

Oetoesan - Hindia:

Telaah Pemikiran Kebangsaan

Volume 5 No 1 Tahun 2023 Hlmn. 1 - 7
Artikel Masuk 28 Maret 2023 I Artikel Diterima 07 Juni 2023

Identifikasi gangguan emosi anak dengan orang tua diagnosa gangguan depresi

Zulfa Ilma Nuriana¹, Nur Kholis²

^{a,b}Universitas Islam Negeri Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung
Jl. Mayor Sujadi Timur No. 46, Tulungagung, Jawa Timur 66221, Indonesia
¹nuriana633@gmail.com, ²nurkholisbtl@iain-tulungagung.ac.id

Abstrak

Di Kabupten Blitar terdapat anak dengan orang tua depresi menunjukkan dirinya mengalami masalah ketakutan di masa kanak-kanaknya. Tujuan penelitian ini memahami gejala-gejala gangguan emosi dan dinamika psikologis anak dengan orang tua depresi yang masih belum dipahami. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus. Data-data dikumpulkan dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi. Penelitian ini berbeda dengan penelitian terdahulu karena telah mendapati hasil bahwa anak dengan orang tua depresi berpotensi mengalami gangguan emosi yakni Gangguan Ansietas Fobik Masa Kanak. Namun, anak tersebut masih memiliki perilaku dan kognitif yang baik.

Kata Kunci : Orang Tua, Depresi, Anak, Gangguan Emosi.

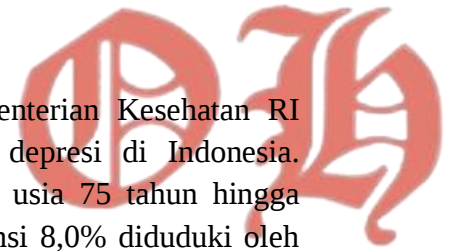
Abstract

In Blitar Regency there was a child with parent depression who showed herself to have fear problems as a childhood. The goal this research is to understand the symptoms of emotional disorder and the psychological dynamics of child with parent depression which are still not understood. This study uses a qualitative research approach with a case study method. The data will be collected by taking interviews, observation, and documentation. This study is different from previous researches because it has found results that children with parent depression have the potential to experience emotional disorders, namely Childhood Phobic Anxiety Disorder. However, the child still has good behavior and cognitive.

Keywords : Parents, Depression, Children, Emotional Disorders.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.



Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2018) menerangkan bahwa adanya peningkatan prevalensi depresi di Indonesia. Prevalensi depresi tertinggi diduduki oleh masyarakat dengan usia 75 tahun hingga lanjut sebesar 8,9 %. Urutan selanjutnya dengan besar prevalensi 8,0% diduduki oleh masyarakat yang berusia 65 hingga 74 tahun. Institute for Health Metrics and Evaluation, (2018) dalam Adinegoro & Riyanto (2022) juga menjelaskan bahwa prevalensi depresi yang tinggi berada pada penduduk usia 35 hingga 44 tahun ke atas. Prevalensi depresinya sebesar 5,6%. Sedangkan di usia 25 tahun hingga 34 tahun yakni sebesar 5,4%. Prevalensi depresi tersebut begitu tinggi dibandingkan dengan prevalensi depresi secara global. Prevalensi depresi global pada usia 25 hingga 29 tahun sebesar 3,63%. Lalu untuk usia 30 hingga 34 tahun sebesar 3,88%.

Depresi merupakan salah satu gangguan suasana perasaan yang gejala utamanya adanya afek depresif, minat dan kegembiraan menghilang, dan energi yang berkurang mengarah pada meningkatnya kondisi mudah lelah (rasa lelah yang begitu terasa meski hanya kerja sedikit saja) dan aktivitasnya menurun (Maslim, 2013). Gejala lainnya meliputi berkurangnya konsentrasi dan perhatian, harga diri dan kepercayaan diri, adanya gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna, memandang masa depan dengan pesimistis dan suram, adanya gagasan hingga tindakan yang membahayakan diri sendiri, tidur yang terganggu, dan berkurangnya nafsu makan. Menurut Maslim, (2013) depresi terbagi menjadi tiga tingkatan yakni depresi ringan, depresi sedang, dan depresi berat. Depresi yang dialami individu berdampak negatif pada individu lain. Adinegoro & Riyanto, (2022) mendapati hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kemampuan kognitif anak dengan orang tua gejala depresi 6,5% hingga 10,4% lebih rendah dibandingkan anak dengan orang tua tanpa gejala depresi. Selain itu, 62% responden Ibu-Ibu yang mengalami depresi memilih setuju bahwa mereka kesulitan dalam mengelola emosi saat mengasuh anaknya (Ranti, 2022). Hasil penelitian Bendickson, (2020) juga menunjukkan bahwa gejala depresi orang tua tingkat rendah pun dapat berdampak pada lingkungan belajar di rumah. Hanya 9% dari sampelnya yang melaporkan skor yang konsisten dengan ambang batas yang lebih tinggi, sedangkan 38% dari sampelnya mengalami setidaknya satu gejala depresi. Gladstone et al., dalam Reupert et al., (2015) juga mendapati hasil penelitian bahwa depresi orang tua berdampak negatif pada anak-anak dan keluarga termasuk masalah sosial, akademik, medis, dan psikologis pada anak-anak dan perselisihan keluarga.

Penelitian-penelitian tersebut mendorong peneliti dalam memahami dampak negatif lain yang dialami anak dengan orang tua depresi. Dampak negatif lainnya seperti adanya gejala gangguan emosi dan dinamika psikologis anak dengan orang tua depresi yang belum dipahami. Maka penelitian ini bertujuan untuk memahami gejala gangguan emosi dan dinamika psikologis anak dengan orang tua depresi yang belum dipahami. Gejala gangguan emosi meliputi depresi, kecemasan, dan gangguan perilaku (Goleman, 2000) dalam (Aquarismawati, 2015). Menurut Aquarismawati, (2015) gangguan emosi dimaknai sebagai suatu kondisi yang mempunyai ciri-ciri respon emosional yang terlalu kuat atau terlalu lemah pada situasi tertentu. Menurut Maslim, (2013) terdapat berbagai macam gangguan emosi khususnya dengan onset khas pada masa kanak meliputi gangguan anxietas perpisahan masa kanak, gangguan anxietas fobik masa kanak, gang -



guan anxiety sosial masa kanak, dan gangguan persaingan antar saudara. Peneliti memfokuskan penelitian pada gejala gangguan emosi yang mengarah pada gejala gangguan anxiety fobik masa kanak. Hal ini dikarenakan subjek atau anak dengan orang tua depresi menunjukkan bahwa terdapat masalah terkait ketakutan di masa kanak-kanaknya. Gejala gangguan anxiety fobik masa kanak yakni onset pada masa usia perkembangan yang sesuai, taraf anxiety itu secara klinis tidak normal, dan anxiety itu bukan merupakan bagian dari suatu gangguan yang menyeluruh.

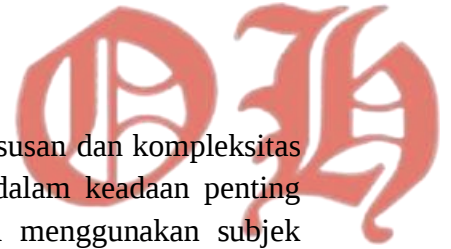
Selain itu, penting dipahami dinamika psikologi anak dengan orang tua depresi yang meliputi afektif, kognitif, dan perilaku. Karena hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa adanya pengaruh orang tua depresi kepada kemampuan kognitif, psikologis, dan sosial anaknya. Gladstone et al., dalam Reupert et al., (2015) mendapati hasil penelitian bahwa depresi orang tua berdampak negatif pada anak-anak dan keluarga termasuk masalah sosial, akademik, medis, dan psikologis pada anak-anak dan perselisihan keluarga. Krathwohl et al., (1964) dalam Nafiati (2021) menjelaskan bahwa afektif memiliki domain-domain yang meliputi motivasi, sikap, apresiasi, rasa, nilai, dan antusiasme. Skuse et al. (2011) & Goodman et al. (2012) dalam Dania (2021) menjelaskan bahwa kognitif merupakan suatu proses perhatian, mengetahui, berpikir, belajar, dan membuat keputusan. Saleh, (2018) mengemukakan bahwa perilaku merupakan gerakan yang bisa dilihat dan diobservasi melalui indera manusia. Walgito, (2017) dalam Nurfirdaus (2019) menerangkan bahwa perilaku pada manusia dapat dibagi menjadi perilaku yang refleksif dan perilaku yang non-refleksif. Perilaku refleksif ialah perilaku yang terjadi secara spontan seperti reaksi kedip mata saat terkena sinar matahari. Sedangkan perilaku non-refleksif ialah perilaku yang dikendalikan oleh pusat kesadaran atau otak. Menurut Walgito, (2010) terdapat sebagian komponen pada individu yang mempengaruhi serta membentuk sikap dalam kehidupan sehari-harinya yang disebut dinamika psikologis.

Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan. Penelitian ini menggunakan subjek dengan orang tua depresi. Subjek ini juga menunjukkan dirinya mengalami dampak negatif dari orang tua depresi yakni adanya gejala-gejala gangguan emosi dan dinamika psikologis yang masih belum dipahami. Gejala-gejala gangguan emosi dan dinamika psikologis yang masih belum dipahami subjek ini akan dipahami peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif yang berlangsung selama enam bulan pada Agustus 2022 hingga Februari 2023. Peneliti dengan penelitian kualitatif melalui berbagai tahapan. Tahapan-tahapannya antara lain perumusan masalah, pemilihan metode, pengumpulan data, analisis data, dan penulisan laporan hasil penelitian. Perumusan masalah menjadi dasar dalam menentukan metode penelitian.

Peneliti merumuskan masalah dengan melihat masalah yang terjadi di sekitarnya. Masalah tersebut didukung dengan berbagai fakta yang ada. Masalah yang diangkat peneliti ialah anak dengan orang tua depresi. Kemudian peneliti dapat menetapkan metode yang akan digunakan dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan metode



studi kasus. Metode studi kasus merupakan studi tentang kekhususan dan kompleksitas kasus individual atau tunggal dalam memahami aktivitasnya dalam keadaan penting (Stake, 1995). Kasus individual yang diteliti lebih lanjut ini menggunakan subjek tunggal. Subjek penelitian ini ialah seorang mahasiswa berinisial AS merupakan anak dari orang tua depresi. Proses mendapatkan subjek ini berdasarkan masalah yang diangkat dari Kabupaten Blitar.

Setelah pematangan pada kedua tahap tersebut, peneliti segera melakukan pengumpulan data. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik-teknik yang sesuai metode penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti pada penelitian ini ada tiga.

Pertama, peneliti menggunakan observasi sepenuhnya. Observasi sepenuhnya ialah observasi yang dilakukan peneliti sebagai orang luar (Hanurawan, 2016). Observasi ini dilakukan peneliti tanpa menginformasikan kepada subjek yang diteliti bahwa dirinya sedang melangsungkan penelitian.

Kedua, pengumpulan data menggunakan wawancara. Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang mana peneliti sebagai pewawancara mengajukan berbagai pertanyaan kepada subjek dengan tujuan memperoleh informasi yang mendalam (Johnson & Christensen, 2004). Penelitian ini menggunakan wawancara informal konvensional. Jenis wawancara ini merupakan wawancara dengan penyampaian pertanyaan secara spontan.

Ketiga, pengumpulan data dengan dokumentasi. Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data kualitatif dengan menganalisis dokumen-dokumen primer maupun sekunder. Dokumentasi dapat berbentuk data tertulis, artikel jurnal penelitian, status media sosial, buku, video, gambar, hasil observasi, hasil wawancara dan hal-hal lain yang dapat diakses oleh peneliti.

Peneliti mendasari wawancara ini dengan berpedoman pada PPDGJ III F93 Gangguan Emosional dengan Onset Khas Pada Masa Kanak dengan fokus F93.1 Gangguan Ansietas Fobik Masa Kanak. Hal ini dikarenakan hasil wawancara awal menunjukkan bahwa terdapat masalah terkait ketakutan di masa kanak-kanak subjek.

Lalu, data-data yang terkumpul dianalisis secara mendetail. Teknik analisis data penelitian ini menggunakan analisis tematik dengan theory driven. Analisis tematik menurut Boyatzis (1998) merupakan teknik analisis data yang dapat menggambarkan pola melalui tema-tema pada fenomena yang diteliti. Tahapan analisis tematik yakni diawali dengan identifikasi data-data penting di setiap transkrip wawancara. Lalu, data-data tersebut dikelompokkan-kelompokkan menurut indikator dan tema masing-masing.

Uji kredibilitas penelitian ini menggunakan triangulasi data yakni triangulasi metode dan triangulasi sumber. Triangulasi metode merupakan triangulasi yang menggunakan berbagai teknik pengumpulan data. Sedangkan, triangulasi sumber ialah triangulasi yang membandingkan hasil dari sumber satu dengan sumber lainnya. Tahapan terakhir yang harus dilakukan peneliti ialah penulisan laporan penelitian. Karena tanpa tahap akhir, penelitian tidak bisa dinyatakan sebagai penelitian yang selesai.



Hasil Dan Pembahasan

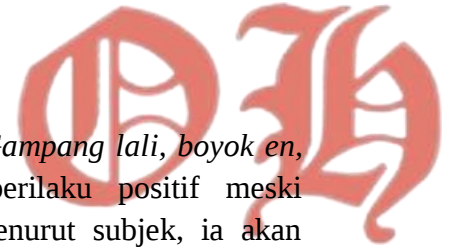
Penelitian ini dilakukan untuk memahami gejala gangguan emosi dan dinamika psikologis anak dengan orang tua depresi. Gladstone et al., dalam Reupert et al., (2015) mendapati hasil penelitian bahwa depresi orang tua berdampak negatif pada anak-anak dan keluarga termasuk masalah sosial, akademik, medis, dan psikologis pada anak-anak dan perselisihan keluarga. Selaras dengan penelitian tersebut, peneliti mendapati hasil bahwa anak dengan orang tua depresi mengalami gangguan psikologis yang menunjukkan gejala-gejala gangguan emosi mengarah pada Gangguan Ansietas Fobik Masa Kanak.

Kriteria F93.1 Gangguan Ansietas Fobik Masa Kanak meliputi :

1. Onset pada masa usia perkembangan yang sesuai.
2. Taraf ansietas itu secara klinis tidak normal.
3. Ansietas itu tidak merupakan bagian dari suatu gangguan yang menyeluruh.

Kriteria tersebut dapat diketahui dari hasil wawancara pada subjek yang menjelaskan bahwa subjek pernah merasa cemas karena situasi atau objek tertentu yang jelas, yang mana sejatinya tidak membahayakan. Subjek pernah mengalaminya pada waktu SD. *Pernah, waktu SD (W1.AS.2)*. Gejala lainnya, subjek merasa takut pada suatu hal. *Iya. Kalau dulu aku merasa cemas karena takut dimarahin orang tua. Tapi kalau sekarang takut jadi pusat perhatian dan takut akan kegagalan (W1.AS.4)*. Pada kondisi takut, subjek hanya tetap menghadapinya dan apabila memungkinkan, subjek menghindarinya. *Menghindari ataupun menghadapi. Karena dalam kondisi tertentu tidak bisa menghindari peristiwa itu (W1.AS.6)*. Peristiwa yang dimaksudkan subjek dilihat dari riwayatnya ialah ketika subjek mendapatkan perlakuan dan perkataan negatif dari orang tua, seperti diseret dari jalan menuju rumah, dikata-katain bodoh, dan dikeluhkan sakit-sakitan. Karena subjek setiap harinya di rumah, mau tidak mau harus menghadapinya dengan kondisi tertekan dan cemas. Subjek juga menyadari bahwa sampai saat ini tidak mampu mengelola kecemasannya. *Sampai saat ini aku belum bisa mengelola rasa cemas (W1.AS.10)*. Pada gangguan ini, gejala ansietas tidak merupakan bagian dari suatu gangguan yang menyeluruh. Subjek menunjukkan dirinya memiliki riwayat penyakit yang beberapa darinya juga masih kerap kambuh. *Riwayat penyakit saya antara lain Asma, Anemia, Asam urat, Gejala DB, darah tinggi, darah rendah, Gerd, Tipes. Selain itu, alergi dingin, ikan laut, ayam, telur, sayur (W1.AS.12)*. Subjek juga menerangkan bahwa rasa cemas terkadang disertai beberapa dari penyakit tersebut. *Ya beberapa muncul, tapi tidak selalu (W1.AS.14)*.

Subjek tersebut memiliki dinamika psikologis yang dominasi afeksinya negatif namun dengan keunikan ia tetap mampu berperilaku positif serta memiliki kemampuan kognitif yang baik. Subjek mengaku ketika dirinya mengalami kesusahan, ia stress. *Stress (W2.AS.32A)*. *Stress sampek depresi (W2.AS.34A)*. Subjek juga mengalami cemas yang berlebihan. *Tangan atau kaki gerak terus (W2.AS.19A)*. *Lek cemasku berlebihan iso mondar mandir aku (W2.AS.20A)*. Selain itu, kurangnya empati pada subjek. Subjek menerangkan bahwa ketika melihat orang kesusahan, ia merasa biasa saja. *Biasa ae (W2.AS.30A)*. Subjek memiliki afirmasi negatif pada dirinya dengan menganggap dirinya sebagai mahasiswa yang mudah depresi, pelupa, dan penyakitan.



Mahasiswa yang gampang depresi dan jompo (W2.AS.66A). Gampang lali, boyok en, gampang sakit (W2.AS.67A). Namun, subjek dapat berperilaku positif meski tindakannya didasarkan dari penilaian orang lain. Karena menurut subjek, ia akan bertindak baik supaya dilihat baik di mata orang lain. *Image yang bagus membuat orang mudah bersosialisasi (W2.AS.2A).* *Significant other* juga memperkuat bahwa subjek juga berperilaku positif dengan bentuk membelikan jajan. *Beliin jajan (W2.JA.95P).* Hasil observasi juga memperlihatkan bahwa subjek kerap membantu orang tua, orang lain, dan perhatian terhadap adeknya. Selain perilaku yang positif, subjek juga memiliki kemampuan kognitif yang baik. *Menjadi pendengar aktif (W2.AS.4K).* *Membaca materi yang diperlukan (W2.AS.6K).* *Significant other* juga menyadari bahwa temannya ini memiliki kognitif yang baik. *Iya. Diam dan terkadang menanggapi (W1.MK.2K).* Tidak begitu kesulitan menerima pengetahuan baru. Usaha mencari solusi dengan caranya sendiri (W1.MK.4K). Suka belajar hal baru (W1.MK.8K). *Significant other* lainnya juga menerangkan bahwa subjek hampir tidak pernah mengalami kesulitan dalam menerima hal baru. Enggak kesulitan ketika belajar hal baru (W2.JA.83K). Hasil observasi juga mendukung hal tersebut, karena peneliti kerap menjumpai subjek sedang tekun dalam menyelesaikan tugas perkuliahan. Apabila kesulitan memahami, subjek tidak enggan untuk bertanya dan mempelajarinya.

Simpulan

Peneliti mendapati hasil bahwa anak dengan orang tua depresi berpotensi mengalami gangguan emosi. Pada penelitian ini, anak mengarah pada Gangguan Ansietas Fobik Masa Kanak. Namun, penelitian ini berbeda dengan penelitian terdahulu, karena dinamika psikologis anak dengan orang tua depresi yang didominasi afeksi negatif masih mampu berperilaku positif dan memiliki kemampuan kognitif yang baik. Hasil penelitian ini begitu terbatas karena tidak untuk menggeneralisasi suatu kasus yang serupa. Sehingga pembaca harus tetap mengidentifikasi gejala-gejala gangguan emosi anak dengan orang tua depresi. Meski penelitian ini terbatas, hasil penelitian ini dapat digunakan subjek untuk memahami kondisinya.



Daftar Pustaka

- Adinegoro, A. & Riyanto. (2022). Pengaruh Depresi Parental terhadap Kemampuan Kognitif Anak di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Anak*, 8(2), 144-158.
- Aquarisnawati, P. (2015). Gangguan Emosi (Studi Lanjutan Penggunaan Bender Gestalt Pada Anak Usia Sekolah). *POSEIDON Jurnal Ilmiah Psikologi Kelautan-Kemaritiman*, 9(2), 1-18.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Bendickson, L. (2020). *Poverty, Parental Depression, Parental Self-Efficacy, Social Support, and the Home Learning Environment of Toddlers: An Application of the Family Stress Model* [Tesis Magister, The University of British Columbia]. University of British Columbia Library. <https://dx.doi.org/10.14288/1.0392615>
- Boyatzis, R.E. (1998). *Transforming Qualitative Information: Thematic Analysis and Code Development*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Dania, I. A. (2021). Sensasi, Persepsi, Kognitif. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 20(1), 14-21.
- Hanurawan, F. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Johnson, B. & Christensen, L. (2004). *Educational Research: Quantitative, Qualitative, and Mixed Approaches*. Boston: Pearson.
- Maslim, R. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Atmajaya.
- Nafiati, D. A. (2021). Revisi taksonomi Bloom: Kognitif, afektif, dan psikomotorik. *Humanika*, 21(2), 151-172.
- Nurfirdaus, N & Risnawati. (2019). Studi tentang Pembentukan Kebiasaan dan Perilaku Sosial Siswa (Studi Kasus di SDN 1 Windujanten). *Jurnal Lensa Pendas*, 4(1), 36-46.
- Ranti, G. (2022). Dampak Depresi Ibu Terhadap Pola Pengasuhan Balita pada Era New Normal di Desa Kuajang Kecamatan Binuang Kabupaten Polewali Mandar. *Bunga Rampai Usia Emas (BRUE)*, 8(1), 13-23.
- Reupert, A., Maybery, D., Nicholson, J., Göpfert, M., & Seeman, M. V. (2015). *Parental Psychiatric Disorder Distressed Parents and their Families*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Saleh, A. A. (2018). *Pengantar Psikologi*. Makassar: Penerbit Aksara Timur.
- Stake, R.E. (1995). *The Art of Case Study Research*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Walgito, B. (2010). *Pengantar Psikologi Sosial*. Andi Offset.