

Hubungan antara Pola Asuh Otoriter Orang Tua dengan Depresi pada Remaja di SMA N 2 Purworejo

Relationship Between Authoritarian Parenting With Adolescents Depression in SMA N 2 Purworejo

Puspa Madyarini, Suci Murti Karini, Nugraha Arif Karyanta

Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran
Universitas Sebalas Maret

ABSTRAK

Penelitian Depresi merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan munculnya pandangan negatif terhadap peristiwa yang terjadi. Depresi dapat menyerang semua kalangan. Namun, remaja lebih rentan mengalami depresi karena kondisi yang labil dan merupakan masa yang rentan terhadap guncangan. Remaja dengan orang tua otoriter akan mendapat dukungan yang sedikit, sehingga lebih rentan mengalami depresi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap hubungan antara pola asuh otoriter orang tua dengan depresi pada remaja dan melihat sumbangan pola asuh otoriter terhadap depresi.

Penelitian ini dilakukan di SMA N 2 Purworejo dan merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan 2 variabel, yaitu Pola Asuh Otoriter Orang Tua dan Depresi pada Remaja. Alat ukur pada penelitian ini menggunakan Skala Pola Asuh Otoriter dan Skala BDI. Skala Pola Asuh Otoriter disusun dengan memodifikasi skala dari Faizah (2011) berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Kohn (1963) yaitu pemberian disiplin, komunikasi, pemenuhan kebutuhan dan pandangan terhadap remaja, sedangkan Skala BDI dimodifikasi dari Skala BDI dari Aaron T. Beck. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jumlah sampel yang dianalisis sebanyak 140 siswa. Teknik analisis menggunakan analisis *Product Moment Pearson* dengan bantuan SPSS versi 18.0.

Berdasarkan dari hasil penelitian, diperoleh hasil bahwa uji hipotesis menghasilkan signifikansi (*p-value*) pada taraf signifikansi 5% sebesar 0,001 ($0,001 < 0,05$) sedangkan nilai $r_{hitung} = 0,281 > r_{tabel} = 0,159$. Dari hasil analisis yang dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima, yaitu ada hubungan positif yang signifikan antara Pola Asuh Otoriter Orang Tua dengan Depresi pada Remaja di SMA Negeri 2 Purworejo. Artinya, semakin orang tua bersikap otoriter maka akan semakin berat pula tingkat depresi pada remaja, sebaliknya semakin orang tua tidak bersikap otoriter maka semakin ringan pula tingkat depresi pada remaja. Sumbangan efektif atau koefisien determinasi (r^2) variabel Pola Asuh Otoriter Orang Tua terhadap Depresi pada Remaja yaitu sebesar 7,9%, sisanya sebesar 92,1% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian.

Kata kunci: Pola Asuh Otoriter Orang Tua, Depresi, Remaja

PENDAHULUAN

Setiap orang memiliki dinamika kehidupan yang berubah dari waktu ke waktu dan tentunya berbeda antara orang satu dengan orang yang lain. Manusia berkembang mulai dari masa bayi, masa awal anak-anak, masa pertengahan dan akhir anak-anak, masa remaja, masa awal dewasa, masa pertengahan dewasa, masa akhir dewasa, dan *death and*

dying (Santrock, 2008). Pada setiap tahap perkembangan tersebut, setiap orang akan mempunyai permasalahan tersendiri sebagai tugas dalam perkembangannya. Orang yang tidak bisa menyelesaikan tugas perkembangannya akan mengalami hambatan dalam perkembangannya kelak. Menurut Hurlock (2006) masa remaja dianggap sebagai masa badai dan tekanan. Kurangnya pengertian, perhatian, dan kasih sayang

akan membuat remaja mengalami stress dan tidak sedikit pula yang mengalami depresi.

Depresi adalah keadaan seseorang yang ditandai dengan kehilangan minat, kegembiraan, dan berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah serta menurunnya aktivitas (Maslim, 2001). Bentuk depresi pada remaja tidak selalu ditunjukkan dengan kesedihan, tetapi dapat berupa perasaan mudah bosan, mudah terganggu, dan ketidakmampuan untuk mengalami rasa senang (Papalia, dkk, 2009). Hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar perlu dibina agar remaja dapat terlepas dari perasaan-perasaan tersebut. Namun, sebagian besar remaja merasa lingkungan sekitar tidak mendukungnya, sehingga mereka semakin masuk ke dalam perasaan-perasaan negatif tersebut. Diramalkan pada tahun 2020 depresi akan menempati urutan ke-2 dari penyebab disabilitas (Hawari, 2002a).

Keluarga merupakan lingkungan sosial yang paling dekat dengan seorang individu. Keluarga yang lengkap dan fungsional serta mampu membentuk homeostatis dapat meningkatkan kesehatan mental para anggota keluarga (Notosoedirdjo dan Latipun, 2005). Pernyataan tersebut diperkuat dengan adanya pernyataan bahwa faktor resiko depresi pada remaja dapat berupa kecemasan, ketakutan menjalin kontak sosial, kejadian dalam hidup yang membuat stres, penyakit kronis, konflik orang tua dengan anak, salah perlakuan, penelantaran

dan memiliki orang tua dengan sejarah depresi (Brent dan Birmaher dalam Papalia, dkk, 2009). Notosoedirdjo dan Latipun (2005) menyatakan bahwa ada beberapa kondisi keluarga yang dapat memberi pengaruh negatif bagi anggota keluarga diantaranya, perceraian dan perpisahan, keluarga yang tidak fungsional, dan perlakuan atau pengasuhan. Tindakan keluarga yang membiarkan anak, diperlakukan secara kasar atau diperlakukan yang semestinya tidak perlu, akan mempengaruhi perkembangan mental anak (Wolfe dan Becker dalam Notosoedirdjo dan Latipun, 2005).

Pola pengasuhan yang dikenal ada tiga, yaitu permisif, demokratis dan otoriter. Pada penelitian ini, akan lebih dibahas tentang pola asuh otoriter. Desmita (2008) menjelaskan bahwa pengasuhan otoriter (*authoritarian parenting*) adalah pengasuhan yang menuntut dan membatasi anak untuk mengikuti perintah orang tua. Pada pola asuh otoriter, penegakan aturan yang diberikan orang tua pada anak cenderung kaku (Asmaliyah, 2009). Peraturan yang dilanggar oleh anak akan berakibat pemberian hukuman pada anak. Namun, apabila anak melakukan hal yang sesuai dengan peraturan, orang tua mungkin hanya sedikit akan memberikan *reinforcement* atau bahkan mungkin tidak ada *reinforcement* sama sekali. Pengasuhan otoriter dapat membuat remaja menolak pengaruh dari orang tua dan mencari dukungan serta penerimaan dari teman sebaya (Fuligni dan

Eccles dalam Papalia, dkk, 2009).

Studi pada remaja Cina-Amerika, menemukan bahwa remaja yang dilaporkan mempunyai orang tua yang menggunakan disiplin yang keras, berhubungan dengan simptom depresi remaja (Lansford, 2010). Penelitian lain yang dilakukan pada 2706 remaja di Hongkong menunjukkan bahwa lingkungan keluarga mempunyai pengaruh yang signifikan dengan depresi remaja (Lau dan Lai-Kuen, 2000).

Penelitian ini mempunyai rumusan masalah yaitu, “Apakah ada hubungan antara pola asuh otoriter orang tua dengan depresi pada remaja di SMA N 2 Purworejo?” dan “Apakah ada sumbangan efektif yang diberikan variabel pola asuh otoriter orang tua terhadap variabel depresi pada remaja di SMA N 2 Purworejo?”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara pola asuh otoriter orang tua dengan depresi pada remaja di SMA N 2 Purworejo dan untuk mengetahui adanya sumbangan efektif variabel pola asuh otoriter orang tua terhadap variabel depresi pada remaja di SMA N 2 Purworejo.

DASAR TEORI

Remaja

Monks, dkk (2006) mengemukakan bahwa tahap perkembangan manusia meliputi periode prenatal dan tahun pertama, usia satu tahun sampai dengan empat tahun, anak pra-sekolah dan anak sekolah, masa remaja, masa dewasa, dan masa tua. Pada masa remaja

individu cenderung mengalami masa yang sulit karena masa remaja merupakan suatu masa ketegangan emosi meninggi sebagai akibat dari perubahan fisik dan kelenjar (Hurlock, 2006). Desmita (2008) mengungkapkan bahwa masa remaja adalah suatu tahap perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa, yang ditandai oleh perubahan-perubahan fisik umum serta perkembangan kognitif dan sosial.

Depresi pada Remaja

Depresi adalah kemuraman hati (kepedihan, kesenduan, keburaman perasaan) yang patologis sifatnya (Kartono, 2003). Beck (dalam Atkinson, dkk, 1987) mengemukakan bahwa depresi adalah suatu gangguan yang terfokus bukan pada apa yang dilakukan oleh seseorang tetapi pada bagaimana individu memandang diri sendiri dan dunia. Depresi menurut Hadi (2004) merupakan suatu pengalaman yang menyakitkan, suatu perasaan tidak ada harapan lagi. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa remaja yang menderita depresi akan cenderung menyalahkan diri sendiri terhadap kejadian atau peristiwa yang terjadi dan tidak dapat menghindari perasaan bersalah dan murung dalam kesehariannya.

Karakteristik depresi pada remaja adalah ketergantungan dengan orang lain, mengkritik diri sendiri, perasaan tidak berdaya, bersikap berlebihan terhadap kegagalan kecil yang terjadi, menyalahkan diri sendiri, sulit berkonsentrasi, kecenderungan memakai pakaian hitam, menulis puisi dengan tema

mengerikan, mendengarkan musik dengan tema depresif, keinginan menghukum diri sendiri, terjadi perubahan suasana hati, perubahan fungsi fisik, perubahan dalam tingkat aktivitas, kehilangan libido, mudah tersinggung, dan mempunyai pikiran untuk bunuh diri (Wade dan Carol, 2007; Santrock, 2007; Supratiknya, 2006; Nora dan Erlina, 2011; Beck dalam Murti dan Hamidah, 2012; Astuty, dkk, 2008).

Faktor penyebab depresi pada remaja antara lain kehilangan, menerima hadiah yang kurang atau hukuman lebih banyak, kemapanan-kemapanan kognitif yang negatif (*negative cognitive sets*), jurang antara *real-self* dan *ideal-self* tidak dapat dijangkau oleh individu, aktivitas neurologis yang rendah pada daerah-daerah otak yang berfungsi untuk mengatur kesenangan, kerentanan dan stres, faktor genetik, pengalaman hidup, *insecure attachment*, penolakan oleh orang tua atau teman, kebiasaan kognitif, kejadian yang menimbulkan stres, masalah dan konflik keluarga, dan kurangnya dukungan sosial (Semiun, 2010; Beck dalam Atkinson, dkk, 1987; Atkinson, dkk, 1987; Wade dan Carol, 2007; Nevid, dkk, 2005b).

Gejala depresi adalah perasaan sedih dan putus asa, kesulitan dalam berpikir, retardasi psikomotor, mengalami delusi dan halusinasi, kehilangan konsentrasi, hilang nafsu makan atau nafsu makan bertambah, hilang nafsu birahi, tidur terganggu, kehilangan perspektif dalam hidupnya, menjauhkan diri dari orang lain, pikiran-pikiran tentang kematian, bunuh

diri, perilaku merusak diri secara tidak langsung (Semiun, 2010; Blackburn dan Davidson, 1994; Hadi, 2004; Hawari, 2002b; Bruno, 1997; Vries, 2009; Wilkinson, 1995; Kaplan dan Sadock, 1997; Zinbarg dalam Durand, 2006).

Terdapat beberapa tingkatan depresi menurut DSM-IV dan PPDGJ, yaitu gangguan depresi berat, gangguan distimik, gangguan afektif bipolar atau siklotimik, depresif ringan, depresif sedang, depresif berat tanpa gejala psikotik, depresif berat dengan gejala psikotik (Wenar dan Kerig, 2000; Maslim, 2001).

Aspek-aspek depresi yang digunakan dalam penelitian ini adalah aspek depresi yang dikemukakan oleh Beck (dalam Burns, 1998) yaitu aspek emosional, kognitif, motivasional, dan fisik.

Pola Asuh Otoriter Orang Tua

Desmita (2008) menjelaskan bahwa pengasuhan otoriter (*authoritarian parenting*) adalah pengasuhan yang menuntut dan membatasi anak untuk mengikuti perintah orang tua. Menurut Bouldwin (dalam Al-Mighwar, 2006), rumah tangga yang otoriter merupakan rumah tangga yang didalamnya tidak ada adaptasi, artinya penuh konflik, pergumulan, dan perselisihan antara orang tua dan anak-anaknya. Remaja merasa kepentingannya tidak dipedulikan, akibatnya remaja bersikap acuh tak acuh terhadap orang tuanya, bahkan terhadap semua anggota keluarga. Menurut Baumrind (dalam Santrock, 2011), pengasuhan otoriter adalah

gaya yang membatasi dan menghukum, orang tua cenderung mendesak anak untuk mengikuti arahan orang tua. Pernyataan tersebut dapat dipahami bahwa orang tua yang otoriter menerapkan batas dan kendali yang tegas terhadap anak, bahkan orang tua berusaha meminimalisir perdebatan verbal yang mungkin terjadi antara anak dan orang tua. Menurut Baumrind (dalam Muhyani, 2012) pengasuhan otoriter merupakan pengasuhan yang cenderung menetapkan standar yang mutlak harus dituruti, biasanya disertai dengan ancaman-ancaman.

Karakteristik pola asuh otoriter adalah orang tua mempunyai batas kendali yang tegas terhadap anak, komunikasi bersifat searah, orang tua mengandalkan disiplin keras, kurang adanya rasa kasih sayang, anak harus mematuhi peraturan orang tua, orang tua suka memberi hukuman fisik, orang tua bersifat kaku (tidak ada toleransi), jarang memberi pujian pada anak, dan orang tua bersikap mengomando (Santrock, 2003; Musen, 1994; Kartono, 1992; Hurlock, 2006).

Aspek pola asuh otoriter orang tua yang digunakan dalam penelitian ini adalah aspek pola asuh otoriter yang dikemukakan oleh Kohn (1963) yaitu pemberian disiplin, komunikasi, pemenuhan kebutuhan dan pandangan terhadap remaja.

METODE PENELITIAN

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pola asuh otoriter orang tua, sedangkan variabel tergantungnya adalah depresi pada

remaja. Pola asuh otoriter orang tua diukur menggunakan Skala Pola Asuh Otoriter yang disusun dengan memodifikasi skala dari Faizah (2011) berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Kohn (1963) sebanyak 46 aitem. Depresi pada remaja akan diukur menggunakan BDI (*Beck Depression Inventory*) berdasarkan aspek depresi yang telah dikemukakan oleh Beck (dalam Burns, 1998).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa SMA Negeri 2 Purworejo. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu responden harus memenuhi beberapa kriteria agar dapat masuk menjadi sampel penelitian, yaitu: siswa SMA N 2 Purworejo, usia 15-18 tahun, dan tinggal bersama orang tua (keduanya masih hidup).

Uji validitas aitem skala menggunakan *professional judgement* dan koefisien korelasi *Product Moment Pearson*. Jika r hitung r tabel (sig. 0.05), maka instrumen atau aitem-aitem pernyataan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid). Jika r hitung r tabel (sig. 0.05), maka instrumen atau aitem-aitem pernyataan berkorelasi tidak signifikan terhadap skor total (dinyatakan tidak valid). Uji reliabilitas menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Product Moment Pearson*. Perhitungan statistik menggunakan bantuan komputer menggunakan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 18.0.

HASIL- HASIL

Hasil analisis data penelitian mengenai hubungan antara pola asuh otoriter orang tua dengan depresi pada remaja diperoleh nilai bahwa uji hipotesis menghasilkan signifikansi (*p-value*) pada taraf signifikansi 5% sebesar 0,001 ($0,001 < 0,05$) sedangkan nilai *r* hitung = $0,281 > r$ tabel = 0,159.

Tabel 1. Hasil Uji Hipotesis

		PolaAs uhOtoriter	Depresi
PolaAs uhOtoriter	Pearson Correlation	1	,281**
	Sig. (2-tailed)		,001
	N	140	140
Depresi	Pearson Correlation	,281**	1
	Sig. (2-tailed)	,001	
	N	140	140

Hasil uji hipotesis tersebut menunjukkan bahwa bahwa hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima, yaitu ada hubungan antara Pola Asuh Otoriter Orang Tua dengan Depresi pada Remaja atau dengan kata lain bahwa faktor pola asuh otoriter orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan depresi pada remaja. Sumbangan efektif atau koefisien determinasi (r^2) variabel Pola Asuh Otoriter Orang Tua terhadap Depresi pada Remaja yaitu sebesar 7,9%.

Analisis deskriptif dilakukan dengan tujuan untuk memberi gambaran umum tentang kondisi Pola Asuh Otoriter dan Depresi pada responden yang diteliti. Berikut ini deskripsi data penelitian sebagai gambaran umum penelitian:

Tabel 2.Deskriptif Data Empirik

	<i>N</i>	<i>Sum</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>
PAO	140	11329	80,9214	14,79406
Depresi	140	1872	13,3714	6,00640
<i>Valid N (listwise)</i>	140			

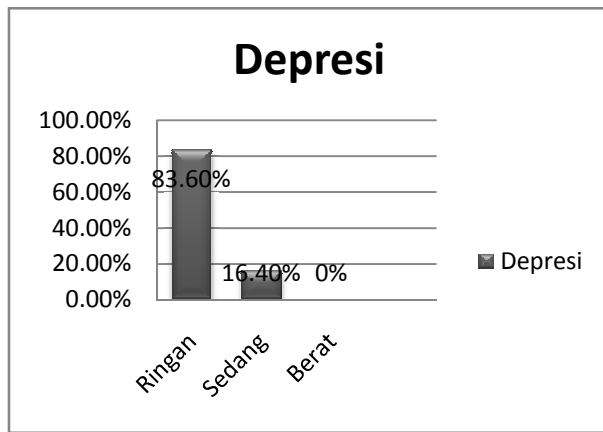
Berdasarkan tabel hasil analisis deskriptif, kemudian dilakukan kategorisasi subjek secara normatif guna memberikan intepretasi skor skala pada Skala BDI.

Tabel 3.Kriteria Kategorisasi Depresi dan

Kategorisasi		Komposisi		Rerata
Kategori	Skor	Jumlah	(%)	
Ringan	$X < 19$	117	83,6%	13,37
Sedang	$19 \leq X < 37$	23	16,4%	
Berat	$X \geq 37$	0	0	
		140	100%	

Distribusi Skor Responden

Tabel di atas menunjukkan bahwa rerata empirik responden sebesar 13,37 termasuk dalam kategori ringan, sehingga dapat disimpulkan secara umum bahwa responden mengalami depresi ringan. Di bawah ini disajikan grafik untuk lebih menjelaskan lagi mengenai gambaran depresi pada responden penelitian, yaitu sebagai berikut:



Grafik 1. Diagram Tingkat Depresi Responden Penelitian

PEMBAHASAN

Hasil analisis data penelitian diperoleh koefisien korelasi (r) sebesar 0,281, p -value sebesar $0,001 < 0,05$ dan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ ($0,281 > 0,159$). Berdasarkan nilai koefisien korelasi dan taraf signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$ yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima, yaitu ada hubungan antara Pola Asuh Otoriter Orang Tua dengan Depresi pada Remaja atau dengan kata lain bahwa faktor pola asuh otoriter orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan depresi pada remaja.

Sumbangan efektif atau koefisien determinasi (r^2) diketahui 7,9%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pola asuh otoriter orang tua hanya memberikan sumbangan atau mempunyai pengaruh sebanyak 7,9% terhadap terjadinya depresi pada remaja. Sisanya sebanyak 92,1% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam

penelitian.

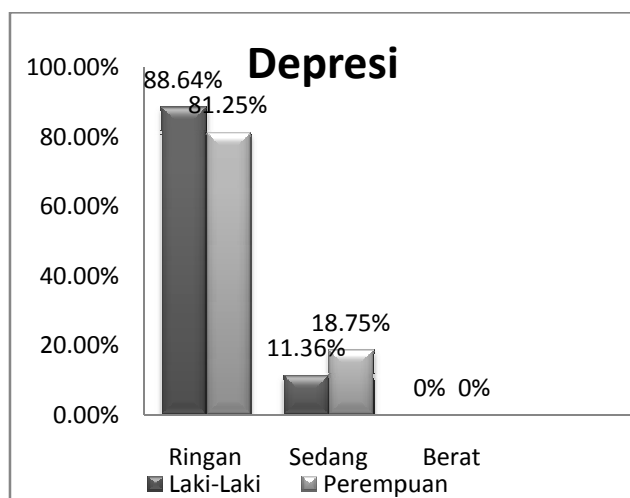
Hasil dari perhitungan didapatkan koefisien korelasi yang positif. Hal tersebut mengindikasikan bahwa semakin orang tua bersikap otoriter, semakin berat tingkat depresi yang dialami oleh remaja, sebaliknya semakin orang tua bersikap tidak otoriter maka tingkat depresi remaja semakin ringan.

Penelitian tentang pola asuh orang tua ini lebih menekankan pada orang tua, sehingga tidak terfokus pada ayah atau ibu saja. Otoriter dalam penelitian ini lebih mengarah pada otoriter dalam hal pemenuhan kebutuhan remaja, perlakuan orang tua terhadap remaja, dan penerapan disiplin. Orang tua otoriter biasanya tidak mepedulikan kebutuhan anak, memperlakukan anak secara negatif, dan menerapkan disiplin yang sangat kaku (Hurlock, 2002).

Penelitian mengenai pola asuh otoriter dan depresi pernah dilakukan oleh Ayvazian (dalam Joshi, dkk, 2009). Ayvazian (dalam Joshi, dkk, 2009) telah melakukan penelitian tentang hubungan antara pola asuh orang tua dengan motivasi anak, level depresi, perilaku bermasalah dan *self esteem*. Penelitian tersebut menemukan adanya hubungan antara pola asuh orang tua dengan level depresi dan perilaku bermasalah pada anak. Selain itu, juga didapatkan hasil bahwa pola asuh yang mempunyai korelasi tertinggi dengan depresi adalah pola asuh otoriter.

Data lain yang didapat dari penelitian ini adalah tentang perbedaan depresi antara siswa

laki-laki dan perempuan. Di bawah ini disajikan grafik tentang perbedaan depresi antara laki-laki dan perempuan:



Grafik 2. Diagram Perbedaan Depresi pada Siswa Laki-Laki dan Perempuan

Terlihat bahwa perempuan lebih rentan mengalami depresi akibat dari pola asuh otoriter orang tua dibanding laki-laki karena lebih banyak siswa perempuan yang mengalami depresi tingkat sedang daripada laki-laki.

Perbedaan tingkat depresi juga terlihat pada penelitian yang telah dilakukan oleh Lau dan lai-Kuen (2000) yang dikaitkan dengan variabel lingkungan keluarga. Penelitian tersebut mendapatkan kesimpulan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi yang signifikan antara laki-laki dan perempuan. Perbedaan yang terjadi antara laki-laki dan perempuan dapat dikarenakan beberapa faktor. Menurut Seligman dan Rosehan (dalam Fitriani dan Nurul, 2012) perbedaan tersebut dikarenakan perempuan lebih ekspresif dalam hal

mengekspresikan symptom depresi dibanding laki-laki. Alasan yang kedua yaitu secara biologis, aktivitas enzim kimia, faktor biologi, dan tiap bulannya terjadi depresi pramenstruasi yang mempengaruhi kondisi emosiperempuan. Alasan yang ketiga, perempuan lebih mudah merasa putus asa dibanding laki-laki, sehingga depresi lebih sering terjadi pada perempuan. Alasan yang terakhir, perempuan lebih berpikir rigid dibanding laki-laki, sehingga perempuan lebih mudah khawatir dan menjelaskan hal-hal buruk yang terjadi dalam kehidupannya (Seligman dan Rosehan dalam Fitriani dan Nurul, 2012).

Berdasarkan hasil kategorisasi skala, menunjukkan tingkat depresi pada remaja di SMA Negeri 2 Purworejo termasuk dalam kategori ringan dengan nilai *mean* empirik sebesar 13,37 berada pada rentang nilai kurang dari 19 dengan persentase 83,6%. Dari hasil analisis tersebut dapat dinyatakan bahwa tingkat depresi pada remaja di SMA Negeri 2 Purworejo berada pada kategori ringan. Hal tersebut menunjukkan bahwa kesehatan mental siswa SMA Negeri 2 Purworejo tergolong baik. Pada pola asuh otoriter nilai terendah yang didapat dari Skala Pola Asuh Otoriter adalah 54, skor tertinggi adalah 138 dari total skor maksimal 184 dan *mean* empirik diperoleh sebesar 80,92. Berdasarkan hasil kategorisasi tersebut menunjukkan bahwa faktanya pola asuh otoriter mempunyai arah hubungan positif dengan depresi pada remaja. Semakin orang tua bersikap otoriter,

semakin berat pula depresi yang dialami pada remaja. Hal tersebut sejalan dengan pendapat dari Marmorstein, dkk (dalam Wade dan Carol, 2007) yang menyatakan bahwa orang tua yang tidak dekat secara emosional dengan anak, terlibat dalam konflik perkawinan, atau yang memiliki masalah ekonomi dapat mempermudah timbulnya depresi pada remaja.

PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis penelitian, dapat ditarik kesimpulan bahwa uji hipotesis menghasilkan signifikansi (*p-value*) pada taraf signifikansi 5% sebesar 0,001 ($0,001 < 0,05$) sedangkan nilai $r_{hitung} = 0,281 > r_{tabel} = 0,159$. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima, yaitu ada hubungan positif yang signifikan antara Pola Asuh Otoriter Orang Tua dengan Depresi pada Remaja di SMA Negeri 2 Purworejo. Artinya, semakin orang tua bersikap otoriter maka akan semakin berat pula tingkat depresi pada remaja, sebaliknya semakin orang tua tidak bersikap otoriter maka semakin ringan pula tingkat depresi pada remaja. Sumbangan efektif atau koefisien determinasi (r^2) variabel Pola Asuh Otoriter Orang Tua terhadap Depresi pada Remaja yaitu sebesar 7,9%, sisanya sebesar 92,1% dipengaruhi oleh variasi eror atau variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian.

Saran bagi orang tua, orang tua hendaknya meninjau kembali mengenai pola pengasuhan

yang diterapkan pada anak. Pola pengasuhan yang otoriter terbukti mempunyai hubungan dengan depresi pada remaja. Oleh karena itu, sebaiknya orang tua memberikan pengasuhan yang lebih memperhatikan kebutuhan remaja dan tidak terlalu menekan remaja. Pola pengasuhan yang baik akan menciptakan kondisi fisik dan psikis yang baik pula.

Bagi sekolah, lingkungan sekolah sebaiknya dikondisikan sekondusif mungkin agar siswa merasa aman dan nyaman berada di sekolah. Sikap guru dan pengurus sekolah juga sebaiknya tidak bersifat otoriter, tetapi lebih kepada memberikan kebebasan yang bertanggung jawab kepada siswanya. Lingkungan sekolah yang kondusif dapat menunjang berlangsungnya kegiatan belajar mengajar yang baik dan dapat meningkatkan kesehatan mental siswa, sehingga dapat mengurangi resiko depresi yang terjadi pada siswa. Sekolah juga dapat menjalin kerjasama dengan lembaga psikologi untuk memberikan pelatihan berpikir positif pada siswa dan untuk melakukan konsultasi guna menunjang kesehatan mental siswa.

Bagi remaja, remaja sebaiknya lebih memahami tentang depresi, gejala depresi, karakteristik depresi dan faktor yang menyebabkan depresi pada remaja agar remaja mampu melakukan tindakan preventif atau pencegahan apabila merasa muncul gejala depresi dalam diri remaja. Remaja sebaiknya membangun komunikasi yang efektif dengan orang tua agar antara orang tua

dan anak mampu memahami satu sama lain. Selanjutnya, remaja sebaiknya belajar untuk berpikir positif terhadap sikap otoriter orang tua sebagai salah satu tindakan preventif terhadap depresi yang mungkin dialami oleh remaja. Bagi remaja mengalami depresi sedang, sebaiknya segera melakukan konsultasi pada psikolog agar tidak terjadi depresi yang lebih berat lagi.

Bagi peneliti selanjutnya, yang tertarik untuk mengadakan penelitian dengan tema yang serupa disarankan untuk menambah variabel yang menjadi faktor munculnya depresi pada remaja. Penelitian juga sebaiknya dilakukan pada lokasi dan responden yang berbeda, sehingga hasilnya akan lebih bisa bervariasi dan kesimpulan yang diperoleh lebih komprehensif. Selain itu, juga harus lebih memperhatikan tentang teknik penelitian, seperti penyebaran dan pengumpulan skala.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Mighwar, Muhammad. 2006. *Psikologi Remaja*. Bandung: Pustaka Setia
- Asmaliyah. 2009. *Hubungan antara Persepsi Remaja Awal terhadap Pola Asuh Orang Tua Otoriter dengan Motivasi Berprestasi di SMPN 13 Malang*. Skripsi. (Tidak diterbitkan). Malang: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim
- Astuty, Kony, Sukarti, dan Rumiani. 2008. *Hubungan Antara Optimisme Dengan Kecenderungan Depresi Pada Remaja*. *Jurnal*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia
- Atkinson, Rita L., Richard C. Atkinson, Edward E. Smith, Daryl J. Bem. 1987. *Pengantar Psikologi, Edisi Kesebelas, Jilid 2*. Alih bahasa, Widjaja Kusuma. Batam Center: Interaksara
- Blackburn, I. M. 1994. *Terapi Kognitif untuk Depresi dan Kecemasan: Suatu Petunjuk Bagi Praktisi*. Alih bahasa, Rusda Koto Sutadi. Semarang: IKIP Semarang Press
- Bruno, F. J. 1997. *Mengatasi Depresi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Burns, D. D. 1988. *Terapi Kognitif: Pendekatan Baru Bagi Penanganan Depresi*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Desmita. 2008. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Durand, V. Mark dan David H. Barlow. 2006. *Intisari Psikologi Abnormal*. Alih bahasa, Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Faizah, Miftakhul. 2011. *Hubungan antara Penerapan Pola Asuh Otoriter Orang Tua dengan Distres pada Remaja di SMA N 1 Muntilan*. Skripsi. (Tidak diterbitkan). Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret
- Fitriani, Ayu dan Nurul Hidayah. 2012. *Kepekaan Humor dengan Depresi pada Remaja Ditinjau dari Jenis Kelamin*. *Jurnal*. Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan
- Hadi, P. 2004. *Depresi dan Solusinya*. Yogyakarta: Tugu Publisher
- Hawari, Dadang. 2002a. *Dimensi Religi dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi*. Jakarta: FKUI
- _____. 2002b. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: FKUI
- Hurlock, Elizabeth B. 2006. *Psikologi Perkembangan (Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan) Edisi ke Lima*. Jakarta: Erlangga
- Joshi, Hardeep Lal, Mandeep Sharma dan

- Rajesh Kumar Mehra. 2009. Depression Among Adolescents: Role of Self Efficacy and Parenting Style. *JournalsIS J. Proj.Psy.& Mental Health*. India: Kurukshetra University
- Kaplan dan Sadock. 1997. *Sinopsis Psikiatri, Jilid 2*. Alih bahasa, Widjaja Kusuma. Jakarta: Binarupa Aksara
- Kartono, Kartini. 1992. *Peran Keluarga Memandu Anak*. Jakarta : Rajawali Press
- _____. 2003. *Patologi Sosial 3: Gangguan-Gangguan Kejiwaan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Lansford, Jennifer E. 2010. The Special Problem of Cultural Differences In Effects of Corporal Punishment. *Journal Spring*. USA: Duke University
- Lau, Sing dan Lai-Kuen Kwok. 2000. Relationship of Family Environment to Adolescent's Depression and Self-Concept. *Journal Social Behavior and Personality*. Hongkong: Society for Personality Research
- Maslim, Rusdi. 2001. *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III*. Jakarta: Unika Atmajaya
- Monks, F.J., A. M. P. Knoers, dan Siti Rahayu Haditono. 2006. *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: UGM Press
- Muhyani. 2012. *Pengaruh Pengasuhan Orang Tua dan Peran Guru di Sekolah menurut Persepsi Murid terhadap Kesadaran Religius dan Kesehatan Mental*. Jakarta: Kementrian Agama Republik Indonesia
- Murti, Reyza Dahlia dan Hamidah. 2012. Pengaruh Expressive Writing terhadap Penurunan Depresi pada Remaja SMK di Surabaya. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Surabaya: Universitas Airlangga Surabaya
- Musen, P. H. 1994. *Perkembangan dan Kepribadian Anak*. Alih bahasa, Budiyanoto FX, dkk. Jakarta: Arcan
- Nevid, Jeffrey S., Spencer A. Rathus, Beverly Greene. 2005b. *Psikologi Abnormal, Edisi Kelima, Jilid 2*. Jakarta: Erlangga
- Nora, Ariza Cilvia dan Erlina Listyanti Widuri. 2011. Komunikasi Ibu dan Anak dengan Depresi pada Remaja. *Jurnal Humanitas*. Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan
- Notosoedirjo, Moeljono dan Latipun. 2005. *Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapan*. Malang: UMM Press
- Papalia, Diane E., Sally Wendkos Olds, Ruth Duskin Feldman. 2009. *Human Development: Perkembangan Manusia, Edisi 10, Buku 2*. Jakarta: Salemba Humanika
- Santrock, John W. 2003. *Adolescence, Perkembangan Remaja*. Alih bahasa, Shinto B. Adelar dan Sherly Saragih. Jakarta: Erlangga
- _____. 2007. *Remaja, Jilid 2, Edisi Kesebelas*. Alih bahasa, Benedictine Widyasinta. Jakarta: Erlangga
- _____. 2008. *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup, Edisi 5, Jilid 1*. Alih bahasa, Juda Damanik dan Achmad Chusairi. Jakarta: Erlangga
- _____. 2011. *Perkembangan Anak, Edisi Kesebelas, Jilid Dua*. Jakarta: Erlangga
- Semiun, Yustinus. 2010. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanisius
- _____. 2010. *Kesehatan Mental 3*. Yogyakarta: Kanisius
- Supratiknya, A. 2006. *Mengenal Perilaku Abnormal*. Yogyakarta: Kanisius
- Vries, Jan de. 2009. *Emosional Healing: Mengendalikan Emosi dan Kecemasan*. Alih bahasa, Dian Vita Ellyati. Surabaya: Selasar
- Wade, Carole dan Carol Tavris. 2007. *Psikologi, Edisi Kesembilan, Jilid 2*. Alih

bahasa, Padang Mursalin dan
Dinastuti. Jakarta: Erlangga

Wenar dan Kerig. 2000. *DSM-IV: Diagnostic
and Statistical Manual of Mental
Disorders*. Washington, DC: American
Psychiatric Association

Wilkinson, G. 1995. *Depresi: Buku Pintar
Kesehatan*. Alih bahasa, Meitasari
Tjandrasa. Jakarta: Penerbit Arcan