamatan Pj, serta Kecamatan K. Hal tersebut diharapkan dapat mencerminkan kondisi remaja di Kabupaten X.

## **2. Persiapan Penelitian**

### **a. Persiapan Administrasi**

Persiapan administrasi dalam penelitian ini meliputi permohonan izin kepada ketua karang taruna yang akan dituju untuk pengambilan data. Peneliti menghubungi ketua karang taruna terlebih dahulu untuk menjelaskan topik, tujuan, serta teknis penelitian yang akan dilakukan. Peneliti juga memastikan kepada ketua karang taruna bahwa peneliti dapat melakukan pengambilan data di karang taruna yang diketuainya. Selain itu, peneliti juga memastikan kembali waktu dan tempat pengambilan data serta perkiraan jumlah responden yang sesuai dengan kriteria penelitian di karang taruna tersebut.

Setelah mendapatkan izin dari ketua karang taruna, peneliti kemudian membuat surat permohonan izin pengambilan data untuk skripsi dari Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia. Peneliti membuat tiga surat ijin yang ditujukan kepada ketua karang taruna di Kecamatan Pn, Kecamatan Pj, serta Kecamatan K. Setelah mendapatkan kepastian mengenai izin, waktu dan tempat pengambilan data, serta perkiraan jumlah responden yang akan hadir, peneliti kemudian menyiapkan kuesioner dan bingkisan berupa makanan ringan sejumlah responden. Peneliti juga menyiapkan beberapa kuesioner dan bingkisan tambahan untuk mengantisipasi hal-hal yang tidak diinginkan, seperti rusaknya kuesioner maupun adanya penambahan responden secara mendadak.

Pengambilan data dilakukan secara klasikal maupun individual menyesuaikan dengan situasi dan kondisi di lapangan. Pengambilan data secara klasikal dilakukan ketika peneliti bergabung pada pertemuan rutin karang taruna, sedangkan pengambilan data secara individu dilakukan ketika peneliti melakukan pengambilan data di luar pertemuan rutin karang tarua. Peneliti mendampingi responden dalam pengisian kuesioner, sehingga responden dapat menanyakan hal-hal yang kurang dipahami dalam mengisi kuesioner yang diberikan.

b. Persiapan Alat Ukur

Sebelum melakukan penelitian, peneliti menyiapkan alat ukur yang akan digunakan terlebih dahulu. Peneliti menggunakan dua skala

dalam penelitian ini yang meliputi skala depresi dan skala kelekatan aman dengan ibu.

Skala depresi yang digunakan dalam penelitian ini merupakan skala *Beck Depression Inventory (BDI II)* yang dikembangkan oleh Beck, Steer, dan Brown (1996). Skala BDI II dipilih karena dapat mengungkap dan mencerminkan individu yang memiliki kecenderungan depresi yang merupakan fenomena klinis.

Skala kelekatan aman dengan ibu merupakan skala yang dikembangkan sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada aspek-aspek dan teori milik Armsden dan Greenberg (1987) mengenai kelekatan aman. Peneliti melakukan diskusi dengan dosen pembimbing dalam proses pembuatan alat ukur, termasuk penyusunan aitem pada skala. Peneliti juga mendapatkan koreksi dari pembimbing apabila dijumpai kekurangan dalam skala.

Setelah kedua alat ukur tersebut selesai disusun dan disetujui, tahap selanjutnya adalah uji coba alat ukur. Uji coba alat ukur ini ditujukan untuk mengetahui kelayakan alat ukur yang meliputi uji validitas dan reliabilitas.

Penelitian ini menggunakan uji coba terpakai karena dapat menghemat waktu dan instrumen yang dibutuhkan mengingat subjek penelitian ini sangat luas. Subjek uji coba alat ukur ini meliputi remaja usia 12 – 22 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, serta tergabung dalam perkumpulan karang taruna di Kabupaten X. Peneliti

melibatkan subjek sebanyak 98 orang, namun sebanyak 30 subjek gugur karena kesalahan dalam pengisian skala, sehingga hanya tersisa 68 orang.

c. Uji Coba Alat Ukur

Peneliti melakukan uji coba alat ukur terlebih dahulu yang bertujuan untuk mengetahui kelayakan alat ukur yang akan digunakan dalam penelitian. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas dalam uji coba alat ukur ini. Peneliti menggunakan program *IBM SPSS Statistics 25* dalam mengolah data. Uji coba alat ukur yang telah dilakukan peneliti menghasilkan beberapa hal seperti di bawah ini:

1) Validitas Skala dan Seleksi Aitem

Seleksi aitem dilakukan untuk mengetahui aitem-aitem yang layak digunakan dalam alat ukur penelitian. Selain itu, seleksi aitem juga dilakukan untuk membuang aitem-aitem yang tidak layak dalam sebuah skala. Peneliti menetapkan batas bawah nilai koefisien *corrected item-total statistics* sebesar 0,3 pada setiap aitem. Setiap aitem yang memiliki nilai koefisien lebih dari sama dengan 0,3 dikatakan layak dimasukkan dalam skala penelitian. Sebaliknya, aitem yang memiliki nilai koefisien di bawah 0,3 dapat dikatakan tidak layak untuk dimasukkan dalam alat ukur, sehingga perlu dihapuskan.

## a) Skala Depresi

Skala depresi terdiri dari 21 aitem yang terdiri dari 20 aitem valid dan 1 aitem yang gugur. Aitem yang gugur merupakan aitem nomor 6. Hal tersebut didasari oleh perolehan nilai *corrected item-total correlation* dengan batas bawah 0,3. Setelah dilakukan analisis statistik untuk menentukan reliabilitas alat ukur dengan menggunakan *IBM SPSS 25* diperoleh nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,867. Sebaran aitem pada skala depresi setelah dilakukan uji coba alat ukur dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3  
Distribusi Aitem Skala Depresi Setelah Uji Coba

Aspek	Butir <i>favorable</i>		Butir <i>unfavorable</i>		Total
	Nomor Butir	Jumlah	Nomor Butir	Jumlah	
1. Kognitif	13, 3, 14, 5, 6*, 7, 8	6	-	0	6
2. Afektif	1, 2, 4, 9, 10, 11, 12	7	-	0	7
3. Somatis	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21	7	-	0	7
		20		0	20

\*aitem yang dihapus

## b) Skala Kelekatan Aman dengan Ibu

Skala kelekatan aman dengan ibu memiliki 30 aitem yang diujicobakan. Hasil uji validitas terhadap skala kelekatan aman dengan ibu menunjukkan bahwa terdapat 3 aitem yang gugur karena ketiga aitem tersebut memiliki nilai validitas di bawah 0,3. Aitem yang gugur tersebut merupakan aitem nomor 8, 16,

dan 21. Setelah dilakukan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach Alpha* diperoleh nilai  $\alpha = 0,934$ . Sebaran aitem dalam skala kelekatan aman dengan ibu dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4  
Distribusi Aitem Skala Kelekatan Aman dengan Ibu Setelah Uji Coba

Aspek	Butir <i>favorable</i>		Butir <i>unfavorable</i>		Total
	Nomor Butir	Jumlah	Nomor Butir	Jumlah	
1. Komunikasi	1, 5, 12, 20, 23, 28	6	9, 15, 17, 25	4	10
2. Keterasingan	3, 7, 14, 24, 29	5	6, 11, 19, 22, 26	5	10
3. Kepercayaan	13, 27, 30	3	2, 4, 8*, 10, 16*, 18, 21*	4	7
		14		13	27

\*aitem yang dihapus

## B. Laporan Pelaksanaan Penelitian

Pengambilan data penelitian ini dilaksanakan secara bertahap. Peneliti melakukan pengambilan data pertama kali di Karang Taruna Kecamatan Pg pada tanggal 10 November 2018 bertempat di rumah ketua karang taruna. Namun, karena kurangnya responden yang hadir pada tanggal tersebut, peneliti melakukan pengambilan data kembali di Karang Taruna Pg pada tanggal 18 November 2018. Instruksi pengisian kuesioner pada pengambilan data di Karang Taruna Kecamatan Pg dilakukan secara individu karena peneliti harus menunggu responden datang satu per satu. Namun, pada beberapa responden pengisian kuesioner dilakukan secara bersama-sama meskipun instruksi tetap diberikan



secara individual. Pengambilan data di Karang Taruna Kecamatan Pg melibatkan 27 anggota karang taruna dengan rincian 15 kuesioner dapat diolah dan 12 kuesioner lainnya dinyatakan gugur. Kuesioner yang gugur disebabkan oleh adanya aitem yang terlewat dalam pengisian kuesioner, adanya responden yang mengisi satu aitem dengan jawaban lebih dari satu, serta rentang usia yang tidak memenuhi karakteristik penelitian.

Pengambilan data selanjutnya dilakukan di Kecamatan Pj. Pada tanggal 25 November 2018, peneliti bertemu dengan karang taruna masing-masing desa untuk berkoordinasi lebih lanjut. Setelah itu barulah peneliti mengambil data di masing-masing desa secara bergantian. Teknis pemberian instruksi relatif sama dengan Kecamatan Pg di mana peneliti memberikan instruksi secara individual, lalu menyilakan responden untuk mengerjakan secara bersama-sama. Total responden di Kecamatan Pj sebanyak 49 responden dengan rincian 40 kuesioner yang telah diisi dapat dianalisis, sedangkan 9 lainnya gugur karena pengisian identitas yang tidak lengkap sehingga tidak dapat mencerminkan data demografi.

Pengambilan data terakhir dilakukan di Kecamatan K pada tanggal 1 Desember 2018 dan bertempat di rumah salah satu anggota karang taruna. Pada pengambilan data di Kecamatan K ini peneliti memberikan instruksi pengisian kuesioner secara klasikal. Total responden di Kecamatan K ini adalah 18 responden dengan rincian 13 kuesioner dapat dianalisis dan 5 kuesioner lainnya gugur karena usia responden yang tidak memenuhi kriteria penelitian.

Setiap memberikan instruksi, peneliti selalu meminta kesediaan responden untuk mengisi kuesioner sesuai dengan kondisi masing-masing responden.

Peneliti juga menjelaskan bahwa data yang responden berikan akan dijamin kerahasiaannya sesuai kode etik penelitian. Kendala yang dialami peneliti pada pengambilan data ini adalah tidak bisa mengecek kuesioner yang diisi oleh responden sehingga banyak kuesioner yang gugur dan tidak dapat dianalisis.

### C. Hasil Penelitian

#### 1. Deskripsi Subjek Penelitian

Penelitian ini melibatkan anggota Karang Taruna Kabupaten X, terutama di Kecamatan Pg, Kecamatan Pj, dan Kecamatan K. Subjek penelitian ini merupakan remaja berusia 12 – 22 tahun, baik laki-laki maupun perempuan. Berikut merupakan deskripsi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin sejumlah 68 subjek:

Tabel 5  
Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

	Jenis Kelamin		Total
	Laki-laki	Perempuan	
Frekuensi	32	36	68
Persentase	47,1 %	52,9 %	100 %

Selain itu, peneliti juga menyantumkan deskripsi subjek penelitian berdasarkan usia. Meskipun subjek penelitian ini merupakan remaja, namun peneliti mengelompokkan subjek menjadi dua kelompok seperti yang tercantum pada Tabel 6 di bawah ini:

Tabel 6  
Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
12 – 17	36	53 %
18 – 22	32	47 %
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100 %</b>

Subjek penelitian ini diambil dari tiga kecamatan yang berbeda. Oleh karena itu, peneliti mencoba memetakan deskripsi subjek penelitian berdasarkan kecamatan yang terpilih seperti pada Tabel 7 di bawah ini:

Tabel 7  
*Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Kecamatan*

Usia	Frekuensi	Persentase
Kecamatan Pg	15	22,1 %
Kecamatan Pj	40	58,8 %
Kecamatan K	13	19,1 %
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100 %</b>

## 2. Deskripsi Data Penelitian

Deskripsi data penelitian ditulis dengan tujuan untuk mengetahui skor tinggi rendahnya subjek terhadap variabel kelekatan aman dengan ibu dan kecenderungan depresi. Tabel berikut ini merupakan deskripsi data penelitian yang telah dilakukan:

Tabel 8  
*Deskripsi Data Penelitian*

Variabel	Hipotetik				Empirik			
	Xmin	Xmax	Rata-rata	SD	Xmin	Xmax	Rata-rata	SD
Depresi	0	60	30	10	0	52	10,12	7,9
Kelekatan aman dengan ibu	27	135	94,5	18	45	147	118,5	18,2

Pada bagian ini, peneliti juga akan menunjukkan kategorisasi subjek pada variabel kelekatan aman dengan ibu dan kecenderungan depresi berdasarkan analisis persentil terhadap data penelitian. Berikut merupakan norma kategorisasi berdasarkan nilai persentil:

Tabel 9  
Rumus Norma Kategorisasi

Norma Kategorisasi	Kategori
$X < \mu - 1,8 \text{ SD}$	Sangat Rendah
$\mu - 1,8 \text{ SD} \leq X \leq \mu - 0,6 \text{ SD}$	Rendah
$\mu - 0,6 \text{ SD} \leq X \leq \mu + 0,6 \text{ SD}$	Sedang
$\mu + 0,6 \text{ SD} \leq X \leq \mu + 1,8 \text{ SD}$	Tinggi
$X > \mu + 1,8 \text{ SD}$	Sangat Tinggi

Keterangan: X : Skor total  
 $\mu$  : Rerata hipotetik  
SD : Standar deviasi hipotetik

Berdasarkan norma kategorisasi tersebut, maka subjek pada masing-masing variabel dapat dikategorisasikan menjadi lima kategori, seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel 10  
Kategorisasi Subjek pada Variabel Depresi

Kategorisasi	Skor	Jumlah	Persentase
Sangat Rendah	$X < 12$	44	64,7%
Rendah	$12 \leq X < 24$	22	32,4%
Sedang	$24 \leq X < 36$	1	1,5%
Tinggi	$36 \leq X \leq 48$	1	1,5%
Sangat Tinggi	$X > 48$	0	0%

Berdasarkan Tabel 10, dapat diketahui bahwa ada lima kategorisasi subjek pada variabel depresi. Subjek dengan kecenderungan depresi sangat rendah berjumlah 44 orang dengan presentase sebesar 64,7%. Subjek dengan kecenderungan depresi rendah sebanyak 22 orang dengan presentase sebesar 32,4%. Subjek penelitian yang memiliki kecenderungan depresi sedang sebanyak 1 orang dengan presentasi sebesar 1,5%. Subjek dengan kategorisasi kecenderungan depresi tinggi sebanyak 1 orang dengan presentase sebesar 1,5%.

Tabel 11  
Kategorisasi Subjek pada Variabel Kelekatan Aman dengan Ibu

Kategorisasi	Skor	Jumlah	Persentase
Sangat Rendah	$X < 62,1$	1	1,5%
Rendah	$62,1 \leq X < 83,7$	2	2,9%
Sedang	$83,7 \leq X < 105,3$	11	16,2%
Tinggi	$105,3 \leq X \leq 126,9$	27	39,7%
Sangat Tinggi	$X > 126,9$	27	39,7%

Tabel di atas merupakan kategorisasi subjek pada variabel kelekatan aman dengan ibu berdasarkan nilai persentil pada data penelitian. Berdasarkan Tabel 11, dapat diketahui bahwa terdapat lima kategori subjek pada variabel kelekatan aman dengan ibu. Subjek yang memiliki kategori sangat rendah pada kelekatan aman dengan ibu sebanyak 1 orang dengan persentase sebesar 1,5%. Subjek yang memiliki kelekatan aman dengan ibu pada kategori rendah sebanyak 2 orang atau sebesar 2,9%. Subjek yang memiliki kelekatan aman dengan ibu pada kategori sedang sebanyak 11 orang dengan presentase sebesar 16,2%. Kategori tinggi pada kelekatan aman dengan ibu dimiliki oleh 27 subjek atau sebesar 39,7%. Sedangkan kategori sangat tinggi pada kelekatan aman dengan ibu dimiliki oleh 27 subjek dengan presentase sebesar 39,7%.

### 3. Uji Asumsi

Uji asumsi dilakukan oleh peneliti sebelum melakukan uji hipotesis. Uji asumsi dilakukan untuk menganalisis normalitas dan linearitas data penelitian. Peneliti menggunakan program komputer *IBM SPSS Statistics 25*.

a. Uji Normalitas

Peneliti melakukan uji normalitas untuk mengetahui normalitas persebaran data pada variabel yang diteliti. Peneliti menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov* dalam melakukan uji normalitas. Data penelitian dikatakan normal apabila sebaran datanya memiliki nilai signifikansi  $p > 0,05$ . Sebaliknya, persebaran data penelitian dapat dikatakan tidak normal apabila memiliki nilai signifikansi  $p < 0,05$ . Hasil uji normalitas dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 12  
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistik	Signifikansi	Keterangan
Depresi	0,102	0,078	Normal
Kelekatan aman dengan ibu	0,105	0,060	Normal

Tabel 12 menunjukkan hasil uji normalitas pada variabel penelitian ini, yaitu depresi dan kelekatan aman dengan ibu. Hasil uji normalitas pada variabel depresi memiliki nilai signifikansi  $p = 0,078$ . Hasil uji normalitas tersebut menunjukkan bahwa nilai  $p > 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa data variabel depresi terdistribusi secara normal. Hasil uji normalitas pada variabel kelekatan aman dengan ibu menunjukkan bahwa nilai signifikansi  $p = 0,060$ . Nilai signifikansi tersebut diketahui bahwa nilai  $p > 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa data variabel kelekatan aman dengan ibu terdistribusi secara normal.

#### b. Uji Linearitas

Uji linearitas dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan yang linier antara variabel depresi dan kelekatan aman dengan ibu. Kedua variabel penelitian dapat dikatakan linier apabila memiliki nilai signifikansi  $p < 0,05$ . Hasil uji linearitas pada variabel depresi dan kelekatan aman dengan ibu dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 13  
Hasil Uji Linearitas

Variabel	F	p	Keterangan
Depresi dan kelekatan aman dengan ibu	68,215	0,000	Linier

Tabel 13 menjelaskan hasil uji linearitas pada variabel depresi dan kelekatan aman dengan ibu yang memiliki nilai signifikansi 0,000. Hasil uji linearitas pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai  $p < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa data antara variabel depresi dan kelekatan aman dengan ibu menunjukkan hubungan yang linier.

#### 4. Uji Hipotesis

Penelitian ini meneliti tentang adanya hubungan negatif antara kelekatan aman dengan ibu dan kecenderungan depresi pada remaja Kabupaten X. Untuk mengetahui apakah hipotesis penelitian diterima atau ditolak, peneliti melakukan uji hipotesis dengan menggunakan teknik *Pearson* pada program komputer *IBM SPSS Statistics 25*. Hasil uji hipotesis dapat dilihat pada tabel 14 di bawah ini:

Tabel 14  
Hasil Uji Hopitesis

	Pearson Correlation	Signifikansi	N
Depresi dan kelekatan aman dengan ibu	-0,675	0,000	68

Tabel 14 menunjukkan hasil uji hipotesis bahwa hubungan antara variabel depresi dan kelekatan aman dengan ibu memiliki nilai korelasi ( $r$ ) = -0,675 dengan signifikansi sebesar  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara kelekatan aman dengan ibu dan kecenderungan depresi pada remaja di Kabupaten X. Berdasarkan nilai korelasi antara depresi dan kelekatan aman dengan ibu, dapat diketahui bahwa sumbangan penelitian ini sebesar  $(-0,675)^2 \times 100\% = 45,5625\%$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa kelekatan aman dengan ibu memiliki sumbangan sebesar 45,6% terhadap munculnya depresi pada remaja di Kabupaten X. Berdasarkan hasil uji hipotesis tersebut, dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima.

##### 5. Uji Beda Berdasarkan Jenis Kelamin

Peneliti melakukan analisis tambahan berupa uji beda berdasarkan jenis kelamin untuk melihat perbedaan kecenderungan depresi yang terjadi antara perempuan dan laki-laki. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan *independent t-test* karena melihat data penelitian yang terdistribusi secara normal.



Tabel 15  
Hasil Uji Beda Variabel Depresi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Rerata	t	p	Keterangan
Perempuan	11,75	-1,825	0,124	Homogen
Laki-laki	8,28			

Tabel 15 menunjukkan bahwa kecenderungan depresi pada remaja yang berjenis kelamin laki-laki memiliki rerata yang lebih rendah dibandingkan dengan perempuan, namun tidak signifikan ( $p > 0,05$ ).

## 6. Uji Beda Berdasarkan Kecamatan

Peneliti melakukan analisis tambahan berupa uji beda berdasarkan kecamatan untuk melihat perbedaan kecenderungan depresi yang terjadi pada kecamatan-kecamatan yang berada di Kabupaten X. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan *one way anova* karena melihat data penelitian yang terdistribusi secara normal.

Tabel 16  
Hasil Uji Beda Variabel Depresi Berdasarkan Kecamatan

Jenis Kelamin	Rerata	t	p	Keterangan
Kecamatan Pg	10,20	0,829	0,441	Homogen
Kecamatan Pj	10,23			
Kecamatan K	9,69			

Tabel 16 menunjukkan bahwa kecenderungan depresi pada remaja di Kabupaten X memiliki rerata yang berbeda di setiap kecamatannya, namun tidak signifikan ( $p > 0,05$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada tingkat kecenderungan depresi pada remaja di Kabupaten X, khususnya di Kecamatan Pg, Kecamatan Pj, serta Kecamatan K.

#### **D. Pembahasan**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan positif antara kelekatan aman dengan ibu dan kecenderungan depresi pada remaja di Kabupaten X. Peneliti melakukan analisis data setelah proses pengambilan data di tiga kecamatan yang mewakili Kabupaten X dan melibatkan 68 subjek telah selesai. Hasil analisis data menunjukkan nilai  $r = -0,675$  dengan signifikansi  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa hipotesis penelitian ini terbukti, di mana terdapat hubungan yang sangat signifikan antara kelekatan aman dengan ibu dan kecenderungan depresi pada remaja di Kabupaten X. Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa nilai korelasi  $r$  bernilai negatif, artinya hubungan antara variabel kelekatan aman dengan ibu dan variabel depresi bersifat negatif. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa semakin tinggi skor kelekatan aman dengan ibu, maka kecenderungan depresi semakin rendah. Sebaliknya, apabila skor kelekatan aman dengan ibu semakin rendah, maka tingkat kecenderungan depresi semakin tinggi. Kelekatan aman dengan ibu memiliki sumbangan sebesar 45,6% terhadap munculnya depresi pada remaja di Kabupaten X.

Ibu sebagai pengasuh utama sangat berpengaruh terhadap perkembangan psikologis anak. Ibu yang dapat mengembangkan pola kelekatan aman dengan anak akan berdampak positif pada perkembangan psikologis anak serta dapat menghindarkan anak dari berbagai gangguan psikologis. Papini, Roggman, dan Anderson (1991) mengungkapkan bahwa hubungan dan kelekatan yang baik antara orangtua dengan remaja dapat melindungi remaja dari kerentanan terhadap kecemasan, depresi, maupun tekanan emosional selama proses transisi dari masa

anak-anak ke masa dewasa. Hal tersebut disebabkan oleh adanya kepercayaan dan kehangatan yang diberikan oleh ibu kepada anak, serta komunikasi yang sehat antar kedua pihak (Armsden & Greenberg, 1987). Ketika ibu mengembangkan perilaku-perilaku tersebut, anak akan merasa aman dan memiliki tempat berlindung ketika merasa terancam.

Meskipun kelekatan aman dikembangkan sejak masa kanak-kanak, hal tersebut ternyata juga dapat mempengaruhi fase kehidupan anak selanjutnya, seperti remaja. Seperti penelitian Larasati dan Desiningrum (2017) yang menyatakan bahwa ibu yang dapat mengembangkan pola kelekatan aman dengan remaja dapat membantu remaja mengembangkan pola regulasi emosi yang baik dalam kehidupannya. Remaja akan melihat dan menirukan perilaku ibunya ketika sedang menghadapi sebuah permasalahan. Ibu yang mengembangkan kelekatan aman dengan anak akan cenderung membantu anak menemukan jalan keluar atas permasalahan yang dihadapi melalui komunikasi dua arah. Namun di samping itu, ibu juga mulai menanamkan rasa percaya kepada remaja untuk mengambil keputusan dan mendukung langkah apa yang diambil remaja untuk mengatasi permasalahannya. Selain itu, kelekatan aman yang diberikan oleh ibu akan membantu remaja membentuk skema positif mengenai kehidupan serta lingkungan yang dihadapinya. Remaja dapat belajar meregulasi emosi dari permasalahan yang dihadapinya dari ibu sebagai pengasuh utamanya. Dukungan serta rasa percayanya kepada remaja dalam mengatasi permasalahannya. Sehingga, remaja dapat lebih bijak dalam menghadapi permasalahannya serta dapat meminimalisir terjadinya gangguan psikologis seperti depresi.

Hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa semakin rendah kelekatan aman antara ibu dan remaja akan meningkatkan risiko depresi sejalan dengan penelitian milik Shaw dan Dallos (2005) yang menyatakan bahwa rendahnya kelekatan aman yang terjadi di masa kanak-kanak dapat meningkatkan kerentanan remaja untuk mengalami permasalahan emosi, salah satunya adalah depresi. Hasil penelitian milik Difillipo dan Overholser (2000) menyatakan bahwa remaja yang mengembangkan pola kelekatan tidak aman dengan ibu cenderung lebih rentan untuk mengalami depresi dan memiliki ide bunuh diri. Kelekatan aman yang rendah antara remaja dan ibu akan memicu timbulnya konflik. Menurut Rhode, Seeley, Klein, dan Gotlib (Durrand & Barlow, 2016), konflik yang terjadi antara ibu akan mempengaruhi remaja mengembangkan skema negatif dalam menyelesaikan masalah, sehingga remaja menjadi kurang adaptif dalam proses penyelesaian masalah yang dapat berujung pada munculnya gejala-gejala depresi pada remaja.

Peneliti melakukan wawancara dengan anggota karang taruna di masing-masing kecamatan. Hasil wawancara di ketiga kecamatan tersebut menunjukkan bahwa terdapat kasus remaja yang menunjukkan gejala depresi, seperti mengurung diri di kamar, turunnya intensitas berinteraksi dengan orang lain, sedih yang berkelanjutan, melakukan gerakan mogok makan, hingga melakukan percobaan bunuh diri.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti di Kecamatan K menunjukkan bahwa remaja yang menunjukkan gejala-gejala depresi tersebut disebabkan oleh hubungan antara remaja dengan ibunya yang kurang lekat. Ibu dari remaja

tersebut kurang percaya dengan segala keputusan yang diambil oleh anaknya. Ibu menganggap bahwa apa yang dilakukan anaknya tidak akan berjalan dengan lancar. Selain itu, ibu juga mengembangkan pola asuh yang cenderung otoriter dan melibatkan kekerasan. Saat remaja tersebut menunjukkan gejala-gejala depresi pun, ibunya sudah tinggal terpisah darinya karena tuntutan pekerjaan.

Wawancara yang dilakukan peneliti juga menunjukkan kemiripan kasus di Kecamatan Pj. Responden wawancara menyebutkan bahwa terdapat kasus remaja yang menunjukkan gejala-gejala depresi. Hal tersebut disebabkan oleh perceraian kedua orangtuanya yang mengakibatkan remaja tersebut tidak tinggal lagi bersama ibu dan cenderung diasingkan oleh ibunya sendiri. Remaja tersebut merasa sedih berkelanjutan yang mengakitkannya mengurung diri di kamar dan melukai dirinya sendiri. Remaja tersebut merasakan kesedihan yang sangat intens namun tidak memiliki tempat berlindung yang dapat memberikannya rasa aman, sehingga remaja tersebut melukai dirinya sendiri untuk mengalihkan rasa sedihnya.

Cobb (1992) menyatakan bahwa individu yang sedang dalam masa remaja akan lebih sensitif dalam merasakan emosi. Remaja akan merasa lebih bergejolak karena remaja dapat merasakan lebih banyak emosi dibandingkan dengan individu pada fase perkembangan lain. Oleh sebab itu, remaja perlu belajar mengenal bagaimana cara meregulasi emosi yang baik agar tidak menimbulkan masalah psikologis, seperti depresi, kecemasan, maupun gangguan lain. Remaja dapat mempelajari cara meregulasi emosi dari ibunya. Oleh karena itu, dibutuhkan pola

kelekatan aman antara ibu dan remaja untuk membantu remaja membentuk skema positif dan belajar menemukan resolusi permasalahannya dengan baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rerata tingkat depresi pada remaja perempuan lebih tinggi jika dibandingkan dengan remaja laki-laki meskipun tidak signifikan. Tingkat depresi pada remaja perempuan di Kabupaten X memiliki rerata sebesar 11,75 sedangkan pada remaja laki-laki sebesar 8,28. Menurut Gotlib dan Hammen (2009), tingkat depresi yang lebih tinggi pada remaja perempuan disebabkan karena beberapa faktor, seperti faktor biologis, psikologis, serta interpersonal. Remaja perempuan lebih rentan terhadap depresi karena adanya perubahan hormonal selama masa pubertas, seperti munculnya hormon estradiol dan progesterol. Selain itu, remaja perempuan juga dianggap lebih rentan karena kurang asertif terhadap permasalahan yang dihadapinya dan cenderung lebih memilih untuk diam jika dibandingkan dengan remaja laki-laki. Remaja perempuan juga lebih rentan menderita depresi karena memiliki kebutuhan untuk diakui lebih tinggi jika dibandingkan dengan laki-laki.

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten X yang melibatkan tiga kecamatan berbeda, yaitu kecamatan Pg, Kecamatan Pj, serta Kecamatan K. berdasarkan hasil uji beda, diketahui bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada tingkat depresi di tiga kecamatan tersebut. Rerata tingkat depresi di Kecamatan Pg sebesar 10,20 dan Kecamatan Pj sebesar 10,23. Sedangkan untuk Kecamatan K memiliki rerata tingkat depresi pada remaja sebesar 9,69. Meskipun tidak terdapat perbedaan yang signifikan, hasil olah data tersebut sesuai dengan data yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten X yang menyatakan bahwa Kecamatan

Pj memiliki tingkat depresi paling tinggi. Kecamatan Pg menduduki posisi kedua dalam tingkat banyaknya penderita depresi di Kabupaten X. Sedangkan untuk Kecamatan K memang dilaporkan memiliki tingkat kasus depresi lebih rendah dibandingkan Kecamatan Pj dan Kecamatan Pj.

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten X sebagai salah satu kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta yang memiliki tingkat gangguan jiwa berat terbesar. Subjek diambil di tiga kecamatan yang memiliki tingkat depresi paling tinggi, sehingga data yang dianalisis dapat mencerminkan kondisi remaja di Kabupaten X. Namun, penelitian ini juga memiliki kekurangan. Kekurangan dari penelitian ini adalah banyaknya subjek yang gugur karena pengawasan yang kurang intensif dari peneliti selama pengisian skala karena beberapa subjek mengisi skala secara bersama-sama sehingga peneliti kurang dapat meneliti satu per satu skala yang diberikan. Selain itu, peneliti kurang dapat mengontrol beberapa anggota karang taruna yang berusia di luar karakteristik penelitian yang mengikuti forum pengambilan data, sehingga peneliti tetap memberikan kuesioner untuk diisi meskipun pada akhirnya kuesioner tersebut tidak dapat dianalisis.

Alat ukur kelekatan aman dengan ibu pada penelitian ini masih menggunakan alat ukur yang dibuat oleh peneliti sendiri. Oleh karena itu, terdapat kemungkinan bahwa data yang diperoleh tidak mencerminkan keadaan sebenarnya, sehingga masih perlu dilakukan pengembangan alat ukur lebih lanjut agar nantinya alat ukur tersebut dapat mencerminkan apa yang akan diukur oleh peneliti.