

Peran Komunikasi Keluarga Pada Remaja Penderita Depresi Di Kota Bandung

The Role Of Family Communication In Adolescence Suffering From Depression In The City Of Bandung

Reiva Farah Dwiyanah¹ Lucy Pujasari Supratman²

¹ Ilmu Komunikasi, Fakultas Komunikasi dan Bisnis, Universitas Telkom, Indonesia, reivafarahdwiyanah@student.telkomuniversity.ac.id

² Ilmu Komunikasi, Fakultas Komunikasi dan Bisnis, Universitas Telkom, Indonesia, lucysupratman@telkomuniversity.ac.id

Abstrak

Kasus depresi yang terjadi Indonesia sudah banyak sekali dialami oleh masyarakat pada usia produktif terutama pada usia remaja sehingga perlu mendapat perhatian dari masyarakat akan betapa pentingnya mencoba memahami keadaan orang di lingkungan sekitarnya agar lebih *aware* lagi terhadap masalah kesehatan mental. Menjalinkan komunikasi keluarga yang harmonis antara orang tua dan anak mampu membuat anak merasa aman dan nyaman ketika berada di lingkungan rumah sehingga akan membantu mempercepat proses pemulihan, disamping itu peran orang tua dalam menerapkan pola asuh juga memengaruhi kesehatan pada anak terutama pada anak usia remaja yang sedang dalam masa transisi menuju dewasa sehingga membuat anak pada usia remaja memiliki pemikiran yang masih labil dan ego yang belum stabil. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji bagaimana peran komunikasi keluarga antara orang tua dan remaja depresi di Kota Bandung dalam proses pemulihan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa peran komunikasi yang harmonis dan keterbukaan komunikasi antar anggota keluarga mampu memberikan dampak yang sangat besar dalam menjaga kesehatan mental anak dan mampu membantu dalam proses pemulihan depresi.

Kata Kunci-Komunikasi keluarga, pola komunikasi, depresi, remaja

Abstract

Many cases of depression in Indonesia have been experienced by people of productive age, particularly those in their teens, so it is necessary to draw attention from the community to the importance of attempting to understand the condition of people in their surroundings so that they are more aware of mental health problems. Establishing harmonious family communication between parents and children can help youngsters feel safe and comfortable at home, as well as speed up the rehabilitation process. The transition stage to adulthood, during which youth in their twenties have unstable thoughts and egos. The primary objective of this study was to use descriptive qualitative research methodologies to investigate the function of family communication between depressed parents and teenagers in the healing process in the city of Bandung. According to the findings of his study, harmonic communication and communication between family members can have a significant impact on sustaining children's mental health and assisting in the depression recovery process.

Keyword-Family communication, communication pattern, depression, teenager

I. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa atau kesehatan mental telah menjadi sebuah aspek yang sangat penting dalam upaya perwujudan kesehatan secara menyeluruh *World Health Organization* (WFO) dalam *Mental Health Action Plan* nya menuliskan bahwa penentu dari kesehatan jiwa atau kesehatan mental tidak hanya mencakup atribut individu seperti kemampuan untuk mengelola pikiran, perilaku, emosi serta interaksi dengan individu lainnya, tetapi dipengaruhi juga oleh faktor sosial dan lingkungan sekitarnya (*World Health Organization*, 2013). Gangguan mental yang umum mengacu pada dua kategori diagnostik utama yaitu, gangguan depresif dan gangguan kecemasan yang mana keduanya telah menjadi gangguan yang sangat umum dialami oleh masyarakat internasional maupun di Indonesia, dikutip dari data *World Health Organization* (WFO) pada tingkat global sudah lebih dari 300 juta orang di dunia telah diperkirakan menderita depresi yang mana setara dengan 4,4% populasi dunia.

Dari prevalensi penduduk penderita depresi yang jumlahnya kasusnya terhitung sangat banyak menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental maupun depresi di Indonesia belum dapat terselesaikan. Umumnya masalah kejiwaan maupun gangguan kesehatan mental yang telah dihadapi seseorang kerap kali mendapatkan reaksi yang negatif dari lingkungan yang ada di sekitarnya dikarenakan keterbatasan pemahaman masyarakat mengenai kesehatan jiwa atau kesehatan mental sehingga membuat seseorang yang mengalami gangguan kesehatan mental tidak terbuka dengan apa yang dialaminya. Menurut Sarafino dalam Rahmawati (2018) dalam hal ini diperlukan peran orang tua dalam memberikan dukungan positif untuk membantu dalam penyesuaian diri serta dapat mengurangi tingkat depresi pada remaja tersebut dan dukungan keluarga pula lah yang akan membantu remaja penderita depresi ini

mengembangkan keseimbangan dan memperkuat diri agar tidak melakukan hal-hal negatif di luar kendali yang disebabkan oleh depresi.

Dengan adanya penelitian ini diharapkan nantinya akan memberikan pengetahuan kepada masyarakat agar bisa lebih peduli lagi dengan lingkungan yang ada di sekitarnya, apalagi seperti yang kita ketahui kasus depresi pada usia remaja saat ini sudah banyak sekali yang mengalaminya sehingga diperlukan perhatian lingkungan sekitar khususnya orang tua dalam penanganannya. Keterbukaan diri remaja penderita depresi juga dilihat dari bagaimana upaya orang tua menerapkan pola asuh dalam keluarga sehingga dapat membuat anak merasa aman dari permasalahan yang dihadapi.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Komunikasi Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan pertamadan terdepan bagi seorang anak dalam membentuk karakter agar nantinya bisa menghadapi dunia luar dan bisa beradaptasi dengan lingkungannya. Melalui keluarga, anak akan diarahkan dan dibimbing agar dapat mengembangkan segala kemampuannya dan menyimak berbagai nilai sosial yang berlaku serta memperkenalkan anak pada lingkungan dengan kapasitas yang lebih luas lagi, selain itu seorang anak akan diberi bekal oleh orang tuanya untuk dapat menghadapi masa depannya

Pola komunikasi merupakan suatu cara dalam penyampaian pesan atau informasi yang diterapkan menggunakan simbol-simbol dan lambang ataupun komunikasi secara tatap muka sesuai dengan kesepakatan antar dua pihak yang terlibat dalam komunikasi dengan tujuan dapat merubah tingkah laku dan pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan baik yang dimana dalam sebuah keluarga, komunikasi merupakan hal sangat diperlukan dalam pengendalian emosi, mengungkapkan perasaan baik itu amarah ataupun bentuk kasih sayang, memberikan informasi, dan memotivasi antar anggota keluarga lainnya (Evi Hafizah, 2019).

B. Pola Asuh Orang Tua

Menurut Baumrind dalam buku karangan Santrock (2002) yang berjudul "Life-Spain Development" menjelaskan bahwa terdapat tiga pola asuh, yaitu:

1. Pola asuh otoriter (*Authoritarian Parenting*), dalam pola asuh ini orang tua cenderung memiliki kontrol yang paling dominan pada setiap peraturan atau kebijakan yang ada pada keluarga tersebut, dalam pola asuh ini orang tua menuntut anaknya untuk mengikuti segala peraturan yang diberikan tanpa adanya negosiasi. Biasanya pola asuh ini akan membuat keintiman diantara orang tua dan anak menjadi kaku, membuat anak jadi kurang terbuka dalam masalah apapun karena merasa takut dengan orang tua nya.
2. Pola asuh demokratis (*Athoritative Parenting*), pola asuh ini cenderung mendorong anak untuk dapat belajar hidup mandiri dengan segala keputusan yang diambil dan orang tua cenderung membebaskan anak dalam melakukan apapun yang anak lakukan namun diberikan pengetahuan hal-hal yang tidak baik untuk dilakukan agar anak bisa menghindarinya serta diberikan tanggung jawab pada anak. Pada pola asuh ini anak akan lebih terbuka karena orang tua memberikan mereka ruang untuk dapat berkoordinasi dengan orang tua nya dalam diskusi sehingga pola asuh ini mampu membangun komunikasi yang baik diantara orang tua dan anak.
3. Pola asuh permisif (*Permissive Parenting*), pada pola asuh ini cenderung membebaskan anak dalam melakukan segala hal tanpa adanya sedikitpun tuntutan dari orang tua. Pola asuh seperti ini justru nantinya akan membuat anak kehilangan arah dan tujuan karena tidak adanya bimbingan mengenai peraturan yang ada baik itu peraturan di rumah yang biasa ada pada keluarga pada umumnya ataupun peraturan sosial yang nantinya membuat anak berkemungkinan terbiasa dalam melanggar peraturan dan norma-norma sosial yang ada.

Berdasarkan ketiga jenis pola asuh yang ada, pastinya masing-masing mempunyai karakteristik yang berbeda-beda dalam penerapannya pada suatu keluarga. Pada penerapannya setiap orang tua pasti memiliki langkah masing-masing dalam membimbing anak-anaknya agar bisa berkembang dan juga dapat berperilaku baik di lingkungan sosial. Selain itu, karakteristik keluarga yang mencakup beberapa hal seperti pendidikan orang tua yang dapat berpengaruh akan pandangan orang tua kepada anak, semakin besar pengetahuan orang tua mengenai *parenting* yang baik maka akan semakin baik juga pola komunikasi antara orang tua dan anak, lalu faktor ekonomi keluarga juga dapat memengaruhi pola asuh yang diterapkan karena kondisi ekonomi merupakan jaminan terpenuhinya materi seorang anak.

C. Depresi

Depresi merupakan gangguan mental yang umumnya ditandai dengan perasaan cemas, kehilangan selera atau minat dalam segala hal, memiliki rasa bersalah, hilangnya nafsu makan dan kesulitan tidur, perasaan lelah dan kurangnya konsentrasi dalam melakukan kegiatan sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Kondisi seperti ini dapat terjadi secara kronis dan terus berulang (*World Health Organization*, 2013). Menurut *World Health Organization* (WHO) banyak sekali masalah kesehatan mental yang ada pada masa remaja, bahkan dalam studi kasusnya mengenai kesehatan mental telah menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental, khususnya depresi, ialah penyebab utama dari beban penyakit pada seseorang di usia remaja (*World Health Organization*, 2013). Bahkan dari data WHO juga menjelaskan bagaimana dampak negatif yang ditimbulkan akibat adanya depresi yang dialami oleh remaja merupakan penyebab utama terjadinya tindakan-tindakan yang buruk seperti bunuh diri. Depresi yang terjadi pada remaja bukan sekedar perasaan stress ataupun rasa sedih yang datang dan hilang begitu saja, namun kondisi seperti itu

akan terus ter-ulang secara substansial yang pada akhirnya akan memengaruhi emosi, perilaku, dan cara pikir remaja tersebut yang pada akhirnya memerlukan penanganan yang serius dari berbagai pihak terkait untuk melakukan upaya dalam mengatasinya (Dianovinina, 2018).

D. Remaja

Menurut Alex Sobur (2003) dalam bukunya yang berjudul “Psikologi Umum Dalam Lintasan Sejarah”, masa transisi remaja dapat dikelompokkan menjadi beberapa tahapan seperti berikut:

1. Masa Pra Remaja, memiliki masa yang sangat pendek karena masanya hanya berlangsung selama satu tahun, masa pra remaja dimulai sejak usia 12 atau 13 tahun - 13 atau 14 tahun dan biasanya fase ini termasuk kedalam fase paling rentan akan hal negatif karena dalam fase ini akan terlihat tingkah laku yang cenderung negatif dan biasanya mengalami kesulitan dalam menjalin komunikasi antar orang tua dan anak karena emosional yang meningkat pada rentan usia tersebut. Lalu, perkembangan fungsi-fungsi tubuh juga mengalami berbagai perubahan karena perubahan hormonal.
2. Masa Remaja Awal, pada fase ini berada pada rentan usia 12 atau 14 tahun – 17 tahun, perubahan-perubahan yang terjadi pada fase ini akan terjadi begitu pesat dimana ketidakseimbangan emosional akan meningkat karena pada masa ini seorang remaja berusaha untuk mencari jati dirinya. Pada masa ini juga pencapaian kemandirian serta identitas diri seorang remaja akan lebih menonjol dan akan membuat pikiran semakin logis, abstrak, atau bahkan idealis.
3. Masa Remaja Lanjut, dimulai sejak usia 17-20 atau 21 tahun yang mana pada fase ini seseorang akan berusaha untuk lebih menunjukkan jati dirinya serta akan lebih idealis dalam pemikirannya, memiliki cita-cita serta pencapaian tinggi, dan memiliki semangat yang besar.

III. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Menurut (Adian, 2016) dalam bukunya yang berjudul “Pengantar Fenomologi”, fenomenologi mencoba menepis segala asumsi yang mengontaminasi pengalaman konkret yang dialami manusia. Itu sebabnya, fenomenologi disebut dengan cara berfilsafat yang radikal. Fenomenologi juga menekankan berbagai upaya dalam menggapai “hal itu sendiri”, dan lepas dari segala *presuposisi*. Fenomenologi juga menekankan mengembalikan filsafat ke penghayatan sehari-hari sebagai subjek pengetahuan dari pengalaman manusia yang konkret. Fenomenologi mencoba menepis semua asumsi yang mengontaminasi pengalaman konkret manusia yang menyebabkan fenomenologi disebut sebagai cara berfilsafat yang radikal (Adian, Pengantar Fenomologi, 2016).

Alasan peneliti menggunakan pendekatan fenomenologi dalam penelitian ini adalah, untuk dapat memahami bagaimana remaja yang mengalami depresi dapat menjalin komunikasi yang baik dengan orang tua dalam keluarganya serta untuk memahami bagaimana peran komunikasi keluarga terhadap proses penyembuhan depresi yang dialami seorang anak. Fokus pada studi fenomenologi dalam penelitian ini adalah deskripsi pengalaman partisipan ketika mengalami fenomena yang berkaitan dengan judul.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Selanjutnya pada sub bab pembahasan ini, peneliti akan membahas dan mengkaitkan antara hasil wawancara yang telah peneliti lakukan dengan teori-teori yang sesuai sehingga dapat menjawab fokus penelitian. Dari data-data yang diperoleh peneliti melalui wawancara mendalam yang telah dilakukan sebelumnya dengan informan penelitian yaitu Remaja Penderita Depresi dan Orang Tua. Peran komunikasi keluarga dimana keluarga merupakan tempat bagi seorang anak untuk mendapatkan rasa aman dan nyaman di lingkungan rumah, serta peran orang tua dalam menciptakan suasana rumah yang aman dan nyaman bagi anak dengan penerapan pola asuh didalamnya. Pada setiap keluarga pastinya memiliki cara tersendiri dalam mengungkapkan rasa kasih sayangnya yang mana dalam hal ini peran komunikasi keluarga sangat penting bagi keberlangsungan hidup keluarga agar terciptanya hubungan yang harmonis antara orang tua dan anak. Bagi seorang remaja penderita depresi, dukungan dari keluarga pada proses pemulihan merupakan dorongan untuk mereka untuk kembali pulih menghadapi depresi. Sesuai dengan hasil penelitian, informan 1 yaitu Salma Nurhaliza dan informan 4 yaitu Nazma Nurfiqri dalam proses pemulihannya cenderung memiliki semangat untuk tetap bertahan dan menjalani proses pemulihan karena adanya dukungan dari keluarganya. Dalam proses pemulihannya orang tua dari informan 1 dan informan 4 selalu berusaha mendukung serta ikut serta dalam proses pemulihannya dengan mencoba menciptakan tempat yang aman dan nyaman bagi remaja penderita depresi tersebut, dalam proses pemulihannya pun informan 1 dan 4 merasa memiliki dorongan untuk sembuh dan membuat mereka terhindar dari hal-hal negatif yang mungkin saja terjadi seperti *self harm* ataupun tindakan membahayakan lainnya karena orang tua dan keluarga informan 1 dan 4 selalu mencoba memahami kondisi anak tersebut dan selalu meyakinkan remaja penderita depresi ini tentang seberapa berharganya mereka dan membuatnya merasa disayangi sehingga dapat terhindar dari tindakan-tindakan negatif yang mungkin saja terjadi. Berbeda dengan informan 1 dan 4 yang selama proses pemulihannya mendapatkan dukungan dari keluarga, informan 2 yaitu Shinta Noviyanti dan 3 yaitu Denissya yang justru merasa bahwa keluarga bukan alasan mereka untuk pulih dari depresi dan mereka merasa tidak mendapatkan dukungan dari orang tua dan keluarga, bahkan informan 2 merasa bahwa rumah bukanlah tempat yang aman dan nyaman untuknya sehingga informan 2 mencari peralihan untuk mendapatkan kasih sayang diluar rumah, kondisi terparahnya saat informan 2 ini merasa gejala depresinya sedang kambuh dan pada saat yang bersamaan kondisi keluarga pun tidak mendukung ataupun dapat dijadikan tempat yang nyaman untuknya membuat informan 2

sering melakukan tindakan *self harm* seperti *cutting* dan lain sebagainya yang menurutnya dapat membuat informan 2 ini merasa tenang bisa melampiaskan apa yang dirasakan. Lalu informan 3 yang merasa tertekan berada di lingkungan keluarga sehingga membuatnya merasa tidak nyaman ditambah dengan komunikasi yang terjalin dengan orang tua nya yang tidak begitu intens membuatnya tidak merasa nyaman ketika bercerita sehingga memunculkan sifat hubungan yang tidak terbuka antara orang tua dan anak yang pada akhirnya membuat informan 3 harus mencari ketenangan di luar rumah.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil serta pengolahan data yang telah dilakukan peneliti pada penelitian ini dengan judul “Peran Komunikasi Keluarga Pada Penderita Depresi di Kota Bandung” dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Menurut teori dari Fitzpatrick dan Koerner (2017:232) yang menjelaskan bahwa komunikasi keluarga dibagi kedalam dua dimensi utama yaitu Percakapan (*Conversation*) yang dimana informan 1 yaitu Salma dengan Ibu Hartati sebagai orang tuanya dan informan 4 yaitu Nazma dengan Ibu Deuis sebagai orang tuanya sangat mengutamakan komunikasi yang baik antara ibu dan anak serta membentuk komunikasi yang harmonis dengan keluarga. Orientasi keseragaman (*conformity*) yang dimana terjadi pada informan 3 yaitu Shinta dengan Ibu Erna sebagai orang tua dan apa yang dirasakan oleh informan 2 yang dalam keluarganya yang mana sangat menjunjung tinggi struktur hirarki yang mana menganggap bahwa orang tua memiliki pegangan utama dalam segala keputusan yang akan diambil oleh anggota keluarga di rumah yang mengharuskan seorang anak patuh terhadap segala peraturan yang dibuat.
2. Komunikasi antar pribadi yang meliputi aspek keterbukaan yang mana terjadi pada keluarga Salma dan keluarga Nazma dimana Ibu Hartati dan Ibu Deuis sebagai orang tua berusaha untuk menciptakan rasa aman dan nyaman bagi anak agar bisa terbuka dan menjalin komunikasi yang harmonis dengan anak sehingga membuat Salma dan Nazma merasa nyaman untuk terbuka dengan orang tua dan keluarga nya. Aspek sikap mendukung satu sama lain antar anggota keluarga juga diterapkan oleh keluarga Salma dengan Ibu Hartati sebagai orang tua dan keluarga Nazma dengan Ibu Deuis yang selalu berusaha mendukung Salma dan Nazma dalam proses pemulihan depresi yang dialami sehingga membuat Salma dan Nazma memiliki dorongan untuk cepat pulih. Lalu sikap empati yang ditunjukkan oleh keluarga Salma dengan Ibu Hartati sebagai orang tua dan keluarga Nazma dengan Ibu Deuis mampu memberikan rasa aman dan nyaman bagi Salma dan Nazma. Lalu selanjutnya sikap positif yang ditunjukkan antar anggota keluarga juga dirasakan oleh Salma dan Nazma yang merasa bahwa keluarga nya mampu memberikan sikap positif yang dapat memberikan Salma dan Nazma selalu diliputi dengan pikiran positif untuk mendukung proses pemulihannya. Lalu yang terakhir kesetaraan dalam keluarga yang ditunjukkan oleh keluarga Salma dengan Ibu Hartati sebagai orang tua dan keluarga Nazma dengan Ibu Deuis dengan menganggap bahwa Salma dan Nazma sama dengan anggota keluarga lainnya dengan tidak membedakan-bedakan mampu menjaga kestabilan mental Salma dan Nazma agar tetap baik.
3. Proses penerimaan diri atau *Self Disclosure* pada penderita depresi pastinya melalui proses yang panjang. Dalam kasus yang dialami oleh Salma dan Nazma merasa bahwa keluarga merupakan tempat yang aman dan nyaman untuk Salma dan Nazma dapat bisa dapat mengetahui kondisi yang Salma dan Nazma rasakan dan menganggap bahwa keluarga mampu memberikan jalan keluar serta ketenangan dalam menghadapi segala permasalahan dan proses pemulihan depresi yang dihadapi yang pada akhirnya Shinta dan Nazma mampu menerima diri dan menjalani proses pemulihan didampingi oleh orang tua dan keluarga, sedangkan pada kasus yang dialami Denissya dan Shinta yang menganggap bahwa orang tua bukanlah tempat yang nyaman untuk membuat Denissya dan Shinta terbuka mengenai kondisi gangguan kesehatan mental dan jiwa yang mereka rasakan sehingga membuat mereka memilih teman sebagai tempat untuk bisa bercerita dan melalui teman Denissya dan Shinta pada akhirnya mampu menerima diri dan menjalani proses pemulihan tidak didampingi oleh orang tua dan keluarga.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah peneliti jelaskan diatas, maka saran-saran yang diajukan peneliti untuk penelitian selanjutnya adalah sebagai berikut:

1. Saran Akademik

- a. Dalam ranah ilmu komunikasi khususnya pada bidang psikologi komunikasi, untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih mendalam terkait bagaimana pola asuh dalam suatu keluarga mampu memberikan dampak bagi kesehatan mental anak, sesuai dengan apa yang disampaikan Dinas Kesehatan Kota Bandung bahwa pola asuh dapat berdampak pada kesehatan mental pada anak sehingga perlu perhatian lebih.
- b. Saran lain yang dapat peneliti berikan untuk penelitian selanjutnya adalah, melakukan penelitian dengan metode kuantitatif terkait pengaruh dukungan keluarga terhadap proses pemulihan depresi.

- c. Saran terakhir yang dapat peneliti berikan yaitu agar penelitian selanjutnya berusaha untuk dapat melakukan riset secara komperatif dan melakukan perbandingan terkait masing-masing tentang komunikasi keluarga dan pola asuh.

2. Saran Praktis

- a. Menjalin komunikasi yang harmonis dengan anggota keluarga di rumah merupakan hal penting dalam upaya memberikan rasa aman dan nyaman pada anak agar dapat menjaga kesehatan mental seorang anak.
- b. Dukungan dan penerapan pilar-pilar komunikasi antar pribadi di lingkungan keluarga merupakan suatu hal yang memiliki peran besar dalam proses pemulihan depresi agar penderita depresi merasakan ketenangan ketika berada di lingkungan rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Sari, A. S. (2010). Pengaruh Pola Komunikasi Keluarga dalam Fungsi Sosialisasi Keluarga terhadap Perkembangan Anak. *Jurnal Komunikasi Pembangunan*, 8.
- Adian, D. D. (2016). Pengantar Fenomologi. In D. D. Adian, *Pengantar Fenomologi* (p. 5). Depok: Penerbit Koekosan.
- Alfon Pusungulaa, J. P. (2015). POLA KOMUNIKASI KELUARGA DALAM MEMBENTUK KARAKTER ANAK. *Jurnal "Acta Diurna"*.
- Anisah, A. S. (2011). POLA ASUH ORANG TUA DAN IMPLIKASINYA TERHADAP PEMBENTUKAN KARAKTER ANAK. *Jurnal Pendidikan Universitas Garut*, 73.
- Aziyah Abu Bakar, A. A. (2016). Confirmatory Factor Analysis on Family Communication Patterns Measurement. *Social and Behavioral Sciences*.
- Chairunnisa Djayadin, E. M. (2020). Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Anak di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*.
- Chairunnisa Djayadin, E. M. (2020). Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Anak Di Tengah Pandemi Covid-19. *Raudhatul Athfal: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*.
- Diananda, A. (2018). Psikologi Remaja dan Permasalahannya. *Jurnal Pendidikan dan Pemikiran Islam*. Diananda, A. (2018). Psikologi Remaja dan Permasalahannya. *ISTIGHNA*.
- Dianovinina, K. (2018). Depresi pada Remaja: Gejala dan Permasalahannya. *Jurnal Psikogenesis*. DR.Sugiyono, P. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Evi Hafizah, P. S. (2019). Pola Komunikasi Keluarga dalam Membentuk Karakter Anak. *Jurnal Studi Gender dan Anak*, 92.
- Gina Sonia, N. C. (2020). Pola Asuh Yang Berbeda-beda dan Dampaknya Terhadap Perkembangan Kepribadian Anak. *Jurnal Prosiding Penelitian & Pengabdian Masyarakat*.
- Jingsong Zhao, Y. G. (2021). A systematic review of theory-informed strategies used in interventions fostering family genetic risk communication. *Patient Education and Counseling*.
- Maria Teresa Wijaya, R. J. (2022). Towards a multidimensional model of inflamed depression. *Journal Pre-proof*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.bbih.2022.100564>
- Petzer, K. P. (2018). High prevalence of depressive symptoms in a national sample of adults in Indonesia: childhood adversity, sociodemographic factors and health risk behaviour. *Asian Journal of Psychiatry*, 52-59. doi:10.1016/j.ajp.2018.03.017
- Rahardjo, M. (2010). Triangulasi dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Teknologi Pendidikan*.
- Ramadhana, M. R. (2018). Keterbukaan Diri dalam Komunikasi Orangtua-Anak pada Remaja Pola Asuh Orangtua Authoritarian. *Channel Jurnal Komunikasi*.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Laporan Provisnsi Jawa Barat*. Jawa Barat: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Shifeng Li, Q. X. (2022). Associations of parenting daily hassles with parents' mental health during. *Social Science & Medicine*.
- Sobur, A. (2023). *Psikologi Umum dalam Lintasan Sejarah*. Bandung: Penerbit Pustaka. Sohrab Soleimanof, M. H. (2021). Following the footsteps that inspire: Parental passion, family communication, and children's entrepreneurial attitudes. *Journal of Business Research*.
- Sunarty, K. (2016). Hubungan Pola Asuh Orangtua dan Kemandirian Anak. *Journal of EST*.
- Sunarty, K. (2016). HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DAN KEMANDIRIAN ANAK. *Journal of EST*.
- Wandansari Sulistyorini, M. S. (2017). Depresi: Suatu Tinjauan Psikologis. *Sosio Informa*, 155.
- Wandansari Sulistyorini, M. S. (2017). Depresi: Suatu Tinjauan Psikologis. *Sosia Informa dan Kesejahteraan Sosial*.
- Widiyantje, T. (2020). *Tingkat Depresi Warga Kota Bandung Tinggi, Ini Langkah Pemkot*. Bandung: pindainews.com.
- World Health Organization. (2013). *Mental Health Action Plan 2013-2022*. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021>
- World Health Organization. (2017). Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates.
- YuliSetyowati. (2005). Pola Komunikasi Keluarga dan Perkembangan Emosi Anak (Studi Kasus Penerapan Pola Komunikasi Keluarga dan Pengaruhnya terhadap Perkembangan Emosi Anak pada Keluarga Jawa). *Jurnal Ilmu Komunikasi*.

- Yunita Eka Rahmawati, T. R. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Remaja Awal.
Jurnal Asuhan Ibu & Anak, 48.
- Yunita Eka Rahmayanti, T. R. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Remaja Awal.
Jurnal Asuhan Ibu dan Anak

