

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Uji Asumsi

Tahap selanjutnya setelah analisis validitas dan reliabilitas data adalah dengan melaksanakan beberapa tahapan uji asumsi, hal ini dilakukan sebagai syarat untuk dapat melakukan analisis teknik korelasi *Product Moment* yang terdiri dari uji normalitas dan uji linieritas. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui normal tidaknya sebaran skor variabel depresi pada remaja dan skor pola asuh otoriter orang tua.

1. Uji Normalitas Sebaran

Uji normalitas tersebut dilakukan terhadap dua variabel penelitian, yaitu pola asuh otoriter orang tua dengan depresi pada remaja. Perhitungan dilakukan dengan komputer program uji normalitas *Statistical Packages for Social Sciences (SPSS) for Windows Release 13.0*. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa untuk pola asuh otoriter orang tua memiliki nilai Kolmogorov Smirnov Z sebesar 1,468 dengan $p > 0,05$. Hasil uji normalitas depresi pada remaja memiliki nilai Kolmogorov Smirnov Z sebesar 0,759 dengan $p > 0,05$ namun karena normalitas pola asuh otoriter orang tua tidak normal maka dilakukan pemotongan subyek sehingga hasil uji normalitas menunjukkan bahwa untuk pola asuh otoriter orang tua memiliki nilai Kolmogorov Smirnov Z sebesar 1,203 dengan $p > 0,05$. Hasil uji normalitas depresi pada remaja

memiliki nilai Kolmogorov Smirnov Z sebesar 0,895 dengan $p > 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut terdistribusi normal. Hasil uji normalitas selengkapnya dapat dilihat pada lampiran E-1.

2. Uji Linieritas Hubungan

Uji linieritas dalam penelitian ini menggunakan uji linieritas dari *Statistical Packages for Social Sciences (SPSS) for Windows Release 13.0*. Hasil uji linieritas diketahui $F_{\text{linier}} = 35,641$ dengan $p < 0,01$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang linier antara pola asuh otoriter orang tua dengan depresi pada remaja. Hasil uji linieritas dapat dilihat pada lampiran E-2.

B. Uji Hipotesis

Setelah dilakukan uji asumsi, tahap selanjutnya adalah perhitungan uji hipotesis dengan menggunakan *Statistical Packages for Social Sciences (SPSS) for Windows Release 13.0*. Adapun teknik yang digunakan adalah teknik korelasi *Product Moment*. Hasil analisis data menggunakan koefisien korelasi antara pola asuh otoriter yang orang tua dengan depresi pada remaja adalah $r_{xy} = 0,673$ dengan $p < 0,01$. Hal ini berarti ada korelasi yang positif dan sangat signifikan antara pola asuh otoriter orang tua dengan depresi pada remaja. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan positif antara pola asuh orang tua yang otoriter dengan depresi pada remaja. Hal ini berarti semakin tinggi pola asuh otoriter diterapkan oleh orang tua maka akan

semakin dapat menimbulkan depresi pada remaja dan sebaliknya. Hasil uji hipotesis dapat dilihat pada lampiran F.

C. Pembahasan

Berdasarkan uji hipotesis yang telah dilakukan terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pola asuh otoriter yang orang tua dengan depresi pada remaja dengan nilai korelasi sebesar $r_{xy} = 0,673$ dengan $p < 0,01$. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif antara pola asuh orang tua yang otoriter dengan depresi pada remaja dapat diterima. Semakin tinggi pola asuh otoriter diterapkan oleh orang tua maka akan semakin dapat menimbulkan depresi pada remaja dan sebaliknya. Sumbangan efektif variabel pola asuh otoriter terhadap depresi sebesar 45,29%; bahwa kalau orang tua menerapkan pola asuh otoriter terhadap anak, maka akan membentuk skema diri yang negatif pada anak, sedangkan masa remaja ini adalah masa pencarian identitas diri dimana para remaja ingin mengembangkan segala potensi yang dia punya dengan cara dia sendiri yang tentunya dirasakan nyaman. Kalau hal ini dihambat oleh orang tua dengan otorisasi mereka tersebut maka akan membuat anak menjadi tertekan dan depresi.

Secara empirik diperoleh mean 18,71 dengan SD 9,233. Hal ini berarti siswa kelas XI Don Bosco berada pada ambang depresi klinis. Hal ini dapat dilihat pada rincian dibawah ini :

Tabel 10. Persentase tingkat depresi siswa SMU Don Bosco

No	Tingkat-tingkat Depresi	Persentase (%)
1	Wajar	24,44%
2	Gangguan mood/ rasa murung yang ringan	13,33%
3	Batas-batas depresi klinis	31,11%
4	Depresi sedang	17,79%
5	Depresi parah	13,33%
6	Depresi ekstrim	0%

Depresi menurut Chaplin (1995, h.130) adalah keadaan kemurungan (kesedihan, kepatahan semangat) yang ditandai dengan perasaan tidak pas, menurunnya kegiatan, dan pesimisme menghadapi masa yang akan datang. Hal itu diungkap pula oleh Maramis (1995, h.107) dimana depresi merupakan suatu jenis perasaan atau emosi dengan komponen psikologis seperti rasa sedih, susah, merasa tidak berguna, gagal, tidak berpengharapan, putus asa, penyesalan atau berbentuk penarikan diri, kegelisahan atau agitasi.

Gejala-gejala depresi dapat dikelompokkan dalam beberapa manifestasi yaitu; manifestasi motivasional meliputi kehilangan minat dalam aktivitas yang biasa dilakukan, tidak mempunyai keinginan apapun, melarikan diri dan penarikan diri; manifestasi emosional meliputi sedih, putus asa dan kehilangan kelekatan emosional; manifestasi vegetatif dan fisik meliputi berkurangnya nafsu makan, gangguan tidur, kehilangan energi atau mudah lelah dan retardasi psikomotor, serta manifestasi kognitif meliputi konsep diri negatif, sukar berkonsentrasi dan sering berpikir untuk mati atau bunuh diri.

Salah satu faktor penyebab depresi menurut De Clerq adalah faktor penentu dari lingkungan yang meliputi pola interaksi keluarga dan

hubungan sosial, hal serupa juga dinyatakan oleh Hawari (dalam Wulansari, 2002, h.27) bahwa salah satu faktor penyebab depresi adalah hubungan interpersonal, misalnya konflik dengan orang tua.

Pola asuh otoriter berpotensi besar untuk menimbulkan depresi pada remaja, karena di sini, orang tua menentukan aturan-aturan dan batasan-batasan yang mutlak harus dipenuhi oleh anak. Anak tidak diberi hak untuk mengendalikan tingkah lakunya sendiri. Orang tua juga cenderung menggunakan kekerasan atau hukuman serta kekuasaan yang menekan dan mengekang anak. Hal ini dapat membuat anak menjadi kurang inisiatif sehingga tidak dapat merencanakan sesuatunya sendiri Wenar (1994, h. 210-211). Hal ini juga dikemukakan oleh Baldwin (dalam Gerungan, 1988, h.189) bahwa semakin otoriter orang tua, makin berkurangnya ketaatan anak kepada orang tua, anak menjadi kurang inisiatif, tidak dapat merencanakan sesuatu, dan daya tahannya menjadi berkurang. Jika orang tua menerapkan pola asuh otoriter, anak juga bisa menjadi tertekan karena apapun hal yang dilakukannya selalu dianggap salah oleh orang tua. Tidak pernah ada pujian kalau apa yang dilakukannya benar dan selalu ada hukuman apabila yang dilakukannya salah dan tidak sesuai dengan keinginan orang tua, sedangkan pada remaja biasanya mereka sudah mempunyai masalah-masalah sendiri sesuai dengan tugas-tugas perkembangan yang harus dihadapinya. sehingga lama-kelamaan keadaan tertekan tersebut bisa membuat remaja menjadi depresi.

Pada sebuah penelitian terhadap anak-anak nonklinis, dipelajari hubungan antara interaksi orang tua dan anak selama masa prasekolah

dengan sindroma depresi yang muncul ketika anak berusia 18 tahun, ditemukan hasil bahwa bila ibu menerapkan pola asuh otoriter dalam pengasuhannya di awal masa kanak-kanak sampai remaja, maka anaknya cenderung memperlihatkan depresi (Gjerge dan Block dalam Santrock, 2003, h.530).

Berdasarkan hasil perhitungan dan analisis data tersebut, diperoleh Mean empirik untuk variabel depresi sebesar 18,71 dengan SD hipotetik 9,233. Begitu pula dengan pola asuh otoriter orang tua diperoleh bahwa mean empirik pola asuh otoriter orang tua sebesar 70,62 dengan SD empirik 14,651, sedangkan mean hipotetik untuk pola asuh otoriter sebesar 82,5 dengan SD hipotetik sebesar 16,5. Dengan demikian berarti mean empirik lebih rendah dari mean hipotetik tetapi selisihnya belum melebihi satu Standar Deviasi, oleh karena itu pola asuh otoriter orang tua termasuk sedang, artinya orang tua memang menerapkan pola asuh otoriter terhadap anak tetapi terkadang tidak.