



## **PERAN KEPERCAYAAN DIRI DAN POLA ASUH PERMISIF TERHADAP DEPRESI REMAJA DI DENPASAR**

**Anak Agung Istri Diah Savitri, Ni Luh Indah Desira Swandi**

Prodi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

### **Abstrak**

Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang penuh dinamika dan rentan terhadap gangguan emosional, seperti depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran kepercayaan diri dan pola asuh permisif orangtua terhadap terjadinya depresi pada remaja di Denpasar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel nonprobability sampling jenis incidental sampling. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 131 remaja yang berusia 15–19 tahun dan berdomisili di Denpasar. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala kepercayaan diri, skala pola asuh permisif, dan skala depresi BDI II. Analisis data menggunakan teknik regresi linear berganda. Hasil analisis menunjukkan bahwa kepercayaan diri dan pola asuh permisif secara simultan berperan terhadap terjadinya depresi pada remaja dengan nilai  $F = 39,809$  dan signifikansi  $0,000$ . Nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar  $0,383$ , menunjukkan bahwa kedua variabel bebas memberikan kontribusi sebesar  $38,3\%$  terhadap depresi remaja. Secara parsial, kepercayaan diri memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap depresi, sedangkan pola asuh permisif memiliki pengaruh positif signifikan. Temuan ini menunjukkan pentingnya penguatan kepercayaan diri dan penerapan pola asuh yang adaptif untuk mencegah depresi pada remaja.

**Kata Kunci:** kepercayaan diri, pola asuh permisif, depresi, remaja, Denpasar.

### **PENDAHULUAN**

Masa remaja merupakan fase perkembangan yang kompleks dan penuh tantangan, terutama dalam pencarian jati diri serta penyesuaian terhadap berbagai perubahan fisik,

psikologis, dan sosial. Perubahan-perubahan ini seringkali menimbulkan tekanan emosional yang signifikan, sehingga menjadikan remaja sebagai kelompok yang rentan mengalami gangguan psikologis seperti depresi

---

\*Correspondence Address : [i.diahsavitri@gmail.com](mailto:i.diahsavitri@gmail.com)

DOI : 10.31604/jips.v12i6.2025. 2468-2474

© 2025UM-Tapsel Press

(Mash & Wolfe, 2010). Depresi pada remaja dapat berdampak pada berbagai aspek kehidupan, seperti penurunan prestasi akademik, gangguan relasi sosial, hingga peningkatan risiko perilaku menyimpang dan bunuh diri (Hardjasmita et al., 2023).

Salah satu faktor penting yang diyakini berperan dalam mencegah maupun memicu terjadinya depresi pada remaja adalah kepercayaan diri. Remaja dengan tingkat kepercayaan diri yang tinggi umumnya memiliki kemampuan lebih baik dalam menghadapi tantangan dan menyesuaikan diri terhadap tekanan lingkungan (Hakim, 2005). Sebaliknya, rendahnya kepercayaan diri sering kali dikaitkan dengan ketidakmampuan individu untuk menilai diri secara positif, merasa tidak mampu, dan cenderung menarik diri dari lingkungan sosial (Zahra & Saleem, 2021).

Selain faktor internal, pola pengasuhan yang diterapkan oleh orangtua juga turut memengaruhi kondisi psikologis remaja. Pola asuh permisif, yang ditandai dengan kurangnya batasan, kontrol, dan arahan dari orangtua, sering kali menyebabkan remaja tumbuh tanpa panduan yang jelas dalam menyikapi persoalan hidup. Hal ini dapat menyebabkan kebingungan identitas dan meningkatkan risiko munculnya masalah psikologis, termasuk depresi (Baumrind, 1991); (Devita, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran kepercayaan diri remaja dan pola asuh permisif orangtua terhadap terjadinya depresi pada remaja di Kota Denpasar. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam upaya pencegahan gangguan psikologis pada remaja melalui penguatan faktor protektif dan pola asuh yang adaptif.

## **Landasan Teori**

Depresi adalah gangguan psikologis yang ditandai dengan penyimpangan perasaan, kognitif, dan perilaku yang mengakibatkan penderitaan dalam kehidupan sehari-hari (Alford & Beck, 2009); (Kaplan & Sadock, 2015). Gejala-gejala depresi dijelaskan oleh APA (2013) dan meliputi kesedihan mendalam, rasa hampa, gangguan tidur, kelelahan, hingga hilangnya minat pada aktivitas yang sebelumnya disukai. Inventori BDI-II Beck (1996) digunakan untuk mengukur 21 gejala spesifik depresi yang dikelompokkan ke dalam aspek emosi, kognitif, motivasi, fisik, delusi, dan halusinasi.

Faktor-faktor yang memengaruhi depresi antara lain usia muda, status sosial ekonomi rendah, jenis kelamin perempuan, konflik dengan orangtua, dan riwayat keluarga dengan gangguan mood (Blazer, 1982); (Lorant et al., 2007); (Santrock, 2012). Masa remaja, sebagai fase perkembangan yang penuh perubahan biologis, emosional, dan sosial, merupakan periode kritis yang rawan terhadap depresi (Hurlock, 1997); Hall dalam (Stanley, 2006).

Remaja adalah individu dengan rentang usia 10-19 tahun WHO (2018) yang mengalami transformasi intelektual dan sosial. Masa remaja terbagi menjadi tiga tahap: remaja awal (10-12 tahun), remaja madya (13-15 tahun), dan remaja akhir (16-19 tahun) (Ali, 2016)). Karakteristik remaja meliputi pertumbuhan fisik (kematangan seks primer dan sekunder), serta gejala psikososial seperti kegelisahan, pertentangan, kebutuhan untuk berekspresi, dan dorongan mencoba hal baru. Kepercayaan diri merupakan sikap positif terhadap kemampuan diri dalam menghadapi tantangan (Lauster, 2003); Davies dalam Bashori, 2016). Karakteristik orang yang percaya diri

adalah memiliki sikap optimis, mandiri dalam mengambil keputusan, berani mengungkapkan pendapat, dan dapat bertanggung jawab terhadap pilihan yang dibuat Hakim (2005). Aspek-aspek utama kepercayaan diri menurut Lauster (dalam Ghufron & Rini Risnawati (2012) adalah: percaya terhadap kemampuan diri, optimisme, objektivitas, tanggung jawab, dan berpikir rasional serta realistis. Faktor-faktor yang memengaruhi kepercayaan diri meliputi konsep diri, harga diri, pengalaman, pendidikan, pola pikir, dan pola asuh (Risnawati & Ghufron, 2019); Risnawati, 2019).

Pola asuh permisif adalah gaya pengasuhan yang ditandai dengan rendahnya tuntutan, kontrol, serta kurangnya bimbingan dari orangtua, namun tinggi dalam memberikan kebebasan dan penerimaan (Baumrind, 1991) dalam (Lestari, 2012); (Thoha, 1996). Orangtua dengan gaya ini cenderung membiarkan anak mengatur dirinya sendiri tanpa pengarahan. Remaja yang dibesarkan dengan pola asuh permisif cenderung menunjukkan kurangnya kontrol diri, tidak mandiri, harga diri rendah, dan kesulitan dalam menjalin relasi sosial (Baumrind, 1991)

Aspek-aspek dalam pola asuh permisif dibagi menjadi dua dimensi utama menurut Maccoby (1980) yakni dimensi kontrol (pembatasan, tuntutan, sikap ketat, campur tangan, kekuasaan sewenang-wenang) dan dimensi kehangatan (perhatian, responsivitas, keterlibatan waktu, antusiasme, kepekaan emosional).

Hubungan antar variabel menunjukkan bahwa kepercayaan diri rendah dan pola asuh permisif yang tidak memberi batasan atau tuntutan yang jelas dapat meningkatkan risiko depresi pada remaja (Santrock, 2012); (Chapman, 2016). Dukungan orangtua yang tidak memadai selama masa krusial perkembangan identitas remaja dapat menurunkan resiliensi psikologis,

sehingga remaja lebih rentan terhadap tekanan emosional yang memicu depresi.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional untuk mengetahui peran kepercayaan diri dan pola asuh permisif terhadap depresi pada remaja. Subjek dalam penelitian ini adalah remaja berusia 15–19 tahun yang berdomisili di Kota Denpasar, dengan jumlah sampel sebanyak 131 orang yang diperoleh melalui teknik incidental sampling. Kriteria inklusi yang digunakan antara lain remaja yang merasakan depresi selama dua minggu terakhir dan pernah merasa tertekan dalam satu bulan terakhir.

Instrumen pengumpulan data terdiri dari tiga skala, yaitu: (1) Skala Kepercayaan Diri yang disusun berdasarkan teori Lauster (2003); (2) Skala Pola Asuh Permisif berdasarkan dimensi kontrol dan kehangatan dari Baumrind (1991); dan (3) Skala Beck Depression Inventory II (BDI-II) untuk mengukur kecenderungan depresi. Seluruh skala menggunakan model Likert dengan empat pilihan jawaban.

Validitas instrumen diuji melalui validitas isi dengan melibatkan penilai ahli dan validitas konstruk menggunakan analisis Corrected Item Total Correlation. Uji reliabilitas dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 26.0, dan nilai reliabilitas dinyatakan baik apabila mendekati angka 1.00.

Teknik analisis data dalam penelitian ini meliputi uji asumsi klasik (normalitas, linearitas, dan multikolinearitas) serta uji hipotesis menggunakan analisis regresi linear berganda. Uji normalitas dilakukan dengan uji Kolmogorov-Smirnov, uji linearitas menggunakan test for linearity, dan uji multikolinearitas menggunakan nilai Variance Inflation Factor (VIF) dan tolerance. Semua analisis data dilakukan

menggunakan SPSS versi 26.0 for Windows.

Data hasil pengukuran dikategorikan ke dalam tiga kategori (rendah, sedang, tinggi) menggunakan rumus berdasarkan mean dan standar deviasi. Pengkategorian ini membantu menginterpretasikan tingkat depresi, kepercayaan diri, dan pola asuh permisif yang dialami oleh remaja secara lebih sistematis dan terukur.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui peran kepercayaan diri dan pola asuh permisif terhadap terjadinya depresi pada remaja di Kota Denpasar. Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan analisis regresi linear berganda, ditemukan bahwa kedua variabel bebas, yaitu kepercayaan diri dan pola asuh permisif, secara simultan memiliki kontribusi signifikan terhadap kecenderungan depresi yang dialami oleh remaja.

Nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,383 mengindikasikan bahwa sebesar 38,3% variabilitas depresi pada remaja dapat dijelaskan oleh kepercayaan diri dan pola asuh permisif secara bersama-sama. Sisanya sebesar 61,7% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

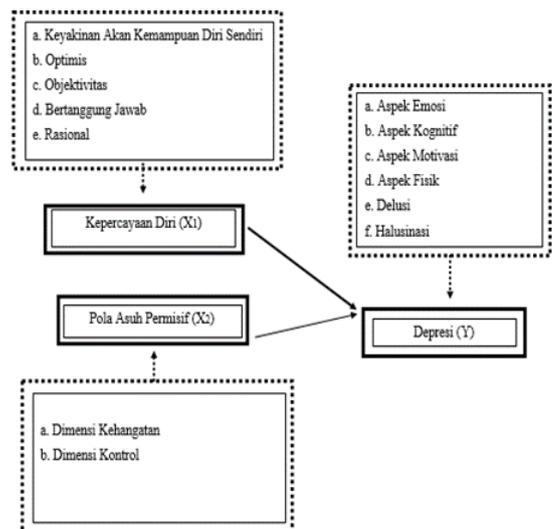
**Tabel 1 Hasil Uji Hipotesis Minor dan Garis Regresi Linear Berganda**

Variabel	Unstandardized Coefficients		t	Sig.
	B	Std.Error		
(Constant)	49,947	8,090	6,174	0,000
Kepercayaan Diri	-0,509	0,062	-8,218	0,000
Pola Asuh Permisif	0,107	0,053	2,024	0,045

Variabel kepercayaan diri memiliki nilai koefisien  $B = -0,509$  dengan signifikansi sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa kepercayaan diri

memiliki hubungan negatif dan signifikan terhadap depresi. Artinya, semakin tinggi kepercayaan diri yang dimiliki remaja, maka semakin rendah pula kecenderungan untuk mengalami depresi. Sebaliknya, variabel pola asuh permisif memiliki koefisien  $B = 0,107$  dengan signifikansi sebesar 0,045, yang berarti semakin tinggi pola asuh permisif yang diterima remaja, semakin tinggi pula kecenderungan terjadinya depresi.

Hasil ini konsisten dengan teori Alford & Beck (2009) yang menyatakan bahwa depresi dipengaruhi oleh aspek emosi, kognitif, dan lingkungan, serta dengan teori Baumrind (1991) bahwa pola asuh permisif dapat menyebabkan lemahnya pengendalian diri pada anak, yang berdampak pada kesehatan mentalnya.



**Gambar 1 Diagram Peran Kepercayaan Diri Remaja dan Pola Asuh Permisif Orangtua dengan Terjadinya Depresi pada Remaja di Denpasar**

Gambar 1 menggambarkan hubungan antarvariabel dalam penelitian, yaitu peran dua variabel independen—kepercayaan diri remaja dan pola asuh permisif orangtua—terhadap variabel dependen, yaitu kecenderungan depresi pada remaja. Arah panah yang menghubungkan

masing-masing variabel menunjukkan pengaruh langsung.

Kepercayaan diri ditunjukkan memiliki arah negatif terhadap depresi, yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat kepercayaan diri remaja, maka semakin rendah kemungkinan remaja mengalami depresi. Pola asuh permisif ditunjukkan memiliki arah positif terhadap depresi, menandakan bahwa semakin besar intensitas orangtua dalam menerapkan pola asuh permisif, maka semakin tinggi kecenderungan anak mengalami depresi.

Diagram ini memperjelas bahwa kedua faktor tersebut secara bersamaan berkontribusi terhadap kondisi psikologis remaja. Visualisasi ini membantu memberikan pemahaman konseptual yang ringkas atas model hubungan antar variabel yang diteliti dalam studi.

**Tabel 1 Pengkategorian Data**

Rendah	$X \leq M - 1SD$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$
Tinggi	$M + 1SD \leq X$

Sebagian besar responden memiliki tingkat kepercayaan diri dalam kategori rendah, yang menunjukkan adanya kerentanan dalam aspek keyakinan terhadap diri sendiri. Pada variabel pola asuh permisif, mayoritas responden berada dalam kategori sedang, yang menunjukkan bahwa meskipun pengasuhan tidak sepenuhnya permisif, namun masih terdapat kecenderungan orangtua memberikan kebebasan tanpa batas yang cukup signifikan.

Untuk variabel kecenderungan depresi, sebagian besar responden berada pada kategori rendah, yang mengindikasikan bahwa gejala depresi belum muncul secara akut, tetapi tetap perlu diwaspadai. Meskipun tingkat depresi tergolong rendah, kombinasi

antara kepercayaan diri yang rendah dan pola asuh permisif yang sedang dapat menjadi faktor risiko potensial yang menyebabkan peningkatan gejala depresi di masa depan. Temuan ini sejalan dengan pendapat Santrock (2017) yang menyatakan bahwa kepercayaan diri yang rendah dapat meningkatkan kerentanan terhadap gangguan psikologis, termasuk depresi, terutama pada masa remaja yang merupakan fase perkembangan kritis.

Temuan ini semakin dipertegas ketika dilakukan analisis deskriptif terhadap ketiga variabel. Pada variabel kepercayaan diri, mayoritas remaja menunjukkan skor yang rendah. Ini mencerminkan kondisi psikologis yang rentan, di mana individu kurang memiliki keyakinan terhadap kemampuan diri sendiri, kesulitan dalam pengambilan keputusan, dan cenderung memiliki pandangan negatif terhadap diri.

Kondisi ini diperkuat oleh temuan dari skala BDI-II yang menunjukkan bahwa individu dengan kepercayaan diri rendah lebih banyak menunjukkan gejala-gejala seperti kehilangan energi, kesulitan berkonsentrasi, dan munculnya perasaan tidak berharga. Rendahnya kepercayaan diri juga membuat remaja lebih mudah merasa gagal, bersalah, serta mengalami kesulitan dalam mengelola tekanan emosional.

Sementara itu, pada variabel pola asuh permisif, sebagian besar remaja berada dalam kategori sedang. Ini berarti bahwa pola asuh yang mereka terima mengandung unsur kehangatan dari orangtua, namun tetap minim tuntutan atau kontrol. Pola asuh permisif cenderung membiarkan anak membuat keputusan sendiri tanpa pendampingan dan batasan yang tegas. Akibatnya, remaja dapat mengalami kebingungan dalam menentukan pilihan, kurangnya tanggung jawab, dan lemahnya

kemampuan dalam mengendalikan emosi.

Hal ini juga tergambar pada hubungan positif antara pola asuh permisif dan depresi. Anak yang tidak mendapatkan bimbingan dan batasan dari orangtua cenderung tidak memiliki kerangka berpikir yang sehat dalam menghadapi tekanan, sehingga lebih rentan mengalami stres dan depresi. Pola asuh permisif yang ditandai dengan lemahnya pengawasan, minimnya tuntutan, dan kecenderungan orangtua untuk menghindari konfrontasi, membuat remaja lebih sering mengandalkan emosi ketimbang logika dalam menghadapi masalah.

Ketika menghadapi tekanan akademik, konflik sosial, atau kegagalan pribadi, remaja yang dibesarkan dengan pola asuh permisif cenderung kurang memiliki kemampuan adaptasi dan regulasi emosi yang memadai. Mereka lebih mudah merasa kewalahan, putus asa, atau terjebak dalam perasaan tidak berdaya. Akumulasi kondisi psikologis tersebut menjadi faktor risiko yang meningkatkan kerentanan terhadap depresi.

Lebih lanjut, temuan dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa dalam konteks kepercayaan diri yang rendah, pola asuh permisif memperparah risiko tersebut. Remaja yang tidak percaya pada kemampuan dirinya sendiri dan tidak mendapatkan arahan yang jelas dari lingkungan keluarga akan kesulitan menetapkan tujuan, mengambil keputusan, dan mengelola ekspektasi sosial. Ketiadaan landasan internal dan eksternal ini menjadikan remaja lebih rentan terhadap disorientasi identitas dan krisis emosi.

Kedua variabel ini kepercayaan diri dan pola asuh permisif saling melengkapi dalam membentuk latar psikologis remaja yang rawan mengalami tekanan emosional, dan pada

akhirnya memunculkan gejala-gejala depresi. Temuan ini memperkuat pentingnya intervensi dari lingkungan terdekat, terutama orangtua, untuk membentuk pola asuh yang lebih seimbang serta menciptakan ruang aman bagi remaja untuk mengekspresikan diri dan membangun ketahanan emosional.

## **SIMPULAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kepercayaan diri dan pola asuh permisif orangtua memiliki peran penting terhadap munculnya kecenderungan depresi pada remaja di Kota Denpasar. Remaja dengan tingkat kepercayaan diri yang rendah cenderung mengalami kesulitan dalam mengelola emosi, menetapkan tujuan, dan menghadapi tekanan, sehingga lebih rentan terhadap depresi. Sementara itu, pola asuh permisif yang minim tuntutan dan bimbingan turut memperburuk kondisi psikologis remaja, terutama ketika mereka tidak mendapatkan arahan yang memadai dari orangtua. Ketika kedua faktor ini hadir secara bersamaan, risiko munculnya depresi semakin tinggi karena remaja kehilangan dukungan internal maupun eksternal dalam membentuk identitas diri dan ketahanan emosional. Oleh karena itu, dibutuhkan keterlibatan aktif dari lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat untuk memperkuat kepercayaan diri remaja serta mendorong penerapan pola asuh yang seimbang dan suportif.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Alford, & Beck. (2009). *Depression: Causes and Treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Ali, Z. (2016). *Metode Penelitian Hukum*. Sinar Grafika.

- APA. (2013). *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 5 th Edition (DSM-V)*. United States.
- Baumrind. (1991). *The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. The journal of early adolescence, 11(1), 56-95.*
- Beck. (1996). *The Beck Depression Inventory—Second Editing Manual*. San Antonio: The Psychological Corporation.
- Blazer. (1982). *Depression in late life*. The C.V. Mosby Company.
- Chapman. (2016). *Do you worship the celebs? Dipetik November 1, 2018, dari dailymail.co.uk: <https://www.dailymail.co.uk/tvshowbiz/article176598/Do-worship-celebs.html>.*
- Devita, Y. (2020). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Masalah Mental Emosional Remaja. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(2), Article 2.* <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.967>
- Ghufron, & Rini Risnawati. (2012). *Teori- Teori Psikologi, Ar-ruzz Media, Jogjakarta.*
- Hakim. (2005). *Mengatasi rasa tidak percaya diri*. Jakarta: Puspa Swara.
- Hardjasasmita, Roswiyani, & Satyadi. (2023). Peran Semangat Dalam Memediasi Hubungan Antara Rasa Syukur Dan Depresi Pada Remaja. *Jurnal Muara Medika Dan Psikologi Klinis, 03(02), 138-146.*
- Hurlock. (1997). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*.
- Kaplan, & Sadock. (2015). *Synopsis Of Psychiatry: Behavioral Scienes/Cinical/Psychiatri-Elevent Edition*.
- Lauster. (2003). *Tes Kepercayaan Diri*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Lestari. (2012). *Psikologi Keluarga: Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*. Kencana Prenada Media Grup.
- Lorant, Croux, Weich, Deliège, Mackenbach, & Ansseau. (2007). *Depression and socio-economic risk factors: 7-year longitudinal population study. British Journal of Psychiatry, 190(4), 293-298.* <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.105.020040>.
- Maccoby. (1980). *Social development-psycho-logical growth and the parent-child relationship*. Harcourt Brace Jovanovich.
- Mash, & Wolfe. (2010). *Abnormal child psychology fourth edition*. USA: Wandsworth cengage learning.
- Risnawati, & Ghuftron. (2019). *Teori-Teori Psikologi*. Jogjakarta: Ar Ruzz Media.
- Santrock. (2012). *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup Jilid I. (B. Widiasinta, Penerj.) Jakarta: Penerbit Erlangga.*
- Santrock. (2017). *Child development (13th ed.)*. McGraw-Hill Education.
- Stanley. (2006). *Adolescence: Brilliance and nonsense. <https://doi.org/10.1037/1093-4510.9.3.186>.*
- Thoha. (1996). *Kapita selekta pendidikan*. Pustaka Belajar.
- WHO. (2018). *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. World Bank, 2018.
- Zahra, & Saleem. (2021). *Family cohesion and depression in adolescents: A mediating role of self-confidence. Journal of the Pakistan Medical Association, 71(2B), 677-680.*