



PROSIDING

Konferensi Nasional
Universitas Nahdlatul Ulama IndonesiaPeran Pengasuhan Orang Tua dengan *Psychological Distress* Remaja Kota Tangerang di
Masa Pandemi**Rahma Vinda Sari**

Universitas Nahdlatul Ulama Indonesia

rahmavinda@gmail.com**Elmy Bonafita Zahro**

Universitas Nahdlatul Ulama Indonesia

elmy.bonafita@unusia.ac.id**Abstrak**

Menurut Dinas Kesehatan Kota Tangerang orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mencapai 5% dari dua juta penduduk di Kota Tangerang pada tahun 2018. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara gaya pola asuh orang tua *authoritarian, permissive, authoritative* dengan *psychological distress* pada remaja di Kota Tangerang. Partisipan penelitian ini sebanyak 204 orang responden dengan kriteria remaja berusia 11- 24 tahun dan berdomisili di Kota Tangerang. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Teknik pengambilan sampel di penelitian ini menggunakan *non-probability* sampling yaitu *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hasil signifikan antara gaya pola asuh orang tua *authoritarian, permissive, authoritative* dengan *psychological distress* pada remaja di Kota Tangerang.

Kata kunci: Pengasuhan orang tua, *psychological distress*, Remaja

Pendahuluan

Menurut Dinas Kesehatan Kota Tangerang orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mencapai 5% dari dua juta penduduk di Kota Tangerang pada tahun 2018 (<http://www.medcom.id>). Kesehatan mental perlu diperhatikan tidak memandang usia ataupun gender. Kesehatan mental juga tidak hanya dipengaruhi faktor biologis tetapi juga psikologis dan sosial, terutama lingkungan terdekat seperti orang tua. Oleh sebab itu, isu tentang kesehatan mental perlu lebih diperhatikan terutama di area kota Tangerang. Saat ini isu tentang kesehatan mental sedang giat di sosialisasikan. Seperti yang dilakukan oleh salah satu puskesmas Kota Tangerang pada Hari Kesehatan Jiwa sedunia atau World Mental Health pada 10 Oktober 2019, melakukan talkshow dengan tema 'kaum milenial anti galau'. Talkshow yang diadakan ini merupakan bentuk dukungan terhadap kesehatan mental masyarakat. Kesehatan mental diibaratkan sama dengan kesehatan fisik, yang artinya kesehatan mental juga memiliki peranan sangat penting dalam hidup seseorang.

Memahami kesehatan mental pada anak dan remaja artinya perlu memahami juga faktor-faktor apa saja yang dapat membahayakan kesehatan mental (*risk factor*) dan faktor-faktor apa saja yang dapat melindungi kesehatan mental (*protective factor*) anak. *Risk factor* menimbulkan kemungkinan kerentanan dalam diri anak, sedangkan *protective factor* menimbulkan kemungkinan kekuatan dalam diri anak. Tekanan yang dihadapi seseorang dalam sehari-hari bisa membuat stress. Remaja yang rentan terhadap stress dikarenakan tekanan yang dihadapinya apakah tetap bisa berfikir secara realistis. Berfikir melibatkan proses memanipulasi informasi secara mental, contohnya membentuk konsep-konsep abstrak, menyelesaikan beragam masalah, mengambil keputusan, serta menyelesaikan masalah, mengambil keputusan, dan melakukan refleksi kritis atau menghasilkan gagasan kreatif (<http://jovee.id/>).

Konsep distress berasal dari H. Sindrom Adaptasi Umum (GAS) Selye (Sarafino & Smith, 2014) yang digeneralisikan dan berkembang secara fisiologis dan psikologis menekankan respons yang mungkin ditimbulkan oleh peristiwa kehidupan yang berbahaya atau mengancam. *Distress* merupakan kondisi subjektif yang tidak menyenangkan. *Distress* memiliki dua bentuk utama yaitu depresi dan kecemasan. Pola asuh atau pengasuhan merupakan peran orang tua ketika menghadapi berbagai pilihan akan bagaimana orang tua merespon kebutuhan anak mereka dengan seberapa besar kendali orang tua diterapkan serta bagaimana orang tua menerapkan kendali tersebut (Santrock, 2009 dalam Pratiwi, 2018).

Peneliti memilih Kota Tangerang karena ingin mengetahui bagaimana pengaruh gaya pengasuhan pada *psychological distress* remaja di Kota Tangerang. Dan salah satu alasan peneliti mengambil sampel remaja di Kota Tangerang karena peneliti mengenal lebih baik Kawasan di Kota Tangerang. Lalu berdasarkan yang menyampaikan bahwa terdapat 5% dari dua juta penduduk di Kota Tangerang dengan gangguan jiwa, maka saya sebagai peneliti tergerak mengetahui lebih lanjut tentang kemungkinan gambaran kondisi distres psikologis pada remaja yang kemungkinan masih memiliki prognosis baik ketika dilakukan deteksi dini. Selain itu, orang tua sebagai lingkungan terdekat dan signifikan terhadap tumbuh kembang remaja diharapkan dapat mendukung kesehatan mental anak-anak mereka. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk menjadi data tambahan bagi masyarakat dan pengambil kebijakan di kota Tangerang tentang aspek kesehatan mental.

Terdapat beberapa rumusan masalah yang ingin diangkat oleh penulis dalam penelitian ini yaitu antara lain (1) Apakah terdapat hubungan antara gaya pola asuh orangtua authoritarian dengan *psychological distress* pada remaja di Kota Tangerang?; (2) Apakah terdapat hubungan antara gaya pola asuh orang tua permissive dengan *psychological distress* pada remaja di Kota Tangerang? (3) Apakah terdapat hubungan antara gaya pola asuh orang tua authoritative dengan *psychological distress* pada remaja di Kota Tangerang?

Kajian Literatur

Distres Psikologis

Menurut Mirowsky & Ross (2003) *distress* adalah kondisi subjektif yang tidak menyenangkan. Dibutuhkan dua bentuk utama, depresi dan kecemasan. Depresi adalah perasaan sedih, kehilangan semangat, kesepian, putus asa, atau tidak berharga, berharap untuk mati, sulit tidur, menangis, merasa semuanya adalah usaha dan tidak bisa maju. Kecemasan menjadi tegang, gelisah, khawatir, mudah tersinggung dan takut.

Matthews (2000) berpendapat bahwa respon dari respons yang mungkin ditimbulkan oleh peristiwa kehidupan yang berbahaya atau mengancam. Seringkali, respons stres ditandai dengan kesulitan dalam beradaptasi untuk stresor eksternal, mis., tekanan, meskipun stres terkadang memiliki efek stimulasi dan energi (“Eustress”).

Berdasarkan penjelasan Matthews (dalam Azzahra, 2016), munculnya *psychological distress* dipengaruhi oleh dua faktor. Pertama adalah faktor intrapersonal yaitu trait kepribadian, khususnya neuroticism dan ekstraversi. Kedua adalah faktor-faktor situasional yang menghasilkan pengaruh yang bervariasi pada setiap individu, diantaranya:

- Faktor fisiologis, yang difokuskan pada mekanisme otak yang menghasilkan sekaligus mengatur dampak negatif. Bukti adanya pengaruh biologis pada distress ditunjukkan dari hasil studi mengenai kerusakan otak dan pengaruhnya terhadap respons distress;
- Faktor kognitif, yang menekankan bahwa dampak suatu stressor dipengaruhi oleh keyakinan dan ekspektasi orang yang bersangkutan.
- Faktor sosial, yang memfokuskan pada kaitan antara dukungan dan hubungan sosial dengan distress. Gangguan pada hubungan sosial merupakan salah satu faktor potensial untuk memunculkan distress.

Dampak terhadap psikis individu, diketahui dengan adanya gejala psikis berupa stress emosi dan gejala depresi yang dialami oleh caregiver gangguan jiwa (Shah, 2010 dalam Kusumaningrum, 2017). Gangguan pada konsentrasi, memori, hingga lambannya individu dalam berpikir merupakan beberapa hal yang disebabkan oleh *psychological distress*, khususnya pada kognisi individu sehingga mempengaruhi kinerjanya (Williams, 2015 dan Matthews, 2007: 842 dalam Kusumaningrum, 2017). Individu yang mengalami *psychological distress* diketahui mengalami kelelahan fisik, gangguan tidur dan sakit kepala (Williams, 2015). Gangguan klinis umumnya akan dirasakan individu berupa adanya perasaan cemas, perubahan suasana hati dan depresi, gangguan klinis tersebut akan mempengaruhi adaptasi perilaku di kehidupan sehari-harinya (Matthews, 2007: 843 dalam Kusumaningrum, 2017).

Pola Asuh

Penelitian yang dilakukan oleh Safitri & Eny (2013) mengatakan bahwa pola asuh memiliki peran terhadap tingkat stress pada remaja. Studi psikologi telah mengatakan bahwa gaya pengasuhan memiliki korelasi yang signifikan terhadap gangguan kecemasan sosial (Lieb, 2000 dalam Rachmawaty, 2015). Studi pengasuhan selama bertahun-tahun telah menggunakan berbagai langkah untuk praktik pengasuhan. Terlepas dari jenis tindakan pengasuhan yang digunakan, hasilnya konsisten di seluruh papan.

Secara umum, terdapat tiga pola asuh yang biasanya dimiliki oleh orangtua. Pola asuh tersebut pertama kali disusun oleh Baumrind (1980 dalam Rahmadara, 2012) yang didasarkan pada dua dimensi yaitu *responsiveness/warmth* (kehangatan) dan *demandingness/control* (kontrol), sehingga menghasilkan tiga jenis pola asuh (Papalia, Olds, & Feldmen, 2007). Ketiga pola asuh tersebut adalah *authoritarian*, *permissive*, dan *authoritative*. Pola asuh *authoritarian* terjadi ketika orangtua memiliki kontrol yang tinggi, namun rendah pada dimensi kehangatan. Pola asuh permisif dibangun oleh kehangatan yang tinggi dengan kontrol yang rendah. Pola asuh orangtua *authoritative* memiliki orangtua dengan kehangatan yang tinggi serta kontrol yang tinggi.

Baumrind mengatakan gaya orang tua terutama orang tua yang banyak melakukan penolakan, serta penolakan dari teman sebaya memperburuk kecemasan sosial pada remaja, merusak perilaku pro-sosial anak ataupun kurang peduli terhadap orang lain sehingga memunculkan permusuhan (Mahasneh, 2013; Hayward, 2008 dalam Rachmawati, 2015).

Remaja

Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata latin (*adolescere*) (kata bendanya, *adulescentia* yang berarti remaja) yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa.” Istilah *adolescence*, seperti yang dipergunakan saat ini, mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, social, dan fisik.

Remaja mempunyai arti yang cukup luas, seperti pandangan Piaget (dalam Pertiwi, 2012) bahwa masa remaja merupakan usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, dimana anak merasa berada pada tingkat yang sama (dalam masalah hak) dengan orang yang lebih tua. Dengan kata lain, masa remaja merupakan masa perkembangan transisi antara anak dan dewasa yang 27 mencakup perubahan biologis, sosial, dan kognitif.

Sarwono (2003) menyatakan bahwa walaupun demikian sebagai pedoman umum kita dapat menggunakan batasan usia 11-24 tahun dan belum menikah untuk remaja Indonesia dengan pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut:

1. Usia 11 tahun adalah usia dimana pada umumnya tanda-tanda seksual sekunder mulai nampak
2. Di banyak masyarakat Indonesia, usia 11 tahun sudah dianggap sebagai akil balik, baik menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka sebagai anak-anak
3. Pada usia tersebut mulai ada tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas diri (*ego identity* menurut Erik Erikson), tercapainya fase genital dari perkembangan psikoseksual (menurut Freud) dan tercapainya puncak perkembangan kognitif (Piaget) maupun moral (Kohlberg).

4. Batas 24 tahun merupakan batas maksimal, yaitu untuk memberi peluang bagi mereka yang sampai batas usia tersebut masih menggantungkan diri pada orang tua, belum mempunyai hak-hak penuh sebagai orang dewasa, belum bisa memberikan pendapat sendiri dan sebagainya. Dengan perkataan lain orang-orang yang sampai batas usia 24 tahun belum dapat memenuhi persyaratan kedewasaan secara sosial maupun psikologik, masih dapat digolongkan remaja. Golongan ini cukup banyak terdapat di Indonesia, terutama darikalangan masyarakat kelas menengah ke atas yang mempersyaratkan berbagai hal untuk mencapai kedewasaan.
5. Dalam definisi di atas, status perkawinan sangat menentukan, karena arti perkawinan masih sangat penting di masyarakat kita secara menyeluruh. Seseorang yang sudah menikah, pada usia berapapun dianggap dan diperlakukan sebagai orang dewasa penuh, baik secara hukum maupun dalam kehidupan masyarakat dan keluarga. Karena itu definisi remaja di sini dibatasi khusus untuk yang belum menikah.

Pada teori perkembangan kognitif dari Piaget, Berk (2003: 244-249) mengemukakan beberapa ciri dari perkembangan kognitif pada masa ini sebagai berikut:

1. Mampu menalar secara abstrak dalam situasi yang menawarkan beberapa kesempatan untuk melakukan penalaran deduktif hipotesis (*hypotetico-deductive reasoning*) dan berfikir proposisional (*propotional thought*). Penalaran deduktif hipotesis adalah suatu proses kognitif, dimana saat seseorang dihadapkan pada suatu permasalahan, maka ia memulai dengan suatu “teori umum” dari seluruh faktor yang mungkin mempengaruhi hasil dan menyimpulkannya dalam suatu hipotesis (atau prediksi) tentang apa yang mungkin terjadi (akibatnya). Berbeda dengan anak pada tahap operasi konkret, dimana anak memecahkan masalah dengan memulai dari realita yang paling nyata sebagai prediksi dari suatu situasi; jika realita tersebut tidak ditemukan, maka ia tidak dapat memikirkan alternatif lain dan gagal memecahkan masalah (Berk, 2003). Jadi pada tahap operasi formal ini, remaja sudah bisa berfikir sistematis dengan melakukan bermacam-macam penggabungan, memahami adanya bermacam-macam aspek pada suatu persoalan yang dapat diselesaikan seketika, sekaligus, tidak lagi satu persatu seperti yang biasa dilakukan pada anak-anak masa operasi konkret. (Gunarsa, 1982: 160).
2. Memahami kebutuhan logis dari pemikiran proposisional, memperbolehkan penalaran tentang premis (alasan) yang kontradiktif dengan realita. Pemikiran proposisional merupakan karakteristik penting kedua dalam tahap operasi formal. Remaja dapat mengevaluasi logika dari proporsi (pernyataan verbal) tanpa merujuk pada keadaan dunia nyata (*real world circumstances*). Sebaliknya, remaja pada tahap operasi konkret mengevaluasi logika pernyataan hanya dengan mempertimbangkan dengan mendasarkan pada bukti-bukti konkret.
3. Memerlihatkan distorsi kognitif, yaitu pendengar imajiner/khayal dan dongeng pribadi (*personal fable*), yang secara bertahap akan menurun dan menghilang di usia dewasa. Kapasitas remaja untuk berfikir abstrak, berpadu dengan perubahan fisik menyebabkan remaja mulai berfikir lebih tentang diri sendiri. Piaget yakin bahwa telah terbentuk egosentrisme baru pada tahap operasi formal ini, yaitu ketidakmampuan membedakan perspektif dari diri sendiri dan orang lain (Inhelder & Piaget, 1955/1958, dalam Berk, 2003).

Metodologi

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Menurut Sukmadinata (2010) penelitian korelasional ditujukan untuk mengetahui hubungan suatu variabel-variabel lainnya. Hubungan antara satu dengan beberapa variabel lain dinyatakan dengan besarnya koefisien korelasi dan keberartian (signifikansi) secara statistic. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antara variabel independent dan variabel dependen.

Karakteristik subjek yang akan digunakan pada penelitian ini adalah anak remaja dengan rentang usia 11-24 tahun dan belum menikah yang berdomisili di Kota Tangerang. Besar responden pada penelitian ini adalah 204 responden remaja yang berada di Kota Tangerang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non-probability* sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja dengan usia 11-24 tahun dan belum menikah yang tinggal di Kota Tangerang.

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data dalam bentuk kuesioner. Pada variabel *psychological distress* peneliti menggunakan alat ukur *The Hopkins Symptom Checklist* (HSCL) versi 25 item (HSCL-25) guna mengukur masalah kesehatan mental. HSCL-25 merupakan versi kecil dari HSCL yang terdiri dari 58 item dengan lima dimensi, sedangkan HSCL-25 terdiri dari 2 dimensi, yaitu *anxiety symptoms* (gejala kecemasan) dan *depression symptoms* (gejala depresi).

Dimensi pertama terdiri dari 10 item sedangkan dimensi kedua terdiri dari 15 item. Item-item dalam HSCL disusun berdasarkan penilaian ahli klinis, yaitu Rickles dan Uhlenhuth dimana keduanya telah berpengalaman dalam menangani berbagai masalah klinis sehingga memenuhi kualifikasi untuk menyusun alat ukur Kesehatan mental (Rahmawati, 2013). Pada alat ukur HSCL-25 memiliki 4 pilihan jawaban, yaitu *not at all* (sama sekali tidak pernah), *a little* (sekali-kali), *sometimes* (agak sering) dan *often* (sering).

Pada variabel gaya pengasuhan, peneliti menggunakan alat ukur *Parental Authority Questionnaire* (PAQ) berdasarkan teori Baumrind yang mana peneliti adaptasi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh salah satu mahasiswa Universitas Bina Nusantara, Ofel (2018). Pola asuh pada penelitian ini terbagi menjadi 3, yaitu: otoriter (*authoritarian*), otoritatif (*authoritative*), permisif (*permissive*). Pada variabel gaya pengasuhan, peneliti menggunakan alat ukur *Parental Authority Questionnaire* (PAQ) berdasarkan teori Baumrind yang mana peneliti adaptasi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh salah satu mahasiswa Universitas Bina Nusantara, Ofel (2018). Pola asuh pada penelitian ini terbagi menjadi 3, yaitu: otoriter (*authoritarian*), otoritatif (*authoritative*), permisif (*permissive*).

Skala pengukuran sikap pola asuh orang tua ini terdiri dari 28 item pernyataan yang dijadikan 2 bagian dengan masing-masing 28 item untuk ibu dan 28 item untuk ayah. Data tentang variabel pola asuh orang tua ini diperoleh dengan menyebarkan alat ukur skala pola asuh dari jumlah item 28 butir yang terbagi atas 22 butir pernyataan *favorable* dan 6 butir pernyataan *unfavorable*.

Persiapan penelitian ini dimulai dengan menentukan alat ukur dari *The Hopkins Symptom Checklist-25* (HSCL-25) untuk *psychological distress* dan *Parental Authority Questionnaire* (PAQ) untuk gaya pengasuhan. Kemudian, alat ukur ini menggunakan Bahasa Indonesia lalu

peneliti menyesuaikan dengan ruang lingkup responden. Peneliti melakukan *expert judgement* dan uji keterbacaan aitem terhadap beberapa calon responden.

Peneliti menggunakan dua kuesioner, yaitu *The Hopkins Symptom Checklist-25* (HSCL-25) dan *Parental Authority Questionnaire* (PAQ). Tahap uji coba dilakukan dengan cara mengambil data responden sebanyak 204 orang yang sesuai kriteria yang ditetapkan yaitu remaja berusia 11-24 tahun dan berdomisili di Kota Tangerang. Meski begitu dari total data ternyata hanya 201 data partisipan yang dapat terolah. Peneliti melakukan pengambilan data melalui *online* berupa g.form dan *offline* dengan cara menyebarkan kuesioner di alun-alun Kota Tangerang.

Pada tahap ini peneliti mencari responden dengan teknik *accidental sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan cara menyebar kuesioner sebanyak 204. Pengambilan data dilakukan selama dua minggu, dari tanggal 20 September - 5 Oktober 2020. Dari seluruh kuesioner yang disebar, terdapat 3 kuesioner tereliminasi karena pengisian tidak lengkap sehingga data yang diolah hanya sebanyak 201. Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data dengan menggunakan SPSS 22.0. Teknik statistik yang digunakan adalah *pearson correlation*.

Hasil

Pada hasil utama hasil penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara gaya pengasuhan dengan *psychological distress* maka dilakukan korelasi antara skor gaya pengasuhan dan skor *psychological distress*. Data hasil penelitian yang telah didapatkan dari responden dengan mengisi kuesioner lalu data yang telah diperoleh diolah menggunakan SPSS 23.0 *for windows*.

Tabel 1. Korelasi antara gaya pola asuh orang tua dengan *psychological distress* pada remaja yang berdomisili di Kota Tangerang

Korelasi Antar Variabel	Koefisien Korelasi (r^2)	Signifikansi
<i>Authoritative</i>	0.116	0.102
<i>Authoritarian</i>	0.116	0.102
<i>Permissive</i>	0.130	0.065

Keterangan ** korelasi signifikan pada level of significant 0.01 (2-tailed)

Berdasarkan hasil korelasi antara gaya pola asuh orang tua dengan *psychological distress* didapatkan bahwa hasil koefisien korelasi (r^2) gaya pola asuh *authoritative* dengan *psychological distress* sebesar 0.116 atau tidak signifikan. Koefisien korelasi (r^2) gaya pola asuh *authoritative* dengan *psychological distress* sebesar 0.116 atau tidak signifikan. Koefisien korelasi (r^2) gaya pola asuh *permissive* dengan sebesar 0.130 atau tidak signifikan. Hal ini berarti, hipotesis awal yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara hubungan *psychological distress* dengan gaya pola asuh orangtua *authoritarian* pada remaja

di Kota Tangerang **ditolak** dan hipotesis null **diterima**. Hipotesis awal yang juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *psychological distress* dengan gaya pola asuh orangtua *authoritaritif* pada Remaja di Kota Tangerang **ditolak** dan hipotesis null **diterima**. Hipotesis awal yang juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *psychological distress* dengan gaya pola asuh orangtua *permissive* pada Remaja di Kota Tangerang **ditolak** dan hipotesis null **diterima**.

Tabel 2. Korelasi antara gaya pola asuh orang tua dengan *psychological distress* pada remaja yang berdomisili di Kota Tangerang

Korelasi Antar Variabel	Koefisien Korelasi (r^2)	Signifikansi
<i>Authoritative</i>	0.220**	0.002
<i>Anxiety</i>	-0.006	0.927
<i>Depression</i>		
<i>Authoritarian</i>		
<i>Anxiety</i>	-0.232**	0.001
<i>Depression</i>	-0.029	0.681
<i>Permissive</i>	0.182**	0.010
<i>Anxiety</i>	0.035	0.622
<i>Depression</i>		

Keterangan ** korelasi signifikan pada level of significant 0.01 (2-tailed)

Berdasarkan hasil analisis tambahan bahwa hasil korelasi antara gaya pola asuh orang tua dan *Psychological distress* didapatkan bahwa koefisien korelasi (r^2) gaya pola asuh *authoritative* dengan *psychological distress* (gejala *anxiety*) sebesar 0.220 atau signifikan. Koefisien korelasi (r^2) gaya pola asuh *authoritative* dengan *psychological distress* (gejala *depression*) sebesar -0.006 atau tidak signifikan. Koefisien korelasi (r^2) gaya pola asuh *authoritarian* dengan *psychological distress* (gejala *anxiety*) sebesar -0.232 atau signifikan. Koefisien korelasi (r^2) gaya pola asuh *authoritarian* dengan *psychological distress* (gejala *depression*) sebesar -0.029 atau tidak signifikan. Koefisien korelasi (r^2) gaya pola asuh *permissive* dengan *psychological distress* (gejala *anxiety*) sebesar 0.182 atau signifikan. Koefisien korelasi (r^2) gaya pola asuh *authoritarian* dengan *psychological distress* (gejala *depression*) sebesar sebesar 0.035 atau signifikan

Diskusi

Hasil penelitian ini menemukan bahwa gaya pola asuh *authoritative*, *authoritarian*, *permissive* ternyata tidak memiliki korelasi signifikan terhadap *psychological distress* karena dalam *psychological distress* terdapat faktor yang mempengaruhi, seperti faktor intrapersonal yang berpengaruh adalah trait kepribadian, khususnya neuroticism dan ekstraversi dimana faktor ini memiliki peran tersendiri pada setiap individu. Lalu, dari hasil penelitian tambahan bahwa gaya pola asuh *authoritative* dengan *psychological distress* (gejala *anxiety*) memiliki

hubungan yang signifikan sedangkan gaya pola asuh *authoritative* dengan *psychological distress* (gejala *depression*) tidak memiliki hubungan yang signifikan. Gaya pola asuh *authoritarian* dengan *psychological distress* (gejala *anxiety*) memiliki hubungan signifikan sedangkan gaya pola asuh *authoritarian* (gejala *depression*) tidak memiliki hubungan yang signifikan. Gaya pola asuh *permissive* dengan *psychological distress* (gejala *anxiety*) memiliki hubungan signifikan dan gaya pola asuh *permissive* dengan *psychological distress* (gejala *depression*) tidak memiliki hubungan yang signifikan. Menurut Mirowsky & Ross (2003) *psychological distress* terdiri dari dua gejala, yaitu depresi (*depression*) dan kecemasan (*anxiety*).

Penelitian yang dilakukan oleh Safitri & Eny (2013) mengatakan bahwa pola asuh memiliki peran terhadap tingkat stress pada remaja. Praktik pengasuhan yang optimal atau efektif, yang mencerminkan inti umum dari kehangatan, tidak terlibat, komunikasi, memantau, dll., adalah hasil anak-anak dan remaja dari motivasi akademik, pola perilaku untuk kesehatan psikologis (Amato & Fower, 2002).

Selain itu, hasil penelitian ini bisa berarti peran orangtua dalam setiap gaya pengasuhan memiliki pengaruh terhadap *psychological distress* yang dialami pada remaja, ada faktor lain dalam memunculkan kerentanan dalam *distress* pada remaja. Beberapa faktor tersebut adalah ketidakmampuan seseorang dalam menyesuaikan diri dikarenakan adanya kondisi-kondisi yang menekan, seperti anak yang tumbuh pada keluarga yang memiliki status ekonomi rendah, tumbuh di lingkungan penuh kekerasan dan adanya pengalaman trauma (Schoon, 2006 dalam Elly, 2008).

Selain itu, mobilitas yang semakin tinggi juga bisa membuat seseorang mengalami tekanan. Tekanan yang dihadapi seseorang dalam sehari-hari bisa membuat stress. Remaja yang rentan terhadap stress dikarenakan tekanan yang dihadapinya apakah tetap bisa berfikir secara realistis (<https://jovee.id/>).

Level error pada gaya pola asuh *authoritarian*, *authoritative*, dan *permissive* sebesar 10%. Pada penelitian ini ada pengaruh lain pada *psychological distress* seperti faktor sosial, yang memfokuskan pada kaitan antara dukungan dan hubungan sosial dengan *distress*. Gangguan pada hubungan sosial merupakan salah satu faktor potensial untuk memunculkan *distress*.

Pada penelitian ini cenderung lebih banyak pengaruh dari *psychological distress* dibandingkan pengaruh dari gaya pola asuh orangtua dikarenakan salah satu faktor yang telah disebutkan, yaitu faktor situasional atau faktor sosial. Pada factor situasional juga yang mempengaruhi adalah factor sosial, yang memfokuskan pada kaitan antara dukungan dan hubungan sosial dengan *distress*. Gangguan pada hubungan sosial merupakan salah satu faktor potensial untuk memunculkan *distress*. Lalu adanya faktor lain yaitu pandemi ini sehingga meningkatkan stress pada remaja.

Kesimpulan

Terdapat beberapa kesimpulan dari hasil analisis utama penelitian ini. Pertama, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara gaya pola asuh *authoritative* dengan *psychological distress* pada remaja. Kedua adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara gaya pola asuh *authoritarian* dengan *psychological distress* pada remaja. Ketiga yaitu tidak terdapat

hubungan yang signifikan antara gaya pola asuh *permissive* dengan *psychological distress* pada remaja. Berdasarkan hasil penelitian ini maka perlu ditinjau kembali faktor lain di luar dari pola pengasuhan yang berkontribusi terhadap distress remaja khususnya di masa pandemi. Dengan demikian penelitian berikutnya dapat menjadi masukan bagi keluarga dan remaja yang berpotensi menimbulkan distress khususnya dengan kondisi minim interaksi sosial.

Referensi

- Agustiawati, Isna. (2014). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Prestasi Belajar Siswa Pada Pelajaran Akutansi Kelas XI IPS di SMAN 26 Bandung. *Thesis*. Program Studi Pendidikan Akutansi Universitas Pendidikan Indonesia. Bandung.
- Azzahra, Fatimah. (2017). Pengaruh Resiliensi Terhadap Distres Psikologis Pada Mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan* Vol. 05, No.01.
- Dewi, Nadia Refilia dan Wiwin Hendriyani. (2014). Faktor Protektif untuk Mencapai Resiliensi Pada Remaja Setelah Perceraian Orang Tua. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* Vol. 03 No. 03.
- <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/2463/f.%20Bab%20II.pdf?sequence=6&isAllowed=y> diunduh pada tanggal 19 September 2020 pukul 14:00 WIB
- <https://jovee.id/stres-saat-usia-remaja-apa-dampaknya-bagi-kesehatan/> diunduh pada tanggal 12 Oktober 2020 pukul 13.00 WIB
- <https://nusantara.medcom.id/jawa-barat/peristiwa-jabar/ObzqBdlN-5-penduduk-tangerang-gangguan-jiwa> diunduh pada tanggal 23 September 2020 pukul 10:30 WIB
- <https://nusantara.medcom.id/jawa-barat/peristiwa-jabar/ObzqBdlN-5-penduduk-tangerang-gangguan-jiwa> diunduh pada tanggal 12 Oktober 2020 pukul 13.00 WIB
- <https://opini.id/sosial/read-15259/siswi-sma-meninggal-lagi-karena-depresi-pji-pemerintah-harus-gercep> diunduh pada tanggal 30 Desember 2020 pukul 20.00 WIB
- <https://www.alodokter.com/memahami-tekanan-batin-dan-cara-jitu-mengatasinya> diunduh pada tanggal 12 Oktober 2020 pukul 13.00 WIB
- <https://www.kemkes.go.id/article/view/19030400005/perlu-kepedulian-untuk-kendalikan-masalah-kesehatan-jiwa.html> diunduh pada tanggal 23 September 2020 pukul 10:45 WIB
- <https://www.tangerangkota.go.id/berita/detail/18485/kampanye-kesehatan-mental-milenial-anti-galau> diunduh pada tanggal 12 Oktober 2020 pukul 13.00 WIB
- Pratiwi, N. S. (2018). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kontrol Diri Pada Remaja. *Skripsi*. Program Studi Psikologi Universitas Bina Nusantara. Jakarta.
- Rahmadara, Belinda. (2012). Hubungan Antara Pola Asuh Orangtua dan Peran-Peran Dalam Perilaku *Bulllying* Pada Siswa Sekolah Dasar. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Depok.
- Ramadan, Mariana Panji. (2013). Hubungan Antara Penerimaan Perkembangan Fisik dengan Kematangan Emosi Pada Remaja Awal. *Skripsi*. Program Studi Psikologi Universitas Pendidikan Indonesia. Bandung.
- Sarwono, Sarlito Wirawan. (2018). Psikologi Remaja. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

- Setiadi, David Ofel. (2018). Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua dan Perilaku Prosocial Remaja di Jabodetabek. *Skripsi*. Program Studi Psikologi Universitas Bina Nusantara. Jakarta.
- Sulistiyono, Ninoy Yudhistya. (2013). Gambaran Asupan Zat Gizi dan Aktifitas Fisik Mahasiswa Ilmu Keolahragaan Universitas Pendidikan Indonesia. *Skripsi*. Program Studi Pendidikan Olahraga Universitas Pendidikan Indonesia. Bandung.
- Mirowsky J dan Ross C.E. 2003. *Social Causes of Psychological Distress*. 2nd ed. Walter de Gruyter. New York

