
ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN PERSEPSI POLA ASUH ORANG TUA DENGAN STATUS MENTAL BERESIKO GANGGUAN PSIKOTIK PADA REMAJA

Nadhira Inastiti Raharjo & Tri Kurniati Ambarini, M.Psi., Psikolog.

Departemen Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi pola asuh orang tua dengan status mental beresiko gangguan psikosis pada remaja. Subjek penelitian ini merupakan remaja berusia 17-21 tahun sebanyak 200 subjek (44 laki-laki dan 156 perempuan). Alat ukur yang digunakan berupa *Parental Authority Questionnaire* (Buri, 1991) dan Identifikasi Status Mental Beresiko (Ambarini, 2016). Analisis data dilakukan dengan teknik statistik korelasi *Pearson* menggunakan *SPSS 22.0 for Windows*. Hasil analisis data penelitian ini diperoleh nilai korelasi antara persepsi pola asuh otoritatif, otoriter, dan permisif dengan status mental beresiko gangguan psikosis sebesar 0,008 dengan $p = 0,923$; 0,159 dengan $p = 0,025$; dan -0,059 dengan $p = 0,403$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara persepsi pola asuh otoriter dengan status mental beresiko gangguan psikosis pada remaja, dan tidak ada korelasi antara persepsi pola asuh otoritatif dan permisif dengan status mental beresiko gangguan psikosis pada remaja.

Kata kunci: (persepsi pola asuh, remaja, status mental beresiko gangguan psikosis)

ABSTRACT

This study aims to determine a relation of parenting style perception and at risk mental state on psychosis in adolescents. This study was conducted on 17-21-years-old adolescents by the number of 200 respondents. The data was collected by giving Parental Authority Questionnaire (Buri, 1991) and Identification At Risk Mental State (Ambarini, 2016). Data was analyzed by Pearson correlation technique with SPSS 22.0 for Widows program. The result shows that the correlation value between authoritative, authoritarian, and permissive parenting perception with at risk mental state of psychosis is 0.008 with $p = 0.932$; 0.159 with $p = 0.025$; and -0.059 with $p = 0.403$. This suggests that there is a correlation between Authoritarian parenting perception with at risk mental state of psychosis in adolescents, and there is no correlation between Authorative and Permissive parenting perception with at risk mental state of psychosis in adolescents.

Key words: (adolescents, at risk mental state of psychosis, parenting style perception)

*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Kampus B Universitas Airlangga Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Surel: tri.ambarini@psikologi.unair.ac.id



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

PENDAHULUAN

Kesehatan mental yang disebutkan oleh WHO (2001) adalah kondisi sejahtera ketika individu dapat merealisasikan kecakapannya, dapat melakukan koping terhadap tekanan hidup yang normal, bekerja dengan produktif, dan memiliki kontribusi dalam kehidupan di komunitasnya. Menurut WHO (2001) prevalensi masalah kesehatan jiwa saat ini cukup tinggi, 25% dari penduduk dunia pernah menderita masalah kesehatan jiwa, 1% diantaranya adalah gangguan jiwa berat. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) Indonesia 2013 menunjukkan bahwa penderita gangguan mental berat (psikosis) di Indonesia adalah 1,7% yang menunjukkan adanya kenaikan dari Riskesda pada tahun 2007 yang hanya menunjukkan angka 0,46%

Masalah-masalah yang tidak terselesaikan dapat berkembang menjadi gangguan mental, stres yang berkepanjangan dapat menjadi faktor pemicu munculnya gangguan psikosis atau memperburuk gejala-gejala dari gangguan tersebut (Post, Weiss, Smith, dan Leverich, 1996; Walker dan Diforio, 1997; dalam Seligman, Walker, dan Rosenhan, 2001). Adanya perlakuan kasar dan keadaan depresi pada seseorang juga bisa menjadi penyebab seseorang mengalami gangguan mental berat (Kearney, 2012), ditambah lagi dengan situasi sosial yang penuh tekanan dan kurangnya dukungan dari lingkungan sosial. Gangguan psikosis merupakan gangguan pada pikiran dan persepsi yang membuat seseorang kesulitan untuk terhubung dengan realitas (Seligman, Walker, dan Rosenhan, 2001). Gangguan-gangguan tersebut dapat menyebabkan perubahan dalam tingkah laku, emosi, maupun fungsi sosial dari seseorang.

Zubin dan Spring (1977, dalam Seligman, Walker, dan Rosenhan, 2001) menyatakan bahwa gangguan psikosis dilatarbelakangi dari berbagai hal, pada banyak penelitian disebutkan bahwa hal tersebut bisa terjadi karena interaksi kompleks antara faktor genetik dan faktor lingkungan. Bukan hanya karena faktor organis seperti adanya kerusakan pada otak atau saraf atau memiliki turunan genetik anggota keluarga dengan riwayat sakit jiwa sebelumnya, namun juga dapat dikarenakan adanya faktor dari lingkungan seperti pernah mengalami kejadian traumatis sebelumnya, interaksi dalam keluarga atau lingkungan yang penuh tekanan, mengkonsumsi obat-obatan terlarang, dan lain sebagainya.

Lingkungan yang paling dekat dari seorang individu adalah keluarga. Keluarga adalah lingkungan pertama yang bersentuhan langsung dengan anak dalam masa pertumbuhan baik fisik maupun kejiwaannya. Peran keluarga begitu penting dalam membentuk beberapa sikap dasar pada anak yang akan menetap menjadi kepribadian sampai dia tumbuh dan masuk pada masa remaja, seperti peranan yang dilakukan oleh orang tua ketika mengasuh anaknya. Pola asuh orang tua merupakan cara atau strategi yang dilakukan orang tua sehari-hari dalam mengasuh dan mendidik anak-anaknya. Menurut Baumrind (1971), terdapat tiga macam pola asuh orang tua yaitu, pola asuh otoritatif, otoriter, dan permisif. Pola asuh otoritatif merupakan pola asuh dengan aspek kontrol dan respon yang sama tinggi, pola asuh otoriter memiliki aspek kontrol yang tinggi namun rendah pada aspek respon, dan pola asuh permisif memiliki aspek kontrol yang rendah namun tinggi pada aspek respon.

Perilaku-perilaku yang muncul pada anak akan menyesuaikan dengan persepsi dan pembiasaan dari orang tua mereka. Penelitian Lieb, Wittchen, Höfler, Fuetsch, dan Stein (2000) yang meneliti apakah pola asuh orang tua tertentu dan kondisi fungsi keluarga dapat berpengaruh pada meningkatnya resiko remaja mengalami fobia sosial. Hasil yang didapatkan adalah selain faktor genetik seperti bawaan genetik dari orang tua yang juga mengalami fobia sosial atau mengalami gejala psikopatologis lainnya, ternyata faktor lingkungan seperti pola asuh orang tua juga berpengaruh terhadap perkembangan fobia sosial pada remaja. Penelitian di Indonesia yang menyebutkan bahwa pola asuh yang terlalu protektif dan terlalu ikut campur akan membuat anak memiliki kepribadian yang tidak matang sehingga

kemampuan adaptasi, daya tahan terhadap stres, dan *egostrength*-nya rendah maka mereka mudah mengalami gangguan jiwa, termasuk gangguan skizofrenia (Herwini, 2013).

Anak juga dapat memberi penilaian atau interpretasi kepada pola asuh yang diterima dari orang tuanya, hal ini disebut persepsi pola asuh orang tua. Persepsi merupakan salah satu proses kognitif ketika seseorang menerima stimulus lalu diorganisasi dan diinterpretasi sehingga terbentuk makna dari stimulus apa yang ia terima (Davidoff, 1988). Terbentuknya persepsi didapatkan dari adanya atensi atau perhatian terhadap suatu objek atau rangsangan, sensasi yaitu penerimaan stimulus oleh panca indera, dan interpretasi pemaknaan dari stimulus yang diterima (Mulyana, 2003). Sharma (2011) melakukan penelitian tentang hubungan antara persepsi pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja yang menunjukkan bahwa persepsi pola asuh otoriter berkorelasi positif dengan tingkat depresi, sedangkan persepsi pola asuh permisif memiliki korelasi negatif dengan tingkat depresi remaja. Hal ini menjelaskan bahwa persepsi pola asuh yang lebih banyak aspek kontrol akan membuat remaja merasa tertekan sehingga dapat mengalami depresi. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, keadaan depresi pada seseorang menjadi salah satu pemicu dari munculnya psikosis.

Penelitian lain yang menjelaskan bahwa faktor lingkungan seperti persepsi pola asuh orang tua berpengaruh pada munculnya gangguan psikosis adalah penelitian milik Onstad (1994) yang meneliti saudara kembar. Salah satu anak yang mengalami skizofrenia mengaku bahwa ia merasa perlakuan orang tuanya selama masa anak-anak kepadanya berbeda dengan yang ia rasa diterima oleh saudara kembarnya yang tidak mengalami skizofrenia. Saudara kembar dengan skizofrenia menggambarkan orang tuanya kurang perhatian namun lebih protektif terhadapnya daripada kepada saudara kembarnya. Penelitian milik Parker, Fairley, Greenwood, Jurd, Silove, dkk. (1982) menegaskan bahwa elemen pada orang tua dapat disebut menjadi pusat konsep dari anak yang mengalami skizofrenia. Pola pengasuhan orang tua yang memiliki aspek perawatan atau perhatian yang rendah namun tinggi pada aspek proteksi dapat menjadi pemicu munculnya gejala awal skizofrenia atau bisa disebut status mental beresiko.

Gangguan psikosis fase awal (*First-Episode of Psychosis*) dapat disebut juga sebagai *at risk mental state* atau status mental beresiko gangguan psikosis. Hal tersebut adalah keadaan saat seseorang mengalami episode gangguan psikosis untuk pertama kali. Kebanyakan orang yang mengalami pertama kali tidak dapat menjelaskan mengenai apa yang dirasakan oleh dirinya sehingga mayoritas kejadian ini tidak dilaporkan dan bahkan dihubungkan dengan kejadian mistis juga anggapan *stereotype* (Tanskanen, et al., 2011). Seseorang dengan gangguan psikosis fase awal dalam lima tahun pertama akan memiliki kemungkinan untuk muncul kembali sebesar 80% walaupun sudah terdeteksi dini (Alvarez-Jimenez, Parker, Hetrick, McGorry, & Gleeson, 2011).

Perkembangan status mental beresiko gangguan psikosis menjadi gangguan psikosis sepenuhnya dapat dijelaskan dalam beberapa periode. Periode pertama adalah ketika individu pertama kali merasakan perubahan dari dalam diri sendiri namun belum menunjukkan gejala psikosis. Periode kedua adalah ketika lingkungan individu menyadari adanya perubahan pada individu tersebut. Periode ketiga adalah ketika individu pertama kali merasakan gejala psikosis yang tidak berkelanjutan dengan durasi tertentu, kejadian ini yang disebut dengan status mental beresiko gangguan psikosis. Periode keempat adalah ketika lingkungan individu menyadari bahwa individu tersebut mengalami gejala psikosis. Terakhir, periode kelima yaitu ketika individu sudah ditangani atau diintervensi oleh psikiatri maupun psikolog, periode ini adalah ketika gejala psikosis sudah berlangsung secara non-stop sehingga individu tersebut dapat didiagnosis mengalami gangguan psikosis sepenuhnya.

Onset para penderita gangguan psikosis fase awal berawal pada masa anak-anak, gangguan ini biasanya muncul pada akhir masa remaja atau awal masa dewasa. Hal tersebut dikarenakan masih terjadi banyak masalah pada perkembangan kepribadian dan identitas diri pada remaja dan dewasa

awal (Yung, 1996). Masa remaja merupakan masa transisi sehingga banyak perubahan besar yang terjadi pada remaja dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Tugas perkembangan pada remaja juga menjadi lebih kompleks sehingga munculnya banyak masalah yang berhubungan dengan situasi dan kondisi di rumah, sekolah, kondisi fisik, penampilan, emosi, penyesuaian sosial, dan nilai-nilai. Masalah khas remaja seperti masalah yang timbul akibat status yang tidak jelas pada remaja, seperti masalah kemandirian, kesalahpahaman atau penilaian berdasarkan stereotip yang keliru di masyarakat, adanya hak-hak yang lebih besar dan lebih sedikit kewajiban dibebankan oleh orangtua kepada remaja (Hurlock, 1997).

Banyaknya perubahan dan masalah yang dialami remaja dapat membuat mereka merasa kebingungan dalam beradaptasi. Hal ini mungkin membuat remaja mengalami status mental beresiko karena stres yang tidak dapat diselesaikan dengan baik. Hal ini dinyatakan juga oleh DiMaggio (2001, dalam Davison, Neale, dan Kring, 2010) bahwa usia timbulnya gangguan mental tampaknya semakin muda dalam beberapa dekade terakhir.

Teori pembelajaran sosial milik Bandura (1977, dalam Weiten, 2011) menyebutkan bahwa perilaku dapat dipelajari dari lingkungan melalui proses observasi. Terdapat perilaku yang menjadi contoh untuk diamati dan ditiru, lalu akan muncul konsekuensi ketika ia melakukan atau merespon perilaku tersebut. Perilaku yang menjadi pusat perhatian anak biasanya merupakan perilaku orang tua yang bisa saja berupa pola asuh yang diterima oleh anak. Anak akan melakukan pengamatan terhadap perilaku yang ditunjukkan oleh orang tua dan melakukan penilaian mereka sendiri. Konsekuensi yang akan muncul ketika melakukan perilaku atau merespon yang pola asuh yang ia terima dapat berupa penghargaan ataupun hukuman, hal ini yang memperkuat perilaku untuk menetap di kehidupan anak. Perilaku yang biasanya dilakukan di dalam lingkup keluarga, ketika keluar ke masyarakat tidak selalu mendapatkan respon yang sama. Anak akan merasa kebingungan apabila respon yang ia dapatkan di luar berbeda jauh dengan apa yang ia alami di dalam keluarga. Munculnya kebingungan dapat menyebabkan anak merasa stres, stres yang tidak bisa diselesaikan dengan baik akan menjadi depresi yang memunculkan perilaku-perilaku abnormal dan dapat berkembang menjadi status mental beresiko gangguan psikosis.

Secara umum dari beberapa contoh penelitian sebelumnya dan penjelasan di atas dapat dilihat bahwa perilaku, sikap, hingga kepribadian yang menetap akan muncul sebagai respon anak dari persepsi anak terhadap pola asuh yang diterimanya sehari-hari dari orang tua mereka. Penjelasan di atas membuat penulis ingin mengetahui apakah ada hubungan antara persepsi pola asuh orang tua dan status mental beresiko gangguan psikosis pada remaja.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara persepsi pola asuh orang tua dengan status mental beresiko gangguan psikosis pada remaja.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode survei sebagai metode pengumpulan data. Variabel yang diuji dalam penelitian ini adalah persepsi pola asuh orang tua (variabel X/bebas) dan status mental beresiko gangguan psikosis (variabel Y/tetap). Metode analisis data yang digunakan adalah analisis korelasi *Pearson (Product Moment)* dengan bantuan *SPSS 22.0 for Windows*.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah *Parental Authority Questionnaire* (PAQ) untuk variabel persepsi pola asuh orang tua yang disusun oleh Buri (1991) berdasarkan teori pola asuh Baumrind (1971) dan Skala Identifikasi Status Mental Beresiko (SISMB) dikembangkan oleh

Ambarini (2016) yang diadaptasi dari *Comprehensive Assesment At Risk Mental State* milik Yung (2005). Selain itu peneliti juga menambahkan kuesioner untuk melihat data demografis subjek seperti jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dll.

Alat ukur PAQ memiliki 30 aitem dengan 5 pilihan jawaban berupa skala likert, paling rendah merupakan pilihan “sangat tidak benar” dan paling tinggi merupakan “sangat benar”. Terdapat tiga dimensi untuk mengukur macam-macam persepsi pola asuh yang diterima anak, yaitu pola asuh otoritatif, pola asuh otoriter, dan pola asuh permisif. Angka reabilitas dari alat ukur ini sebesar 0,667.

Alat ukur SISMB terdiri dari 56 aitem dengan 7 pilihan jawaban, yaitu (0) tidak pernah hingga (6) sangat sering. Terdapat beberapa dimensi yang ada di dalam skala tersebut, yaitu *Unusual Thought Content* (UTC), *Non-Bizarre Ideas* (NBI), *Perceptual Abnormalities* (PA), *Disorganised Speech* (DS), dan *Aggressive/Dangerous Behavior*. Angka reabilitas dari alat ukur ini sebesar 0,949.

Subjek Penelitian

Subjek ditentukan dengan cara *non-probability sampling* karena tidak diketahui secara pasti berapa jumlah seluruh remaja usia 17-21 tahun di Indonesia. Berdasarkan hal tersebut maka subjek penelitian ini berjumlah 200 remaja yang berada pada rentang 17-21 tahun di Indonesia.

HASIL PENELITIAN

Data Demografis Subjek

Hasil penelitian dari survei mengenai data demografis yang telah dilakukan dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 1. Data Demografis Subjek

Karakteristik Demografis	Frekuensi (N = 200)	Persentase
Jenis Kelamin		
Perempuan	156	78%
Laki-laki	44	22%
Anak ke-		
Pertama	100	50%
Kedua	69	34,5%
Ketiga	22	11%
Keempat dan selanjutnya	9	4,5%
Pendidikan yang sedang Ditempuh		
Sekolah Menengah Atas	36	18%
Perguruan Tinggi	164	82%

Data Persepsi Pola Asuh Orang Tua

Berikut ini merupakan tabel hasil dari survei *Parental Authority Questionnaire* didapatkan data mengenai persepsi pola asuh orang tua yang paling dominan diterapkan pada subjek

Tabel 2. Subjek Berdasarkan Persepsi Pola Asuh Orang Tua yang Dominan

Jenis Pola Asuh	Frekuensi (N = 200)	Persentase
Otoritatif	130	65%
Otoriter	38	19%
Permisif	32	16%

Uji Normalitas

Uji normalitas penelitian ini menggunakan teknik Shapiro-Wilk dengan bantuan SPSS 22.0 for Windows. Berikut ini merupakan rincian hasil uji normalitas pola asuh orang tua dan status mental beresiko gangguan psikosis pada subjek remaja akhir

Tabel 3. Uji Normalitas

	Sig. Kolmogorov-Smirnov	Sig. Shapiro-Wilk
Pola Asuh Otoritatif	.000	.000
Pola Asuh Otoriter	.200	.054
Pola Asuh Permisif	.000	.091
Status Mental Beresiko Gangguan Psikosis	.012	.095

Keterangan:

- Sig. >0.05 distribusi data normal
- Sig. <0.05 distribusi data tidak normal

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada variabel pola asuh otoritatif, otoriter, dan permisif masing-masing memiliki nilai signifikansi sebesar .000, .054, dan .091. Distribusi data pada variabel pola asuh orang tua dapat dikatakan memiliki distribusi data normal karena sebagian besar, yaitu pola asuh otoriter dan permisif memiliki signifikansi lebih dari 0.05 meskipun pada

variabel pola asuh otoritatif memiliki signifikansi kurang dari 0.05. Variabel status mental beresiko gangguan psikosis memiliki nilai signifikansi .095, sehingga variabel ini dapat dikatakan memiliki distribusi data normal. Dapat disimpulkan bahwa kedua variabel dari penelitian ini memiliki data distribusi yang normal karena menunjukkan nilai signifikansi lebih dari 0.05.

Uji Korelasi

Tabel 4. Uji Korelasi

	Pola Asuh Orang tua	<i>Pearson Correlation</i>	Sig. (2- tailed)
Status	Otoritatif	.008	.923
Mental	Otoriter	.159	.025
Beresiko	Permisif	-.059	.403
Gangguan Psikosis			

Keterangan:

- Sig. >0.05 Ho diterima Ha ditolak, tidak ada korelasi antara variabel pola asuh orang tua dengan status mental beresiko gangguan psikosis pada remaja
- Sig. <0.05 Ho ditolak Ha diterima, ada korelasi antara variabel pola asuh orang tua dengan status mental beresiko gangguan psikosis pada remaja

Hasil dari analisis korelasi variabel pola asuh orang tua jenis otoritatif dengan status mental beresiko gangguan psikosis dapat dilihat pada tabel 4 yang menunjukkan angka signifikansi $p = .923$. Nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0.05 sehingga Ho diterima dan Ha ditolak. Hal ini memiliki arti bahwa tidak ada korelasi antara variabel status mental beresiko gangguan psikosis dengan pola asuh orang tua jenis otoritatif.

Hasil kedua dari analisis korelasi variabel pola asuh orang tua jenis otoriter dengan status mental beresiko gangguan psikosis dapat dilihat pada tabel 4 yang menunjukkan angka signifikansi $p = .025$. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0.05 sehingga Ho ditolak dan Ha diterima. Hal ini memiliki arti bahwa ada korelasi antara variabel status mental beresiko

gangguan psikosis dengan pola asuh orang tua jenis otoriter. Nilai korelasi yang ditunjukkan adalah $r = .159$ yang berarti korelasi antara kedua variabel berbanding lurus.

Hasil ketiga dari analisis korelasi variabel pola asuh orang tua jenis permisif dengan status mental beresiko gangguan psikosis dapat dilihat pada tabel 4 yang menunjukkan angka signifikansi $p = .403$. Nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0.05 sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini memiliki arti bahwa tidak ada korelasi antara variabel status mental beresiko gangguan psikosis dengan pola asuh orang tua jenis permisif.

Sebagai analisis tambahan, penulis melakukan uji *crosstab* antara jenis kelamin subjek dengan variabel status mental beresiko gangguan psikosis. Diketahui bahwa terdapat signifikansi $p = .050$, karena nilai signifikansi kurang dari sama dengan 0.050 memiliki arti bahwa jenis kelamin memiliki hubungan dengan status mental beresiko.

DISKUSI

Terdapat hubungan antara persepsi pola asuh otoriter dengan status mental beresiko pada remaja, namun tidak pada persepsi pola asuh otoritatif dan permisif. Hal ini dapat ditemukan pada penelitian sebelumnya milik Parker, Fairley, Greenwood, Jurd, Silove, dkk (1982) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pola asuh orang tua dengan status mental beresiko pada anak. Pola asuh yang dapat memicu munculnya tanda-tanda gangguan psikosis adalah pola asuh yang terlalu protektif namun rendah pada aspek perhatian atau perawatan. Pola asuh yang memiliki karakteristik seperti itu adalah pola asuh jenis otoriter, yaitu pola asuh yang memiliki aspek *demandingness/control* tinggi, namun rendah pada aspek respon. Orang tua dengan tipe ini tidak responsif terhadap kebutuhan maupun hak-hak yang seharusnya didapatkan oleh anak. Rasa hangat yang terbentuk pada hubungan anak dengan orang tua pada tipe pengasuhan ini lebih rendah dibandingkan dengan gaya pengasuhan lainnya (Papalia, Olds, & Feldman, 2007).

Anak yang memiliki persepsi bahwa pola asuh orang tua yang diterima berjenis otoriter, ia akan merasa bahwa orang tua akan banyak menuntut, memberikan batasan-batasan yang sangat tegas dan tidak dapat dipertanyakan oleh anak alasan mengapa orang tua menerapkan hal-hal tersebut kepada anaknya, dan tidak jarang memberi hukuman ketika apa yang

dilakukan oleh anak tidak sesuai dengan yang diharapkan orang tua. Banyak tuntutan yang harus diselesaikan oleh anak tanpa ada respon yang hangat dari orang tua bisa membuat anak menjadi merasa tertekan sehingga memunculkan perilaku tidak bersahabat, takut akan banyak hal, mudah terpengaruh, mudah stres, mudah tersinggung, dan menjadi anak yang pemurung (Baumrind, 1971 dalam Yusuf, 2000). Penelitian milik Lieb, Wittchen, Höfler, Fuetsch, Stein, dkk (2000) membuktikan bahwa proteksi yang berlebihan dan penolakan oleh orang tua terhadap anak akan menyebabkan perkembangan fobia sosial dan depresi pada remaja. Proteksi yang berlebihan membuat anak terhalangi dalam berinteraksi dalam situasi sosial dan juga bisa menghalangi anak untuk mendapatkan kesempatan belajar keahlian sosial. Sebagai tambahan, proteksi yang berlebihan membuat anak tidak bisa bebas dalam mengembangkan otonomi dan kompetensi sosial dirinya, hal itu mungkin bisa menyebabkan berkembangnya rasa cemas yang berlebihan dalam menghadapi situasi sosial.

Senada dengan teori milik Bandura (1977, dalam Weiten, 2011) tentang teori pembelajaran sosial melalui pendekatan perilaku. Terdapat perilaku yang menjadi contoh untuk diamati dan ditiru berupa pola asuh orang tua dan penilaian anak terhadap pola asuh tersebut. Muncul konsekuensi ketika ia melakukan atau merespon terhadap pola asuh yang diterima, ia akan mendapatkan penghargaan atau hukuman dari orang tua sehingga perilaku tersebut akan menetap pada anak. Perilaku yang biasanya dilakukan di dalam lingkup keluarga, ketika keluar ke masyarakat tidak selalu mendapatkan konsekuensi yang sama. Anak akan merasa kebingungan apabila konsekuensi yang ia dapatkan di luar berbeda jauh dengan apa yang ia alami di dalam keluarga. Menurut penelitian Bandura, Ross, dan Ross (1961) tentang perilaku mencontoh pada anak, anak akan melakukan imitasi terhadap apa yang ia lihat dan alami. Hasil penelitian ini memberikan bukti kuat bahwa pengamatan isyarat yang dihasilkan oleh perilaku orang lain adalah salah satu cara efektif untuk menghasilkan bentuk-bentuk tertentu sebagai tanggapan dimana probabilitas awalnya sangat rendah atau nol.

Seperti contohnya ketika anak mengamati bahwa orang tua mereka selalu memberi arahan dalam melakukan sesuatu maupun mengambil keputusan. Orang tua dengan tipe terlalu protektif bisa membuat anak merasa bahwa arahan yang ia berikan menjadi batasan maupun

tuntutan dalam bertindak yang tidak dapat dibantah. Hasil observasi dan persepsi dari anak membuat anak belajar dan mungkin mengartikan bahwa arahan tersebut akan selalu ia dapatkan dari lingkungannya. Saat remaja anak diharapkan dan dituntut lebih mandiri oleh lingkungan sosialnya di luar lingkungan keluarga dan ia tidak dapat melakukannya dengan baik karena terbiasa diberikan arahan oleh orang tua, ia akan mengalami kebingungan hingga muncul rasa cemas yang berlebihan. Rasa cemas yang berlebihan tersebut dapat membuat anak mengalami fobia sosial, dampak yang lain adalah anak mengalami depresi. Depresi yang dikarenakan rasa cemas yang berlebihan tersebut bisa terus terjadi, dan ketika tidak dapat diselesaikan dengan baik keadaan depresi tersebut berkembang menjadi status mental beresiko gangguan psikosis.

Penelitian ini juga menemukan bahwa hasil terdapat hubungan antara jenis kelamin dan status mental beresiko gangguan psikosis. Tidak dapat dilihat jenis kelamin apa yang lebih memiliki pengaruh, apakah perempuan atau laki-laki. Menurut penelitian sebelumnya, jenis kelamin perempuan memiliki resiko yang lebih tinggi mengalami gangguan psikosis daripada laki-laki (Amminger, 2006). Hal tersebut terjadi karena kemungkinan kriteria dari status mental beresiko psikosis lebih fokus kepada simptom positif daripada simptom negatif. Penelitian Amminger (2006) juga menyebutkan bahwa simptom positif lebih sering muncul pada perempuan, sedangkan untuk simptom negatif lebih sering muncul pada laki-laki. Skala identifikasi status mental beresiko yang digunakan peneliti memiliki lebih banyak aitem dengan simptom positif daripada negatif kemungkinan yang membuat perempuan lebih berhubungan dengan status mental beresiko pada penelitian ini.

Persepsi pola asuh orang tua jenis otoriter dengan status mental beresiko gangguan psikosis pada remaja dapat dilihat hubungannya, namun terdapat penelitian yang menyebutkan bahwa pada dasarnya munculnya status mental beresiko gangguan psikosis dikarenakan terdapat trauma pada anak yang diterimanya ketika ia masih kecil. Penelitian milik Janssen, Krabbendam, Hanssen, Bak, Vollebergh, dkk. (2005) menyebutkan bahwa trauma ini tidak secara langsung dirasakan karena interaksi antar orang tua dengan anak namun masih ada hubungannya dengan pola asuh orang tua. Seperti pada contohnya anak yang

menerima pola asuh yang rendah aspek perhatian atau perawatan biasanya menjadi korban *bullying* di sekolah. *Bullying* tersebutlah yang membuat anak trauma dan bisa mengembangkan keadaan status mental beresiko gangguan psikosis. Dibutuhkan penelitian lebih lanjut untuk melihat dinamika pola asuh orang tua yang menyebabkan trauma, dan munculnya status mental beresiko gangguan psikosis.

Penjelasan di atas dapat menjelaskan bagaimana hubungan antara persepsi pola asuh orang tua dengan status mental beresiko pada remaja. Penelitian ini juga tidak lepas dari beberapa kekurangan atau batasan. Terdapat kekurangan dalam penelitian ini, yaitu belum bisa mengukur apakah ada kejadian di masa lalu remaja yang berhubungan dengan pola asuh orang tua sehingga menjadi pemicu dari munculnya status mental beresiko gangguan psikosis.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi pola asuh orang tua jenis otoriter dengan status mental beresiko gangguan psikosis pada remaja. Hal ini dapat diartikan bahwa ketika anak memiliki persepsi bahwa ia menerima pola asuh otoriter dari orang tua pada kehidupan sehari-hari, maka semakin besar resikonya ia mengalami status mental beresiko gangguan psikosis pada saat remaja. Kedua persepsi pola asuh lain, yaitu persepsi pola asuh otoritatif dan persepsi pola asuh permisif tidak memiliki hubungan dengan status mental beresiko gangguan psikosis pada remaja. Saran untuk penelitian lebih lanjut yaitu (1) Melihat pola asuh orang tua dari kedua sisi, tidak hanya dari persepsi anak namun juga dilihat dari persepsi orang tua. (2) Dilakukan penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang memicu munculnya dan yang memperparah status mental beresiko gangguan psikosis. Saran untuk remaja adalah membangun komunikasi terbuka dengan orang tua sehingga memahami dengan baik apa maksud dari perlakuan-perlakuan orang tua dalam pengasuhan sehari-hari. Saran untuk orang tua yaitu (1) Memikirkan efek dari penerapan pola asuh tertentu pada kehidupan sehari-hari, karena perilaku yang muncul pada anak bisa saja terbentuk karena pola asuh yang ia terima. (2) Melakukan komunikasi terbuka yang baik dengan anak sehingga maksud dari aturan maupun perlakuan dalam pengasuhan orang tua dapat dinilai dan diterima secara baik oleh anak. (3) Menerapkan pola asuh dengan

aspek kontrol dan aspek respon yang sama tingginya karena hal tersebut dapat membuat anak berkembang secara optimal.

PUSTAKA ACUAN

- Álvarez-Jiménez, M., Parker, A. G., Hetrick, S. E., McGorry, P. D., & Gleeson, J. F. (2011). Preventing the second episode: a systematic review and meta-analysis of psychosocial and pharmacological trials in first-episode psychosis. *Schizophrenia Bulletin*, 37(3), 619-630.
- Ambarini, T. K. (2016). *Skala Identifikasi Status Mental Beresiko*. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Amminger, G. P., Leicester, S., Yung, A. R., Phillips, L. J., Berger, G. E., Francey, S. M., ... & McGorry, P. D. (2006). Early-onset of symptoms predicts conversion to non-affective psychosis in ultra-high risk individuals. *Schizophrenia research*, 84(1), 67-76.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2007). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental psychology*, 4(1p2), 1.
- Bandura, A. Ross, D., & Ross, S. A. (1961). Transmission of aggression through the imitation of aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63, 575-582
- Buri, J. R. (1991). Parental Authority Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 110-119.
- Davidoff, L. L. (1988). Introduction to Psychology alih bahasa Mari Juniati. *Psikologi Suatu Pengantar Jilid I*.
- Davison, Gerald C., Neale, John M., dan Kring, Ann M. (2010). *Psikologi Abnormal (Edisi ke-9)*. Jakarta: Rajawali Pers
- Herwini, T. (2013). *Pengembangan Instrumen Penilaian Pola Asuh dan Analisis Resiko Terjadinya Gangguan Skizofrenia Pada Anak Berkedudukan Istimewa di dalam Keluarga (di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya)*. Disertasi Doktor, Universitas Airlangga Surabaya. Diakses dari <http://repository.unair.ac.id/32874/>
- Hurlock E. B. (1997). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Janssen, I., Krabbendam, L., Hanssen, M., Bak, M., Vollebergh, W., De Graaf, R., & Van Os, J. (2005). Are apparent associations between parental representations and psychosis risk mediated by early trauma?. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 112(5), 372-375.

- Lieb, R., Wittchen, H. U., Höfler, M., Fuetsch, M., Stein, M. B., & Merikangas, K. R. (2000). Parental psychopathology, parenting styles, and the risk of social phobia in offspring: a prospective-longitudinal community study. *Archives of general psychiatry*, 57(9), 859-866.
- Mulyana, Dedey. (2003). *Metodeologi Penelitian Kualitatif Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Onstad, S., Skre, I., Torgersen, S., & Kringlen, E. (1994). Family interaction: parental representation in schizophrenic patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 90(s384), 67-70.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2007). *Human Development 10th Ed*. Jakarta: Salemba Humanik
- Parker, G., Fairley, M. I. C. H. A. E. L., Greenwood, J., Jurd, S., & Silove, D. (1982). Parental representations of schizophrenics and their association with onset and course of schizophrenia. *The British Journal of Psychiatry*..
- Sharma, M., Sharma, N., & Yadava, A. (2011). Parental styles and depression among adolescents. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 37(1), 60-68.
- Seligman, M., Walker, E., & Rosenhan, D. (2001). *Abnormal Psychology-Fourth Edition*. New York: W. W. Norton & Company, Inc.
- Tanskanen, S., Morant, N., Hinton, M., Lloyd-Evans, B., Crosby, M., Killaspy, H., ... & Johnson, S. (2011). Service user and carer experiences of seeking help for a first episode of psychosis: a UK qualitative study. *BMC psychiatry*, 11(1), 157.
- Weiten, Wayne. (2011). *Psychology: Themes and Variation, Briefer Version, Eighth Edition*. USA: Wadsworth, Cengage Learning
- World Health Organization. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF*. World Health Organization.
- Yung, Alison R. dan McGorry, P. D. (1996). *The Prodromal Phase of First-Episodic Psychosis: Past and Current Conceptualization*. *Schizophrenia Bulletin* vol. 22 no. 2,-1996
- Yusuf, S. (2000). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya