

INTISARI

Mustikaningtyas^{1,2}, Diana Setiyawati⁴, Siswanto Agus Wilopo³

¹. Program Studi Doktor Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

². Perwakilan BKKBN Provinsi D.I Yogyakarta

³. Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

⁴. Fakultas Psikologi, Universitas Gadjah Mada

Latar Belakang: Depresi pada remaja merupakan masalah kesehatan mental yang umum ditemui di Indonesia. Prevalensinya terus meningkat dan banyak memberikan efek negatif pada kondisi kehidupan remaja baik di sekolah, keluarga maupun sosial. Depresi juga menjadi penyebab utama menyakiti diri sendiri dan bunuh diri. Masih sedikit yang diketahui tentang bagaimana peran resiliensi *multilevel* sekaitan dengan depresi pada remaja.

Metode: Studi *mixed-method* berbasis data I-NAMHS 2021 untuk kuantitatif, mewakili seluruh provinsi di Indonesia dari tingkat Rumah Tangga dan individu. Studi ini mengkaji hubungan antara resiliensi *multilevel* dengan depresi. Sejumlah 5.664 remaja berusia 10-17 tahun dan pengasuh utama sebagai subjek penelitian. DISC-5 digunakan sebagai alat diagnosa depresi. Resiliensi *multilevel* yaitu individu, keluarga dan komunitas dibangun dari sumber data sebagai variabel independen dengan analisis CFA dan PCA untuk kategorisasi skor. *Generalized Structural Equation Model* digunakan sebagai analisis akhir untuk melihat hubungan masing-masing level resiliensi dengan depresi.

Hasil: Prevalensi depresi pada remaja usia 10-17 di Indonesia tahun sebesar 5,3%, sebagian besar remaja (64,8%) berusia 10-14 tahun dengan persentase jenis kelamin laki-laki dan perempuan yang hampir seimbang. Remaja dengan tingkat resiliensi individu dan keluarga yang tinggi memiliki peluang lebih rendah untuk mengalami depresi (OR: 0,68; CI: 95%; 0,572-0,802); (OR: 0,83; CI: 95%; 0,697-0,983). Resiliensi individu memberikan sumbangan protektif paling besar pada depresi dan menjadi mediator resiliensi keluarga dengan depresi. Sementara resiliensi komunitas tidak berhubungan dengan depresi pada remaja. Faktor lain yaitu usia yang lebih tua (OR: 1,95; CI: 95%; 1,159-2,511), perempuan (OR: 1,67; CI: 95%; 1,286-2,171), mengalami pengalaman buruk masa kecil (OR: 3,22; CI: 95%; 2,69-3,84) menjadi faktor risiko kuat untuk depresi, sementara remaja yang tidak pernah mengalami *bullying* menurunkan peluang depresi sebesar 30%.

Kesimpulan: Resiliensi berperan pada rendahnya risiko depresi remaja secara *multilevel*, penting untuk menguatkan resiliensi remaja pada level individu dan keluarga terutama pada remaja usia 10-17 tahun. Remaja membutuhkan lingkungan positif untuk berkembang dan keluarga merupakan lingkungan terdekat untuk berperan dalam perkembangan remaja yang optimal.

Kata kunci: remaja, depresi, resiliensi, *multilevel*, sosial ekologi

ABSTRACT

Mustikaningtyas^{1,2}, Diana Setiyawati⁴, Siswanto Agus Wilopo³

^{1.} Doctoral Program Faculty of Medicine, Public Health and Nursing, Universitas Gadjah Mada

^{2.} National Population and Family Planning Board Special Region of Yogyakarta

^{3.} Faculty of Medicine, Public Health and Nursing, Universitas Gadjah Mada

^{4.} Faculty of Psychology, Universitas Gadjah Mada

Background: Adolescent depression is a mental health problem that is common in Indonesia. Its prevalence continues to increase, thus negatively impacts aspects of adolescent lives, from school, family to social lives. Depression have also become the main cause of self-harm and suicidality. There is still very little known on the role of multilevel resilience in adolescent depression.

Method: This is a mixed-method study that draws on quantitative data from the I-NAMHS 2021 study which represents provinces across Indonesia in both household and individual level. This study investigates the relationship between multilevel resilience with depression. 5,664 adolescents aged 10-17 years old and their primary caregivers were recruited as subjects. DISC-5 was used as diagnostic tool for depression. Multilevel resilience, which consists of individual, family and community, is constructed as independent variable using CFA analysis and PCA analysis was used for score categorization. Generalized Structural Equation Modeling is used for final analysis to observe the relationship between each level of resilience with depression.

Results: The prevalence of depression among Indonesian adolescents aged 10-17 years was 5,3%, with most of the adolescents (64,8%) aged 10-14 years and with almost equal proportion between the two sexes. Adolescents with a high level of individual and family resilience have a lower odd to have depression (OR: 0,68; CI: 95%; 0,572-0,802); (OR: 0,83; CI: 95%; 0,697-0,983). Individual resilience contributes as the highest protection against depression and becomes a mediator of family resilience against depression. Other factors such as older age (OR: 1,95; CI: 95%; 1,159-2,511), female (OR: 1,67; CI: 95%; 1,286-2,171) and adverse childhood experiences (ACEs) (OR: 3,22; CI: 95%; 2,69-3,84) become major risk factors of depression, while adolescents who have never experienced bullying lowering odds of depression by 30%.

Conclusion: Multilevel resilience plays a vital role in lowering the risk of depression, therefore it is crucial to strengthen adolescent resilience at individual and family levels, especially adolescents aged 10-17 years. Adolescents require a positive environment to develop, and family is the closest environment to play a role in the optimal development of adolescents.

Keywords: adolescents, depression, resilience, multilevel, social ecology