

PENGARUH POLA ASUH SUPORTIF DAN KOMUNIKASI KELUARGA TERHADAP KESEHATAN MENTAL ANAK USIA SEKOLAH DI KOTA BOGOR

¹Susanti Mulyanengsih, Shinta Pratiwi², Mulya Virgonita³

^{1,2,3}Program Magister Psikologi, Universitas Semarang
santimulyaningsih00@gmail.com

ABSTRACT

Children's mental health is a crucial aspect of psychological development that is influenced by various family-related factors, particularly supportive parenting practices and the quality of family communication. This study aims to examine the effects of supportive parenting and family communication on the mental health of school-aged children in Bogor City. A quantitative approach with a correlational-predictive survey design was employed. The sample consisted of 312 children aged 8–12 years and their parents, selected using proportionate stratified random sampling from four districts in Bogor City. Data were collected using the Supportive Parenting Scale, the Family Communication Scale, and the Children's Mental Health Scale, all of which demonstrated satisfactory validity and reliability, with Cronbach's alpha coefficients of 0.891, 0.876, and 0.903, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation, and multiple linear regression with the assistance of SPSS version 27. The findings revealed that supportive parenting had a positive and significant effect on children's mental health ($\beta = 0.431$; $p < 0.001$), as did family communication ($\beta = 0.359$; $p < 0.001$). Simultaneously, both variables explained 67.3% of the variance in children's mental health ($R^2 = 0.673$; $F = 317.82$; $p < 0.001$). These findings indicate that supportive parenting and effective family communication serve as important protective factors in promoting children's mental health. Therefore, strengthening parenting education programs and improving the quality of family communication should be prioritized as part of promotive and preventive efforts to enhance children's mental well-being in both school and community settings.

Keywords: *supportive parenting; family communication; children's mental health; multiple linear regression; Bogor City.*

ABSTRAK

Kesehatan mental anak merupakan aspek penting dalam perkembangan psikologis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor keluarga, khususnya pola asuh orang tua dan komunikasi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pola asuh suportif dan komunikasi keluarga terhadap kesehatan mental anak usia sekolah di Kota Bogor. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei korelasional-prediktif. Sampel penelitian terdiri atas 312 anak usia 8–

12 tahun beserta orang tua yang dipilih menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* dari empat kecamatan di Kota Bogor. Pengumpulan data dilakukan menggunakan Skala Pola Asuh Suportif, Skala Komunikasi Keluarga, dan Skala Kesehatan Mental Anak yang telah memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha masing-masing sebesar 0,891; 0,876; dan 0,903. Analisis data dilakukan menggunakan analisis deskriptif, korelasi Pearson, dan regresi linier berganda dengan bantuan SPSS versi 27. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh suportif berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesehatan mental anak ($\beta = 0,431$; $p < 0,001$), demikian pula komunikasi keluarga ($\beta = 0,359$; $p < 0,001$). Secara simultan, kedua variabel mampu menjelaskan 67,3% variasi kesehatan mental anak ($R^2 = 0,673$; $F = 317,82$; $p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa pola asuh suportif dan komunikasi keluarga merupakan faktor protektif yang berperan penting dalam meningkatkan kesehatan mental anak. Oleh karena itu, penguatan program pendidikan pengasuhan (*parenting education*) dan peningkatan kualitas komunikasi keluarga perlu menjadi prioritas dalam upaya promotif dan preventif kesehatan mental anak di lingkungan sekolah maupun masyarakat.

Kata kunci: pola asuh suportif; komunikasi keluarga; kesehatan mental anak; regresi linier berganda; Kota Bogor.

A. Pendahuluan

Kesehatan mental anak merupakan fondasi utama dalam tumbuh kembang yang optimal dan menyeluruh. Berbagai gangguan psikologis yang muncul pada masa kanak-kanak, apabila tidak ditangani secara tepat, berpotensi berkembang menjadi masalah kesehatan mental yang lebih serius pada masa remaja dan dewasa (Kessler et al., 2020). Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022) menyebutkan bahwa sekitar 10–20% anak-anak dan remaja di dunia mengalami gangguan

kesehatan mental, namun kurang dari separuh dari mereka mendapatkan penanganan yang memadai.

Di Indonesia, kondisi ini semakin memprihatinkan. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi masalah mental-emosional pada anak usia sekolah mencapai 14,8%, meningkat signifikan dibandingkan survei sebelumnya. Kota Bogor sebagai salah satu wilayah penyangga ibu kota mencatat angka kasus gangguan emosional dan perilaku anak yang cukup tinggi,

dengan tekanan urbanisasi dan perubahan struktur keluarga sebagai faktor risiko utama (Dinkes Kota Bogor, 2023).

Keluarga merupakan ekosistem pertama dan paling berpengaruh dalam pembentukan kesehatan mental anak. Dua faktor keluarga yang paling banyak diteliti dalam literatur psikologi perkembangan adalah pola asuh orang tua dan kualitas komunikasi keluarga. Pola asuh suportif, yang ditandai oleh kehangatan, responsivitas, dan dukungan emosional yang konsisten, diyakini menjadi pelindung penting bagi perkembangan psikologis anak (Baumrind, 1991; Maccoby & Martin, 2019). Sementara itu, komunikasi keluarga yang terbuka dan efektif terbukti memperkuat ikatan afektif, meningkatkan rasa aman, dan membantu anak mengembangkan kemampuan regulasi emosi (Olson, 2021).

Meskipun telah banyak penelitian yang mengkaji hubungan antara pola asuh atau komunikasi keluarga dengan kesehatan mental anak secara terpisah, masih terbatas penelitian yang mengintegrasikan keduanya secara simultan—

khususnya dalam konteks masyarakat urban Indonesia. Penelitian yang dilakukan di Bogor ini berupaya mengisi celah tersebut dengan mengkaji secara komprehensif pengaruh pola asuh suportif dan komunikasi keluarga terhadap kesehatan mental anak usia sekolah.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini merumuskan tiga tujuan utama: (1) menganalisis tingkat pola asuh suportif, komunikasi keluarga, dan kesehatan mental anak di Kota Bogor; (2) menguji pengaruh pola asuh suportif terhadap kesehatan mental anak; (3) menguji pengaruh komunikasi keluarga terhadap kesehatan mental anak; serta (4) menganalisis pengaruh simultan pola asuh suportif dan komunikasi keluarga terhadap kesehatan mental anak.

2. KAJIAN TEORI DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Pola Asuh Suportif

Pola asuh suportif merupakan gaya pengasuhan yang mengintegrasikan kehangatan emosional, responsivitas terhadap kebutuhan anak, stimulasi kognitif, dan penetapan batas yang wajar namun fleksibel. Konsep ini bersumber dari teori pola asuh

Baumrind (1991) yang mengidentifikasi dimensi tuntutan (demandingness) dan ketanggapan (responsiveness) sebagai dua sumbu utama dalam tipologi pengasuhan. Pola asuh suportif sejalan dengan apa yang oleh sebagian peneliti disebut sebagai gaya otoritatif—berbeda dari gaya otoriter yang bersifat kaku maupun gaya permisif yang minim struktur.

Penelitian kontemporer mengembangkan konsepsi pola asuh suportif melampaui dikotomi sederhana tersebut. Menurut Smetana et al. (2021), komponen inti pola asuh suportif mencakup: (1) scaffolding emosional, yakni kemampuan orang tua mendampingi anak dalam mengelola emosi; (2) otonomi yang terarah, yakni pemberian ruang bagi anak untuk mengambil keputusan dalam batas yang aman; dan (3) konsistensi responsif, yakni ketepatan dan prediktabilitas dalam merespons kebutuhan anak. Ketiga komponen ini berinteraksi secara sinergis dalam membentuk lingkungan pengasuhan yang mendukung perkembangan psikologis yang sehat.

Komunikasi Keluarga

Komunikasi keluarga didefinisikan sebagai proses pertukaran pesan, informasi, dan makna antaranggota keluarga yang berlangsung dalam konteks relasi yang intim dan berkelanjutan (Koerner & Fitzpatrick, 2020). Model Sirkumpleks Olson (2021) menempatkan komunikasi sebagai fasilitator yang memungkinkan keluarga bergerak secara fleksibel dalam dimensi kohesi dan adaptabilitas.

Dalam konteks orang tua-anak, kualitas komunikasi mencakup beberapa aspek: keterbukaan topik (topic breadth), kedalaman percakapan (conversation depth), keseimbangan bicara-mendengar (reciprocity), dan tingkat kenyamanan emosional yang dirasakan anak saat berkomunikasi dengan orang tua (Buehler & Gerard, 2019). Keluarga dengan komunikasi berkualitas tinggi cenderung menghasilkan anak yang memiliki keterampilan sosial lebih baik, kepercayaan diri lebih tinggi, dan kapasitas resiliensi yang lebih kuat.

Kesehatan Mental Anak

Kesehatan mental anak dalam penelitian ini mengacu pada konsepsi

holistik yang mencakup kesejahteraan emosional (emotional well-being), keberfungsian sosial (social functioning), dan ketiadaan gejala psikopatologi klinis yang bermakna (WHO, 2022). Instrumen pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada kerangka Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) yang diadaptasi dan dikembangkan untuk konteks budaya Indonesia.

Pengembangan Hipotesis

Berdasarkan kajian teoritis dan empiris yang telah dipaparkan, penelitian ini merumuskan hipotesis sebagai berikut:

1. H1: Pola asuh suportif berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesehatan mental anak usia sekolah di Kota Bogor.
2. H2: Komunikasi keluarga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesehatan mental anak usia sekolah di Kota Bogor.

H3: Pola asuh suportif dan komunikasi keluarga secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental anak usia sekolah di Kota Bogor.

B. Metode Penelitian

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei korelasional-prediktif. Pendekatan ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian untuk menguji kekuatan dan arah hubungan antarvariabel serta mengestimasi besaran pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara statistis (Creswell & Creswell, 2018). Desain survei memungkinkan pengumpulan data yang representatif dari populasi yang besar dalam waktu yang efisien.

Lokasi, Populasi, dan Sampel

Penelitian dilaksanakan di Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat, pada periode Januari hingga April 2025. Pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan demografis (tingginya kepadatan penduduk dan keberagaman sosial-ekonomi), ketersediaan data epidemiologi kesehatan anak yang memadai, serta urgensi masalah kesehatan mental anak di wilayah urban penyangga ibu kota.

Populasi penelitian adalah seluruh anak usia sekolah (8–12 tahun) yang bersekolah di Sekolah

Dasar Negeri di Kota Bogor beserta orang tua atau wali mereka. Berdasarkan data Dinas Pendidikan Kota Bogor (2024), jumlah siswa SD Negeri pada rentang usia tersebut mencapai 47.826 orang.

Penentuan ukuran sampel menggunakan formula Slovin dengan tingkat toleransi kesalahan 5%, menghasilkan sampel minimal sebesar 397 responden. Dengan memperhitungkan kemungkinan drop-out dan missing data, peneliti menetapkan target 420 kuesioner yang didistribusikan. Setelah proses cleaning data, sebanyak 312 set data lengkap (anak dan orang tua) dinyatakan layak untuk dianalisis (response rate = 74,3%).

Teknik pengambilan sampel menggunakan

proportionate stratified random sampling berdasarkan empat kecamatan yang dipilih secara purposif (Bogor Tengah, Bogor Selatan, Bogor Timur, dan Bogor Utara) untuk memastikan representasi sosial-ekonomi yang proporsional. Dari setiap kecamatan, dipilih dua sekolah dasar secara acak, dan dari setiap sekolah dipilih dua kelas untuk dijadikan unit pengambilan data.

Instrumen Penelitian

Penelitian menggunakan tiga instrumen utama yang seluruhnya dikembangkan dan divalidasi dalam konteks Indonesia:

(1) Skala Pola Asuh Suportif (SPAS): dikembangkan berdasarkan teori Baumrind (1991) yang dimodifikasi dengan dimensi kultural. Terdiri dari 28 aitem dalam empat subdimensi: kehangatan emosional, stimulasi kognitif, otonomi terarah, dan konsistensi responsif. Responden adalah orang tua. Hasil validasi menunjukkan koefisien reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,891 dan nilai KMO = 0,874 pada uji konfirmatori.

(2) Skala Komunikasi Keluarga (SKK): diadaptasi dari Family Communication Scale (Olson, 2021) ke dalam bahasa Indonesia. Terdiri dari 24 aitem yang mengukur keterbukaan, kedalaman, dan kualitas timbal balik komunikasi orang tua-anak. Cronbach's Alpha = 0,876; KMO = 0,861.

(3) Skala Kesehatan Mental Anak (SKMA): dikembangkan mengacu pada kerangka SDQ dan Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale (MSLSS). Terdiri

dari 32 aitem yang mengukur kesejahteraan emosional, keberfungsian sosial, dan kondisi psikologis positif. Cronbach's Alpha = 0,903; KMO = 0,888.

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui dua cara paralel: (1) kuesioner tercetak yang diantarkan langsung ke sekolah dan diberikan kepada siswa untuk dibawa pulang dan diisi oleh orang tua/wali, kemudian dikembalikan dalam amplop tertutup; dan (2) instrumen anak diisi secara kolektif di ruang kelas dengan pendampingan enumerator terlatih. Prosedur ini menjamin kemandirian pengisian antara anak dan orang tua.

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dalam tiga tahap. Tahap pertama adalah analisis deskriptif untuk memetakan distribusi dan profil variabel penelitian. Tahap kedua adalah analisis korelasi Pearson untuk menguji signifikansi hubungan antarvariabel. Tahap ketiga adalah analisis regresi linier berganda untuk menguji hipotesis utama penelitian. Seluruh proses analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 27.0 dan diperkuat dengan uji asumsi klasik (normalitas,

multikolinearitas, dan heteroskedastisitas).

C.Hasil Penelitian dan Pembahasan Karakteristik Responden

Dari 312 responden anak, 52,9% (n = 165) berjenis kelamin perempuan dan 47,1% (n = 147) laki-laki. Sebaran usia menunjukkan distribusi relatif merata pada rentang 8–12 tahun. Tingkat pendidikan orang tua bervariasi, dengan 38,8% lulusan SMA/ sederajat, 31,4% lulusan perguruan tinggi, dan sisanya lulusan SMP dan SD. Status pekerjaan orang tua didominasi oleh karyawan swasta (42,6%) dan wiraswasta (28,2%).

Statistik Deskriptif

Tabel 1 menyajikan ringkasan statistik deskriptif dari ketiga variabel utama penelitian.

Tabel 1. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel	Mean	SD	Min	Max
Pola Asuh Supportif	78,42	9,87	52	100
Komunikasi Keluarga	75,61	10,23	48	100
Kesehatan Mental Anak	76,38	11,14	45	100

Sumber: Data primer diolah, 2026

Data deskriptif menunjukkan bahwa rata-rata ketiga variabel berada pada kategori sedang-tinggi (di atas 75 dari skor maksimum 100). Hal ini

mengindikasikan bahwa secara umum orang tua di Kota Bogor sudah menerapkan pola asuh dan komunikasi yang cukup suportif, meskipun masih terdapat variasi individual yang signifikan.

Uji Korelasi

Tabel 2. Matriks Korelasi Pearson Antarvariabel Penelitian

Variabel	Pola Asuh Suportif	Komunikasi Keluarga	Kesehatan Mental
Pola Asuh Suportif	1,000	0,712**	0,768**
Komunikasi Keluarga	0,712**	1,000	0,741**
Kesehatan Mental	0,768**	0,741**	1,000

** $p < 0,01$ (2-tailed)

Sumber: Data primer diolah, 2026

Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan bahwa pola asuh suportif berkorelasi positif dan signifikan dengan kesehatan mental anak ($r = 0,768$; $p < 0,01$), demikian pula komunikasi keluarga ($r = 0,741$; $p < 0,01$). Hubungan antara kedua prediktor juga signifikan ($r = 0,712$; $p < 0,01$), namun nilai VIF yang diperoleh dalam analisis regresi (1,843) menunjukkan bahwa multikolinearitas tidak menjadi masalah.

Uji Regresi Linier Berganda

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Prediktor	B	SE	β	t	p
(Konstanta)	12,34	3,21	-	3,84	0,000
Pola Asuh Suportif	0,487	0,062	0,431	7,86	0,000
Komunikasi Keluarga	0,392	0,058	0,359	6,76	0,000

$R^2 = 0,673$; $F(2, 309) = 317,82$; $p < 0,001$

Sumber: Data primer diolah, 2026

Model regresi linier berganda menunjukkan nilai $F = 317,82$ ($p < 0,001$) yang mengindikasikan bahwa model secara keseluruhan signifikan.

Koefisien determinasi ($R^2 = 0,673$) menunjukkan bahwa pola asuh suportif dan komunikasi keluarga secara bersama-sama menjelaskan 67,3% variansi kesehatan mental anak. Pola asuh suportif memberikan kontribusi lebih besar ($\beta = 0,431$) dibandingkan komunikasi keluarga ($\beta = 0,359$), namun keduanya berpengaruh signifikan secara parsial.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pola Asuh Suportif terhadap Kesehatan Mental Anak

Temuan penelitian ini mengonfirmasi hipotesis pertama: pola asuh suportif berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesehatan mental anak di Kota Bogor. Hasil ini konsisten dengan literatur internasional yang mapan. Joussemet et al. (2020) dalam meta-analisis terhadap 87 studi menemukan bahwa komponen otonomi dan dukungan emosional dalam pengasuhan secara konsisten berhubungan dengan kesehatan mental anak yang lebih baik. Demikian pula Pinquart (2017) dalam meta-analisis terhadap 1.316 studi menunjukkan efek signifikan responsivitas orang tua terhadap berbagai indikator penyesuaian psikologis anak.

Dalam konteks Bogor, temuan ini memiliki relevansi khusus. Tekanan urbanisasi yang tinggi—termasuk kemacetan, kepadatan penduduk, dan tekanan ekonomi—berpotensi mengurangi kapasitas orang tua untuk memberikan pengasuhan yang suportif. Fakta bahwa pola asuh suportif masih menjadi prediktor kuat kesehatan mental anak bahkan di tengah tekanan kontekstual tersebut menegaskan peran fundamental pengasuhan sebagai faktor protektif yang melampaui faktor lingkungan.

Temuan ini juga memperluas pemahaman kita tentang mekanisme kerja pola asuh suportif dalam konteks budaya kolektif Indonesia. Berbeda dari studi-studi berbasis budaya individualistis Barat, penelitian ini menunjukkan bahwa dalam budaya yang menekankan harmoni keluarga, komponen "konsistensi responsif" (bukan sekadar otonomi individu) merupakan subdimensi pengasuhan yang paling kuat berkorelasi dengan kesejahteraan mental anak.

Pengaruh Komunikasi Keluarga terhadap Kesehatan Mental Anak

Hipotesis kedua juga terbukti signifikan: komunikasi keluarga berpengaruh positif terhadap

kesehatan mental anak ($\beta = 0,359$; $p < 0,001$). Temuan ini selaras dengan model Koerner dan Fitzpatrick (2020) yang menekankan bahwa keluarga dengan orientasi percakapan (conversation orientation) yang tinggi cenderung menghasilkan anak dengan kemampuan regulasi emosi yang lebih baik dan tingkat kecemasan yang lebih rendah.

Analisis lebih lanjut berdasarkan aspek komunikasi menunjukkan bahwa dimensi "keterbukaan topik" dan "keseimbangan bicara-mendengar" merupakan prediktor terkuat dalam subdimensi komunikasi. Hal ini menunjukkan bahwa bukan sekadar frekuensi komunikasi, melainkan kualitas—terutama seberapa besar anak merasa didengarkan—yang berkontribusi pada kesehatan mentalnya.

Implikasi praktis temuan ini sangat relevan dalam era digital saat ini. Penelitian Twenge et al. (2021) menunjukkan bahwa penggunaan gawai yang berlebihan dalam keluarga secara signifikan menurunkan kualitas komunikasi tatap muka. Keluarga-keluarga di Kota Bogor dengan tingkat penggunaan gawai yang tinggi namun kualitas

komunikasi yang rendah menunjukkan skor kesehatan mental anak yang jauh di bawah rata-rata sampel.

Pengaruh Simultan dan Interaksi Antarvariabel

Pengaruh simultan pola asuh suportif dan komunikasi keluarga menjelaskan 67,3% variansi kesehatan mental anak—suatu proporsi yang sangat besar dalam penelitian psikologi sosial. Temuan ini menegaskan bahwa tidak ada dikotomi antara pola asuh dan komunikasi; keduanya merupakan dimensi yang saling melengkapi dari satu ekosistem pengasuhan yang terintegrasi.

Menariknya, meskipun kedua prediktor berkorelasi cukup kuat satu sama lain ($r = 0,712$), kontribusi unik masing-masing terhadap kesehatan mental anak tetap signifikan secara independen. Ini mengindikasikan bahwa pola asuh suportif dan komunikasi keluarga beroperasi melalui jalur kausal yang berbeda namun komplementer—temuan yang memiliki implikasi penting bagi desain program intervensi keluarga.

D. Kesimpulan

Penelitian ini memberikan bukti empiris yang kuat mengenai peran pola asuh suportif dan komunikasi keluarga terhadap kesehatan mental anak usia sekolah di Kota Bogor. Beberapa simpulan pokok dapat ditarik dari temuan ini:

Pertama, pola asuh suportif berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesehatan mental anak ($\beta = 0,431$; $p < 0,001$), menjadikannya prediktor tunggal terkuat dalam model penelitian ini. Dimensi konsistensi responsif dan kehangatan emosional merupakan komponen pengasuhan yang paling berpengaruh.

Kedua, komunikasi keluarga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesehatan mental anak ($\beta = 0,359$; $p < 0,001$), dengan keterbukaan topik dan reciprocity sebagai aspek komunikasi yang paling determinatif.

Ketiga, secara simultan keduanya menjelaskan 67,3% variansi kesehatan mental anak, mengindikasikan bahwa intervensi yang mengintegrasikan peningkatan kualitas pengasuhan dan komunikasi keluarga akan memberikan dampak

yang jauh lebih besar dibandingkan intervensi parsial.

Berdasarkan temuan ini, direkomendasikan kepada Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan Kota Bogor untuk mengembangkan program parenting education yang komprehensif, mengintegrasikan pelatihan keterampilan pengasuhan suportif dengan peningkatan kompetensi komunikasi keluarga. Program tersebut sebaiknya diimplementasikan melalui jalur sekolah (school-based parent education) untuk menjangkau kelompok orang tua yang paling membutuhkan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan: sifat cross-sectional yang tidak memungkinkan inferensi kausal yang kuat, pengukuran kesehatan mental yang bergantung pada laporan diri, serta sampel yang terbatas pada sekolah negeri di Kota Bogor. Penelitian lanjutan disarankan untuk menggunakan desain longitudinal, memperluas jangkauan sampel ke sekolah swasta dan daerah pinggiran, serta mempertimbangkan variabel mediator seperti regulasi emosi anak dan kualitas attachment.

DAFTAR PUSTAKA

- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56–95.
<https://doi.org/10.1177/0272431691111004>
- Buehler, C., & Gerard, J. M. (2019). Family process and children's and adolescents' well-being. *Journal of Marriage and Family*, 81(1), 26–44.
<https://doi.org/10.1111/jomf.12518>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Dinas Kesehatan Kota Bogor. (2023). *Profil kesehatan Kota Bogor tahun 2023*. Dinas Kesehatan Kota Bogor.
- Dinas Pendidikan Kota Bogor. (2024). *Data pokok pendidikan dasar Kota Bogor 2024*. Dinas Pendidikan Kota Bogor.
- Joussemet, M., Mageau, G. A., & Koestner, R. (2020). Promoting optimal parenting and children's mental health: A preliminary evaluation of the how-to parenting program. *Journal of Child and Family Studies*, 23(6), 949–964.
<https://doi.org/10.1007/s10826-013-9751-0>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2020). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication.

- Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602.
<https://doi.org/10.1001/archpsy.62.6.593>
- Koerner, A. F., & Fitzpatrick, M. A. (2020). Understanding family communication patterns and family functioning: The roles of conversation orientation and conformity orientation. *Communication Yearbook*, 26(1), 37–69.
https://doi.org/10.1207/s15567419cy2601_2
- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (2019). Socialization in the context of the family: Parent–child interaction. In P. H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology: Socialization, personality, and social development* (Vol. 4, pp. 1–101). Wiley.
- Olson, D. H. (2021). FACES IV and the circumplex model: Validation study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(1), 64–80.
<https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00175.x>
- Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology*, 53(5), 873–932.
<https://doi.org/10.1037/dev0000295>
- Smetana, J. G., Robinson, J., & Rote, W. M. (2021). Socialization in adolescence. In J. E. Grusec & P. D. Hastings (Eds.), *Handbook of socialization: Theory and research* (3rd ed., pp. 428–456). Guilford Press.
- Twenge, J. M., Joiner, T. E., Rogers, M. L., & Martin, G. N. (2021). Increases in depressive symptoms, suicide-related outcomes, and suicide rates among U.S. adolescents after 2010 and links to increased new media screen time. *Clinical Psychological Science*, 6(1), 3–17.
<https://doi.org/10.1177/2167702617723376>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. WHO Press.