STUDI LITERATUR : HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA REMAJA

MESA SONIA

191FK06012

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT

FAKULTAS KEPERAWATAN

PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN GARUT

2022

STUDI LITERATUR : HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA REMAJA

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Ahli Madya Keperawatan

MESA SONIA

191FK06012

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT

FAKULTAS KEPERAWATAN

PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN GARUT

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL: *STUDI LITERATUR*: HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA REMAJA

MESA SONIA

191FK06012

Telah disetujui untuk diajukan pada sidang akhir

pada Program Studi D-III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Garut

Menyetujui,

Pembimbing Skripsi

(Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep.)

Program Studi Keperawatan

Kepala Cabang Universitas
Bhakti Kencana Gatut

(Ns. Winasari Dewi, M.Kep.)

LEMBAR PENGESAHAN

Proposal ini telah dipertahankan dan diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji Proposal Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Garut

Mengesahkan,

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT

Penguji I	Penguji II
Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.SI	**Ns. Winasari Dewi, M.Kep**

Koordinator

Universitas Bhakti Kencana Garut

Ns. Winasari Dewi, M.Kep

PERNYATAAN

Saya yang menyatakan bahwa Proposal yang berjudul "***STUDI LITERATUR;*** **HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA REMAJA**" ini sepenuhnya karya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan maupun pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini saya siap menerima risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya bila kemudian hari ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Garut,29 Juli 2022

Penulis

MESA SONIA

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT 2022
MESA SONIA

HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA REMAJA
XIV + V BAB + 69 Halaman + 4 Tabel + 1 Bagan + 2 Lampiran

ABSTRAK

Latar belakang: Depresi adalah gangguan kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai proses berpikir, berperasaan dan berperilaku seseorang. Beberapa tahun terakhir, tingkat depresi di kalangan remaja meningkat dan menjadi masalah serius karena dapat menyebabkan kematian. Deteksi depresi sejak dini dimulai dari rumah melalui pola pengasuhan orangtua. **Tujuan**: penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat depresi pada remaja. **Metode penelitian**: menggunakan metode PICOS dengan *database google scholar* dan *pubmed*. Studi desain *literature review* ini menggunakan desain *Cross-sectional* dengan sampel yang digunakan adalah *Random sampling*. Studi literatur yang digunakan yaitu tahun 2016-2021, menggunakan Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia.**Hasi**l: dari hasil studi literatur 10 artikel mengenai hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat depresi pada remaja, diidentifikasi pola asuh otoriter bisa mengakibatkan depresi dikalangan remaja dibandingkan dengan pola asuh permisif dan demokratis.**Kesimpulan**: pola asuh otoriter secara signifikan berhubungan dengan adanya depresi pada remaja.

Kata Kunci : **Pola asuh, depresi, remaja.**
Referensi **: 3 Buku (tahun 2016-2020), 10 Jurnal (tahun 2016-2021).**

D-III NURSING STUDY PROGRAM
BHAKTI KENCANA UNIVERSITY GARUT 2022
MESA SONIA

THE RELATIONSHIP OF PARENTING PATTERNS WITH THE RATE OF DEPRESSION IN ADOLESCENTS

XIV + V Chapter + 69 Pages + 4 Tables + 1 Chart + 2 Appendices

ABSTRACT

Background*: Depression is a prolonged emotional condition disorder that colors a person's thinking, feeling and behaving. In recent years, the rate of depression among teenagers has increased and has become a serious problem because it can cause death. Early detection of depression starts at home through parenting patterns.* ***Purpose****: the purpose of this study was to identify the relationship between parenting patterns and the level of depression in adolescents.* ***Method****: the search method in this literature review study uses the PICOS method with google scholar and pubmed databases. This literature review design study uses a cross-sectional design with random sampling as the sample used. The literature study used is in 2016-2021, using English and Indonesian.* ***Result****: he results of the study from the results of a literature study of 10 articles regarding the relationship between parenting patterns and depression levels in adolescents, identified authoritarian parenting can cause depression among adolescents compared to permissive and democratic parenting.* ***Conclusion****: authoritarian parenting is significantly associated with depression in adolescents.*

Keywords ***: Parenting, Depression, Adolescents.***
Reference ***: 3 Books (Year 2016-2020), 10 Journals (Year 2016-2021).***

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **"*STUDI LITERATUR;* HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA REMAJA"**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu memperoleh Gelar Ahli Madya Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut.

Pada kesempatan ini, rasa hormat serta ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya penulis haturkan kepada :

1. Mulyana, SH., M.pd., MH.Kes. selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. Edi Junaedi, S.Kep., MH.Kes., selaku Ketua Pelaksana Universitas Bhakti Kencana Garut;
3. Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes., Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana.
4. R. Siti Jundiah, M.Kep. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.
5. Ns. Winasari Dewi, M.Kep. Kepala Cabang Universitas Bhakti Kencana Garut.
6. Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, petunjuk serta saran dalam penyusunan skripsi ini.

7. Seluruh Dosen Pengajar di Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut telah memberikan ilmu yang bermanfaat serta masukan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Terimakasih untuk diri sendiri, kamu sudah melewati satu langkah yang sangat berarti untuk masa depan. Terimakasih, Mesa Sonia.
9. Bapak Herdi dan Mamah Dede tercinta yang selalu memberikan kasih sayang juga dukungan penuh selama penyusunan tugas akhir ini.
10. Kaka Gina Nuhayati Herdiansyah dan Adik Hasby Gisyam Herdiansyah terimakasih karena selalu menghibur dalam segi materi maupun non materi. Teteh, terimakasih transferannya. *Love u.*
11. Ucapan terimakasih khusus untuk Shela Nurannisa yang selalu mendengarkan keluh kesah saya. Walaupun kita jarang ketemu, tapi tetap selalu *keep in touch in other way*. *Love u* shel, meskipun kamu sedikit waras banyak anehnya.
12. Lilis Suhaebah, Najijah Nurwalifah, Ilmi Sobaniah, Veragisa Adinda terimakasih karena selalu menemani dan membantu penyusunan tugas akhir ini. Walaupun tidak jarang malah menyesatkan lebih baik main daripada menyelesaikan tugas akhir ini.
13. Terimakasih kepada hewan peliharaan saya, Fauzan Herdiansyah karena selalu menemani masa-masa begadang saya. Cepat tumbuh besar ya, bayi iguanaku.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan dalam penulisan, oleh karena itu kritik dan saran pembaca sangat penulis harapkan sehingga dapat menyempurnakan penulisan selanjutnya.

Garut, 29 Juli 2022

(Mesa Sonia)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN ..... **ii**
LEMBAR PENGESAHAN ..... **iii**
PERNYATAAN ..... **iv**
ABSTRAK ..... **v**
ABSTRACT ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR BAGAN ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**
BAB I PENDAHULUAN……..….....**1**
1.1 Latar belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 3
1.3 Tujuan Penelitian 3
1.4 Manfaat Penelitian 3
1.4.1 Bagi peneliti 3
1.4.2 Bagi Intitusi pendidikan 3
1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan 4
1.4.4 Bagi Remaja 4
1.4.5 Bagi Orangtua 4
BAB II METODE PENELITIAN …….……**5**
2.1 Rencana Penelitian 5
2.2 Cara Pengumpulan Data 5
2.3 Framework Yang Digunakan PICO 6
2.4 Kata Kunci Yang Digunakan 6
2.5 Kriteria Inklusi dan Ekslusi……..……...8
2.6 Database Yang Digunakan 8
2.6.1 *Search Engine Google Scholar* dan Pubmed 8
2.7 Seleksi Studi Dan Penilaian Kualitas 9
2.7.1 Hasil Pencarian dan seleksi studi 9
2.2 Etika Penelitian 11

BAB III TINJAUAN PUSTAKA…….13
3.1 Konsep Pola Asuh 13
3.1.1 Definisi Pola Asuh 13
3.1.2 Jenis Pola Asuh..... 13
3.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh..... 15
3.1.4 Indikator Pengukuran Pola Asuh Orangtua 16
3.2 Konsep Depresi 17
3.2.1 Definisi Depresi..... 17
3.2.2 Aspek Depresi..... 18
3.2.3 Tanda dan Gejala Depresi 20
3.2.4 Penyebab Depresi..... 21
3.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Depresi 22
3.2.6 Penanganan Depresi..... 23
3.2.7 Pengukuran Depresi 24
3.3 Konsep Remaja..... 28
3.3.2 Karakteristik Masa Remaja..... 29
3.3.3 Sikap-Sikap Remaja..... 31
3.3.4 Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja..... 32
BAB IV ANALISIS DAN SINTESIS…….47
4.1 Analisis dan Sintesis..... 47
4.1.1 Analisis Persamaan 47
4.1.2 Analisis Perbedaan..... 48
4.1.3 Pembahasan..... 49
BAB V PENUTUP…….54
5.1 Kesimpulan..... 54
5.2 Saran..... 54
5.2.1 Bagi Ilmu Keperawatan..... 54
5.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya 54
5.2.3 Bagi Remaja..... 55
5.2.4 Bagi Orangtua..... 55
DAFTAR PUSTAKA 55
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kata Kunci……..….6

Tabel 2.2 Kriteria Inklusi dan Ekslusi…….……7

Tabel 3.1 Tabel Skala Likert……..……16

Tabel 3.2 Daftar Artikel…….……34

DAFTAR BAGAN

Gambar 2.1 Bagan Alur Review……...…….10

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Catatan Bimbingan Skripsi Dosen Pembimbing……
Lampiran Catatan Perbaikan Skripsi……..

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Tingkat depresi dikalangan usia muda sudah meningkat, terutama untuk anak perempuan pada beberapa tahun belakangan ini (Kao et al., 2021). Kesehatan mental remaja dapat dipengaruhi oleh pola pengasuhan yang otoritatif atau otoriter. Sejak awal kesulitan dalam hubungan orang tua-anak dapat berkontribusi pada perkembangan gejala depresi di masa depan selama masa remaja, serta perjalanan dan pemeliharaannya (Rebecka et al., 2020).

Depresi adalah masalah kesehatan utama yang menyebabkan menurunnya kemampuan dalam beraktivitas, kemampuan fisik, menurunnya inisiatif dan dan kurang semangat (Rebecka et al., 2020). Depresi pada remaja adalah penyakit ekstrem yang bisa mengakibatkan aneka macam kasus yang meliputi masalah belajar, kurangnya kinerja keseluruhan saat beraktivitas, masalah dalam mengatur hubungan interpersonal, peningkatan bahaya pemakaian narkoba, berkurangnya kehidupan kelas satu serta masalah kebugaran tubuh. Selain itu, keputusasaan juga terkait dengan bahaya depresi pada remaja (Sulaiman & Mansoer, 2019).

Prevalensi depresi menurut (*World Health Organization*, 2019) terdapat 264 juta orang mengalami depresi. Menurut Rikesdas (2019), peristiwa depresi pada Indonesia mempunyai prevalensi 61% dalam golongan usia 15 tahun ke atas (Riskesdas, 2019). Data Sensus Penduduk 2020 (SP2020) di Jabar diketahui hingga September 2020, jumlah penduduk di Jabar mencapai 48,27 juta jiwa. Jumlah penduduk di Jabar didominasi oleh

Gen Z, yakni warga yang lahir pada tahun 1997 - 2012, atau memiliki rentang perkiraan usia 8-23 tahun. Penduduk dari kelompok ini berjumlah 27,88% dari keseluruhan warga Jabar. Depresi remaja di Jawa Barat menyentuh angka 7,8% atau sekitar 1,14 juta jiwa (BPS Jabar, 2020).

Tingginya angka depresi remaja di Indonesia diharapkan dapat menjadi perhatian bagi orangtua (Kalalao, 2020). Sikap orang tua dalam mengasuh anak bisa menjadi penyebab terjadinya depresi (Chapman, 2016). Orang tua sering tidak menyadari bahwa kontraindikasi serta perilaku mengasuh yang tidak sesuai memiliki pengaruh yang besar pada kepribadian anak (Anisah et al., 2016). Gejala depresi pada remaja sering ditandai dengan perasaan mudah marah, takut, putus asa, kurang semangat, tidak bahagia, bermasalah dengan keluarga dan teman (Mandasari & Tobing, 2020).

Pola asuh ayah ibu pada anaknya meliputi beragam unsur yang wajib dilaksanakan menggunakan sikap yang sesuai supaya anak tidak depresi atau terjerat kasus kepada orang tua (Hurlock at al., 2019). Tindakan yg bisa diambil supaya anak dijauhkan oleh masalah depresi bisa diatasi dengan penyebabnya. Bantuan sosial khususnya oleh orangtua maupun sahabat amat mempengaruhi intelektual anak (Fitriyani, 2017).

Penelitian dari Octaviana yang meneliti tentang Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Depresi pada Remaja di SMA Muhammadiyah 1 Ponorogo menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan depresi pada remaja yaitu dengan p value = 0,001. Penelitian ini

dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua berpengaruh terhadap psikologi remaja (depresi).

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* terkait dengan "**Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja**".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti dapat merumuskan; **"Adakah Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja?"**

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja berdasarkan studi *literature*.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini ditujukan pada beberapa hal yaitu:

1.4.1 Bagi peneliti

Sebagai wadah peneliti untuk mengembangkan wawasan dalam melakukan penelitian, memperdalam ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya di bidang keperawatan jiwa.

1.4.2 Bagi Intitusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar atau data perbandingan untuk penelitian selanjutnya. Penelitian ini juga diharapkan dapat menambah informasi bagi pembaca mengenai hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat depresi pada remaja.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar, data pembanding, atau sebagai referensi oleh sesama perawat dalam melakukan penelitian. Penelitian ini juga dapat memperluas wawasan perawat khususnya di bidang keperawatan jiwa.

1.4.4 Bagi Remaja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan *aware* pada remaja mengenai depresi yang disebabkan oleh pola asuh dan cara menanganinya.

1.4.5 Bagi Orangtua

Penelitian ini diharapkan dapat menambah edukasi orangtua mengenai pola asuh yang diidentifikasi dapat menyebabkan depresi.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Rencana Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode studi *literature review*. Studi Literatur (*literature review)* merupakan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan mengumpulkan sejumlah buku buku, majalah yang berkaitan dengan masalah dan tujuan penelitian. Teknik ini dilakukan dengan tujuan untuk mengungkapkan berbagai teori-teori yang relevan dengan permasalahan yang sedang dihadapi/diteliti sebagai bahan rujukan dalam pembahasan hasil penelitian (Pamungkas, 2021).

Literature review adalah sebuah metode yang sistematis, eksplisit dan reprodusibel untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap karya-karya hasil penelitian dan hasil pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi. Literatur review bertujuan untuk membuat analisis dan sintesis terhadap pengetahuan yang sudah ada terkait topik yang akan diteliti untuk menemukan ruang kosong bagi penelitian yang akan dilakukan (Nastatia, 2018).

2.2 Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, pengumpulan data tidak melalui metode pengamatan langsung. Pengumpulan data menggunakan data sekunder yang didapat dari penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Sumber data yang diperoleh dari beberapa artikel atau jurnal dengan subjek yang sesuai topik menggunakan *database Google Scholar*.

Pencarian *database* ini dilakukan pada bulan Maret - April 2022 untuk mengidentifikasi studi yang relevan.

2.3 Framework Yang Digunakan PICO

PICO merupakan sarana yang dapat digunakan untuk membantu dokter dalam pencarian informasi klinis.

a. *Problem / population*, masalah yang akan di analisis atau populasi.
b. *Intervention*, tindakan yang dilakukan atau suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan serta pemaparan tentang penatalaksanaan.
c. *Comparation*, penatalaksanaan yang digunakan sebagai pembanding.
d. *Outcome*, hasil atau luaran yang diperoleh pada penelitian.

2.4 Kata Kunci Yang Digunakan

Penelusuran artikel dan jurnal publikasi pada *google search, google scholar,* dan *research gate* menggunakan beberapa kata kunci dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris kedalam *electronic data base* sebagai berikut:

Tabel 2. 1
Kata Kunci Pencarian Artikel

Kata Kunci Bahasa Indonesia	Kata Kunci Bahasa Inggris
Pola Asuh Orangtua	*Parenting Style*
Depresi	*Depression*
Remaja	*Adolescnene*

Setelah memasukkan kata kunci selanjutnya dilakukan spesifikasi pemilihan artikel dengan memasukkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria

yang ditetapkan dalam penelitian ini diantaranya adalah artikel atau jurnal yang dipublikasikan maksimal 5 tahun terakhir dari tahun 2016-2021, sampel yang terdapat dalam artikel atau jurnal. Kriteria artikel dan jurnal yang akan dianalisis yaitu Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja. Kriteria eksklusi: jurnal dipublikasikan diluar tahun 2016-2021.

2.5 Kriteria Inklusi Dan Ekslusi

Tabel 2. 2
Kriteria Inklusi dan Eksklusi

No	Kriteria (PICOS)	Inklusi	Eksklusi
1	*Population*	Remaja dan orangtua	Selain remaja dan orangtua
2	*Intervention/ Eksposure*	Hubungan pola asuh dengan tingkat depresi	Bukan hubungan pola asuh dengan tingkat depresi
3	*Comparation*	Tidak ada faktor pembanding	Terdapat faktor pembanding
4	*Outcome*	Ada hubungan pola pengasuhan orangtua menyebabkan depresi remaja	Tidak adanya hubungan pola asuh orangtua menyebabkan depresi pada remaja
5	*Study design and publication type*	• Deskritif kuatitatif yaitu untuk membuat gambar atau deskriftip tentang suatu keadaan secara objektif menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penapsiran terhadap data tersebut serta penampilan dan hasilnya. • Cross sectional yaitu untuk mempelajari kolerasi	• Literature review • Sistematik yaitu untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan interfestasi terhadap semua hasil penelitian yang relevan terkait pertanyaan penelitian tertentu,topik tertentu, atau phenomena yang menjadi perhatian.

		antara pfaktor-faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja	
6	*Publication/*Tahun	2016-2021	Bukan tahun 2016-2021

2.6 Database Yang Digunakan

2.6.1 *Search Engine Google Scholar* dan Pubmed

Di era modern seperti saat ini kualitas artikel ilmiah sangat banyak dan beragam jenisnya. Pada tahun 2004 *Google* memberikan inovasi baru dengan adanya *Google Scholar*. *Google Scholar* adalah layanan yang memungkinkan pengguna melakukan pencarian artikel ilmiah atau jurnal berupa teks berbagai format publikasi, salah satunya berupa PDF, yang bertujuan agar pengguna lebih mudah mendapatkan ide atau gagasan untuk membuat karya ilmiah yang berkualitas. *Google Scholar* bisa menghasilkan artikel ilmiah atau jurnal setiap harinya. Dan setiap artikel ilmiah tersebut terdapat kutipan-kutipan dari orangorang yang membuat artikel tersebut yang bisa pengguna gunakan sebagai referensi dalam pembuatan artikel ilmiah atau jurnal. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara studi pustaka, dimana data yang sudah ada menjadi sebuah informasi yang mudah dipahami dan bermanfaat. Dalam metode SWOT salah satunya memberikan kemudahan bagi pengguna untuk mencari informasi secara cepat

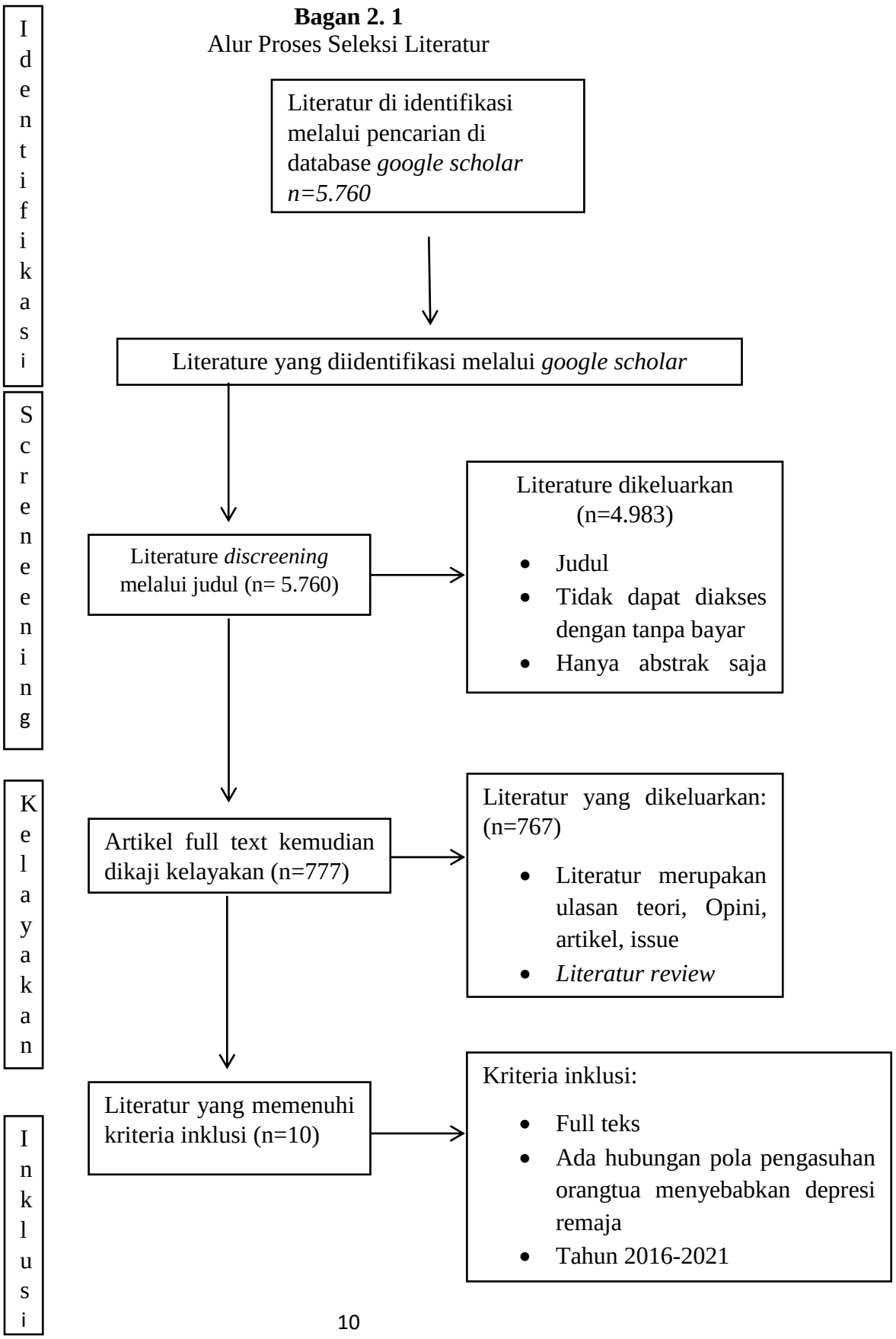
dengan hitungan detik di *Google Scholar*. Penelitian ini juga menggunakan *Flowchart* dan *Prototype* yang menunjukkan setiap langkah program atau prosedur dalam urutan yang tepat dan memiliki gambaran dasar saat pengguna menggunakan *Google Scholar* tersebut.

2.7 Seleksi Studi Dan Penilaian Kualitas

2.7.1 Hasil Pencarian dan seleksi studi

Pilihan studi ini dilakukan dengan basis data *Google Scholar* dengan menggunakan 10 artikel jurnal yang relevan. Peneliti menemukan 10 artikel jurnal yang telah memenuhi syarat untuk melakukan tinjauan sistematis.

Bagan 2. 1
Alur Proses Seleksi Literatur



Literature Review ini di sintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan.

Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, judul penelitian, metode dan ringkasan hasil atau temuan.

Ringkasan jurnal penelitian tersebut dimasukan ke dalam tabel sesuai dengan format tersebut di atas. Untuk lebih memperjelas analisis abstrak dan full text jurnal dibaca dan dicermati. Ringkasan jurnal tersebut kemudian dilakukan analisis terhadap isi yang terdapat dalam tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian.

2.1 Metode Analisis Data

Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal yang meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, tujuan penelitian, desain penelitian, dan ringkasan hasil penelitian. Ringkasan jurnal penelitian tersebut dimasukan ke dalam tabel dan diurutkan sesuai tahun terbit. Ringkasan jurnal kemudian dianalisis sesuai dengan tujuan dan hasil penelitian. Metode analisis yang digunakan menggunakan analisis isi jurnal.

2.2 Etika Penelitian

Etika penelitian yaitu pertimbangan rasional mengenai kewajiban-kewajiban moral seorang peneliti atas apa yang dikerjakannya dalam penelitian, publikasi, dan pengabdiannya kepada masyarakat (Tim Komisi Etika Penelitian Unika Atma Jaya, 2017).

Menurut Wager & Wiffen (2011) terdapat beberapa standar etik ketika melakukan kajian literature, yaitu:

a. Hindari duplikat publikasi dengan cara menyeleksi artikel yang sama pad setiap database yang digunakan agar tidak terjadi double counting.
b. Hindari plagiat dengan cara mengutip hasil penelitian orang lain dan mencantumkan referensi dengan menggunakan ketentuan APA style untuk mencegah plagiarism.
c. Memastikan data yang dipublikasikan telah diekstraksi secara akurat dan tidak adanya indikasi untuk mencoba mencondongkan data kearah tertentu.
d. Transparansi dengan cara memaparkan segala sesuatu yang terjadi selama penelitian dengan jelas dan terbuka.

BAB III
TINJAUAN PUSTAKA

3.1 Konsep Pola Asuh

3.1.1 Definisi Pola Asuh

Pola asuh merupakan hubungan yg dilakukan antara orang tua & anak yg mencakup pemenuhan kebutuhan fisik & psikologis . Pola asuh orang tua terhadap anaknya merupakan melalui hubungan menggunakan anak-anaknya, yg mana perlakuan ini terdiri dari “memberi aturan-aturan, hadia juga hukuman, cara orang tua menunjukan otoritas serta cara orang tua dalam memperhatikana anak (Kalalao, 2020).

Pola asuh orang tua atau *parenting style* memiliki dampak yang signifikan terhadap bagaimana remaja bertindak dan berperilaku dalam kehidupan seharihari. Pendekatan pengasuhan yang efektif dan tidak efektif telah dikembangkan untuk mengajar dan mendorong anak-anak dan remaja untuk mengembangkan sikap dan perilaku yang lebih proporsional (Zulinda, 2019).

3.1.2 Jenis Pola Asuh

Menurut (Fitriyani, 2017) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa terdapat 3 jenis pola asuh, yakni :

a. Pola asuh permisif

Pola Asuh Permisif dapat diartikan sebagai contoh perilaku orang tua dalam berinteraksi dengan anak, yang membebaskan anak untuk melakukan apa yang harus mereka lakukan tanpa bertanya-tanya. Pola asuh ini sekarang tidak lagi menggunakan pedoman yang ketat atau

bahkan lebih sedikit bimbingan yang diberikan, sehingga tidak mungkin ada manipulasi atau manipulasi dan kebutuhan pada anak-anak. Kebebasan penuh diberikan dan anak-anak diizinkan untuk membuat pilihan sendiri, tanpa pertimbangan orang tua. Orang tua yang menerapkan pola asuh permisif memberikan kekuatan penuh kepada anak, tanpa harus memiliki tanggung jawab , hilangnya manipulasi atas perilaku anak dan tindakan paling efektif sebagai pembawa fasilitas, dan tidak adanya komunikasi dengan anak. Dalam pola asuh ini, peningkatan karakter anak akan menjadi tidak terarah, dan mudah untuk bersenang-senang dalam masalah jika mereka harus menghadapi peraturan yang ada di lingkungan mereka. Pola asuh permisif atau biasa disebut dengan istilah *forget about parenting* adalah di mana ayah dan ibu mengutamakan kepentingan pribadinya, peningkatan karakter anak terabaikan. Pola asuh permisif yang dilakukan dengan bantuan ayah dan ibu, bisa membuat anak kurang disiplin dengan aturan pergaulan yang relevan. Namun, jika anak mampu menggunakan kebebasan secara bertanggung jawab, maka mereka akan mampu menjadi mandiri, kreatif, dan mampu memahami realitas dirinya.

b. Pola Asuh Otoriter

Pola asuh otoriter adalah pola asuh dimana ibu dan ayah menjalankan kebijakan dan peraturan yang hanya harus dipatuhi, tanpa memberi anak kemungkinan untuk mengungkapkan pendapat mereka, jika anak tidak lagi mematuhi, mereka dapat diancam dan dihukum.

Pola asuh otoriter ini dapat mengakibatkan kurangnya kebebasan pada anak, hilangnya inisiatif dan aktivitas, sehingga anak tidak lagi percaya pada kemampuannya. Anak-anak yang memiliki pengetahuan dalam pola asuh yang otoriter umumnya cenderung memiliki bidang semu dan kepatuhan.

c. Pola Asuh Demokratis

Dalam mengajarkan sikap disiplin pada anak, ayah dan ibu yang menggunakan pola asuh demokratis menampilkan dan menghargai kebebasan yang tidak selalu mutlak, dengan pengetahuan antara ayah dan ibu, memberikan tujuan yang rasional dan tujuan jika kebutuhan dan kritik anak tidak cocok. Dalam pola asuh ini, anak mengembangkan rasa tanggung jawab, mampu bertindak sesuai dengan norma yang ada.

3.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh

Menurut (Fitriyani, 2017) dalam penelitiannya, mengemukakan bahwa pola asuh dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti :

a. Pendidikan

Pendidikan serta pengetahuan yang dimiliki oleh orangtua berpengaruh pada cara mereka dalam mempersiapkan pola asuh yang diterapkan pada anak-anaknya.

b. Lingkungan

Keadaan lingkungan memiliki pengaruh besar dalam perkembangan seorang anak sehingga tidak bisa dipungkiri juga bahwa lingkungan juga mempengaruhi gaya pola asuh orangtua. Lingkungan pergaulan

merupakan tempat perilaku terhadap kebiasaan yang ada di lingkungan berkembang.

c. Budaya

Orangtua akan mencari pola asuh dengan mengikuti cara serta kebiasaan yang ada. Sehingga banyak orangtua yang menerapkan pola asuh berdasarkan budaya dan kebiasaan yang ada di masyarakat luas karena dianggap berhasil membimbing anak menjadi individu yang diterima oleh masyarakat.

3.1.4 Indikator Pengukuran Pola Asuh Orangtua

Pengukuran pola asuh orangtua akan dilakukan melalui penyebaran kuesioner pada responden penelitian. Untuk menentukan besaran data menggunakan skoring Skala Likert dengan beberapa indikator pertanyaan yang bersifat positif (*favorable*) dan negatif (*unfavorable*). Skoring dengan metode skala Likert dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. 1

Table skoring skala *likert*

Skoring Skala *Likert*			
Favorable		*Unfavorable*	
4	Selalu	1	Selalu
3	Sering	2	Sering
2	Kadang-kadang	3	Kadang-kadang
1	Tidak pernah	4	Tidak pernah

Untuk mengetahui gaya pola asuh orangtua responden, akan disusun pertanyaan menggunakan dua dimensi pengasuhan oleh Baumrind dalam kuesioner yang disusun oleh Najibah (2017):

a. Pola asuh demokratis
    a) Mendorong musyawarah;
    b) Memberi pujian;
    c) Mengarahkan perilaku dengan rasional;
    d) Tanggap pada kebutuhan anak.
b. Pola asuh otoriter
    a) Banyak aturan;
    b) Berorientasi pada hukuman;
    c) Menutup katup musyawarah;
    d) Jarang memberi pujian.
c. Pola asuh permisif
    a) Acuh dan cuek pada anak;
    b) Anak bebas mengatur dirinya;
    c) Tidak pernah memberi hukuman;
    d) Tidak pernah memberi pujian

3.2 Konsep Depresi

3.2.1 Definisi Depresi

Depresi adalah gangguan mental yang umumnya ditandai dengan perasaan depresi, kehilangan minat atau kesenangan, penurunan energi, perasaan bersalah atau rendah diri, sulit tidur atau nafsu makan berkurang, perasaan kelelahan dan kurang konsentrasi. Kondisi tersebut dapat menjadi

kronis dan berulang, dan secara substansial dapat mengganggu kemampuan individu dalam menjalankan tanggung jawab sehari-hari. Di tingkat yang paling parah, depresi dapat menyebabkan bunuh diri (WHO, 2012). Depresi adalah kemuramam hati seperti kesenduan, kepedihan, keburaman perasaan yang patologis sifatnya (Dirgayunita, 2016). Depresi adalah penyakit yang ditandai dengan perasaan tidak bahagia yang berkepanjangan dan kurangnya ketertarikan pada bidang kegiatan yang selalu disukai (Syahidah, 2021).

Depresi pada remaja bukan sekedar perasaan stres ataupun sedih sebagaimana hal yang datang dan pergi begitu saja, melainkan merupakan sebuah kondisi yang serius yang dapat memengaruhi perilaku, emosi, dan cara berpikir para remaja tersebut, serta sifatnya yang permanen yang membutuhkan penanganan serius dari berbagai pihak untuk mengatasinya. Berawal dari kondisi stres itulah yang jika tidak segera teratasi dapat masuk ke fase depresi (Rani, 2021).

3.2.2 Aspek Depresi

Terdapat enam aspek depresi menurut (Rebecka, 2020), yaitu:

a. Aspek Emosi

Individu yang mengalami depresi akan mengalami perubahan perasaan atau suasana hati. Selain itu, individu juga memiliki perilaku yang secara langsung menunjukkan perasaannya tersebut. Beberapa perubahan emosi yang mungkin dialami oleh individu yang mengalami gangguan depresi, yaitu perasaan sedih, perasaan negatif terhadap diri sendiri, perasaan tidak puas, hilangnya kelekatan

emosional dengan orang lain, meningkatnya intensitas menangis, serta hilangnya rasa humor.

b. Aspek Kognitif

Individu yang memiliki gangguan depresi juga menunjukkan gejala adanya distorsi kognitif atau kesalahan berpikir terhadap diri sendiri, pengalaman, serta masa depan. Individu dengan gangguan depresi memiliki harga diri yang rendah, pesimisme, menyalahkan diri sendiri, kesulitan dalam mengambil keputusan, serta kesalahan dalam menilai penampilan fisiknya.

c. Aspek Motivasi

Individu dengan gangguan depresi memiliki tingkat motivasi yang rendah. Hal tersebut dapat dilihat dari perilaku yang dapat menunjukkan tingkat motivasi individu. Individu yang mengalami gangguan depresi dapat ditandai dengan tidak munculnya keinginan, keinginan untuk keluar dari rutinitas, keinginan untuk bunuh diri, serta bergantung pada orang lain.

d. Aspek Fisik

Individu yang mengalami depresi akan menunjukkan gejalagejala yang berhubungan dengan fisik dan perilaku alamiah. Individu dengan gangguan depresi dapat mengalami gangguan tidur, hilangnya nafsu makan, hilangnya gairah seksual, dan mudah lelah.

e. Delusi

Individu yang mengalami gangguan depresi juga dapat ditandai dengan munculnya delusi atau distorsi kognitif mengenai dirinya sendiri maupun yang berhubungan dengan orang lain. Ada beberapa kategori delusi, seperti delusi bahwa dirinya tidak berharga, penuh dosa, kenihilan, somatik, serta kemiskinan.

f. Halusinasi

Halusinasi juga terkadang muncul sebagai salah satu gejala individu yang mengalami gangguan depresi. Individu akan melihat, mendengar, ataupun merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak ada atau tidak jerjadi.

3.2.3 Tanda dan Gejala Depresi

Menurut (Dirgayunita, 2016) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa, gejala depresi baru bisa ditegakan apabila terdapat gejala seperti dibawah ini :

a. Gejala Fisik

Masalah pola tidur seperti insomnia dan parasomnia, penurunan aktifitas seperti hilangnya rasa minat terhadap suatu kegiatan yang digemari, gangguan fisik seperti diare dan maag, selera makan yang menurun atau makan berlebihan, serta kesulitan dalam berkonsentrasi.

b. Gejala Psikis

Perasaan cemas, putus asa, menjadi lebih sensitif, munculnya rasa bersalah pada diri, mudah terprofokasi dan tersinggung dengan apa yang didengar.

c. Gejala Sosial

Menurunya kegiatan yang dilakukan, tidak adanya keinginan untuk berinteraksi, tidak memiliki harapan atau keinginan untuk hidup, dan adanya keinginan untuk menghilangkan nyawa sendiri.

3.2.4 Penyebab Depresi

Menurut (Dirgayunita, 2016) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa, depresi disebabkan oleh beberapa faktor :

a. Faktor Biologis

Dalam penelitian telah ditemukan bahwa masalah tempramen berhubungan dengan patologis dan system limbik serta ganglia basal dan hipotalamus. Dalam studi biopsikologis, neuropinefrin serta serotonin adalah dua neurotransmiter yang paling berperan dalam patofisiologi masalah emosi. Penyesuaian hormon ditunjukan wanita dengan melahirkan anak serta menopause bisa meningkatkan resiko munculnya depresi.

b. Psikologis atau Kepribadian

Pemikiran tentang rasa ingin menyalakan diri akibat kurang beruntung adalah pemikiran yang irasional, dimana orang yang mengalami depresi berpikir bahwa dia tidak mampu untuk mengontrol keadaan dirinya dan juga lingkungan sekitanya.

c. Sosial

Peristiwa tragis berupah kehilangan orang terdekat, kehilangan atau kegagalan dalam suatu pekerjaan atau studi, bencana dan peristiwa yang buruk, masalah finansial, mengkonsumsi alkohol, factor umur

dan jenis kelamin, serta akibat dari permasalahan dalam kehidupan sehari-hari dimana hal-hal tersebut dapat menyebabkan depresi.

3.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Depresi

Ada beberapa factor yang mempengaruhi terjadinya depresi remaja (Claudia, 2019), yaitu :

a. Kehilangan orang tua atau orang terdekat
b. Adanya perselisihan dan kurangnya perhatian dari keluarga,
c. Orang tua yang mengalami gangguan mental,
d. Kejadian yang menimbulkan trauma bagi remaja,
e. Permasalahan pada ekonomi keluarga,
f. Permasalahan di sekolah yang membuat remaja tertekan dan stress,
g. Adanaya penyakit kronis.

3.1.5 Macam-macam Gangguan Depresi

Menurut (Suryandari, 2020) dalam penelitiannya mengemukkan bahwa, terdapat 2 macam gangguan depresi :

a. *Major Depression Disorder*

Gangguan depresi mayor ditunjukan dengan berkurangnya rasa suka terhadap sesuatu hal yang sering dilakukan. Permasalahan yang muncul berupa gangguan aktifitas fisik dan terjadi dalam kurun waktu dua minggu. Dalam waktu tersebut, penderita akan mengalami permasalahan suasana hati seperti merasa sedih, putus asa dan tertekan bahkan tidak adanya minat untuk melakukan sesuatu.

Penderita gannguan depresi mayor merasa tidak ada selera makan, bisa hilang berat badan dan juga bisa bertambah berat badan, masalah

tidur dan bersistirahat, dan merasa cemas pada situasi tertentu menandakan aktifitas motorik yang lamban. Individu dengan depresi mayor bisa kehilangan minat dalam suatu bidang yang suka digeluti serta masalah dalam konsentrasi, depresi mayor merupakan masalah tempramen utama yang dapat dianalisis dengan penilaian seumur hidup pada wanita 10% menjai 25%, 5% hingga 12% untuk pria (Health 2016).

b. Gangguan Distimik atau Distimia (*Dysthymic Disorder*).

Gangguan distimik memiliki ciri yang sama dengan gangguan depresi mayor namun lebih ringan, gangguan distimik didefinisikan dengan emosi, perasaan tidak bahagia dan tertekan. Dalam hal ini tidak ada gejala psikotik apapun, tetapi perasaan sedih selama sehari atau lebih dan berlangsung dalam kurun waktu dua tahun.

3.2.6 Penanganan Depresi

Menurut (Dirgayunita, 2016), ada beberapa cara penanganan depresi, yakni :

a. Pola Hidup Sehat

Dalam hal ini, penerapan pola hidup sehat dinilai dapat membantu mengatasi depresi pada remaja. Olahraga dinilai dapat membangkitkan pikiran yang positif serta menghilangkan pikiran yang negatif, nutrisi tubuh yang tidak seimbang juga dapat memperparah keadaan depresi sehingga diperlukan nutrisi yang cukup melalui makanan yang di

konsumsi, serta adanya keberanian dari penderita depresi untuk melalu keadaan terpuruk tersebut.

b. Pemberian Terapi Psikologi

Penerapan terapi dinilai dapat membantu menangani depresi seperti, pemberian terapi interpersonal, konseling kelompok serta dukungan sosial, terapi humor dan terapi perilaku atau CBT. Dari keempat terapi tersebut, terapi CBT atau *Cognitive behavioral Therapy* yang paling sering digunakan, dimana fokus utamanya pada proses berpikir yang berkaitan dengan masalah emosional dan kejiwaan penderita. Dalam pemberian terapi perilaku kognitif ini, terapis berusaha untuk mengubah pola berpikir pasien yang buruk dan negatif serta menjadikan penderita menjadi lebih baik dengan pemikiran pemikiran yang positif.

c. Pengobatan

Dalam hal ini pasien berkonsultasi dengan psikiater atau dokter kejiwaan dalam pengobatannya.

3.2.7 Pengukuran Depresi

Menurut (Dessiyanti, 2021), ada 2 cara untuk mengetahui status depresi, yakni:

a. *Geriatric depression scale 15*

Geriatric Depression Scale merupakan salah satu instrumen yang paling sering digunakan untuk mendiagnosis depresi pada usia lanjut. Tes depresi ini di dalamnya memiliki 15 pertanyaan pilihan ganda

yang terdiri dari berbagai instrumen terkait kondisi atau gejala yang mungkin dialami.

Kuesioner *Geriatric Depression Scale*

1. Apakah anda puas dengan kehidupan anda?
2. Apakah anda mengurangi banyak aktivitas dan hobi anda?
3. Apakah anda merasa kehidupan anda terasa hampa?
4. Apakah anda senantiasa bosan?
5. Apakah anda memiliki harapan pada masa depan?
6. Apakah anda terganggu dengan pikiran yang tidak dapat diungkapkan/keluarkan?
7. Apakah anda bersemangat setiap waktu?
8. Apakah anda takut dengan sesuatu yang buruk yang menimpa anda?
9. Apakah anda merasa bahagia pada sebagian besar waktu anda?
10. Apakah anda merasa tidak berdaya?
11. Apakah anda merasa resah dan gelisah?
12. Apakah anda lebh memilih diam di rumah daripada berjalan-jalan keluar dan melakukan sesuatu yang baru?
13. Apakah anda seringkali khawatir akan masa depan anda?
14. Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?
15. Apakah anda berfikir luar biasa anda diberikan kehidupan sampai sekarang?
16. Apakah anda merasa murung dan sendiri?
17. Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat kini?
18. Apakah anda mengkhawatirkan masa lalu (kejadian-kejadian masa lalu) anda?
19. Apakah anda merasa kehidupan ini sangat menyenangkan?

20. Apakah anda memiliki kesulitan atau merasa berat untuk memulai hal yang baru?
21. Apakah anda memiliki energy maksimal (penuh semangat)?
22. Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak diharapkan?
23. Apakah anda berfikir bahwa oranglain lebih baik keadaannya daripada anda?
24. Apakah anda seringkali kesal pada hal-hal sepele?
25. Apakah ada seringkali merasa ingin menangis?
26. Apakah anda memiliki kesulitan berkonsentrasi?
27. Apakah anda senang bangun di pagi hari?
28. Apakah anda lebih memilih untuk menghindari perkumpulan sosial?
29. Apakah anda mudah untuk membuat keputusan?
30. Apakah pikiran anda jernih seperti biasanya?

Penilaian *Geriatric Depression Scale:*

- Skor 0-9 : Normal
- Skor 10-19 : Depresi ringan
- Skor 20-30 : Depresi Berat

b. *Self Reporting Questionnaire* 29

Tes depresi ini termasuk yang paling umum dilakukan karena bisa dilakukan oleh semua usia. Ada 29 pertanyaan di dalamnya yang sangat berhubungan dengan masalah, keluhan, dan ketidaknyamanan yang mungkin dirasakan atau mengganggu selama 30 hari terakhir.

Kuesioner SRQ-29:

1. Apakah anda sering merasa sakit kepala?
2. Apakah anda kehilangan nafsu makan?
3. Apakah tidur anda tidak nyenyak?
4. Apakah anda mudah merasa takut?
5. Apakah anda merasa cemas, tegang, atau khawatir?

6. Apakah tangan anda gemetar?
7. Apakah anda mengalami gangguan pencernaan?
8. Apakah anda sulit berfikir jernih?
9. Apakah anda merasa tidak bahagia?
10. Apakah anda sering menangis?
11. Apakah anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?
12. Apakah anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan?
13. Apakah aktivitas/tugas sehari-hari anda terbengkalai?
14. Apakah anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?
15. Apakah anda kehilangan minat terhadap banyak hal?
16. Apakah anda merasa tidak berharga?
17. Apakah anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup anda?
18. Apakah anda merasa lelah sepanjang waktu?
19. Apakah anda merasa tidak enak di perut?
20. Apakah anda mudah lelah?
21. Apakah anda minum alkohol lebih banyak dari biasanya atau apakah anda menggunakan narkoba?
22. Apakah anda yakin bahwa seseorang mencoba mencelakai anda dengan cara tertentu?
23. Apakah ada yang mengganggu atau hal yang tidak biasa dalam pikiran anda?
24. Apakah anda pernah mendengar suara tanpa tahu sumbernya atau yang orang lain tidak dapat mendengar?
25. Apakah anda mengalami mimpi yang mengganggu tentang suatu bencana/musibah atau adakah saat-saat anda seolah mengalami kejadian bencana itu?
26. Apakah anda menghindari kegiatan, tempat, orang, atau pikiran yang mengingatkan anda akan bencana tersebut?
27. Apakah anda merasa sangat terganggu jika berada dalam situasi yang mengingatkan anda akan bencana atau jika anda berpikir tentang bencana itu?

28. Apakah minat anda terhadap teman dan kegiatan yang biasa anda lakukan berkurang?
29. Apakah anda kesulitan memahami atau mengekspresikan perasaan anda?

Interpretasi:

- Apakah terdapat 5 atau lebih jawaban ‘ya’ pada no 1-20 berarti terdapat masalah psikologis seperti cemas dan depresi.
- Apabila terdapat jawaban ‘ya’ pada no. 21 berarti terdapat penggunaan psikoatif/narkoba.
- Apabila terdapatsatu atau lebih jawaban ‘ya’ dari no. 22-24 berarti terdapat gejala gangguan psikotik (gangguan dalam penilaian realitas) yang perlu penanganan serius.
- Apabila terdapat satu atau lebih jawaban ‘ya’ dari no. 25-29 berarti terdapat gejala-gejala gangguan PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*) / gangguan stress setelah trauma.

3.3 Konsep Remaja

3.3.1 Definisi Remaja

Remaja sebagai periode tertentu dari kehidupan manusia merupakan suatu konsep yang relatif baru dalam kajian psikologi. Di Negara-negara Barat, istilah remaja dikenal dengan “*adolescence*” yang berasal dari kata dalam bahasa Latin “*adolescere*” (kata bendanya *adoalescenti* = remaja), yang berarti tumbuh menjadi dewasa atau dalam perkembangan menjadi dewasa (Desmita, 2016)

Remaja merupakan periode transisi antara masa anak-anak dengan dewasa. Tiga tahapan pada pertumbuhan dan perkembangan remaja, yaitu remaja awal (*early adolescence*) (11- 14 tahun), remaja tengah (*middle*

adolescence) (15-17 tahun), dan remaja akhir (*late adolescence*) (18-20 tahun) (Hockenberry, Marilyn, & Wilson, 2015).

3.3.2 Karakteristik Masa Remaja

Menurut Poltekes Depkes Jakarta 1 (2010), karakteristik dan ciriciri dari remaja sebagai berikut:

a. Masa remaja adalah masa peralihan

   Peralihan dari satu tahap perkembangan ke perkembangan berikutnya secara berkesinambungan. Pada masa ini remaja bukan lagi disebut sebagai seorang anak dan juga bukan seorang dewasa. Masa ini adalah masa yang sangat strategis, karena memberi waktu kepada remaja untuk membentuk gaya hidup dan juga menentukan pola perilaku nilai-nilai dan sifat-sifat yang sama dengan yang dia inginkan.

b. Masa remaja adalah masa perubahan

   Sejak awal remaja, perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan juga sikap juga berkembang. Ada empat perubahan besar yang terjadi pada masa remaja yaitu perubahan emosi, peran, minat, dan pola perilaku (perubahan sikap menjadi ambivalen).

c. Masa remaja adalah masa penuh masalah

   Masa remaja sering menjadi masalah yang sulit untuk diatasi. Hal ini tejadi karena remaja belum terbiasa menyelesaikan masalahnya sendiri tanpa meminta bantuan dari orang lain. Akibatnya, terkadang terjadi penyelesaian yang tidak sesuai dengan yang diharapkan.

d. Masa remaja adalah masa mencari identitas

Identitas diri yang dicari remaja yaitu berupa kejelasan tentang siapa dirinya dan apa peran dirinya di dalam masyarakat. Remaja tidak puas terhadap dirinya dengan kebanyakan orang, dia ingin memperlihatkan dirinya sebagai seorang individu, sementara pada saat yang sama, dia juga ingin mempertahankan dirinya terhadap kelompok sebaya.

e. Masa remaja sebagai masa yang menimbulkan kekuatan

Ada stigma dari masyarakat bahwa remaja merupakan anak yang tidak rapi, tidak dapat dipercaya, dan cenderung berperilaku merusak, sehingga menyebabkan orang dewasa harus membimbing dan juga mengawasi kehidupan pada remaja. Stigma ini akan membuat masa peralihan remaja ke dewasa menjadi sulit, karena orang tua yang memiliki pandangan seperti ini akan selalu mencurigai remaja, sehingga menimbulkan pertentangan dan membuat jarak antara orang tua dengan remaja.

f. Masa remaja sebagai masa yang tidak realitas

Remaja cenderung memandang kehidupan melalui kacamatanya sendiri, baik ketika melihat dirinya maupun melihat orang lain, mereka belum melihat apa adanya, tetapi menginginkan sebagaimana yang dia harapkan.

g. Masa remaja adalah ambang masa dewasa

Dengan berlalunya usia belasan, remaja yang semakin matang berkembang dan berusaha memberikan kesan sebagai seorang yang

hampir dewasa. Dia akan memusatkan dirinya pada perilaku yang dihubungkan dengan status orang dewasa, misalnya dalam berpakaian dan bertindak.

3.3.3 Sikap-Sikap Remaja

Menurut Ali (2018) ada sejumlah sikap yang sering ditunjukkan oleh remaja, yaitu sebagai berikut :

a. Kegelisahan

Sesuai dengan fase perkembangannya, remaja mempunyai banyak idealisme, angan-angan atau keinginan yang hendak diwujudkan di masa depan. Namun, sesungguhnya remaja belum memiliki banyak kemampuan yang memadai untuk mewujudkan semua itu. Seringkali angan-angan dan keinginannya jauh lebih besar dibandingkan dengan kemampuannya. Tarik menarik antara angan-angan yang tinggi dengan kemampuannya yang masih belum memadai mengakibatkan mereka diliputi oleh perasaan gelisah.

b. Pertentangan

Pada umunya remaja sering mengalami kebingungan karena sering terjadi pertentangan pendapat antara mereka dengan orang tua. Pertentangan yang sering terjadi itu menimbulkan keinginan remaja untuk melepaskan diri dari orang tua, namun perasaan masih belum mampu untuk mandiri. Akibatnya, pertentangan yang sering terjadi itu akan menimbulkan kebingungan dalam diri remaja.

c. Mengkhayal

Remaja yang berkeinginan untuk menjelajah dan bertualang namun tidak tersalurkan akan menimbulkan suatu khayalan. Bahkan menyalurkan khayalannya melalui dunia fantasi. Khayalan remaja putra biasanya berkisar pada soal prestasi dan jenjang karier, sedangkan remaja putri lebih mengkhayal tentang romantika hidup.

d. Aktivitas Berkelompok

Berbagai macam keinginan para remaja seringkali tidak dapat terpenuhi karena bermacam-macam kendala, dan yang sering terjadi adalah tidak tersedianya biaya. Adanya macam macam larangan dari orang tua seringkali melemahkan atau bahkan mematahkan semangat para remaja. Kebanyakan remaja menemukan jalan keluar dari kesulitannya setelah mereka berkumpul dengan rekan sebaya untuk melakukan kegiatan bersama. Mereka melakukan kegiatan secara berkelompok sehingga berbagai kendala dapat diatasi bersama.

e. Keinginan mencoba segala sesuatu

Pada umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Karena didorong oleh rasa ingi tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin bertualang, menjelajah segala sesuatu, dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya.

3.3.4 Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Menurut Desmita (2016) pertumbuhan dan perkembangan remaja meliputi:

a. Perkembangan Fisik

Pada perkembangan fisik remaja terjadi perubahan tinggi badan dan berat badan. Perkembangan fisik remaja putri terjadi lebih awal daripada remaja putra, sedangkan untuk kecepatan perkembangannya lebih cepat perkembangan fisik pada remaja putra daripada remaja putri.

Pada remaja putri terjadi pada usia 11 atau 12 tahun sedangkan pada remaja putra 2 tahun setelahnnya. Untuk tinggi badan remaja putri kebanyakan akan bertambah 3 inci dalam tahunnya dan 4 inci untuk remaja putra sedangkan untuk berat badan akan bertambah sekitar 13 kg untuk remaja putra dan 10 kg untuk remaja putri.

Selain itu pada remaja akan mengalami pubertas (*puberty*) yang ditandai dengan perubahan pada ciri-ciri seks primer (*primary sex characteristics*) dan ciri-ciri seks sekunder (*secondary sex characteristics*). Ciri seks primer pada remaja putra yaitu dikenal dengan istilah “mimpi basah”, sedangkan untuk remaja putri ditandai dengan munculnya periode menstruasi. Untuk ciri seks sekunder pada remaja putra diantaranya adalah adanya tanda-tanda jasmaniah yang terlihat seperti tumbuh kumis dan janggut, jakun, bahu dan dada melebar, suara berat, tumbuh rambut di ketiak, di dada, di kaki dan di lengan, dan di sekitar kemaluan, serta otot-otot menjadi kuat. Sedangkan pada remaja putri terlihat payudara dan pinggul yang membesar, suara menjadi halus, tumbuh rambut di ketiak dan di sekitar kemaluan.

b. Perkembangan Kognitif

Selama periode masa remaja ini, proses pertumbuhan otak mencapai kesempurnaan. Sistem saraf yang berfungsi memproses informasi yang berkembang denga cepat. Di samping itu, pada masa remaja ini juga tejadi reorganisasi lingkaran saraf *prontal lobe* (belahan otak bagian depan sampai pada belahan atau celah sentral). *Prontal lobe* ini berfungsi dalam aktivitas kognitif tingkat tinggi, seperti kemampuan merumuskan perencanaan strategis atau kemampuan mengambil keputusan.

Pengambilan keputusan (*decision making*) merupakan salah satu bentuk perbuatan berpikir dan hasil dari perbuatan itu disebut keputusan. Ini berarati bahwa dengan melihat bagaimana seorang remaja mengambil suatu keputusan, maka dapat diketahui perkembangan pemikirannya. Remaja adalah masa dimana terjadi peningkatan pengambilan keputusan. Dalam hal ini mulai mengambil keputusan-keputusan tentang masa depan, keputusan dalam memilih teman, keputusan tentang apakah melanjutkan kuliah setelah tamat SMU atau menjari kerja, keputusan untuk mengikuti les bahasa inggris atau computer, dan seterusnya.

Orientasi masa depan merupakan salah satu fenomena perkembangan kognitif yang terjadi pada masa remaja. Sebagai individu yang sedang mengalami proses peralihan dari masa anakanak mencapai kedewasaan, remaja memiliki tugas-tugas perkembangan

yang mengarah persiapannya memenuhi tuntutan dan harapan peran sebagai orang dewasa. Oleh sebab itu remaja mulai memikirkan tentang tentang masa depan mereka secara sungguh sungggguh. Remaja mulai memberikan perhatian yang besar terhadap berbagai lapangan kehidupan yang akan dijalaninya sebagai manusia dewasa di masa mendatang. Di antara lapangan kehidupan di masa depan yang banyak mendapat perhatian remaja adalah lapangan pendidikan, di samping dunia kerja dan hidup berumah tangga.

c. Perkembangan Psikososial

Sebagaimana telah dijelaskan di atas bahwa selama masa remaja terjadi perubahan-perubahan yang dramatis, baik dalam fisik maupun kognitif. Perubahan-perubahan secara fisik dan kognitif tersebut, ternyata berpengaruh terhadap perubahan dalam perkembangan psikososial mereka.

Dalam konteks psikologi perkembangan, pembentukan identitas merupakan tugas utama dalam perkembangan kepribadian yang diharapkan tercapai pada akhir remaja. Meskipun tugas pembentukan identitas ini telah mempunyai akar-akarnya pada masa anak-anak, namun pada masa remaja ia menerima dimensi-dimensi baru karena berhadapan dengan perubahan-perubahan fisik, kognitif, dan relasional. Selama remaja ini, kesadaran akan identitas menjadi lebih kuat, karena itu ia berusaha mencari identitas dan mendefinisikan kembali “siapakah” ia saat ini dan akan menjadi “siapakah” atau

menjadi “apakah” ia pada masa yang akan datang. Perkembangan identitas selama masa remaja ini juga sangat penting karena ia memberikan suatu landasan bagi perkembangan psikososial dan relasi interpersonal pada masa dewasa.

Proses pencarian identitas proses di mana seorang remaja mengembangkan suatu identitas, personal atau *sense of self*, yang unik, yang berbeda dan terpisah dari orang lain ini disebut dengan individuasi (*individuation*). Proses ini terdiri dari empat tahap yang berbeda, tetapi saling melengkapi, yaitu: diferensiasi, praktis dan eksperimentasi, penyesuaian, serta konsolidasi diri.

Hasil Pencarian

Tabel 3.1 Daftar Artikel Kriteria Inklusi dan Ekslusi

No	Penulis dan Tahun Jurnal	Volume Jurnal	Judul Penelitian	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen,Analisa)	Hasil Penelitian	Database dan Link
1.	Arinny Tujuwale, Julia Rottie, Ferdinand Wowiling, Ralph Kairupan (2016)	Vol.4, No. 1	Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Tingkat Depresi pada Siswa Kelas X di SMA 1 Amurang	D: *Cross sectional* S: *Quota sampling* (91 sampel) V: Pola asuh orangtua terhadap depresi remaja I: Kuesioner A: Uji statistik *chi-square*	Terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di SMA Negeri 1 Amurang	*Google Scholar* http://repositori.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/3580
2.	Keisjer Rebeka,	Vol.20, No. 2	*The influence of parenting patterns*	D: Longitudinal dan *cross sectional*	Terdapat hubungan antara pola asuh orangtua dengan	*Google Scholar* https://www.science

	Olofsdotter Susanne, Nilson W Kent, Aslund Cecilia (Rebecka et al., 2020)		*and parental melancholy on adolescent depressive symptoms : a cross-sectional and longitudinal approach*	S: *Cluster random sampling* (86 sampel) V: Pola asuh orangtua dengan depresi pada remaja I: Kuesioner dan *Depression Self Rating Scale* (DSRS) A: Regresi linear dan *cluster analyses*	tingkat depresi pada remaja terutama gaya pengasuhan negatif (penolakan, kekacauan, pemaksaan) yang lebih berpengaruh pada remaja putri	direct.com/science/article/pii/S2212657020302233
3.	Syurkianti Arsyam, Murtiani (2017).	Vol.2, No.1	Pola Asuh Orangtua dengan Tingkat Depresi pada Remaja	D: *Cross sectional* S: *Random sampling* (82 sampel) V: Pola asuh orangtua terhadap depresi pada remaja I: Kuesioner A: Uji statistik korelasi *Somer's*	Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja siswa SMA Negeri 1 Sinjai Timur dengan nilai ρ =0.012	*Google Scholar* http://103.55.216.56/index.php/join/article/view/4969

4.	Silva E., Matos A., Costa J., Ramos V., Lopes J. (2017)	Vol. 2, No. 2	*study of the moderating impact of parenting patterns on the relationship among social anxiety and depressive symptomatology in adolescents.*	D: Korelasional dan *cross sectional* S: *Random sampling* V: Pola moderasi pengasuhan dengan depresi pada remaja I: *Self report instruments* A: *Kolmgorov-Smirnov test*	Hasil penelitian ditemukan efek moderasi dari gaya pengasuhan yang berhubungan dengan gejala depresi.	*Google Scholar* https://eg.uc.pt/bitstream/10316/83834/1/Modera%C3%A7%C3%A3o%20estilos%20parentais%2C%20ansiedade%20social%20e%20depress%C3%A3o.pdf
5.	Andrew A. Adubale (2017).	Vol.14, No. 3	*Parenting patterns as predicators of tension and depression of incollege youth in*	D: Korelasional S: *Random sampling* V: Pola asuh dan predikator depresi remaja I: Kuesioner	Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pola asuh (otoriter, otoritatif dan permisif) secara signifikan	*Google Scholar* https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/18146627.2016.1264864

			nigeria	A: Regresi linear	memprediksi depresi pada remaja sekolah menengah di Negara Bagian Edo.	
6.	Fitri Yani (2016)	Vol. 8, No. 2	Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Tingkat Depresi Remaja di SMKN 1 Padang	D: *Cross sectional* S: *Proporsionate stratified random sampling* (29 sampel) V: Pola asuh orangtua terhadap depresi pada remaja I: *Parental Bonding Instrument* (PBI), dan *Beck Depression Inventory* (BDI) A: *Chi-square*	Hasil uji statistik *chi-square* menunjukan ada hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi remaja di SMKN 1 Padang	*Google Scholar* http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/21861
7.	Azzah	Vol. 2,	Hubungan Pola	D: Korelasional	Berdasarkan penghitungan	*Google Scholar* http://repository.syekhn

	Yumna Syahidah (2021)	No. 1	Asuh Orangtua Dengan Tingkat Depresi Remaja DI MAN 1 Kota Cirebon	S: *Random sampling* V: Pola asuh orangtua terhadap depresi remaja I: Kuesioner A: Skala *Likert*	koefisien determinan (kd) diketahui terdapat hubungan antara tingkat depresi remaja yang disebabkan oleh pola asuh orang tua sebesar 24%.	urjati.ac.id/id/eprint/5184
8.	Octaviana Zufrotul, Adhe (2020)	Vol. 2, No. 2	Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Depresi pada Remaja di SMA Muhammadiyah 1 Ponorogo	D: Korelasional dan *cross sectional* S: *Purposive sampling (*67 sampel) V: Pola asuh orangtua dengan tingkat depresi remaja I: Kuesioner A: *Fisher's exact*	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan depresi pada remaja yaitu dengan p value = 0,001. Penelitian ini dapat disimpulkan	*Google Scholar* http://repository.syekhnurjati.ac.id/id/eprint/5184

					bahwa pola asuh orang tua berpengaruh terhadap depresi remaja.	
9.	Riska Maharani (2021)	Vol. 3, No. 1	Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Depresi Remaja Pada Siswa Kelas X dan XI di SMK Negeri Purwojati	D: *Cross sectional* S: *Proporsional random sampling* (74 sampel) V: Pola asuh orangtua terhadap depresi remaja I: *Parental Authority Questionnaire* (PAQ), dan *Center for Epidemiological Studies Depression Scale* (CES-DS) A: *Chi-Square*	Hasil analisis didapatkan hasil p value sebesar 0,034 (p<0,05). Kesimpulan: Terdapat hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat depresi remaja pada siswa kelas X dan XI di SMK Negeri 1 Purwojati.	*Google Scholar* http://repository.ump.ac.id/id/eprint/10769
10.	Liswindio	Vol. 2,	Hubungan Pola	D: *Cross sectional*	Uji Lambda diperoleh nilai	*Google Scholar*

	Apendicaesar (2017)	No. 1	Asuh Orang Tua yang Dipersepsikan oleh Anak dengan Tingkat Depresi pada Remaja di Sekolah Menengah Atas Kanisius Jakarta	S: *Survey sampling* (87 sampel) V: Pola asuh orangtua dan depresi remaja I: Kuesioner A: *Chi-Square*	0,049 (p = 0,563) dan Chi-square diperoleh X2 hitung sebesar 19,793 dan X2 tabel sebesar 16,919. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua yang dipersepsikan oleh anak dengan tingkat depresi pada remaja.	https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/72794

BAB IV
ANALISIS DAN SINTESIS

4.1 Analisis dan Sintesis

4.1.1 Analisis Persamaan

Berdasarkan hasil penulusuran artikel jurnal didapat 10 jurnal dengan kata kunci "Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja" yang telah disesuaikan dengan kriteria inklusi yang ditetapkan.

Dari 10 jurnal yang telah di literasi didapatkan persamaan yakni peneliti Syukrianti Arsyam (2017), Yumna Syahidah (2021), dan Octaviana Zufrotul (2020) dalam penelitiannya dengan hasil penelitian pola asuh orangtua demokratis membuktikan tingkat depresi remaja lebih rendah daripada pola asuh otoriter.

Pada jurnal Andrew Adubale (2017) terungkap bahwa pola asuh otoriter secara signifikan memprediksi depresi pada remaja sekolah menengah di Negara bagian Edo. Berdasarkan teori Adubale depresi pada remaja disekolah menengah disebabkan oleh pola pengasuhan otoriter dan permisif, perbedaan dalam nilai prediksi pola pengasuhan dan depresi remaja menunjukan bahwa praktik pengasuhan anak memiliki implikasi yang berbeda untuk remaja tergantung konteks budaya yang umum.

Hasil penelitian Fitri Yani (2016) juga menunjukkan sebagian besar responden (58,8%) tanpa gejala depresi adalah responden dengan pola asuh demokratis. Sisanya (41,2%) responden dengan gejala depresi adalah responden dengan pola asuh permisif dan otoriter.

Rebecka (2020) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa pola pengasuhan demokratis dapat meminimalisir terjadinya depresi pada remaja, sementara pola pengasuhan otoriter dikaitkan dengan terjadinya depresi pada remaja. Menurut teori Rebecka, pola pengasuhan yang positif berupa dukungan, perhatian, serta kehangatan seperti pola asuh demokratis yang diberikan orang tua membuat remaja merasa diperhatikan dan diperlakukan dengan baik sehingga dapat meminimalkan resiko terjadinya depresi pada remaja, sementara itu pola asuh yang negatif berupa penolakan dan pemaksaan seperti pola asuh otoriter dapat menjadi sumber penyebab depresi remaja, dimana remaja merasa dikekang dan ditolak dalam berpendapat sehingga remaja menjadi tertekan dan menimbulkan depresi.

4.1.2 Analisis Perbedaan

Berdasarkan hasil pencarian artikel jurnal yang telah didapatkan memang dapat dilihat dari judul-judul yang muncul terdapat keragaman yang berbeda-beda, namun pada dasarnya penelitian ini menggunakan kata kunci yakni hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat depresi pada remaja. Dapat dilihat dari penelitian penelitian Arinny Tujuwale (2016), Keisjer Rebecka (2020), Syurkianti Arsyam (2017), Silva E., Matos A., Costa J. (2017). Andrew Adubale (2017), Fitri Yani (2016), Azzah Yumna Syahidah (2021), Octaviana Zufrotul (2020), Riska Maharani (2021), dan Apendicaesar (2017) yang memiliki perbedaan

diantaranya pada tempat, dan jumlah responden yang dilakukan oleh masing-masing peneliti.

Dari hasil Analisa diatas dapat ditarik intinya bahwa perbedaan dari setiap artikel jurnal yang didapatkan meliputi tempat, dan jumlah responden yang dilakukan oleh setiap penelitinya.

4.1.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelusuran artikel jurnal di dapat 10 jurnal dengan kata kunci "Stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa" yang telah di sesuaikan dengan kriteria inklusi yang di tetapkan.

Penelitian yang dilakukan Arsyam (2017) menggunakan judul "Pola Asuh Orangtua dengan Tingkat Depresi pada Remaja" membuktikan hasil bahwa taraf remaja dengan pola pengasuhan demokratis cenderung terbebas dari gejala depresi, sementara remaja dengan pola pengasuhan otoriter cenderung memiliki masalah depresi sedang dan berat. Dari total 99 murid, 49 murid (48,5%) dengan pola asuh demokratis membuktikan tingkat depresi remaja yang rendah. Sementara 7 murid (6,9%) dengan pola asuh permisif 2 diantaranya terhindar dari depresi. Dan 43 murid (42,5%) dengan ola asuh otoriter 35 diantaranya mengalami gejala depresi sedang hingga berat. Berdasarkan teori Arsyam (2017), pola pengasuhan orangtua otoriter yang mengontrol sikap dan perilaku remaja yang diterapkan secara sepihak dan bersifat keras dan mengekang dapat menyebabkan remaja menjadi emosional sehingga

mengakibatkan depresi diusia remaja. Arsyam (2017) juga mengungapkan bahwa pengasuhan demokratis membuat para remaja merasa diberi kebebasan untuk berekspresi sehingga remaja merasa dihargai. Sementara pola pengasuhan otoriter membuat remaja merasa terkekang karena tidak diberikan kebebasan berpendapat. Hal ini menyebabkan remaja merasa tertekan dan berujung depresi.

Penelitian Adubale A. (2017) dengan judul "*Parenting patterns as predicators of anxiety, depression of in-school younger human beings in nigeria*". Hasil penelitian menunjukan bahwa pola pengasuhan otoriter, otoritatif dan permisif secara signifikan memprediksi terjadinya depresi pada siswa sekolah menengah remaja di Nigeria Bagian Edo. Nilai F 2,758 dan nilai P 0,043, pengujian pada tingkat *alpha* 0,05. Nilai P lebih kecil dari level *alpha*. Itu sama menunjukan R nilai dari 034b(3,4%) yang berarti kekuatan prediksi pola asuh otoriter, otoritatif, dan permisif terhadap depresi siswa adalah signifikan. Adubale A. (2017) menyebutkan perlu adanya konsultasi atau penyelenggaraan seminar untuk menciptakan kesadaran diantara orangtua dan remaja tentang kontribusi pola pengasuhan demi membantu menyesuaikan penerapan pola pengasuhan yang sesuai untuk mendukung perkembangan emosional remaja.

Penelitian Rebecka et al. (2020), dengan judul "*The have an impact on of Parenting pattern and parental depression on teenager depressive symptoms ; A cross-sectional and longitudinal approach*".

Hasil penelitian menerangkan bahwa pola asuh yang bersifat positif seperti pola pengasuhan demokratis berkaitan dengan kurangnya gejala depresi, sementara pola asuh negatif berupa penolakan, kekacauan, pemaksaan seperti pola pengasuhan otoriter cenderung mengambarkan masalah kesehatan mental depresi. Pola pengasuhan demokratis dinilai dapat mengurangi atau meminimalisir angka kejadian depresi pada remaja sementara pola pengasuhan otoriter dinilai berkaitan dengan kejadian depresi remaja.

Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Tingkat Depresi pada Siswa Kelas X di SMA 1 Amurang (Arinny Tujuwale, Julia Rottie, Ferdinand Wowiling, Ralph Kairupan (2016)) dimana peneliti mengulas mengenai hubungan pola asuh dengan depresi pada siswa di SMA 1 Amurang. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *quota sampling* dengan jumlah 91 sampel. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Peneliti menyimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di SMA Negeri 1 Amurang (p = 0,003).

Pada penelitian Keisjer Rebecka, Olofsdotler Susanne, Nilson W Kent, Aslund Cecillia (2020) menyatakan adanya hubungan pola asuh orangtua dengan depresi remaja dengan dibuktikan melalui hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar responden 58,8% tidak

depresi dan hampir setengah 42,2% responden dengan pola asuh demokratis. Hasil uji statistik *chi-square* menunjukan ada hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi remaja di SMKN 1 Padang dengan nilai p=0,004. Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan orang tua dapat menerapkan bentuk pola asuh yang tepat sehingga anak tidak mengalami depresi.

Pada penelitian Azzah Yumna Syahidah (2021) dengan judul Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Tingkat Depresi pada Remaja di MAN 1 Kota Cirebon. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, korelasional dengan sampel sebanyak 50 siswa kelas XI IPA. Berdasarkan penghitungan koefisien determinan (kd) diketahui terdapat hubungan antara tingkat depresi remaja yang disebabkan oleh pola asuh orang tua sebesar 24% sisanya (76%) dijelaskan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Pada penelitian Riska Maharani (2021) memiliki tema Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Depresi Remaja Pada Siswa Kelas X dan XI di SMK Negeri Purwojati. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*. Teknik *sampling proporsional random sampling* dengan responden sebanyak 74 responden. Alat ukur dalam penelitian menggunakan *Parental Authority Questionnaire* (PAQ) dan *Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children (CES-DC)* Analisis data menggunakan uji *Chi Square*. Karakteristik responden kelas

X dan XI di SMK Negeri 1 Purwojati memiliki usia sebagian besar 16 tahun (64,9%) yang merupakan anak ke 2 (40,5%) dengan jenis kelamin sebagian besar perempuan (56,8%). Tingkat pendidikan sebagian besar dengan pendidikan menengah (56,8%) dan pekerjaan sebagian besar sebagai karyawan swasta (40,5%). Pola asuh orangtua kelas X dan XI di SMK Negeri 1 Purwojati sebagian besar pola asuh otoriter (43,2%). Tingkat depresi kelas X dan XI di SMK Negeri 1 Purwojati sebagian besar tingkat depresi sedang (37,8%). Hasil analisis dengan menggunakan spearman rank didapatkan hasil p value sebesar 0,034 ($p<0,05$). Kesimpulan: Terdapat hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat depresi remaja pada siswa kelas X dan XI di SMK Negeri 1 Purwojati.

BAB V
PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil studi literatur 10 artikel mengenai hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat depresi pada remaja, diidentifikasi pola asuh otoriter cenderungmenyebabkan adanya depresi pada remaja. Pola pengasuhan otoriter membuat remaja merasa terkekang karena tidak diberikan kebebasan berpendapat. Hal ini menyebabkan remaja merasa tertekan dan berujung depresi. Pola asuh otoriter ini dapat mengakibatkan kurangnya kebebasan pada anak, hilangnya inisiatif dan aktivitas, sehingga anak tidak lagi percaya pada kemampuannya. Anak-anak yang memiliki pengetahuan dalam pola asuh yang otoriter umumnya cenderung memiliki bidang semu dan kepatuhan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil studi literatur ini dapat digunakan sebagai sumber informasi, referensi, dan pengetahuan untuk penelitian selanjtunya agar mengembangkan penelitian ini sesuai dengan judul penelitian yaitu tentang Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja.

5.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengubah metode penelitian menggunakan metode kuantitatif dan diharapkan untuk mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi yang terkait dengan sarana pendidikan agar hasil

penelitian Literature Review lebih baik dan lebih lengkap dari hasil penelitian ini.

5.2.3 Bagi Remaja

Dengan penelitian ini, remaja diharapkan dapat mengenali pola asuh yang bersiggungan dengan adanya depresi. Remaja juga diharapkan dapat mengenali adanya depresi dini dan bagaimana cara menanganinya.

5.2.4 Bagi Orangtua

Penelitian diharapkan dapat menambah wawasan orangtua mengenai pola pengasuhan yang dapat mengindikasi adanya depresi pada remaja. Penelitian ini juga diharapkan dapat membantu orangtua mengidentifikasi pola pengasuhan yang sesuai dan dapat meminimalisir terjadinya depresi remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Ang, J. K., Phang, C. K., Mukhtar, F., Osman, Z. J., Awang, H., Sidik, S. M., Ibrahim, N., & Ghaffar, S. F. A. (2018). *Association between perceived parental style and depressive symptoms among adolescents in Hulu Langat District, Malaysia*.

Arsyam, S. (2017). Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja. *Journal of Islamic Nursing*, 17-20.

Claudia, B. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja di SMA Negeri 3 Manado. *Diss Universitas Katolik De la salle*, 42.

Dessiyanti. (2021). Pola Asuh Orang Tua Dengan Terjadinya Depresi Pada Remaja. *Journal Keperawatan*, 25.

Dirgayunita. (2016). Depresi: Ciri, Penyebab dan Penanganannya. *Journal An-Nafs*, 14.

Fitriyani. (2017). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja di SMKN 1 Padang. *Journal of Islamic Nursing*, 33.

Kalalao. (2020). Hubungan Antara Pola Asuh Dan Depresi Pada Remaja. *Journal Psikiatri Surabaya 8(1)*, 38.

Kholifah, N. (2020). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Lingkungan Teman Sebaya Dengan Masalah Mental Emosional Remaja Di SMP N 2 Sokaraja. 5(2), 99–108.

Kumalasari, D. N., Dwidiyanti, M., & Ediati, A. (2021). Terapi Keperawatan Dalam Mengatasi Depresi Pada Pasien Skizofrenia: Literatur Review 1. Jurnal Keperawatan Jiwa, 9(1), 105–112.

Mandasari, L., & Tobing, D. L. (2020). Tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja. Jurnal Keperawatan, 2(1)

Nastatia, A. (2018). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Stress Pada Siswa SMA. *Journal Kesehatan*, 22.

Pamungkas. (2021). Gambaran Tingkat Depresi Pada Remaja . *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Vol 1*, 26.

Ramadhan, A. J., & Coralia, F. (2018). Peran pola asuh orang tua terhadap *cyberbullying* pada remaja. Prosiding Nasional Psikologi, 2(1), 1–12.

Rani. (2021). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Remaja Pada Siswa Kela X dan XI di SMK Negeri 1 Purwojati. *Journal Keperawatan*, 37.

Rebecka. (2020). *The Influence of Parenting Styles and Parental Depressin on Adolescenet Depressive Symptoms. Mental Health and Prepention* , 20.

Sari, A., & Rustika, I. M. (2015). Hubungan Pola Asuh Autoritatif Dengan Taraf Kecemasan Pada Siswa Akselerasi Sma Negeri 1 Denpasar. Jurnal Psikologi Udayana, 2(2).

Solechah, O. (2020). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Depresi Pada Remaja di SMA Muhammadiyah 1 Ponorogo. *Journal of Islamic Nursing*, 28.

Sulaiman, N., & Mansoer, W. W. (2019). Kehangatan Hubungan dengan Orangtua, Pengasuh dan Teman dengan Sindrome Depresi pada Remaja Panti Asuhan di Jakarta. Jurnal PSYCHE 165 Fakultas Psikologi, 12(2), 112–123.

Suryandari. (2020). Pngaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kenakalan Remaja. *Journal Inovasi Pendidikan Dasar*, 23-29.

Syahidah. (2021). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Tingkat Depresi Remaja di MAN 1 Kota Cirebon. *Journal Keperawatan*, 32.

Tujuwale. (2016). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Pada Siswa Kelas X di SMA Negeri 1 Amorang. *Jounal Keperawatan*, 18.

Wulandari, A. (2014). Karakteristik Pertumbuhan Perkembangan Remaja dan Implikasinya Terhadap Masalah Kesehatan dan Keperawatannya. Jurnal Keperawatan Anak, 2, 39–43.

Zulinda, A. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Depresi Pada Remaja Kelas XI SMA. *Journal Kesehatan*, 44.