

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Tentang Kecenderungan Depresi

1. Pengertian Kecenderungan Depresi

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Fifth Edition* (DSM-V) depresi ditandai oleh sembilan kriteria yaitu perasaan depresi yang timbul hampir setiap hari, penurunan minat dan kegiatan yang disenangi hampir setiap hari, berat badan dan nafsu makan mengalami perubahan yang signifikan, terganggunya tidur (insomnia dan hipersomnia), hilangnya energi dan mudah lelah setelah beraktivitas, timbul rasa bersalah dan harga diri yang rendah, mengalami penurunan konsentrasi, dan adanya keinginan untuk bunuh diri dan memiliki pikiran tentang kematian secara berulang.³³

Menurut UNICEF, depresi adalah suatu bentuk kondisi kesehatan mental yang seringkali muncul bersamaan dengan kecemasan. Jika seseorang mengalami depresi cukup berat, maka akan memunculkan tindakan bunuh diri. Namun, hal ini dapat dicegah dengan dukungan yang tepat dari orang sekitar serta profesional.³⁴

Menurut Greenberger dan Padesky (dalam Dwiastuti) menguraikan gejala-gejala dari segi kognitif, perubahan tingkah laku, fisik dan emosional. Gejala-gejala kognitif termasuk mencela diri sendiri, putus asa, berpikir untuk bunuh diri, susah dalam berkonsentrasi, dan memandang negatif di sekitar.

Mencoba menarik diri dari orang lain, tidak melakukan banyak aktivitas yang

³³ Dianovinina, K. *Depresi pada remaja: gejala dan permasalahannya*. (Jurnal Psikogenesis, 6(1), 2018), 70-71

³⁴ UNICEF. *Apa itu Depresi?*. [unicef.org/indonesia/id/kesehatan-mental/artikel/depresi](https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan-mental/artikel/depresi). diakses 18 Desember 2023

menyenangkan dan memiliki kesulitan untuk memulai berbagai macam aktivitas adalah orang yang berperilaku depresi. Gejala fisik meliputi kesulitan tidur atau insomnia, lebih banyak tidur atau kurang dari biasanya, gampang kelelahan, makan berlebih atau kurang, dan terjadi berat badan mengalami perubahan. Gejala emosional meliputi kesedihan, mudah marah, merasa bersalah, dan gugup.³⁵

Menurut Beck, memandang depresi dalam 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).³⁶

Jadi, dapat ditarik kesimpulan bahwa depresi adalah suatu kondisi seseorang mengalami gangguan-gangguan keberfungsian yang ditandai dengan munculnya rasa sedih dalam jangka waktu yang panjang, hilangnya minat dan aktivitas yang disenangi, mudah mengalami kelelahan dan berkurangnya energi setelah menjalani aktivitas meskipun kegiatan tersebut tergolong ringan, terganggunya tidur, mengevaluasi diri dan menghukum secara berlebihan, nafsu makan dan seksual mengalami penurunan, memiliki pandangan yang negatif terhadap realita.

³⁵ Dwiastuti, Ike. *Kecenderungan Depresi Pada Individu yang Mengalami Kekerasan Dalam Pacaran*. (Jurnal Psikosains. vol. 10, no. 2 Agustus 2015). 82-84

³⁶ Beck & Alford. *Depression, Causes & Treatment 2nd Edition*. (Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2009). 16

2. Dimensi Kecenderungan Depresi

Beck dan Alford menjelaskan beberapa aspek-aspek kedalam beberapa simptom-simtom depresi, yaitu:

a. *Emosional Manifestation*

Dalam manifestasi emosional mengacu pada perubahan perasaan pasien atau perilaku terbuka (*overt behavior*) yang secara langsung disebabkan oleh keadaan perasaannya meliputi suasana hati yang sedih, ketidaksukaan akan diri sendiri, kehilangan kepuasan, menangis, kehilangan respons kegembiraan, kehilangan rasa cinta terhadap orang lain, mengalami kecemasan, menunjukkan perilaku apatis

b. *Cognitive Manifestation*

Manifestasi kognitif dari depresi meliputi beberapa fenomena yang beragam seperti evaluasi diri yang rendah, distorsi citra tubuh, dan ekspektasi yang negatif. Gejala lain, menyalahkan diri sendiri, cenderung menganggap diri mereka bertanggung jawab atas kesulitan atau masalah yang mereka hadapi, dan mengalami keragu-raguan ketika akan mengambil keputusan.

c. *Motivational Manifestation*

Dalam aspek ini, seseorang yang depresi menampakkan tidak adanya keinginan untuk melakukan aktivitas, memiliki keinginan untuk mati, ketergantungan terhadap orang lain, menghindari tanggung jawab, melarikan diri dari permasalahan, mencari kepuasan bersifat sementara

d. *Vegetative and Physical Manifestations*

Beck & Alford beranggapan bahwa gangguan otonom atau hipotalamus bertanggung jawab seseorang menderita depresi merupakan manifestasi fisik dan vegetatif. Beberapa gejala meliputi kehilangan selera makan, mengalami gangguan tidur, kehilangan hasrat seksual dan mudah lelah.³⁷

3. Faktor-Faktor Kecenderungan Depresi

Depresi pada anak-anak dan remaja memiliki resiko lebih tinggi daripada orang dewasa. Hal tersebut memiliki dampak yang buruk seperti meningkatkan keinginan untuk bunuh diri dan terjemurus penyalahgunaan narkotika dan alkohol (*substance abuse*). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi remaja mengalami depresi. Menurut Lubis menguraikan dua faktor mengapa seseorang terkena depresi, yaitu diantaranya:

a. Faktor Fisik

1) Faktor Genetik

Seseorang yang berada didalam keluarga yang memiliki riwayat menderita depresi memiliki resiko rentan terkena gangguan depresi. Namun tidak seorangpun peneliti yang tahu bagaimana cara gen bekerja, karena banyaknya gen dalam tubuh. Selain itu juga tidak ada yang membuktikan bahwa penyakit depresi merupakan penyakit turunan.

2) Susunan Kimia Otak dan Tubuh

Ditemukan bahan kimia dalam tubuh manusia yaitu hormon nonadrenalin yang memiliki peranan penting mengendalikan emosi.

³⁷ Beck & Alford. *Depression, Causes & Treatment 2nd Edition*. (Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2009). 17-27

Namun seseorang yang menderita depresi memengaruhi hormon nonadrenalin mengalami pengurangan.

3) Faktor Usia

Pada masa remaja terjadinya peralihan masa anak-anak menuju masa dewasa, yang merupakan bagian dari tahap-tahap serta tugas perkembangan yang penting.

4) Gender

Wanita memiliki resiko dua kali lebih sering terdiagnosa terkena depresi daripada pria. Menurut Angold, seseorang memiliki resiko menderita depresi terjadi ketika masa pertengahan pubertas. Hal ini disebabkan karena lebih mau terbuka secara terang-terangan tentang kondisi mereka kepada dokter, tekanan sosial pada wanita, perubahan siklus menstruasi yang ada keterkaitan dengan kehamilan dan kelahiran serta menopause yang memicu wanita menderita depresi.

5) Gaya Hidup

Menerapkan kebiasaan dan pola hidup yang tidak sehat memiliki resiko menderita penyakit jantung yang dapat mengakibatkan kecemasan dan depresi. Meningkatnya kecemasan dan stres kemudian diikuti oleh mengonsumsi makanan *junkfood* dan tidur yang buruk disertai dengan tidak menerapkan olahraga dalam jangka waktu yang lama dapat menjadi faktor menderita depresi.

6) Penyakit Fisik

Depresi juga bisa disebabkan oleh penyakit fisik. Dimana timbulnya perasaan terkejut mengetahui jika seseorang memiliki

penyakit kronis sehingga dapat mengarahkan pada hilangnya penghargaan diri dan kepercayaan diri.

7) Obat-obatan

Penggunaan obat-obatan dengan melebihi dosis dapat menyebabkan kecenderungan depresi. Hal ini obat-obatan dapat mempengaruhi kimia dalam otak dan menyebabkan seseorang menjadi pecandu karena ketergantungan.³⁸

b. Faktor Psikologis

1) Kepribadian

Aspek-aspek kepribadian mempengaruhi tinggi rendahnya seseorang memiliki kerentanan akan depresi. Seseorang dengan kepribadian yang memiliki resiko depresi, yaitu: pemalu, seorang yang memiliki kecemasan tingkat tinggi, *self-criticism*, hipersensitif, perfeksionisme, dan *self-focused*.

2) Pola Pikir

Individu dengan pola pikir negatif dapat menumbuhkan gaya hidup buruk yang dapat menimbulkan kerusakan pada diri sendiri. Perilaku gaya hidup yang buruk dapat menyebabkan depresi meliputi: makan berlebihan, penggunaan obat-obatan terlarang, minum alkohol, merokok, mencuri atau mengutil, gangguan seksual, dan kecanduan kerja.

3) Harga Diri

³⁸ Lubis, N. L. *Depresi Tinjauan Psikologis*. (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2009). 61-69

Seseorang yang kebutuhan penghargaan dirinya tidak terpenuhi akan menyebabkan individu menumbuhkan mental yang lemah dan pola pikir negatif. Padahal harga diri sangat penting, karena sebagai penentu perilaku individu. dengan memiliki harga diri yang baik, seseorang akan merasa bahwa dirinya berguna bagi orang lain meskipun memiliki kekurangan dalam fisik maupun mental, menumbuhkan sikap percaya diri, kuat ketika berhadapan dengan rasa sakit, mampu berdamai dengan diri sendiri.

4) Stres

Kejadian-kejadian yang penuh stres seperti kematian, bencana alam, perkelahian, perceraian, serta aktivitas sehari-hari merupakan stresor yang dapat memengaruhi individu terkena depresi. Tekanan-tekanan dalam hidup yang tidak dapat diatasi memiliki dampak pada suasana hati.

5) Lingkungan Keluarga

Faktor-faktor depresi di dalam lingkungan keluarga, yaitu: kehilangan orang tua pada masa anak-anak, penerapan pola asuh, penyiksaan fisik dan seksual saat kecil, perceraian orang tua.

6) Ketidaknyamanan, ketidakmampuan, ketergantungan, dan ketidakamanan dapat membuat seseorang memiliki kecenderungan depresi. Seseorang yang memiliki penyakit keras dalam jangka waktu yang lama tidak memiliki kebebasan dan ketidakberdayaan melarikan diri menyebabkan menderita depresi.³⁹

³⁹ Lubis, N. L. *Depresi Tinjauan Psikologis*. (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2009). 70-84

Berdasarkan pada penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor depresi menurut Lubis terdiri dari dua, yaitu faktor fisik (genetik, susunan kimia otak dan tubuh, usia, gender, gaya hidup, penyakit fisik, obat-obatan) dan faktor psikologis (kepribadian, pola pikir, harga diri, stres, lingkungan keluarga).

B. Tinjauan Tentang Pola Asuh Otoriter

1. Pengertian Pola Asuh Otoriter

Menurut Baumrind (dalam Santrock) pola asuh otoriter cenderung menerapkan aturan secara kaku dan tegas, bersifat satu arah dalam komunikasi antara orang tua dan anak, dimana orang tua tidak pernah memperhatikan keinginan dan pendapat anak, adanya kendali dari orang tua yang kuat dan kaku, orang tua tidak pernah memberikan penjelasan saat menerapkan aturan-aturan, memutuskan apa yang harus dilakukan untuk anak, kehangatan dan keterlibatan pada anak sangat minim, minimnya orang tua dalam memberikan dukungan emosional seperti pujian atau penghargaan lain saat anak sudah memenuhi standar yang diharapkan, sering menggunakan hukuman fisik jika ada perilaku yang tidak sesuai dengan aturan dan standar, dan tidak ada kegiatan yang dilakukan dan direncanakan bersama.⁴⁰

Menurut Santrock mengenai pola asuh otoriter, yaitu penuh dengan larangan dan hukuman yang cenderung keras melalui pemaksaan kehendak dari orang tua, sehingga memungkinkan memiliki kendali penuh atas anaknya. Pola asuh otoriter menuntut anak untuk segera mengikuti semua perintah dan

⁴⁰ Santrock, Perkembangan Anak edisi 11. Jakarta: Erlangga. (2009). 253

aturan yang dibuat oleh orang tua tanpa memiliki kebebasan anak untuk mempertanyakan atau mengekspresikan pendapatnya sendiri.⁴¹

Menurut Gunarsa, pola asuh otoriter adalah gaya pengasuhan orang tua yang menerapkan aturan dan batasan yang harus diikuti atau mutlak, tanpa membebaskan anak untuk mengungkapkan pendapat, jika anak tidak menurut maka akan diancam dan dihukum.⁴²

Menurut Hurlock berpendapat bahwa penerapan pola asuh otoriter yaitu berisi peraturan-peraturan yang ditetapkan dengan menerapkan pemaksaan pada anak untuk mematuhi aturan tersebut. Peraturan-peraturan tersebut merupakan disiplin otoriter yang dipraktekkan oleh orang tua. Orang tua merasa tidak perlu memberi tahu mengapa anak harus taat, juga tidak membebaskan anak untuk mengungkapkan pendapatnya walaupun aturan tersebut tidak realistis.⁴³

Menurut Kohn (dalam Sekartini) pola asuh otoriter tampak dalam menerapkan disiplin bersifat mutlak, tidak menerima penolakan, kriteria aturan dan hukuman ditetapkan oleh orangtua, anak harus patuh, menggunakan kemarahan sebagai kontrol kesalahan anak; hanya satu arah komunikasi antara orang tua dan anak, tidak ada dialog komunikasi; tidak boleh membantah larangan, teguran dan perintah; orang tua yang mengendalikan dan menghendaki kebutuhan anak; dalam menentukan prioritas kebutuhan

⁴¹ Santrock, Perkembangan Anak edisi 11. Jakarta: Erlangga. (2009). 253

⁴² Singgih D. Gunarsa, Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 1989), 82-84.

⁴³ Hurlock, B.E. *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga, 2006. 125

berdasarkan keinginan, anak tidak diberikan kesempatan, tingkah laku dan sikap diatur oleh orang tua karena masih menganggap anak kecil.⁴⁴

Jadi dapat disimpulkan dari beberapa definisi para ahli diatas, bahwa pola asuh otoriter merupakan gaya pengasuhan yang bersifat memaksa, anak harus mematuhi aturan yang telah ditetapkan, tidak terjadinya komunikasi timbal-balik, anak tidak ada kesempatan untuk mengemukakan pendapat, dan harus mau diatur segalanya termasuk kebutuhan dan apa yang diminati. Jika anak tidak mau mematuhi, orang tua akan memberikan ancaman berupa hukuman seperti hukuman fisik dan dimarahi.

2. Dimensi Pola Asuh Otoriter

Menurut Baumrind (dalam Papalia), pola asuh otoriter memiliki tiga dimensi, diantaranya:

a. Kehangatan

Aspek kehangatan pada pola asuh otoriter menampilkan sikap dan perilaku kehangatan orang tua yang rendah pada anak. Orang tua cenderung minim dalam menyediakan waktu bersama dan kurang melibatkan emosi kasih sayang, sehingga anak merasa tidak bahagia, mengalami ketakutan, pesimis, serta tidak mampu melakukan aktivitas rutin seperti biasanya.

⁴⁴ 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, 2013). 59

b. Kontrol

Orang tua yang otoriter cenderung menerapkan kedisiplinan dengan cara memaksa kepada anak, memberikan tuntutan (standar yang harus dijalankan atau dilakukan secara konsisten), aturan dan mengontrol setiap aktivitas anak.

c. Komunikasi

Aspek komunikasi pada orang tua yang otoriter lebih menunjukkan ketegasan dan amarah agar memaksakan aturan yang harus dipatuhi oleh anak. Sehingga orang tua ini menerapkan komunikasi yang rendah, hanya melibatkan satu arah saja (tidak ada timbal balik) antara orang tua dan anak. Akibatnya, anak mengalami perasaan tertekan, takut, kurang pendirian dan selalu berbohong.⁴⁵

3. Faktor-faktor Pola Asuh Otoriter

Menurut Hurlock ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pola asuh orang tua, yaitu karakteristik orang tua yang berupa :

a. Kepribadian orang tua

Setiap individu memiliki karakteristik yang berbeda dalam hal energi, kesabaran, kecerdasan, sikap, dan kedewasaannya. Perbedaan kepribadian orang tua memberikan pengaruh pada kemampuan orang tua dalam memenuhi tuntutan peran sebagai orang tua dan seberapa sensitif orang tua terhadap kebutuhan anak-anaknya.

b. Keyakinan yang dimiliki orang tua mengenai pengasuhan mempengaruhi nilai dari pola asuh dan perilaku mereka dalam mengasuh anak-anaknya.

⁴⁵ Papalia, D. E., Wendkos, S., & Feldman, R. D. Human Development. Jakarta : Kencana, 2008. 410

- c. Persamaan dengan pola asuh yang diterima orang tua sebelumnya

Ketika orang tua merasa bahwa orang tua sebelumnya sukses dalam menanamkan pola asuh yang baik pada anaknya, maka mereka akan menggunakan teknik serupa.

- d. Penyesuaian dengan cara disetujui kelompok orang tua

Orang tua yang baru memiliki anak atau orang tua yang lebih muda dan kurang berpengalaman lebih dipengaruhi oleh apa yang menurut keluarga besar atau masyarakat sebagai cara terbaik untuk mendisiplinkan dan membesarkan anak.

- e. Usia orang tua

Orang tua yang berusia tua biasanya ditemukan cenderung lebih tegas dan mengandalkan pola asuh yang diturunkan oleh orang tua mereka, dibandingkan dengan orang tua yang berusia muda cenderung lebih demokratis dan permisif.

- f. Jenis kelamin

Ayah pada umumnya lebih tegas dan keras kepada anak serta kurang pengertian pada anak bila dibandingkan dengan ibu yang lebih pengertian dan perhatian pada anak.

- g. Orang tua yang mempertahankan konsep tradisional cenderung lebih otoriter dibanding orang tua yang menganut konsep modern.

- h. Orang tua umumnya lebih keras terhadap anak perempuan daripada anak laki-laki.

- i. Usia anak dapat mempengaruhi tugas-tugas pengasuhan dan harapan orang tua.

j. Temperamen seorang anak bisa tumbuh disebabkan oleh pola asuh yang dipraktikkan oleh orang tua yang otoriter. Anak yang menarik diri dan tidak mampu beradaptasi akan berbeda pengasuhannya dibandingkan dengan anak yang cerewet dan kaku.

k. Kemampuan anak

Perlakuan yang berbeda terhadap anak yang berbakat jauh lebih diperhatikan dibanding dengan anak yang memiliki kekurangan atau masalah dalam perkembangannya.

l. Situasi Anak

Keadaan anak yang mengalami ketakutan dan kecemasan biasanya tidak diberi hukuman oleh orang tua. Namun, jika anak menolak dan berperilaku agresif, orang tua cenderung mengasuh anak-anaknya dengan pola otoriter.⁴⁶

C. Tinjauan Tentang Perfeksionisme Maladaptif

1. Pengertian Perfeksionisme Maladaptif

Menurut Hewitt dan Flett, perfeksionisme adalah keinginan untuk mencapai kesempurnaan yang melibatkan standar tinggi untuk diri sendiri, orang lain, dan keyakinan bahwa orang lain memiliki harapan dan adanya dorongan menjadi kesempurnaan untuk dirinya sendiri. Perfeksionisme dilihat pada sisi negatif yaitu maladaptif atau neurotik adalah menyalahkan dan mengkritik diri sendiri, timbulnya rasa bersalah, narsisme dan depresi.⁴⁷

Menurut Apriani, perfeksionisme adalah standar yang cukup tinggi dari performa individu yang didampangi dengan kecenderungan evaluasi diri yang

⁴⁶ Elizabeth B. Hurloch, *Perkembangan Anak Jilid 1*, (Jakarta: PT Pratama Aksara, 1995), 100.

⁴⁷ Flett, Hewitt, Blankstein, & Gray. *Psychological Distress and the Frequency of Perfectionistic Thinking*. 1364

kritis, perfeksionisme merupakan suatu standar pribadi yang tinggi, melakukan usaha terbaik untuk mencapai kesempurnaan, kebanggaan terhadap usaha sendiri, dan memiliki motivasi tinggi untuk sempurna.⁴⁸

Menurut Hamachek perfeksionisme neurotik merupakan kondisi dimana seseorang yang tidak pernah merasa cukup, merasa harus selalu tampil terbaik dan bahkan jika mereka telah mencapai hasil terbaik pun mereka menganggap itu tidak tampak baik di mata mereka. Mereka lebih fokus mencari cara agar tidak mengalami kegagalan namun terkadang berujung dengan tidak melakukan apapun bahkan tidak mengerjakan tugas apapun untuk mencapai keinginannya hingga mengakibatkan mereka stres.⁴⁹

Menurut Margareta dan Wahyudin, perfeksionisme adalah aktualisasi diri yang ideal dan meraih tujuan dengan melibatkan ambisi, menciptakan tuntutan kesempurnaan yang tidak masuk akal serta tidak mudah menerima kesalahan atau kecacatan yang tidak sesuai dengan apa yang diinginkan. Perfeksionisme adalah meraih kesempurnaan dengan menunjukkan perilaku dan obsesi dengan diikuti rasa akan takut kegagalan dan kurang percaya diri.⁵⁰

Dari pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa perfeksionisme maladaptif adalah keyakinan bahwa seseorang dengan tuntutan dan standar tinggi yang tidak realistis terhadap dirinya dan orang lain harus sempurna, mencapai kondisi terbaik dalam segala aspek, mengkritik dan pengendalian diri yang berlebihan, serta memiliki rasa kurang puas karena jarang berhasil

⁴⁸ Apriani, I. D. *Pengaruh Perfeksionisme Siswa dan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Prestasi Belajar*. (Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi, 8(1), 2020), 50

⁴⁹ Hamachek, D. E. *Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism*. Psychology, 15. 1978. 27

⁵⁰ Margareta, R. S., & Wahyudin, A. *Pengaruh motivasi belajar, perfeksionisme dan keaktifan berorganisasi terhadap prokrastinasi akademik dengan regulasi diri sebagai variabel moderating*. (Economic Education Analysis Journal, 8(1), 2019). 81-82

melakukan sesuatu sebaik yang mereka inginkan dan merasa tidak berharga karena tidak memenuhi standar yang ditetapkan.

2. Dimensi Perfeksionisme Maladaptif

Frost menguraikan enam dimensi dari perfeksionisme, yaitu meliputi:

a. Excessive Concern Over Mistakes

Dimensi *Concern over Mistakes* dikonseptualisasikan sebagai sikap negatif terhadap kegagalan atau kesalahan, kecenderungan untuk memaknai kesalahan sebagai sesuatu yang sama dengan kegagalan, dan kecenderungan untuk yakin bahwa seseorang akan mengakibatkan hilangnya rasa hormat dari orang lain. Pada perfeksionisme maladaptif terlalu fokus secara berlebihan terhadap kesalahan kecil sehingga berdampak pada persepsi bahwa standar individu belum tercapai. Orang dengan perfeksionis maladaptif menggunakan rasa takut akan kegagalan untuk menggapai tujuan, bukan kebutuhan untuk berprestasi. Beck menjelaskan orang perfeksionis memiliki persepsi bahwa kinerja seseorang harus sempurna atau tanpa cacat. Jika melakukan kesalahan, hal tersebut merupakan bagian dari kegagalan yang merupakan ciri berpikir dari orang depresi.

b. High Personal Standarts

Orang yang perfeksionis tidak akan lepas dari adanya penetapan standar pribadi yang terlalu tinggi. Penetapan standar tinggi merupakan ciri-ciri utama dari perfeksionisme. Seseorang dengan perfeksionisme maladaptif cenderung kurang memberikan kebebasan dalam melakukan

kesalahan ketika mencapai standar yang tinggi. Dampaknya seseorang menjadi tidak merasa puas dan sempurna.

c. *The Perception of High Parental Expectations and Criticism*

Kebanyakan penulis mendeskripsikan perfeksionis sebagai orang yang sangat bergantung pada ekspektasi dan evaluasi orang tua mereka. Masing-masing kontributor utama di bidang ini menggambarkan hubungan orang tua ini sebagai inti dari gangguan dan etiologinya. Mereka berhipotesis bahwa orang perfeksionis berkembang dalam lingkungan di mana cinta dan penerimaan merupakan hal yang bersyarat.

Untuk mendapatkan cinta dan persetujuan, mereka harus tampil dengan tingkat kesempurnaan yang terus meningkat. Setiap kegagalan atau kesalahan berisiko ditolak oleh orang tua dan kehilangan cinta. Bagi orang yang perfeksionis, evaluasi diri terhadap performa terkait erat dengan asumsi tentang ekspektasi orang tua dan penerimaan atau penolakan. Orang yang perfeksionis berpikir bahwa orang tua mereka telah menetapkan standar yang tidak dapat mereka capai, dan kegagalan untuk memenuhinya berarti kemungkinan hilangnya cinta dan penerimaan orang tua.

d. *The Doubting of The Quality of One's Action*

Perasaan ragu-ragu akan kualitas individu merupakan perasaan yakin bahwa suatu pekerjaan tidak dapat diselesaikan. Hal tersebut memunculkan rasa ketidakpuasan karena tidak yakin akan kinerja yang telah dilakukan. Ciri utama dari dimensi ini menurut Reed, yaitu adanya ketidakpastian mengenai kapan tugas tersebut selesai.

e. *Preference for Order and Organization*

Dimensi yang terakhir yang biasa digunakan dalam mengkarakterisasi perfeksionis adalah penekanan secara berlebihan terhadap ketepatan, keteraturan, dan kerapian. Hal ini berkaitan dengan bagaimana seseorang dituntut untuk teliti teratur dan rapi dalam melakukan tugas sehari-hari untuk memenuhi standar tersebut.⁵¹

3. Faktor-faktor Perfeksionisme Maladaptif

Menurut Ratna dan Widayat, hal-hal yang mempengaruhi terbentuknya kepribadian perfeksionisme maladaptif yaitu:

a. Harapan yang tinggi

Harapan yang tinggi bisa datang dari diri sendiri maupun orang lain seperti orang tua. Mereka yakin apabila orang lain memberikan harapan yang tinggi maka akan berimplikasi bahwa orang lain akan memberikan kritik saat standar yang ditetapkan tidak dapat diraihinya. Kesalahan yang dibuat akan menghasilkan kritikan yang lebih keras dari orang lain. Jika tidak mampu memenuhi standar baik itu diri sendiri maupun orang lain, seseorang cenderung menanggapinya secara negatif apabila mengalami kegagalan seperti memunculkan perasaan malu, suasana hati yang cepat berubah.

b. Keyakinan yang tinggi pada diri sendiri

Keyakinan ini biasanya terjadi pada seseorang yang benar-benar memahami kemampuan mereka sebagai remaja. Mereka yakin bahwa

⁵¹ Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. *The dimensions of perfectionism*. (Cognitive therapy and research, 14, 1990), 450-452

mampu mengerjakan banyak hal, termasuk mengerjakan pekerjaan sendiri tanpa bantuan orang lain atau kelompok

c. Model pembelajaran dari orang tua

Orang tua memperoleh model pembelajaran dari orang tua mereka yang juga menerapkan pola asuh yang sama. Apabila orang tua menerapkan pola asuh otoriter, maka pada masa lalunya mereka pernah mengalami sendiri menjadi anak yang memperoleh pola asuh otoriter dari orang tua mereka terdahulu.

d. Lingkungan yang kompetitif

Lingkungan yang kompetitif mendorong remaja untuk menjadi yang tidak terkalahkan dari orang lain dan ingin bersaing terutama di dalam dunia pendidikan. Dengan adanya lingkungan yang penuh dengan persaingan, maka akan membentuk anak yang tahan dan kuat dalam menghadapi permasalahan terutama di dunia kerja di masa yang akan datang.⁵²

D. Hubungan Antar Variabel

1. Hubungan Antara Pola Asuh Otoriter Dan Kecenderungan Depresi

Depresi merupakan gangguan pada perasaan yang disertai dengan beberapa gejala psikologis meliputi kesedihan, putus asa, merasa susah dan tidak bahagia. Selain itu juga terjadi gangguan fisik seperti konstipasi, anoreksia, kulit melembab dan terasa dingin, serta nadi dan tekanan darah menurun.⁵³ Pada masa remaja, mereka sangat rentan mengalami permasalahan psikososial. pada masa ini,

⁵² Ratna, Paramita Tri, and Iwan Wahyu Widayat. "Perfeksionisme pada remaja gifted (studi kasus pada peserta didik kelas akselerasi di SMAN 5 Surabaya)." *Jurnal Psikologi Kepribadian Dan Sosial* 2.3 (2013): 146-150.

⁵³ Saputri, Iga Ayu, and Artika Nurrahima. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Depresi Anak Usia Sekolah: Kajian Literatur*. (Holistic Nursing and Health Science 3.2 (2020)), 51

remaja cenderung mengalami perubahan sikap dan mudah terpengaruh akan lingkungan sekitar.

Hubungan antara pola asuh otoriter dengan kecenderungan depresi dapat dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh Syukrianti Arsyam dan Murtiani dengan judul “Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan positif antara pola asuh otoriter dengan tingkat depresi pada siswa SMA Negeri 1 Sinjai dengan kontribusi sebesar 36% dari 136 siswa mengalami depresi berat karena memiliki orang tua otoriter⁵⁴. Penelitian yang dilakukan oleh Sanchary Prativa dan Farah Deebea dengan judul *Relationship Between Parenting Styles and Depression In Adolescents* memperoleh hasil penelitian adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan 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 ($\beta = -0,28$, $p = 0,03$)⁵⁵.

Penelitian yang dilakukan oleh Fany Herman, Miftakhul Ulfa dan Waifti Amalia dengan judul “Hubungan Jenis Pola Asuh Dengan Tingkat Kejadian Depresi Pada Remaja Usia 16-18 Tahun Di SMA Negeri 2 Bondowoso”. Diperoleh hasil penelitian bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan tingkat depresi pada Siswa SMA Negeri 2 Bondowoso dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ yang dapat dimaknai kedua memiliki hubungan antar variabel. Penyebab depresi yang dialami oleh para siswa di SMA Negeri 2 Bondowoso

⁵⁴ Arsyam S. *Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja*. Journal of Islamic Nursing. 2017 2(1): 20.

⁵⁵ Prativa, Sanchary, and Farah Deebea. "Relationship between parenting styles and depression in adolescents." Dhaka University Journal of Biological Sciences 28, no. 1 (2019): 49-59.

adalah dari orang tua yang otoriter⁵⁶. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Nanda Lola Rahmatia, Fhirastika Annisha Helvian, dan Trisnawaty dengan judul *Parenting Pattern and Adolescent Depression During COVID-19* memperoleh hasil adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan depresi remaja dimasa pandemi COVID-19 di SMA Negeri 11 Makassar dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Penderita depresi pada remaja di SMA Negeri 11 Makassar kebanyakan ada pada siswa yang mengalami pengasuhan otoriter dengan kontribusi yang diberikan sebanyak 30,8 %.⁵⁷

Karakteristik anak yang mendapatkan penerapan pola asuh otoriter ternyata memiliki keterkaitan dengan gejala depresi seperti anak menjadi peragu dan takut salah ketika ingin mengutarakan pendapat, dan kesulitan dalam mengambil keputusan sendiri. Selain itu anak memandang bahwa dirinya rendah atau memiliki harga diri yang rendah. Anak harus mengorbankan harga dirinya untuk mematuhi aturan orang tua. Orang tua yang terlalu menekan anak memberikan dampak buruk pada tumbuh kembang anak. Dengan mematikan kebebasan anak, pada akhirnya dapat membentuk anak hilangnya motivasi.⁵⁸

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syukrianti Arsyam dan Murtiani tahun 2017, Sanchary Prativa & Farah Deebea tahun 2019, Fany Herman, Miftakhul Ulfa dan Waifti Amalia tahun 2023 dan Nanda Lola Rahmatia, Fhirastika Annisha Helvian, dan Trisnawaty tahun 2022 menjelaskan yang sama bahwa adanya hubungan positif dan signifikan dari pola asuh otoriter dan

⁵⁶ Herman, Fany, Miftakhul Ulfa, and Waifti Amalia. *Hubungan Jenis Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kejadian Depresi Pada Remaja Usia 16–18 Tahun Di SMA Negeri 2 Bondowoso*. JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa 2, no. 1 (2023): 38

⁵⁷ Rahmatia, Nanda Lola, and Fhirastika Annisha Helvian. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kejadian Depresi Pada Remaja Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Sma Negeri 11 Makassar*. Journal of Health Science and Prevention 6, no. 2 (2022).

⁵⁸ Noya, Andris. *Pendidikan Papa Mama*. (Penerbit Adab, 2021), 26-27

kecenderungan depresi. sehingga dapat dijadikan acuan hipotesis pada penelitian yang akan dilaksanakan.

2. Hubungan Antara Pola Asuh Otoriter Dengan Kecenderungan Depresi Yang Dimediasi Oleh Perfeksionisme Maladaptif

Penelitian yang dilakukan oleh Blatt menjelaskan 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. Apabila anak tidak mampu mencapai kesempurnaan, anak akan dikenai kritik dan hukuman orang tua sehingga menghantarkan anak terbentuk kepribadian perfeksionisme⁵⁹.

Perfeksionisme 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.⁶⁰ Perfeksionisme maladaptif merupakan tipe perfeksionisme yang destruktif karena dapat menimbulkan kecemasan yang tinggi, kesendirian, dan kegagalan.⁶¹

Hal-hal yang menyebabkan remaja mengalami perfeksionisme maladaptif yaitu disebabkan pola asuh dari orang tua yang menuntut dan memaksa, keberhasilan dan kegagalan sebelumnya, luka narsistis, citra raga dan dukungan sosial. Salah satu faktor yang mempengaruhi dan menjadi fokus penelitian ini

⁵⁹ Blatt, *The destructiveness of perfectionism: Implications for the treatment of depression*. American Psychologist, 50(12), 1015

⁶⁰ Sekartini, R. H., Machmuroch, Karyanta, N.A. *Hubungan Antara Pola Asuh Otoriter Orangtua dengan Perfeksionisme Maladaptif pada Siswa SMA Negeri 7 Surakarta*. 2013, 60

⁶¹ Nanik, N. *Perfeksionisme, prokrastinasi akademik, dan penyelesaian skripsi mahasiswa*. (ANIMA Indonesian Psychological Journal, 23(3), 2008) 259

adalah pola asuh orang tua karena memiliki berperan membentuk kepribadian remaja termasuk sikap perfeksionisme remaja.⁶²

Menurut Aditomo dan Retnowati bahwa harapan yang tinggi orang tua (*high parental expectations*) kepada merupakan hal wajar diberikan kepada anak. Namun, jika pengharapan orang tua terhadap anak disertai dengan memberikan kritik dan mencela anak ketika melakukan kegagalan atau kesalahan dapat menjadi beban bagi anak. Akibatnya anak memandang dirinya negatif seperti menjadi kurang tidak percaya diri, memiliki ragu akan kemampuan diri, rendah diri, merasa tidak berguna, dan putus asa terhadap masa depan.⁶³

Menurut Hewitt dan Flett 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. Selain itu, dalam menurut Frost juga memiliki konsep yang serupa yaitu dalam aspek *parental expectation*. Orang tua menuntut anaknya untuk menjadi seorang perfeksionis, namun perfeksionis yang terbentuk tanpa sadar 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.⁶⁴

⁶² Sekartini, 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), Hlm 58

⁶³ Aditomo dan Retnowati. *Perfeksionisme, Harga Diri, dan Kecenderungan Depresi Pada Remaja Akhir*. (Jurnal Psikologi, No. 1, 2004). 14-13

⁶⁴ Hewitt & Flett, *Dimensions of Perfectionism in Unipolar Depression*. *Journal of Abnormal Psychology*. Vol. 100, No. 1. 100-101

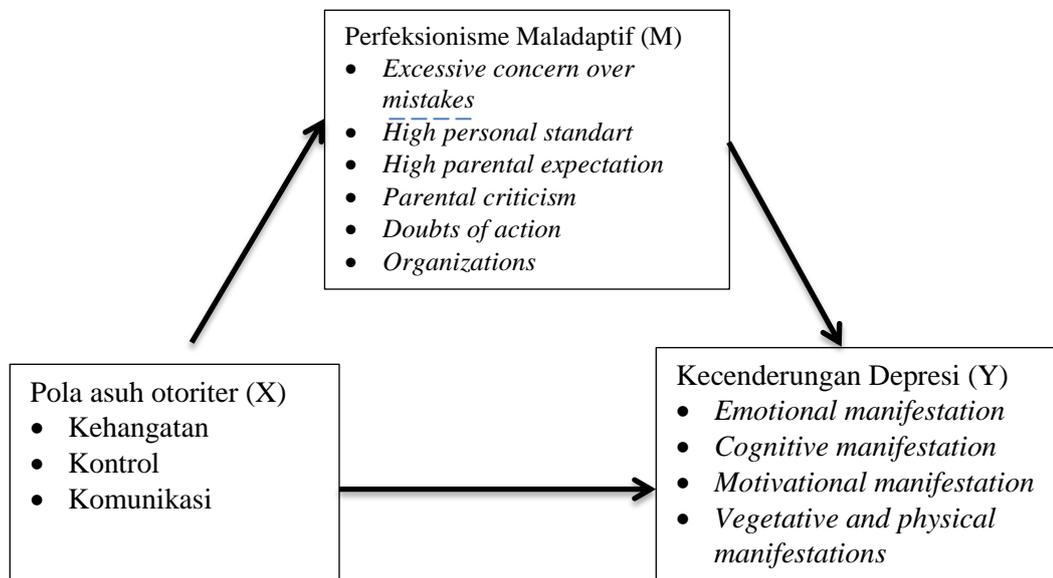
Jadi dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pola asuh otoriter dan perfeksionisme terhadap kecenderungan depresi remaja. Semakin tinggi pola asuh otoriter diberikan orang tua terhadap anak maka akan semakin tinggi pula kecenderungan depresi yang dialami anak. Begitu pula dengan semakin tingginya kepribadian perfeksionisme maladaptif yang dimiliki remaja, maka akan semakin tinggi pula kecenderungan depresi yang dialami remaja.

E. Kerangka Teoritis

Untuk membantu membangun kesesuaian berfikir mengenai penelitian yang dilaksanakan, maka penting sekali digambarkan kerangka teoritis sebagai landasan dalam melaksanakan penelitian ini dengan penjelasan sebelumnya:

Gambar 2.1.

Kerangka Teoritis Hubungan Antar Variabel



F. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan pada landasan teori yang sudah diuraikan diatas, berikut hipotesis dari penelitian dibawah ini:

1. Ha : Terdapat hubungan yang positif signifikan antara pola asuh otoriter terhadap kecenderungan depresi siswa kelas VIII MTSN 2 Kota Kediri
H0 : Tidak ada hubungan yang positif signifikan antara pola asuh otoriter terhadap kecenderungan depresi siswa kelas VIII MTSN 2 Kota Kediri
2. Ha : Terdapat hubungan yang positif signifikan antara pola asuh otoriter dengan kecenderungan depresi yang dimediasi oleh perfeksionisme maladaptif pada siswa kelas VIII MTSN 2 Kota Kediri
H0 : Tidak ada hubungan yang positif signifikan antara pola asuh otoriter dengan kecenderungan depresi yang dimediasi oleh perfeksionisme maladaptif pada siswa kelas VIII MTSN 2 Kota Kediri.