

PUBERTAS DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KEJADIAN DEPRESI PADA SANTRIWATI (11-13 tahun) DI PONDOK PUTRI HAFSHAWATY PROBOLINGGO

Oleh:

Yessy Nur Endah Sary

STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, Probolinggo, Jawa Timur
yessynurendahsari@gmail.com

Abstrak

Pendidikan di pondok pesantren mengutamakan kemandirian. Santriwati yang sebelumnya bersekolah di sekolah keagamaan atau sudah pernah tinggal di pondok pesantren tidak mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan kemandirian yang ditekankan oleh pondok pesantren. Bagi mereka dengan latar belakang dari sekolah umum, maka akan mengalami masalah sehingga perlu mendapat bimbingan dan dukungan dari pengasuh pondok pesantren. Tujuan penelitian ini menganalisis hubungan pubertas dan dukungan sosial terhadap depresi pada santriwati (11-13 tahun) di Pondok Putri Hafshawaty Probolinggo. Merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah santriwati (11-13 tahun) Pondok Pesantren Hafshawaty Probolinggo sebanyak 149 orang. Menggunakan teknik sampling *stratified proportionate random sampling*. Sampel pada penelitian yaitu 109 orang. Variabel pubertas dan dukungan sosial diukur dengan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Variabel depresi diukur dengan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS). Analisis data dengan regresi. Hasil uji analisis dengan regresi menunjukkan bahwa pubertas berkorelasi terhadap depresi dengan $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,005$ dan dukungan sosial juga berkorelasi terhadap depresi dengan $p \text{ value } 0,001 < \alpha 0,005$. Nilai β untuk pubertas adalah 0,187 dengan $p=0,001$, sedangkan untuk dukungan sosial adalah 0,657 dengan $p=0,000$ dan nilai β konstan adalah 62,378 dengan $p=0,001$. Dengan demikian ditarik kesimpulan bahwa pubertas dan dukungan sosial memiliki peran dalam kecenderungan terjadinya depresi. Diperlukan dukungan sosial dari pengasuh pondok pesantren yang cukup agar santriwati terhindar dari depresi sewaktu menempuh pembelajaran di pondok pesantren.

Kata Kunci: pubertas, dukungan sosial, depresi, pondok putri

Abstract

Education in boarding school prioritizes self-reliance. Students who previously attended a religious school or have been living in boarding schools are not having difficulty adjusting to the independence emphasized by the boarding school. But they are with the background of the public school, then it will have problems so it is necessary to get guidance more than the nursing boarding schools. The aim of this study analyzed pubertal relations and social support for depression in Ahlaqulqarimah (11-13 years) in Boarding School of Women Hafshawaty Probolinggo. Is a quantitative study with cross sectional design. The population in this study women adoloscent (11-13 years) Hafshawaty Boarding School of Probolinggo as many as 149 people. Using a stratified sampling technique proportionate random sampling. Samples on the Total research samples were 109 people. Pubertal variables and social support are measured by questionnaires that have been tested for validity and reliability. Depressive variables are measured by Depression Anxiety Stress Scale (DASS). Analyze data with regression. The test results of analysis with regression show that puberty correlates to depression with $P \text{ value } 0.000 < \alpha 0.005$ and social support is also correlated to depression with $P \text{ value } 0.001 < \alpha 0.005$. The β value for puberty is 0.187 with $P = 0.001$, whereas for social support is 0.657 with $P = 0,000$ and a constant β value is 62.378 with $P = 0.001$. Thus it is concluded that puberty and social support have a role in the tendency to depression. Required social support from the caregiver of boarding school enough to be avoided from depression while studying in boarding school

Keywords: puberty, social support, depression, girls boarding school

A. PENDAHULUAN

Pondok pesantren merupakan lembaga yang bervariasi (Wahidah, 2019). Pondok pesantren bukan hanya tempat untuk mempelajari agama dan merekonstruksi karakter akan tetapi juga melatih kesehatan psikologis (Mardhika & Beti Malia Rahma Hidayati, 2019). Pondok pesantren menanamkan pengelolaan diri sehingga mendorong untuk maju, mengatur semua kemampuan diri, mengendalikan kemampuan dan mengembangkan segi kehidupan pribadi (Arroihanah & Baidi, 2021). Pendidikan di pondok pesantren mengutamakan pembentukan santri dan santriwati yang mandiri dalam hal makan, minum, mencuci pakaian sampai pada kemandirian untuk belajar (Sanusi, 2012).

Santri dan santriwati di pondok pesantren berasal dari latar belakang keluarga dan sekolah asal yang berbeda. Bagi santriwati yang sebelumnya berasal dari sekolah keagamaan atau sudah pernah tinggal di pondok pesantren tidaklah mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan kemandirian yang ditekankan oleh pondok pesantren. Akan tetapi mereka dengan latar belakang dari sekolah umum atau swasta, maka akan mengalami masalah sehingga perlu mendapat bimbingan lebih dari pengasuh pondok pesantren.

Santri dan santriwati juga dihadapkan pada masalah pubertas yang sedang mereka alami karena pada dasarnya mereka semua masuk ke dalam fase remaja awal (12-15 tahun). Masa pubertas merupakan masa transisi perubahan fisik, psikis dan sosial. Akan terjadi perasaan ragu dan perilaku tidak baik pada remaja pada saat masa pubertas. Masa pubertas santriwati lebih cepat datang dibanding santri sehingga lebih rentan mengalami depresi.

Keadaan psikologis saat remaja mengalami masa puber adalah biasanya ingin menyendiri, lebih cepat bosan, sulit untuk bekerja sama, egois, emosi tinggi, hilangnya kepercayaan dan berubah menjadi terlalu sederhana (Rochanah, 2018). Secara fisik, pubertas pada santriwati ditandai dengan pertumbuhan badan yang cepat dan mulai tumbuhnya alat reproduksi (Trisetiyaningsih et al., 2020).

Kondisi mental yang sejahtera ditandai dengan kemampuan mengatasi tekanan, produktif dan mampu memberikan kontribusi nyata pada diri dan komunitasnya (Utami, 2018). Depresi merupakan masalah besar yang akan berdampak pada kesehatan dan masalah sosial (Dirgayunita, 2016). Tidak adanya media untuk mencurahkan segala perasaan dan kegunahan sehingga terus berusaha untuk menekan semua perasaan negatifnya ke dalam alam bawah sadar (Marwa, 2016). Ciri-ciri dari depresi yaitu perubahan kondisi emosional, perubahan motivasi, perubahan fungsi dan perilaku motorik dan perubahan kognitif (Husaeni, 2004).

Riset Kesehatan Dasar Kemenkes 2018 mencatat, angka prevalensi depresi di

Indonesia untuk kelompok usia remaja tahun sebesar 6,1 persen atau 11.315.500 orang. Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Lailil M, 2012) dijelaskan bahwa tingkat depresi santriwati dengan kategori sedang dengan prosentase 38,3%, ringan dengan prosentase 38,3%, normal 20,0% dan berat dengan prosentase 3,3%. Penelitian (F Azhar, 2015) menyatakan bahwa tingkat drop out santriwati di Yogyakarta yaitu 30% akibat ketidakmampuan dalam adaptasi dengan lingkungan pondok pesantren.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu bahwa penelitian saat ini memilih responden pada umur 11-13 tahun dikarenakan umur tersebut adalah masa remaja awal yang merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang dalam prosesnya memerlukan dukungan sosial baik dari keluarga, orang terdekat atau lingkungan sekitarnya.

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan pubertas dan dukungan sosial terhadap depresi pada santriwati (11-13 tahun) di Pondok Putri Hafshawaty Probolinggo. Sebagai upaya mengatasi dampak pubertas dan ketidakmampuan adaptasi dengan lingkungan baru di pondok pesantren maka diperlukan peran pengasuh di pondok pesantren dengan memberikan dukungan dan membimbing santriwati agar menyadari bahwa santriwati tersebut tidak sendirian karena terdapat individu lain di lingkungan pondok pesantren yang dapat membantu memecahkan masalah yang sedang mereka hadapi.

B. METODE PENELITIAN

Populasi dan Design

Merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari-Maret 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah santriwati (11-13 tahun) Pondok Pesantren Hafshawaty Probolinggo sebanyak 149 orang. Menggunakan teknik sampling *stratified proportionate random sampling*. Sampel pada Total sampel penelitian yaitu 109 orang.

Alat Ukur Penelitian

Variabel Pubertas

Diukur dengan kuesioner yang terdiri dari 20 item. Komponen kuesioner terdiri dari ciri-ciri perubahan fisik masa pubertas.

Variabel Dukungan Sosial

Diukur dengan kuesioner yang terdiri dari 20 item. Komponen kuesioner dukungan sosial yaitu dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan peralatan dan dukungan penilaian.

Variabel Depresi

Diukur dengan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) sebanyak 42 item.

Prosedur

Responden yang masuk ke dalam kriteria inklusi diundang untuk hadir di Masjid Pondok Putri Hafshawaty pada waktu yang telah ditentukan. Bagi responden yang bersedia mengikuti penelitian maka diminta untuk mengisi *informed consent*. Kemudian diminta untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan. Semua responden mendapat bingkisan berupa alat tulis dan makanan ringan sebagai tanda ucapan terima kasih dari peneliti. Setelah selesai pengumpulan data, maka peneliti membuat tabulasi data dan melakukan analisis.

Analisis

Analisis data dengan regresi linier berganda

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian disajikan pada tabel di bawah ini. Tabel 1 yaitu tentang data sosiodemografi dari responden. Tabel 2 berisi ciri-ciri pubertas yang dialami dan dukungan sosial yang didapatkan dari pengasuh pondok serta depresi yang dialami oleh responden.

Tabel 1. Data Sosiodemografi Responden

Sosiodemografi	Frekuensi	Persentase
Umur (tahun)		
11	45	41,28
12	32	29,35
13	32	29,35
Sekolah Dasar Asal		
Sekolah Dasar Negeri	56	51,37
Sekolah Dasar Swasta	26	23,85
Madrasah Ibtidaiyah (MI)	27	24,77

Tabel 2. Pubertas, dukungan sosial dan depresi

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pubertas		
Mengalami	93	85,32
Belum mengalami	16	14,67
Dukungan Sosial Dari Pengasuh Pesantren		
Cukup	49	44,95
Kurang	60	55,04
Tingkat Depresi		
Tinggi	40	36,69
Sedang	33	30,27
Rendah	36	33,02

Hasil analisis dengan regresi linier berganda

Uji prasyarat analisis pubertas, dukungan sosial terhadap depresi menginformasikan bahwa data berdistribusi normal, tidak terjadi heterokedasitas, tidak terjadi autokorelasi, dan tidak terjadi

multikolinearitas sehingga dapat dilakukan uji hipotesis. Uji hipotesis meliputi uji simultan dan uji parsial. Uji simultan menginformasikan bahwa nilai signifikansi adalah 0,000 yang berarti lebih kecil dari α , sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh secara simultan variabel pubertas dan dukungan sosial terhadap depresi. Uji partial menginformasikan bahwa nilai signifikansi 0,000 yang berarti lebih kecil dari α , sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh secara partial variabel pubertas dan dukungan sosial terhadap depresi.

PEMBAHASAN

Kehidupan di pondok pesantren identik dengan kemandirian agar kelak santri dan santriwati tidak menggantungkan diri kepada orang lain. Santriwati tinggal jauh dari orang tua sehingga dituntut untuk menyelesaikan masalah dengan mandiri. Mereka harus mampu untuk memasak, mencuci pakaian sendiri serta harus mampu untuk memenuhi kehidupan hidup, merapikan diri, lingkungan sekitar dan mandiri dalam belajar (Rochanah, 2018).

Sayangnya, tidak semua santriwati mampu untuk beradaptasi dengan lingkungan pondok yang merupakan lingkungan baru dari mereka. Santriwati dengan latar belakang berasal dari sekolah dasar umum dan swasta sebelumnya hanya memiliki pengetahuan agama yang kurang karena sekolah umum dan swasta mempunyai visi dan misi yang berbeda dengan pondok pesantren. Santriwati yang belum mampu beradaptasi dengan lingkungan pesantren sering mengalami stress bahkan depresi.

Hasil penelitian saat ini menunjukkan bahwa mayoritas santriwati mengalami depresi tingkat tinggi yaitu sebesar 36,69%. Gejala dari depresi yang dialami santriwati yang dapat diamati secara fisik adalah gangguan pola tidur, menurunnya aktivitas dan efisiensi kerja, merasa lelah. Sedangkan secara psikologis berupa kehilangan percaya diri, sensitif terhadap komentar orang lain, merasa diri tidak berguna, merasa terus bersalah. Secara sosial dapat dilihat dari merasa malu dan cemas apabila berada di antara kelompok dan merasa tidak nyaman untuk berkomunikasi dengan sesama santriwati dan penguasuh pondok pesantren (Husaeni, 2004).

Faktor penyebab kejadian depresi pada santriwati sangat beragam. Pubertas menjadi penyebab terjadinya depresi pada santriwati. Hasil penelitian saat ini menginformasikan bahwa mayoritas santriwati (85,32%) sedang mengalami masa pubertas. Pubertas pada santriwati ditandai dengan munculnya menstruasi pertama, dada dan pinggul membesar. Hal ini menyebabkan mereka menjadi panik, bingung bahkan jijik karena kurangnya bekal dari orang tua dan informasi tentang persiapan menghadapi masa pubertas (Trisetiyaningsih et al., 2020). Selain itu, usia mempengaruhi kesiapan untuk menghadapi pubertas, semakin muda usia maka santriwati semakin belum siap menerima masa pubertas karena kurangnya informasi yang didapat (Subekti et al., 2019)

Faktor lain yang menyebabkan terjadinya depresi pada santriwati yaitu karena kurangnya

dukungan sosial. Hasil penelitian saat ini memberikan informasi bahwa mayoritas santriwati (55,04%) mendapatkan dukungan sosial yang kurang. Dukungan sosial di lingkungan pondok pesantren salah satunya berasal dari pengasuh pondok pesantren. Untuk mendapatkan dukungan sosial, santriwati harus terbuka menerima dorongan, bantuan dan kepedulian dari orang di lingkungan sekitar (Rizal et al., 2020). Pengasuh pondok pesantren memiliki peran yang besar untuk mengurangi depresi yang kemungkinan terjadi pada santriwati sehingga harus terjadi hubungan timbal balik dan saling percaya satu sama lain (Marwa, 2016). Kurangnya dukungan sosial dari pengasuh pondok pesantren disebabkan karena perbedaan kepribadian santriwati dalam merespon bimbingan dari pengasuh pondok pesantren. Santriwati dengan kepribadian introvert lebih cenderung menutup diri dan merahasiakan masalah yang mereka hadapi sehingga orang lain atau pengasuh pondok pesantren tidak memiliki kesempatan untuk membantu menyelesaikan masalahnya (Edwina Renaganis Rosida & Tri Puji Astuti, 2015). Ketika santriwati menerima dukungan sosial, maka ia akan mampu untuk beradaptasi dengan lingkungan pondok pesantren dan menikmati serta menjalani masa pubertas yang sedang dialaminya. Dukungan sosial dari pengasuh pondok pesantren berfungsi agar santriwati terhindar dari pesimis dan rasa tidak berarti (Widiantoro et al., 2019).

D. KESIMPULAN

Penelitian ini menginformasikan bahwa pubertas dan dukungan sosial berpengaruh secara simultan dan partial terhadap kejadian depresi pada santriwati (11-13 tahun) di Pondok Putri Hafshawaty Probolinggo.

DAFTAR PUSTAKA

- Arroihanah, J. M., & Baidi. (2021). Pengaruh Pengelolaan Diri, Kecerdasan Emosional dan Kecerdasan Spiritual Terhadap Kemampuan Menghafal Santri. *Al Qodiri: Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Keagamaan*, 19(85), 310–331.
- Dirgayunita, A. (2016). Depresi : Ciri , Penyebab dan Penangannya. *Journal An-Nafs: Kajian Dan Penelitian Psikologi*, 1(1), 1–14.
- Edwina Renaganis Rosida, & Tri Puji Astuti. (2015). Perbedaan Penerimaan Teman Sebaya Ditinjau Dari Tipe Kepribadian Ekstrovert Dan Introvert. *Empati: Jurnal Karya Ilmiah SI Undip*, 4(1), 77–81.
- F Azhar. (2015). *Perilaku Sosial Santri Drop Out (Studi Kasus Pada Madrasah Mu'allimin Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Husaeni, L. (2004). *Depresi Pada Remaja Yang Hamil Di Luar Nikah*.
- Lailil M, N. (2012). *Hubungan antara konsep diri dengan depresi pada santri yang menjadi pengurus pondok pesantren: Studi di Pondok Pesantren Putri Al-Lathifiyyah I Tambak Beras Jombang*.
- Mardhika, M. K., & Beti Malia Rahma Hidayati. (2019). PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA SANTRI NGROWOT DI PP. HAJI YA'QUB LIRBOYO KOTA KEDIR. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 4(2).
- Marwa, M. (2016). Pengetahuan , Sikap dan Keterampilan Guru Sebagai Prevensi terhadap Kekerasan Seksual Pada Anak. *Journal An-Nafs: Kajian Dan Penelitian Psikologi*, 1(1), 51–68.
- Rizal, I., Herawati, I., & Riau, U. I. (2020). Kata Kunci : Gegar Budaya , Dukungan Sosial , Mahasiswa Patani. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 5(1), 89–100. <https://doi.org/10.33367/psi.v5i1.1081>
- Rochanah. (2018). Implementasi Landasan Religius dalam Kegiatan Bimbingan dan Konseling Sebagai Upaya Penanganan Dampak Masa Puber. *Konseling Edukasi: Journal of Guidance and Counseling*, 2(1), 21–42.
- Sanusi, U. (2012). Pendidikan Kemandirian Di Pondok Pesantren. *Jurnal Pendidikan Agama Islam -Ta'lim*, 10(2), 123–139.
- Subekti, N. M., Prasetyanti, D. K., & Anis Nikmatul Nikmah. (2019). Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Dalam Menghadapi Pubertas Pada Remaja. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2).
- Trisetiyaningsih, Y., Hutasoit, M., Utami, K. D., Kesehatan, F., Jenderal, U., Yani, A., Kesehatan, F., Jenderal, U., Yani, A., Kesehatan, F., Jenderal, U., & Yani, A. (2020). Pendidikan kesehatan tentang pubertas sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan kesiapan siswa sekolah dasar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Karya Husada*, 2(1), 18–22.
- Utami, W. (2018). PENGARUH PERSEPSI STIGMA SOSIAL DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA NARAPIDANA. *Journal An-Nafs: Kajian Dan Penelitian Psikologi*, 3(2), 183–207.
- Wahidah, F. (2019). Kepemimpinan Kiai di Pondok Pesantren “Studi Analisis Perilaku Kia Non-Warisan dalam Organizational Develpoment.” *Al Qodiri; Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Keagamaan*, 7–17.
- Widiantoro, D., Nugroho, S., Arief, Y., & Riau, U. I. (2019). HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DARI DOSEN DENGAN MOTIVASI MENYELESAIKAN SKRIPSI PADA MAHASISWA. *Journal An-Nafs: Kajian Dan Penelitian Psikologi*, 4(1), 1–14.