



**HUBUNGAN ANTARA PRESTASI REMAJA SMA YANG
DIKONSULKAN KE BIMBINGAN DAN KONSELING
DENGAN TINGKAT DEPRESI**

**LAPORAN HASIL
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti ujian hasil Karya Tulis Ilmiah
mahasiswa program strata-1 kedokteran umum**

**LOURENSIA BRIGITA ASTERN PRAHA
22010111120020**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2015**

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI

**HUBUNGAN ANTARA PRESTASI REMAJA SMA YANG
DIKONSULKAN KE BIMBINGAN DAN KONSELING DENGAN
TINGKAT DEPRESI**


Disusun oleh

**LOURENSIA BRIGITA ASTERN PRAHA
22010111120020**

Telah disetujui

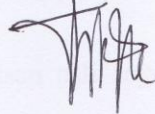
Semarang, 8 Juli 2015

Pembimbing 1



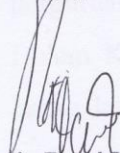
**dr. Alifiati Fitrikasari, Sp. KJ(K)
196912131998022001**

Pembimbing 2



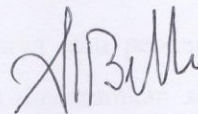
**dr. Titis Hadiati, Sp. KJ
197909072014042001**

Ketua Penguji



**dr. Natalia Dewi Wardani, Sp. KJ
198012252010122001**

Penguji



**dr. Maria Belladonna R.S., M.Si. Med, Sp.S
198305072009122002**

Mengetahui,

a.n. Dekan

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter

dr. Erie BPS Andar, Sp. BS, PAK (K)

195412111981031014



PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Lourensia Brigita Astern Praha
NIM : 22010111120020
Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan
Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
Judul KTI : Hubungan antara Prestasi Remaja SMA yang Dikonsulkan
ke Bimbingan dan Konseling dengan Tingkat Depresi

Dengan ini menyatakan bahwa :

- 1) KTI ini ditulis sendiri dengan tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan

Semarang, Juni 2015

Yang membuat pernyataan,



Lourensia Brigita Astern Praha

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia- Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah bertujuan untuk memenuhi salah satu persyaratan guna mencapai gelar Sarjana Strata-1 Kedokteran Umum di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Penulis menyadari sangatlah sulit untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sejak penyusunan proposal sampai dengan terselesaikannya laporan hasil Karya Tulis Ilmiah ini. Bersama ini, penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Rektor Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar dan meningkatkan ilmu pengetahuan.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik lancar.
3. dr. Alifiati Fitrikasari, Sp. KJ (K) selaku dosen pembimbing I dan dr. Titis Hadiati, Sp. KJ selaku dosen pembimbing II, yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr. Natalia Dewi Wardani, Sp. KJ selaku ketua penguji dan dr. Maria Belladonna Rahmawati S., M.Si. Med, Sp.S selaku penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan memberikan kritik serta saran yang membangun terkait penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh staf pengajar dan karyawan Fakultas Kedokteran UNDIP, khususnya staf Bagian Karya Tulis Ilmiah, yang telah menyediakan

sarana dan prasarana sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

6. Kepala Sekolah, Wakil Kepala Sekolah, Guru Bimbingan dan Konseling, dan para staf SMA Kristen Tritunggal Semarang yang rela menyediakan waktu untuk persiapan dan pelaksanaan penelitian.
7. Remaja SMA Kristen Tritunggal Semarang kelas 10, 11, dan 12 yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
8. Orang tua; Ayahanda JC. Pramulo Widiharso dan Ibunda Th. Titik Ciptowati; serta saudara-saudara; Gerasimos Gradion Praha dan Gregorius Gravidio Praha yang senantiasa memberi dukungan moral maupun material bagi penulis.
9. Natalia Carolina H, teman seperjuangan yang selalu membantu dan mendukung dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Alfa Ajinata AA dan Brillian Mahayana Putra yang berkenan meluangkan waktu untuk membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Natalia Fortuna, Irvana Mutiara Dewi, Melanie Winoto, Hepi Fitriyanti, Rona Arundina, dan Trifosa Ika S, para sahabat yang senantiasa memberi dukungan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu atas bantuan secara langsung maupun tidak langsung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan. Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan semua pihak yang telah bersedia membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, Juni 2015

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Permasalahan penelitian.....	4
1.3 Tujuan penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat penelitian	5
1.5 Keaslian penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Depresi	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Epidemiologi.....	7
2.1.3 Etiologi.....	8
2.1.4 Gambaran klinis	9
2.1.5 Skrining dan diagnosis.....	11
2.2 Prestasi.....	15

2.2.1	Definisi.....	15
2.2.2	Faktor - faktor yang mempengaruhi prestasi.....	15
2.3	Remaja.....	18
2.3.1	Definisi.....	18
2.3.2	Tahap perkembangan remaja.....	19
2.3.3	Tugas perkembangan.....	20
2.3.4	Perilaku.....	21
2.3.5	Stres pada masa remaja.....	22
2.4	Bimbingan dan konseling.....	26
2.4.1	Definisi.....	26
2.4.2	Fungsi bimbingan.....	27
2.4.3	Prinsip - prinsip bimbingan.....	28
2.4.4	Jenis layanan bimbingan.....	30
BAB 3 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS.....		32
3.1	Kerangka teori.....	32
3.2	Kerangka konsep.....	33
3.3	Hipotesis.....	33
BAB 4 METODE PENELITIAN.....		34
4.1	Ruang lingkup penelitian.....	34
4.2	Tempat dan waktu penelitian.....	34
4.3	Jenis dan rancangan penelitian.....	34
4.4	Populasi dan Sampel.....	34
4.4.1	Populasi Target.....	34
4.4.2	Populasi Terjangkau.....	34
4.4.3	Sampel.....	35
4.4.3.1	Kriteria Inklusi.....	35
4.4.3.2	Kriteria Eksklusi.....	35
4.4.4	Cara Sampling.....	35
4.4.5	Besar Sampel.....	35
4.5	Variabel Penelitian.....	36
4.5.1	Variabel Bebas.....	36

4.5.2 Variabel Terikat	36
4.6 Definisi Operasional.....	36
4.7 Cara Pengumpulan Data.....	39
4.7.1 Alat.....	39
4.7.2 Jenis Data	40
4.7.3 Cara Kerja	40
4.8 Alur Penelitian	41
4.9 Analisis Data	42
4.10 Etika Penelitian	42
4.11 Jadwal Penelitian.....	43
BAB 5 HASIL PENELITIAN	44
5.1 Gambaran penelitian	44
5.2 Karakteristik responden	44
5.2.1 Karakteristik umum responden	44
5.2.2 Perilaku dan riwayat kehidupan responden	50
5.7.3 Prestasi pada responden	53
5.7.4 Depresi pada responden.....	53
5.7.5 Hubungan faktor demografi remaja SMA yang dikonsulkan ke Bimbingan dan Konseling dengan tingkat depresi.....	54
5.3 Pengujian hipotesis hubungan prestasi remaja SMA yang dikonsulkan ke Bimbingan dan Konseling dengan tingkat depresi	56
BAB 6 PEMBAHASAN	57
6.1 Gambaran faktor demografi.....	57
6.2 Prestasi pada responden	61
6.3 Tingkat depresi pada responden.....	62
6.4 Hubungan antara prestasi remaja SMA yang dikonsulkan ke Bimbingan dan Konseling dengan tingkat depresi.....	62
6.5 Keterbatasan penelitian	65
BAB 7 SIMPULAN DAN SARAN.....	66
7.1 Simpulan	66
7.2 Saran	66

DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN	72

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2 Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran	36
Tabel 3 Jadwal Penelitian.....	43
Tabel 4 Distribusi karakteristik umum responden	44
Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan perilaku dan riwayat kehidupan .	50
Tabel 6 Distribusi responden berdasarkan prestasi	53
Tabel 7 Distribusi responden berdasarkan skor BDI-II.....	53
Tabel 8 Distribusi responden berdasarkan tingkat depresi.....	53
Tabel 9 Uji bivariat korelasi spearman berdasarkan tingkat depresi.....	54
Tabel 10 Uji bivariat berdasarkan tingkat depresi.....	55
Tabel 11 Hubungan prestasi remaja SMA yang dikonsulkan ke Bimbingan dan Konseling dengan tingkat depresi	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori	32
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	33
Gambar 3 Alur Penelitian	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Ethical clearance</i>	72
Lampiran 2 Izin penelitian	73
Lampiran 3 <i>Informed consent</i>	74
Lampiran 4 Kuesioner data demografi.....	77
Lampiran 5 Kuesioner BDI - II	81
Lampiran 6 <i>Spread sheet</i> data	89
Lampiran 7 Hasil analisis spss.....	98
Lampiran 8 Foto - foto dokumentasi.....	122
Lampiran 9 Biodata mahasiswa.....	123

DAFTAR SINGKATAN

SMA	: Sekolah Menengah Atas
WHO	: <i>World Health Organization</i>
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
BDI - II	: <i>Beck Depression Inventory - II</i>
KKM	: Kriteria Ketuntasan Minimum

ABSTRAK

Latar Belakang Ketidakmampuan remaja bertahan dalam menghadapi permasalahan berlebihan dapat menjadi stressor. Di mana penurunan dan kegagalan prestasi akademik pada remaja SMA kelas 10, 11, dan 12 yang sedang berada dalam masa transisi kehidupannya ini dapat membuatnya jatuh dalam kondisi depresi.

Tujuan Membuktikan adanya hubungan antara prestasi remaja SMA yang dikonsulkan ke Bimbingan dan Konseling dengan tingkat depresi.

Metode Jenis penelitian adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan belah lintang. Responden penelitian sebanyak 69 remaja SMA Kristen Tritunggal Semarang kelas 10, 11, dan 12 yang dikonsulkan ke Bimbingan dan Konseling. Prestasi diukur menggunakan laporan hasil belajar peserta didik, sedangkan tingkat depresi diukur menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory-II*.

Hasil Tingkat depresi pada responden adalah 69,6 % tidak mengalami depresi; 21,7 % mengalami depresi ringan; 5,8 % mengalami depresi sedang; dan 2,9 % mengalami depresi berat. Pada uji *Kolmogorov-Smirnov* ditemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara prestasi remaja SMA yang dikonsulkan ke Bimbingan dan Konseling dengan tingkat depresi.

Kesimpulan Tidak ada hubungan signifikan antara prestasi remaja SMA yang dikonsulkan ke Bimbingan dan Konseling dengan tingkat depresi karena perilaku turut menjadi alasan remaja tersebut dikonsulkan, selain itu remaja aktif melakukan aktivitas kegemarannya sehingga menurunkan depresi, serta peran Bimbingan dan Konseling dalam melakukan penanganan.

Kata Kunci Prestasi, remaja SMA yang dikonsulkan ke Bimbingan dan Konseling, tingkat depresi

ABSTRACT

Background Inability teenagers survive in the face of excessive problems can be a stressor. Thus, decrease and failure of academic achievement in teenagers high school grade 10, 11, and 12 which are in a transitional period of life can make them fall in a state of depression.

Goal To prove that there is a relation between Senior High School teenagers' achievement that is consulted at Guide and Counseling with the level of depression.

Method Method of this research is analytical observational with cross sectional design. There are 69 teenager respondents from Tritunggal Senior High School students' grade 10, 11, and 12 that is consulted in Guide and Counseling. The achievement is measured by using the academic result of student. While, the depression level is measured by *Beck Depression Inventory-II* questionnaire.

Result The result of depression level are 69,6 % do not experiencing depression; 21,7 % experiencing mild depression; 5,8 % experiencing moderate depression; dan 2,9 % experiencing severe depression. In *Kolmogorov-Smirnov* test finds that there is no significant relation between Senior High School teenagers' achievement that is consulted at Guide and Counseling with the level of depression.

Conclusion There is no significant relation between Senior High School teenagers' achievement that is consulted at Guide and Counseling with the level of depression because on the attitude itself becomes the reason teenagers have to be consulted, and they are still active doing hobbies affected lowering depression. Moreover, Guide and Counseling has an important roles in handling students.

Keywords Achievement, Senior High School teenagers' that is consulted at Guide and Counseling, depression level.