

ANALISIS POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP GANGGUAN INTERNALISASI, EKSTERNALISASI DAN ATENSI PADA REMAJA

Nabilah Wairooy^{1*}, Irwanto², Erikavitri Yulianti³, Nining Febriyana⁴

¹Mahasiswa S1 Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran UNAIR, Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No.47, Surabaya 60131, Indonesia

²Dosen Ilmu Kesehatan Anak Kedokteran Fakultas Kedokteran UNAIR, Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No.47, Surabaya 60131, Indonesia

^{3,4}Dosen Ilmu Kesehatan Jiwa Fakultas Kedokteran UNAIR, Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No.47, Surabaya 60131, Indonesia

*Corresponding author: nabilah.wairooy@gmail.com

ABSTRACT

Data regarding emotional and behavioral disorders experienced by children is increasing every year. If this problem is not resolved properly, it will have a bad impact on the development of the teenager in the future, especially on character maturation. This study aims to analyze the relationship between parenting and adolescent behavior and emotions. This research is in the form of observational analytic with a cross-sectional method. The total sample consisted of 542 students from seven junior high schools in Surabaya which were taken by total sampling. The instruments used were KPAA to assess the type of parenting style and PSC-17 to assess the type of disorder indication. The data were analyzed univariately to determine the demographic distribution of the sample, and the bivariate test used the chi-square test to determine the relationship between parenting patterns and behavioral and emotional disorders in adolescents. The highest parenting is permissive (81.5%), authoritarian (8.7%), democratic (8.5%), inconsistent (1.7%). Meanwhile, for the assessment of adolescent emotions and behavior, it was found that adolescents without indication of disorder (58.3%), internalization disorder (24.2%), externalization (5.7%), attention (1.7%), and more than 1 disorder (10.1%). The results of the chi-square test were $p=0.436$ ($p>0.05$). There is no significant relationship between parenting patterns on adolescent behavior and emotions.

Keywords: *Adolescence, Behaviour, Emotion, Parent, Parenting, Internalization, Externalization, Attention.*

ABSTRAK

Data perihal gangguan emosi dan perilaku yang dialami oleh anak semakin meningkat tiap tahunnya. Apabila tidak diselesaikan dengan baik, dapat berdampak buruk bagi perkembangan remaja tersebut di kemudian hari, terutama pada pematangan karakter. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan gangguan perilaku dan emosi remaja. Penelitian ini berupa analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Total sampel berupa 542 siswa dari tujuh Sekolah Menengah Pertama di Surabaya yang diambil secara *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner Pola Asuh Anak (KPAA) untuk menilai jenis pola asuh anak dan PSC-17 untuk menilai

jenis indikasi gangguan. Data dianalisis secara univariat untuk mengetahui distribusi demografi sampel, dan uji bivariate menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antara pola asuh dan gangguan perilaku dan emosi pada remaja. Pola asuh tertinggi adalah pola asuh permisif (81.5%), otoriter (8.7%), demokrasi (8.5%), tidak konsisten (1.7%). Sementara untuk penilaian emosi dan perilaku remaja didapatkan remaja tanpa indikasi gangguan (58.3%), gangguan internalisasi (24.2%), gangguan eksternalisasi (5.7%), gangguan atensi (1.7%), dan lebih dari 1 gangguan (10.1%). Hasil uji *chi square* $p=0.436$ ($p>0.05$). Tidak terdapat hubungan signifikan antara pola asuh orang tua terhadap perilaku dan emosi remaja.

Kata kunci: Emosi, Orang Tua, Perilaku, Remaja, Pola Asuh, Internasiasi, Eksternalisasi, Atensi

PENDAHULUAN

Menurut data, 8.3 juta anak-anak usia 4-17 tahun di seluruh dunia diaporkan kepada bantuan kesehatan dan sekolah karena adanya gangguan emosi dan perilaku (CDC, 2013). Jika terus dibiarkan maka akan berakibat buruk bagi perkembangan remaja di kemudian hari, terutama pada pematangan karakter. Tercatat sekitar 80% remaja berusia 11-15 tahun pernah menunjukkan perilaku berisiko seperti perilaku buruk dan antisosial (mencuri, berkelahi, membolos) dan penyalahgunaan zat, 50% diantaranya menunjukkan perilaku berisiko tinggi seperti melakukan hubungan seksual bebas dan mengemudi dalam keadaan mabuk (satgas remaja Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2010).

Gangguan emosi dan perilaku menurut IDAI (2013) dapat dikelompokkan menjadi 3, gangguan internalisasi, eksternalisasi, dan atensi. Gangguan

internalisasi adalah masalah yang didasarkan pada gejala *overcontrolled* dimana didapatkan depresi, gangguan kecemasan, *social withdrawal*, atau *somatic disorder* (Merrell, 2002). Gangguan eksternalisasi memanifestasikan perasaan dan pikiran mereka ke luar, biasanya ditandai dengan kontrol emosi yang buruk, sering melanggar aturan, dan bersifat agresif (Samek & Hicks, 2014). Sedangkan pada gangguan atensi, individu tersebut sulit mengontrol perilaku mereka atau memperhatikan sesuatu (Wilens & Spencer, 2010)

Pola asuh orang tua sering dikaitkan dengan emosi dan perilaku pada remaja. Menurut *American Academy of Pediatrics* (2003), keluarga merupakan pengaruh utama dan abadi dalam kehidupan anak terkait dengan kesehatan fisik, emosional, dan sosial orang tua, serta bagaimana cara membesarkan anak. Pola asuh dibedakan menjadi 3, otoriter, permisif, dan

demokratis. Pola asuh otoriter menerapkan batasan yang tegas dan memegang kendali penuh dalam mengontrol anak-anak (Santrock, 2007). Pola asuh permisif banyak memberi banyak kebebasan pada anak namun kurang menuntut sikap tanggung jawab dan keteraturan perilaku anak (Lestari, 2012). Pada pola asuh demokratis orang tua cenderung mendorong anak untuk mandiri namun tetap memberi batasan tindakan-tindakan mereka, dan juga memberikan kesempatan kepada anak untuk berdialog secara verbal (Santrock 2007). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pola asuh yang diterima oleh anak terhadap indikasi gangguan emosi dan perilaku pada remaja.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional* yang dilakukan di Surabaya sejak Mei 2018 hingga Juni 2019. Sampel yang diambil adalah remaja kelas 8 Sekolah Menengah Pertama (SMP) beberapa sekolah di wilayah Surabaya. Sampel diambil dengan metode *total sampling*. Kriteria yang dicari dari sampel antara lain: usia tergolong remaja (11-17 tahun), terdaftar aktif sebagai siswa SMP tersebut, memahami bahasa Indonesia

baik secara tulisan maupun lisan, dan bersedia mengikuti penelitian. Sebelumnya sampel diberi kuesioner berisi identitas subjek dan orang tua. Setelah itu sampel akan diberikan kuesioner KPAA untuk menilai jenis pola asuh dan kuesioner PSC-17 untuk menilai indikasi gangguan emosi dan perilaku. Data dianalisis menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel, yaitu pola asuh dan gangguan emosi dan perilaku. Analisis dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS 22, Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia.

Kuesioner Pola Asuh Anak digunakan untuk menilai persepsi anak terhadap pola asuh yang dialaminya. Total pertanyaan berjumlah 60 poin, 54 pertanyaan termasuk kelompok A dan 6 pertanyaan untuk kelompok B. Hasil akhir pola asuh dihitung dari *score* pilihan jawaban terbanyak. Pilihan jawaban yang mendapat nilai tertinggi menunjukkan pola asuh yang lebih dominan. A menunjukkan pola asuh demokratis, B adalah pola asuh otoriter, dan C adalah pola asuh permisif. Pola asuh inkonsisten didapatkan apabila total akhir didapatkan dua pilihan pola asuh dengan *score* sama banyak.

Kuesioner PSC-17 mencakup 3 sub-skala untuk menyaring masalah psikososial internalisasi, eksternalisasi dan perhatian. Opsi respon mencakup "tidak pernah", "kadang-kadang", dan "sering". PSC dinilai dengan menetapkan nilai poin sesuai dengan jawaban responden, 2 = "sering", 1 = "kadang-kadang", dan 0 = "tidak pernah". Poin dijumlahkan untuk nilai total dengan kisaran 0-30. Nilai PSC-17 *Internalizing* positif jika ≥ 5 . *Externalizing* score positif jika ≥ 7 . PSC-17 *Attention* score positif jika ≥ 7 . Indikasi lebih dari satu gangguan didapatkan jika *score* sampel positif pada dua atau lebih gangguan.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Karakteristik Remaja

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-Laki	283	52
Perempuan	259	47.8
Usia	Jumlah	%
11 tahun	1	0.2
12 tahun	6	1.1
13 tahun	295	54.5
14 tahun	210	38.7
15 tahun	24	4.4
16 tahun	7	1.3
Total	542	100

Total didapatkan 542 responden dari penelitian yang dilakukan pada bulan Mei 2018 hingga Juni 2019.

Analisis Univariat

Tabel 1 menunjukkan distribusi responden menurut jenis kelamin, terbanyak adalah laki-laki (52%), lalu dilanjutkan berdasarkan usia adalah 13 tahun (54.5%)

Tabel 2 menunjukkan bahwa usia terbanyak pada rentang 40-49 tahun, suku terbanyak adalah suku Jawa, dan pekerjaan terbanyak berada di bidang swasta. Tabel 3 menunjukkan bahwa baik dari responden perempuan maupun laki-laki, hasil terbanyak adalah pola asuh Permisif (81%).

Tabel 4 menunjukkan bahwa terbanyak ditemukan remaja tanpa gangguan emosi maupun perilaku (58%).

Tabel 2
Distribusi Karakteristik Orang Tua

Usia	Ayah	Ibu
	F	f
Tidak tahu	164	144
30-39 tahun	44	99
40-49 tahun	225	248
50-59 tahun	98	50
>60 tahun	11	1
Suku		
Tidak Tahu	60	42
Jawa	412	439
Sunda	7	9
Madura	7	20
Lain-lain	56	32
Pekerjaan		
Tidak tahu	63	34
Swasta	392	198
PNS	54	56
TNI/POLRI	24	2
Pensiun/Tidak bekerja	9	252
Total	542	542

Table 3
Distribusi Responden Menurut Pola Asuh Orang Tua

Jenis Pola Asuh	Jenis Kelamin				Total	%
	laki-laki		perempuan			
	f	%	f	%		
Demokratis	20	3.7	26	4.8	46	8.5
Otoriter	21	3.9	26	4.8	47	8.7
Permisif	235	43.4	205	37.8	440	81.5
Tidak Konsisten	7	1.3	2	0.4	9	1.7
Total	283	52.2	259	47.8	542	100

Hasil pembacaan *fisher's exact test* pada *chi square* diperoleh nilai $p=0.436$ ($p>0.05$) sehingga dapat diartikan bahwa hubungan pola asuh orang tua tidak signifikan terhadap emosi dan perilaku remaja

PEMBAHASAN

Dapat dilihat pada tabel karakteristik orang tua (Tabel I), mayoritas orang tua bekerja sehingga pekerjaan dapat memengaruhi komunikasi dengan anak. Beban pekerjaan dan stress dapat membuat orang tua sulit untuk menemukan waktu senggang bersama anaknya. Hal ini akan membentuk *communication barrier* bagi anak dan orang tua (Nomaguchi et al, 2016). Jika komunikasi terhambat, akan mudah untuk muncul konflik yang timbul di antara hubungan anak dan orang tua, yang menyebabkan tingginya angka remaja depresi, *alcohol abuse*, dan perilaku kriminal (Davalos, Chavez, & Guardiola, 2005).

Meskipun dibesarkan di rumah orang tuanya, namun anak cenderung menghabiskan lebih banyak waktu produktifnya di luar rumah. Saat di rumah, komunikasi antar anak dan orang tua juga sulit terjalin. Hasil penelitian menyebutkan bahwa 65,5% orang tua

jarang berada di dekat anaknya selama di rumah (Harmaini, 2013).

Jenis Pola Asuh Anak

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa hasil tertinggi untuk pola asuh orang tua adalah jenis pola asuh permisif. Hal ini kemungkinan banyak berhubungan dengan latar belakang orang tua yang bekerja dan usia anak yang dianggap sudah memiliki tingkat kemandirian yang cukup sehingga orang tua memberi kebebasan luas. Hasil yang sama didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Olivari dan kawan-kawan (2015) pada subjek penelitian remaja Yunani dan Swedia. Pola asuh yang diterapkan di Swedia sangat toleran terhadap ketidakpatuhan selama masa kanak-kanak karena mempercayai tradisi yang mempertimbangkan anak-anak sebagai suatu kesetaraan dan menganggap anak-anak sebagai individu yang tidak harus diarahkan melainkan didukung (Hallden, 1991). Pada studi lain dikatakan bahwa pola asuh demokratis jarang didapatkan pada masyarakat Asia (Zelege dan Tadesse, 1998). Dapat dilihat bahwa pola asuh dalam masyarakat tidak terbatas pada satu jenis saja. Perubahan generasi dapat memengaruhi perubahan gaya pengasuhan (Lee, 2014). Shek (2005) mengatakan bahwa peran orang tua

berubah di negara-negara non-barat karena pengaruh budaya barat. Budaya barat cenderung menekankan pada asas kemandirian dan otonomi dengan tujuan untuk mendorong anak untuk tidak bergantung kepada orang lain, mendorong kemandirian dan menghormati individualitas anak.

Gangguan Internalisasi, Eksternalisasi, dan Atensi pada Remaja

Dapat dilihat dari remaja yang terindikasi memiliki gangguan emosi dan perilaku, jumlah remaja perempuan lebih banyak dibandingkan dengan remaja laki-laki. Sedangkan untuk remaja tanpa indikasi gangguan, jumlah remaja laki-laki lebih dominan. Pada penelitian ini kemungkinan karena pada remaja perempuan lebih mudah mengalami stress dibanding dengan laki-laki. Dijelaskan lebih lanjut oleh Brizendine (2007), bahwa jenis kelamin memengaruhi tingkat stress pada individu. Kaum pria lebih menikmati adanya persaingan dan konflik. Mereka menganggap hal tersebut menjadi dorongan positif. Sementara perempuan lebih memiliki kewaspadaan negatif terhadap stress dan konflik.

Berdasarkan hasil jenis gangguan, hasil tertinggi pada remaja dengan indikasi gangguan internalisasi dan lebih dari dua gangguan lebih banyak ditemukan pada perempuan. Sedangkan hasil gangguan eksternalisasi dan atensi, jumlah laki-laki didapatkan lebih dominan. Pada penelitian ini dapat dikarenakan sampel perempuan lebih ekspresif dibandingkan dengan laki-laki yang memiliki regulasi emosi yang lebih terbatas. Brody (2009) menjelaskan tentang penyebab perbedaan tersebut oleh karena gabungan antara adanya pengaruh biologis dan model sosialisasi. Perbedaan ekspresi gen dan pengaruh hormon sex (seperti testosteron) akan memengaruhi perbedaan laki-laki dan perempuan (Zahn-Waxler et al., 2008). Pada umumnya, laki-laki menunjukkan kemampuan berbahasa dan *inhibitory control* yang lebih sedikit dibandingkan perempuan. Hal ini membuat laki-laki lebih susah untuk meregulasi emosi negatif dan merefleksikannya dalam bentuk kemarahan yang tidak termodulasi. Selama proses sosialisasi, anak akan belajar lewat pengamatan di lingkungan mereka dan memilih kegiatan dan lingkungan yang cocok dengan skema seks mereka. Hal ini akan menjadi lebih kuat seiring dengan bertambahnya usia anak tersebut karena lebih banyaknya

pengalaman sosialisasi yang didapat. Pada dasarnya anak perempuan akan lebih mudah menginternalisasi emosi negatif, seperti rasa takut, bersalah, malu, sedih (Brody & Hall, 2008). Anak perempuan juga cenderung mengungkapkan rasa empati dan simpati baik dari perkataan maupun. Sebaliknya untuk laki-laki akan jarang untuk menunjukkan kelembutan dan lebih sering mengekspresikan “eksternalisasi” emosi seperti rasa marah, hina, dan jijik. Tujuan dari megeksternalisasi emosi ini konsisten dengan peran gender sosial untuk laki-laki agar tegas, individualitas, mandiri, bahkan agresif, sejalan dengan perannya kelak untuk mengatasi bahaya yang mengganggu dan memenuhi kebutuhan keluarganya. (Broody, 2009).

Pengaruh Pola Asuh terhadap Gangguan Internalisasi, Eksternalisasi, dan Atensi Remaja

Hasil analisis menunjukkan tidak didapatkan hubungan signifikan antara pola asuh oleh orang tua dengan gangguan emosi dan perilaku pada remaja. Hal ini dikarenakan distribusi hasil pola asuh dan jenis indikasi gangguan yang tidak merata. Dapat dilihat tabel 5, pola asuh permisif sangat mendominasi dibandingkan dengan pola asuh lainnya. Begitu pula dengan jenis

indikasi gangguan yang didominasi oleh hasil tidak ada indikasi, sementara pada indikasi lain memiliki jumlah yang sangat kecil. Hal ini membuat nilai harapan pada sistem SPSS tidak memenuhi persyaratan dan dapat memengaruhi hasil akhir dari *chi square*.

Pola asuh *Permisif* dibedakan lagi menjadi 2 bentuk, yaitu *indulgent* dan *neglectful*. Pola asuh *permisif indulgent* memiliki model orang tua yang percaya bahwa mereka bertanggung jawab untuk memastikan kebahagiaan anak-anak mereka. Akibatnya mereka cenderung memanjakan anak-anak mereka, sangat responsif namun menunjukkan tingkat tuntutan yang rendah. Sedangkan pada pola asuh *permisif neglectful* orang tua menunjukkan tingkat responsif yang rendah dan juga tidak menunjukkan tuntutan berarti kepada anak-anak mereka. Mereka benar-benar menunjukkan partisipasi yang sangat minim pada kehidupan anak-anak mereka (Bahrami et al, 2018). Pada penelitian-penelitian yang ada sebelumnya, pola asuh permisif terbiasa digabungkan dikarenakan kesulitan untuk mendapatkan sampel remaja yang berasal dari lingkungan yang *neglectful* (Milevsky et al, 2006).

Alasan lain dikatakan bahwa pola asuh yang dikemukakan oleh Baumrind kurang menggambarkan gaya pengasuhan pada berbagai kultur. menggambarkan secara efektif gaya pengasuhan pada berbagai kultur. Menurut penelitian Dwairy dkk (2006), tipologi pola asuh di kultur Amerika sangat jelas menggambarkan tipe otoriter, demokratis dan permisif, namun tidak sejelas pada kultur Arab. Dalam penelitiannya, pola asuh dengan tipologi Baumrind membentuk sebuah kontinum segitiga yang berdekatan, dimana pola asuh permisif dan otoriter menjadi satu tipologi. Dwairy lalu memaparkan gaya pengasuhan di Arab antara lain *inconsistent, controlling, flexible*. Maka dalam penelitian hubungan pola asuh orang tua dengan gangguan emosi dan perilaku orang tua ini, mungkin akan menunjukkan hasil yang optimal jika menganut tipologi pola asuh berdasarkan kultur collectivism misalnya tipe pola asuh *inconsistent, flexible, dan controlling*.

Menurut Tarwoto dan kawan-kawan (2012), faktor-faktor lain bisa jadi memberi pengaruh yang lebih kuat daripada keluarga, salah satunya lingkungan sekolah atau lingkungan sosial sekitarnya. Santrock (2008) berpendapat bahwa faktor yang berasal dari dalam seperti genetik dan faktor yang didapat

seperti pola asuh tidak bisa secara jelas dipisahkan dalam memengaruhi perilaku. Usia sampel yang tergolong remaja memiliki karakteristik kedekatan *peer group* sehingga kedekatan dengan teman sebaya memiliki pengaruh lebih besar dalam hal gaya hidup dan pengambilan keputusan (Santrock, 2008). Remaja umumnya banyak menghabiskan waktu mereka di sekolah, yang membuat paparan terhadap pengaruh teman sebaya sangat besar (Piko & Kovacks, 2010). Akibatnya anak akan merasa lebih dekat dengan lingkungan sebayanya dibandingkan dengan di rumah.

Dari hasil dapat dilihat juga bahwa remaja dengan indikasi lebih dari 2 jenis gangguan paling banyak berasal dari orang tua dengan pola asuh otoriter. Anak dengan pola asuh yang keras dan penuh kontrol dari orang tua akan membuat anak sulit untuk mengembangkan kepercayaan dirinya. Anak akan sulit untuk mengungkapkan perasaannya dan lebih mudah merasa kesepian sehingga muncul gangguan internalisasi seperti depresi. Lalu jika orang tua terus memaksakan aturannya kepada anak tanpa menjelaskan alasannya, akan mulai mempertanyakan alasan perintah orang tua mereka, lalu mulai menunjukkan tanda-tanda eksternalisasi,

seperti perilaku agresif, disamping rasa depresi dari gangguan internalisasi mereka (Akhter et al, 2011).

Pola asuh inkonsisten juga ditemukan dalam penelitian ini meskipun jumlahnya sedikit dibanding dengan pola asuh lainnya. Dari hasil pola beberapa sampel dengan pola asuh inkonsisten terindikasi gangguan internalisasi. Pola asuh tidak konsisten dapat menimbulkan kebingungan pada anak. Jika hari ini ibu memarahi anak, lalu keesokan harinya ibu menoleransinya, anak akan belajar bahwa respon orang dewasa tidak bisa diduga. Hal ini dapat memengaruhi *self esteem* mereka dan cenderung menyebabkan anak gampang depresi dan cemas (Luxton, 2008). Pola asuh inkonsisten juga membuat anak tidak merasa nyaman dan sulit bergantung kepada orang tuanya karena sulit untuk percaya, hal ini akan membuat mereka mencari seseorang yang dianggap lebih nyaman untuk tempat bercerita, contohnya teman sebaya (Polak & Saini, 2015)

Pada pola asuh permisif dalam hasil penelitian ini banyak menghasilkan gangguan internalisasi. Orang tua permisif tidak menyukai membatasi anak sehingga cenderung menolerir perilaku anak mereka. Sebagai konsekuensinya,

anak akan memiliki karakter yang pasif, rasa tanggung jawab yang rendah, motivasi yang berpusat pada diri sendiri sehingga kurang responsif dalam berinteraksi sosial (Zeer, 2008). Akibatnya, mereka cenderung tergantung dan terhambat dalam perkembangan kognitif. Itulah sebabnya pola asuh permisif dapat berakibat pada gangguan internalisasi dan eksternalisasi pada anak. (Alizadeh et al, 2011).

Pada tabel 5, pola asuh demokratis berdampak paling besar pada anak tanpa adanya indikasi gangguan. Hasil ini dapat dijelaskan bahwa pola asuh demokratis, orang tua menyeimbangkan antara aspek *demanding* dan *responsive*. Mereka memperhatikan keinginan anak mereka, namun masih dengan pertimbangan yang rasional. sehingga anak mereka dapat mendapatkan kepercayaan dirinya dan lebih sedikit mengalami masalah emosi dan perilaku (Sarwar, 2016)

KESIMPULAN

Tidak ditemukan hubungan signifikan antara pola asuh orang tua dengan emosi dan perilaku remaja. Meskipun begitu, ditemukan perbedaan antara indikasi gangguan emosi dan perilaku tertinggi pada remaja perempuan dan laki-laki.

Studi lebih lanjut diharapkan dapat melakukan pendekatan kepada sampel saat menjelaskan tata cara pengisian kuesioner agar tidak terjadi bias dan salah paham dalam pengisian kuesioner. Selain itu, diharapkan dapat memilih instrumen pola asuh yang berbeda sehingga hasil jenis pola asuh dapat lebih terperinci.

REFERENSI

- Akhter, N., Hanif, R., Tariq, N., & Atta, M. (2011). Parenting styles as predictors of externalizing and internalizing behavior problems among children. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 26(1), 23-41.
- Alizadeh, S., Abu Talib, M., Abdullah, R., & Mansor, M. (2011). Relationship between Parenting Style and Children's Behavior Problems. *Asian Social Science*, 7(12). doi: 10.5539/ass.v7n12p195
- Bahrami, B., Dolatshahi, B., Pourshahbaz, A., & Mohammadkhani, P. (2018). Comparison of Personality among Mothers with Different Parenting Styles. *Iranian journal of psychiatry*, 13(3), 200–206.
- Brizendine L. (2007). *The Female Brain*. Penerjemah: Meda Satrio. Jakarta: Ufuk Press.
- Brody, L. R., & Hall, J. A. (2008). *Gender and emotion in context*. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, & L. Feldman Barrett (Eds.), *Handbook of Emotions*. New York, NY: Guilford Press
- CDC Centers for Disease Control and Prevention. (2013). Children's Mental Health – New Report. Dalam CDC. Mental health surveillance among children – United States, 2005—2011. Diakses dari <http://www.cdc.gov/features/childrensmentalhealth/>.
- Davalos, D. B., Chavez, E. L., & Guardiola, R. J. (2005). Effects of Perceived Parental School Support and Family Communication on Delinquent Behaviors in Latinos and White Non-Latinos. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 11(1), 57-68.
- Dwairy, M., Achoui, M., Abouserie, R., & Farah, A. (2006). Parenting Styles, Individuation, and Mental Health of Arab Adolescents. *Journal Of Cross-Cultural Psychology*, 37(3), 262-

272. doi:
10.1177/0022022106286924
- Harmaini. (2013). Keberadaan Orang Tua Bersama Anak. *Jurnal Psikologi*, 9(2), 80-93
- Nomaguchi, K., Milkie, M., & Denny, K. (2015). Quantity of Maternal Time and Child and Adolescent Development: Response to Kalil and Mayer (2016) and to Waldfogel (2016). *Journal Of Marriage And Family*, 78(1), 270-275. doi: 10.1111/jomf.12258
- Lee, E. Bristow, J. Faircloth, C. and Macvarish, J. (2014). *Parenting Culture Studies Basingstoke and New York*: Palgrave Macmillan.
- Lestari, S. (2012). *Psikologi keluarga: Penanaman nilai dan penanganan konflik dalam keluarga*. Yogyakarta: Kencana Prenada Media
- Luxton D. (2008). The effects of inconsistent parenting on the development of uncertain self-esteem and depression vulnerability. *Dissertation Abstracts International*, 69 (4B), 6231
- Merrell, K., McClun, L., Kempf, K., & Lund, J. (2002). Using Self-Report Assessment to Identify Children with Internalizing Problems: Validity of the Internalizing Symptoms Scale for Children. *Journal Of Psychoeducational Assessment*, 20(3), 223-239. doi: 10.1177/073428290202000301
- Milevsky, A., Schlechter, M., Netter, S., & Keehn, D. (2006). Maternal and Paternal Parenting Styles in Adolescents: Associations with Self-Esteem, Depression and Life-Satisfaction. *Journal Of Child And Family Studies*, 16(1), 39-47. doi: 10.1007/s10826-006-9066-5
- Olivari, M., Hertfelt Wahn, E., Maridaki-Kassotaki, K., Antonopoulou, K., & Confalonieri, E. (2015). Adolescent Perceptions of Parenting Styles in Sweden, Italy and Greece: An Exploratory Study. *Europe'S Journal Of Psychology*, 11(2), 244-258. doi: 10.5964/ejop.v11i2.887
- Piko, B. & Kovacs, E. (2010). Do parents and school matter? Protective factors for adolescent substance use. *Addictive Behaviors*, 35, 53-56.
- Polak, S., & Saini, M. (2015). Children Resisting Contact With a Parent Postseparation: Assessing This Phenomenon Using an Ecological Systems Framework. *Journal Of Divorce &*

- Remarriage*, 56(3), 220-247. doi: 10.1080/10502556.2015.1012698
- Samek, D. R., & Hicks, B. M. (2014). Externalizing Disorders and Environmental Risk: Mechanisms of Gene-Environment Interplay and Strategies for Intervention. *Clinical Practice (London, England)*, 11(5), 537–547.
- Santrock, John W. (2007). *Perkembangan Anak*. Jilid 1 Edisi kesebelas. Jakarta: PT. Erlangga.
- Sarwar, Samiullah. (2016). Influence of Parenting Style on Children's Behaviour. *Journal of Education and Educational Development*, 3, 222-249.
- Satgas Remaja IDAI, (2010), Masalah Mental Emosional Remaja dalam Bunga Rampai Kesehatan Remaja, Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta
- Shek, D. T. L. (2005). Paternal and Maternal Influences on the Psychological Well-Being, Substance Abuse, and Delinquency of Chinese Adolescents Experiencing Economic Disadvantage. *Journal of Clinical Psychology*, 61(3), 219-234.
- Tarwoto, dkk. (2012). *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika
- Uji, M., Sakamoto, A., Adachi, K., & Kitamura, T. (2013). The Impact of Authoritative, Authoritarian, and Permissive Parenting Styles on Children's Later Mental Health in Japan: Focusing on Parent and Child Gender. *Journal Of Child And Family Studies*, 23(2), 293-302. doi: 10.1007/s10826-013-9740-3
- Wilens, T. E., & Spencer, T. J. (2010). Understanding attention-deficit/hyperactivity disorder from childhood to adulthood. *Postgraduate medicine*, 122(5), 97–109. <https://doi.org/10.3810/pgm.2010.09.2206>
- Zahn-Waxler, C., Shirtcliff, E., & Marceau, K. (2008). Disorders of Childhood and Adolescence: Gender and Psychopathology. *Annual Review Of Clinical Psychology*, 4(1), 275-303. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091358