

Kehangatan Hubungan dengan Orangtua, Pengasuh dan Teman dengan Sindrome Depresi pada Remaja Panti Asuhan di Jakarta

Nesi Sulaiman, Winarini W. Mansoer
Universitas Indonesia
nesiaureole@gmail.com

Abstract

Depression is a mental health problem caused by multifactors and is common in adolescents. Adolescents who live in orphanages are considered vulnerable to the appearance of depression. Even so, adolescents who live in orphanages in Jakarta generally still have parents so they can establish a warmth relationship as protection against depression syndrome. In addition to parents, adolescents who live at the Orphanage also establish warmth relationships with friends and caregivers. This research was conducted to find out how the warmth of adolescent relationships with parents, caregivers and friends with depression syndrome among adolescents in orphanages. This study was conducted in 402 adolescents (male: 179; female: 223; M: 14.88) in 20 orphanages in Jakarta. The results of the study show the warmth of relationships with mothers, fathers, caregivers and friends in adolescents at the middle level and symptoms of depression at low levels. Furthermore, this study found that only the warmth of the relationship with the father correlated with depression syndrome.

Keywords: warmth relationship, depression, adolescence, orphanage.

Abstrak

Depresi merupakan masalah kesehatan mental yang disebabkan oleh multifaktor dan umum muncul pada remaja. Remaja yang tinggal di panti asuhan dianggap rentan terhadap kemunculan depresi. Meskipun demikian, remaja yang tinggal di panti asuhan di Jakarta umumnya masih memiliki orangtua sehingga dapat menjalin hubungan yang hangat sebagai proteksi terhadap sindrom depresi. Selain dengan orangtua, remaja yang tinggal di panti asuhan juga menjalin kehangatan hubungan dengan teman dan pengasuh. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana kehangatan hubungan remaja dengan orangtua, pengasuh dan teman dengan sindrom depresi pada remaja di panti asuhan. Penelitian ini dilakukan pada 402 remaja (laki-laki : 179; perempuan: 223; M:14,88) di 20 panti asuhan di Jakarta. Hasil penelitian menunjukkan kehangatan hubungan dengan ibu, ayah, pengasuh dan teman pada remaja pada tingkat menengah dan gejala depresi pada tingkat rendah. Selanjutnya penelitian ini menemukan bahwa hanya kehangatan hubungan dengan ayah yang berkorelasi dengan sindrom depresi.

Kata kunci : kehangatan hubungan, depresi, remaja, panti asuhan.

PENDAHULUAN

Depresi yaitu suatu keadaan ketika seseorang merasa kurang bersemangat, terpuruk, dan memiliki kesedihan yang mendalam. Ini terjadi saat seseorang merasa marah atau putus asa akibat kehilangan seseorang atau kejadian yang menyakitkan. Berdasarkan DSM V gejala depresi berupa kesedihan yang mendalam, penurunan minat dan kesenangan pada semua aktivitas, perubahan berat badan atau porsi makan yang signifikan, perubahan pola tidur (*insomnia* atau *hypersomnia*), perubahan aktivitas (*psychomotor agitation* atau *retardation*), kelelahan, memiliki perasaan tidak berharga dan rasa bersalah yang berlebihan, kehilangan kemampuan untuk berkonsentrasi dan keinginan bunuh diri (Reynold & Kampaus, 2013). Gejala depresi umum dialami dan merupakan hal yang normal. DSM V mengklasifikasikan depresi sebagai sindrom jika memenuhi 5 dari 9 gejala hampir setiap hari selama dua minggu dan minimal mengalami salah satu gejala dari dua gejala utama, yaitu kesedihan yang

mendalam dan kehegangan minat dan kesenangan pada semua aktivitas (Reynold & Kampaous, 2013).

Penelitian McLaughlin dan King (2015) menyatakan bahwa gejala depresi meningkat dan kemunculan pertama umumnya terjadi selama periode remaja. Adanya perkembangan struktur biologis dan sosial menyebabkan terjadinya perubahan kognitif, pemahaman sosial, kesadaran diri dan peningkatan stress mendorong munculnya depresi pada remaja (Thapar, Collishaw, Pine & Thapar, 2012). Berdasarkan database NIMH (2016) di Amerika Serikat pada remaja berusia 12-17 tahun terdapat sekitar 2,2 juta remaja yang setidaknya mengalami satu episode depresi dengan gangguan berat. Penelitian di salah satu sekolah India pada 125 remaja kelas 9 menemukan 18,4% remaja yang mengalami depresi (Bansal, Goyal & Srivastava, 2009). Penelitian Asmika, Herijanto dan Handayani (2008) pada remaja SMA di Malang menemukan 32,5% remaja mengalami depresi ringan, 28,2% remaja mengalami depresi moderat dan 11,1% remaja mengalami depresi berat.

Depresi pada remaja merupakan gangguan serius yang dapat menyebabkan berbagai masalah misalnya kesulitan akademik, penurunan performa dalam beraktivitas, kesulitan menjalin hubungan interpersonal, meningkatnya risiko penggunaan obat-obatan terlarang, penurunan kualitas hidup, dan gangguan dalam kesehatan fisik (Brumariu & Kerns, 2010). Lebih jauh, depresi juga berkaitan dengan risiko bunuh diri pada remaja (Papalia & Martorell, 2014). Beberapa penelitian mengungkapkan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap depresi pada remaja yaitu kematian orangtua, konflik dan hilangnya kehangatan dalam keluarga, riwayat orangtua mengalami depresi, peristiwa traumatik, *bullying*, tekanan ekonomi, tekanan dalam bidang akademik dan penyakit fisik atau kronis (Hurley, 2017; Naylor, 2008; Ong, 2015; Roberts & Vallance, n.d. dalam Gask & Graham, 2014; Thaper dkk, 2012).

Dalam rangka proteksi terhadap risiko depresi, remaja membangun kedekatan emosional dengan orang-orang signifikan. Kedekatan emosional dengan orang lain dapat berupa kasih sayang yang ditunjukkan dengan aktifitas fisik maupun afeksi verbal, keterbukaan tentang pemikiran yang mendalam, dan dukungan emosional. Sesuai teori Bioekologi dari Bronfenbrenner, kedekatan emosional terbentuk pada *microsystem*, dimana remaja berinteraksi langsung dengan di dalamnya (Parke & Stewart, 2010). Pada remaja bagian dari *microsystem* antara lain orangtua dan teman.

Berbagai penelitian menunjukkan hubungan kehangatan keluarga dalam rangka menurunkan depresi pada remaja. Studi yang dilakukan Alegre, Benson, dan Pérez-Escoda (2014) menemukan bahwa kehangatan hubungan dengan orangtua berkaitan dengan *emotional security* yang berhubungan dengan rendahnya gangguan emosional misalnya depresi dan gangguan perilaku. Kehangatan hubungan berupa dukungan dan kesiapan orangtua dalam membantu remaja menyelesaikan konflik yang dimilikinya konsisten menurunkan depresi pada remaja (Yeung, 2010). Selain itu, kehangatan hubungan dengan orangtua sehingga orangtua peka dalam menanggapi kebutuhan emosional anak mendorong perkembangan psikologis pada ramaja (Suchman, Rounsaville, De Coste & Luthar, 2007).

Kehangatan hubungan dengan orangtua ditunjukkan dengan perilaku orangtua yang penuh penerimaan, kasih sayang, cinta dan dukungan, ketertarikan pada aktivitas anak dan temannya, keterlibatan dalam kehidupan dan kegiatan anak, serta antusiasme terhadap usaha dan prestasi anak (Parke, Benson & Escoda, 2014). Kehangatan hubungan orangtua diukur berdasarkan perilaku pengasuhan yang dipersepsikan oleh anak, meliputi kontrol psikologis (*psychological control*) dan penerimaan (*acceptance*) yang ditunjukkan orangtua terhadap anaknya. Kontrol psikologis berupa cara orangtua bersikap, menggunakan bahasa tubuh, dan berbicara kepada anaknya yang bertujuan untuk mengubah pikiran, emosi, dan perilaku anak

(Deater-Deckard dkk, 2011). Penerimaan yaitu perilaku orangtua baik verbal maupun nonverbal yang mencerminkan bahwa orangtua menerima anak secara keseluruhan (Epkins & Harper, 2016).

Selain dengan orang tua, remaja juga mengembangkan kehangatan hubungan dengan teman. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa remaja lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebaya sehingga masalah emosional biasanya terjadi akibat adanya kekhawatiran akan penilaian dari kelompok teman sebaya. Di sisi lain, keberadaan teman dekat secara signifikan dapat membantu remaja dalam menurunkan risiko masalah emosional (Yeung, 2010).

Kehangatan hubungan dengan teman ditandai dengan kepedulian akan *well-being* satu sama lain, kesediaan untuk mengungkapkan hal-hal yang pribadi termasuk topik yang sensitif dan ketertarikan pada minat dan aktivitas umum yang dilakukan bersama (Cicchetti & Cohen, 2006). Kehangatan hubungan dengan teman berkembang pada periode remaja awal dan pertengahan. Kehangatan hubungan memicu anak mencari kedekatan dengan seseorang yang mengalami hal yang serupa untuk berbagi pengalaman yang ia rasakan. Kehangatan hubungan dengan teman memberikan kesempatan bagi remaja untuk berbagi pikiran dan perasaan dengan teman yang mengalami pengalaman yang sama, sehingga membantu remaja dalam beradaptasi dengan berbagai perubahan dan mengurangi perasaan ketakutan dan kecemasan yang dialami (Yeung, 2010).

Pada remaja, kehangatan hubungan dengan teman berfungsi dalam memahami konsep diri individu, meningkatkan identitas diri, dan memberi dampak pada kondisi emosi dan hubungan sosial yang sehat (*emotional and relational well-being*) (Parker dkk, 2005). Kualitas dari kehangatan hubungan dengan teman memengaruhi penyesuaian diri, baik masalah emosional dan masalah perilaku. Persahabatan pada remaja mendorong terjadinya pengungkapan diri dan pengungkapan perasaan emosional, pembahasan psikologis tentang suatu masalah pribadi dan dengan demikian mungkin remaja dapat mencapai resolusi mereka (Cicchetti & Cohen, 2006). Persahabatan juga menjadi media latihan bagi seseorang sebelum menghadapi hubungan-hubungan erat lainnya di masa depan seperti pernikahan (Tverskoy, 2007). Remaja yang mendapatkan dukungan emosional dari temannya menunjukkan rasa percaya diri yang lebih tinggi dan kemampuan regulasi emosi dan sosial yang lebih positif (Rodriguez, 2014).

Penelitian yang dilakukan Yeung (2010) menyatakan bahwa kehangatan hubungan dengan teman dapat mencegah meningkatnya masalah emosional pada remaja. Kehangatan hubungan dengan teman mengurangi depresi. Hazel, Oppenheimer, Technow, Young dan Hankin (2014) menambahkan gejala depresi pada remaja menghambat terbentuknya kehangatan hubungan dengan teman.

Beberapa penelitian membandingkan remaja yang tinggal di panti asuhan dengan remaja yang tidak tinggal di panti asuhan, hasilnya menunjukkan bahwa remaja yang tinggal di panti asuhan lebih rentan terhadap risiko depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim, El-Bilsha, El-Gilany, dan Khater (2012) di Mesir menemukan bahwa 20% anak yang tinggal di panti asuhan mengalami depresi. Oren (2012) membandingkan level keputusasaan (*hopelessness*) remaja yang tinggal di panti asuhan dan yang tinggal bersama keluarga, dan hasilnya menunjukkan bahwa remaja yang tinggal di panti asuhan memiliki gejala keputusasaan yang lebih tinggi. Lebih lanjut, penelitian yang dilakukan Yendork dan Somhlaba (2014) di Ghana menemukan bahwa remaja yang tinggal di panti asuhan secara signifikan memiliki kerentanan terhadap *psychological distresses* lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang tidak tinggal di panti asuhan. Berbagai gejala gangguan emosional ini muncul karena panti asuhan dianggap kurang memberikan stimulasi, melakukan pengasuhan

yang buruk, menerapkan rutinitas yang ketat, serta adanya stigma negatif pada panti asuhan (Yendork & Somhlaba, 2014).

Penelitian Panti Asuhan Widhya Asih I di Denpasar menemukan 13 dari 24 remaja di panti tersebut mengalami depresi baik dengan gejala ringan hingga berat (Narayana & Ratep, 2016). Uytun, Oztop, dan Esel (2013) menyatakan remaja yang dibesarkan di panti asuhan yang tidak memiliki hubungan dekat dengan siapapun memiliki kondisi emosional dan mental yang kurang berkembang sehingga rentan terhadap masalah mental.

Di Indonesia kondisi panti asuhan mengalami pergeseran fungsi dari sebagai lembaga pengasuhan menjadi lembaga pendidikan. Anak yang tinggal di panti asuhan di Indonesia umumnya masih memiliki orangtua, tetapi harus tinggal di panti asuhan dalam untuk memenuhi kebutuhan akan pendidikan (kepmenkes, UNICEF, 2014). Hal ini menyebabkan anak lebih banyak menghabiskan waktu di panti asuhan bersama pengasuh dan teman, meskipun demikian mereka tetap dapat menjalin kehangatan hubungan dengan orangtuanya meskipun kesempatannya terbatas. Hal ini mendorong saya untuk meneliti kehangatan hubungan dengan orangtua, pengasuh dan teman berkaitan dengan sindrom depresi pada remaja di panti asuhan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kehangatan hubungan dengan orang tua, pengasuh dan teman serta sindrom depresi pada remaja yang tinggal di panti asuhan di Jakarta. Selanjutnya, penelitian ini meneliti kaitan kehangatan hubungan dengan orangtua, pengasuh dan teman dengan sindrom depresi pada remaja di panti asuhan.

METODE

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kehangatan hubungan dengan orang tua, pengasuh dan teman serta sindrom depresi pada remaja yang tinggal di panti asuhan di Jakarta. Selanjutnya, penelitian ini meneliti kaitan kehangatan hubungan dengan orangtua, pengasuh dan teman dengan sindrom depresi pada remaja di panti asuhan. Variabel independen pada penelitian ini yaitu kehangatan hubungan ibu, ayah, pengasuh dan teman, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini yaitu sindrom depresi. Penelitian ini dilakukan menggunakan *self report* dari partisipan, sehingga pengukuran hanya berdasarkan persepsi dari partisipan.

Partisipan

Partisipan penelitian ini adalah 402 orang remaja yang berusia 11-19 tahun di 20 panti asuhan terpilih di Jakarta. Partisipan terdiri dari 223 remaja perempuan (55.5%) dan 179 remaja laki-laki (44.5%), dengan usia antara 11-19 tahun ($M= 14.91$, $SD= 1.912$). Sebagian besar partisipan masih memiliki kedua orangtua baik yang hidup bersama (49,5%) maupun berpisah (22.2%). Sisanya 19,2% partisipan hanya memiliki ibu saja, 5,7% partisipan hanya memiliki ayah saja dan 3,2% partisipan yang kedua orangtuanya sudah meninggal. Rata-rata partisipan telah tinggal di panti asuhan selama 3,5 tahun. Partisipan masih rutin pulang ke rumah masing-masing dengan frekuensi yang bervariasi antara lain sekali dalam sebulan, setiap liburan sekolah atau setiap tahun. Alasan partisipan tinggal di panti asuhan yaitu kondisi ekonomi, keinginan melanjutkan pendidikan, kematian salah satu atau kedua orang tuanya, memiliki orangtua yang tidak berfungsi optimal dan lain-lainnya.

Instrumen

Kuesioner demografi sosial

Kuesioner ini berisi informasi partisipan tentang jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, keberadaan orangtua, frekuensi pulang, alasan dan lama tinggal di panti asuhan.

Childrens's report of perent behavior inventory (CRPBI-30)

Kuesioner CRPBI-30 dari Schluderman (1988) digunakan untuk mengukur kehangatan hubungan dengan ibu, ayah dan pengasuh dengan remaja. Kuesioner ini terdiri dari 30 pernyataan dengan skala 1-3. Nilai 1 menggambarkan "tidak mirip", nilai 2 menggambarkan "agak mirip" dan nilai 3 menggambarkan "sangat mirip". Kuesioner ini terdiri dari subskala *respective* dan *firm control*. Subskala *respective* yang meliputi *acceptance* dan *psychological control*. Sedangkan subskala *firm control* terdiri dari kedisiplinan dan *lack of control*. Total skor maksimal adalah 90, dan minimal adalah 30 (Schludermann, 1988).

- Validitas alat ukur ini untuk pengukuran kehangatan hubungan dengan ibu adalah 0,876 (>0,50) dan reliabilitas *Cronbach's Alpha* dari alat ukur ini adalah 0,822.
- Validitas alat ukur ini untuk pengukuran kehangatan hubungan dengan ayah adalah 0,832 (>0,50) dan reliabilitas *Cronbach's Alpha* dari alat ukur ini adalah 0,845
- Validitas alat ukur ini untuk pengukuran kehangatan hubungan dengan pengasuh adalah 0,909 (>0,50) dan reliabilitas *Cronbach's Alpha* dari alat ukur ini adalah 0,894.

Intimate Friendship Scale (IFS)

Kuesioner IFS dari Sharabany (1994) digunakan untuk mengukur kehangatan hubungan dengan teman. Kuesioner ini terdiri dari 32 pernyataan dengan skala 1-5. Nilai satu menggambarkan hampir tidak pernah dan nilai 5 menggambarkan hampir selalu. Kuesioner ini menilai kehangatan hubungan dengan teman dari 8 subskala yaitu *frankness* dan *spontaneity*, *sensitivity* dan *knowing*, *attachment*, *exclusiveness*, *giving and sharing*, *imposition*, *common activity*, *trust* dan *loyalty*. Total skor maksimal alat ukur ini adalah 160, dan total skor minimal alat ukur ini adalah 32. Validitas dari alat ukur ini adalah 0,941 (>0,50) dan reliabilitas *Cronbach's Alpha* dari alat ukur ini 0,930.

Patient Health Questionnaire 9 (PHQ – 9)

PHQ-9 digunakan untuk mengukur sindrom depresi. Kuesioner PHQ – 9 terdiri dari 9 pernyataan dengan skala 0-3. Nilai 0 menggambarkan tidak pernah dan nilai 3 menggambarkan selalu. Total skor maksimal alat ukur ini adalah 27, dan total skor minimal alat ukur ini adalah 0. Klasifikasi ada tidaknya sindrom depresi diukur berdasarkan total skor yang diperoleh partisipan. Dimana total skor 0-4 menggambarkan tidak memiliki gejala depresi, total skor 5-9 menggambarkan gejala depresi ringan, total skor 10-14 menggambarkan adanya sindrom depresi sedang, total skor 15-19 menggambarkan adanya sindrom depresi agak berat dan total skor diatas 20 menggambarkan adanya sindrom depresi berat. Validitas dari alat ukur ini adalah 0,787 (>0,50) dan reliabilitas *Cronbach's Alpha* dari alat ukur ini adalah 0,730.

Prosedur

Peneliti bersama pembimbing mengalihbahasakan kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ke bahasa Indonesia. Kemudian peneliti melakukan uji keterbacaan kuesioner yang telah pada lima orang remaja usia 15-16 tahun untuk mengetahui apakah alat

ukur dapat dipahami dengan baik. Pada pelaksanaan pengumpulan data, peneliti mengumpulkan partisipan dalam suatu aula. Peneliti memberikan penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan dan menanyakan kesediaan partisipan untuk mengisi kuesioner. Peneliti mendampingi partisipan selama proses pengambilan data berlangsung, sehingga memudahkan partisipan jika terdapat pertanyaan atau pernyataan yang kurang dipahami partisipan. Setelah pengisian kuesioner selesai, peneliti meminta partisipan untuk menandatangani *inform consent* sebagai bukti kedesedian menjadi partisipan penelitian dan membagikan sovernir sebagai tanda terima kasih.

Analisis data

Untuk melihat gambaran deskriptif karakteristik demografis, kehangatan hubungan dengan orangtua, pengasuh dan teman dan sindrom depresi pada remaja yang tinggal di panti asuhan digunakan teknik analisis univariat.

Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan sindrom derpresi dengan kehangatan dengan ibu, ayah, pengasuh dan teman. Digunakan yaitu *correlation* untuk menjawab pertanyaan penelitian.

HASIL

Analisis deskriptif

Tabel 1. Sindrom depresi remaja di panti asuhan di Jakarta

	Jumlah	Persentase
Depresi minimal	133	33,08 %
Depresi ringan	177	44,03 %
Depresi sedang	75	18,66 %
Depresi agak berat	14	3,48 %
Depresi berat	3	0,75 %

Tabel 1 menggambarkan kondisi sindrom depresi pada remaja di panti asuhan di Jakarta. Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar partisipan memiliki gejala depresi ringan.

Tabel 2 Korelasi kehangatan hubungan dengan orangtua, pengasuh dan teman dengan sindrom depresi pada remaja di panti asuhan di Jakarta

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Ibu (1)	1				
Ayah (2)	0,499**	1			
Pengasuh (3)	0,329**	0,304**	1		
Teman (4)	0,163**	0,139*	0,186**	1	
Depresi (5)	-0,054	-0,197**	-0,075	-0,015	1
Mean	71,03	68,38	63,78	113,50	6,69
SD	8,113	10,472	8,561	20,738	4,174

Tabel 2 memaparkan kondisi kehangatan hubungan dengan orangtua, pengasuh dan teman dan sindrom depresi pada partisipan. Kehangatan hubungan dengan ibu, ayah, pengasuh pada tingkat menengah (skala 30-90), kehangatan hubungan dengan teman pada tingkat menengah (skala 32-160), dan gejala depresi ringan (mean= 6,69). Berdasarkan pemaparan tersebut dapat di simpulkan bahwa hanya kehangatan hubungan dengan ayah yang signifikan berkorelasi negatif dengan sindrom depresi pada partisipan ($r = -0,197$; $p < 0,05$).

DISKUSI

Pada penelitian ini kehangatan hubungan dengan orangtua, pengasuh dan teman berada pada level menengah. Kehangatan hubungan dengan figur signifikan dapat terbentuk jika seseorang memiliki kesempatan berinteraksi positif secara berkesinambungan dengan figur tersebut (kasamali & Rattani, 2014). Menurut Alegre, Benson dan Escoda (2014) kehangatan hubungan dengan orangtua terbentuk dari perilaku orangtua penuh penerimaan, kasih sayang, cinta dan dukungan, ketertarikan pada aktivitas anak, keterlibatan dalam kehidupan dan kegiatan anak, serta antusiasme terhadap usaha dan prestasi anak. Dalam penelitian ini terlihat bahwa umumnya remaja di panti asuhan dapat pulang dan bertemu dengan orangtuanya pada waktu-waktu tertentu, misalnya saat liburan sekolah. Hal ini menyebabkan remaja di panti asuhan hanya memiliki kesempatan terbatas untuk terlibat dalam kehidupan sehari-hari dengan orang tuanya.

Dalam penelitian ini, kehangatan hubungan dengan pengasuh juga berada di level menengah. Kehangatan hubungan dengan pengasuh panti asuhan terjalin pada remaja yang diasuh sejak kecil. Remaja menghargai orangtua asuh mereka karena sudah untuk membantu mereka mencapai tujuan seperti melanjutkan pendidikan dan menyediakan berbagai kebutuhan dasar seperti makanan, transportasi, dan membantu tugas sekolah. Meskipun demikian, kondisi pengasuh panti asuhan yang mengasuh beberapa remaja sekaligus mungkin memiliki pengaruh. Sehingga, pengasuh hanya dianggap sebagai orang baik tanpa adanya kedekatan emosional yang tinggi (Luster dkk, 2009).

Dalam penelitian ini didapatkan kehangatan hubungan dengan teman berada di level menengah, hal ini mungkin disebabkan karena remaja hanya memiliki kehangatan hubungan dengan orangtua mereka pada level menengah. berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Walker, Nielson, dan Day (2015) menyatakan kehangatan hubungan dengan orangtua berkaitan dengan kehangatan hubungan dengan teman dan perilaku prososial lainnya. Chun Bun Lam (2012) dan Rodriguez, dkk (2014) menyatakan bahwa kehangatan hubungan dengan orangtua yang terbentuk memberi kesempatan belajar berbagai keterampilan sosial dan kekayaan emosi, serta membuat skrip kognitif yang digunakan dalam interaksi dengan teman sebaya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, terlihat bahwa sebagian besar remaja panti asuhan mengalami gejala depresi ringan. Hal ini mungkin disebabkan karena perkembangan struktur biologis dan sosial yang terjadi menyebabkan terjadinya perubahan kognitif, pemahaman sosial, kesadaran diri, dan peningkatan stress (Thapar, Collishaw, Pine & Thapar, 2012). Meskipun demikian didapatkan 22,89% remaja yang mengalami sindrom depresi baik dari yang sedang hingga yang berat. Hal ini mungkin terjadi karena mereka dekat dengan faktor-faktor penyebab depresi. Faktor-faktor tersebut misalnya kematian orangtua, konflik dan hilangnya kehangatan dalam keluarga, peristiwa traumatik, *bullying*,

tekanan ekonomi (Hurley, 2017; Naylor, 2008; Ong, 2015; Roberts & Vallance, n.d. dalam Gask & Graham, 2014; Thaper dkk, 2012).

Yeung (2010) menyatakan rendahnya kehangatan hubungan dengan orangtua secara signifikan berhubungan dengan sindrom depresi. Pada penelitian ini didapatkan kehangatan hubungan dengan ayah secara signifikan berkorelasi negatif terhadap sindrom depresi. Kehangatan hubungan dengan orangtua yang dipersepsikan melalui perilaku kontrol psikologis dan penerimaan yang ditunjukkan terhadap anaknya. Pada remaja, kontrol psikologis dari orangtua lebih berpengaruh dalam mengendalikan pemahaman, emosi dan perilaku remaja dibandingkan penerimaan saja (Deater-Deckard dkk, 2011). Hubungan dengan ayah yang menekankan pada kontrol psikologis membantu remaja mengembangkan keterampilan sosial dan penyesuaian diri psikologis (hoeve, Stams, van der Put, Dubas, van der Laan, & Gerris, 2012). Keterampilan sosial dan penyesuaian diri psikologis berupa *resilience* dan *self esteem* merupakan faktor protektif terhadap sindrom depresi (Hoeve ddk, 2012; Baharudin & Jo Pei Tan, 2018). Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Anhalt dan Morris (2008) melakukan penelitian tentang hubungan karakteristik pengasuhan dengan depresi yang menemukan empat prediktor utama tingkat depresi yaitu kritik dari ibu, kritik dari ayah, penerimaan ibu, dan kontrol psikologis oleh ayah.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan pada remaja yang tinggal di panti asuhan di Jakarta disimpulkan bahwa kehangatan hubungan dengan orang tua, pengasuh dan teman berada pada tingkat menengah, dan mengalami sindrom depresi tingkat rendah. Hasil korelasi yang dilakukan menemukan bahwa hanya kehangatan hubungan dengan ayah yang berkaitan dengan sindrom depresi pada remaja di panti asuhan di Jakarta. Hal ini dapat disebabkan kehangatan hubungan dengan ayah menekankan pada kontrol psikologis, yang membantu remaja mengembangkan keterampilan sosial dan penyesuaian diri psikologis (hoeve, Stams, van der Put, Dubas, van der Laan, dan Gerris, 2012). Keterampilan sosial dan penyesuaian diri psikologis ini berkembang menjadi faktor protektif terhadap sindrom depresi pada remaja.

BIOGRAFI

Nesi Sulaiman, lahir di Pontianak 11 Januari 1991, meraih gelar Sarjana Fisioterapi di Universitas Esa Unggul pada tahun 2014. Saat ini sedang menempuh program Magister Psikologi Perkembangan di Universitas Indonesia. Saat ini aktif sebagai fisioterapis anak dan menulis jurnal ilmiah. Penulis dapat dihubungi melalui email : nesi_aureole@yahoo.com

DAFTAR PUSTAKA

- Anhalt, K. & Morris, T.L. (2008). Parenting characteristics associated with anxiety and depression: Exploring the contribution of multiple factors. *Journal of Early and Intensive Behavioral Intervention*, 5, 122-137. Diunduh dari : https://www.researchgate.net/publication/231180821_Parenting_Characteristics_Associated_with_Anxiety_and_Depression_A_Multivariate_Approach
- Alegre, A., Benson, M. J. & Pérez-Escoda, N. (2014). Maternal warmth and early adolescents' internalizing symptoms and externalizing behavior: mediation via

- emotional insecurity. *Journal of Early Adolescence*. 34(6) 712–735. Diunduh dari : <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0272431613501408?journalCode=jeaa>
- Asmika, Herijanto dan Handayani, N. (2008). Prevalensi depresi dan gambaran stressor psikososial pada remaja sekolah menengah umum di wilayah kotamadya malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 24(1) 15-21. Diunduh dari : <https://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/348>
- Bansal, V., Goyal, S., & Srivastava, K. (2009). Study of prevalence of depression in adolescent students of a public school. *India Psychiatry Journal*. 18 (1) 43-46. Diunduh dari : <http://www.industrialpsychiatry.org/article.asp?issn=0972-6748;year=2009;volume=18;issue=1;spage=43;epage=46;aulast=Bansal>
- Baharudin, R. & Jo Pei Tan (2018). Percieved parental warmth and depression in early adolescent: path analysis on the role of self-esteem as a mediator. 21 (1) 165-178. Diunduh dari : <https://www.semanticscholar.org/paper/Perceived-Parental-Warmth-and-Depression-in-Early-a-Lim-Baharudin/d1ea6c313bd4d327c7b08f68af7aa23ae92baad2>
- Brumariu, L. E. & Kerns, A. (2010). Parent–child attachment and internalizing symptoms in childhood and adolescence: A review of empirical findings and future directions. *Development and Psychopathology*. 22 . 177–203. Diunduh dari : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20102655>
- Chun Bun Lam (2012). Time use a cause and consequence of youth development. The Pennsylvania State University. Diunduh dari : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4371855/>
- Cicchetti, D. & Cohen, D. J. (2006). *Developmental Psychopathology, Volume 3, Risk, Disorder, and Adaptation (2nd Ed)*. United States: John Wiley & Sons, Inc.
- Deater-Deckard, et al. (2011). The Association between Parental Warmth and Control in Thirteen Cultural Groups. *J Fam Psychol*. 25(5): 790–794.
- Epkins, C. C. & Harper, S. L. (2016). Mothers’ and fathers’ parental warmth, hostility / rejection / neglect, and behavioral control: specific and unique relations with parents’ depression versus anxiety symptoms. *Parenting: Science and Preactice*, 16. 125–145. Diunduh dari : <https://psycnet.apa.org/record/2016-09632-004>
- Hazel, N. A., Oppenheimer, C.W., Technow, J.R., Young, J.F. & Hankin, B.L. (2014). Parent relationship quality buffer against the effect of peer stressor on depressive symptoms from middle childhood to adolescence. *Development Psychology*. 50 (8). 21115-2123. Diunduh dari : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24932722>
- Hoeve, M., Stams, G.J.J.M., van der Put, C.E., Dubas, J.S., van der Laan, P.H., dan Gerris, J.R.M. (2012). A Meta-analysis of Attachment to Parents and Delinquency. *J Abnmorm Child Psychol*, 40: 771 - 785. Diunduh dari : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22278802>
- Hurley, K. (25 september 2017). Understanding the Risk Factors of Teen Suicide: The suicide rate among teens is way up. Know the signs and how to help someone in distress. Diunduh tanggal 3 Januari 2017 dari <https://www.psychom.net/teen-suicide-risk-factors>

- Ibrahim, A., El-Bilsha, M. A., El-Gilany, A.H. &Khater, M. (2012). Prevalence and predictors of depression among orphans in Dakahlia's orphanages, Egypt. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*. 4(12). 2036-2043. Diunduh dari : <https://pdfs.semanticscholar.org/af77/6f593e7bfbe803f33af5a6cce8b148720b01.pdf>
- Kassamali, N., Rattani, S. A. (2014). Factors that affect attachment between the employed mother and the child, infancy to two years. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 159, 6-15. Diunduh dari : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042814064490>
- Kepmensos & UNICEF (2015). Penilaian cepat program kesejahteraan social anak (PKSA). Jakarta. Diunduh dari : <https://www.unicef.org/indonesia/id/PKSA2015.pdf>
- Kroenke, K., Spitzer, R. & Williams. (2001). W. The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *JGIM*. Diunduh dari : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11556941>
- Luster, T. Saltarelli, A. J., Rana, M., Qin, D.B., Bates, L., Burdick, K. & Baird, D. (2009). The Experiences of Sudanese Unaccompanied Minors in Foster Care. *Journal of Family Psychology* . 23 (3), 386–395. DOI: 10.1037/a0015570. Diunduh dari : <https://pdfs.semanticscholar.org/988c/a4d3fa8baae9b033f62e9cd602cca6f6c26f.pdf>
- McLaughlin, K. A. & King, K. (2015). Developmental trajectories of anxiety and depression in early adolescence. *J Abnorm Child Psychol*. 43. 311–323. Diunduh dari : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24996791>
- Narayana, I.G.A.A.K. & Ratep, N. (2016). Determinan depresi pada remaja dip anti asuhan Widhya Asih Denpasar tahun 2013. *E-Jurnal Medika*. 5 (7). Diunduh dari : <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/21556>
- National Institute of Mental Health. (2015). Major Depression Among Adolescents. Diunduh pada tanggal 2 januari 2018 dari <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/prevalence/major-depression-among-adolescents.shtml>
- Naylor, L. P. (2008). Depression In Adolescence: Depression Risk Factors, Depression Effects, Depression Treatment. Boston Counseling Therapy. Diunduh 3 Januari 2017 dari <http://thriveboston.com/counseling/depression-in-adolescence-depression-risk-factors-depression-effects-depression-treatment/>
- Ong, K.I.C. et al (2015). What are the factors associated with depressive symptoms among orphans and vulnerable children in Cambodia?. *BMC Psychiatry*. 15:178 . DOI 10.1186/s12888-015-0576-9. Diunduh dari : <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-015-0576-9>
- Oren, N. (2012). Hopeless levels of children living with their parents or in an orphanage. *Socia Behavior and Personality: An international journal*. 40. 501-508. Diunduh dari : <https://www.sbp-journal.com/index.php/sbp/article/view/2508>
- Padilla-Walker, L.M., Nielson, M. G. & Day, R. D. (2016). The Role of Parental Warmth and Hostility on Adolescents' Prosocial Behavior Toward Multiple Targets. *Journal of Family Psychology*. 30 (3). 331–340. Diunduh dari : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26414417>

- Papalia, D. E. & Martorell, G. (2014). *Experience Human Development* (13th ed). New York: McGraw-Hill.
- Parke, R. D. & Clarke-Stewart, A. (2010). *Social Development*. United States: John Wiley & Sons, Inc.
- Parker, J. G., Low, C. M., Walker, A. R. & Gamm, B.K. (2005). Friendship Jealousy in Young Adolescents: Individual Differences and Links to Sex, Self-Esteem, Aggression, and Social Adjustment. *Developmental Psychology*. 41(1). 235–250. Diunduh dari : https://www.researchgate.net/publication/8074199_Friendship_Jealousy_in_Young_Adolescents_Individual_Differences_and_Links_to_Sex_Self-Esteem_Aggression_and_Social_Adjustment
- Reynolds, C.R. & Kamphaus, R.W. (2013). Major Depressive Disorder. BASC 3. Diunduh tanggal 3 januari 2018 dari https://images.pearsonclinical.com/images/assets/basc-3/basc3resources/DSM5_DiagnosticCriteria_MajorDepressiveDisorder.pdf
- Roberts & Vallance, n.d. dalam Gask, L. & Graham, C. C. (2014). *ABC of Anxiety and Depression (1st ed)*. USA:BMJ Publishing Group.
- Rodríguez, S. A., Perez-Brena, N. J., Updegraff, K. A. & Umaña-Taylor, A. J. (2014). Emotional closeness in Mexican-origin adolescents' relationships with mothers, fathers, and same-sex friends. *J Youth Adolescence*. 43, 1953–1968. Diunduh dari : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23999997>
- Schludermann, E., & Schludermann, S. (1988). Replicability of factors in the Children's Report of Parent Behavior (CRPBI). *Journal of Psychology*, 96, 15-23. Diunduh dari : https://www.researchgate.net/publication/232541513_Replicability_of_Factors_in_Children's_Report_of_Parent_Behavior_CRPBI
- Sharabany, R. (1994). Intimate friendship scale: Conceptual underpinnings, psychometric properties and construct validity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 11, 449-469. Diunduh dari : https://www.researchgate.net/publication/240707037_Intimate_Friendship_Scale_Conceptual_Underpinnings_Psychometric_Properties_and_Construct_Validity
- Suchman, N.E., Rounsaville, B., DeCoste, C. & Luthar, S. (2007). Parental control, parental warmth and psychosocial adjustment in a sample of substance-abusing mothers and their school-aged and adolescent children. *Journal Substance Abuse Treatment*. 32 (1). 1-10. Diunduh dari : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17175393>
- Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D.S. & Thapar, A. K. (2012). Depression in adolescence. *Lancet*. 379(9820): 1056–1067. doi:10.1016/S0140-6736(11)60871-4.
- Uytun, M. C., Öztop, D. B. & Esel, E. (2013). Evaluating the attachment behaviour in during puberty and adulthood. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 26. Diunduh dari : <http://www.dusunenadamdergisi.org/ing/fArticleDetails.aspx?MkID=940>
- Yendork, J. S. & Somhlaba, N. Z. (2014). Stress, coping and quality of life: An exploratory study of the psychological well-being of Ghanaian orphans placed in orphanages. *Children and Youth Services Review*. 46.28–37. Diunduh dari : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740914002746>

Yeung, R. C. (2010). Understanding the course of peer victimization and internalizing problems among adolescents: building strength through parent, friend, and dating partner emotional support. University of Victoria.