

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pengertian depresi sudah ada sejak zaman Hipocrates (460-377 SM). Waktu itu disebut *melancholy*, yang digambarkan sebagai pengurungan atau kesedihan. Baru pada tahun 1905 istilah *melancholy* diganti dengan depresi oleh Meyer dengan alasan etiologi yang lebih luas. Depresi adalah kata Indonesia untuk *depression, sadness, low spirit* (Soetjiningsih, 2007).

Gangguan depresi adalah salah satu jenis gangguan jiwa yang paling sering terjadi. *World Health Organization* (WHO) tahun 2001 menyatakan bahwa gangguan depresi berada pada urutan keempat penyakit di dunia. Gangguan depresi mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu dalam kehidupan. Pada tahun 2020 diperkirakan jumlah penderita gangguan depresi semakin meningkat dan akan menempati urutan kedua penyakit di dunia (Depkes, 2007).

Depresi merupakan gangguan jiwa yang banyak dialami orang antara umur 15-44 tahun. Diperkirakan pada wanita yang mengalami depresi antara 10%-15% dan pada pria antara 5%-12% (Hawari, 2005). Semenjak 20 tahun terakhir ini banyak penelitian tentang depresi pada masa remaja, karena gejala depresi sering terjadi pada masa remaja akhir yaitu berupa *Anhedonia Pervasive* (tidak merasakan kesenangan atau kepuasan) (Soetjiningsih, 2007). Dari perubahan yang terjadi pada remaja terdapat kemungkinan-kemungkinan perilaku yang bisa terjadi pada masa ini. Diantaranya adalah perilaku yang mengundang risiko dan berdampak negatif pada remaja. Perilaku yang mengundang risiko pada masa remaja misalnya seperti penggunaan alkohol, tembakau (merokok) dan zat lainnya (Widianti, 2007).

Jika dilihat dari data-data mengenai keterlibatan remaja dalam berbagai perilaku negatif, maka kita akan menemukan angka-angka yang mengejutkan dan mengkhawatirkan. Kelompok *Smoking And Health* mempekirakan sekitar 6.000 remaja mencoba rokok pertamanya setiap hari dan 3.000 diantaranya menjadi

perokok rutin. Perilaku merokok pada remaja umumnya semakin lama akan semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangannya yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok, dan sering mengakibatkan mereka mengalami ketergantungan nikotin (Nasution, 2007).

Pada remaja pertama kali merokok pada umumnya berkisar antara umur 11-13 tahun dan pada umumnya individu pada usia tersebut merokok sebelum usia 18 tahun. Data WHO juga semakin mempertegas bahwa jumlah perokok di dunia sebanyak 30% adalah usia remaja (Nasution, 2007). Pada tahun 2008 perilaku merokok telah menurun di Amerika Serikat dari sekitar 42% penduduk pada tahun 1965 menjadi sekitar 21%. Diperkirakan bahwa sekitar 46 juta orang saat ini merokok. Sekitar 23% laki-laki dan 18% perempuan adalah perokok di tahun 2008 (*American Cancer Society*, 2009). Di Indonesia diperkirakan 50-59% laki-laki adalah perokok dan pada perempuan mencapai 10%. Di kalangan remaja kebiasaan merokok sudah demikian mengkhawatirkan, 3-60% remaja (30% remaja laki-laki dan mencapai 10% remaja perempuan) mengkonsumsi rokok (Ekawati dkk, 2009).

Secara umum merokok dapat menyebabkan peningkatan konsentrasi, menekan rasa lapar, menekan kecemasan, dan depresi. Dalam beberapa penelitian nikotin terbukti efektif untuk pengobatan depresi. Pada dasarnya nikotin memberikan peluang yang menjanjikan untuk digunakan sebagai obat psikoaktif. Namun nikotin memiliki *therapeutic index* yang sangat sempit, sehingga rentang antara dosis yang tepat untuk terapi dan dosis yang bersifat toksis sangatlah sempit (Djenkgot, 2010).

Allah SWT berfirman dalam Alqur'an Surat Al-Kahfi Ayat 103-104, yang berbunyi:

قُلْ هَلْ نُنَبِّئُكُمْ بِالْأَخْسَرِينَ أَعْمَالًا ۝

الَّذِينَ ضَلَّ سَعْيُهُمْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَهُمْ يَحْسَبُونَ أَنَّهُمْ يُحْسِنُونَ صُنْعًا ۝

Katakanlah: "Apakah akan Kami beritahukan kepadamu tentang orang-orang yang paling merugi perbuatannya?"(103)

"Yaitu orang-orang yang telah sia-sia perbuatannya dalam kehidupan dunia ini, sedangkan mereka menyangka bahwa mereka berbuat sebaik-baiknya"(104) (Q.S. Al Kahfi).

Semenjak 20 tahun terakhir ini banyak penelitian tentang depresi pada masa remaja berupa ketidaksenangan atau kepuasan, karena depresi merupakan masalah kesehatan jiwa yang utama saat ini. Dari perubahan yang terjadi terdapat kemungkinan perilaku yang mengundang resiko dan berdampak negatif salah satunya adalah perilaku merokok. Dari survey penelitian di Desa Suruhkalang Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar terdapat sebagian remaja laki-laki memiliki perilaku merokok.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti ingin mengetahui hubungan antara depresi dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki di Desa Suruhkalang Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dalam penelitian ini perumusan masalah yang dikemukakan sebagai berikut: Apakah ada hubungan antara depresi dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki di Desa Suruhkalang Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar?

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Untuk mengetahui hubungan antara depresi dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki di Desa Suruhkalang Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar.

2. Khusus

a. Untuk mengetahui tingkat depresi pada remaja di Desa Suruhkalang Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar.

b. Untuk mengetahui prevalensi perilaku merokok pada remaja di Desa Suruhkalang Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hubungan antara depresi dengan perilaku merokok pada remaja.
- b. Sebagai bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

Sebagai masukan bagi remaja untuk menentukan perlu atau tidaknya intervensi psikiatri dalam mengatasi perilaku merokok pada remaja.