

## Hubungan Komunikasi Keluarga dengan Depresi pada Siswa Sekolah Menengah Atas dan Kejuruan

Iis Rudiana<sup>1\*</sup>, Mukhriyah Damaiyanti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email: [Iisrudiana17@gmail.com](mailto:Iisrudiana17@gmail.com)

Diterima:23/07/19

Revisi:05/09/19

Diterbitkan:19/12/12

---

### Abstrak

**Tujuan studi:** Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan komunikasi keluarga dengan depresi pada siswa sekolah menengah atas dan kejuruan.

**Metodologi:** Desain penelitian *Descriptive* dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan data dimulai dari bulan April - Mei 2019. Berdasarkan rumus Daniel dan didapatkan jumlah sampel 575 siswa SMA dan SMK di Kota Samarinda usia 14 -19 tahun, dan direkrut dengan teknik *Cluster Stratified Random Sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Family Communication Scale* (FCS) dan *Center for Epidemiological Study Depression* (CESD). Analisa statistik menggunakan *Spearman Rho*.

**Hasil:** Hasil analisa uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan komunikasi keluarga dengan depresi pada siswa sekolah menengah atas dan kejuruan dengan p value  $0,068 > 0,05$ .

**Manfaat:** Penelitian ini dapat menambah pengalaman dan wawasan pada peneliti dalam bidang keperawatan khususnya dalam keperawatan jiwa seperti dengan melakukan bimbingan konseling pada siswa SMA, 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, bagi Profesi Ilmu Keperawatan diharapkan penelitian ini dapat memberi materi dan referensi mengenai Ilmu Keperawatan khususnya Keperawatan Jiwa.

### Abstract

**Purpose of study:** The purpose of this study is to determine the relationship of family communication with depression in high school students.

**Methodology:** The type of research used is non-experimental with cross-sectional approach and data collection starting from April to May 2019. Based on Daniel's formula and obtained a sample of 575 high school students in Samarinda City, aged 14-19 years, and recruited with the Cluster Stratified Random technique Sampling. Measuring instruments used in this research are the Family Communication Scale (FCS) and the Center for Epidemiological Study Depression (CESD). Statistical analysis using Spearman Rho.

**Results:** The results of the statistical test analysis showed that there was no relationship of family communication with depression in high school and vocational high school students with a p value of  $0.068 > 0.05$ .

**Applications:** This research can add experience and insight to researchers in the field of nursing, especially in mental nursing such as by providing counseling guidance for high school students, this research is expected from the school to be able to work with Muhammadiyah University of East Kalimantan to hold a mental health program for adolescents and also be able to hold counseling guidance for students or can also conduct stress management training and good communication with families, for the Nursing Profession it is hoped that this research can provide material and references regarding Nursing, especially Mental Nursing.

---

**Kata kunci:** Komunikasi Keluarga, Depresi, Remaja

### 1. PENDAHULUAN

Menurut *The World Health Organization* (2015), masalah mental yang paling umum terjadi yaitu depresi. 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 et al, 2011).

Prevalensi depresi di Amerika pada usia 13-18 tahun dimana persentase 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 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).

Pada study pendahuluan dengan teknik wawancara maka didapatkan 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. Maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi keluarga dengan depresi pada siswa sekolah menengah atas.

## 2. METODOLOGI

Desain penelitian yang digunakan yaitu *Descriptive* dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan data dimulai dari bulan April - Mei 2019. Berdasarkan rumus Daniel (1999) didapatkan jumlah sampel 575 siswa SMA dan SMK di Kota Samarinda yaitu usia 14 -19 tahun sebagai responden dan direkrut dengan teknik *Cluster Stratified Random Sampling*. Kriteria inklusi siswa yaitu : siswa SMA dan SMK kelas I,II,III, usia 14 – 19 tahun, hadir saat penelitian, siswa yang bersedia menjadi responden. Dan kriteria ekslusinya yaitu : Siswa yang sedang sakit, 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 *Family Communication Scale* (FCS) untuk mengukur komunikasi keluarga yang memiliki 10 item pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan rentang skore 1 : Sangat Tidak Setuju, 2 : Tidak Setuju, 3 : Tidak Yakin, 4 : Setuju, 5 : Sangat Setuju dari (Howard Barnes & David Olson, 1985) dan kuesioner *Center for Epidemiological Study Depression* (CESD) untuk mengukur depresi memiliki 20 item pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan rentang skore yaitu 0 : Tidak Pernah, 1 : Jarang, 2 : Kadang – Kadang, 3 : Sering dari Radloff (1977).

Pengambilan data ini dilakukan selama  $\pm$  2 bulan yaitu pada bulan April hingga Mei yang sudah lulus uji etik dan dilakukan di Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda dengan surat persetujuan kelayakan etik dengan nomor 82/KEPK-FK/VI/2019.

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 dan kejuruan dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank*.

## 3. HASIL

### a. Karakteristik Responden

Tabel 1 : Karakteristik responden

No	Variabel	Frekuensi	%
1	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%
<b>2</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki – Laki	410	71,3%
	Perempuan	165	28,7%
<b>3</b>	<b>Agama</b>		
	Islam	535	93%
	Protestan	28	4,9%
	Budha	1	0,2%
	Katolik	11	1,9%
<b>4</b>	<b>Pekerjaan Orang Tua</b>		
	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%
<b>5</b>	<b>Penghasilan Orang Tua</b>		
	<1 Juta	111	19,3%
	1-3 Juta	326	56,7%
	>3 Juta	138	24,0%
	<b>Total</b>	<b>575</b>	<b>100%</b>

Sumber data : data primer 2019

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

b. Analisa Univariat

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

No	Variabel	Mean	Median	SE	SD	Nilai MIn	Nilai Max	95%	
								Lower	Uper
1	Komunikasi Keluarga	37,68	39,00	0,298	7,148	12	50	37,10	38,27
2	Depresi	32,13	32,00	0,395	9,462	6	60	31,36	32,91

Sumber : Data primer Varibel Independen, 2019

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.

c. 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 dan kejuruan

Variabel	Depresi	
	$r_s$	p-value
Komunikasi Keluarga	0,076	0,068

Tabel 3 menunjukan hasil statistik dengan menggunakan uji *spearman rank* untuk komunikasi keluarga dengan depresi pada siswa sekolah menengah atas diperoleh P-value 0,068 dan  $r_s$  0,076

Dari **tabel 3** menunjukan bahwa dari hasil penelitian ini diperoleh nilai sig yaitu 0,068 yang menunjukan 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 menunjukan (variabel komunikasi keluarga tidak ada hubungan dengan depresi pada siswa). Oleh karena itu hasil uji statistik menunjukan 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

### a. Karakteristik Responden

#### 1) Umur

Dari hasil penelitian menunjukan 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 17 tahun yang masi 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 et al, 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 masi sangat labil dan juga adanya perubahan hati dan emosi yang dapat dikatakan masi belum stabil sehingga remaja pada usia 16 tahun lebih mudah terkena depresi dibandingkan dengan yang berumur 19 tahun.

#### 2) Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian menunjukan 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 et al 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.

### 3) 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 beribadah.

### 4) 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 suprtvisi 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 waktu nya untuk anaknya biasanya yang memiliki pekerjaan seperti swasta ,IRT sehingga dapat lebih sering meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan anak nya 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.

### 5) 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 kukurangan maka akan merasa kurang percaya diri dan juga merasa kecewa dan menjadi rendah diri hingga hal buruknya dapat menjadi depresi

## b. Analisa univariat

### 1) Depresi

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan dengan *cut-off point* 20 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 responden 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.

### c. 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 (Ahmadimerh 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.

## 4. KESIMPULAN.

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%). 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. 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. 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%). 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%). 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 521 responden (90,26%). 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.

## REFERENSI

- Ahmadimerhiz Z & Yousefi Z., (2014) "Predicting Adolescence Depression: Resiliency and Family Factors". *Nursing Research*. 1(2),4-5.
- Amrullah, Asriyanti. (2012). "Pengaruh Kompensasi Finansial Dan Nonfinansial Terhadap Kinerja Karyawan PT. Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk. Wilayah Makassar. Makassar: Universitas Hasanuddin. 3(3), 1-4.
- Ardiawan, (2015). "Membedakan Tingkat Depresi Siswa Smp 15 Mataram Berdasarkan Jenis Kelamin". 978-979.
- Barnes, H. L., & Olson, D. H. (1985). *Family communication*, 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.
- Damayanti, M & Rungreangkulkij, S. (2016). *Prevalence and predictors of depression among high school students in Indonesia*. *Journal of Nursing Science & Health*. 39 (1), 132-145
- Daniel .WW. (1999). *Biostatistics: a foundation for analysis in the health sciences*. New York.
- Dhara, D & Jogsan, Y. A (2013). *Depression and Psychological Well-being in old age*. *Psychology and Psychotherapy*, 3(3), 1-4.
- Emilda, F & Machira, C & Wahab, A., (2015) "Keakraban Orang Tua, Remaja dan Depresi Remaja SMA di Kota Yogyakarta". Salemba Medika.
- Friedman M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Kerluarga :Riset Teori & Praktek*. Alih bahasa oleh Achir Yani S. Jakarta : EGC.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Riset, teori, dan praktik) Edisi 5*. Jakarta : EGC.
- Kaplan HI, Sadock BJ, and Grebb JA. (2012). *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Jilid Satu. Editor: Dr. I. Made Wiguna S. Jakarta: Bina Rupa Aksara.hlm.113 – 129, 149 – 183.
- 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
- 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
- Peltzer, K & Pengpid, S. (2018). "Trying to lose weight among non-overweight university student from 22 low, middle and emerging economy countries". *Asia Pac K Clin Nutr*, 24(1): 177-183.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika
- R. Rohner. (2005). "Glossary of significant concepts in Parental acceptance-rejection theory (PAR Theory)". Retrieved May, vol. 20.
- 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.
- Safwan A., (2017). "Depression, Anxiety, And Stress Among Adolescents In Kuantan And Its Association With Religiosity" vol. 36, no. 1, pp. 173-185
- Sarwono, S. (2011). *Psikologi remaja*. edisi revisi. Jakarta: Rajawali Pers.
- Slameto. (2010). *Belajar dan faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Supratman & Purnomo (2011). "Pengaruh Peran Orang Tua Terhadap Tingkat Depresi pada Siswa dan Siswi di SMA Negeri 2 Sukoharjo". Jakarta: PT. Rineka Cipta
- World Health Organization (WHO), (2015). *Depression, A Global Public Health Concern*