

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Permasalahan selalu terjadi pada setiap individu terus menerus. Masalah dan tuntutan hidup berkembang semakin kompleks karena mengikuti perkembangan era yang semakin maju. Setiap permasalahan manusia memberikan dampak tekanan psikologis yang mengakibatkan reaksi emosional seperti kecemasan, khawatir, hilangnya minat terhadap aktifitas pribadi seperti kesenangan dan sosial. Dampak tersebut bisa terjadi pada kalangan manapun, terutama remaja merupakan generasi penerus bangsa yang memiliki keingintahuan yang tinggi. Remaja merupakan masa dimana terjadinya perubahan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang memiliki karakteristik adanya perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Remaja dimulai memasuki usia awal 10-12 tahun dan berakhir pada usia 18-24 tahun, dimana dalam masa tersebut terjadi pertumbuhan dari fisik maupun psikis, dapat ditandai dengan adanya perubahan bentuk badan, sikap, cara berpikir dan bertindak¹. Menurut Monks, remaja tidak sepenuhnya dikategorikan sebagai anak-anak dan tidak sepenuhnya dikategorikan dewasa, karena remaja tidak memiliki tempat yang jelas dan belum mampu mengendalikan fungsi-fungsi fisik dan psikis.²

Masalah yang dihadapi oleh remaja ketika telah memasuki masa tersebut mengikuti perkembangan anak dimana dituntut untuk mempersiapkan diri agar memiliki keutuhan pribadi dalam arti yang seluas-luasnya. Remaja biasanya

¹ Nadiroh, and Uswatun Hasanah. *Buku Non Teks Pendidikan Kependudukan Integrasi dengan Berbagai Mata Kuliah di Perguruan Tinggi*. (Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan Jakarta: BKKBN, 2018)

² Monks, Knoers, & Hadinoto, *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press), hal.100

mengalami pencarian jati diri atau identitas. Dimana mempertanyakan siapa dirinya, apa yang diinginkan, tujuan serta pencapaian di masa yang akan datang. Menurut Steinberg (dalam Aditomo & Retnowati), tugas perkembangan remaja yang harus dijalani yaitu berhadapan dengan benturan-benturan yang beragam antara individu dengan rangsangan dari luar yang ada di lingkungannya³. Remaja yang tidak bisa mengatasi masalah dan konflik dalam masa mencari jati diri akan memungkinkan remaja menjadi merasa kecewa, kebingungan akan identitas, menganggap diri tidak berharga dan orang yang gagal. Selain itu datangnya tuntutan-tuntutan dari orang tua dengan standar yang tinggi dan tidak realistis memberikan dampak negatif bagi perkembangan kepribadian anak. Sehingga memberikan dampak berkelanjutan yaitu menarik diri dari teman sebaya dan keluarga, kesedihan mendalam, rendah diri dan memikirkan rencana untuk bunuh diri yang merupakan gejala-gejala dari kecenderungan depresi pada remaja.⁴

Menurut *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)*, survei kesehatan mental nasional pertama yang mengukur angka kejadian gangguan mental pada remaja 10 – 17 tahun di Indonesia, menunjukkan bahwa satu dari tiga remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental sementara satu dari dua puluh remaja Indonesia memiliki gangguan mental dalam 12 bulan terakhir. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa sekitar 1,0 % remaja Indonesia mengalami depresi kategori mayor dari sekitar 2,45 juta remaja yang mengalami

³Aditomo, Anindito dan Retnowati, Sofia. *Perfeksionisme, Harga Diri, dan Kecenderungan Depresi Pada Remaja Akhir*. 5.

⁴ Cynthiam Trida dan Zulkaida, Anita. *Kecenderungan Depresi Pada Mahasiswa dan Perbedaan Berdasarkan Jenis Kelamin*. (Proceeding PESAT Vo. 3 Oktober 2009), 2

gangguan kesehatan mental.⁵ Menurut WHO, jika depresi mempengaruhi berpikir seseorang seperti adanya keinginan untuk bunuh diri, maka depresi ini merupakan tingkat yang paling parah. Depresi merupakan pemicu terbesar pada penyakit mental yang kebanyakan terjadi pada remaja awal hingga akhir.⁶

Depresi adalah gangguan pada kondisi perasaan yang umumnya menunjukkan gejala perasaan sedih, berkurangnya minat dan aktivitas yang disenangi, perasaan sedih yang menetap, energi mengalami penurunan, merasa rendah diri atau bersalah, nafsu makan hilang, terganggunya tidur, mudah lelah dan hilang konsentrasi kurang lebih selama 2 minggu.⁷ Gejala-gejala diatas dapat mengganggu seseorang ketika melakukan rutinitasnya sehari-hari jika mencapai kondisi yang kronis dan berulang-ulang. Di Indonesia bentuk nyata dari depresi remaja yaitu dari adanya fenomena perilaku agresif seperti tawuran antar sekolah, penyalahgunaan obat dan alkohol (*substance abuse*), dan penurunan prestasi belajar.⁸ Berdasarkan uraian diatas bahwa depresi yang dialami remaja memiliki dampak yang sangat serius bagi kesehatan dan ekonomi publik yang luas. Dalam mendiagnosa remaja yang depresif, perlu mengidentifikasi hal-hal yang menyebabkan atau faktor-faktor gangguan depresi. Remaja merupakan bagian dari kelompok usia sekolah yang rentan mengalami masalah-masalah psikososial.

Aspek-aspek dari depresi menurut teori Beck meliputi dari sisi kognitif (pemikiran yang negatif terhadap diri sendiri, pandangan yang negatif terkait dunia

⁵ Gloria. Hasil Survei I-NAMHS: Satu dari Tiga Remaja Indonesia Memiliki Masalah Kesehatan Mental. <https://www.ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalah-kesehatan-mental> (diakses pada 22 Mei 2023)

⁶ WHO. *Maternal, newborn, child and adolescent health*. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/mental_health/en/, Diakses tanggal: 17 Januari 2023

⁷ Tuasikal, A. N. A., & Retnowati, S. *Kematangan emosi, problem-focused coping, emotion-focused coping dan kecenderungan depresi pada mahasiswa tahun pertama*. (Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP), 4(2), 2019), 106

⁸ Aditomo, Anindito dan Retnowati, Sofia. *Perfeksionisme, Harga Diri, dan Kecenderungan Depresi Pada Remaja Akhir*. (Jurnal Psikologi, No. 1, 2004), 3

dan masa depan), emosional (perubahan suasana hati, kesedihan, perasaan tidak puas, hilangnya rasa humor), motivasi (keinginan untuk keluar dari rutinitas, motivasi yang rendah, ketergantungan terhadap orang lain keinginan untuk bunuh diri), dan fisik (terganggunya tidur, hilangnya nafsu makan dan gairah seksual, gampang kelelahan).⁹ Depresi dibagi menjadi dua yaitu depresi adaptif (normal) dan depresi maladaptif, yaitu ditandai mengalami kesedihan yang mendalam. Menurut Haye (dalam Cynthiam & Zulkaida) hal-hal yang menyebabkan depresi yaitu karena memiliki tujuan-tujuan yang tidak tercapai sehingga seseorang mengalami kekecewaan dan merasa gagal yang mengakibatkan berkurangnya harga diri.¹⁰

Berdasarkan hasil wawancara yang dilaksanakan pada tanggal 15 Januari 2022 terhadap kedua siswa-siswi kelas reguler dari MTSN 2 Kota Kediri. Wawancara bersifat tidak terstruktur dan pertanyaannya mengandung aspek-aspek depresi dari Beck. Subjek yang pertama merupakan siswa berinisial AJ yang ditanyai seputar gejala kecenderungan depresi yang dialami olehnya. Subjek pertama menyatakan bahwa ketika depresi, siswa tersebut mengalami perubahan suasana hati dan perilaku seperti merasa sedih, tidak menyukai diri sendiri karena belum menjadi diri yang sempurna, hilangnya rasa cinta terhadap orang tua, dan menunjukkan kecemasan. Dari sisi kognitif siswa juga mengalami keragu-raguan dalam mengambil keputusan karena sebagian besar keputusan ditentukan oleh orang tua siswa. Dari sisi motivasional siswa lebih bergantung terhadap orang lain,

⁹ Beck & Alford. *Depression, Causes & Treatment 2nd Edition*. (Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2009). 13

¹⁰ Cynthiam, Trida dan Zulkaida, Anita. *Kecenderungan Depresi Pada Mahasiswa dan Perbedaan Berdasarkan Jenis Kelamin*. (Proceeding PESAT Vo. 3 Oktober 2009). 2

terutama orang tua sebagai penentu keputusan. Kemudian dari sisi fisik siswa merasa mudah lelah yang disebabkan dari depresi tersebut.

Selanjutnya melakukan wawancara pada subjek kedua siswa berinisial IN yang mengalami gejala depresi dari empat sisi yaitu dari sisi emosional anak mengalami perubahan suasana hati dan perilaku seperti merasa sedih, mudah menangis, hilangnya rasa cinta terhadap orang lain terutama orang tua dan menjadi apatis. Lalu dari sisi kognitif siswa lebih mengkritik diri, menyalahkan diri sendiri, dan merasa memiliki tanggung jawab atas kesulitan yang dialami. Dari sisi motivasional siswa ketergantungan terhadap orang lain dan berusaha melarikan diri dari permasalahan. Dari sisi fisik siswa mengalami hilangnya nafsu makan dan terganggunya tidur

Menurut Steinberg (dalam Aditomo & Retnowati), depresi terjadi karena disebabkan predisposisi internal dengan stres kehidupan. Predisposisi bisa berupa keturunan atau kondisi neurologis tertentu dan psikologis seseorang.¹¹ Menurut Saputri dan Nurrahima, hal-hal yang mempengaruhi depresi remaja yaitu diantaranya lingkungan keluarga (struktur keluarga, pola asuh, dan konflik), lingkungan sekolah, tekanan yang dialami setiap hari (cacat fisik, penyakit fisik, lingkungan dan kondisi kronis misal epilepsi), ekonomi keluarga, waktu tidur, premature, ibu depresi serta kecerdasan emosional.¹² Fokus utama pada penelitian ini yang dijadikan sebagai variabel penelitian adalah pola asuh. Salah satu faktor depresi remaja yaitu pola asuh masih dibagi menjadi tiga menurut Irwanto, yaitu

¹¹ Aditomo, Anindito dan Retnowati, Sofia. *Perfeksionisme, Harga Diri, dan Kecenderungan Depresi Pada Remaja Akhir*. 3

¹² Saputri, I. A., & Nurrahima, A. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Depresi Anak Usia Sekolah: Kajian Literatur*. (Journal of Holistic Nursing and Health Science, 3(2). 2020), Hlm. 56

pola asuh demokratis, otoriter, dan permisif.¹³ Pola asuh yang akan dijadikan variabel adalah pola asuh otoriter.

Pola asuh berperan besar bagaimana anak memandang dunia dan dirinya sendiri karena merupakan cara mereka untuk memberikan kasih sayang dan mendisiplinkan tingkah laku anak. Sikap dan perilaku dari orang tua merupakan cerminan bagaimana mereka berinteraksi dengan anak mereka di rumah, seperti berkomunikasi, mencukupi kebutuhan anak dan pandangan terhadap anak mereka. Apabila orang tua berhasil membentuk kepribadian anak dengan memberikan kebutuhan dan memfasilitasi perkembangan anak maka akan menghasilkan kepribadian yang adaptif. Jika sebaliknya anak mengalami perkembangan yang buruk terutama dari orang tua yang memaksa dan menuntut, akan menghasilkan kepribadian yang maladaptif.¹⁴

Pola asuh yang memberikan dampak buruk bagi perkembangan kepribadian anak biasanya bersifat memaksa dan tegas, hal ini dapat ditemukan pada tipe pola asuh otoriter. Menurut Hurlock, cara menerapkan pola asuh otoriter bersifat tradisional dan kuno. Orang tua merasa tidak berkewajiban untuk menjelaskan alasan anak harus patuh meskipun aturan yang ditetapkan tidak masuk akal dan tidak realistis.¹⁵ Pola asuh otoriter bersifat memaksa, tegas serta tidak memberikan kesempatan pada anak mereka untuk mengekspresikan apa yang diinginkan karena orang tua menolak adanya komunikasi timbal balik. Selain itu juga memberikan hukuman tanpa alasan dan penjelasan pada anak jika anak memberontak atau

¹³ Agustina, L. *Hubungan Antara Persepsi Terhadap Tiga Tipe Pola Asuh Orangtua dan Penerimaan Diri Siswa SMK Strada III Jakarta Utara*. Jurnal Psiko-Edukasi, Vol. 12, 2014)

¹⁴ Sekartini, R. H., Machmuroch, Karyanta, N.A. *Hubungan Antara Pola Asuh Otoriter Orangtua dengan Perfeksionisme Maladaptif pada Siswa SMA Negeri 7 Surakarta*. (UNS-F. Kedokteran Jur. Psikologi-G.0106079-2013, 2013). 58

¹⁵ Hurlock, B.E. *Perkembangan anak*. Jakarta: Penerbit Erlangga, 2006. 135

melakukan kesalahan yang tidak bisa ditolerir. Jenis pola asuh ini merupakan cara untuk mendisiplinkan anak dengan pemberian disiplin yang tinggi seperti memberikan aturan yang ketat dan kaku, adanya keterbatasan kebebasan anak, serta pemberian hukuman yang tidak sebanding dengan kesalahan anak.

Aspek-aspek yang ada pada pola asuh otoriter menurut Baumrind (dalam Papalia) yaitu adanya aspek kehangatan yaitu menunjukkan sikap dan perilaku kehangatan yang rendah terhadap anak, aspek kontrol yaitu orang tua cenderung meminta kepatuhan pada anak tanpa syarat yang tinggi dan aspek komunikasi yaitu minimnya komunikasi yang diterapkan sangat rendah pada anak.¹⁶ Orang tua yang otoriter sangat menanamkan kedisiplinan dan menuntut anak untuk mencapai standar-standar yang sangat tinggi dan mutlak agar anak sempurna berprestasi dibidang akademik.

Hubungan antara pola asuh otoriter terhadap kecenderungan depresi yaitu apabila remaja mengalami kecemasan, kegagalan, ketidakpercayaan diri, ketidakberdayaan, perasaan-perasaan yang ada kaitannya dengan depresi dan kecenderungan bunuh diri merupakan hasil dari harapan atau ekspektasi orang tua yang memaksa anak untuk mencapai standar-standar ditetapkan oleh orang tua yang sangat tinggi. Penelitian yang telah dilaksanakan oleh Blatt (dalam Sekartini dkk) mengungkapkan adanya keterkaitan antara pola asuh otoriter terhadap kecenderungan depresi yaitu anak mengalami kecenderungan untuk melakukan kritik diri secara berlebihan karena tuntutan orang tua yang hanya menerima anak dengan syarat mampu mencapai standar yang telah ditetapkan dengan sempurna.

¹⁶ Papalia, D. E., Wendkos, S., & Feldman, R. D. Human Development. Jakarta : Kencana, 2008. 410

Apabila anak tidak mampu mencapai kesempurnaan, anak akan dikenai kritik dan hukuman orang tua sehingga terjadilah munculnya kepribadian perfeksionisme.¹⁷

Adapun selain dari faktor eksternal, depresi juga bisa difaktori oleh faktor internal salah satunya perfeksionisme maladaptif karena ada kaitannya dengan takut akan gagal dan kritik diri. Perfeksionisme maladaptif atau disebut juga sebagai perfeksionisme neurotik merupakan tipe perfeksionisme yang destruktif karena dapat menimbulkan kecemasan yang tinggi, kesendirian, dan kegagalan.¹⁸ Perfeksionisme adalah perilaku dan hasrat untuk menggapai kesempurnaan yang tidak masuk akal atau tidak realistis yang didorong oleh adanya rasa takut dan tidak menerima akan kegagalan dan kurangnya percaya diri. Perfeksionisme merupakan sejumlah cara untuk mendapatkan prestasi, karena dalam dunia kerja dibutuhkan orang-orang berkualitas yang mampu bertahan dalam persaingan dunia kerja. Karena menyadari bahwa dunia kerja penuh dengan persaingan sangat ketat, orang tua menekankan anak-anaknya untuk belajar terus-menerus menjadi yang terbaik dan berprestasi dalam bidang akademik. Oleh karena itu, sifat perfeksionisme umum pada kalangan remaja yang berprestasi dan berbakat.

Kepribadian perfeksionisme pada remaja merupakan hasil perkembangan dari pola asuh orang tua. Apabila hasil dari pola asuh yang baik menghasilkan anak dengan perfeksionisme yang normal, maka akan membantu memotivasi dan sukses menggapai standar-standar dari tinggi. Namun apabila hasil dari pola asuh yang memaksa, menuntut dan terlalu banyak hukuman seperti otoriter akan menghasilkan anak dengan sifat perfeksionisme maladaptif. Hal tersebut terjadi

¹⁷ Sekartini, R. H., Machmuroch, Karyanta, N.A. *Hubungan Antara Pola Asuh Otoriter Orangtua dengan Perfeksionisme Maladaptif pada Siswa SMA Negeri 7 Surakarta*. (UNS-F. Kedokteran Jur. Psikologi-G.0106079-2013, 2013). 60

¹⁸ Nanik, N. *Perfeksionisme, prokrastinasi akademik, dan penyelesaian skripsi mahasiswa*. ANIMA Indonesian Psychological Journal, 23(3), (2008). 259

karena perfeksionisme terbentuk dari ketakutan dari penolakan dan tidak diterimanya anak apabila gagal mencapai standar-standar tinggi dari orang tua. Orang tua menuntut dan mengatur anak-anaknya menjadi sempurna dalam segala hal terutama dalam meraih prestasi akademik.

Perfeksionisme maladaptif merupakan perilaku dan hasrat untuk menggapai kesempurnaan yang tidak masuk akal atau tidak realistis yang didorong oleh adanya rasa takut dan tidak menerima akan kegagalan dan kurangnya percaya diri. Karena menyadari bahwa dunia kerja penuh dengan persaingan sangat ketat, orang tua menekankan anak-anaknya untuk belajar terus-menerus menjadi yang terbaik dan berprestasi dalam bidang akademik. Oleh karena itu, sifat perfeksionisme umum pada kalangan remaja yang berprestasi dan berbakat. Jadi perfeksionisme maladaptif ada karena berhubungan dengan orang tua yang menuntut, mengkritik, mengontrol dan suka menuntut. Namun, anak yang memiliki kepribadian perfeksionisme ini akan mengalami kesulitan dalam mencapai dan mengejar karena standar yang sangat tinggi.¹⁹

Aspek-aspek dari perfeksionisme disebutkan oleh Frost terdiri dari enam aspek, yaitu *excessive concern over mistakes* (memiliki rasa takut yang berlebih terhadap kegagalan), *high standar personal* (tingginya standar personal yang diterapkan) *high parental expectations* (persepsi bahwa orang tua memiliki pengharapan yang tinggi pada anak), *perception of parental criticism* (persepsi bahwa orang tua memberikan penilaian terhadap anak), *doubt of actions* (keraguan

¹⁹ Sekartini, R. H., Machmuroch, Karyanta, N.A. *Hubungan Antara Pola Asuh Otoriter Orangtua dengan Perfeksionisme Maladaptif pada Siswa SMA Negeri 7 Surakarta*. (UNS-F. Kedokteran Jur. Psikologi-G.0106079-2013, 2013). 60

terhadap kualitas diri) dan *organizations* (mempunyai kecenderungan pada keteraturan dan kerapian).²⁰

Hasil penelitian dari Hewitt dan Flett menyatakan keterkaitan tidak langsung antara antara pola asuh otoriter, perfeksionisme maladaptif dan kecenderungan depresi dalam salah satu aspek *socially prescribed perfectionism*, orang tua sebagai pihak lain yaitu pemberi standar yang tinggi karena perfeksionisme anak dibentuk karena adanya tuntutan dari orang lain.²¹ Selain itu, dalam penelitian Frost juga memiliki konsep yang serupa yaitu dalam aspek *parental expectation*. Orang tua menuntut anaknya untuk menjadi seorang perfeksionis, namun perfeksionis yang dibentuk adalah perfeksionisme maladaptif. Perfeksionisme maladaptif memiliki dampak yang depresif pada remaja seperti mempersepsikan bahwa merasa kurang sempurna atau kurang puas dengan hasil kerja mereka, selalu menyalahkan diri apabila tidak mampu dan gagal mencapai tujuan, berpikir pesimis tentang masa depan, inferior dan adanya kecenderungan bunuh diri.²²

Menurut Blatt, perfeksionisme memberikan dampak pada anak munculnya kecenderungan depresi seperti mengkritik diri atas seluruh kegagalan dan juga membangun standar yang semakin tinggi untuk menghindari kritik dan hukuman dari orang tua. Tanda-tanda individu perfeksionis maladaptif mengalami depresi antara lain mengkritik diri secara berlebihan, tidak mudah puas begitu saja, merasa diri tidak berharga karena merasa gagal dalam melakukan sesuatu seperti mencapai standar yang tinggi. Kritik diri merupakan dampak yang timbul dari kritik diri bagi individu yang perfeksionis yaitu mengalami rasa malu, menyerang

²⁰ Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate. *The dimensions of perfectionism*. 450

²¹ Flett, Hewitt, Blankstein, & Gray. *Psychological Distress and the Frequency of Perfectionistic Thinking*. 1379

²² Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate. *The dimensions of perfectionism*. 450

diri sendiri, mencaci diri sendiri, timbulnya rasa bersalah, terjadinya kegagalan dan merasa tidak berharga. Seorang perfeksionis memandang kegagalan sebagai suatu yang mengancam keberadaan individu. Maka dari itu perfeksionisme juga ada keterkaitannya dengan depresi.²³

Berdasarkan uraian di atas bahwa peneliti tertarik mengambil tema penelitian dengan judul “Hubungan Antara Pola Asuh Otoriter dan Dengan Kecenderungan Depresi Yang Dimediasi Oleh Perfeksionisme Maladaptif Siswa Kelas VIII MTSN 2 Kota Kediri”. MTsN 2 Kota Kediri merupakan sekolah Madrasah Tsanawiyah terfavorit dan unggulan di Kediri dengan memiliki dua kategori kelas, yaitu kelas unggulan dan kelas reguler. Remaja di MTsN tersebut mengalami masalah yang terkait dengan orang tua yang menunjukkan perilaku dan sikap yang menuntut dan mengatur anak sesuai dengan keinginan mereka untuk menjadi siswa yang berprestasi. Kecenderungan depresi pada remaja sudah terbentuk dari rumah melalui cara pengasuhan orang tua yang tegas dan memaksa. Pola asuh adalah salah satu cara untuk mempengaruhi dan mendidik agar membentuk kepribadian anak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah ada hubungan yang positif antara Pola Asuh Otoriter terhadap Kecenderungan Depresi Siswa Kelas VIII MTSN 2 Kota Kediri?

²³ Blatt, *The destructiveness of perfectionism: Implications for the treatment of depression*. American Psychologist, 50(12), 1015

2. Apakah ada hubungan yang positif antara Pola Asuh Otoriter dengan Kecenderungan Depresi yang dimediasi oleh Perfeksionisme Maladaptif Siswa Kelas VIII MTSN 2 Kota Kediri?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui adanya hubungan yang positif antara Pola Asuh Otoriter terhadap Kecenderungan Depresi Siswa Kelas VIII MTSn 2 Kota Kediri
2. Untuk mengetahui adanya hubungan yang positif antara Pola Asuh Otoriter dengan Kecenderungan Depresi yang dimediasi oleh Perfeksionisme Maladaptif Siswa Kelas VIII MTSn 2 Kota Kediri.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan pada hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangsih terhadap keilmuan terutama ilmu psikologi terkait dengan hubungan antara pola asuh otoriter dan perfeksionisme maladaptif terhadap kecenderungan depresi pada siswa kelas VIII di MTsN 2 Kota Kediri.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi lembaga, penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk menambah wawasan dan mengetahui gejala-gejala dari kecenderungan depresi pada siswa-siswi MTSN 2 Kota Kediri.
- b. Bagi siswa, penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai masukan bagi siswa-siswi MTSN 2 Kota Kediri untuk mengatasi depresi yang disebabkan oleh pola asuh otoriter dan perfeksionisme maladaptif.

- c. Bagi pihak pembaca, penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai depresi dan cara mengatasinya.

E. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan bagian dari karya tulis yang memaparkan beberapa penelitian-penelitian yang telah dilakukan dengan variabel yang sama sebagai objek kajian yang akan diteliti. Hal-hal yang dipaparkan yaitu hasil penelitian, pendekatan yang digunakan dan terakhir menarik kesimpulan apa yang membedakan dengan penelitian yang akan diteliti. Jenis penelitian terdahulu yang digunakan yaitu jurnal yang memuat judul penelitian, nama peneliti, identitas perguruan tinggi dan tahun terbit dengan maksimal lima tahun.²⁴

1. Judul: “*Perfectionism, depression and anxiety in chronic fatigue syndrome* (2021)” ditulis oleh Amelia Wright, Peter L.Fisher, Nita Baker, Louise O'Rourke, Mary Gemma Cherry. Diperoleh hasil adanya hubungan antara perfeksionisme dan depresi. Hubungan positif signifikan sedang-kuat ditemukan antara depresi dan perfeksionisme maladaptif ($r = 0,42$ hingga $0,48$, $p < 0,01$), dan faktor komponennya berupa *concern over mistakes* ($r = 0,40$ hingga $0,60$, $p < 0,01$) dan *doubt of actions* ($r = 0,51$ hingga $,60$, $p < .01$).²⁵

Persamaan antara kedua penelitian ini dengan Wright, dkk yaitu adanya kesamaan variabel perfeksionisme dan variabel depresi sebagai variabel Y. Pendekatan yang digunakan yaitu kuantitatif. Perbedaan dari kedua penelitian ini yaitu ada pada populasi dan sampel yang diambil. Pada penelitian ini mengambil subjek siswa kelas VIII MTsN 2 Kota Kediri. Lokasi penelitian

²⁴ Tim Penyusun. *Karya Tulis Ilmiah IAIN Kediri*. Hlm. 18

²⁵ Wright, et. al. *Perfectionism, depression and anxiety in chronic fatigue syndrome: A systematic review*. *Journal of Psychosomatic Research*, (2021). 140

berada di MTsN 2 Kota Kediri. Serta adanya perbedaan variabel tambahan, yaitu pada penelitian ini peran perfeksionisme sebagai mediator (M) dan variabel kecenderungan depresi sebagai variabel terikat (Y).

2. Judul: “Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja (2017)” ditulis oleh Syurkiati Arsyam dan Murtiani. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada pola asuh demokratis menunjukkan tingkat depresi pada remaja lebih rendah dibandingkan dengan pola asuh otoriter. Berdasarkan uji statistik korelasi *Somers’ d* diperoleh nilai p $0,012 < \alpha: 0,05$, maka artinya ada korelasi bermakna antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja.²⁶

Persamaan antara penelitian ini dengan Arsyam & Murtiani yaitu menggunakan variabel X pola asuh dan variabel Y depresi. Pendekatan menggunakan pendekatan kuantitatif. Perbedaan dari penelitian terdahulu yaitu menggunakan variabel X1 pola asuh otoriter dan variabel M perfeksionisme maladaptif, populasi dan sampel menggunakan siswa kelas VIII MTSN 2 Kota Kediri, dan lokasi penelitian di MTSN 2 Kota Kediri.

3. Judul: “*The relationship between perfectionism and symptoms of depression in medical school applicants (2019)*” oleh Lisa Bußenius dan Sigrid Harendza. Hasil diperoleh menunjukkan bahwa adanya hubungan perfeksionisme dengan depresi pada pendaftar sekolah kedokteran yang ditolak lamarannya dengan perfeksionisme adaptif ($r = 0,21$, $p = 0,011$) dan perfeksionisme maladaptif ($r = 0,43$, $p < 0,001$) yang berkorelasi secara signifikan dengan depresi. besarnya pengaruh yang diberikan yaitu 18%.²⁷

²⁶ Arsyam S. *Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja*. Journal of Islamic Nursing. 2017 2(1):17-20.

²⁷ Bußenius & Harendza *The relationship between perfectionism and symptoms of depression in medical school applicants*. BMC Med Educ 19, (2019). 370

Persamaan dari penelitian ini yaitu menggunakan variabel perfeksionisme dan variabel depresi, pendekatan menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional. Perbedaan dari kedua penelitian ini yaitu subjek dan lokasi penelitian diambil dari siswa kelas VIII MTsN 2 Kota Kediri. Selain itu penelitian ini menggunakan perfeksionisme maladaptif sebagai mediator.

4. Judul: “Peran Perfeksionisme Orientasi Diri dalam Memediasi Pengaruh Gaya Pengasuhan Orang Tua terhadap Efikasi Diri Keputusan Karier Siswa (2019)” oleh Annisa Nurul Utami, Puji Lestari Suharso, Rose Mini Agoes Salim. Berdasarkan hasil penelitian milik Utami, dkk. Menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan dari beberapa tipe pola asuh, pola asuh otoriter. Dengan nilai korelasi antara pola asuh otoriter ayah dengan perfeksionisme $r = 0,220, p < 0,01$) dan pola asuh otoriter ibu dengan perfeksionisme $r = 0,282, p < 0,01$).²⁸

Persamaan dari kedua penelitian ini yaitu menggunakan gaya pengasuhan (pola asuh) sebagai variabel X dan perfeksionisme sebagai variabel mediator, pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan kuantitatif. Perbedaan dari penelitian ini dengan milik Utami, dkk. yaitu subjek dan lokasi penelitian yang diambil yaitu siswa kelas VIII MTsN 2 Kota Kediri. Perbedaan lainnya yaitu adanya variabel mediator dan variabel Y yaitu kecenderungan depresi.

5. Judul: “*Relationship Between Parenting Styles and Depression In Adolescents* (2019)” ditulis oleh Sanchary Prativa & Farah Deebea. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini yaitu memiliki hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan

²⁸ Utami, Annisa Nurul, Puji Lestari Suharso, and Rose Mini Agoes Salim. "Peran Perfeksionisme Orientasi Diri dalam Memediasi Pengaruh Gaya Pengasuhan Orang Tua terhadap Efikasi Diri Keputusan Karier Siswa." *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan* 10.1 (2019): 15-30.

depresi remaja. Nilai yang diperoleh yaitu $F = 3,77$, $p = 0,007$ dengan persentase 13,7%, dimana penyebab terbesar remaja mengalami depresi datang dari pola asuh otoriter dengan nilai korelasi ($\beta = -0,28$, $p = 0,03$)²⁹.

Persamaan dari kedua penelitian ini yaitu menggunakan variabel X pola asuh dan variabel Y depresi, menggunakan pendekatan kuantitatif. Sedangkan perbedaannya penelitian ini dengan penelitian Prativa & Deeba yaitu variabel X menggunakan variabel pola asuh otoriter dan adanya variabel mediator perfeksionisme maladaptif. Populasi dan sampel serta lokasi penelitian yaitu siswa kelas VIII MTsN 2 Kota Kediri.

F. Definisi Operasional

1. Depresi

Depresi merupakan gangguan suasana hati yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam dan kehilangan gairah dan minat terhadap kegiatan yang disenangi. Depresi memiliki beberapa komponen yakni komponen afektif (kesedihan yang berkepanjangan, keadaan jiwa yang apatis), komponen kognitif (cara pandang negatif, perasaan rendah diri), komponen fisiologis (gangguan tidur, berkurangnya nafsu makan dan seksual), dan komponen perilaku (terhambatnya keberfungsian, hilangnya motivasi dan energi untuk beraktivitas).³⁰

2. Pola Asuh Otoriter

Pola asuh otoriter merupakan cara orang tua dalam menerapkan pembatasan gerak kepada anak, memberikan hukuman, memaksa anak

²⁹ Prativa, Sanchary, and Farah Deeba. "Relationship between parenting styles and depression in adolescents." Dhaka University Journal of Biological Sciences 28, no. 1 (2019): 49-59.

³⁰ Beck & Alford. *Depression, Causes & Treatment 2nd Edition*. (Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2009). 7

mematuhi aturan orang tua, dan anak tidak diberi kesempatan untuk menyampaikan pendapatnya. Aspek-aspek yang dijadikan acuan dalam menyusun aitem pertanyaan yaitu: kehangatan, kontrol, dan komunikasi.³¹

3. Perfeksionisme Maladaptif

Perfeksionisme Maladaptif adalah kemauan akan kesempurnaan yang sulit dicapai, yang diikuti dengan standar tinggi untuk orang lain, dan keyakinan pengharapan kesempurnaan datang dari orang lain demi dirinya sendiri. Perfeksionisme maladaptif merupakan obsesi terhadap kesempurnaan karena didasarkan pada rasa takut akan salah atau gagal, keraguan bertindak, tuntutan dan kritik dari orang tua. Aspek-aspek yang dijadikan acuan dalam menyusun aitem pertanyaan yaitu: *excessive concern over mistakes, high standar personal, high parental expectations, perception of parental criticism, doubt of actions* dan *organizations*.³²

³¹ Papalia, D. E., Wendkos, S., & Feldman, R. D. Human Development. Jakarta : Kencana, 2008. 409

³² Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. *The dimensions of perfectionism*. (Cognitive therapy and research, 14, 1990), 450-452