

PROBLEM EMOSI REMAJA DITINJAU DARI POLA ASUH ORANGTUA: STUDI KOMPARASI PADA SISWA SMA PARULIAN 1 MEDAN

Yandari Agnes Theresia Tambunan, Annastasia Edianti

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro,
Jl. Prof. Soedarto SH Tembalang Semarang 50275

there.tambunan@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi problem emosi pada remaja siswa SMA dan mengetahui ada atau tidaknya perbedaan problem emosi remaja ditinjau dari tipe pola asuh yang diterapkan oleh orangtua. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian adalah terdapat perbedaan *problem* emosi remaja ditinjau dari tipe pola asuh orangtua. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di SMA Parulian 1 Medan, dengan jumlah subjek penelitian sebanyak 141 siswa yang diambil dari kelas X, XI, dan XII yang ditentukan dengan teknik *stratified cluster random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan skala psikologi yaitu Skala Pola Asuh Orangtua dan Skala *Youth Self Report* versi Bahasa Indonesia. Analisis data menggunakan statistik nonparametrik dengan uji beda tes *Kruskal-Wallis* yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan *externalizing problem* pada remaja yang diasuh dengan pola asuh permisif ($Mdn_{\text{permisif}} = 21$) daripada remaja yang diasuh dengan pola asuh demokratis ($Mdn_{\text{demokratis}} = 17,5$; $p < 0,001$) maupun pola asuh otoriter ($Mdn_{\text{otoriter}} = 20$; $p = 0,019$). Sedangkan berdasarkan gender, remaja laki-laki lebih sering mengalami *externalizing problem* ($M_{\text{laki-laki}} = 23,11$; $M_{\text{perempuan}} = 19,80$; $p = 0,007$), dan remaja perempuan lebih sering mengalami *internalizing problem* ($M_{\text{perempuan}} = 22,54$; $M_{\text{laki-laki}} = 18,54$; $p = 0,003$).

Kata kunci: pola asuh orangtua; problem emosi; remaja

Abstract

The study aimed to identify emotional problems on high school students and to investigate differences on adolescent emotional problem in view of different parenting styles. The proposed hypothesis was there were differences in adolescents' emotional problems in view of different parenting styles. The population of the study was all students of SMA Parulian 1 Medan, while the number of subjects was 141 students from grade X, XI, and XII as the result of stratified cluster random sampling method. Data were collected using the Parenting Style Scale and the Indonesian version of Youth Self Report Scale. Data were then analyzed using non-parametric statistic i.e. by *Kruskal-Wallis* test that showed differences in externalizing problems in adolescents with permissive parenting style ($Mdn_{\text{permisif}} = 21$) compared to adolescents with democratic parenting style ($Mdn_{\text{demokratis}} = 17,5$; $p < 0,001$) or authoritarian parenting style ($Mdn_{\text{otoriter}} = 20$; $p = 0,019$). In view of gender, adolescent boys experienced more externalizing problems than adolescent girls ($M_{\text{boys}} = 23,11$; $M_{\text{girls}} = 19,80$; $p = 0,007$), whereas adolescent girls experienced more internalizing problems than adolescent boys ($M_{\text{girls}} = 22,54$; $M_{\text{boys}} = 18,54$; $p = 0,003$).

Keywords: parenting styles; emotional problems; adolescent

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak ke masa dewasa. Pada masa ini, remaja mengalami perkembangan mencapai kematangan fisik, mental, sosial, dan emosional. Menurut Menteri Kesehatan RI (2010), batas usia remaja adalah antara 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2005 (IDAI, 2013), jumlah remaja di Indonesia yang berusia 10–19 tahun adalah sekitar 41 juta orang atau 20% dari jumlah total penduduk Indonesia dalam tahun yang sama.

Masa awal perkembangan remaja menunjukkan dengan jelas sifat-sifat masa transisi dan peralihan. Pada masa ini individu mengalami perubahan-perubahan jasmani, kepribadian, intelektual, dan peranan di dalam keluarga maupun lingkungan (Monks, 2004). Salah satu

transisi yang terjadi pada masa remaja adalah perkembangan sosioemosional. Perkembangan sosioemosional remaja yaitu keinginan melepaskan diri secara emosional dari orangtua dalam rangka menjalankan peranan sosial yang baru dalam masyarakat (Agustiani, 2006). Remaja lepas dari orangtua dan lebih perhatian kepada lingkungan di luar keluarganya sehingga cenderung lebih dekat dengan teman sebayanya. Kelompok teman sebaya memegang peranan penting dalam kehidupan remaja sehingga mendorong remaja untuk bertingkah laku mengikuti anggota kelompoknya baik di sekolah maupun luar sekolah (Ali & Asrori, 2009).

Maris (dalam Ali & Asrori, 2009), mengungkapkan bahwa pada masa pencarian jati diri ini muncul fenomena negatif yang perlu mendapat perhatian, seperti perkelahian antar pelajar, penggunaan obat terlarang, reaksi emosional yang berlebihan, dan perilaku yang mengarah pada tindakan kriminal. Remaja yang memiliki kecerdasan emosi yang baik mampu mengendalikan diri sehingga tidak akan terpengaruh dengan fenomena tersebut. Regulasi emosi merupakan suatu usaha yang dilakukan seseorang untuk mengatur atau mengelola emosi yang dialami serta bagaimana mengungkapkan emosi yang dapat mempengaruhi perilaku individu untuk mencapai tujuannya (Balter, 2003).

Seseorang yang memiliki kemampuan regulasi emosi yang baik akan mampu mengelola kondisi dirinya sendiri sehingga dapat menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Selain itu, individu juga akan mampu mengelola emosinya sehingga dapat menahan diri agar tidak melakukan hal yang dapat menyakiti orang lain. Jika tingkat regulasi emosi tinggi, maka individu cenderung memiliki kemampuan sosial-emosional yang meningkat. Sebaliknya, jika regulasi emosi rendah, maka cenderung memiliki kontrol diri yang rendah, tidak konstruktif, agresif, dan rentan terhadap penolakan sosial. Keberhasilan dalam meregulasi emosi akan memunculkan kesejahteraan subjektif, sedangkan kegagalan dalam meregulasi emosi akan berdampak pada kecemasan. Seseorang yang tidak mampu meregulasi emosi dapat menyebabkan individu tersebut mengalami problem emosi.

Problem emosi adalah jenis gangguan emosi pada remaja yang ditunjukkan oleh skor total dan sub total pada domain problem emosi skala *Youth Self Report (YSR)*; *externalizing problem*, *internalizing problem*, dan total problem. Depresi merupakan salah satu dari *problem* emosi yang dialami remaja. Menurut NCHS (dalam Papalia, Olds, & Feldman, 2009), prevalensi depresi meningkat selama masa remaja terjadi pada 4 sampai 8 persen remaja. Depresi pada remaja tidak selalu muncul sebagai kesedihan, tetapi perasaan mudah terganggu, bosan, atau ketidakmampuan untuk mengalami rasa senang.

Sindrom klinis depresi meliputi kesedihan mendalam, menarik diri, masalah tidur, pikiran untuk bunuh diri, dan rasa bersalah. Pada remaja, perasaan depresi sering dikaitkan dengan masalah lain, meskipun perasaan ini tidak selalu menimbulkan gangguan depresi. Penelitian mengenai depresi pada remaja telah banyak dilakukan oleh para peneliti dan klinisi sejak tahun 1980an (Marcotte, Alain, & Gosselin, 2002). Brents & Birmaher (dalam Papalia, Olds, & Feldsman, 2009), mengungkapkan bahwa depresi perlu dipandang serius karena bisa mengakibatkan bunuh diri.

Bunuh diri di kalangan remaja semakin meningkat disebabkan oleh penularan secara sosial dan pengaruh internet (BBC, 2015). Menurut seorang Dokter Departemen Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Agung Kusumawardhani (dalam Windratie, 2014), bunuh diri merupakan satu dari tiga penyebab utama kematian pada kelompok umur 15 sampai 44 tahun, dan nomor dua untuk kelompok 10 sampai 24 tahun. Remaja yang memikirkan untuk bunuh diri cenderung memiliki sejarah gangguan emosional, cenderung memandang rendah atas diri

sendiri, merasa putus asa, kontrol impuls yang buruk, serta tingkat toleransi yang rendah terhadap frustrasi dan stress (Papalia, Olds, & Feldsman, 2009).

Selain bunuh diri, kenakalan remaja juga bentuk dari dampak problem emosi. Kenakalan remaja merupakan rentang perilaku yang luas, mulai dari perilaku yang tidak dapat diterima oleh sosial, pelanggaran, hingga tindakan kriminal (Santrock, 2002). Kenakalan seperti pencurian, perusakan, penggunaan narkoba, dan penyerangan akan ilegal pada usia berapapun. Didorong oleh pengaruh teman sebaya, perasaan marah atau pemberontakan, atau hanya pencarian sensasi, banyak remaja melakukan kenakalan terisolasi tanpa mengambil nilai-nilai baik dan buruk (Achenbach & Rescorla, 2001).

Seseorang yang tidak mampu meregulasi emosi dapat menyebabkan individu tersebut mengalami problem emosi, yang dimana regulasi emosi bersumber dari kelekatan dengan orangtua. Kelekatan dengan orangtua dapat dilihat dari lingkungan keluarga. Dewi dan Valentina (2013), mengungkapkan bahwa kelekatan antara orangtua dan remaja berpengaruh pada kemandirian anak. Hal ini menunjukkan bahwa orangtua menjadi figur lekat dan aman bagi remaja. Keluarga merupakan tempat pertama bagi anak dalam menjalani kehidupan sehingga sangat berpengaruh pada perkembangan sosial, emosi dan intelektual anak (Lestari, 2012). Peran orangtua dapat dilihat dari bagaimana orangtua melakukan pengasuhan kepada anak.

Pola asuh orangtua adalah serangkaian kecenderungan perilaku yang diterapkan oleh orangtua dalam mengasuh, membimbing, memimpin, dan merawat anak-anaknya berdasarkan jenis pola asuh orangtua menurut Hurlock (2006), yang ditunjukkan oleh skor yang diperoleh melalui Skala Pola Asuh Orangtua. Menurut Hurlock (2006), terdapat tiga jenis pola asuh orang tua yaitu pola asuh permisif, pola asuh demokratis, dan pola asuh otoriter. Penelitian yang dilakukan Finkenauer, Engels, dan Baumeister (2005), mengungkapkan bahwa remaja dengan tingkat masalah yang rendah (baik secara emosional dan perilaku) yang dirasakan oleh orangtua mereka mendukung secara emosional dan rendah dalam kontrol psikologis. Setiap remaja mempunyai pandangan yang berbeda mengenai pola asuh orangtuanya, yang secara tidak langsung memengaruhi pola perilaku dan kemampuannya dalam mengelola emosinya. Berdasarkan uraian di atas, tampak perlunya meneliti apakah pola pengasuhan yang berbeda akan berdampak pada problem emosi remaja yang berbeda pula, oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti *problem* emosi remaja ditinjau dari pola asuh orangtua. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan problem emosi remaja ditinjau dari tipe pola asuh orangtua pada siswa SMA Parulian 1 Medan. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian adalah terdapat perbedaan problem emosi remaja ditinjau dari tipe pola asuh orangtua.

METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMA Parulian 1 Medan. Karakteristik populasi penelitian adalah siswa kelas X sampai XII yang memiliki usia antara 15 sampai 18 tahun. Sampel penelitian ini adalah sebagian siswa kelas X, XI, dan XII yang ditentukan dengan teknik *stratified cluster random sampling*.

Pengumpulan data akan dilakukan dengan metode skala psikologi. Dalam penelitian ini digunakan dua skala yaitu pertama, *Youth Self Report* (YSR) adalah kuesioner yang mengungkap problem emosi dan perilaku remaja usia 11-18 tahun berdasarkan pengakuan remaja itu sendiri/*self-report* (Achenbach & Rescorla, 2001). YSR menghasilkan skor pada delapan skala sindrom yang diperoleh secara empiris yaitu cemas/depresi, menarik diri/depresi, keluhan somatik, masalah pergaulan, masalah berpikir, masalah perhatian, perilaku melanggar peraturan,

dan perilaku agresif. YSR memiliki delapan skala yang telah divalidasi di 23 negara dan memiliki hasil yang baik untuk menilai masalah perilaku remaja lintas budaya (Ivanova, Achenbach dkk., 2007). Validitas YSR versi bahasa Indonesia diperoleh dari studi yang melibatkan 1154 siswa SMA di provinsi Jawa Tengah. Nilai alpha Cronbach YSR versi bahasa Indonesia berada di antara 0,62 (masalah pergaulan) dan 0,92 (*total problems*) (Ediati, 2015). Kedua, Skala Pola Asuh Orangtua yang bertujuan mengungkap jenis pola asuh orangtua berdasarkan pengamatan remaja. Skala Pola Asuh Orangtua ini berbentuk penskalaan subjek. Metode penskalaan yang berorientasi pada subjek bertujuan meletakkan individu-individu pada suatu kontinum penilaian sehingga kedudukan relatif individu menurut suatu atribut yang diukur dapat diperoleh (Azwar, 2014). Skala tersebut disusun berdasarkan tiga jenis pola asuh orangtua menurut Hurlock (2006), yaitu pola asuh permisif, pola asuh demokratis, dan pola asuh otoriter. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis non parametrik yaitu Tes *Kruskal-Wallis* dan Tes *Mann Whitney U*, hasil dianalisis dengan bantuan SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) release 22.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan problem emosi remaja ditinjau dari tipe pola asuh orangtuapada siswa SMA Parulian 1 Medan. Perbedaan problem emosi pada remaja ditinjau dari pola asuh yang berbeda dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1

Problem emosi pada remaja ditinjau dari jenis pola asuh orangtua

Sub-skala	Mean Rank			Chi-square	p
	Pola Asuh Demokratis	Pola Asuh Otoriter	Pola Asuh Permisif		
<i>Internalizing</i>	64,37	74,98	71,33	2,002	0,368
<i>Externalizing</i>	58,85	70,29	92,52	13,390	0,001*
<i>Anxious/Depressed</i>	69,62	68,74	70,59	0,038	0,981
<i>Withdrawn/Depressed</i>	65,60	71,54	74,76	1,201	0,548
<i>Somatic Complaints</i>	60,52	80,30	70,52	6,779	0,034*
<i>Social Problems</i>	61,24	76,06	76,56	4,850	0,088
<i>Though Problems</i>	64,86	76,56	67,33	2,461	0,292
<i>Attention Problems</i>	65,79	73,08	71,52	1,014	0,602
<i>Rule-breaking Behavior</i>	60,49	67,63	93,57	13,135	0,001*
<i>Aggressive</i>	59,53	72,67	86,63	9,170	0,010*

Keterangan : Analisis data menggunakan tes *Kruskal Wallis*; * $p < 0,05$

Berdasarkan hasil Tes *Kruskal Wallis* di atas terlihat bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada subskala *externalizing problems* (chi-square = 13,390 ; $p = 0,001$), *somatic complaints* (chi-square = 6,779 ; $p = 0,034$), *rule-breaking behavior* (chi-square = 13,135 ; $p = 0,001$), dan *aggressive behavior* (chi-square = 9,170 ; $p = 0,010$). Analisis selanjutnya dilakukan dengan menggunakan tes *Mann Whitney U* yang hasilnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2

Nilai median dan rentang skor (min-maks) subskala YSR pada pola asuh yang berbeda

Subskala	Pola Asuh			p_{12}	p_{13}	p_{23}
	Permisif (1)	Demokratis (2)	Otoriter (3)			
<i>Internalizing</i>	21 (8 – 44)	19 (4 – 36)	21 (8 – 48)	0,453	0,708	0,164
<i>Externalizing</i>	24 (11 – 41)	17,5 (6 – 35)	20 (8 – 45)	0,000**	0,019*	0,130
<i>Anxious/Depressed</i>	8 (2 – 19)	8,5 (1 – 17)	8 (2 – 20)	0,893	0,875	0,893
<i>Withdrawn/Depressed</i>	6 (1 – 14)	5 (0 – 13)	6 (0 – 12)	0,323	0,727	0,430
<i>Somatic Complaints</i>	6 (1 – 18)	5 (0 – 13)	7 (0 – 17)	0,288	0,321	0,009*
<i>Social Problems</i>	7 (2 – 15)	6 (1 – 13)	7 (2 – 17)	0,109	0,900	0,047
<i>Thought Problems</i>	10 (4 – 18)	10 (3 – 26)	11 (5 – 26)	0,747	0,303	0,134
<i>Attention Problems</i>	9 (3 – 15)	9 (3 – 14)	10 (3 – 16)	0,486	0,806	0,359
<i>Rule-breaking Behavior</i>	11 (3 – 20)	7 (3 – 18)	8 (3 – 19)	0,000**	0,005*	0,328
<i>Aggressive</i>	13 (4 – 22)	11 (3 – 19)	12 (1 – 27)	0,002*	0,175	0,095

Keterangan : Analisis data menggunakan tes Mann Whitney U; * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$

p_{12} : signifikansi antara pola asuh permisif dan pola asuh demokratis

p_{13} : signifikansi antara pola asuh permisif dan pola asuh otoriter

p_{23} : signifikansi antara pola asuh demokratis dan pola asuh otoriter

Dari data yang ditunjukkan dalam tabel 2 ditemukan bahwa terdapat perbedaan *externalizing problem* yaitu remaja yang diasuh dengan pola asuh permisif ($Mdn_{\text{permisif}} = 24$) lebih sering mengalami *externalizing problem* dibandingkan dengan remaja yang diasuh dengan pola asuh otoriter ($Mdn_{\text{otoriter}} = 20$) dan pola asuh demokratis ($Mdn_{\text{demokratis}} = 17,5$) dengan nilai $p = 0,000$. Selanjutnya pada *somatic complaints*, remaja yang diasuh dengan pola asuh otoriter ($Mdn_{\text{otoriter}} = 7$) sering mengalami *somatic complaints* dibandingkan dengan remaja yang diasuh dengan pola asuh demokratis ($Mdn_{\text{demokratis}} = 5$) dengan nilai $p = 0,009$. Disamping itu, pada perilaku melanggar aturan, remaja yang diasuh dengan pola asuh permisif ($Mdn_{\text{permisif}} = 11$) lebih sering mengalami perilaku melanggar aturan dibandingkan dengan remaja yang diasuh dengan pola asuh otoriter ($Mdn_{\text{otoriter}} = 8$) dan pola asuh demokratis ($Mdn_{\text{demokratis}} = 7$) dengan nilai $p = 0,000$. Lebih lanjut pada perilaku agresif, remaja yang diasuh dengan pola asuh permisif ($Mdn_{\text{permisif}} = 13$) lebih sering mengalami perilaku agresif dibandingkan dengan remaja yang diasuh dengan pola asuh demokratis ($Mdn_{\text{demokratis}} = 11$) dengan nilai $p = 0,002$. Hasil tersebut membuktikan bahwa hipotesis yang menyatakan terdapat perbedaan *problem* emosi remaja ditinjau dari pola asuh orangtua pada siswa SMA Parulian 1 Medan dapat diterima.

Uji beda mengenai *problem* emosi juga dilakukan berdasarkan gender. Hasil analisis data mengenai perbedaan *problem* emosi pada remaja laki-laki dan perempuan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3

Nilai median dan rentang skor (min-maks) subskala YSR pada jenis kelamin yang berbeda

Sub-skala	Median		p
	Perempuan	Laki-laki	
<i>Internalizing</i>	23 (7 – 44)	18 (4 – 48)	0,003*
<i>Externalizing</i>	18 (6 – 41)	22 (8 – 45)	0,007*
<i>Anxious/Depressed</i>	9 (1 – 19)	7 (2 – 20)	0,001*
<i>Withdrawn/Depressed</i>	6 (0 – 13)	6 (0 – 14)	0,301
<i>Somatic Complaints</i>	7 (0 – 18)	5 (0 – 16)	0,026*
<i>Social Problems</i>	7 (2 – 17)	6 (1 – 14)	0,047*
<i>Thought Problems</i>	10 (4 – 26)	10 (3 – 26)	0,745
<i>Attention Problems</i>	9 (3 – 16)	9 (3 – 15)	0,879
<i>Rule-breaking Behavior</i>	7 (3 – 19)	11 (3 – 20)	0,000**
<i>Aggressive</i>	11 (1 – 26)	12 (3 – 27)	0,388

Keterangan : Analisis data menggunakan tes Mann Whitney U; * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$

Berdasarkan hasil analisis data yang disajikan dalam tabel 3, diketahui bahwa pada *internalizing problem*, lebih sering dialami oleh remaja perempuan ($Mdn_{perempuan} = 23$) dibandingkan dengan remaja laki-laki ($Mdn_{laki-laki} = 18$) dengan nilai $p = 0,003$. Selain itu, remaja perempuan juga sering mengalami *anxious/depressed* ($Mdn_{perempuan} = 9$; $Mdn_{laki-laki} = 7$; $p = 0,001$), *somatic complaints* ($Mdn_{perempuan} = 7$; $Mdn_{laki-laki} = 5$; $p = 0,026$) dibandingkan dengan remaja laki-laki. Sedangkan pada *externalizing problem* lebih sering dialami oleh remaja laki-laki ($Mdn_{laki-laki} = 22$) dibandingkan dengan remaja perempuan ($Mdn_{perempuan} = 18$) dengan nilai $p = 0,007$. Selain itu, remaja laki-laki juga sering mengalami perilaku melanggar aturan ($Mdn_{laki-laki} = 11$; $Mdn_{perempuan} = 7$; $p = 0,000$) dibandingkan dengan remaja perempuan.

Jika dibandingkan dengan hasil penelitian Edianti (2015), mengenai *problem* emosi remaja pelajar SMP-SMA di kota Semarang dapat ditemukan bahwa *problem* emosi pada remaja SMP lebih banyak ditemukan pada remaja perempuan daripada laki-laki, terutama dalam hal kecemasan, depresi ($p < 0,001$); menarik diri dari pergaulan ($p > 0,001$); keluhan somatik ($p = 0,004$); kesulitan bergaul ($p = 0,001$); memusatkan konsentrasi ($p = 0,017$), dan *internalizing problem* ($p < 0,001$). Sedangkan pada remaja SMA, laki-laki lebih sering mengalami *externalizing problem* ($p = 0,037$) dan lebih banyak melanggar aturan ($p < 0,001$). Sebaliknya, perempuan lebih sering mengalami keluhan fisik karena *problem* psikologis daripada laki-laki ($p = 0,001$). Hasil penelitian remaja SMA di Semarang sejalan dengan hasil penelitian di SMA Parulian 1 Medan.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah skala pola asuh orangtua yang diujicobakan memiliki aitem yang gugur lebih dari 50% yaitu 14 aitem yang valid dari 30 aitem secara keseluruhan.

Selain itu, pada skala pola asuh orangtua disusun berdasarkan jenis pola asuh orangtua secara umum, bukan berdasarkan pada masing-masing aspek dari pola asuh orangtua.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian, dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa terdapat perbedaan *problem* emosi remaja ditinjau dari jenis pola asuh orangtua dan jenis kelamin pada siswa di SMA Parulian 1 Medan. Pernyataan tersebut mengandung arti bahwa setiap jenis pola asuh yang diterapkan orangtua memiliki dampak yang berbeda pada *problem* emosi remaja dan *problem* emosi antara remaja laki-laki dan perempuan juga berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for ASEBA school-age forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Ali, M. & Asrori, M. (2009). *Psikologi remaja pengembangan peserta didik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Azwar, S. (2014). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Agustiani, H. (2006). *Psikologi perkembangan pendekatan ekologi kaitannya dengan konsep diri*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Balter, L., Tamis-LeMonda, & Catherine, S. (2003). *Child psychology: A handbook of contemporary issues*. New York: Psychology Press.
- Bunuh diri di kalangan remaja meningkat. (2015, September 22). *BBC Indonesia*. Diakses dari http://www.bbc.com/indonesia/majalah/2015/09/150922_majalah_bunuh_diri.
- Dewi, A. A. A. & Valentina, T. D. (2013). Hubungan kelekatan orangtua-remaja dengan kemandirian pada remaja di SMKN 1 Denpasar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 181-189.
- Ediati, A. (2015). Profil *problem* emosi/perilaku pada remaja pelajar SMP-SMA di kota Semarang. *Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro*, 14(2), 190-198.
- Finkenauer, C., Engels, R. C. M., & Baumeister, R. F. (2005). Parenting behaviour and adolescent behavioural and emotional *problem*: The role of self-control. *International Journal of Behavioral Development*, 29(1), 58-69.
- Hurlock, E. B. (2006). *Perkembangan anak*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- IDAI. (2013). Masalah kesehatan mental emosional remaja. *Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Diakses dari <http://idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/masalah-kesehatan-mental-emosional-remaja>, pada 4 April 2015.

- Kementerian Kesehatan RI. (2010). Pedoman pelayanan kesehatan anak di Sekolah Luar Biasa (SLB) bagi petugas kesehatan. Diunduh dari <http://www.gizikia.depkes.go.id/download/PEDOMAN-YANKES-ANAK-DI-SLB-BAGI-PETUGAS-KESEHATAN.pdf>
- Ivanova, M. Y., Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., Dumenci, L., Almqvist, F., Bilenberg, N., et al. (2007). The generalizability of the youth self-report syndrome structure in 23 societies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*, 729-738.
- Lestari, S. (2012). *Psikologi keluarga: Penanaman nilai dan penanganan konflik dalam keluarga*. Yogyakarta: Kencana Prenada Media.
- Marcotte, D., Alain, M., & Gosselin, M.J. (2002). Gender differences in adolescent depression: Gender typed characteristic or problem solving skill deficits?. *Sex Roles, 41*(1), 31-34.
- Monks, F. J., Knoers, A. M. P., & Haditono, A. R. (2004). *Psikologi perkembangan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Papalia, Olds, & Feldman. (2009). *Human development: Perkembangan manusia*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Santrock, J. W. (2002). *Life-span development: Perkembangan masa hidup*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Windratie. (2014, September 10). Bunuh diri penyebab utama kematian remaja. *CNN Indonesia*. Diakses dari <http://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20140910124240-255-2933/bunuh-diri-penyebab-utama-kematian-remaja/>