

---

## Meta-Analisis : Gender Dan Depresi Pada Remaja

*Nefi Darmayanti*

Fakultas Tarbiyah  
IAIN Sumatera Utara

---

### *Abstract*

*The purpose of this meta-analysis study is to evaluate primary studies that studied gender differences in adolescents depression. Articles collected from popular journal (e.g. journal of research, journal of youth adolescent, American journal of community psychology, journal of adolescence and journal of abnormal child psychology).*

*Twenty three articles were found, but only fourteen articles were relevant. After final evaluation, only twelve articles with fourteen studies could be analyzed. Fourteen (14) studies involving 5206 subjects examined gender differences in adolescents depression.*

*This study was found that there are differences between boys and girls in depression. Girls showed more depression than boys. There are 41.9% sampling errors that caused by sample heterogeneous. This weakness the study. Therefore a further study must be focused more on related to sampling error factors.*

*Keywords:* gender, depression, adolescent, meta-analysis

Depresi yang dialami oleh remaja telah menarik minat para peneliti klinis sejak awal 1980 an (Marcotte, et al., 2002). Prevalensi penderita depresi pada usia remaja menunjukkan peningkatan yang sangat tinggi dibandingkan dengan usia kanak-kanak dan usia dewasa. Penelitian yang dilakukan oleh Radloff dan Rutter pada remaja-remaja di antara ras-ras yang berbeda (dalam Marcotte, 2002) menemukan bahwa simtom depresi meningkat mulai dari masa kanak-kanak ke masa remaja, dan tanda meningkatnya depresi muncul antara usia 13 – 15 tahun, mencapai puncaknya sekitar usia 17 – 18 tahun, dan kemudian menjadi stabil pada usia dewasa.

Meningkatnya depresi pada remaja awal, banyak dikaitkan dengan gender. Seperti yang diungkapkan oleh Silverstein dan Lynch (2002), perbedaan gender dalam simptomatologi depresi telah banyak mendapat perhatian, dan fakta saat ini menunjukkan bahwa prevalensi depresi klinis dan subklinis lebih tinggi terjadi diantara perempuan. Studi Marcotte (2002) terhadap populasi di Canada dan Amerika Serikat menemukan bahwa ada sekitar 20 – 35%

remaja laki-laki mengalami mood depresi dan sekitar 25 – 40% terjadi pada perempuan.

Sepanjang hidupnya laki-laki memiliki resiko antara 8 -12% terkena depresi unipolar, dan sekitar 25% perempuan Amerika akan mengalami depresi klinis selama kehidupannya (McGrath, et al.; dalam Gladstone dan Koenig, 2002). Kebanyakan data mengindikasikan tingginya prevalensi yang tidak seimbang ini dimulai saat remaja, yaitu selama periode usia 6 – 12 tahun, tingkat depresi untuk laki-laki dan perempuan relatif sama (Nolen-Hoeksema, dalam Gladstone & Koenig, 2002). Namun selama periode remaja awal dan tengah, untuk perempuan meningkat tajam sehingga jumlah penderita depresi perempuan dua kali lipat dibanding remaja laki-laki. Penemuan epidemiologi mengindikasikan bahwa perbandingan 2 : 1 ini terus berlanjut dari remaja sampai dewasa, termasuk periode usia 18 – 24 tahun yang dikarakteristikkan sebagai masa dewasa awal (Gladstone & Koenig, 2002). Berdasarkan hasil penelitiannya Hankin et al. (dalam Calvete dan Cardenoso, 2005) menyatakan bahwa perbedaan depresi mulai tampak pada usia sekitar 13 – 15 tahun dan perbedaan mencolok terjadi pada usia 15 – 18 tahun; yang mana remaja perempuan lebih depresif daripada remaja laki-laki. Namun ada satu pengecualian berdasar studi yang dilakukan oleh Nolen-Hoeksema (1987 – 1990) terhadap populasi mahasiswa, bahwa ternyata

pada populasi mahasiswa tidak terdapat perbedaan yang menyolok dalam depresi di antara laki-laki dengan perempuan.

Perbedaan tingginya jumlah penderita depresi pada remaja perempuan dan laki-laki pada dasarnya telah nampak sejak memasuki periode usia remaja tengah. Ada faktor-faktor yang dapat menyebabkan hal ini terjadi. Menurut Pettersen et al., (1991) ada tiga faktor yang dapat menyebabkan terjadinya perbedaan gender dalam depresi, yaitu: pertama karakteristik dari gender itu sendiri, kedua sumber-sumber untuk mengatasi masalah (coping resources), dan ketiga kejadian-kejadian menekan yang dialami remaja laki-laki dan perempuan.

Pertama, perubahan-perubahan pada saat pubertas baik fisik maupun hormonal yang terjadi pada remaja awal, berpengaruh pada meningkatnya kesadaran remaja perempuan dan laki-laki atas tubuh dan jenis kelaminnya. Perubahan tersebut akan dipersepsikan secara berbeda oleh remaja perempuan dan laki-laki. Remaja perempuan memiliki penilaian yang negatif terhadap tubuhnya, mereka sering merasa tidak puas dengan tubuhnya; mereka merasa tubuhnya tidak menarik, kelihatan gemuk dan wajahnya tidak cantik. Sebaliknya, remaja laki-laki mempersepsikan perubahan itu sebagai hal yang positif. Menurut Steinberg (2002), remaja perempuan memiliki hormon oxytocin yang lebih tinggi dibanding laki-laki. Hal ini menyebabkan remaja perempuan memiliki ketertarikan yang lebih tinggi

pada hubungan interpersonal. Tingginya intensitas untuk berhubungan dengan orang lain, membuat remaja perempuan lebih tergantung pada orang lain yang dianggap dapat memberikan dukungan sosial. Akibatnya, remaja perempuan lebih peka terhadap penolakan orang lain, mudah merasa tidak puas dengan hubungan interpersonal; sehingga kondisi ini diyakini sebagai resiko munculnya simptom depresi.

Kedua, adanya perbedaan strategi dalam mengatasi masalah diantara remaja perempuan dan laki-laki menyebabkan perempuan lebih banyak yang menderita depresi daripada laki-laki. Dari penelitian yang dilakukan oleh Petersen et al., (1991) ditemukan bahwa remaja perempuan lebih banyak menggunakan strategi mengatasi masalah yang tidak efektif, seperti melalui cara internalisasi, intelektualisasi dan rasonalisasi, dibanding remaja laki-laki. Strategi mengatasi masalah yang tidak efektif ini, tidak mampu mengurangi tekanan dari kejadian negatif yang dialaminya, sehingga mereka tidak mampu mempertahankan keseimbangan emosi. Kondisi ini menyebabkan remaja perempuan mengalami depresi lebih tinggi daripada laki-laki. Sebaliknya, remaja laki-laki lebih sering menggunakan strategi mengatasi masalah yang bersifat eksternalisasi, seperti agresif, hiperaktif, memberontak dan milarikan diri.

Ketiga, ada perubahan-perubahan perkembangan baik fisik maupun hormonal dialami remaja. Remaja perempuan lebih cepat masak daripada remaja

laki-laki, akibatnya perempuan lebih awal mengalami perubahan perkembangan. Perubahan hormonal yang mengakibatkan perubahan pada tubuh, membuat remaja perempuan mudah merasa tertekan, dibanding laki-laki. Steinberg (2002) menemukan fakta bahwa ternyata perempuan lebih rentan terhadap pengaruh genetik daripada laki-laki, sehingga remaja perempuan yang orangtuanya mengalami depresi, cenderung lebih rentan mengalami depresi dibandingkan remaja laki-laki yang mempunyai orangtua depresi. Di sisi lain, Dacey dan Kennedy (1997) melaporkan bahwa ada perbedaan kejadian-kejadian menekan yang dialami oleh remaja perempuan dan laki-laki. Remaja perempuan, pada usia 12 tahun sampai 14 tahun lebih banyak mengalami kejadian negatif sehari-harinya dibanding remaja laki-laki, dan remaja perempuan lebih merasa tertekan dengan problem keluarga, seperti : perceraian, dan kematian orangtua.

Menurut Kendal & Hammen (1998) terjadinya perbedaan depresi diantara remaja perempuan dan laki-laki disebabkan oleh adanya perbedaan dalam cara menghayati dan mengekspresikan gangguan psikologis itu sendiri. Perbedaan ini menyangkut cara mengekspresikan konflik dan kekecewaan mereka. Di sisi lain, kebanyakan masyarakat memiliki standar dan harapan yang berbeda pada perilaku yang ditampilkan oleh perempuan dan laki-laki. Budaya di Amerika Serikat, mengharapkan laki-laki menjadi kuat, dominan, bebas/mandiri, rasional, dan dapat mengontrol situasi dan emosi;

sementara perempuan menjadi lebih emosional dan tergantung, butuh bantuan dan perlindungan dari laki-laki. Perbedaan terhadap harapan ini memberi kesempatan pada perempuan menjadi lebih bebas untuk mengekspresikan emosi dan kebutuhannya.

Berdasarkan hasil telaah terhadap berbagai penelitian mengenai pengaruh gender terhadap depresi yang dialami remaja, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji hipotesis: perbedaan depresi antara remaja laki-laki dengan remaja perempuan..

## Metode

### a. Pemilihan Studi

Studi-studi yang dilibatkan dalam meta analisis ini dibatasi pada depresi yang dialami oleh remaja, mulai dari remaja awal sampai remaja akhir; dengan rentang usia mulai dari 11 tahun hingga 24 tahun.

Studi primer yang digunakan sebagai data dalam meta-analisis ini adalah studi yang membandingkan tingkat depresi pada remaja laki-laki dengan remaja perempuan, yang dikumpulkan melalui data base elektronik dari internet, yaitu melalui *proquest* dan *questia*. Studi ini berasal dari jurnal yang cukup ternama yang terdiri dari : *Journal of Abnormal Child Psychology*, *Adolescence*, *Sex Roles*, *Youth and Adolescence*, *Drug and Alcohol Abuse*, *American Journal of Community Psychology* dan *College Student Journal*. Tahun terbit jurnal-jurnal tersebut mulai tahun 1997 sampai tahun 2006.

Dari 23 artikel yang berhasil dikumpulkan setelah dicermati lebih lanjut, hanya 14 artikel mengukur perbedaan depresi berdasarkan gender, dan 9 artikel lainnya meneliti depresi dalam kaitannya dengan variabel lainnya, seperti konsep diri, gaya coping, kedekatan hubungan emosional, dan kerentanan kognitif. Dari 14 artikel yang mengevaluasi perbedaan depresi berdasarkan gender, 12 artikel (berisi 14 studi) diantaranya benar-benar secara khusus memenuhi tiga kriteria yang dijadikan dasar dalam studi meta-analisis ini. Pertama, artikel tersebut memuat ukuran efek F, t, atau r. Artikel yang hanya mencantumkan ukuran efek berupa *chi.square* atau persentase tidak digunakan dalam meta-analisis ini, meskipun hasil penelitian sebenarnya sangat sesuai. Kedua, artikel itu memuat subjek yang tergolong remaja, mulai dari remaja awal hingga remaja akhir, yang berusia antara 11 tahun sampai 24 tahun. Kriteria yang ketiga, artikel itu mengukur depresi yang dialami remaja berdasarkan aspek yang sama yaitu yang membahas mengenai gender. Aspek-aspek yang diukur antara satu artikel dengan artikel lainnya tidak begitu bervariasi, sehingga memudahkan didapatkannya aspek yang sama untuk diperbandingkan.

Berdasarkan studi yang telah dikumpulkan, diperoleh data mengenai karakteristik sampel penelitian, tahun penelitian dan peneliti dari studi tersebut. Secara lengkapnya mengenai data ini, dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Studi Primer

Ta-hun	Peneliti	Std. Ke	S a m p e l				Alat ukur	r yy	
			N	Pendidikan	Usia	Laki 2			
2002	George M. Chartier dan Maureen K.Lassen	1	193	Kelas 7 – 9	-	64	129	CDI	-
		2	599	Kelas 10 -12	-	253	346		
1997	Cindy Davis dan Melanie Katzman	1	306	Mahasiswa	Rata2 19.62 thn	123	186	CES-D	-
2002	Patricia C. Broderick dan Constance Korteland	1	396	Kelas 4, 5, 6	Rata2 10thn 9bl	191	205	CDI	0.8
2002	William E. Kelly, Kar thryne Kelly, Franklin C. Brown, dan Hillary B. Kelly	1	143	Mahasiswa	Rata2 19.7 thn	74	69	CES-D	-
2002	Corine Alfeld-Liro dan Carol K. Sigelman	1	287	Mahasiswa	Rata2 18.25 thn	128	159	BDI	0.87
2002	Diane Marcotte	1	349	SMP - SMA	11– 18 thn	172	177	CES-D BDI	0.85 0.87
2002	Tracy R.G.Gladstone dan Linda J. Koenig	1	200	Mahasiswa	13 – 23 thn	63	137	DSCL	0.91
		2	325	Pelajar	-	174	151	DSCL	0.91
2002	Alan H.McFarlane, Anthony Bellissimo, Geoffrey R. Norman, dan Phil Lange	1	648	Kelas 10	Rata2 17.1 thn	338	310	IDD	0.87
2003	Julie S. Vogel, David P. Hurford, Janet V. Smith, dan Amy Kay Cole	1	98	SMU dan Mahasiswa	16 – 19 thn	42	56	MDI	0.82
2004	Stephanie K.Margolesse, Dorothy Markiewicz, dan Anna Beth Doyle	1	134	Kelas 10, 11 dan 12	16 – 19 thn	46	88	BDI	0.81
2005	Esther Calvete, dan Olga Cardenoso	1	856	-	14 – 17 thn	365	491	APS dari YSR	0.82
2006	Sandra T. Sigmon, Jennifer J.Pells, Nina E.Boulard, Stacy Whitcomb -S, Teresa M. Edenfield, Barbara A. Hermann, Stephanie M. LaMattina, Janell G. Schartel, Elizabeth Kubik	1	622	Mahasiswa	Rata2 20.4 thn	233	399	MHAS	0.88

### b. Karakteristik Variabel Bebas

Berdasarkan evaluasi terhadap studi primer yang telah dikumpulkan, gender dipahami dan dimaknai sama dengan jenis kelamin; yaitu laki-laki dan perempuan. Jadi mendasarkan pada pemahaman konsep biologis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan.

### c. Karakteristik Variabel Tergantung

Yang dimaksud dengan depresi dalam studi ini adalah suatu kontinum gangguan perasaan yang meliputi suasana perasaan disforik atau perasaan sedih, suatu sindroma atau sekelompok gejala, dan suatu gangguan psikiatrik. Depresi dapat dimunculkan dalam gejala: suasana perasaan disforik, gangguan kognitif, motivasional dan somatik. Alat ukur yang digunakan untuk mengungkap depresi dalam studi meta analisis ini, terdiri dari: The Children's Depression Inventory (CDI; Kovacs, 1980/1981), The Center of Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D; Radloff, 1977), The Beck Depression Inventory (BDI; Beck, 1985), The Multiscore Depression Inventory (MDI; Berndt, 1986), Inventory to Diagnose Depression (IDD; Zimmerman dan Coryell, 1987), The Affective Problem subskala dari The Youth Self-Report (YSR; Achenbach, 1991), The Research Diagnostic Criteria (RDC; Spitzer et al., 1978), The Depression Symptom Checklist (DSCL; Koenig dan Juhasz, 1994). Semua alat ukur ini, mengungkap keadaan depresi yang dialami individu.

Semakin tinggi skor yang diperoleh individu berarti depresi yang dialaminya semakin berat.

### d. Tahapan analisis dan Interpretasi Data

Studi meta analisis ini mengikuti tahapan analisis dan interpretasi data penelitian sebagai berikut :

1. Transformasi nilai/koefisien F atau t ke r.
2. Bare-bones meta analisis, yaitu suatu metode analisis yang digunakan untuk mengetahui koreksi kesalahan sampel, yang mana pada tahap ini dilakukan dengan cara :
  - Menghitung rerata korelasi populasi
  - Menghitung varians  $r_{xy}$  ( $\sigma^2_r$ )
  - Menghitung varians kesalahan pengambilan sampel ( $\sigma^2_e$ )
  - Dampak pengambilan sampel
3. Koreksi kesalahan pengukuran
 

Pada tahap ini dilakukan dengan cara:

  - Menghitung rerata reliabilitas alat ukur
  - Menghitung koreksi kesalahan pengukuran
  - Jumlah koefisien kuadrat variasi (V)
  - Varians yang mengacu variasi artifak
  - Varians korelasi sesungguhnya
  - Interval kepercayaan
  - Dampak variasi reliabilitas

### e. Analisis Data

#### 1. Transformasi Nilai F atau t ke $r_{xy}$

Dari 23 studi yang telah terkumpul, ternyata tinggal 14 studi yang dapat yang menghasilkan nilai F atau t. Untuk itu nilai F atau t ini perlu ditransformasikan ke nilai  $r_{xy}$ . Menurut Hunter dan Schmidt (1990), rumus yang digunakan untuk mentransformasikan nilai F atau t tersebut adalah :

$$t = \sqrt{F}$$

$$r_{xy} = \frac{t}{\sqrt{t^2 + (N - 2)}}$$

#### 2. Bare-Bone Meta Analysis (Analisis Koreksi kesalahan pengambilan sampel)

Menurut Hunter dan Schmidt (1990) jika korelasi populasi diasum-

sikan konstan di antara beberapa studi, maka estimasi terbaik dari korelasi bukanlah rerata sederhana dari korelasi beberapa studi, akan tetapi merupakan rerata yang dibobot untuk masing-masing korelasi yaitu dibagi dengan jumlah sampel dalam studi. Estimasi terbaik untuk korelasi populasi adalah mengikuti rumus berikut ini :

$$\bar{r} = \sum (N_i r_i) / \sum N_i \quad (\text{Hunter dan Schmidt, 1990; 100}).$$

$\bar{r}$  adalah korelasi  $xy$  pada studi i dan  $N_i$  adalah jumlah sampel pada studi i. Tahap berikutnya adalah mengubah nilai  $r_i$  atau  $r_{xy}$  pada masing-masing studi untuk mendapatkan rerata korelasi populasi, seperti yang disajikan pada tabel 3.

Tabel 2

Hasil Perhitungan Transformasi Nilai F atau t ke  $r_{xy}$

No. Studi	Tahun	Peneliti	N	F	t	$r_{xy}$
1.	2002	Chartier dan Lassen	193	4.11	2.027	0.145
2.	2002	Chartier dan Lassen	599	7.41	2.722	0.111
3.	1997	Davis dan Katzman	306	-	3.06	0.173
4.	2002	Broderick dan Korteland	396	3.78	1.944	0.097
5.	2002	Kelly et al./dkk	193	2.69	1.640	0.117
6.	2002	Alfeld-Liro dan Sigelman	287	10.61	3.257	0.189
7.	2002	Diane Marcotte	349	30.03	5.479	0.282
8.	2002	Gladstone dan Koenig	200	0.71	0.843	0.059
9.	2002	Gladstone dan Koenig	325	30.32	5.506	0.293
10.	2002	McFarlane et al./dkk	648	2.84	1.685	0.066
11.	2003	Vogel et al./dkk	98	3.35	1.830	0.184
12.	2004	Margolese et al./dkk	134	-	4.13	0.338
13.	2005	Calvete dan Cardenoso	856	4.58	2.140	0.073
14.	2006	Sigmon et al./dkk	622	5.72	2.392	0.096

Tabel 3  
Koreksi Kesalahan Sampling

No. Studi	N	r xy	N x rxy
1.	193	0.145	28.012
2.	599	0.111	66.324
3.	306	0.173	52.895
4.	396	0.097	38.603
5.	193	0.117	22.745
6.	287	0.189	54.373
7.	349	0.282	98.495
8.	200	0.059	11.955
9.	325	0.293	95.206
10.	648	0.066	42.871
11.	98	0.184	17.996
12.	134	0.338	45.329
13.	856	0.073	62.519
14.	622	0.096	59.470
Jumlah	5206	2.225	696.793
rerata		̄ = 0.134	

Rerata korelasi populasi setelah dikoreksi dengan jumlah sampel atau  $\bar{r} = 0.134$ .

Tahap berikutnya adalah menghitung varians  $r_{xy}$  atau  $\delta^2 r$  dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\delta^2 r = \frac{\sum [N_i (r_i - \bar{r})^2]}{\sum N_i} ----- \\ (\text{Hunter dan Schmidt, 1990:} \\ 100)$$

Hasil perhitungan varians  $r_{xy}$  dapat dilihat pada tabel 4 di bawah ini.

Berdasarkan hasil perhitungan yang telah tertera pada tabel 4 di atas, diketahui bahwa varians  $r_{xy}$  atau  $\delta^2 r$  adalah sebesar 0.00618.

Tabel 4  
Varians  $r_{xy}$

No. Studi	N	$r_{xy} / r_i$	$(r_i - \bar{r})$	$(r_i - \bar{r})^2$	$N (r_i - \bar{r})^2$
1.	193	0.145	0.011	0.0001	0.0246
2.	599	0.111	-0.023	0.0005	0.3202
3.	306	0.173	0.039	0.0015	0.4658
4.	396	0.097	-0.036	0.0013	0.5236
5.	193	0.117	-0.015	0.0003	0.0494
6.	287	0.189	0.056	0.0030	0.8875
7.	349	0.282	0.148	0.0220	7.6835
8.	200	0.059	-0.074	0.0055	1.0973
9.	325	0.293	0.159	0.0253	8.2264
10.	648	0.066	-0.067	0.0046	2.9687
11.	98	0.184	0.049	0.0025	0.2429
12.	134	0.338	0.204	0.0418	5.6003
13.	856	0.073	-0.061	0.0037	3.1651
14.	622	0.096	-0.038	0.0015	0.9092
Jumlah	5206			32.1643	
Rerata	371.86			0.00618	
SD	226.13			2.8620	

Tahap selanjutnya adalah menghitung varians kesalahan pengambilan sampel. Seperti telah diketahui bahwa varians  $r_{xy}$  adalah 0.00618 itu merupakan campuran dari dua hal, yaitu : variasi dalam korelasi populasi dan variasi dalam korelasi sampel yang dihasilkan oleh kesalahan sampling. Menurut Hunter dan Schmidt (1990) estimasi varians dalam korelasi populasi dapat diperoleh hanya dengan mengkoreksi varians  $\sigma^2 r$  yang teramat untuk kesalahan sampling. Varians kesalahan pengambilan sampel dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\delta^2 e = (1 - \check{r}^2)^2 / (\check{N}-1) \quad \text{-----} \\ \text{(Hunter dan Schmidt, 1990: 109)}$$

Berdasarkan nilai  $\check{r}$  yang telah diperoleh yaitu sebesar 0.14 dan rerata jumlah sampel  $\check{N} = 371.86$ , maka varians kesalahan pengambilan sampel pada studi meta analisis ini adalah :

$$\delta^2 e = (1 - 0.134^2)^2 / (371.86 - 1) \\ = 0.0026$$

Jadi varians kesalahan pengambilan sampelnya adalah sebesar  $\delta^2 e = 0.0026$

Langkah berikutnya menghitung varians korelasi populasi atau varians yang sesungguhnya. Varians korelasi populasi merupakan varians yang dikoreksi yaitu, varians  $r_{xy}$  dikurangi dengan varians kesalahan pengambilan sampel. Dalam hal ini dapat dihitung dengan menggunakan rumus :

$$\delta^2 p = \delta^2 r - \delta^2 e \\ = 0.00618 - 0.0026 = 0.00358$$

Setelah diketahui varians korelasi populasi, langkah selanjutnya adalah menentukan interval kepercayaan. Jika korelasi populasi setelah dikoreksi dengan jumlah sampel ( $\check{r}$ ) memiliki distribusi normal, maka interval kepercayaan dapat ditentukan berdasarkan rumus berikut :

$$p = \check{r} \pm 1.96 SD = \check{r} \pm 1.96 \times \sqrt{\sigma^2 r} \\ = 0.134 \pm 1.96 \times \sqrt{0.00618} \\ = 0.134 \pm 0.1541$$

$$p_{\text{bawah}} = -0.0201 \text{ dan } p_{\text{atas}} = 0.2881$$

Jadi interval kepercayaan  $-0.0201 < < 0.2881$

Langkah selanjutnya, menghitung dampak kesalahan pengambilan sampel dengan cara sebagai berikut :

$$\delta^2 e / \delta^2 r \times 100\% = 0.0026 / 0.0062 \times 100\% \\ = 41.9\%$$

### 3. Koreksi Kesalahan Pengukuran

Koreksi artifak selain kesalahan pengambilan sampel adalah koreksi kesalahan pengukuran. Pada studi yang berkaitan dengan perbedaan depresi pada remaja ditinjau dari gender yang digunakan dalam meta analisis ini, semuanya merupakan studi dengan pendekatan survei. Untuk membuat estimasi kesalahan pengukuran, maka disusun lembar kerja seperti tabel 5 berikut ini.

Tabel 5  
Lembar Kerja Estimasi Kesalahan Pengukuran

No. Studi	N	r xy	r yy	a ( $\sqrt{r_{yy}}$ )	N x r xy
1.	193	0.145	-	-	28.012
2.	599	0.111	-	-	66.324
3.	306	0.173	-	-	52.895
4.	396	0.097	0.80	0.894	38.603
5.	193	0.117	-	-	22.745
6.	287	0.189	0.87	0.933	54.373
7.	349	0.282	0.85	0.922	98.495
8.	200	0.059	0.91	0.954	11.955
9.	325	0.293	0.91	0.954	95.206
10.	648	0.066	0.87	0.933	42.871
11.	98	0.184	0.82	0.906	17.996
12.	134	0.338	0.81	0.9	45.329
13.	856	0.073	0.82	0.906	62.519
14.	622	0.096	0.88	0.938	59.470
Jumlah	5206	2.225	8.54	9.2389	696.7929
Rerata	371.86	0.15894	0.854	0.9239	0.1338
SD	226.13	0.0898	0.4018	0.4335	26.0703

#### Koreksi kesalahan pengukuran Y

Karena dalam studi ini koefisien reliabilitas ( $r_{yy}$ ) hanya ada 1 (satu) yakni pada variabel tergantung saja, maka rerata kesalahan pengukurannya hanya difokuskan pada variabel Y. Rumus yang digunakan untuk menghitungnya adalah :

$$\tilde{A} = \text{Ave } (a) \quad \text{-----} (\text{Hunter dan Schmidt, 1990; 176}) \\ = 0.9239.$$

#### Keterangan :

- ̄A = rerata koreksi kesalahan pengukuran
- (a) = akar kuadrat koefisien reliabilitas  $r_{yy}$
- Ave (a) = rerata (a)

Selanjutnya penghitungan korelasi populasi yang sesungguhnya setelah dikoreksi dengan kesalahan pengukuran, digunakan rumus sebagai berikut:

$$p = \text{Ave } (pi) = \text{Ave } / \tilde{A} \quad \text{-----} \\ (\text{Hunter dan Schmidt, 1990; 176}) \\ = 0.134 / 0.924 \\ = 0.145$$

#### Keterangan :

- Ave = rerata sesungguhnya dari korelasi  $r_{xy}$
- ̄A = rerata koreksi kesalahan pengukuran

Korelasi populasi sesungguhnya setelah dikoreksi oleh kesalahan pengukuran pada variabel dependen adalah sebesar 0.145.

Langkah berikutnya, menghitung jumlah koefisien kuadrat variasi ( $V$ ) dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned} V &= SD^2 (a) / Ave^2 (a) \\ &\quad (\text{Hunter dan Schmidt, 1990;176}) \\ &= (0.433506)^2 / (0.924)^2 \\ &= 0.2201659 \end{aligned}$$

Kemudian menghitung varians yang mengacu variasi artifak, dengan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \sigma^2 = q^2 \times \bar{A}^2 \times V &----- \\ &(\text{Hunter dan Schmidt, 1990; } \\ &176) \\ &= (0.145^2) \times (0.924^2) \times 0.2202 \\ &= 0.0003952 \end{aligned}$$

Varians korelasi sesungguhnya dihitung, berdasarkan rumus berikut :

$$\begin{aligned} Var(p) &= (Var(p_{xy}) - q^2 \times \bar{A}^2 \times V) / \bar{A}^2 \\ &(\text{Hunter dan Schmidt, 1990; } \\ &176) \\ &= (0.003578 - 0.0003952) / 0.924^2 \\ &= 0.00373 \end{aligned}$$

$$SD = 0.00373 = 0.061$$

Interval kepercayaan :

$$\begin{aligned} p \pm 1.96 SD &= 0.145 + (1.96 \times 0.061) \\ &= 0.26456 \\ &= 0.145 - (1.96 \times 0.061) \\ &= 0.02544 \end{aligned}$$

Dampak variasi reliabilitas sebesar :

$$= (q^2 \times \bar{A}^2 \times V) / \sigma^2 r \times 100\%$$

$$\begin{aligned} &= 0.0003952 / 0.006178 \times 100\% \\ &= 6.37\% \end{aligned}$$

## Hasil

Studi meta-analisis menemukan bahwa korelasi populasi yang sesungguhnya ( $p$ ) setelah dikoreksi oleh kesalahan pengukuran diestimasikan sebesar 0,145, varians populasi [Var ( $p$ )] sebesar 0.00373 dengan standar deviasinya (SD) sebesar 0.061. Mengacu pada interval kepercayaan 95 %, batas penerimaannya antara  $0.02544 < p < 0.26456$ ; dan hasil perhitungan ( $p$ ) sebesar 0.145, ini berarti masuk dalam batas interval penerimaan.

Selanjutnya, ditemukan koefisien korelasi populasi setelah dikoreksi dengan jumlah sampel atau sebesar 0.134, varians korelasinya [ $\sigma^2 r$ ] sebesar 0.0062 dengan standar deviasi (SD) sebesar 0.079. Mengacu pada interval kepercayaan sebesar 95 %, batas penerimaannya antara  $-0.02022 < r < 0.287905$ ; dengan demikian hasil perhitungan sebesar 0.134 berada pada batas penerimaan. Berdasarkan hasil ini maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan adanya perbedaan depresi antara remaja perempuan dengan remaja laki-laki dapat diterima.

Aspek lain yang perlu diperhatikan dan dikaji lebih lanjut pada studi meta-analisis mengenai perbedaan depresi di antara remaja perempuan dan remaja laki-laki ini, adalah tentang kesalahan dalam pengambilan sampel dan

kesalahan dalam pengukuran. Berdasarkan perhitungan diperoleh hasil sebagai berikut ini:

1. Kesalahan dalam pengambilan sampel

Nilai varians kesalahan pengambilan sampel adalah sebesar 0.0026 dan varian korelasi populasi sebesar 0.0062. Nilai varians kesalahan pengambilan sampel dibandingkan dengan nilai varians korelasi populasi dikalikan 100% merupakan hasil bahwa persentase varians yang disebabkan kesalahan pengambilan sampel adalah cukup besar, yaitu 41.9%. Persentase yang cukup besar ini menunjukkan adanya bias kesalahan karena kekeliruan dalam pengambilan sampel cukup besar.

2. Kesalahan dalam pengukuran

Nilai varians kesalahan pengukuran pada variabel dependen adalah sebesar 0.000395 dan nilai varian korelasi populasi 0.0062. Apabila variansi kesalahan pengukuran dibandingkan dengan varians korelasi populasi, maka persentasi variansi yang disebabkan kesalahan pengukuran adalah kecil, yaitu 6.37%; lebih kecil dari dampak kesalahan pengambilan sampel. Persentase yang kecil ini menunjukkan bias kesalahan karena kekeliruan dalam pengukuran adalah kecil.

## Pembahasan

Pada dasarnya tujuan melakukan meta-analisis adalah menganalisis data

dari sejumlah studi primer. Hasil analisis ini dipakai sebagai dasar untuk menerima (mendukung) hipotesis atau bahkan menolak (menggugurkan) hipotesis, serta memberi petunjuk yang spesifik untuk penelitian berikutnya.

Mengacu pada hasil analisa data studi meta-analisis mengenai perbedaan depresi di antara remaja perempuan dan remaja laki-laki menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada perbedaan kondisi depresi yang dialami antara remaja perempuan dengan remaja laki-laki dapat diterima.

Penelitian mengenai depresi pada remaja telah banyak menarik minat para peneliti dan klinisi sejak tahun 1980 an (Marcotte, et al., 2002). Fase remaja merupakan suatu fase yang rentan, mengingat banyak terjadi perubahan baik dalam aspek fisik, psikologis maupun sosial. Seperti yang dikatakan oleh Erik Erikson (dalam Alfeld-Liro dan Sigelman, 2002) bahwa tugas perkembangan remaja mengenai formasi identitas merupakan suatu "krisis", karena adanya perubahan fisiologis, kognitif dan sosial berkenaan di saat remaja mulai membuat keputusan penting dalam hidupnya.

Pada saat ini juga telah banyak peneliti yang memfokuskan pada perbedaan bermacam-macam segmen populasi yang dapat menimbulkan tingginya prevalensi gangguan depresi, dan jenis kelamin merupakan salah satu sumber dari perbedaan ini (Gladstone dan Koenig, 2002). Seperti yang

dilaporkan oleh Boyd dan Weissman (dalam Gladstone dan Koenig, 2002) bahwa sepanjang hidupnya laki-laki memiliki resiko 8% - 12% terkena depresi unipolar. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kelly, et al., (2002) ditemukan bahwa pada kelompok kulit putih terdapat perbedaan depresi yang signifikan berdasarkan gender, dimana perempuan kulit putih memiliki skor depresi yang lebih tinggi daripada laki-laki kulit putih. Namun pada kelompok ras Afrika-Amerika tidak ditemukan adanya perbedaan depresi berdasarkan gender.

Meningkatnya depresi pada remaja awal, banyak dikaitkan dengan gender. Seperti yang diungkapkan oleh Silverstein dan Lynch (2002), perbedaan gender dalam simptomatologi depresi telah banyak mendapat perhatian, dan fakta saat ini menunjukkan bahwa prevalensi depresi klinis dan subklinis lebih tinggi terjadi diantara perempuan

Banyak hasil penelitian para ahli yang menemukan bahwa perempuan cenderung mengalami depresi yang lebih parah atau berat dibandingkan laki-laki, baik berdasarkan ras maupun jenjang pendidikan (Davis dan Katzman, 1997; Gladstone dan Koenig, 2002; Chartier dan Lassan, 2002; Alfeld-Liro dan Sigelman, 2002; Sigmond, et al., 2006)

Menurut Nolen-Hoeksema dan Girgus (dalam Davison dan Neale, 2001) ada tiga faktor penyebab mengapa anak

perempuan cenderung lebih depresif dibanding laki-laki, yaitu :

1. Perempuan kurang asertif dan cenderung memiliki skor yang lebih rendah dalam hal kemampuan kepemimpinan daripada anak laki-laki.
2. Anak perempuan lebih sering menggunakan coping ruminatif dibanding dengan anak laki-laki. Dimana perempuan lebih memusatkan perhatiannya pada simtom-simtom depresi yang dialaminya. Sebaliknya, anak laki-laki cenderung mengalihkannya pada beberapa aktivitas fisik, seperti menonton TV, berperilaku agresif.
3. Anak perempuan kurang dominan, kurang agresif baik secara fisik maupun verbal dalam berinteraksi dengan kelompoknya.

Dari hasil studi meta-analisis ini juga menemukan bahwa besarnya kesalahan pengambilan sampel adalah 41.9%. Ini menunjukkan bahwa sampel yang digunakan dalam studi meta-analisis ini cukup heterogen dan merupakan kelemahan dari studi ini. Mengapa hal ini bisa terjadi? Ada beberapa faktor penyebabnya, yaitu :

1. Bila ditinjau dari karakteristik sampel yang digunakan, studi meta-analisis ini hanya memfokuskan pada rata-rata usia (11 – 24 tahun) subjek saja, sementara rentang usia mereka sebenarnya kurang diperhatikan. Bisa terjadi bahwa sampel yang ada memiliki rentang usia yang cukup jauh. Berdasar penelitian yang dilakukan oleh Angold, Radloff dan

Rutter (dalam Marcotte, 2002) simptom depresi meningkat mulai dari masa kanak-kanak ke masa remaja, dan tanda meningkatnya depresi muncul antara usia 13 tahun sampai 15 tahun, dan mencapai puncaknya sekitar usia 17 tahun dan 18 tahun, dan kemudian menjadi stabil pada usia dewasa.

2. Peneliti tidak menemukan data yang akurat mengenai karakteristik ras pada sampel yang digunakan dalam studi meta-analisis ini. Tidak semua artikel mencantumkan secara jelas karakteristik ras dari sampel penelitiannya. Selain itu juga sangat variatif, ada studi yang menggunakan 1 atau 2 jenis ras (Davis dan Katzman, 1997; Kelly, et al., 2002; Gladstone dan Koenig, 2002; tapi studi yang lain menggunakan lebih dari 4 jenis ras (Alfeld-Liro dan Sigelman, 2002; Cronkie, et al. 2002) dengan jenis ras yang berbeda-beda sehingga menyulitkan peneliti untuk melakukan pengelompokan berdasarkan rasnya. Dari hasil penelitian yang dilakukan Kelly, et al. (2002) menemukan bahwa pada kelompok laki-laki, ternyata ada perbedaan depresi yang signifikan antara laki-laki kulit putih dengan laki-laki Afrika-Amerika; laki-laki Afrika-Amerika memiliki skor depresi yang lebih tinggi daripada laki-laki kulit putih.

## Kesimpulan dan Saran

Hasil meta-analisis ini mendukung penelitian yang sebelumnya mengenai perbedaan depresi di antara remaja perempuan dan remaja laki-laki, dan studi ini juga menyimpulkan bahwa ada perbedaan depresi antara remaja perempuan dengan remaja laki-laki. Remaja perempuan cenderung lebih depresif dibandingkan dengan remaja laki-laki.

Berdasarkan hasil perhitungan dampak kesalahan pengambilan sampel sebesar 41.9%, maka disarankan bagi peneliti selanjutnya agar memperhatikan variasi karakteristik sampel yang digunakan; seperti misalnya jenis ras, rentang usia, yang dalam studi ini tidak dapat dipilahkhan karena jumlah studi yang agak terbatas.

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji mengenai depresi pada remaja, faktor gender harus diperhitungkan secara cermat, mengingat bahwa gender sangat berpengaruh terhadap tingkat depresi yang dialami oleh remaja.

## Daftar Pustaka

- 2006. *Teen Depression: Prevention, Detection and Causes.* Medical Editorial Board
- Alfeld-Liro, C. dan Sigelman C.K., 2002. Sex Differences in Self-Concept of Depression During the Transition to College. *Journal of Youth and Adolescence.* Vol.27, 219 – 238. \*)
- Angold, A. dan Rutter, M., 1992. Effects of Age and Pubertal Status on

- Depression in a Large Clinical Sample. *Journal of Development and Psychopathology*. Vol. 4, 5 – 28.
- Barlow, D.H., dan Durrand,V.M., 1999. *Abnormal Psychology – An Integrative Approach*. Books Cole Publishing Company: New York.
- Beck, A.T., 1985. *Depression Causes and Treatment*. University of Pennsylvania Press: Philadelphia.
- Billing, A.G. danMoos,R.H., 1984. Coping, Stress, and Social Resources Among Adult with Unipolar Depression. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol.47, 877 – 891.
- Broderick, P.C., dan Korteland, C., 2002. Coping Style and Depression in Early Adolescence: Relastationship to Gender, Gender-Role, and Implicit Beliefs. *Sex Roles: A Journal of Research*. Halaman 201-220.\*)
- Calvete, E. dan Cardenoso, O. 2005. Gender Differences in Cognitive Vulnerability to Depression and Behavior Problem in Adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*. Vol.33, 179 – 203. \*)
- Chartier, G.M., dan Lassan, M.K., 2002. Adolescent Depression: Children's Depression Inventory Norm, Suicidal Ideation, and (weak) Gender Effects. *Sex Roles: A Journal of Research*. Vol. 36. Issue: 11, 709-713.\*)
- Chorpita, B.F., 2002. The Partite Model and Dimension of Anxiety and Depression : an Examination of Structure in Large School Sample. *Journal of Abnormal Child Psychology*. Vol. 30. Issue: 2, 177-198.
- Cronkite, R.C., Moos, R.H., Twohey, J., Cohen, C., dan Jr. Swindle, R., 2002.
- Life Circum and Personal Resources as Predictor of the Ten Year Course of Depression. *American Journal of Community Psychology*. Vol. 26; Issue: 2, 255-276.
- Dacey, J.dan Kenny, M. 1997. *Adolescent Development*. Brown & Benchmark Publishers:Chicago.
- Davis, C. dan Katzman, M. 1997. Charting new Territory: Body-esteem, Weight Satisfaction, Depression, and Self-esteem Among Chinese Males and Females in Hongkong. *A Journal Research*. Vol. 36; Issue : 7, 449-458.\*)
- Davison, G.C., dan Neale, J.M., 2001. *Abnormal Psychology*. Eight edition. John Wiley & Sons, Inc: New York.
- Garber, J., 1992. Cognitive Model of Depression: A Developmental Perspective. *Psychology Inquiry*. Vol. 3, No. 3, 235 – 240.
- Gladstone, T.R.G. dan Koenig, L.J., 2002. Sex Differences in Depression across the High School to College Transition. *Journal of Youth and Adolescence*. Vol.23: Issue ; 6, 643-663.\*)
- Gladstone, T.R.G., dan Kaslow, N.J., 2002. Depression and Attributions in Children and Adolescents: a Meta-analytic review. *Journal of Abnormal Child Psychology*. Vol. 23. Issue: 5, 597 – 605.
- Hammond, W.A., dan Romney, D.M., 2002. Cognitive factors contributing to Adolescent Depression. *Journal of Youth and Adolescence*. Vol. 24. Issuse:6, 667-680.

- Holahan, C.J., Moos, R.H., dan Holahan, C.K., 1997. Social Context, Coping Strategies, and Depressive Symptoms : An Expanded Models with Cardiac Patient. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 72, 918 – 928.
- Hudson, D.B., Elek, S.M., dan Campbell-Grossman, C., 2000. Depression, Self-Esteem, Loneliness, and Social Support Among Adolescent Mothers Participating in The New Parents Project. *Journal of Adolescence*. Musim gugur.
- Hunter, J.E., dan Schmidt, F.L., 1990. *Methods of Meta-Analysis*. Sage Publication, Inc: United States of America.
- Kelly, W.E., Kelly, K.E., Brown, F.C., dan Kelly, H.B., 2002. Gender Differences in Depression Among College Student : A Multi-Cultural Perspective. *College Student Journal*. Vol. 33; Issue : 1, 72-76.\*)
- Korhonen, V., Laukkonen, E., Peiponen, S., Lehtonen, J., dan Viinamaki, H., 2001. Effect of Major Depression on the Self-Image of Adolescent Boy and Girls. *Journal of Youth and Adolescence*. Vol. 30.
- Marcotte, D., 2002. Irrational Beliefs and Depression in Adolescence. *Journal of Adolescence*. Vol. 31, 935 – 948.\*)
- Marcotte, D., Alain, M., dan Gosselin, M.J., 2002. Gender Differences in Adolescent Depression: Gender-Typed Characteristic or Problem Solving Skill Deficits?. *Sex Roles: A Journal of Research*. Vol. 41. Issue:1, 31-43.
- Margolese, S.K., Markiewicz, D., dan Doyle, A.B., 2004. Attachment to Parents, Best Friend, and Romantic Partner: Predicting Different Pathways to Depression in Adolescence. *Journal of Adolescence*. Vol. 30, 207-215.\*)
- McFarlane, A.H., Belissimo, A., Norman, G.R., dan Lange, P. 2002. Adolescent Depression in a School-Based Community Sample: Preliminary Findings on Contributing Social Factors. *Journal of Youth and Adolescence*. Vol. 23, Issue: 6, 601 – 616.\*)
- Petersen, A.C., Sarigiani,P.A., dan Kennedy, R.E., 1991. Adolescent Depression: Why more Girls? *Journal of Youth Adolescents*. Vol. 20, 247 -271.
- Smart, R.G.. dan Walsh, G.W., 2002. Predictors of Depression in Street Youth. *Journal Adolescence*. Vol. 28. Issue: 109, 41-49..
- Sigmon, S.T., Pells, J.J., Boulard, N.E., Whitcomb-Smith, S., Edenfield, T.M., Hermann, B.A., LaMattina, S.M., Schartel, J.G., Kubik, E., 2006. Gender Differences in Self-Reports Depression: The Response Bias Hypothesis Revisited. *Sex Roles:A Journal of Research*. Vol. 53. Issue: 5, 401-416.\*)
- Silverstein, B., dan Lynch, A.D., 2002. Gender Differences in Depression: the Role Played by Paternal Attitudes of Males Superiority and Maternal Modeling of Gender-Related Limitations. *Sex Roles: A Journal of Research*. Vol. 38. Issue: 8, 539-550.

- Vogel, J.S., Hurford, D.P., Smith, J.V., dan Cole, A.K., 2003. The Relationship Between Depression and Smoking in Adolescents. *Adolescence*. Vol. 38. Issue; 149, 57-70.\*)
- Weiss, R.D., Griffin, M.L., dan Mirin, S. M., 2002. Drug Abuse as Self-medication for Depression: an Empirical Study. *American Journal of Drug an Alcohol Abuse*. Vol. 18: Issue; 2, 121-128.

\*) adalah jurnal yang digunakan dalam studi meta-analisis ini.