

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan merupakan isu global karena menjadi beban penyakit dan kecacatan terbesar pada remaja. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 membuktikan bahwa prevalensi gangguan kesehatan mental remaja di Indonesia yang bermanifestasi pada gejala depresi pada kelompok remaja (15-24 tahun) mencapai 6,2% dari total penduduk Indonesia. Salah satu faktor timbulnya gejala depresi terutama pada remaja yaitu rendahnya penilaian kesehatan mandiri (*self-rated health*).

Tujuan : Mengetahui hubungan antara *self-rated health* dengan gejala depresi pada remaja awal usia 10 – 14 tahun di Indonesia.

Metode : Rancangan penelitian menggunakan desain *cross-sectional* yang memanfaatkan data sekunder dari *Global Early Adolescent Study* (GEAS) untuk Indonesia tahun 2018 menggunakan sampel remaja awal dengan total 3.418 sampel. Analisis bivariabel menggunakan *chi-square* dengan $\alpha=0,05$ sedangkan multivariabel menggunakan regresi logistik berganda untuk mengetahui kekuatan hubungan dengan memperhatikan nilai CI 95%.

Hasil : Hasil analisis deskriptif menghasilkan prevalensi SRH cukup hingga buruk sebesar 31,3% sedangkan >3 gejala depresi sebesar 18,9%. Pada analisis bivariabel, SRH remaja berhubungan signifikan dengan gejala depresi, sedangkan hasil multivariabel menunjukkan SRH remaja menjadi tidak berhubungan dengan gejala depresi setelah dikontrol variabel lain dengan ACEs sebagai variabel *confounding*. Analisis stratifikasi menunjukkan ada hubungan signifikan antara SRH remaja dengan gejala depresi pada remaja dengan ACEs risiko tinggi (≥ 3 ACEs) [AOR: 1,37; 95% CI: 1,02-1,85]. Adapun faktor yang berhubungan dengan gejala depresi yaitu citra tubuh negatif [AOR: 1,66; 95% CI: 1,14-2,43], pernah mengalami perundungan [AOR: 1,59; 95% CI: 1,20-2,10], remaja yang mengalami ≥ 3 ACEs [AOR: 3,13; 95% CI: 2,37-4,13], intensitas bertemu teman < 3 kali/minggu [AOR: 0,72; 95% CI: 0,56-0,93], remaja yang tinggal di Bandar Lampung [AOR: 2,08; 95% CI: 1,49-2,90], remaja yang tinggal di Denpasar [AOR: 1,53; 95% CI: 1,12-2,08], pernah konsumsi alkohol [AOR: 2,19; 95% CI: 1,18-4,09], pernah merokok [AOR: 1,64; 95% CI: 1,04-2,59], dan intensitas penggunaan media sosial < 2 jam/hari [AOR: 1,56; 95% CI: 1,18-2,04].

Kesimpulan : SRH cukup hingga buruk tidak berhubungan signifikan dengan >3 gejala depresi setelah dikontrol oleh variabel lain. Namun, SRH cukup hingga buruk berhubungan signifikan dengan >3 gejala depresi pada remaja dengan ACEs risiko tinggi (≥ 3 ACEs).

Kata Kunci : *self-rated health*, gejala depresi, remaja, indonesia, GEAS

ABSTRACT

Background : Mental health problems such as depression and anxiety are global issues because they constitute the largest burden of disease and disability in adolescents. Basic health research (Riskesdas) in 2018 proved that the prevalence of adolescent mental health disorders in Indonesia which manifested in symptoms of depression in the adolescents group (15-24 years) reached 6,2% of the total population of Indonesia. One factor in the emergence of depressive symptoms, especially in adolescents is low self-rated health.

Objectives : To determine the relationship between self-rated health and depressive symptoms in early adolescents aged 10-14 years in Indonesia.

Methods : The research design uses a cross-sectional design which utilizes secondary data from the Global Early Adolescent Study (GEAS) for Indonesia in 2018 using a sample of early adolescents with a total of 3.418 samples. Bivariable analysis uses chi-square with $\alpha=0,05$ while multivariable uses multiple logistic regression to determine the strength of the relationship by paying attention to the 95% CI value.

Results : The results of descriptive analysis showed that the prevalence of fair to poor SRH was 31,3%, while >3 depressive symptoms was 18,9%. In bivariable analysis, adolescent SRH was significantly related to depressive symptoms, while multivariable results showed that adolescent SRH was not related to depressive symptoms after controlling for other variables with ACEs as a confounding variable. Stratification analysis showed that there was a significant relationship between adolescent SRH and depressive symptoms in adolescents with high risk ACEs (≥ 3 ACEs) [AOR: 1,37; 95% CI: 1,02-1,85]. The factor associated with depressive symptoms are negative body image [AOR: 1,66; 95% CI: 1,14-2,43], adolescent who experienced bullying [AOR: 1,59; 95% CI: 1,20-2,10], adolescents who experienced ≥ 3 ACEs [AOR: 3,13; 95% CI: 2,37-4,13], intensity of meeting friends < 3 times/week [AOR: 0,72; 95% CI: 0,56-0,93], adolescents living in Bandar Lampung [AOR: 2,08; 95% CI: 1,49-2,90], adolescents living in Denpasar [AOR: 1,53; 95% CI: 1,12-2,08], adolescents who had ever consumed alcohol [AOR: 2,19; 95% CI: 1,18-4,09], adolescent who had ever smoke [AOR: 1,64; 95% CI: 1,04-2,59], and intensity of social media use < 2 hours/day [AOR: 1,56; 95% CI: 1,18-2,04].

Conclusion : Fair to poor SRH was not significantly associated with >3 depressive symptoms after controlling for other variables. However, fair to poor SRH was significantly associated with >3 depressive symptoms in adolescents with high risk ACEs (≥ 3 ACEs).

Keywords : self-rated health, depressive symptoms, adolescents, indonesia, GEAS