



**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN
TINGKAT DEPRESI PADA REMAJA**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

MANDA VIRASIFANI

30902200137

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025



**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN
TINGKAT DEPRESI PADA REMAJA**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, jika di kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima skripsi saya yang dijatuhkan oleh Universtas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 12 Desember 2025

Mengetahui

Wakil Dekan I,



Dr. Hj. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep. Mat
NUPTK 9941753654230092

Peneliti,



Manda Virasifani
NIM. 30902200137

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul:

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN TINGKAT
DEPRESI PADA REMAJA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

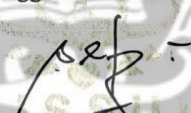
Nama : Manda Virasifani

NIM : 30902200137

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Tanggal : 09 Desember 2025


Ns. Betie Febriana, S.Kep.,M.Kep

NUPTK. 5555766667230222

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Berjudul :

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN TINGKAT
DEPRESI PADA REMAJA**

Disusun Oleh:

Nama : Manda Virasifani

Nim : 30902200137

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada Jumat, 12 Desember 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Dr. Hj. Wahyu Endang Setyowati, SKM., M.Kep
NUPTK. 5044752653230153

Penguji II,

Ns. Betie Febriana, M.Kep
NUPTK. 5555766667230222

Mengetahui,



Dr. Iwan Ardian, S.KM., S.Kep., M.Kep
NUPTK. 1154752653130093

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
Skripsi, oktober 2025**

ABSTRAK

Manda Virasifani

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN TINGKAT DEPRESI
PADA REMAJA**

103 halaman + 6 tabel + 2 gambar + xiv + 9 lampiran

Latar Belakang: Remaja adalah periode peralihan yang ditandai oleh perubahan dalam aspek fisik, emosi, dan sosial. Di fase ini, remaja seringkali mengalami stres mental yang dapat menyebabkan depresi. Salah satu elemen yang berdampak pada kondisi emosional remaja ialah cara orang tua mendidik. Metode pengasuhan yang baik diharapkan mampu membentuk kepribadian remaja yang seimbang dan mengurangi kemungkinan depresi.

Metode: Penelitian ini menerapkan desain kuantitatif dengan metode potong lintang. Target populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa kelas XI di MAN 1 Pati yang berjumlah 327 individu. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan teknik proportional random sampling, dengan total sampel sebanyak 136 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner tentang pola asuh orang tua serta kuesioner yang mengukur tingkat depresi (Beck Depression Inventory). Untuk analisis data, digunakan uji Spearman Rank.

Hasil: Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa cara pengasuhan yang paling umum diterapkan oleh orang tua adalah pengasuhan yang bersifat demokratis (44,9%), sementara tingkat depresi yang paling umum dirasakan oleh remaja adalah depresi dalam kategori sedang (54,4%). Dari pengujian Spearman Rank, didapatkan nilai $\rho = -0,512$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$)

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang cukup berarti antara cara orang tua mendidik anak dengan tingkat depresi pada remaja di MAN 1 Pati. Semakin tinggi tingkat demokratisme dalam pola asuh yang digunakan, maka semakin kecil kemungkinan remaja mengalami depresi. Diharapkan orang tua bisa menerapkan cara mendidik yang mendukung dan terbuka agar remaja lebih mampu menghadapi masalah emosional dengan lebih baik.

Kata Kunci: Pola asuh orang tua, tingkat depresi, remaja

Daftar Pustaka: 24 (2019-2024)

BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, October 2025

ABSTRACT

Manda Virasifani

THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTING PATTERNS AND DEPRESSION LEVELS IN ADOLESCENTS

103 pages + 6 table + 2 image + xiv + 9 appendices

Background: *Adolescence is a transitional period marked by physical, emotional, and social changes. During this phase, adolescents often experience mental stress that can lead to depression. One factor that impacts a teenager's emotional well-being is their parenting style. Good parenting methods are expected to foster a balanced personality in adolescents and reduce the likelihood of depression.*

Method: *This study employed a quantitative design with a cross-sectional method. The target population was all 327 eleventh-grade students at MAN 1 Pati. Proportional random sampling was used to select the sample, with a total sample size of 136 respondents. Data were collected through a questionnaire on parenting patterns and a questionnaire measuring depression levels (Beck Depression Inventory). The Spearman Rank test was used for data analysis.*

Results: *The results of this study revealed that the most common parenting style adopted by parents was democratic parenting (44.9%), while the most common level of depression experienced by adolescents was moderate depression (54.4%). The Spearman Rank test yielded a ρ value of -0.512 with $p = 0.000$ ($p < 0.05$).*

Conclusion: *There is a significant relationship between parental parenting styles and levels of depression in adolescents at MAN 1 Pati. The higher the level of democracy in parenting styles used, the lower the likelihood of adolescents experiencing depression. It is hoped that parents can implement supportive and open parenting styles so that adolescents are better able to deal with emotional problems.*

Keywords: *Parenting patterns, depression levels, adolescents*

Bibliographies: **24 (2019-2024)**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala atas segala limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: “Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Depresi pada Remaja”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan program Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, bantuan, dan doa dari berbagai pihak, skripsi ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep.Sp. Kep.MB, Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Betie Febriana, M.Kep. Pembimbing I yang telah dengan sabar meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, memberikan ilmu yang bermanfaat serta memberikan nasihat dalam proses penyusunan skripsi ini.
5. Dr. Hj. Wahyu Endang Setyowati, SKM,M.Kep. Penguji I yang telah membimbing dengan sabar, memberikan nasihat dan ilmu yang bermanfaat dalam menyusun Skripsi ini.
6. Seluruh Dosen Pengajar baik dari Keperawatan maupun diluar Dosen Keperawatan dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat

7. Orangtua saya papa, mama dan nenek saya, yang selalu mendoakan saya, serta memberikan dukungan dan semangat untuk saya dalam menyelesaikan perkuliahan dan skripsi ini.
8. Sahabat-sahabat saya yang selalu memberikan doa, dukungan, dan semangat yang luar biasa sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini.
9. *Bestie- bestie* saya teman main, teman curhat, teman *hang-out* yang selalu memberi semangat kepada saya.
10. Seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan doa serta dukungan dalam menyelesaikan skripsi.
11. Teman-teman satu bimbingan departemen prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
12. Teman-teman satu angkatan prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
13. Dia yang tidak bisa saya tuliskan namanya yang sudah berkontribusi dalam proses pengerjaan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan karya ilmiah ini di masa yang akan datang. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat, baik bagi pengembangan ilmu keperawatan maupun bagi masyarakat, khususnya dalam upaya meningkatkan kesehatan mental remaja.

Semarang, Desember 2025

Penulis

Manda Virasifani
Nim.30902200137

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Pustaka.....	8
1. Depresi.....	8
2. Pola Asuh.....	26
B. Kerangka Teori.....	52
C. Hipotesis.....	53
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	54
A. Kerangka Teori.....	54
B. Variabel Penelitian.....	54
1. Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>).....	54
2. Variabel Terikat (<i>Dependent Variable</i>).....	54
C. Jenis Dan Desain Penelitian.....	54
D. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	55

1. Populasi	55
2. Sampel.....	55
E. Tempat Dan Waktu Penelitian	57
F. Definisi Operasional.....	58
G. Instrumen Atau Alat Pengumpulan Data	59
1. Instrument.....	59
2. Uji penelitian.....	60
H. Metode Pengumpulan Data	62
I. Rencana Analisis Data	63
1. Rencana Analisis Data	63
2. Jenis Analisis Data	64
J. Etika Penelitian	66
BAB IV HASIL PENELITIAN	67
A. Pengantar bab	67
B. Karakteristik responden.....	67
1. Usia.....	67
2. Jenis Kelamin.....	68
C. Analisis Univariat.....	68
1. Distribusi responden berdasarkan pola asuh orang tua	68
2. Distribusi responden berdasarkan tingkat depresi	69
D. Analisa Bivariat.....	69
BAB V PEMBAHASAN	71
A. Pengantar BAB.....	71
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	71
1. Karakteristik Responden	71
2. Analisis univariat.....	74
3. Analisis Bivariat.....	78
C. Keterbatasan Penelitian	82
D. Implikasi.....	82
BAB VI PENUTUP	83
A. Simpulan.....	83

B. Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA	86
LAMPIRAN.....	88



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1	Definisi operasional.....	58
Table 4.1	Gambar karakteristik responden berdasarkan usia.....	67
Table 4.2	Gambar karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	68
Tabel 4.3	Menunjukkan Frekuensi pola asuh Orang tua.....	68
Tabel 4.4	Menunjukkan Frekuensi tingkat depresi	69
Tabel 4.5	Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Depresi Pada Remaja di MAN 1 Pati	69



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori.....	52
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	54



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Izin Survey Penelitian
Lampiran 2	Surat keterangan lolos uji etik
Lampiran 3	Surat Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 4	Surat Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 5	Lembar Kuesioner
Lampiran 6	Catatan Hasil Bimbingan
Lampiran 7	Jadwal penelitian
Lampiran 8	Dokumentasi penelitian
Lampiran 9	hasil Turnitin



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah tahap kehidupan di mana seseorang mulai mengeksplorasi berbagai hal, baik itu emosional, spiritual, maupun sosial, dan pada umumnya, di usia ini mereka mulai mencari identitas diri dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Fungsi orang tua sangat krusial untuk memberikan arahan dan pendidikan bagi anak-anak mereka. Mereka diharapkan dapat meraih prestasi dan mengatasi tantangan yang ada, baik saat ini maupun di kemudian hari. Oleh karena itu, persiapan mental dan spiritual sejak dini menjadi sangat penting. Secara mental, remaja perlu dibekali kemampuan untuk memecahkan berbagai masalah yang mereka hadapi, termasuk hambatan, kesulitan, kendala, dan penyimpangan dalam kehidupan, terutama dalam konteks sosial sesuai dengan peran yang mereka jalani. Kegagalan yang dialami oleh seorang remaja bisa juga berarti ketidakberhasilan untuk memenuhi tujuan dan pencapaian dalam hidupnya, ketidakmampuan untuk bersaing dalam memperoleh posisi atau status sosial yang dia impikan, serta kesulitan dalam menjalin hubungan dengan sesama jenis atau lawan jenis (Gavinta dan Kurniawati 2021). Proses tumbuh kembang remaja bersifat dinamis dan pada fase ini terjadi banyak perubahan terjadi dalam berbagai aspek seperti fisik, emosional, sosial, minat, kognitif, dan perilaku seksual dalam rentang waktu yang singkat, yang kemudian berdampak pada perasaan, cara berpikir, proses pengambilan keputusan, serta interaksi dengan lingkungan, oleh sebab itu

remaja menjadi rawan mengalami masalah dalam tahapan pertumbuhan dan perkembangannya (World Health Organization, 2021). Gejala dan masalah ini bisa muncul akibat keadaan remaja yang sedang berusaha menemukan identitas dalam norma-norma baru yang ada di sekitarnya. Remaja yang sulit beradaptasi dengan peran baru tersebut dapat mengalami ketidakstabilan emosi dan bahkan frustrasi serta depresi, yang dapat memicu perilaku merugikan baik bagi dirinya sendiri maupun orang lain. Depresi merupakan gangguan psikologis yang ditandai dengan gejala turunnya mood, hilangnya nafsu makan serta minat terhadap sesuatu hal, perasaan bersalah dan gangguan tidur (WHO). Saat ini, gangguan jiwa depresi menjadi beban kesehatan terbesar kedua setelah penyakit jantung iskemik pada tahun 2020. Menurut WHO 20% remaja dunia menderita depresi. Indonesia sendiri menempati urutan ke-5 dengan presentase sebesar (3,7%) (WHO 2020).

Depresi merupakan suatu bentuk masalah kesehatan mental yang biasanya ditunjukkan oleh rasa *tristeza* yang sangat mendalam, hilangnya minat atau kegembiraan dalam berbagai kegiatan sehari-hari, serta berkurangnya tenaga. Penderita depresi mungkin mengalami perasaan bersalah atau rendah diri, kesulitan tidur, berkurangnya nafsu makan, serta rasa kelelahan dan kesulitan berkonsentrasi. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat menjadi kronis dan berulang, sehingga sangat mengganggu kemampuan individu untuk melaksanakan tanggung jawab sehari-hari. Dalam kasus yang paling parah, depresi bahkan dapat berujung pada tindakan bunuh diri (WHO). Sayangnya, banyak orang masih kurang memahami tentang gangguan jiwa ini,

dan kurangnya keinginan untuk berdiskusi serta mencari pendampingan membuat masalah ini sulit untuk diselesaikan. Oleh karena itu, penting untuk mengambil langkah-langkah dalam mengatasi masalah ini dengan memanfaatkan perkembangan teknologi. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan menggunakan aplikasi untuk mendeteksi kecemasan dan depresi yang dialami oleh masyarakat. Deteksi dan penanganan kondisi ini sangat krusial, terutama bagi anak-anak dan remaja, guna mengidentifikasi adanya gangguan mental emosional dan depresi yang mungkin mereka alami. Berdasarkan hasil penelitian, tingkat depresi pada anak dan remaja dapat diketahui (Haryanto, 2020). Kejadian depresi di kalangan remaja dapat menimbulkan dampak serius, seperti kesulitan dalam berkonsentrasi, penurunan daya ingat, serta kehilangan semangat, kebahagiaan, dan minat. Hal ini tentunya berdampak buruk pada prestasi mereka di sekolah. Untuk membantu remaja mengatasi depresi, dukungan dari orang tua dan anggota keluarga lainnya sangat penting agar mereka dapat menghadapi masa sulit ini dengan lebih baik. Selain itu, ditemukan bahwa pola asuh yang tidak mendukung dapat menyebabkan tekanan yang berujung pada depresi, bahkan hingga pikiran untuk bunuh diri. Namun, terdapat pula pola asuh orang tua yang memberikan dampak positif, seperti mampu meningkatkan prestasi belajar di sekolah.

Pola asuh orang tua adalah salah satu aspek yang penting untuk perkembangan anak. Terlebih lagi pada masa remaja yang merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, di mana terdapat

beberapa perubahan yang terjadi pada masa remaja mulai dari perubahan fisik, sosial serta perkembangan mental. salah satu aspek penting dalam hubungan orang tua dan anak ialah gaya pengasuhan atau pola asuh yang diterapkan orang tua. Studi klasik yang dilakukan oleh Diana Baumrind pada tahun 1971 mengenai hubungan antara orang tua dan anak, mengidentifikasi empat tipe pola asuh yang berkaitan dengan berbagai aspek perilaku sosial anak, yaitu otoriter, pemanja, demokratis, dan penelantar (Desmita dalam Ahsan, 2016). Keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam membentuk kepribadian individu. Umumnya, anak dan orang tua memiliki interaksi yang dekat dalam keluarga. Orang tua memberikan landasan untuk perkembangan perilaku, karakter, moral, dan pendidikan anak. Mereka berfungsi sebagai panduan bagi anak untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan memahami dunia serta cara bergaul yang ada di sekitarnya.. Bun et al. (2020) juga menyatakan bahwa cara orang tua mendidik anak adalah suatu interaksi yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan anak, membimbing, serta menanamkan nilai-nilai disiplin baik dalam perilaku maupun pengetahuan anak, sehingga anak dapat berkembang secara maksimal dengan dukungan yang diberikan oleh orang tua. Mengasuh anak mencakup pendidikan, etika, dan pembentukan tanggung jawab melalui berbagai latihan. Dalam hal ini, peran orang tua sangat krusial, karena tindakan mereka, baik secara langsung maupun tidak, akan membentuk karakter anak dan mempengaruhi perilaku serta tindakan mereka di masa depan. Setiap orang tua tentu memiliki cara tersendiri dalam mengasuh anak. Cara pengasuhan adalah proses yang mencakup pendidikan, bimbingan,

disiplin, serta perlindungan anak agar dapat tumbuh dewasa sesuai dengan norma-norma masyarakat. Hal ini sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan orang tua, sumber penghasilan, kondisi sosial ekonomi, tradisi, dan lain-lain (Ramadhan, 2009).

Penelitian ini memiliki perbedaan dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, di mana dalam penelitian ini dikaji tentang dampak pola asuh orang tua terhadap aspek perkembangan kepribadian anak yang belum pernah diteliti sebelumnya. Data dalam penelitian ini diambil dari siswa MAN 1 Pati dengan menganalisis pola asuh yang diberikan oleh orang tua mereka. Fokus yang diperhatikan dan dibandingkan dari kedua subjek penelitian adalah mengenai cara pola asuh orang tua dalam hal tuntutan dan respons, aturan, pengawasan orang tua, serta kebebasan untuk mengekspresikan diri. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja di MAN 1 Pati”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang masalah diatas, permasalahan yang dikaji dapat dirumuskan sebagai berikut: Adakah hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di MAN 1 Pati

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan tersebut maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di MAN 1 Pati

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik umum responden
- b. Mengidentifikasi pola asuh orang tua pada siswa MAN 1 Pati
- c. Mengidentifikasi tingkat depresi pada siswa MAN 1 Pati
- d. Menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di MAN 1 Pati

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk mempromosikan usaha menurunkan tingkat depresi pada remaja siswa dengan pola asuh orang tua yang baik dan benar.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan pertimbangan dalam upaya menurunkan tingkat depresi pada remaja siswa dengan upaya memperbaiki pola asuh orang tua.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian bermanfaat dalam usaha menurunkan tingkat depresi sehingga responden dapat memahami akibat dari pola asuh otoriter.

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan khususnya dalam penelitian hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja MAN 1 Pati, serta dapat memberikan pemahaman teoritis seperti apa yang sudah dipelajari selama proses penelitian, agar dapat dipahami dan menjadi inspirasi bagi peneliti selanjutnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Depresi

Depresi merupakan masalah kesehatan mental yang sering terjadi, ditandai dengan perasaan sedih, hilangnya minat atau kesenangan, rasa bersalah, penilaian diri yang rendah, kesulitan tidur, perubahan nafsu makan yang bisa menurun atau meningkat, kelelahan, serta kurangnya fokus (Rahmi Sari Kasome, 2020). Depresi adalah keadaan emosional seseorang yang ditandai dengan disforia, yaitu perasaan gelisah atau tidak nyaman disertai ketidakpuasan yang mendalam, serta gangguan tidur dan berkurangnya nafsu makan (R. Saputri dan Rahayu, 2020). Depresi adalah kondisi yang dapat mempengaruhi individu dalam hal sikap, fisiologi, dan intelektual, sehingga dapat mengubah pola serta respons yang biasanya dilakukan (Oktavia dan Sa, 2024). Apabila depresi terus dibiarkan, hal ini dapat menjadi tekanan mental yang serius dan dapat mengganggu imun tubuh. Ketika seseorang mengalami emosi negatif seperti kesedihan, kebencian, putus asa, rasa iri, kecemasan, dan kurang rasa syukur, maka itu dapat memengaruhi kekuatan sistem kekebalan mereka (Oktavia dan Sa, 2024). Depresi dapat dialami oleh siapa saja tanpa memandang usia, termasuk di kalangan remaja.

Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan perasaan stres, hilangnya minat dan bakat, kurang bersemangat, adanya

rasa bersalah dan rendah diri, gangguan tidur, nafsu makan berkurang, dan konsentrasi menurun (Dianovinina, 2020). Depresi memiliki gejala yang berbeda-beda pada setiap remaja, mulai dari gejala umum seperti rasa sedih, hilangnya minat, gangguan tidur, nafsu makan berkurang, sulit berkonsentrasi, dan munculnya persepsi negatif terhadap diri sendiri, seperti merasa gagal, kehilangan, dan merasa tidak berharga (Byeon, 2022). Depresi juga dapat bermanifestasi menjadi sifat mudah marah, tidak fokus, kurang bersemangat, dan putus asa (Renee D. Goodwin et al., 2022).

a. Faktor Penyebab Depresi

Menurut (Saras, 2023) beberapa faktor penyebab terjadinya depresi antara lain:

1) Faktor psikologis

Beberapa orang mungkin memiliki kondisi psikologis yang membuat mereka lebih mudah terkena depresi. Ini termasuk pengalaman masa lalu yang traumatis atau peristiwa yang mengganggu, perubahan signifikan dalam hidup, tekanan yang berkepanjangan, rasa percaya diri yang rendah, perasaan putus asa, dan kesulitan dalam mengelola emosi dengan cara yang baik. Situasi-situasi ini bisa memengaruhi kesehatan mental seseorang dan meningkatkan kemungkinan terjadinya depresi.

2) Faktor genetic

Faktor genetik juga dapat berkontribusi dalam timbulnya depresi. Apabila seseorang mempunyai kerabat dekat, seperti orang tua atau saudara, yang mengalami depresi, maka kemungkinan mereka untuk mengalami depresi juga meningkat. Namun, faktor genetik hanyalah salah satu elemen dalam munculnya depresi, dan bukan satu-satunya hal yang berpengaruh.

3) Faktor lingkungan

Lingkungan di sekeliling kita juga bisa berkontribusi pada munculnya depresi. Tekanan yang berkepanjangan, masalah dalam hubungan dengan orang lain, keterasingan sosial, masalah keuangan yang tidak stabil, kehilangan seseorang yang kita sayangi, atau pengalaman traumatis dapat menjadi faktor pemicu depresi. Elemen-elemen ini dapat mengganggu keseimbangan emosi dan mengakibatkan modifikasi pada kinerja otak yang berhubungan dengan depresi.

b. Tanda Dan Gejala Depresi

Tanda dan gejala depresi menurut (Oktavia & Sa, 2024) antara lain:

- 1) Simptom fisik yang dialami bisa meliputi gangguan pola tidur, baik berupa kesulitan tidur (insomnia) maupun tidur berlebihan (hipersomnia). Selain itu, terdapat penurunan tingkat aktivitas,

seperti hilangnya minat dan kegembiraan terhadap hobi yang sebelumnya disukai. Beberapa gejala lain termasuk kesulitan makan atau makan berlebihan, sakit kepala, masalah pada sistem pencernaan seperti sembelit atau nyeri lambung yang kronis, dan kadang-kadang muncul rasa pegal di kaki dan tangan. Individu juga mungkin merasa lelah, lamban, mengalami kesulitan berkonsentrasi, serta menghadapi kehilangan ingatan.

- 2) Gejala psikologis yang muncul antara lain meliputi perasaan kecemasan, kesedihan yang mendalam, serta kehampaan yang terus-menerus. Selain itu, ada juga perasaan putus asa dan pesimisme, rasa bersalah, serta perasaan tidak berharga. Banyak yang merasakan beban berat yang tak kunjung hilang, mudah tersinggung, dan tidak merasakan ketenangan. Beberapa bahkan memiliki pemikiran untuk mengakhiri hidup, menjadi sensitif, dan kehilangan kepercayaan diri.
- 3) Gejala sosial yang muncul antara lain meliputi penurunan aktivitas dan motivasi diri, keinginan untuk menyendiri, rasa malas, hilangnya semangat untuk menyelesaikan suatu tugas, serta kehilangan keinginan untuk menjalani hidup, bahkan sampai pada pikiran untuk mengakhiri hidup.

c. Klasifikasi Depresi

Menurut (Munirah et al., 2024) depresi dikategorikan menjadi:

1) Depresi ringan

Pada depresi ringan minimal terdapat 2 dari 3 gejala utama dan terdapat 2 gejala lainnya serta durasi kurang dari 2 minggu.

2) Depresi sedang

Depresi sedang sama dengan depresi ringan dengan terdapat 4 gejala lainnya serta terdapat kesulitan untuk beraktivitas.

3) Depresi berat

Pada depresi berat diklasifikasikan menjadi tanpa gejala psikotik dan dengan gejala psikotik yaitu terdapat halusinasi baik auditorik maupun olfaktori.

Berdasarkan karakteristik menurut (Munirah et al., 2024) depresi diklasifikasikan menjadi 2:

1) Gangguan depresi mayor (major depressive disorder)

Gangguan depresi mayor ditandai oleh hilangnya minat seseorang terhadap aktivitas yang biasanya mereka nikmati, serta perasaan sedih dan putus asa yang berlangsung setidaknya selama dua minggu. Gejala dari gangguan ini juga mencakup penurunan nafsu makan, perubahan berat badan yang signifikan, masalah tidur, kecemasan, kesulitan dalam berkonsentrasi, hingga mengalami halusinasi, seperti mendengar suara yang mengarah pada pikiran negatif,

termasuk menyalahkan diri sendiri atau bahkan keinginan untuk mengakhiri hidup.

2) Gangguan distimik (dysymic disorder)

Gangguan distimik memiliki ciri-ciri yang mirip dengan gangguan depresi mayor, namun dengan intensitas yang lebih ringan. Kondisi ini ditandai oleh suasana hati yang cenderung sedih atau tertekan, meskipun tanpa adanya gejala psikotik.

d. Patofisiologi Depresi

Dalam sebuah penelitian terbaru mengenai patofisiologi gangguan depresi, ditemukan bahwa kadar norepinefrin pada individu yang mengalami depresi cenderung rendah. Penemuan ini mengarah pada pemahaman lebih lanjut bahwa terdapat disregulasi monoamine di sistem saraf pusat serta kekurangan neurotransmiter yang diatur oleh serotonin, norepinefrin, dan dopamine. Ketiga neurotransmiter ini diakui mempunyai andil yang besar dalam timbulnya depresi. Serotonin, yang terdistribusi secara merata di sistem saraf, jika kurang bisa memicu depresi, fobia, kecemasan, serta berbagai masalah kesehatan mental lain pada hewan bertulang belakang. Sementara itu, dopamin berfungsi sebagai neurotransmiter utama di otak yang mengatur perilaku dan juga berperan sebagai prekursor bagi epinefrin dan norepinefrin (Munirah et al., 2024).

Patofisiologi depresi yang mendasari yaitu ketidakseimbangan neurotransmitter monoamine (norepinefrin, dopamin, serotonin, dan histamine), perubahan regulasi hormonal, gangguan struktural dan fungsional otak, faktor psikososial seperti peristiwa kehidupan dan stres lingkungan, faktor kepribadian gangguan kepribadian tertentu OCD, histrionik, dan kepribadian ambang berisiko lebih besar mengalami depresi daripada orang dengan gangguan kepribadian antisosial atau paranoid (Sadock et al., 2015).

e. Penatalaksanaan Depresi

Penatalaksanaan menurut (Munirah et al., 2024) yang dapat dilakukan pada pasien depresi yaitu:

1) Terapi kognitif (CBT)

Metode CBT (Cognitive Behavioral Therapy) Berorientasi pada pemahaman bagaimana klien melihat tantangan emosional dan psikologis yang mereka alami. Pendekatan ini dirancang untuk mendukung pasien dalam mengubah cara berpikir yang pesimis serta memperbaiki percakapan dalam diri mereka.

2) Terapi RTMS (Repetitive transcranial magnetic stimulation)

Stimulasi magnetik transkranial repetitif (RTM) memiliki fungsi untuk mempercepat proses pemulihan kemampuan kognitif dan ingatan dengan cara terus-menerus memberikan rangsangan pada bagian-bagian tertentu di otak, yang

selanjutnya memicu aktivitas neuron-neuron secara horizontal. Dengan merubah plastisitas sinapsis saraf, RTM dapat memperbaiki kemampuan ingatan melalui efek dari faktor neurotropik yang dihasilkan oleh nukleotida otak.

3) Terapi interpersonal

Psikolog menawarkan bantuan psikoterapi yang bersifat sementara, dengan penekanan pada pentingnya hubungan antara orang-orang dan munculnya tanda-tanda gangguan mental.

f. Penatalaksanaan Keperawatan

1) Terap non Farmakologi

a) Psikoterapi

Psikoterapi adalah suatu terapi perkembangan yang bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan ketidaknyamanan serta mencegah terulangnya perilaku maladaptive. Menurut Syafitri dan rekan-rekan (2019), penyelesaian isu psikososial dapat dilakukan dengan dua metode: pengobatan dengan obat (farmakologis) dan pengobatan tanpa obat (non farmakologis). Pendekatan non farmakologis ini meliputi manajemen stres, depresi, serta teknik-teknik relaksasi seperti pernapasan dalam, terapi musik, afirmasi, dan aromaterapi.

b) Elektro Convulsive Therapy (ECT)

Elektro Konvulsif Terapi (ECT) adalah salah satu metode pengobatan untuk depresi, yang melibatkan pengaliran arus listrik ke otak (Depkes, 2015). Terapi ini umumnya digunakan dalam kasus depresi berat, terutama ketika terdapat risiko tinggi untuk bunuh diri (Depkes, 2015). ECT juga sering direkomendasikan bagi pasien depresi yang tidak menunjukkan respons terhadap pengobatan antidepresan (Lisanby, 2015). Sebuah sesi ECT biasanya mencakup antara 6 hingga 12 kali pengobatan, tergantung pada tingkat keparahan kondisi pasien. Prosedur ini dilakukan dua atau tiga kali dalam seminggu, lagi-lagi bergantung pada sejauh mana gejala pasien. Yang perlu dicatat, pelaksanaan ECT hanya boleh dilakukan oleh psikiater yang berpengalaman (Mann, 2015). Namun, ECT juga memiliki kontraindikasi, dan tidak boleh diterapkan pada individu dengan beberapa kondisi medis tertentu, seperti epilepsi, tuberkulosis milier, gangguan infark jantung, dan peningkatan tekanan intra-karsial (Depkes, 2015).

c) Terapi Farmakologi

Antidepresan merupakan jenis obat yang diprogram untuk menangani masalah serius akibat depresi yang parah. Obat ini bekerja dengan cara meningkatkan jumlah norepinefrin (NE) dan serotonin di otak (Prayitno, 2016). Di Indonesia, obat antidepresan tersedia dalam berbagai jenis, seperti amitriptilin, amoksapin, amineptin, klomipramin, imipramin, moklobemid, maprotilin, mianserin, opipramol, sertralina, trazodon, paroksetin, fluvoxamin, dan fluoksetin. Jenis-jenis antidepresan meliputi antidepresan trisiklik, antidepresan atipikal, Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRI), serta Inhibitor Monoamine Oksidase (MAOI). Secara keseluruhan, antidepresan juga dikenal dengan istilah thymoleptic dan psychic energizers.

d) Selective Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI)

Antidepresan golongan SSRI (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors) bekerja dengan mencegah penyerapan serotonin yang dilepaskan di sinapsis, yaitu ruang antara neuron. Hal ini mengakibatkan peningkatan kadar serotonin di otak, yang dapat berfungsi sebagai antidepresan (Prayitno, 2016). Obat-obatan dalam kategori ini meliputi Citalopram, Escitalopram,

Fluoxetine, Fluvoxamine, Paroxetine, dan Sertraline. Meskipun antidepresan SSRI dapat memberikan manfaat, mereka juga dapat menyebabkan efek samping seperti gangguan gastrointestinal (termasuk mual, muntah, dan diare), disfungsi seksual pada pria dan wanita, pusing, serta kesulitan tidur. Namun, penting untuk dicatat bahwa efek samping ini umumnya bersifat sementara.

e) Tricyclic Antidepresan (TCA)

Antidepresan trisiklik, yang lebih dikenal dengan singkatan TCA, adalah kelompok obat antidepresan yang bekerja dengan cara mencegah reabsorpsi amina biogenik seperti norepinefrin, serotonin (5-HT), dan dopamin di otak. Mekanisme ini dilakukan dengan menghambat pengambilan kembali neurotransmitter secara non-selektif, sehingga TCA sering kali mengalami berbagai efek samping yang cukup signifikan (Prayitno, 2016). Efek samping yang umum terjadi meliputi masalah kolinergik, seperti mulut kering, sembelit, gangguan penglihatan, sakit kepala ringan, detak jantung yang cepat, penurunan daya ingat, serta retensi urin. Beberapa contoh obat dalam kategori ini

adalah Amitriptilin, Clomipramine, Doxepin, Desipramine, dan Nortriptyline.

f) Serotonin/Norepinephrin Reuptake Inhibitor (SNRI)

Mekanisme kerja antidepresan SNRI lebih selektif dalam menghambat monoamin dibandingkan dengan antidepresan golongan trisiklik, yang membuatnya tidak menimbulkan efek yang sama seperti antidepresan trisiklik.

g) Antidepresan Amino Keton

Aminoketon merupakan salah satu kategori antidepresan yang memiliki pengaruh yang relatif kecil terhadap reuptake norepinefrin dan serotonin. Contoh satu-satunya dari kelompok antidepresan amiketon ini adalah Bupropion.

h) Antidepresan Triazolopiridin

Mekanisme kerja antidepresan triazolopiridin melibatkan antagonisme reseptor 5HT₂ dan penghambatan serotonin 5-HT, serta berpotensi meningkatkan aktivitas reseptor 5-HT_{1A}. Dua contoh obat dalam kelompok ini adalah Trazodone dan Nefazodone, yang keduanya memiliki efek ganda pada neuron serotonergik.

i) Antidepresan Tetrasiklik

Mekanisme kerja antidepresan tetrasiklik sebagai antagonis pada presinaptic α_2 -adrenergic autoreseptor dan heteroreseptor, yang dapat meningkatkan aktivitas nonadrenergik dan seratonergik.

j) Mono Amin Oxidase Inhibitor (MAOI)

Monoamine Oxidase Inhibitor (MAOI) adalah enzim kompleks yang tersebar di seluruh tubuh, berperan dalam penguraian amina biogenik seperti norepinefrin, epinefrin, dopamin, dan serotonin.

k) Terapi Tambahan

Penggunaan terapi tambahan digunakan untuk meningkatkan efek antidepresan, terapi tambahan yang diberikan antara lain:

1. Mood Stabilizer

Mood stabilizers yang paling umum digunakan adalah Lithium dan Lamotrigin. Lithium terbukti menjadi terapi tambahan yang efektif bagi pasien yang tidak merespons pengobatan antidepresan tunggal. Sementara itu, Lamotrigin, yang merupakan obat antikonvulsan, bekerja dengan mengurangi aktivitas glutamatergic.

2. Antipsikotik

Antipsikotik dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu antipsikotik tipikal dan antipsikotik atipikal. Antipsikotik tipikal meliputi obat-obatan seperti haloperidol, chlorpromazine, dan fluphenazine.

g. Penatalaksanaan Medis

1) Terapi Farmakologis

Obat antidepresan umumnya berfungsi dengan cara meningkatkan kadar serotonin dan norepinefrin. Ada beberapa kategori obat antidepresan yang sering digunakan yaitu:

- a) Selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI):
fluoxetine dan sertraline
- b) Serotonin-norepinephrine reuptake inhibitor (SNRI):
duloxetine dan venlafaxine
- c) Monoamine oxidase inhibitors (MAOI): phenelzine dan
tranylcypromine
- d) Antidepresan tetrasiklik: mirtazapine dan maprotiline
- e) Antidepresan trisiklik (Tricyclic antidepressant / TCA):
amitriptyline, amoxapine, dan imipramine
- f) Dopaminergic norepinephrine reuptake inhibitors (DNRI):
bupropion

Obat yang disarankan untuk menghadapi depresi adalah jenis antidepresan generasi kedua. Beberapa contohnya meliputi

fluoxetine, duloxetine, escitalopram, sertraline, venlafaxine, trazodone, bupropion, dan mirtazapine. Jika penggunaan antidepresan sampai dosis yang tepat tidak menunjukkan hasil yang diinginkan, maka dapat dilakukan penambahan dengan lithium atau antipsikotik atipikal seperti quetiapine dan aripiprazole.

2) Psikoterapi Interpersonal

Psikoterapi interpersonal adalah bentuk terapi yang dirancang untuk menangani isu-isu pribadi yang dialami seseorang. Tujuan utama dari terapi ini adalah untuk mengurangi gejala depresi dan meningkatkan kemampuan komunikasi dalam hubungan sosial, mengurangi tekanan dalam hubungan interpersonal, serta meningkatkan kesadaran pasien terhadap gejala depresi yang mereka alami dan konsekuensinya. Psikoterapi ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana hubungan interpersonal dan kondisi internal pasien dapat memengaruhi perasaan depresi. Selain itu, terapi ini juga mengeksplorasi emosi pasien dan berupaya mengubah respon interpersonal mereka menjadi lebih adaptif.

3) Cognitive Behavioral Therapy

Psikoterapi yang sangat dianjurkan untuk mengatasi depresi adalah Cognitive Behavioral Therapy (CBT). Melalui CBT, pasien dapat mengenali pola pikir dan perilaku negatif yang

berkontribusi pada kondisi depresi mereka, sekaligus mengubah pola tersebut menjadi lebih realistis dan berorientasi pada penyelesaian masalah. Selain CBT, terdapat juga pendekatan lain yang bermanfaat bagi pasien depresi, yaitu Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT). Terapi ini bertujuan untuk membantu pasien fokus pada saat ini, dengan cara mengenali semua pengalaman yang pernah dialami—baik yang menyenangkan maupun yang tidak, tanpa mengharapkan atau berusaha mengubah hal-hal yang telah berlalu. Pendekatan ini terbukti efektif dalam mencegah kekambuhan depresi di masa mendatang.

4) Terapi Perilaku

Terapi perilaku, yang juga dikenal sebagai aktivasi perilaku, merupakan salah satu jenis psikoterapi yang dirancang untuk mendorong pasien agar kembali menjalani aktivitas positif, mengurangi keterlibatan dalam aktivitas negatif, serta meraih penghargaan dari perilaku yang dilakukannya—seperti menghabiskan waktu bersama teman atau melakukan hobi. Pendekatan ini melibatkan penjadwalan aktivitas positif dan membantu pasien dalam mengenali serta melawan perilaku negatif. Penghargaan yang ditekankan dalam proses ini adalah kepuasan dan perasaan menyenangkan yang muncul ketika pasien berhasil mencapai target perilakunya.

5) Terapi Biologis

Selain terapi obat dan psikoterapi, terdapat juga terapi biologis yang dapat diberikan kepada pasien depresi. Terapi ini meliputi neurofeedback, stimulasi magnetik transkranial (TMS), biofeedback, dan terapi electroconvulsive. TMS, sebagai salah satu metode terapi, menggunakan gelombang elektromagnetik untuk memberikan stimulasi listrik ke otak yang berkaitan dengan perubahan suasana hati. Penelitian menunjukkan bahwa TMS memiliki efek antidepresan dan dapat meningkatkan fungsi kognitif pasien dengan depresi. Studi mengenai stimulasi otak noninvasif ini merupakan salah satu inovasi yang menjanjikan dalam beberapa dekade terakhir.

h. Depresi Pada Remaja

Depresi di kalangan remaja bukan hanya sekadar perasaan cemas atau kesedihan yang muncul dan hilang. Ini adalah masalah serius yang dapat berdampak pada perilaku, perasaan, dan cara berpikir mereka. Karena bersifat menetap, depresi membutuhkan perhatian serius dari berbagai pihak untuk diatasi. Jika kondisi stres ini tidak ditangani dengan segera, ada risiko meningkatnya ke fase depresi yang lebih dalam. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa berbagai isu kesehatan mental sering kali muncul pada fase akhir masa kanak-kanak dan awal remaja. Studi terbaru mengindikasikan bahwa gangguan kesehatan mental, khususnya

depresi, menjadi faktor utama yang menyebabkan beban penyakit di kelompok orang muda (WHO, 2016). Selain itu, data dari WHO mengindikasikan bahwa depresi adalah penyebab utama penyakit dan kecacatan yang dialami oleh remaja, dengan bunuh diri menduduki peringkat ketiga dalam penyebab kematian terbesar (WHO, 2015). Informasi ini menyoroti kenyataan bahwa semakin banyak remaja yang mengalami depresi saat ini.

Persoalan yang dihadapi remaja saat transisi dapat berkontribusi pada meningkatnya angka masalah kesehatan mental. Contohnya, kesulitan dalam menyesuaikan diri atau dalam mencari solusi untuk menghadapi tanggung jawab sosial yang baru dapat meningkatkan tingkat stres pada remaja. Salah satu masalah kesehatan mental lainnya yang menunjukkan peningkatan signifikan di kalangan remaja adalah depresi. Depresi adalah suatu kondisi mental yang berat yang ditandai dengan rasa duka dan kecemasan. Gangguan ini akan menghilang dalam beberapa hari tetapi dapat juga berkelanjutan yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Lubis, 2016). Depresi merupakan gangguan suasana hati yang ditandai dengan perasaan sedih, hampa, dan putus asa, serta kehilangan minat dalam berbagai aktivitas selama dua minggu atau lebih. Kondisi ini menjadi perhatian serius, terutama di kalangan remaja, karena dapat mengganggu fungsi sosial, hubungan keluarga, dan prestasi akademis mereka. Selain itu, depresi juga dapat

meningkatkan risiko penggunaan obat-obatan terlarang dan perilaku menyimpang. Remaja yang mengalami depresi sering kali merasa bahwa kondisi kesehatan mereka buruk dan cenderung menunjukkan performa yang negatif dalam bekerja, dibandingkan dengan teman-teman mereka yang tidak mengalami masalah serupa. Dalam situasi yang paling parah, depresi bahkan dapat berujung pada kasus bunuh diri di kalangan remaja berusia 15 hingga 24 tahun.

2. Pola Asuh

Menurut Viandari dan Kadek (2019), gaya pengasuhan adalah cara orang tua berinteraksi, membimbing, dan mendidik anak-anak mereka dalam kehidupan sehari-hari, dengan harapan anak-anak tersebut bisa mencapai keberhasilan di masa depan. Sementara itu, Shocib (2010:207) menyatakan bahwa pengasuhan yang diberikan kepada anak berperan sebagai dukungan, panduan, dan motivasi untuk membantu perkembangan diri mereka. Setiap orang tua memiliki cara yang berbeda dalam mendidik buah hati mereka. Adawiah (2017) menyebutkan tiga jenis gaya pengasuhan yang dapat diterapkan orang tua kepada anak. Pertama, gaya pengasuhan otoriter, di mana orang tua menetapkan peraturan dan batasan yang harus dipatuhi tanpa memberi kesempatan bagi anak untuk bersuara. Apabila anak melanggar aturan, mereka akan mendapatkan ancaman dan hukuman. Kedua, gaya pengasuhan demokratis, yang memprioritaskan kepentingan anak namun tetap tegas dalam mengendalikan perilaku mereka. Gaya ini

bersifat rasional, dengan orang tua memberi kebebasan kepada anak untuk memilih dan mengambil keputusan dalam suasana yang hangat. Ketiga, gaya pengasuhan permisif, di mana orang tua mengizinkan anak melakukan segala hal yang mereka inginkan tanpa mempertanyakan pilihan yang diambil.

Karakter dan pengetahuan anak akan terbentuk melalui pendidikan dasar. Untuk mencapai hasil belajar yang optimal, anak perlu memiliki semangat dan motivasi belajar yang tinggi. Motivasi belajar dan proses belajar adalah dua hal yang tak terpisahkan. Belajar itu sendiri adalah suatu perubahan perilaku yang relatif permanen dan potensial, hasil dari pengalaman serta praktik yang dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu. Sementara itu, motivasi merupakan keseluruhan dorongan yang ada dalam diri seseorang yang mendorong mereka untuk terlibat dalam kegiatan belajar. Dengan motivasi yang tepat, tujuan yang telah direncanakan dapat tercapai secara maksimal (Harianti dan Suci, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Fadhilah et al. (2019) mengungkapkan bahwa pola asuh yang diterapkan oleh orang tua bervariasi. Temuan mereka menunjukkan bahwa pola asuh demokratis lebih banyak dipilih, dengan empat orang tua yang menerapkannya. Sementara itu, satu orang tua menerapkan pola asuh otoriter, dan satu orang tua lainnya menerapkan pola permisif. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa anak-anak yang dibesarkan dalam pola asuh otoriter dan demokratis memiliki motivasi belajar yang cukup,

sedangkan anak-anak yang dibesarkan dalam pola asuh permisif cenderung memiliki motivasi belajar yang lebih rendah.

a. Jenis Pola Asuh

1) Pola Demokratis

Pengasuhan dengan pendekatan demokratis ditandai oleh cara orang tua berinteraksi yang mampu berkolaborasi dan bersikap suportif dalam mendampingi anak-anak mereka dalam kehidupan sehari-hari. Pandangan Shapiro mengungkapkan bahwa orang tua yang menggunakan metode ini lebih fokus pada dorongan dan penghargaan, serta memberi ruang untuk kemandirian anak. Selain itu, Shocib (2010) menekankan bahwa keluarga yang menerapkan pengasuhan demokratis biasanya memiliki anggota yang seimbang.

Mengacu pada pandangan tersebut, pengasuhan yang demokratis memiliki karakteristik yang jelas, yaitu orang tua memberikan ruang bagi anak untuk mengekspresikan kreativitasnya secara bebas. Gaya pengasuhan ini mencerminkan sosialisasi yang efektif dalam keluarga. Namun, sering kali kita melihat keluarga yang mengalami kesulitan karena minimnya interaksi antara anggota. Ini menunjukkan betapa pentingnya keharmonisan di dalam lingkungan keluarga.

Serta saran dan dorongan sering diberikan kepada siswa agar tetap semangat dalam belajar sehingga anak mampu mengikuti pelajaran di kelas dengan baik. Latar belakang pendidikan yang baik dan kondisi ekonomi keluarga yang stabil berperan penting di sini. Orang tua dengan gaya demokratis dalam memberikan bimbingan berupa pendidikan dasar kepada anak menerapkan kebiasaan-kebiasaan positif, antara lain: a) kebiasaan beribadah dengan baik, b) belajar secara teratur, c) waktu bermain yang cukup, d) bersosialisasi dengan baik, e) melakukan aktivitas di rumah secara teratur, f) disiplin di rumah.

Penerapan kebiasaan-kebiasaan tersebut dapat menciptakan pendidikan keluarga yang berhasil, karena disiplin yang diterapkan secara konsisten berkontribusi dalam pembentukan kepribadian anak. Hal ini terbukti dari perilaku positif siswa di sekolah. Selain memberikan arahan, orang tua juga terlibat langsung dalam berbagai aktivitas dengan anak, seperti menemani mereka belajar, beribadah, mengaji, serta kegiatan lainnya. Temuan ini sejalan dengan pendapat Samsunuwiyati (2012: 165), yang menyatakan bahwa orang tua mampu memberikan contoh, menjadi teladan yang inspiratif, serta memberikan dukungan kepada anak melalui pendekatan yang demokratis.

2) Pola Permisif

Pola asuh permisif adalah pendekatan di mana orang tua menunjukkan kecenderungan untuk kurang peduli terhadap kehidupan anak-anak mereka. Biasanya, pola asuh ini ditemukan dalam keluarga yang sangat sibuk, di mana perhatian orang tua lebih terfokus pada penyediaan kebutuhan materi bagi anak. Dalam pola asuh ini, orang tua cenderung kurang berperan dalam aspek pendidikan anak. Menurut Baumrind, seperti yang dikutip oleh Samsunuwiyati (2012), keterlibatan orang tua dalam kehidupan anak dalam konteks pengasuhan permisif dapat mengakibatkan pengendalian yang tidak optimal atau bahkan buruk. Selain itu, latar belakang pendidikan orang tua yang terbatas, khususnya pada tingkat sekolah dasar, serta tuntutan pekerjaan yang tidak dapat diabaikan, menjadi faktor penyebab kurang maksimalnya peran mereka dalam memberikan pendidikan primer kepada anak.

Dampak dari minimnya pendidikan yang diperoleh anak di lingkungan rumah menyebabkan mereka lebih cenderung untuk bersikap pasif saat berada di sekolah. Sesuai dengan hasil penelitian oleh Jannah (2012), keluarga yang menggunakan pendekatan permisif dapat mempengaruhi perilaku moral anak menjadi kurang baik. Berdasarkan hal ini,

dapat disimpulkan bahwa tipe pola permisif dalam memberikan pendidikan di keluarga atau pendidikan dasar menghasilkan hasil yang tidak memuaskan.

3) Pola Otoriter

Pola asuh otoriter merupakan gaya pengasuhan yang menerapkan peraturan yang sangat ketat kepada anak. Dalam pendekatan ini, hampir tidak ada toleransi terhadap apa yang telah ditentukan oleh keluarga. Karakteristik utama dari pola ini adalah orang tua memiliki kontrol penuh atas kehidupan anak. Berdasarkan pendapat Baumrind dalam Samsunuwiyati (2012), model pengasuhan otoriter dikenali melalui pengawasan yang ketat terhadap tindakan anak. Gaya asuh ini dapat memberikan efek baik maupun buruk bagi perkembangan anak. Di sisi negatif, anak kehilangan kebebasan untuk mengembangkan pikiran mereka, yang sering mengakibatkan sikap pendiam dan cenderung untuk menjadi lebih tertutup. Tipe pengasuhan ini ditandai dengan minimnya waktu bermain untuk anak. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua yang menerapkan gaya pengasuhan otoriter sangat jarang. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah perkembangan budaya masyarakat yang semakin modern, yang memungkinkan orang

tua untuk lebih mendemokratiskan hubungan mereka dengan anak.

Seiring dengan perkembangan pengetahuan masyarakat yang lebih modern, pengasuhan anak tidak sepenuhnya dilakukan dengan pendekatan yang keras. Tipe pola asuh yang otoriter cenderung membatasi ruang kreasi dan kreativitas anak, sehingga mereka menjadi lebih pasif dan pendiam. Biasanya, keluarga yang menerapkan pola asuh ini berasal dari profesi tertentu, seperti anggota TNI dan POLRI. Penelitian menunjukkan bahwa pola asuh otoriter lebih menekankan pada keteraturan dalam kehidupan sehari-hari, namun sering kali mengabaikan aspek psikologis anak. Akibatnya, anak yang dibesarkan dalam pola asuh ini dapat berkembang menjadi pribadi yang idealis, tetapi kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungan masyarakat.

4) Pola Penelantaran

Tipe pola penelantaran adalah sebuah gaya pengasuhan di mana orang tua cenderung mengabaikan anak mereka, bahkan tidak terlibat dalam kehidupan anak sama sekali. Pola ini sering dialami oleh keluarga yang menghadapi berbagai permasalahan, baik yang bersifat internal maupun eksternal, sehingga dampaknya dapat dirasakan secara langsung maupun tidak langsung oleh anak. Penelantaran semacam ini dapat

memberikan konsekuensi yang sangat merugikan bagi perkembangan anak. Tanpa adanya pengawasan atau bimbingan dari orang tua, anak cenderung hidup sembarangan dan berpotensi menjadi beban di tengah masyarakat yang seharusnya harmonis.

Dalam studi yang telah dilaksanakan, terungkap bahwa tidak ada orang tua yang menerapkan pendekatan pengasuhan berupa penelantaran. Pendekatan ini dapat berpotensi menyebabkan anak menghadapi masalah baik secara psikologis maupun fisik. Umumnya, pengasuhan ini muncul dalam keluarga yang mengalami konflik internal atau ketidakstabilan, di mana anak terpengaruh secara langsung oleh masalah yang ada di dalam keluarga. Inti dari pengasuhan penelantaran mencerminkan bahwa pendidikan dasar dalam keluarga menjadi kurang efektif, karena keluarga itu sendiri sedang menghadapi kesulitan yang mengakibatkan ketidakpastian dalam mendidik anak. Hal ini bertentangan dengan teori yang menyebutkan bahwa keluarga adalah faktor penting dalam pendidikan yang berdampak pada keberhasilan anak. Dengan demikian, bisa disimpulkan bahwa hampir tidak ada pendidikan dasar yang berlangsung dalam keluarga yang menggunakan tipe pengasuhan penelantaran.

5) Jenis Pola Asuh Dalam Islam

Pendidikan dapat dipahami sebagai suatu proses pelatihan yang melibatkan aspek mental, moral, dan fisik. Tujuannya adalah untuk menghasilkan individu yang berbudaya tinggi, sekaligus membentuk kepribadian yang baik dan menanamkan rasa tanggung jawab dalam diri mereka (Solechan, 2021). Ketika kita membicarakan pola asuh dalam Islam, sejatinya kita sedang membahas suatu prinsip yang telah ditetapkan dalam ajaran atau syari'ah Islam. Dalam syari'ah, jelas tergambar bahwa mendidik dan membimbing anak adalah sebuah kewajiban bagi setiap Muslim. Hal ini dikarenakan anak merupakan amanat yang harus dipertanggungjawabkan oleh orang tua.

Dalam konteks Islam, pola asuh tidak secara eksplisit menyebutkan gaya pengasuhan mana yang terbaik. Sebaliknya, ia lebih menekankan tindakan-tindakan yang semestinya dilakukan oleh setiap orang tua, yang tentunya tergantung pada situasi dan kondisi anak. Setiap tindakan orang tua memiliki peran penting dalam membentuk kepribadian anak, terutama saat anak berada dalam fase perkembangan di mana mereka cenderung meniru perilaku di sekitarnya. Pengaruh orang tua dapat meliputi lima dimensi penting dalam potensi anak, yaitu fisik, emosional, kognitif,

sosial, dan spiritual. Kelima dimensi tersebut seharusnya menjadi fokus pengembangan bagi orang tua dalam upaya mencetak anak yang shalih dan shalihah.

Konsep pola asuh dalam Islam lebih menekankan praktik pengasuhan daripada sekadar gaya pengasuhan dalam sebuah keluarga. Nashih Ulwan menguraikan bahwa pengasuhan berfokus pada pola pendidikan yang memiliki dampak signifikan terhadap perkembangan anak. Berikut adalah beberapa aspek yang dijelaskan:

1) Pola Asuh yang Bersifat Keteladanan

Konsep keteladanan dalam pendidikan memiliki peranan yang sangat penting dan dapat memberikan dampak signifikan terhadap proses pembelajaran, terutama dalam membentuk aspek moral, spiritual, dan etos sosial anak (Muallifah, 2009: 146). Anak-anak merupakan peniru ulung yang meniru perilaku orang-orang terdekat mereka dalam kehidupan sehari-hari, sehingga ini berpengaruh besar terhadap pembentukan karakter mereka. Oleh karena itu, orang tua sebagai panutan bagi anak-anak seharusnya memberikan contoh yang baik, karena keteladanan yang positif merupakan suatu keharusan dalam pendidikan.

Teladan adalah metode pendidikan yang sangat vital, baik untuk anak-anak maupun orang dewasa. Pengaruh yang lebih signifikan biasanya berasal dari pengalaman praktis

dibandingkan dengan teori. Namun, yang terpenting adalah adanya dukungan dan saling melengkapi antara praktik dan teori (Suwaid, 2004: 458).

Sebagaimana Firman Allah Ta'ala dalam al-Qur'an surat al-Ahzab :21Artinya: "Sesungguhnya telah ada pada (diri) Rasulullah itu suri teladan yang baik bagimu (yaitu) bagi orang yang mengharap (rahmat) Allah dan (kedatangan) hari kiamat dan dia banyak menyebut Allah. (Indonesia, 2010: 420)

Kebutuhan manusia akan figur teladan berasal dari kecenderungan alami untuk meniru, yang merupakan bagian dari karakter manusia itu sendiri. Ketika orang tua selalu berusaha melakukan yang terbaik di depan anak-anak mereka, perlahan tetapi pasti, anak-anak tersebut akan meniru perilaku orang tua mereka (Rinaldi: 200). Selain itu, Lenggogeni juga berbagi tentang teladan yang diajarkan oleh suaminya, Halilintar, kepada istri dan anak-anak mereka. Ia mengatakan, "Beliau adalah seorang pelayan yang baik, dan kami menyadari bahwa semua yang dilakukan olehnya adalah untuk memberi contoh kepada kami. Meskipun kami merasa sulit untuk meneladani beliau, contohnya saat berkendara bersama kami, beliau selalu menurunkan kami di tempat yang paling memudahkan, seperti di lobi atau lokasi terdekat dengan tujuan kami, alih-alih mengajak kami ke tempat parkir seperti yang dilakukan orang

kebanyakan. Begitu pula saat pulang, kami hanya perlu menuju ke pintu keluar terdekat. Semoga sikap beliau yang demikian tidak membuat kami lupa diri, merasa nyaman, namun kehilangan kesempatan untuk meneladani" (Faruk, 2015: 329-330).

2) Pola Asuh yang Bersifat Nasehat

Pola asuh yang berbasis pada pemberian nasehat mencakup beragam elemen, antara lain ajakan yang menyenangkan, metode bercerita disertai dengan perumpamaan yang mengandung pelajaran dan nasehat, serta penyampaian wasiat dan nasehat (Muallifah, 2009:63). Pengarahan juga dapat dilakukan melalui pertanyaan yang mengandung kecaman, serta dengan menggunakan argumen atau logika yang tepat. Al-Qur'an sendiri kaya akan ayat-ayat yang menjadikan metode pemberian nasehat sebagai pijakan dakwah, sebagai sarana untuk menuntun individu menuju kebaikan dan memberi petunjuk kepada seluruh umat manusia. Oleh karena itu, para pendidik diharapkan memahami pengajaran yang terdapat dalam Al-Qur'an dan menerapkannya sebagai metode nasehat dalam proses pendidikan. Tujuannya adalah membentuk kepribadian anak-anak sesuai dengan ajaran Islam. Nasehat dan petuah memiliki dampak yang signifikan dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman mereka tentang hakikat kehidupan,

serta mendorong mereka menuju martabat yang lebih tinggi dan menghiasi akhlak mereka dengan nilai-nilai mulia.

Ada tiga waktu yang dianggap tepat untuk memberikan nasehat kepada anak-anak, sesuai dengan ajaran Nabi SAW yang telah diwariskan kepada umatnya dalam mendidik generasi penerus yaitu waktu dalam perjalanan, waktu makan dan ketika anak sedang sakit.

Sebagai orang tua, memberikan nasihat kepada anak harus dilakukan dengan kebijaksanaan dan penuh perhatian. Ketidakpedulian yang dimaksud di sini adalah ketidakmampuan untuk memberikan nasihat yang bijaksana, adil, dan proporsional. Apabila orang tua telah memberikan pengertian dan nasihat dengan baik, tetapi anak tetap bersikeras dan melanggar hak-hak orang lain, maka orang tua mungkin harus memberikan teguran yang tegas, bahkan bisa berlanjut pada hukuman, namun tetap harus bersifat mendidik (Hakim, 2002: 25).

Sebagaimana firman Allah Ta'ala: Artinya: "Sekiranya ada di langit dan di bumi tuhan-tuhan selain Allah, tentulah keduanya itu telah rusak binasa. Maka MahaSuci Allah yang mempunyai 'Arsy daripada apa yang mereka sifatkan (Indonesia, 2010":322)

3) Pola Asuh dengan Perhatian atau Pengawasan

Teks ini membahas perhatian dalam pendidikan sosial, khususnya terkait praktik pembelajaran, pendidikan spiritual, moral, serta konsep pendidikan yang berlandaskan pada nilai imbalan dan hukuman bagi anak. Pemberian hadiah memiliki konsep yang mirip dengan pujian, tetapi terdapat perbedaan mendasar di antara keduanya. Pujian diberikan sebagai pengakuan terhadap perilaku positif yang telah ditampilkan, sementara hadiah berfungsi untuk mendorong kemunculan perilaku positif. Selain itu, pemberian peringatan juga merupakan salah satu bentuk pengawasan orang tua terhadap anak mereka. Sebagaimana diungkapkan dalam firman Allah Ta'ala dalam Al-Qur'an Surah Luqman ayat 13: Artinya: "Dan (ingatlah) ketika Luqman berkata kepada anaknya, di waktu ia memberi pelajaran kepadanya: "Hai anakku, janganlah kamu mempersekutukan Allah, sesungguhnya mempersekutukan (Allah) adalah benar-benar kezaliman yang besar". (Indonesia, 2010:412)

4) Pendidikan dengan Adat Kebiasaan

Dalam syariat Islam, ditegaskan bahwa setiap anak dilahirkan dengan fitrah tauhid yang murni, memiliki agama yang lurus, serta iman kepada Allah. Namun, fitrah ini tidak akan terwujud tanpa pendidikan yang baik dan tepat. Oleh karena itu, peranan pembiasaan, pengajaran, dan pendidikan sangat penting

dalam membantu anak menemukan tauhid yang murni serta membentuk keutamaan budi pekerti (Ulwan, 2015: 42). Pembiasaan adalah proses yang mengajarkan anak untuk terbiasa dengan sikap atau tindakan tertentu. Melalui pembiasaan, kita dapat menanamkan sikap dan perilaku yang diinginkan. Proses ini terjadi melalui pengulangan sikap atau tindakan secara terus-menerus, sehingga akhirnya menjadi bagian dari diri anak, seolah-olah merupakan karakter bawaan mereka (Suhartin, 2016: 104).

Segala tindakan dan perilaku anak bermula dari kebiasaan yang terbangun dalam lingkungan keluarga. Misalnya, kebiasaan dalam cara makan, minum, berpakaian, serta cara mereka berinteraksi dengan orang lain. Semua ini terbentuk pada tahap perkembangan awal anak yang tumbuh dalam keluarga (Majid, 2014:86). Anak kecil biasanya memiliki daya ingat yang lemah; mereka sering kali cepat melupakan apa yang telah terjadi baru-baru ini. Perhatian mereka pun mudah beralih kepada hal-hal baru yang menarik minat mereka. Menurut Ngalim Purwanto, terdapat beberapa syarat yang perlu dipenuhi agar proses pembiasaan tersebut dapat berlangsung dengan cepat dan efektif, yaitu: Mulailah pembiasaan itu sebelum terlambat, jadi sebelum anak itu mempunyai kebiasaan lain yang berlawanan dengan hal-hal yang akan

dibiasakan, Pembiasaan itu hendaklah terus menerus dijalankan secara teratur sehingga akhirnya menjadi kebiasaan yang otomatis, Pendidikan hendaklah konsekuen, bersikap tegas dan tetap teguh terhadap pendirian yang telah diambilnya, Pembiasaan yang semula mekanistik itu harus menjadi pembiasaan yang disertai kata hati anak itu sendiri(Purwanto, 2010: 177).

Pembiasaan merupakan salah satu faktor utama yang memperkuat proses penanaman nilai-nilai keagamaan pada anak. Metode ini sangat cocok diterapkan pada aktivitas rutin, seperti saat makan, minum, tidur, bangun tidur, masuk dan keluar dari kamar mandi, serta bepergian ke luar rumah. Dalam keluarga Kesebelasan Gen Halilintar, pembiasaan ini menjadi bagian integral dari pendidikan mereka, dengan jadwal yang teratur sepanjang hari. Kegiatan dimulai dengan bangun pagi, melaksanakan shalat Subuh berjamaah, sarapan bersama, diikuti dengan belajar di kelas. Setelah itu, mereka menikmati waktu istirahat, melaksanakan shalat Dhuhur berjamaah, dan kemudian makan siang bersama. Aktivitas harian dilanjutkan hingga shalat Ashar berjamaah, di mana berbagai kegiatan lain dilakukan hingga malam tiba (Faruk, 2015:291).

Imam Ghazali, dalam bukunya "Ihya' Ulumuddin," menyampaikan pentingnya pembiasaan perilaku anak, baik yang

baik maupun yang buruk, yang sering kali dipengaruhi oleh kecenderungan dan nalurinya. Jika seorang anak terbiasa dengan tindakan kejahatan dan dibiarkan tanpa pembinaan, maka ia akan berkembang seperti binatang, yang pada akhirnya dapat mengantarkannya pada kebinasaan. Oleh karena itu, penting bagi kita untuk memeliharanya melalui pendidikan yang baik dan mengajarkan nilai-nilai akhlak yang positif. Hal ini senada dengan firman Allah Ta'ala dalam Surah an-Nahl ayat 74 yaitu: Artinya: “Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatupun, dan Dia memberi kamu pendengaran, penglihatan dan hati, agar kamu bersyukur (Indonesia, 2010:274).

5) Perhatian Terhadap Moral Anak

Orang tua seharusnya memantau perilaku anak mereka agar dapat berbuat jujur. Mereka juga perlu membimbing anak dengan cara menunjukkan kebaikan dan keburukan yang ada, serta menjelaskan dampak dari setiap tindakan yang diambil. Selain itu, orang tua harus mampu menangani penyimpangan moral anak dengan cara yang efektif dan menggunakan metode yang sesuai. Hal ini penting agar dapat mencapai solusi yang edukatif dan tegas, yang pada gilirannya dapat membawa kebaikan bagi anak, menyelamatkan mereka, serta memberikan keseimbangan dan petunjuk dalam perjalanan hidup mereka.

Sebagaimana tercantum dalam firman Allah Ta'ala dalam Surah Al-Baqarah ayat 233: yaitu: Artinya: “Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan”. (Indonesia, 2010: 37)

6) Persahabatan Orang Tua terhadap Anak

Kepada para orang tua dan pendidik, disarankan untuk menjalin hubungan yang akrab dengan anak-anak serta siswa-siswa mereka. Penting untuk mengawasi, memperhatikan, dan mendidik mereka dengan sebaik mungkin. Anak-anak perlu diperlakukan sesuai dengan tahap perkembangan mereka, sehingga komunikasi yang dijalin haruslah lemah lembut dan

penuh kasih sayang. Selalu usahakan agar mereka merasa bahagia, dekati mereka dengan permainan, dan ciptakan momen-momen riang yang disertai dengan gurauan. Ajaklah mereka untuk mengisi pikiran dan hati mereka dengan harapan dan keceriaan.

7) Membiasakan Anak Meminta Izin

Salah satu adab yang penting untuk diajarkan kepada anak-anak sejak kecil adalah kebiasaan meminta izin atau permisi. Dengan demikian, mereka akan belajar bahwa tidak semua tindakan bisa dilakukan sembarangan. Sebelum melakukan sesuatu, anak perlu memahami pentingnya meminta izin terlebih dahulu kepada orang tua. Hal ini dapat membantu mereka mengenal arti kedisiplinan.

8) Adil terhadap Anak-anak

Perlakuan yang tidak adil terhadap anak, baik dalam bentuk diskriminasi maupun pengucapan kata-kata yang menyakitkan, dapat menjadi pemicu perselisihan, perpecahan, dan konflik dalam keluarga. Dampak negatif ini tidak hanya dirasakan oleh generasi sekarang, tetapi juga dapat berlanjut hingga anak cucu. Ketika sikap membeda-bedakan mengemuka, perasaan kedengkian dapat muncul di antara saudara-saudara. Masalah ini kian memburuk ketika berkaitan dengan pembagian harta, berapapun jumlahnya. Tak jarang, keluarga yang dulunya

harmonis bisa hancur, dan hubungan antara saudara yang seharusnya penuh kasih berubah menjadi saling bermusuhan dan penuh rasa dengki, semuanya akibat perlakuan tidak adil yang diberikan oleh seorang ayah kepada anak-anaknya.

Orang tua seharusnya menyadari bahwa ketidakadilan terhadap anak sama dengan melakukan tindakan zalim. Allah SWT dengan tegas menjelaskan balasan bagi siapa saja yang berbuat zalim. Dalam Surah An-Nisa', ayat 9, Allah berfirman: Artinya: “Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan Perkataan yang benar”. (Indonesia, 2010:78)

Ibnul Qayyim al-Jauziyah menyampaikan, “Rasulullah SAW menegaskan pentingnya perlakuan yang adil dari orang tua terhadap anak-anak mereka. Beliau melarang memberikan keistimewaan kepada salah satu anak secara berlebihan, karena tindakan itu dianggap sebagai bentuk kezaliman. Rasulullah SAW bahkan memerintahkan agar perbuatan tidak adil tersebut tidak disaksikan oleh orang lain. Jika orang tua sudah terlanjur memberikan sesuatu kepada salah satu anak, mereka dianjurkan untuk menarik kembali pemberian tersebut. Selanjutnya, beliau

mengingatkan agar orang tua selalu bertaqwa kepada Allah Ta'ala. Perlakuan yang tidak adil antara anak-anak dapat menimbulkan permusuhan dan merusak hubungan silaturahmi di antara mereka”

Begitu pentingnya orang tua berlaku adil kepada anak sampai-sampai dalam hal memberikan ciuman saja mereka harus berlaku adil. Ibrahim an-Nakha'i berkata, “mereka dahulu menyunnahkan untuk berlaku adil terhadap anak-anak kalian sampai pada ciuman.” Aku berkata, “ini adab yang tinggi dan ini termasuk akhlak mulia para salaf, yang seandainya orang tua melaksanakannya, niscaya mereka akan memetik buah bakti anak.” Renungkanlah hadits Rasulullah SAW berikut, “bukankah kamu menginginkan bakti mereka sebagaimana kamu menginginkannya dari ini?. (HR. Bukhari Muslim).

9) Saling Menopang Keluarga

Islam sangat mendukung pertumbuhan anak di bawah naungan kedua orang tuanya. Dalam ajaran Islam, pernikahan diikat dengan tali yang kokoh, sehingga tidak mudah pudar atau retak, seperti yang terjadi pada perceraian. Suami dan istri memiliki hak dan kewajiban masing-masing terhadap satu sama lain, yang pada akhirnya akan menciptakan keluarga yang harmonis, penuh kasih sayang, dan rahmat.

b. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh

Musliman (2015) menyebutkan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi pola asuh, yaitu: (1) budaya, (2) pendidikan orang tua, dan (3) status ekonomi serta pekerjaan orang tua. Dan Ketika seseorang memasuki peran sebagai orang tua, mereka akan menetapkan dan menerapkan pola asuh untuk anak-anak mereka. Setiap orang tua memiliki pendekatan yang berbeda dalam pengasuhan, dan penting bagi mereka untuk menyesuaikan metode tersebut dengan perkembangan anak. Perbedaan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang hadir dalam setiap keluarga. Berikut adalah beberapa faktor yang memengaruhi pola asuh orang tua menurut Hrlock: Pendidikan serta pengalaman orang tua dalam merawat anak memiliki pengaruh signifikan terhadap kesiapan mereka dalam menjalankan pengasuhan. Orang tua yang memiliki pemahaman yang luas cenderung lebih siap dalam mengasuh anak mereka, sementara orang tua dengan latar belakang pendidikan yang terbatas mungkin memiliki pengetahuan dan pemahaman yang minim mengenai kebutuhan dan perkembangan anak. Hal ini sering kali mengakibatkan pendekatan yang lebih ketat dan otoriter dalam pengasuhan anak.

Ada terdapat berbagai metode yang bisa diterapkan untuk lebih siap dalam melaksanakan tugas pengasuhan, antara lain:

- 1) Berperan secara aktif dalam setiap kegiatan pendidikan anak, melihat segala hal dengan fokus pada permasalahan yang dihadapi oleh anak.
- 2) Status sosial ekonomi, Orang tua dari kelompok sosial ekonomi menengah cenderung lebih ramah dibandingkan dengan orang tua yang berasal dari kelompok ekonomi rendah.
- 3) Karakter. Sifat-sifat orang tua dapat berpengaruh, di mana pendekatan pengasuhan yang tradisional lebih cenderung bersikap keras terhadap anak mereka.
- 4) Lingkungan, Lingkungan memiliki dampak besar terhadap tumbuh kembang anak, sehingga wajar jika lingkungan turut mempengaruhi cara orang tua mengasuh anak-anak mereka. Setiap orang tidak datang ke dunia ini dengan pengetahuan tentang cara mendidik anak, jadi cara paling mudah adalah mencontoh dari sekitar. lingkungan.
- 5) Budaya, Sering kali orang tua meniru metode yang diterapkan oleh komunitas dalam membesarkan anak, adat istiadat yang ada di sekitar mereka dalam mengurus anak. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa pola-pola tersebut dianggap berhasil dalam membimbing anak menuju kedewasaan. Orang tua berharap agar anak mereka nantinya dapat diterima dengan baik oleh masyarakat, sehingga budaya atau kebiasaan komunitas dalam

mendidik anak juga berpengaruh pada setiap orang tua dalam memberikan pola asuh kepada anak mereka.

c. Dimensi Pola Asuh

Hubungan antara orangtua dan anak dapat dipahami melalui interaksi yang terjadi dalam dua dimensi perilaku orangtua. Dimensi pertama adalah tanggapan atau responsivitas, yang meliputi beberapa aspek penting. Pertama, terdapat pemberian contoh perilaku makan dari orangtua kepada anak, yang dikenal sebagai modeling. Selain itu, pengaturan emosi saat makan juga berperan penting dalam proses ini. Orangtua memiliki peran dalam mengajarkan kesehatan dan gizi, sehingga anak memahami pentingnya nutrisi. Makanan juga seringkali dijadikan hadiah untuk mendorong perilaku tertentu. Terakhir, keterlibatan anak dalam pemilihan makanan serta dorongan untuk menjaga keseimbangan dan variasi makanan turut mendukung kesehatan mereka (Haszard JJ, 2013).

Dimensi kontrol atau tantangan dalam pola asuh terkait pemberian makan, khususnya *demandingness*, mencakup beberapa aspek penting. Di antaranya adalah pemantauan dalam memilih makanan dan perilaku makan anak (*monitoring*), pembatasan untuk menjaga berat badan anak (*restriction*), serta dorongan untuk mengonsumsi makanan dalam porsi tertentu (*pressure to eat*), di mana orang tua mendorong atau menuntut anak untuk makan.

Selain itu, juga terdapat rekomendasi untuk mencegah dan menangani masalah kelebihan berat badan pada anak (child control) (Haszard JJ, 2013). Kedua dimensi ini dihasilkan dari penelitian yang dilakukan oleh Baumrind, yang menginvestigasi pola-pola pengasuhan anak yang diterapkan oleh orang tua (Baumrind, 2012).

d. Indikator Pola Asuh Yang Baik

Indikator pola asuh yang baik dari orang tua meliputi beberapa hal penting. Pertama, orang tua harus mampu menerapkan aturan dan batasan yang jelas bagi anak. Kedua, mereka perlu membedakan antara hak dan kewajiban, sehingga anak dapat bersikap terbuka dan komunikatif dengan orang tua. Ketiga, memberikan kebebasan yang sesuai juga menjadi bagian dari pola asuh yang sehat. Pola asuh yang positif tentu saja berpengaruh besar terhadap hasil pendidikan anak. Dengan pola asuh yang baik, tujuan pendidikan anak dapat tercapai dengan lebih mudah. Sebaliknya, pola asuh yang kurang baik dapat menghambat potensi anak dalam meraih cita-cita dan harapan mereka.

Menurut Suyanto (2010), pola asuh didefinisikan sebagai format interaksi antara anak dan kedua orang tuanya, yang terlihat dari terpenuhinya tiga aspek penting: (1) kebutuhan fisik seperti makan dan minum, (2) kebutuhan psikologis termasuk kasih sayang dan rasa aman, serta (3) sosialisasi terhadap aturan-aturan sosial

dalam kehidupan bermasyarakat. Tujuan dari pola asuh tersebut adalah agar anak dapat hidup seimbang dan menciptakan harmoni dengan lingkungan sekitarnya. Senada dengan itu, Ahmad Tafsir yang dikutip oleh Djamarah (2014) menegaskan bahwa pola asuh memiliki makna pendidikan. Hal ini mencakup upaya konsisten dan berkelanjutan dari orang tua dalam membimbing dan mengarahkan anak dari lahir hingga masa remaja (Lathifah dan Yusniar, 2017).



B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori

Sumber: (Harlock, 2011; M. Yusuf, 2019; Hartono, 2016)

C. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha: terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di MAN 1 Pati

Ho: Tidak terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di MAN 1 Pati



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Teori



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variable bebas dapat bersifat positif dan negative adalah yang menjelaskan atau mempengaruhi variable terikat (Dina,2021). Dalam penelitian ini, gaya pengasuhan menjadi variable bebas.

2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Ada dua jenis variable dalam analisis data: variabel independent yang mempengaruhi variable dependent, dan variable dependent itu sendiri (jeklin, 2016). Tingkat depresi remaja siswa SMA akan dianalisis sebagai variable dependent.

C. Jenis Dan Desain Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu rencana yang menjelaskan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam pelaksanaan sebuah penelitian (Jeklin, 2016). Dalam penelitian ini, kami akan memeriksa tingkat depresi siswa sekolah menengah serta gaya pengasuhan yang mereka terima. Desain

penelitian yang digunakan adalah cross-sectional kuantitatif, yang bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara kedua hal tersebut secara lebih mendalam.

Peneliti menerapkan pendekatan cross sectional dengan metode kuantitatif, di mana pengukuran terhadap variabel dilakukan secara bersamaan. Hal ini berarti bahwa subjek hanya diobservasi satu kali pada saat pemeriksaan atau pengumpulan data. Dalam penelitian ini, dapat diungkapkan hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di MAN 1 Pati.

D. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah merujuk pada keseluruhan subjek yang akan diteliti oleh peneliti, di mana jumlah dan karakteristiknya akan dianalisis untuk menarik kesimpulan dewi&Nathania, 2018. Populasi dalam penelitian tersebut adalah seluruh siswa kelas 2 di MAN 1 Pati dengan jumlah populasi terdapat 327 siswa

2. Sampel

Sampel ini berfungsi sebagai representasi dari subset yang lebih kecil dalam keseluruhan populasi. Di sisi lain, Arikunto menunjukkan bahwa sampel tersebut dapat mewakili seluruh populasi (Dr. Sandu Styoto SKM. M Kes, 2015). Tingkat depresi siswa sekolah menengah dipantau dan dikorelasi dengan gaya pengasuhan orang tua mereka. Populasi penelitian terdiri dari 327 siswa MAN tahun kedua. Pada penelitian ini menggunakan Teknik *proportional random sampling*, purposive sampling

adalah sampel diambil secara acak dengan melibatkan sedikit sampel. Sampel pada penelitian ini yaitu siswa MAN 1 Pati tahun ke 2 yang berjumlah 327 responden.. Rumus pengambilan sampel yang digunakan adalah rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{369}{1+327(0,05)^2} = \frac{369}{2,97} = 124 + 10 \% = 136 \text{ orang}$$

Maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 136 orang siswa kela XI MAN 1 PATI.

Untuk menentukan jumlah sampel tiap unit menggunakan rumus alokasi proportional yaitu :

$$n = \frac{N_1 \times n}{N}$$

Keteranngan :

n_1 : Jumlah sampel tiap unit

N_1 : Jumlah populasi tiap unit

n : Jumlah sampel seluruhnya

N : Jumlah populasi seluruhnya

e : Nilai kritis atau batas ketelitian yang diinginkan (0,05)

Kriteria dalam penentuan sampel ada 2 yaitu:

a. Kriteria Inklusi

1. Tercatat sebagai siswa MAN kelas 2 di MAN 1 Pati
2. Bersedia menjadi responden
3. Siswa yang memiliki ayah dan ibu yang masih hidup
4. Siswa yang serumah dengan ibu dan ayah

b. Kriteria Eksklusi

1. Tidak hadir saat pengambilan data

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

Tempat: MAN 1 Pati

Waktu: Penelitian dilakukan pada bulan September hingga Desember 2025



F. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pola Asuh Orang Tua	Pola asuh dapat didefinisikan sebagai cara orang tua memperlakukan anak, termasuk dalam mendidik, membimbing, mendisiplinkan, dan melindungi mereka selama proses perkembangan menuju kedewasaan.	Parental Bording Instrument (PBI). Dengan skor : 1= Sering 2= Kadang-Kadang 3= Jarang 4= Tidak Pernah	1. Otoriter jika total skor kontrol ≥ 14 dan total skor penerimaan $n < 27$ 2. Permisif memanjakan, jika total skor kontrol < 14 dan total skor penerimaan $n \geq 27$. 3. Permisif acuh tak acuh, jika total skor kontrol < 14 dan total skor penerimaan $n < 27$. 4. Demokratis dengan total skor kontrol ≥ 14 dan total skor penerimaan $n \geq 27$	Nominal
2.	Tingkat Depresi siswa MAN	Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan perasaan sedih terus menerus, hilangnya kesenangan dan minat, timbulnya rasa bersalah dan harga diri rendah.	Kuisioner <i>The Children's Depression Inventory</i> (CDI).	Normal : 0-12 Sedang : 13-18 Berat : ≥ 19	Ordinal

G. Instrumen Atau Alat Pengumpulan Data

1. Instrument

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian, yang juga dikenal sebagai teknik yang diterapkan dalam proses penelitian tersebut. Hal ini disebabkan karena pilihan instrumen atau alat yang digunakan akan tercermin dalam cara pelaksanaan penelitian.

Data tentang pola asuh, tingkat depresi siswa, dan demografi lainnya dikumpulkan dari siswa kelas dua MAN 1 Pati menggunakan angket dengan skala Likert. Data dikumpulkan dari peserta melalui kuisisioner. Jenis kuisisioner berikut akan digunakan dalam proses penelitian:

a. Kuisisioner 1

Kuisisioner 1 terdapat komponen tentang data demografi mengenai inisial nama, usia, kelas.

b. Kuisisioner 2

Kuisisioner 2 Peneliti telah menyusun angket kedua yang terdiri dari 25 pertanyaan untuk mengidentifikasi pola asuh siswa.

Lalu ada alternative jawaban (sering), (kadang-kadang), (jarang), (tidak pernah).

Instrumen ini dikembangkan dari studi mengenai litelatut yang mengukur dua aspek, yaitu penerimaan dan kontrol. Instrumen ikatan orang tua (PBI) merupakan skala yang digunakan untuk

mengidentifikasi tipe pola asuh yang diterapkan berdasarkan dua dimensi, yakni penerimaan dan kontrol yang telah diuji dalam berbagai penelitian.

c. Kuisisioner 3

Kuisisioner 3 berisi tentang komponen data kriteria depresi yang meliputi tingkat yang pernah dialami responden. Peneliti memberi 27 pertanyaan dengan menggunakan skala ukur Pengukuran menggunakan *The Children's Depression Inventory (CDI)*

2. Uji penelitian

a. Uji validitas

Dengan kata lain, validitas merujuk pada sejauh mana alat ukur mampu mencerminkan variabel yang menjadi sasaran. Dalam konteks ini, metode penelitian kuantitatif dan kualitatif digunakan, di mana tingkat plausibilitas yang lebih tinggi menunjukkan bahwa skala tersebut memiliki kemungkinan lebih besar untuk secara akurat mengukur variabel yang dimaksud (Jeklin, 2016). Penelitian ini juga menyelidiki validitas kuesioner yang dirancang untuk mengevaluasi gaya pengasuhan (Elza Yusman, 2009). Sebanyak 20 peserta berpartisipasi dalam pengisian kuesioner untuk menganalisis reliabilitas ini. Kuesioner tentang gaya pengasuhan terdiri dari total 28 pertanyaan; namun, setelah dilakukan pengujian, 8 pertanyaan di antaranya dinyatakan tidak valid. Untuk mengukur tingkat depresi, peneliti menggunakan kuesioner DASS-21, sementara gaya

pengasuhan diperiksa melalui survei lainnya. Kuesioner yang berisi 21 pertanyaan ini diisi untuk menguji validitas. Hasil validitas yang diperoleh bervariasi, dengan nilai terendah 0,34 dan tertinggi 0,71 pada skala depresi, kecemasan, dan stres versi 21 (DASS-21). (Rahmawati, 2017).

b. Reliabilitas

Konsep kegunaan dan keandalan instrumen penelitian dijelaskan dalam bahasa Indonesia dengan istilah reliabilitas, yang berasal dari kata dalam bahasa Inggris "reliable." Untuk dapat dianggap sebagai perangkat yang andal, instrumen tersebut harus mampu memberikan hasil yang konsisten, baik sama maupun serupa, dalam berbagai pengujian (Dina, 2021). Keterpercayaan instrumen ditentukan dengan menggunakan gaya metode Alfa Cronbach, jika keandalannya dibawah 0,6, itu tidak baik; jika antara 0,7 dan 0,8 itu bagus.

Dalam aspek gaya pengasuhan, koefisien reliabilitas yang diperoleh adalah 0,516 (Elza Yusman, 2009 dalam Lii et al. , 2017). Hasil uji reliabilitas ini menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan cukup reliabel untuk keperluan analisis. Selain itu, analisis reliabilitas menggunakan alpha Cronbach menghasilkan nilai 0,93, yang mengindikasikan bahwa instrumen tersebut valid untuk tujuan yang dimaksudkan (Rahmawati, 2017).

H. Metode Pengumpulan Data

Ada beberapa Langkah yang dilakukan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Proposal penelitian ditulis pada tahap awal penelitian.
2. Surat permohonan izin penelitian dari MAN 1 Pati merupakan Langkah selanjutnya setelah mendapat persetujuan dari pembimbing atas proposal penelitian dan meminta surat pengantar dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang untuk melakukan penelitian.
3. Penelitian terlebih dahulu mendapat izin dari kepala sekolah MAN 1 Pati untuk melakukan penelitian, kemudian mereka mendatangi wali responden yaitu seorang guru pembimbing.
4. Peneliti bertemu dengan guru kelas di MAN 1 Pati dan meminta informasi tentang calon responden dari Kelas 2.
5. Para ilmuwan mengatur kapan dan di mana mereka akan melakukan eksperimen mereka.
6. Langkah selanjutnya adalah peneliti meminta responden untuk menandatangani surat persetujuan penelitian
7. Kuesioner siswa dibagikan oleh seorang sukarelawan yang telah menerimanya dari peneliti bersama dengan instruksi tentang cara mengelolanya. Responden diberi kesempatan untuk mengajukan pertanyaan untuk mendapatkan kejelasan jika mereka memiliki keraguan tentang makna item survey tertentu.
8. Peneliti kemudian mengumpulkan data dan memeriksa kembali keakuratannya setelah kuesioner diisi.

I. Rencana Analisis Data

1. Rencana Analisis Data

Ada beberapa langkah yang terlibat dalam mengelola data, termasuk:

- a. Pengolahan atau penyuntingan adalah upaya mengecek kembali keabsahan informasi atau surveil yang dikumpulkan. Pada titik ini, peneliti memeriksa ulang keakuratan data yang dikumpulkan, setelah mengumpulkan data terlebih dahulu.
- b. Istilah pengkodean menyacu pada praktik pemberian nilai numerik (kode) ke informasi yang telah dikategorikan dalam berbagai cara. Pengkodean sangat penting ketika sistem sistem komputer digunakan untuk memproses dan menganalisis data. Peneliti dapat mencari lokasi kode dan makna berdasarkan variabel menggunakan informasi yang didokumentasikan dalam register kode dan buku kode makna.
- c. Untuk melakukan entri data, seorang peneliti harus terlebih dahulu menyusun informasi yang relevan ke dalam kategori yang bermakna sebelum memasukkannya ke dalam database pusat. Kemudian dapat membuat tabel kontingensi atau distribusi frekuensi sederhana.
- d. Langkah selanjutnya adalah pemrosesan data, yang terjadi setelah semua informasi dimasukkan dengan benar dan dienkripsi. Informasi yang dikumpulkan dari kuesioner dipindahkan ke program komputer pengolah data statistik untuk dianalisis.
- e. Pada titik ini, penting untuk memeriksa kembali akurasi data, memberikan perhatian khusus pada kebenaran pengkodean. Sudah

menjadi sifat manusia untuk membuat kesalahan saat memasukkan informasi ke dalam komputer. Jika terjadi kesalahan, data diperbaiki agar konsisten dengan informasi yang dikumpulkan.

2. Jenis Analisis Data

SPSS digunakan untuk melakukan uji analitik terhadap data berdasarkan variabel yang dianalisis. Analisis data ini dilakukan untuk melihat apakah hipotesis kerja sesuai dengan tujuan penelitian. Untuk mengetahui bagaimana masing-masing variabel mempengaruhi tingkat depresi (pernyataan penelitian).

a. Analisis univariat

Penelitian yang berjudul "Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Pada Siswa MAN 1 Pati" ini menggunakan metode analisis deskriptif data seperti table distribusi frekuensi, univariat untuk menjelaskan karakteristik responden yang dijadikan sebagai variabel bebas. Gaya pengasuhan dan tingkat kecemasan alian menjadi fokus penelitian. Data ordinal digunakan untuk menganalisis pola asuh dan data ordinal digunakan untuk menganalisis tingkat depresi siswa MAN.

b. Analisis bivariat

Dengan analisis bivariat, dapat melihat ke dalam Ikatan yang mengikat kedua variabel independen Anda bersama-sama. Menganalisis membutuhkan verifikasi keakuratan informasi yang dikumpulkan. Spearman rank merupakan uji statistik non-parametrik yang digunakan untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan monotonik antara dua variabel, terutama ketika data bersifat ordinal atau tidak terdistribusi normal. Dalam konteks statistika non-parametrik, pengujian hipotesis untuk perbandingan lebih dari dua proporsi populasi tidak dapat menggunakan distribusi t atau distribusi f, melainkan harus menggunakan distribusi Spearman rank. Data yang digunakan dalam pengujian hipotesis dengan distribusi Spearman rank ini cocok untuk data yang diurutkan berdasarkan peringkat atau data kategorik dengan skala ordinal, interval, atau rasio.

Pemanfaatan uji Spearman rank untuk menguji hipotesis mengenai perbedaan proporsi k dengan k lebih dari dua. Penghitungan dilakukan dengan dua metode yaitu:

- a. Secara manual menggunakan rumus statistik
- b. Menggunakan program SPSS

J. Etika Penelitian

Melindungi responden, menjaga kerahasiaan informasi mereka, serta menghormati hak mereka untuk berpartisipasi atau menolak merupakan aspek penting dari etika penelitian yang diterapkan dalam studi ini (Chairini, 2013).

Etika penelitian meliputi hal-hal berikut:

1. **Informed consent** adalah persetujuan yang diinformasikan merupakan pemahaman formal dan tertulis antara peneliti dan responden, di mana responden menyadari serta menyetujui tujuan dan metode penelitian yang telah dijelaskan sebelum pengumpulan atau analisis data dimulai. Apabila Anda bersedia untuk berpartisipasi, silakan menyatakan kesediaan Anda dengan menandatangani formulir persetujuan ini. Sebelum data dikumpulkan, peserta diharuskan untuk menandatangani formulir persetujuan.
2. **Anonimitas** dalam konteks penelitian keperawatan merupakan isu etika yang penting. Prinsip ini memastikan bahwa privasi peserta penelitian dilindungi dengan baik. Dalam penyajian hasil penelitian, tidak dicantumkan nama responden pada lembar pendataan. Sebagai gantinya, digunakan kode atau inisial untuk menjaga kerahasiaan identitas mereka.
3. **Confidentiality** (Kerahasiaan) merupakan suatu dilema yang memicu kecemasan secara moral. Hasil penelitian akan dijaga kerahasiaannya, baik dari aspek data maupun rincian lainnya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar bab

Penelitian ini dilaksanakan di MAN 1 Pati. Pada bulan September 2025, respons terhadap kuesioner dikumpulkan. Studi ini berhasil mengumpulkan informasi dari 136 peserta berkat penggunaan metode inklusi dan eksklusi sebagai teknik pengambilan sampel; jumlah ini cukup signifikan untuk menguji hipotesis penelitian dengan akurat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara cara mendidik orang tua dengan tingkat depresi pada kalangan remaja.

B. Karakteristik responden

1. Usia

Karakteristik umum dari responden adalah sifat-sifat unik yang terdapat pada individu tersebut. Dalam studi ini, ciri-ciri responden yang disorot meliputi usia dan jenis kelamin. Berikut adalah penyebaran karakteristik responden:

- a. Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin

Table 4.1 Gambar karakteristik responden berdasarkan usia (n=136)

Karakteristik	Kategori	f	(%)
Usia	15 Tahun	27	19,9
	16 Tahun	96	70,6
	17 Tahun	13	9,5
Total		136	100

Pada table diatas terlihat bahwa dari total 136 responden, 27 di antaranya berusia 15 tahun, yang mencakup 19,9%, sedangkan 96

responden berusia 16 tahun, yaitu 70,6%, dan 13 orang berusia 17 tahun, yang berarti 9,5%.

2. Jenis Kelamin

Table 4.2 Gambar karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (n=136)

Karakteristik	Kategori	<i>f</i>	(%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	36	26,5
	Perempuan	100	73,5
Total		136	100

Pada table diatas terlihat bahwa dari total 136 responden, dari segi jenis kelamin, responden perempuan mendominasi dengan jumlah 100 orang (73,5%), sementara responden laki-laki tercatat sebanyak 36 orang (26,5%).

C. Analisis Univariat

1. Distribusi reispondein beirdasarkan pola asuh orang tua

Tabel 4.3 Menunjukkan Frekuensi pola asuh Orang tua (n=136)

Pola asuh orang tua	<i>f</i>	(%)
Otoriter	57	41,9
Permisif memanjakan	7	5,1
Permisif acuh tak acuh	11	8,1
Demokrasi	61	44,9
Total	136	100

Pada data tersebut terlihat bahwa pola asuh yang paling umum adalah pola asuh demokrasi dengan jumlah 61 responden atau 44,9%, diikuti oleh 57 responden yang memilih pola asuh otoriter yaitu 41,9% dan 11 responden memilih pola asuh permisif acuh tak acuh yang mencapai 8,1% dan permisif memanjakan 7 responden yaitu 5,1%. Dari total 136 responden.

2. Distribusi responden berdasarkan tingkat depresi

Tabel 4.4 Menunjukkan Frekuensi tingkat depresi (n=136)

Tingkat Depresi	f	(%)
Ringan	27	19,9
Sedang	96	70,6
Berat	13	9,5
Total	136	100

Pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa rata-rata responden mengalami tingkat depresi ringan sebanyak 27 (19,9%), depresi sedang 96 (70,6%) dan depresi berat yaitu sebanyak 13 (9,5%) responden dari jumlah keseluruhan 136 responden.

D. Analisa Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengkaji keterkaitan antara dua variabel, yakni hubungan pola asuh orang tua dan tingkat depresi di kalangan remaja di MAN 1 Pati. Selanjutnya, pengujian dilakukan dengan menggunakan rank Spearman. Hasil dari pengujian tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Depresi Pada Remaja di MAN 1 Pati

		Tingkat Depresi			Total	Pvalue
		Ringan	Sedang	Berat		
Pola Asuh	Demokrasi	15	41	5	61	0,000
	Otoriter	6	44	7	57	
	Permisif memanjakan	3	3	1	7	
	Permisif acuh tak acuh	2	8	0	11	
Total		27	96	13	136	

Berdasarkan tabel 4.5 Hasil uji korelasi Spearman Rank menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di MAN 1 Pati. Nilai

korelasi yang negatif ($\rho < 0$) menunjukkan adanya hubungan yang berlawanan ketika orang tua menerapkan pendekatan pengasuhan yang lebih demokratis, maka tingkat depresi pada remaja cenderung menurun. Di sisi lain, pengasuhan yang otoriter dan permisif umumnya terkait dengan peningkatan tingkat depresi.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar BAB

Bab ini membahas hasil dari penelitian mengenai Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Depresi pada Remaja di MAN 1 Pati. Ulasan ini memberikan penjelasan yang mendalam mengenai arti temuan penelitian dengan menghubungkan teori, hasil penelitian sebelumnya, dan data yang diperoleh dari lapangan. Berikut adalah hasil dari pembahasan tersebut.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Temuan peneliti menunjukkan bahwa ada 96 responden (70,6%) yang memiliki umur 16 tahun. Hal ini dapat saya simpulkan bahwa tingkat depresi pada remaja yaitu diusia remaja pertengahan (middle adolescence). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2012), survei kesehatan mental global pada tahun 2012 yang melibatkan sampel dari 17 negara menunjukkan bahwa sekitar 1 dari 20 individu mengalami episode depresi. Pada tahun 2014, diperkirakan bahwa 2,8 juta remaja di Amerika Serikat berusia 12 hingga 17 tahun telah mengalami setidaknya satu episode depresi mayor dalam periode satu tahun terakhir. Dampak depresi pada remaja meliputi peningkatan konsumsi tembakau, insiden bunuh diri, kasus penyalahgunaan substansi, penurunan fungsi sosial, serta penurunan prestasi akademik. Oleh karena itu, identifikasi gejala depresi

pada remaja merupakan aspek yang krusial (Aprilia Ramadhani & Sofia Retnowati, 2013).

Pelajar pada usia sekitar 15-17 tahun lebih rentan terkena psikologisnya dibandingkan remaja usia 18-19 tahun. Menurut Hurlock (2011), masa remaja tengah adalah periode di mana seseorang merasakan perubahan emosional yang mendalam dan mulai mengembangkan identitas yang lebih kokoh. Pada fase ini, remaja sangat memerlukan dukungan emosional dan pengawasan yang seimbang dari orang tua. Gaya pengasuhan yang penuh kasih dan transparan akan memfasilitasi remaja dalam mengatasi emosi dan beradaptasi dengan tantangan akademis serta sosial.

Cole (dalam Cynthia, 2009) menyatakan bahwa transisi dari anak yang bergantung menjadi individu yang mandiri membuat remaja harus beradaptasi dengan berbagai aspek, termasuk kematangan emosional, pengembangan ketertarikan terhadap lawan jenis, kematangan sosial, kemandirian di luar rumah, kematangan mental, langkah awal menuju kemandirian finansial, penggunaan waktu luang yang bijak, cara pandang terhadap kehidupan, dan identitas diri (Kamani, 2016). Situasi ini menunjukkan berbagai tantangan yang dihadapi oleh remaja yang perlu ditangani. Jika banyak masalah tidak diselesaikan, hal ini bisa mengakibatkan remaja mengalami kekecewaan, kehilangan rasa penghargaan terhadap diri sendiri, serta melihat diri mereka sebagai orang

yang gagal atau tidak mampu. Kondisi ini, jika terus berlangsung, dapat menyebabkan depresi pada remaja (Kamani, 2016).

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan serta dihasilkan lebih banyak responden perempuan daripada responden laki-laki yaitu sebanyak 100 (73,5%) responden perempuan dan 36 (26,5%) responden laki-laki. Dapat disimpulkan bahwa lebih banyak responden perempuan yang mengalami depresi dan sebaliknya laki-laki lebih sedikit mengalami depresi.

Jumlah responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian Mumulati et al., dan Hadipranoto et al., yang menyatakan bahwa presentase jumlah responden yang tinggal di panti social lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibanding responden berjenis kelamin laki-laki. Hal tersebut kemungkinan berhubungan dengan Angka Harapan Hidup di Indonesia lebih tinggi perempuan dibandingkan laki-laki. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Indonesia, angka harapan hidup masyarakat Indonesia di tahun 2018 yaitu 73,19 tahun pada wanita dan 69,30 tahun pada pria.

Hasil penelitian oleh (Mumulati 2020) menunjukkan bahwa perempuan lebih sering mengalami depresi dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh paparan yang lebih sering terhadap faktor-faktor pemicu depresi pada perempuan. Secara umum, prevalensi depresi pada

laki-laki setara dengan perempuan, namun depresi pada laki-laki sering kali lebih sulit terdeteksi karena banyak laki-laki yang tidak mencari atau menerima bantuan, sehingga kondisi tersebut tetap tidak terdiagnosis dan tidak terobati. Penelitian lain menyatakan bahwa kemampuan koping perempuan lebih baik daripada laki-laki dalam menghadapi masalah. Perempuan sering menggunakan strategi koping yang berfokus pada emosi (misalnya, berbicara pada diri sendiri karena menghadapi masalah dan menangis) serta mencari dukungan (misalnya, berkonsultasi dengan profesional untuk membantu menyelesaikan masalah, berdoa, dan berserah diri kepada Tuhan Yang Maha Esa).

2. Analisis Univariat

a. Berdasarkan Pola Asuh Orang Tua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh yang dialami para pelajar di MAN 1 Pati yaitu didominasi pola asuh demokrasi sebanyak 61 (44,9%) responden, dilanjut dengan pola asuh otoriter sebanyak 57 (41,9%) responden, pola asuh permisif memanjakan sebanyak 7 (5,1%) responden dan pola asuh permisif sebanyak 11 (8,1%) responden.

Pola asuh yang diberikan oleh orang tua dapat memberikan dampak jangka panjang terhadap perilaku anak. Hal ini dikarenakan perkembangan perilaku yang dimulai sejak dini memainkan peran penting dalam memastikan bahwa anak-anak memiliki perilaku yang sesuai untuk menghasilkan akhlaq mulia hingga dewasa (Zulhaini et al., 2024). Akhlaq dan perilaku yang dibentuk sejak dini tidak hanya

berdampak selama 1 hingga 2 tahun, tetapi juga dapat membentuk perilaku yang dapat diwariskan kepada generasi selanjutnya. Penelitian yang dilakukan oleh Kretschmer (2021) menemukan bahwa masa kanak-kanak dan remaja sangat memengaruhi masa ketika seseorang menjadi orang tua. Anak yang mendapatkan perlakuan kasar sejak kecil memungkinkan mereka akan melakukan kekerasan juga kepada anak mereka. Oleh karena itu, pola asuh yang diberikan dari generasi satu ke generasi berikutnya akan tetap saling berhubungan. Kretschmer melakukan penelitian dengan metode studi longitudinal, di mana perkembangan anak diikuti hingga mereka menjadi orang tua. Penelitian tersebut membantu untuk memisahkan pengaruh genetika dan lingkungan terhadap praktik pengasuhan anak serta perkembangan anak. Dengan menguraikan pengaruh-pengaruh ini, para peneliti dapat menentukan kontribusi spesifik genetika dan lingkungan terhadap cara anak-anak dibesarkan dan berkembang seiring berjalannya waktu.

Penelitian yang dilakukan oleh Ghorbani menunjukkan bahwa perubahan gaya pengasuhan antara dua generasi memiliki dampak signifikan terhadap tingkat keparahan gejala perilaku dan emosional pada anak-anak. Penelitian ini menemukan bahwa anak-anak yang dibesarkan dengan pola asuh yang berbeda dari generasi sebelumnya cenderung menunjukkan perbedaan dalam perilaku dan kesejahteraan emosional mereka. Secara khusus, gaya pengasuhan yang lebih otoritatif dan responsif dari generasi yang lebih baru dikaitkan dengan gejala

perilaku dan emosional yang lebih ringan, sementara gaya pengasuhan yang lebih otoriter atau permisif dari generasi sebelumnya berhubungan dengan gejala yang lebih berat. Hasil yang dijabarkan di atas menunjukkan adanya perubahan pola asuh yang diterima oleh ibu untuk diterapkan kepada anak perempuannya. Ibu yang awalnya merasakan pola asuh lalai dapat memberikan pola asuh otoritatif kepada anak perempuannya. Perubahan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya perubahan nilai dan norma sosial, akses ke informasi dan pendidikan, perubahan ekonomi dan lingkungan oleh generasi ibu, pengaruh psikologi dan kebahagiaan orang tua, serta evolusi dalam pemahaman perkembangan anak.

b. Tingkat Depresi

Hasil penelitian menunjukkan didapatkan tingkat depresi yang paling banyak dialami pada remaja yaitu depresi sedang sebanyak 96 (70,6%) responden, dengan demikian para remaja mengalami depresi ringan karena pola asuh yang dianut oleh orang tua mereka masing-masing dan juga depresi sedang yang banyak ditemukan dalam penelitian ini karena pada remaja mengalami tekanan dalam kehidupannya yang merasakan adanya ketidakmampuan diri yang berkurang serta adanya rasa kesepian karena tidak adanya dukungan dalam keluarga.

Remaja yang mengalami tekanan berkelanjutan cenderung mengalami stres, yang pada akhirnya dapat memicu terjadinya depresi

(Priyoto, 2014). Pada fase perkembangan ini, remaja menjadi kurang bergantung pada keluarga, sehingga rentan terhadap faktor risiko kejadian depresi, salah satunya adalah stres yang berasal dari lingkungan (Lubis, 2016). Sebagian besar waktu remaja dihabiskan di lingkungan sekolah. Penelitian oleh Watode et al. (2015) di India menunjukkan bahwa 70% stres pada remaja disebabkan oleh faktor akademik, yang merupakan persentase tertinggi dibandingkan dengan stresor lainnya, seperti faktor orang tua (11%), guru (6%), dan teman sebaya (3%). Remaja mengalami berbagai permasalahan dalam menjalani tugas-tugas perkembangannya, di mana dampak dari masalah yang dihadapi dapat menimbulkan perasaan tidak aman, cemas, dan depresi, yang pada akhirnya berpotensi memicu munculnya ide bunuh diri. Permasalahan yang dialami remaja meliputi konflik dengan orang tua serta kecenderungan untuk terlibat dalam perilaku berisiko, yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan baik secara fisik maupun mental (Aryani R, 2012). Secara mental, remaja mampu menghadapi berbagai masalah, seperti hambatan dalam mengatasi kesulitan dan dalam melakukan hal-hal negatif dalam kehidupan sosial. Pada fase remaja yang tidak mampu mengendalikan diri dan gagal dalam membina hubungan interpersonal, individu tersebut akan merasa tertekan, yang dapat menimbulkan berbagai masalah lain serta memicu remaja mengalami kondisi yang menimbulkan stres. Seseorang yang mengalami

stres yang tidak dapat ditangani dengan baik akan rentan mengalami depresi (Aryani R, 2012).

Depresi merupakan gangguan yang menimbulkan distress, sehingga mempengaruhi emosi, pola berpikir, dan mengganggu aktivitas sehari-hari seperti tidur, makan, serta pekerjaan (National Institute of Mental Health, 2015). Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015, depresi merupakan salah satu penyebab utama disabilitas fungsional secara global. Secara global, terdapat sekitar 322 juta individu yang mengalami depresi, dengan 9 juta di antaranya merupakan penduduk Indonesia. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia tahun 2018, sekitar 6% dari kelompok usia 15 tahun ke atas mengalami gangguan mental emosional seperti depresi.

3. Analisis Bivariat

Hasil penelitian dihasilkan dari 136 responden tingkat depresi para siswa mayoritas terdapat sebanyak 96 (70,6%) responden mengalami depresi sedang dan terdapat 61 (44,9%) responden memiliki pola asuh demokrasi. Berdasarkan analisis yang sudah didapat menunjukkan bahwa hasil dari uji Spearman rank dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di MAN 1 Pati.

Kedekatan orang tua dengan anak terwujud melalui komunikasi yang terbuka diantara mereka. Komunikasi yang terbuka berhubungan

dengan rendahnya kejadian depresi dan meningkatkan kecerdasan emosional. Hubungan yang hangat dan memberikan otonomi kepada remaja dalam menentukan pilihan terkait permasalahan kehidupan, akan memberikan nilai positif pada perkembangan psikologis remaja (Buchanan et al., 2024; Peng et al., 2024a; Setiyowati et al., 2019). Namun sebaliknya, jika pola asuh yang didapatkan oleh remaja pola asuh yang mengandung tekanan ancaman dan tidak memberikan ruang bagi remaja untuk berkembang maka akan melahirkan efek negative bagi remaja seperti harga diri rendah, panik, depresi dan menyebabkan ketahanan psikologis remaja tidak berkembang (Gorostiaga et al., 2019; Zhang et al., 2023).

Berdasarkan penelitian (Devita 2020) ditemukan bahwa pola asuh otoriter, demokratis atau, ataupun permisif mempengaruhi perkembangan emosional dan intelektual anak, terutama reaksi depresinya. Disebutkan pada penelitian ini bahwa orang tua dapat mempraktikkan dan mempertahankan gaya pengasuhan otoriter dan demokratis untuk membantu remaja menghindari masalah psikologis dan emosional.

Remaja yang tidak memiliki ikatan yang kuat dengan orangtua biasanya menghadapi kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain dan mungkin menunjukkan perilaku menyimpang ataupun bisa menyebabkan anak menjadi depresi. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan depresi pada remaja antara lain adalah situasi keluarga, lingkungan sekolah, tekanan sehari-hari yang dialami, dan juga keadaan ekonomi keluarga (Santrock,

2012). Situasi keluarga yang berpotensi menyebabkan depresi pada remaja umumnya berhubungan dengan cara orang tua mendidik anak. Metode yang digunakan orang tua dalam merawat anak bisa jadi merupakan salah satu faktor penyebab timbulnya depresi (Warayaan, 2021). Pola pengasuhan orang tua mencakup bagaimana orang tua memperlakukan, mendidik, membimbing, mendisiplinkan, dan melindungi anak agar tumbuh menuju kedewasaan dengan mengikuti norma yang ada (Masni, 2017). Setiap metode pengasuhan yang dipilih orang tua akan memengaruhi sifat anak yang berbeda dan juga akan berimbas pada perkembangan mental anak itu sendiri (Azzahra et al., 2021). Pola pengasuhan orang tua yang selalu dipenuhi dengan pertikaian serta pendekatan yang otoriter yang enggan berkompromi dengan anak membuat remaja sangat mendambakan kebebasan, tetapi karena adanya tekanan dari orang tua, remaja tersebut sering mengalami depresi (Muhammad Al-Mighwar, 2006).

Upaya untuk melindungi remaja dari depresi membutuhkan dukungan, saran, dan motivasi dari orang-orang terdekat, khususnya orang tua mereka. Memenuhi kebutuhan remaja sangatlah penting agar mereka dapat berkembang menjadi individu yang siap dan percaya diri dalam menghadapi masa depan, di mana peran orang tua sangat berarti. Di sini, peran orang tua dapat dilihat dari cara mereka mendidik anak. Cara mendidik ini adalah pola perilaku yang diterapkan terhadap anak dan biasanya konsisten dari waktu ke waktu. Metode pengasuhan dalam

keluarga memiliki dampak yang besar dalam membentuk karakter dan kepribadian remaja.

Remaja merupakan masa perkembangan psikologis dan sosial yang krusial, namun juga rentan terhadap gangguan mental. Secara global, sekitar 1 dari 7 remaja usia 10–19 tahun mengalami gangguan mental, termasuk depresi dan kecemasan (WHO, 2024). Prevalensi gejala depresi pada remaja dilaporkan mencapai 34 % secara global untuk kategori ringan hingga berat, sementara depresi mayor berkisar sekitar 8 %. Dalam 2 dekade terakhir, prevalensi gejala depresi pada kelompok ini meningkat dari 24 % menjadi 37 %. Peningkatan tersebut semakin diperburuk oleh pandemi COVID-19 dan tekanan sosial global (Akbar & Fatah, 2022a; Ihzario et al., n.d.). Pada kenyataannya, banyak orang yang tidak menyadari bahwa cara pengasuhan yang diterapkan oleh keluarga dapat berkontribusi pada munculnya depresi di kalangan remaja. Seringkali, keluarga memberikan metode pengasuhan yang kurang tepat, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan depresi pada anak muda. Oleh karena itu, peneliti ingin mengeksplorasi jenis pola asuh yang diterapkan oleh keluarga melalui penelitian retrospektif. Dengan demikian, peneliti sangat berminat untuk melakukan studi dengan judul "Hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di MAN 1 Pati. "

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini terdapat beberapa batasan. Pertama, dengan menggunakan desain penelitian cross-sectional, tidak dapat dijelaskan hubungan sebab-akibat secara langsung antara gaya pengasuhan dan depresi. Kedua, lokasi penelitian yang hanya terbatas di MAN 1 Pati menyebabkan hasilnya tidak dapat diterapkan secara umum pada seluruh remaja. Ketiga, pengumpulan data menggunakan kuesioner mungkin menimbulkan bias subjektif pada jawaban dari para responden.

Selain itu, penelitian ini juga belum mempertimbangkan faktor-faktor luar seperti pengaruh teman, tekanan dalam akademik, media sosial, serta situasi ekonomi keluarga yang dapat berperan dalam munculnya depresi di kalangan remaja.

D. Implikasi

Hasil dari studi ini menunjukkan dampak signifikan bagi praktik dalam keperawatan, terutama dalam keperawatan masyarakat dan keperawatan untuk anak dan remaja. Para tenaga keperawatan diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan informasi mengenai kesehatan mental kepada keluarga, khususnya mengenai signifikans penerapan pola asuh yang demokratis. Penyuluhan ini bisa dilakukan melalui program kelas orangtua, sosialisasi di sekolah, ataupun kolaborasi dengan guru bimbingan konseling.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil kesimpulan yang telah dilakukan di MAN 1 Pati, mengenai Hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi di MAN 1 Pati, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik peserta dalam studi ini memperlihatkan bahwa mayoritas remaja berusia antara 15 hingga 17 tahun, dengan jumlah laki-laki dan perempuan yang cukup seimbang. Masa usia ini adalah fase peralihan mental yang mudah terpengaruh oleh stres emosional.
2. Pola pengasuhan yang paling umum digunakan oleh orang tua terhadap remaja di MAN 1 Pati adalah pola pengasuhan demokratis (44,9%), diikuti oleh pola otoriter (41,9%), permissif (10,3%), dan penelantaran (2,9%). Ini mengindikasikan bahwa mayoritas orang tua telah menerapkan metode pengasuhan yang baik dan terbuka dalam berkomunikasi dengan anak-anak mereka.
3. Tingkat depresi pada remaja di MAN 1 Pati mayoritas berada pada kategori depresi sedang (54,4%), diikuti oleh depresi ringan (34,6%) dan depresi berat (8,1%). Keadaan ini menunjukkan bahwa meskipun banyak remaja tidak merasakan depresi berat, masih ada gejala emosional yang harus diperhatikan.
4. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan

tingkat depresi pada remaja, dengan nilai $\rho = -0,512$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

5. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa cara orang tua dalam mendidik anak merupakan salah satu elemen yang memengaruhi kesehatan mental anak-anak remaja, terutama dalam mengurangi kemungkinan terjadinya depresi.

B. Saran

1. Bagi Orang tua

Diharapkan para orang tua bisa menerapkan metode pengasuhan yang demokratis, yaitu pendekatan yang mengombinasikan disiplin, cinta, dan kebebasan anak untuk menyampaikan pendapat. Selain itu, orang tua diharapkan dapat memperbaiki komunikasi yang terbuka dengan anak agar bisa memahami kebutuhan emosional dan psikologis yang mereka miliki.

2. Bagi Remaja

Remaja diharapkan untuk lebih siap berbagi tentang masalah yang mereka hadapi kepada orang tua dan guru, serta meningkatkan keterampilan dalam menangani stres dengan cara yang baik, seperti berolahraga, beribadah, bersosialisasi, dan terlibat dalam aktivitas yang bermanfaat.

3. Bagi Sekolah

Pihak sekolah, khususnya guru Bimbingan dan Konseling, diharapkan dapat berkolaborasi dengan orang tua serta puskesmas atau tenaga kesehatan untuk melakukan identifikasi awal masalah emosional dan

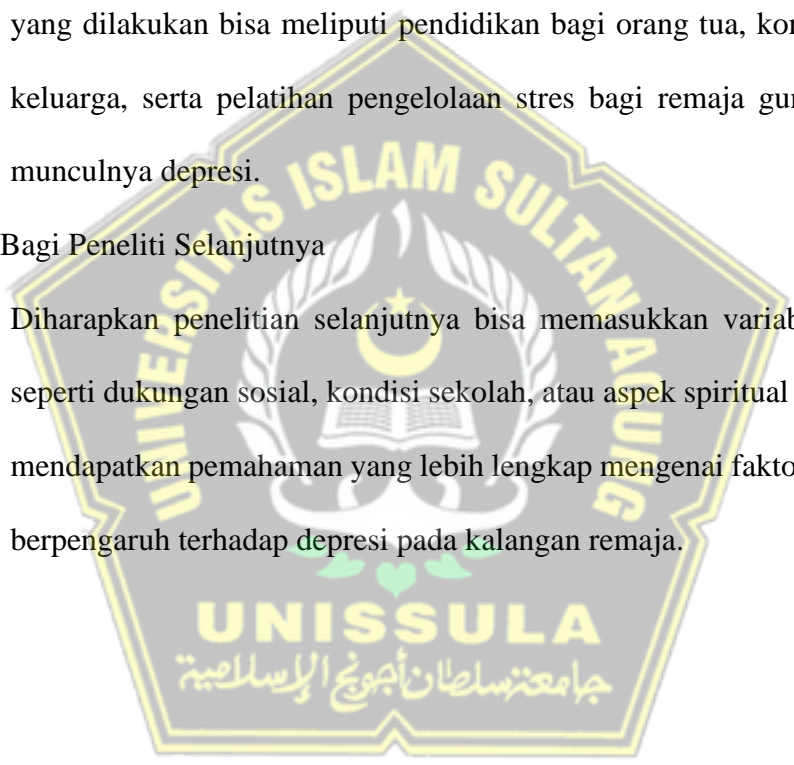
depresi pada siswa. Selain itu, sekolah perlu mengadakan program konseling serta pendidikan tentang kesehatan mental secara teratur.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Perawat dan tenaga medis kesehatan mental di masyarakat harus memberikan informasi mengenai kesehatan mental kepada keluarga melalui aktivitas promosi kesehatan di sekolah dan komunitas. Tindakan yang dilakukan bisa meliputi pendidikan bagi orang tua, konseling untuk keluarga, serta pelatihan pengelolaan stres bagi remaja guna mencegah munculnya depresi.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya bisa memasukkan variabel tambahan seperti dukungan sosial, kondisi sekolah, atau aspek spiritual remaja untuk mendapatkan pemahaman yang lebih lengkap mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap depresi pada kalangan remaja.



DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, N. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Implementasi Terapi Afirmasi Positif Pada Pasien Depresi Dengan Masalah Harga Diri Rendah Di Rsj Provinsi Jawa Barat . *Karya Ilmiah Akhir Ners*, 9.
- Anisah, A. S. (2021). Pola Asuh Orang Tua Dan Implikasinya Terhadap Pembentukan Karakter Anak. *Jurnal Pendidikan Universitas Garut*, 72-73.
- Arirahmayanti, I. G., I. G., & Aji, I. P. (2024). Tatalaksana Non-Farmakologi Pada Depresi Remaja . *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 203.
- Arsyam, S., & Murtiani. (2023). Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja. *Journal Of Islamic Nursing*, 17-19.
- Dirgayunita, A. (2021). Depresi: Ciri, Penyebab Dan Penangannya. *Journal An-Nafs: Kajian Dan Penelitian Psikologi*, 4-6.
- Elan, E., & Handayani, S. (2023). Pentingnya Peran Pola Asuh Orang Tua Untuk Membentuk Karakter Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2952.
- Endriyani, S., Lestari, R. D., Lestari, E., & Napitu, I. C. (2022). Gangguan Mental Emosional Dan Depresi Pada Remaja. *Healthcare Nursing Journal*, 430.
- Hadi, I., Fitriwijayati, Usman, R. D., & Rosyanti, L. (2022). Gangguan Depresi Mayor: Mini Review. *Hijp : Health Information Jurnal Penelitian*, 35.
- Handayani, R., Purbasari, I., & Setiawan, D. (2020). Tipe-Tipe Pola Asuh Dalam Pendidikan Keluarga. *Refleksi Edukatika : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 17-20.
- Haryanto, Wahyuningsih, H. D., & Nandiroh, S. (2023). Sistem Deteksi Gangguan Depresi Pada Anak-Anak Dan Remaja. *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, 142-143.
- Juliani, & Pranata, R. (2024). Tingkat Depresi Mahasiswa Pada Usia Remaja. *Jurnal Dunia Pendidikan*, 1427-1429.
- Kumalasari, D. N., Dwidiyanti, M., & Ediati, A. (2021). Terapi Keperawatan Dalam Mengatasi Depresi Pada Pasien Skizofrenia: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (Jkj): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 110.
- Nadhifah, I., Kanzunnudin, M., & Khamdun. (2021). Analisis Peran Pola Asuh Orangtua Terhadap Motivasi Belajar Anak. *Jurnal Educatio*, 91-92.
- Nareswari, P. J. (2021). Depresi:Faktor Resiko, Diagnosis Dan Tatalaksana. *Jurnal Medika Hutama*, 563-568.

- Priastana, I. K., Agustini, I. G., & Kio, A. L. (2020). Hubungan Spiritual Well-Being Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia. *Nurseline Journal*, 184-185.
- Purwanto, D., & Tamad, F. S. (2022). Gambaran Faktor Risiko Gejala Depresi Pada Mahasiswa Teknik Mesin Universitas Muhammadiyah Purwokerto. *Jurnal Pendidikan Teknik Mesin*, 25.
- Ramadani, I. R., Fauziyah, T., & Rozzaq, B. K. (2024). Depresi, Penyebab Dan Gejala Depresi. *Bersatu: Jurnal Pendidikan Bhinneka Tunggal Ika*, 90-94.
- Sari, P. P., Sumardi, & Mulyadi, S. (2020). Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Emosional Anak Usia Dini . *Jurnal Paud Agapedia*, 158-160.
- Soumokil-Mailoa, E. O., Hermanto, Y. P., & Hindradjat, J. (2022). Orang Tua Sebagai Supporting System: Penanganan Anak Remaja Yang Mengalami Depresi. *Jurnal Teologi & Pastoral*, 244-247.
- Suryana, D., & Sakti, R. (2022). Tipe Pola Asuh Orang Tua Dan Implikasinya Terhadap Kepribadian Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4480-4483.
- Suryana, D., & Sakti, R. (2022). Tipe Pola Asuh Orang Tua Dan Implikasinya Terhadap Kepribadian Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4481-4484.
- Tiwa, J. R., Palandeng, O. I., & Bawotong, J. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kecanduan Game Online Pada Anak Usia Remaja Di Sma Kristen Zaitun Manado. *E-Journal Keperawatan(E-Kp)*, 1.
- Utami, A. C., & Raharjo, S. T. (2019). Pola Asuh Orang Tua Dan Kenakalan Remaja. *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 154-155.
- Wijono, H. A., Nafiah, U., & Lailiyah, N. (2021). Konsep Pola Asuh Orang Tua Perspektif Pendidikan Islam. *Jurnal Studi Kemahasiswaan*, 156-171.