

Hubungan Kesehatan Mental dengan Depresi pada Remaja di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta

Abdulloh Alwan Nizar¹, Slamet Riyanto², Mamnuah³

^{1, 2, 3}Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Email: ¹Aalwannizar@gmail.com, ²Slametriyanto@unisayogya.ac.id,
³mamnuah@unisayogya.ac.id

Email Penulis Korespondensi: Aalwannizar@gmail.com

Article History:

Received Aug 27th, 2026

Accepted Oct 09th, 2026

Publish Oct 11th, 2026

Abstrak

Latar belakang: Masa remaja merupakan periode perkembangan yang rentan mengalami berbagai permasalahan psikologis, salah satunya depresi. Remaja yang tinggal di panti asuhan memiliki risiko mengalami tekanan psikososial akibat keterbatasan dukungan keluarga, perubahan lingkungan hidup, serta tuntutan adaptasi sosial yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan mental. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kesehatan mental dengan depresi pada remaja di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 55 remaja yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen kesehatan mental dan kuesioner depresi. Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman Rank. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kondisi kesehatan mental kategori normal sebanyak 43 responden (78,2%). Tingkat depresi responden sebagian besar berada pada kategori minimal sebanyak 22 responden (40,0%). Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 dengan koefisien korelasi (ρ) sebesar 0,562, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan kekuatan sedang antara kesehatan mental dengan depresi. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara kesehatan mental dengan depresi pada remaja di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya perhatian terhadap kondisi kesehatan mental remaja sebagai upaya pencegahan dan pengelolaan risiko depresi.

Kata Kunci: Kesehatan Mental, Depresi, Remaja, Panti Asuhan

Abstract

Background: Adolescence is a developmental period that is vulnerable to various psychological problems, including depression. Adolescents living in orphanages may experience psychosocial pressures due to limited family support, changes in living environments, and social adaptation demands that can affect their mental health condition. **Objective:** This study aimed to determine the relationship between mental health and depression among adolescents at Yatim Putra Muhammadiyah Orphanage Yogyakarta. **Methods:** This study used a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 55 adolescents selected using the total sampling technique. Data were collected using mental health instruments and a depression questionnaire. Data analysis was performed using the Spearman Rank correlation test. **Results:** The results showed that most respondents had normal mental health status, with 43 respondents (78.2%). Most respondents were in the minimal depression category, with 22 respondents (40.0%). The Spearman Rank test showed a p-value of 0.000 with a correlation coefficient (ρ) of 0.562, indicating a significant relationship with moderate strength between mental health and depression. **Conclusion:** There was a significant relationship between mental health and depression among adolescents at Yatim Putra Muhammadiyah Orphanage

Yogyakarta. These findings highlight the importance of attention to adolescent mental health conditions as an effort to prevent and manage the risk of depression.

Keywords: *Mental Health, Depression, Adolescents, Orphanage*

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode perkembangan yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang kompleks sehingga individu perlu melakukan penyesuaian terhadap berbagai tuntutan perkembangan [1]. Pada fase ini, remaja mengalami proses pembentukan identitas diri, perubahan hubungan sosial, serta peningkatan kemampuan dalam menghadapi berbagai tekanan kehidupan [2]. Masa remaja merupakan periode perkembangan yang rentan mengalami masalah kesehatan mental karena berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang terjadi selama proses perkembangan [3]

Kesehatan mental merupakan kondisi kesejahteraan psikologis yang memungkinkan individu mampu menghadapi tekanan kehidupan, menyadari kemampuan dirinya, menjalankan fungsi secara produktif, serta berkontribusi dalam lingkungan sosial [4]. Kesehatan mental juga mencakup kemampuan individu dalam mengelola emosi, membangun hubungan interpersonal yang sehat, mempertahankan fungsi psikologis, serta melakukan adaptasi terhadap berbagai tuntutan kehidupan [5]. Dengan demikian, kesehatan mental menjadi aspek penting dalam mendukung perkembangan psikologis dan sosial remaja [3]

Permasalahan kesehatan mental pada remaja menjadi perhatian karena dapat memengaruhi kondisi emosional, fungsi sosial, kemampuan akademik, dan kualitas hidup individu [6]. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi depresi tertinggi ditemukan pada kelompok usia 15–24 tahun sebesar 2% [7]. Data tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental pada remaja masih menjadi permasalahan yang membutuhkan perhatian melalui upaya deteksi dini dan pencegahan [7].

Salah satu masalah kesehatan mental yang sering muncul pada remaja adalah depresi [3]. Depresi merupakan gangguan suasana hati yang ditandai dengan suasana hati depresif, kehilangan minat atau kesenangan terhadap aktivitas, perubahan pola tidur, perubahan nafsu makan, perasaan tidak berharga, serta gangguan fungsi sosial [8]. Depresi pada remaja dapat berdampak terhadap perkembangan psikologis, hubungan sosial, serta kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari [3].

Remaja yang tinggal di panti asuhan merupakan kelompok yang memiliki karakteristik kehidupan berbeda dibandingkan remaja yang tinggal bersama keluarga. Lingkungan pengasuhan alternatif dapat menghadirkan tantangan psikososial seperti perubahan lingkungan tempat tinggal, keterbatasan hubungan keluarga, kebutuhan adaptasi sosial, serta kebutuhan memperoleh dukungan emosional yang memadai [6]. Kondisi tersebut dapat berhubungan dengan munculnya permasalahan psikologis, termasuk gangguan emosional, kesulitan penyesuaian diri, dan masalah hubungan interpersonal pada remaja [9].

Upaya yang dapat dilakukan untuk menghadapi permasalahan tersebut adalah melalui deteksi dini kondisi kesehatan mental dan gejala depresi pada remaja [4]. Pemberian dukungan psikososial, edukasi kesehatan mental, dan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan remaja dapat membantu meningkatkan kemampuan adaptasi serta mengurangi dampak masalah kesehatan mental pada kelompok usia tersebut [3]. Lingkungan pengasuhan yang responsif serta dukungan emosional

yang memadai juga berperan dalam membantu remaja melakukan adaptasi psikososial dan mengurangi risiko munculnya masalah kesehatan mental [10].

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji masalah kesehatan mental dan depresi pada remaja. Penelitian Izzaty et al menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, dan stres masih ditemukan pada remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta [11]. Penelitian Florensa et al menunjukkan bahwa tekanan emosional, efek negatif, dan kecenderungan menarik diri berhubungan dengan munculnya gejala depresi pada remaja [12]. Penelitian Basrowi et al menunjukkan bahwa remaja dalam pengasuhan alternatif menghadapi berbagai tantangan psikososial yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan mental [9].

Penelitian Maguire et al menjelaskan bahwa pengalaman psikososial pada masa anak dan remaja dapat memberikan pengaruh terhadap kesehatan mental dan fungsi psikososial individu [10]. Penelitian Sundari et al juga menunjukkan bahwa permasalahan emosional pada remaja masih ditemukan dan berkaitan dengan faktor lingkungan serta hubungan interpersonal. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mental remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor individu maupun lingkungan sosial [13].

Berdasarkan penelitian terdahulu, kajian mengenai kesehatan mental dan depresi pada remaja telah banyak dilakukan, tetapi sebagian besar penelitian masih berfokus pada remaja sekolah atau populasi umum [11], [12]. Penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan kesehatan mental dengan depresi pada remaja yang tinggal di panti asuhan masih terbatas, terutama pada konteks Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta [9]. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang mengkaji hubungan kesehatan mental dengan depresi pada remaja panti asuhan sebagai dasar dalam pengembangan upaya promotif dan preventif kesehatan mental.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kesehatan mental dengan depresi pada remaja di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kondisi kesehatan mental dan tingkat depresi remaja panti asuhan serta menjadi dasar dalam pengembangan program pendampingan psikososial dan pencegahan masalah kesehatan mental pada remaja.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Tahapan Pelaksanaan Penelitian

Tahapan penelitian ini menggambarkan proses pelaksanaan penelitian mulai dari tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan data, hingga analisis hasil penelitian. Penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kesehatan mental dengan depresi pada remaja di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta. Tahapan penelitian disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Penelitian

No	Tahapan	Kegiatan
1.	Persiapan	Identifikasi masalah, studi literatur, penyusunan instrumen penelitian, pengurusan izin penelitian, dan persiapan administrasi penelitian
2.	Perencanaan	Penentuan desain penelitian, populasi, sampel, lokasi penelitian, serta metode analisis data
3.	Pengumpulan Data	Pelaksanaan penelitian dengan penyebaran kuesioner <i>Strengths and Difficulties Questionnaire</i> (SDQ) dan <i>Patient Health</i>

No	Tahapan	Kegiatan
		<i>Questionnaire-9</i> (PHQ-9) kepada responden
4.	Pengolahan Data	Pemeriksaan data (<i>editing</i>), pemberian kode (<i>coding</i>), pemasukan data (<i>entry</i>), dan pemeriksaan kelengkapan data (<i>cleaning</i>)
5.	Analisis Data	Analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan analisis bivariat menggunakan uji korelasi <i>Spearman Rank</i>
6.	Penyusunan Hasil	Interpretasi hasil penelitian, pembahasan, penarikan kesimpulan, dan penyusunan laporan penelitian

Tahapan penelitian diawali dengan identifikasi masalah mengenai kesehatan mental dan depresi pada remaja, kemudian dilanjutkan dengan studi literatur untuk memperoleh dasar teori penelitian. Setelah itu dilakukan persiapan penelitian berupa penyusunan instrumen dan pengurusan izin penelitian. Tahap berikutnya yaitu pengumpulan data menggunakan kuesioner SDQ dan PHQ-9 pada 55 responden. Data yang diperoleh kemudian dilakukan pengolahan dan analisis untuk mengetahui hubungan antara kesehatan mental dengan depresi pada remaja di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta.

2.2 Metode Pengumpulan dan Analisis Data

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kesehatan mental dengan depresi pada remaja di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta. Populasi penelitian adalah seluruh remaja yang tinggal di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta. Sampel penelitian berjumlah 55 responden yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) untuk mengukur kesehatan mental dan *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9) untuk mengukur tingkat depresi pada remaja. Data penelitian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi karakteristik responden, kategori kesehatan mental, dan tingkat depresi. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat kemaknaan 0,05 untuk mengetahui hubungan antara kesehatan mental dengan depresi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 55 remaja yang tinggal di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi tingkat pendidikan dan lama tinggal di panti asuhan.

Tabel 2 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan		
SMP	28	50,9%
SMA	27	49,1%
Total	55	100%

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Lama Tinggal di Panti Asuhan		
1–3	43	78,2%
> 3 tahun	12	21,8%
Total	55	100%

Berdasarkan tabel tersebut, sebagian besar responden berada pada tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 28 responden (50,9%), sedangkan responden tingkat SMA sebanyak 27 responden (49,1%). Berdasarkan lama tinggal di panti asuhan, mayoritas responden telah tinggal selama 1–3 tahun sebanyak 43 responden (78,2%).

3.1.2 Gambaran Kesehatan Mental Remaja

Pengukuran kesehatan mental dalam penelitian ini menggunakan instrumen *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) pada aspek *Emotional Problems* dan *Peer Problems*. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi normal, borderline, dan abnormal.

Tabel 3. Distribusi Kesehatan Mental Remaja Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta

Kategori Kesehatan Mental	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	43	78,2 %
Borderline	8	14,5 %
Abnormal	4	7,3 %
Total	55	100%

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar responden memiliki kondisi kesehatan mental kategori normal sebanyak 43 responden (78,2%). Responden dengan kategori borderline sebanyak 8 responden (14,5%), sedangkan kategori abnormal sebanyak 4 responden (7,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mampu beradaptasi secara psikologis dalam lingkungan panti asuhan. Namun, masih terdapat responden dengan kategori borderline dan abnormal yang menunjukkan adanya permasalahan emosional maupun hubungan sosial yang perlu mendapat perhatian.

Berdasarkan distribusi jawaban setiap item SDQ, beberapa kesulitan yang paling sering muncul pada responden berkaitan dengan aspek emosional, seperti rasa cemas, kekhawatiran, dan kurang percaya diri, serta aspek hubungan sosial dengan teman sebaya. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden berada dalam kategori kesehatan mental normal, masih terdapat kecenderungan permasalahan psikososial yang perlu diperhatikan.

3.1.3 Gambaran Tingkat Depresi Remaja

Pengukuran tingkat depresi pada penelitian ini menggunakan instrumen *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9) yang terdiri dari sembilan item gejala depresi. Berdasarkan hasil pengukuran terhadap 55 responden, diperoleh distribusi tingkat depresi sebagai berikut.

Tabel 4. Distribusi Tingkat Depresi Remaja Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta

Kategori Depresi	Frekuensi	Persentase (%)
Minimal	22	40,0%

Kategori Depresi	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	14	25,5%
Sedang	10	18,2%
Cukup berat	9	16,4%
Berat	0	0
Total	55	100%

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori depresi minimal sebanyak 22 responden (40,0%). Selanjutnya, sebanyak 14 responden (25,5%) mengalami depresi ringan, 10 responden (18,2%) mengalami depresi sedang, dan 9 responden (16,4%) mengalami depresi cukup berat. Tidak ditemukan responden dengan kategori depresi berat. Berdasarkan distribusi gejala depresi, keluhan yang paling banyak dialami responden adalah berkurangnya minat atau kesenangan dalam melakukan aktivitas, yaitu sebanyak 36 responden (65,5%) mengalami gejala mulai dari beberapa hari hingga hampir setiap hari. Selain itu, kesulitan tidur atau tidur berlebihan dialami oleh 33 responden (60,0%), sedangkan perasaan diri buruk atau merasa gagal dialami oleh 32 responden (58,2%).

3.1.4 Hubungan Kesehatan Mental dengan Depresi pada Remaja

Analisis hubungan antara kesehatan mental dengan tingkat depresi pada remaja dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman Rank. Hasil analisis disajikan pada tabel berikut.

Tabel 5. Hubungan Kesehatan Mental dengan Tingkat Depresi pada Remaja Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta

Kesehatan Mental	Tingkat Depresi												p-Value	ρ (rho)
	Depresi Minimal		Ringan		Sedang		Cukup berat		Berat		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Normal	22	51,2%	12	27,9%	6	14,0 %	3	7,0 %	0	0 %	43	100 %	0,000	0,562
Borderline	0	0 %	2	25,0%	1	12,5 %	5	62,5 %	0	0 %	8	100 %		
Abnormal	0	0 %	0	0%	3	75,0 %	1	25,0 %	0	0 %	4	100 %		
Total	22	40 %	14	25,5 %	10	18,2 %	9	16,4 %	0	0%	55	100 %		

Analisis hubungan antara kesehatan mental dengan tingkat depresi pada remaja di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Berdasarkan Tabel 3.4 hasil uji menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesehatan mental dengan tingkat depresi pada remaja dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai koefisien korelasi (ρ) sebesar 0,562. Nilai koefisien korelasi tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara kesehatan mental dengan tingkat depresi berada pada kategori sedang dengan arah hubungan positif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi permasalahan kesehatan mental yang dialami oleh remaja, maka semakin tinggi pula tingkat gejala depresi yang muncul.

Berdasarkan hasil tabulasi silang, pada responden dengan kategori kesehatan mental normal sebagian besar berada pada kategori depresi minimal sebanyak 22 responden (51,2%), diikuti depresi ringan sebanyak 12 responden (27,9%), depresi sedang sebanyak 6 responden (14,0%), dan depresi cukup berat sebanyak 3 responden (7,0%). Pada responden dengan kategori kesehatan mental borderline, sebagian besar mengalami depresi cukup berat sebanyak 5 responden (62,5%), sedangkan 2 responden (25,0%) mengalami depresi ringan dan 1 responden (12,5%) mengalami depresi sedang. Sementara itu, pada responden dengan kategori kesehatan mental abnormal, sebagian besar mengalami depresi sedang sebanyak 3 responden (75,0%) dan 1 responden (25,0%) mengalami depresi cukup berat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mental memiliki keterkaitan dengan tingkat depresi pada remaja. Remaja dengan kondisi kesehatan mental yang kurang baik cenderung memiliki tingkat gejala depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang memiliki kondisi kesehatan mental dalam kategori normal. Oleh karena itu, upaya deteksi dini terhadap masalah kesehatan mental dan depresi pada remaja diperlukan sebagai langkah preventif untuk mencegah berkembangnya masalah psikologis yang lebih berat.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Kesehatan Mental pada Remaja di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta

Kondisi kesehatan mental yang berada dalam kategori normal pada sebagian besar responden menunjukkan bahwa mayoritas remaja di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta masih mampu menjalankan fungsi psikologis dan sosialnya dalam kehidupan sehari-hari. Namun, keberadaan responden dengan kategori borderline dan abnormal menunjukkan bahwa sebagian remaja masih memiliki kecenderungan mengalami permasalahan pada aspek emosional maupun hubungan sosial yang perlu mendapatkan perhatian.

Berdasarkan distribusi jawaban setiap item SDQ, permasalahan yang paling sering muncul pada responden berkaitan dengan aspek emosional, seperti kecenderungan merasa cemas, memiliki banyak pikiran, mudah merasa gugup, dan kurang percaya diri. Selain itu, ditemukan pula kecenderungan pada aspek sosial, yaitu beberapa responden merasa lebih nyaman berinteraksi dengan orang dewasa dibandingkan dengan teman seusianya. Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden berada dalam kategori kesehatan mental normal, masih terdapat aspek psikososial tertentu yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesejahteraan mental remaja [10].

Menurut World Health Organization, kesehatan mental merupakan kondisi kesejahteraan individu yang memungkinkan seseorang mampu menghadapi tekanan kehidupan, menyadari kemampuan diri, berfungsi secara produktif, serta berkontribusi dalam lingkungan sosial [4]. Pada masa remaja, kemampuan tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial sehingga kelompok usia ini menjadi rentan mengalami masalah kesehatan mental [3].

Remaja yang tinggal di panti asuhan memiliki kondisi psikososial yang berbeda dibandingkan dengan remaja yang tinggal bersama keluarga karena dapat menghadapi pengalaman kehilangan figur orang tua, perubahan pola pengasuhan, serta keterbatasan dukungan emosional yang dapat memengaruhi kondisi psikologis remaja [6]. Perubahan lingkungan pengasuhan dan kebutuhan melakukan adaptasi sosial dapat memengaruhi kemampuan remaja dalam mengelola emosi, melakukan penyesuaian diri, serta mempertahankan fungsi psikososialnya [10]. Dukungan emosional dan praktik pengasuhan yang menyerupai fungsi keluarga dalam lingkungan pengasuhan alternatif berperan penting dalam membantu anak dan remaja menghadapi kondisi sulit serta membangun kemampuan adaptasi psikososial [14].

3.2.2 Tingkat Depresi pada Remaja di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta berada pada kategori depresi minimal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum menunjukkan gejala depresi dengan tingkat keparahan yang tinggi. Namun, masih ditemukan remaja dengan tingkat depresi ringan hingga cukup berat yang menunjukkan adanya permasalahan psikologis dan perlu mendapatkan perhatian.

Berdasarkan distribusi jawaban setiap item PHQ-9, kecenderungan gejala depresi yang muncul pada responden berkaitan dengan kehilangan minat atau kesenangan terhadap aktivitas, kesulitan berkonsentrasi, serta penurunan energi. Gejala tersebut merupakan bagian dari karakteristik depresi yang dapat memengaruhi aspek emosional, kognitif, dan kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari [3].

American Psychiatric Association menjelaskan bahwa depresi merupakan gangguan suasana hati yang ditandai dengan suasana hati depresif, kehilangan minat atau kesenangan, perubahan pola tidur dan nafsu makan, perasaan tidak berharga, serta gangguan fungsi sosial. Gejala depresi pada remaja dapat memengaruhi perkembangan psikologis, hubungan interpersonal, dan kemampuan menjalankan aktivitas sehari-hari [8].

Kondisi remaja yang tinggal di panti asuhan dapat menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan munculnya tekanan psikologis karena remaja dalam pengasuhan alternatif dapat menghadapi berbagai perubahan kondisi kehidupan, termasuk perubahan lingkungan pengasuhan dan proses penyesuaian diri terhadap situasi baru [6]. Remaja dalam pengasuhan alternatif dapat menghadapi tantangan berupa kehilangan figur keluarga, keterbatasan dukungan keluarga, serta kebutuhan untuk melakukan adaptasi sosial yang dapat memengaruhi kondisi emosional dan psikologis remaja [9]. Kurangnya dukungan sosial dan emosional yang memadai dapat meningkatkan kerentanan remaja terhadap munculnya permasalahan psikologis, termasuk gangguan emosional dan gejala depresi [10].

3.2.3 Hubungan Kesehatan Mental dengan Depresi pada Remaja di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta

Hubungan yang signifikan antara kesehatan mental dengan tingkat depresi pada remaja menunjukkan bahwa kondisi psikologis memiliki keterkaitan dengan munculnya gejala depresi. Hubungan positif dengan kekuatan sedang menggambarkan bahwa remaja yang mengalami lebih banyak permasalahan kesehatan mental cenderung memiliki tingkat gejala depresi yang lebih tinggi.

Permasalahan kesehatan mental seperti kesulitan mengelola emosi, kecemasan, rendahnya kepercayaan diri, serta hambatan dalam hubungan sosial dapat meningkatkan kerentanan remaja terhadap tekanan psikologis yang berkaitan dengan munculnya gejala depresi [10]. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kesehatan mental menjadi salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan masalah depresi pada remaja.

Menurut World Health Organization, kesehatan mental berkaitan dengan kemampuan individu dalam menghadapi tekanan kehidupan, mengelola emosi, menjalankan fungsi sosial, serta mempertahankan kesejahteraan psikologis [4]. Apabila kemampuan tersebut mengalami gangguan, individu dapat mengalami kesulitan dalam menghadapi tekanan psikososial yang berpotensi meningkatkan risiko munculnya masalah kesehatan mental, termasuk depresi [3].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa permasalahan psikososial pada remaja memiliki hubungan dengan peningkatan risiko munculnya

gejala depresi. Kesulitan emosional, tekanan kehidupan, dan rendahnya kemampuan adaptasi dapat menjadi faktor yang berkontribusi terhadap munculnya permasalahan depresi pada remaja [15].

Pada konteks remaja yang tinggal di panti asuhan, hubungan antara kesehatan mental dan depresi perlu diperhatikan karena remaja dalam pengasuhan alternatif dapat menghadapi tantangan psikososial yang berbeda dibandingkan remaja yang tinggal bersama keluarga. Perubahan lingkungan pengasuhan, keterbatasan dukungan keluarga, serta kebutuhan melakukan adaptasi sosial dapat memengaruhi kondisi emosional remaja dan meningkatkan kerentanan terhadap masalah psikologis [6].

Meskipun ditemukan hubungan yang signifikan, nilai korelasi dalam penelitian ini berada pada kategori sedang. Hal tersebut menunjukkan bahwa depresi pada remaja tidak hanya berkaitan dengan kondisi kesehatan mental, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor psikososial seperti dukungan sosial, lingkungan pengasuhan, pengalaman kehidupan, dan kemampuan individu dalam melakukan coping terhadap tekanan yang dihadapi [16].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan kesehatan mental dengan depresi pada remaja di Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja memiliki kondisi kesehatan mental dalam kategori normal. Tingkat depresi pada sebagian besar responden berada pada kategori depresi minimal, meskipun masih ditemukan remaja dengan tingkat depresi yang lebih tinggi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesehatan mental dengan depresi pada remaja. Hubungan tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi permasalahan kesehatan mental yang dialami remaja, maka semakin tinggi pula kecenderungan munculnya gejala depresi. Oleh karena itu, perhatian terhadap kondisi kesehatan mental remaja melalui deteksi dini dan dukungan psikososial diperlukan sebagai upaya pencegahan masalah depresi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] J. W. Santrock, *Adolescence*, 17th ed. New York, NY, USA: McGraw-Hill Education, 2018.
- [2] S. J. T. Branje, E. L. de Moor, J. Spitzer, and A. I. Becht, "Dynamics of identity development in adolescence: A decade in review," *Journal of Research on Adolescence*, vol. 31, no. 4, pp. 908–927, 2021, doi: 10.1111/jora.12678.
- [3] World Health Organization, "Mental health of adolescents," World Health Organization, 2025. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-scets/detail/mental-disorders>. Accessed: Aug. 21, 2026.
- [4] World Health Organization, *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2022. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>. Accessed: Aug. 23, 2026.
- [5] D. Lestari and K. K. Himawan, *Kesehatan Mental Perspektif Indonesia*. Depok, Indonesia: Rajawali Pers, 2020.
- [6] UNICEF, *The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, Protecting and Caring for Children's Mental Health*. New York, NY, USA: United Nations Children's Fund, 2021.

- [7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023. [Online]. Available: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id>.
- [8] American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed., text revision (DSM-5-TR). Washington, DC, USA: American Psychiatric Association Publishing, 2022. [Online]. Available: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>.
- [9] R. W. Basrowi, T. Wiguna, K. Samah, N. D. F. Moeloek, M. Soetrisno, S. A. Purwanto, M. Ekowati, A. Elisabeth, A. Rahadian, B. Ruru, and B. Pelangi, "Exploring mental health issues and priorities in Indonesia through qualitative expert consensus," *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, vol. 20, p. e17450179331951, 2024, doi: 10.2174/0117450179331951241022175443.
- [10] D. Maguire, K. May, D. McCormack, and T. Fosker, "A systematic review of the impact of placement instability on emotional and behavioural outcomes among children in foster care," *Journal of Child & Adolescent Trauma*, vol. 17, pp. 641–655, 2024, doi: 10.1007/s40653-023-00606-1.
- [11] R. E. Izzaty, Y. Ayryza, C. Mutia, and F. Istikomah, "Hope as a predictor of internalizing behavior problems among adolescents in Yogyakarta, Indonesia," *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, vol. 25, no. 2, pp. 30–42, 2023, doi: 10.26486/psikologi.v25i2.3263.
- [12] Florensa, N. Hidayah, L. Sari, F. Yousrihatin, and W. Litaqia, "Gambaran kesehatan mental emosional remaja," *Jurnal Kesehatan*, vol. 12, no. 1, pp. 112–117, 2023. [Online]. Available: <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/112>.
- [13] R. I. Sundari, M. N. Sitaresmi, and L. Lusmilasari, "Prevalence and associated factors of emotional and behavioral problems in Indonesian early adolescents: A cross-sectional study," *Belitung Nursing Journal*, vol. 11, no. 4, pp. 496–503, 2025, doi: 10.33546/bnj.3990.
- [14] J. Rogers, V. Karunan, P. Ketnim, and A. Saeli, "'Doing family' in adversity: Findings from a qualitative study exploring family practices in alternative care settings in Thailand," *Children & Society*, vol. 37, pp. 1754–1773, 2023, doi: 10.1111/chso.12771.
- [15] L. Psychogiou, M. C. Navarro, M. Orri, S. M. Côté, and M. N. Ahun, "Childhood and adolescent depression symptoms and young adult mental health and psychosocial outcomes," *JAMA Network Open*, vol. 7, no. 8, p. e2425987, 2024, doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.25987.
- [16] S. L. Videbeck, *Psychiatric-Mental Health Nursing*, 9th ed. Philadelphia, PA, USA: Wolters Kluwer, 2022.