

# GAYA PENGASUHAN AYAH DAN KESEHATAN MENTAL ANAK



# GAYA PENGASUHAN AYAH DAN KESEHATAN MENTAL ANAK

Silvie Mil, Fasli Jalal, Martini Jamaris

# GAYA PENGASUHAN AYAH DAN KESEHATAN MENTAL ANAK

Penulis:

**Silvie Mil, Fasli Jalal, Martini Jamaris**

Desain Cover:

**Fawwaz Abyan**

Tata Letak:

**Atep Jejen**

Editor:

**Aas Masruroh**

ISBN:

**978-623-459-157-6**

Cetakan Pertama:

**Agustus, 2022**

Hak Cipta 2022, Pada Penulis

---

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

---

**Copyright © 2022**

**by Penerbit Widina Bhakti Persada Bandung**

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

**PENERBIT:**

**WIDINA BHAKTI PERSADA BANDUNG**

**(Grup CV. Widina Media Utama)**

Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas  
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

**Anggota IKAPI No. 360/JBA/2020**

Website: [www.penerbitwidina.com](http://www.penerbitwidina.com)

Instagram: [@penerbitwidina](https://www.instagram.com/penerbitwidina)

## KATA PENGANTAR

Rasa syukur yang teramat dalam dan tiada kata lain yang patut kami ucapkan selain rasa syukur, karena berkat rahmat dan karunia-Nya buku yang berjudul Gaya Pengasuhan Ayah dan Kesehatan Mental Anak ini telah dapat di terbitkan untuk dapat dikonsumsi oleh khalayak banyak.

Oleh karena itu buku yang berjudul Gaya Pengasuhan Ayah dan Kesehatan Mental Anak ini hadir sebagai bagian dari upaya untuk menambah khazanah, diskusi sekaligus penguatan di bidang parenting dan kesehatan mental. Akan tetapi pada akhirnya kami mengakui bahwa tulisan ini terdapat beberapa kekurangan dan jauh dari kata sempurna, karena sejatinya kesempurnaan hanyalah milik tuhan semata. Maka dari itu, kami dengan senang hati secara terbuka untuk menerima berbagai kritik dan saran dari para pembaca sekalian, hal tersebut tentu sangat diperlukan sebagai bagian dari upaya kami untuk terus melakukan perbaikan dan penyempurnaan karya selanjutnya di masa yang akan datang.

Terakhir, ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah mendukung dan turut andil dalam seluruh rangkaian proses penyusunan dan penerbitan buku ini, sehingga buku ini bisa hadir di hadapan sidang pembaca. Semoga buku ini bermanfaat bagi semua pihak dan dapat memberikan kontribusi bagi pembangunan ilmu pengetahuan di Indonesia, khususnya terkait Gaya Pengasuhan Ayah dan Kesehatan Mental Anak.

Agustus 2022  
Penulis,

# DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
<b>Bagian 1: Gambaran Umum Gaya Pengasuhan Ayah dan Kesehatan Mental Anak.....</b>	<b>1</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>2</b>
A. Persoalan Kesehatan Mental Anak.....	2
B. Fokus Pembahasan .....	7
C. Tujuan dan Ruang Lingkup Pembahasan .....	8
D. Manfaat Yang Diharapkan .....	9
E. Tinjauan Pakar dan Peneliti .....	9
F. Signifikasi Pembahasan .....	12
G. Kerangka Berpikir .....	16
<b>Bagian 2: Telaah Konseptual .....</b>	<b>21</b>
<b>BAB 2 KESEHATAN MENTAL ANAK.....</b>	<b>22</b>
A. Definisi Kesehatan Mental.....	22
B. Layanan Kesehatan Mental Pada Anak .....	24
C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental .....	27
D. Upaya Dalam Bidang Promosi Kesehatan Mental .....	28
<b>BAB 3 STATUS SOSIAL EKONOMI .....</b>	<b>31</b>
A. Definisi Status Sosial Ekonomi.....	31
B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Sosial Ekonomi .....	33
C. Pengaruh Status Sosial Ekonomi (SES) Pada Perkembangan Anak .....	34
<b>BAB 4 PARENTING STRESS.....</b>	<b>39</b>
A. Definisi Parenting Stress.....	39
B. Faktor Yang Mempengaruhi Parenting Stress .....	42
C. Dampak Parenting Stress Pada Perkembangan Anak .....	43
D. Program Intervensi Untuk Mengurangi Parenting Stress.....	44

<b>BAB 5 GAYA PENGASUHAN AYAH</b> .....	<b>47</b>
A. Definisi Pengasuhan Ayah .....	47
B. Dimensi Pengasuhan Ayah (Fathering).....	49
C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengasuhan Ayah.....	52
D. Manfaat Keterlibatan Pengasuhan Ayah Bagi Anak .....	54
<b>Bagian ketiga : Pembuktian Hasil Kajian</b> .....	<b>61</b>
<b>BAB 6 GAYA PENGASUHAN AYAH DALAM MENINGKATKAN</b>	
<b>KESEHATAN MENTAL ANAK</b> .....	<b>62</b>
A. Korelasi Antar Variabel .....	62
B. Pendekatan Interdisipliner, Multidisipliner, dan Transdisipliner .....	73
<b>BAB 7 PENUTUP</b> .....	<b>81</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>84</b>
<b>PROFIL PENULIS</b> .....	<b>98</b>



**BAGIAN PERTAMA  
SEBUAH GAMBARAN UMUM  
GAYA PENGASUHAN AYAH DAN  
KESEHATAN MENTAL ANAK**



# Bagian Pertama

## Sebuah Gambaran Umum

### Gaya Pengasuhan Ayah Dan Kesehatan Mental Anak



## PENDAHULUAN

---

### A. PERSOALAN KESEHATAN MENTAL ANAK

Kondisi pandemi yang dimulai dari 2019 merupakan sebuah gangguan global yang sejauh ini menghasilkan >120 juta kasus terkonfirmasi dan >2,6 juta kematian di seluruh dunia (WHO, 2021). Ketakutan kronis dan ketidakpastian tentang penyebaran risiko kesehatan, potensi ancaman kehidupan, adaptasi terhadap risiko keuangan, keberlanjutan, dampak pekerjaan dan isolasi sosial berkontribusi pada hilangnya rasa aman dan kendali, kemarahan, kekecewaan dan tekanan emosional menjadi semakin meningkat (De Young et al., 2021). Amat disayangkan pertimbangan kondisi remaja dan anak-anak sering terlupakan dalam perencanaan, pemulihan kondisi pandemi ini. Terjadinya pembatasan sosial termasuk pada anak selama pandemi telah mengakibatkan penurunan aktivitas fisik dan bermain (Moore et al., 2020), kesehatan yang lebih rendah, peningkatan gangguan kecemasan, depresi dan gejala gangguan stress pasca trauma (PTSC) (Marques De Miranda et al., 2020; Racine et al., 2020; Ravens-Sieberer et al., 2020). Hal yang senada juga disebutkan dalam *press release* WHO, peraturan karantina nasional dan pembatasan mobilitas karena pandemi menyebabkan anak-anak harus menghabiskan waktu-waktu dalam kehidupan mereka (UNICEF, 2021).

Ancaman virus yang sangat jauh di atas perkiraan dan ketidakpastian serta gangguan yang disebabkan oleh pembatasan jarak (*sosial distancing*) dan *lock down* terus menciptakan sejumlah faktor risiko yang memungkinkan meningkatnya paparan peristiwa pada anak-anak seperti peningkatan kekerasan keluarga yang disebabkan karena depresi orang tua semakin memperburuk risiko ekonomi, psikososial dan fisik baik yang dialami oleh orang tua maupun anak-anak (S. M. Brown et al., 2020; Hamadani et al., 2020). Anak-anak dan keluarga yang terdampak virus Corona dan keluarga yang mengalami kesulitan ekonomi sebelum pandemi setelah kondisi pandemi semakin memiliki sumber daya ekonomi yang semakin terbatas dan memiliki kerentanan kesehatan fisik dan mental yang lebih rendah daripada yang sebelumnya (Asbury et al., 2020; Gruber et al., 2020).

Prevalensi gangguan mental pada anak dan remaja sendiri merupakan masalah global yang terus meningkat (O'Reilly et al., 2018). Sekolah telah diposisikan menjadi garis terdepan dalam mempromosikan kesehatan mental yang positif dan kesejahteraan anak melalui implementasi intervensi berbasis bukti. Sekitar 11% anak usia 8-15 tahun mengalami gangguan jiwa yang menyebabkan gangguan berat (Merikangas et al., 2010) dan hampir setengah dari masalah kondisi kesehatan mental di masa dewasa dimulai pada masa kanak-kanak atau remaja (Kessler et al., 2003). Lebih dari 20% anak-anak, baik saat ini atau di beberapa titik dalam kehidupan mereka mengalami gangguan kesehatan mental yang sangat melemahkan (Walters, 2018).. Anak-anak dengan kesehatan mental atau dengan kondisi emosional yang bermasalah lebih mungkin untuk menggunakan layanan pendidikan khusus, mengulang nilai, berkinerja buruk saat melaksanakan tes standar dan kecil kemungkinannya untuk menyelesaikan pendidikan menengah (Fletcher & Wolfe, 2008). Masalah kesehatan mental yang tidak dapat diobati juga dapat mengakibatkan nilai yang lebih rendah, inisiasi penggunaan narkoba dan risiko masalah perilaku lainnya (Bush et al., 2014). Masalah kesehatan mental yang tidak dapat diobati juga dapat mengakibatkan nilai akademik yang rendah, inisiasi penggunaan narkoba dan risiko masalah perilaku lainnya (Bush et al., 2014).

Gangguan mental dapat mempengaruhi setiap anak tanpa memandang latar belakang. Diperkirakan 13-20% anak-anak yang tinggal di Amerika Serikat mengalami gangguan kesehatan mental yang dapat didiagnosis pada tahun tertentu (LaVille Thoren & Vista-Wayne, 2021). Dari 17, 1 juta anak yang membutuhkan kesehatan mental, hanya satu dari lima yang menerima perawatan. Kurangnya layanan perawatan ini selain disebabkan oleh kurangnya jumlah penyedia layanan kesehatan mental anak juga disebabkan oleh kurangnya tenaga/sumber daya dalam layanan kesehatan mental ini

(Psychiatry, 2018). Di Amerika sendiri pelayanan kesehatan mental anak dan remaja masih tergabung dalam pelayanan kesehatan primer, dan mayoritas anak dan remaja di Amerika mengunjungi kantor pelayanan primer untuk mendapatkan layanan identifikasi perilaku masalah kesehatan. Namun sayangnya, layanan perawatan kesehatan mental bagi anak dan remaja ini sering gagal dalam memberikan standar perawatan yang direkomendasikan, yang di antaranya disebabkan karena kurangnya pelatihan dan ketidaknyamanan pasien dalam pengelolaan layanan gangguan kesehatan mental (LaVille Thoren & Vista-Wayne, 2021).

Dalam penelaahan dan pengkajian lain menyebutkan bahwa *parenting stress* memiliki berbagai dampak kesehatan mental kepada anak (Diener & Swedin, 2020) di mana anak mengalami gangguan kesehatan mental (Tedgård et al., 2020) berupa permasalahan perilaku eksternalisasi dan internalisasi (Liu & Wang, 2015). Perilaku eksternalisasi ditunjukkan dengan perilaku agresivitas anak yang meningkat dan internalisasi ditunjukkan melalui gangguan kecemasan dan depresi yang dialami oleh anak. Penelaahan dan pengkajian lain tentang *parenting stress* juga menyebutkan bahwa ayah dan ibu yang mengalami *parenting stress* berkontribusi dalam peningkatan masalah internalisasi pada anak (Carapito et al., 2018), *self-efficacy* pada anak keluarga di China (Hong & Liu, 2019). *Parenting stress* yang dialami oleh orangtua dalam pengasuhan ditunjukkan dengan perilaku *bullying* dan *neglecting* pada anak (Taylor et al., 2020), dimana mengakibatkan perilaku anak yang hiperaktif. Perilaku *parenting stress* orang tua ditunjukkan dengan perilaku pengasuhan dengan kekerasan dan dalam jangka panjang berkorelasi dalam peningkatan kenakalan anak pada masa remajanya nanti (Awada et al., 2020).

Roberts (2013), dalam penelaahan dan pengkajian pada anak usia 3-5 tahun berjumlah 188 anak yang tergabung dalam program *Head Start* dibuktikan bahwa kesehatan mental anak secara signifikan dipengaruhi oleh paparan kekerasan yang dilakukan oleh keluarga dan *parenting stress* memediasi kekerasan dalam keluarga dan kesehatan mental pada anak. Hasil penelaahan dan pengkajian tersebut juga menyatakan bahwa 75% anak setidaknya pernah mengalami 1 jenis peristiwa trauma dan 27% anak pernah mengalami peristiwa kekerasan dalam keluarga. Sedangkan Tedgard (2020) menyebutkan bahwa perceraian dan faktor orang tua tunggal menunjukkan gejala *parenting stress* yang lebih tinggi dan meningkatkan kemungkinan anak mendapatkan layanan kesehatan lebih besar daripada anak yang memiliki orang tua lengkap. Anak-anak dengan orangtua yang mengalami *parenting stress* tinggi berada pada peningkatan risiko mengalami kesulitan dalam perkembangan awal, termasuk masalah dalam perkembangan bahasa, kognisi,

*bonding*, penguasaan emosi dan kompetensi sosial (English et al., 2003) dan *parenting stress* dikaitkan dengan hasil kesehatan mental anak yang negatif (Crnic & Low, 2002).

Selain *parenting stress*, studi terdahulu juga menyebutkan faktor status ekonomi sosial keluarga juga berperan dalam kesehatan mental anak (Byegon et al., 2021; Moulton et al., 2021; Shackleton et al., 2018; Shulman et al., 2018). Byegon dkk (2021) menganalisis status ekonomi sosial memiliki kemungkinan deprivasi ganda, selain itu keluarga status ekonomi sosial dengan pendapatan tetap memiliki anak dengan sedikit permasalahan emosional dan perilaku (Moulton et al., 2021). Fitzsimons & Villadsen (2019) menyebutkan ketidakhadiran pengasuhan ayah/*pengasuhan ayah* berdampak pada kesehatan mental anak di mana anak memiliki kecenderungan permasalahan eksternalisasi berupa agresivitas dan masalah internalisasi berupa gangguan kecemasan dan depresi.

Golberstein dkk (Golberstein et al., 2019) yang menyatakan bahwa kondisi ekonomi memiliki efek pada kesehatan mental anak secara klinis. Perekonomian keluarga yang melemah memiliki efek yang luar biasa, di mana pendapatan keluarga menurun karena meningkatnya jumlah pengangguran dan keluarga menjadi tidak mampu menyediakan perumahan yang layak bagi anak berisiko meningkatkan gangguan kesehatan mental pada anak, mengalami gangguan kognitif (Saurel-Cubizolles et al., 2020), kemampuan membaca dan matematika yang rendah (Font & Potter, 2019), gangguan *executive function* (Ming et al., 2021; Vratsidis et al., 2020). Senada dengan hasil penelaahan dan pengkajian ini, Shulman dkk (2018) menyebutkan keluarga dengan status ekonomi sosial rendah memiliki tingkat kunjungan layanan kesehatan mental anak yang lebih tinggi dan menunjukkan kemungkinan peningkatan perilaku yang menyimpang (O'Donnell & Blankenship, 2018), permasalahan emosional (Byegon et al., 2021; Moulton et al., 2021). Anak dari keluarga kurang mampu juga dilaporkan memiliki kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang datang dari keluarga mampu (Shackleton et al., 2018) mengalami gangguan perkembangan kognitif.

Penelaahan dan pengkajian juga menyebutkan bahwa pengasuhan ayah/*pengasuhan ayah* juga memberikan kontribusi pada kesehatan mental anak (Fitzsimons & Villadsen, 2019; Papaleontiou - Louca & Al Omari, 2020; Seymour et al., 2020). Seymour dkk (2020) dalam penelaahan dan pengkajiannya menemukan bahwa ayah dengan anak autisme yang memberikan dukungan kepada anaknya memiliki kesehatan mental yang lebih baik. Selain itu ayah yang terlibat dalam pengasuhan juga berperan dalam hal kesehatan mental anak, khususnya dalam perkembangan moral dan pembentukan

identitas gender anak (Papaleontiou - Louca & Al Omari, 2020). Sebelumnya juga disebutkan bahwa ayah yang terlibat dalam pengasuhan memberikan pengaruh penurunan masalah perilaku dan kesehatan mental pada anak (Choi et al., 2018).

Ketidakhadiran pengasuhan ayah/*pengasuhan ayah* juga memberikan pengaruh pada kesehatan mental anak (Fitzsimons & Villadsen, 2019), demikian juga dengan ayah yang mengalami *parenting stress* juga memberikan kontribusi pada masalah perilaku pada anak (Skjothaug et al., 2018), di mana ayah yang mengalami kecemasan dan depresi serta memiliki pengalaman masa kecil yang tidak menyenangkan cenderung mengalami *parenting stress pada enam bulan pasca kelahiran anaknya*. Ayah yang terlibat dalam pengasuhan anak sedari dini juga memberikan kontribusi dengan semakin rendahnya tingkat depresi pada ibu (Maselko et al., 2019) serta meningkatkan capaian perkembangan anaknya.

Sejatinya, memiliki kesehatan mental yang baik adalah kunci untuk perkembangan anak yang optimal. Anak dengan kesehatan mental yang baik akan memiliki beberapa karakter positif, misalnya dapat beradaptasi dengan keadaan, mampu menghadapi stres dengan baik, mampu menjalin hubungan dan interaksi sosial yang baik, memiliki ketahanan malangan dan resiliensi yang baik. Karakter-karakter ini nantinya akan dapat membantu anak dalam menjalani kehidupan anak selanjutnya. Anak-anak juga membutuhkan kesehatan mental yang baik agar mereka merasa nyaman dengan diri mereka sendiri, dapat membangun interaksi yang sehat dengan orang-orang yang ada di lingkungannya dan akhirnya dapat mencapai kesejahteraan anak (*well-being*).

Dalam sebuah penelaahan dan pengkajian di provinsi Hubei, Cina menemukan bahwa selama satu bulan pandemi dilaporkan dari 2330 anak sekolah, 22,6% mengalami gejala depresi dan 18,9% menunjukkan gejala kecemasan (Ciputrahospital, 2021). Gangguan kecemasan terjadi akibat dari terlalu lama berdiam diri di rumah, tidak yakin atas pemahaman pembelajaran selama proses pendidikan jarak jauh. Beberapa gejala yang ditunjukkan berupa banyak terdiam, adanya perubahan nafsu makan, pola tidur tidak teratur, kehilangan semangat, senang menyendiri, penggunaan gadget yang lebih lama, lebih mudah khawatir dan sering mengeluh dengan kondisi fisik yang disebabkan oleh beban pikiran. Berdasarkan hasil survei *U-Report* UNICEF Indonesia selama 2-5 Juni 2020 pelajar Indonesia membutuhkan materi tentang kesehatan mental (Kemenppa, 2021), hal ini menguatkan bahwa kesehatan mental memang menjadi masalah yang serius dan harus mendapatkan perhatian dan prioritas. Perwakilan Forum Anak Surabaya menyatakan bahwa tingkat produktifitas anak relative berkurang selama masa

pandemi karena kondisi anak hanya di rumah saja, dan kondisi keluarga sangat berpengaruh pada kesehatan mental (Kemenppa, 2021). Menurut Silver, hak ini disebabkan karena anak merasa kesepian semalam masa isolasi dan menyebabkan tingkat stress menjadi bertambah dan rentan mengalami kecemasan akut (Latifa, 2021). Senada dengan apa yang disampaikan oleh Silvier, Gurwitch, profesor psikologi di Duke University Medical Center menyatakan bahwa pandemi memberikan dampak yang lebih besar kepada anak-anak yang sebelumnya sudah berjuang dengan masalah kesehatan mental (Latifa, 2021).

Dengan berbagai hasil penelaahan dan pengkajian di atas, dapat dilihat bagaimana kesehatan mental anak memiliki urgensi dan masih ada kebutuhan mendesak untuk penelaahan dan pengkajian yang menjelaskan bagaimana status sosial ekonomi, *parenting stress* dan pengasuhan ayah saling mempengaruhi kesehatan mental pada anak dan bagaimana interaksi dari masing-masing variabel ini terhadap kesehatan mental anak. Saat ini, belum ditemukan penelaahan dan pengkajian menguji pengaruh status sosial ekonomi, *parenting stress* dan pengasuhan ayah terhadap kesehatan mental anak. Fakta ini semakin menguatkan perlunya dilakukan penelaahan dan pengkajian ini.

## **B. FOKUS PEMBAHASAN**

Kesehatan mental anak dipengaruhi oleh *parenting stress*, status ekonomi sosial dan *pengasuhan ayah*. Berdasarkan *press release* yang dikeluarkan oleh UNICEF dilaman websitenya, bahwa kondisi pandemi memberikan dampak pada kesehatan anak-anak dan pemuda, dan dampak tersebut sudah menjadi fenomena “puncak gunung es” (UNICEF, 2021). Data terkini UNICEF menunjukkan bahwa 1 dari 7 orang anak mengalami dampak langsung karantina, sementara 1,6 milyar anak terdampak oleh terhentinya proses pembelajaran, perubahan dalam strategi pendidikan, kecemasan keuangan dan pendapatan keluarga, kecemasan terhadap kesehatan, stress orang tua/*parenting stress*, pengasuhan ayah dan ibu yang lebih banyak di rumah karena adanya *work from home* (WFH) dan banyak perubahan rutinitas lainnya dialami oleh anak dan orang tua selama masa pandemi. Hal ini berdampak pada menurunnya kesehatan mental anak yang ditandai dengan terjadinya gangguan mental seperti gangguan perilaku, kecemasan, depresi dan lain sebagainya (Ciputrahospital, 2021). Berdasarkan hal tersebut, maka kesehatan mental anak diduga dipengaruhi oleh *parenting stress*, status ekonomi sosial dan pengasuhan ayah/*pengasuhan ayah*.

Agar pembahasan menjadi lebih terarah maka kajian ini di fokuskan pada kesehatan mental anak yang dipengaruhi tiga unsur yaitu *parenting stress*, status ekonomi sosial dan pengasuhan ayah/*pengasuhan ayah*. Dan akan membahas atau menjelaskan mengenai beberapa hal yang di antara sebagai berikut:

1. Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap kesehatan mental anak ?
2. *Parenting stress* berpengaruh terhadap kesehatan mental anak ?
3. Pengasuhan ayah berpengaruh terhadap kesehatan mental anak ?
4. Status ekonomi sosial berpengaruh terhadap pengasuhan ayah ?
5. *Parenting stress* berpengaruh terhadap pengasuhan ayah ?
6. Apakah status ekonomi sosial berpengaruh terhadap *parenting stress* ?
7. Terdapat pengaruh tidak langsung status ekonomi sosial melalui pengasuhan ayah terhadap kesehatan mental anak ?
8. Terdapat pengaruh tidak langsung *parenting stress* melalui pengasuhan ayah terhadap kesehatan mental anak ?
9. Terdapat pengaruh tidak langsung status ekonomi sosial melalui *parenting stress* terhadap kesehatan mental anak ?
10. Terdapat pengaruh tidak langsung status ekonomi sosial melalui *parenting stress* dan pengasuhan ayah terhadap kesehatan mental anak?

### **C. TUJUAN DAN RUANG LINGKUP PEMBAHASAN**

Berikut ini merupakan tujuan dan ruang lingkup kajian yang hendak di bahas, yang di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Menganalisa pengaruh status sosial ekonomi positif terhadap kesehatan mental anak
2. Menganalisa pengaruh *parenting stress* terhadap kesehatan mental anak
3. Menganalisa pengaruh pengasuhan ayah terhadap kesehatan mental anak
4. Menganalisa pengaruh Status Ekonomi Sosial terhadap pengasuhan ayah
5. Menganalisa pengaruh *Parenting stress* terhadap pengasuhan ayah
6. Menganalisa pengaruh Status Ekonomi Sosial terhadap *parenting stress*
7. Menganalisa pengaruh tidak langsung status ekonomi sosial melalui pengasuhan ayah terhadap kesehatan mental anak
8. Menganalisa pengaruh tidak langsung *parenting stress* melalui pengasuhan ayah terhadap kesehatan mental anak
9. Menganalisa pengaruh tidak langsung status ekonomi sosial melalui *parenting stress* terhadap kesehatan mental anak
10. Menganalisa pengaruh tidak langsung status ekonomi sosial melalui *parenting stress* dan pengasuhan ayah . terhadap kesehatan mental anak

## **D. MANFAAT YANG DIHARAPKAN**

Berikut ini merupakan manfaat kajian yang hendak di bahas, yang di antaranya adalah sebagai berikut:

### **1. Manfaat Secara Teoritis**

Penelaahan dan pengkajian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan keilmuan bidang Pendidikan Anak Usia Dini yang berkaitan dengan aspek perkembangan anak, khususnya dalam hal kesehatan mental anak. Diharapkan dengan adanya hasil penelaahan dan pengkajian ini dapat menjadi tambahan data dan sumber informasi dalam meningkatkan kesehatan mental anak dengan melibatkan berbagai fungsi dan peran dari pendidik, orangtua, masyarakat dan juga pemerintah.

### **2. Manfaat Secara Praktis**

- a. Bagi orangtua, penelaahan dan pengkajian ini menyajikan informasi tentang pengaruh *parenting stress*, status ekonomi sosial keluarga dan pengasuhan ayah/*pengasuhan ayah* terhadap kesehatan mental anak, sehingga dapat menjadi rujukan dalam memberikan pengasuhan kepada anak untuk meningkatkan kesehatan mental anak dan mencegah terjadinya gangguan kesehatan mental pada anak usia dini.
- b. Bagi pengambil kebijakan, penelaahan dan pengkajian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan kesejahteraan anak khususnya dalam meningkatkan kesehatan mental anak yang menurun semenjak terjadinya pandemi secara global
- c. Bagi peneliti lain ini dapat dijadikan acuan dan rujukan dalam penelaahan dan pengkajian serupa.

## **E. TINJAUAN PAKAR DAN PENELITIAN**

Penelaahan dan pengkajian tentang kesehatan mental sudah banyak dilakukan oleh peneliti-peneliti lainnya, baik di Indonesia maupun seluruh dunia. Namun penelaahan dan pengkajian tersebut belum melihat bagaimana kesehatan mental anak itu dipengaruhi oleh *parenting stress*, status ekonomi sosial dan *pengasuhan ayah*. Penelaahan dan pengkajian kesehatan mental yang saat ini sudah dilakukan dan dipublikasikan hanya membahas masing-masing variabel tersebut secara terpisah dengan pendekatan penelaahan dan pengkajian yang berbeda. Seperti dalam penelaahan dan pengkajiannya Roberts dkk (2013), berdasarkan hasil penelaahan dan pengkajiannya pada 188 terhadap anak-anak usia 3-5 tahun yang tergabung dalam program *Head Start* menyatakan bahwa kesehatan mental anak dipengaruhi oleh *parenting stress* dan juga kekerasan dalam keluarga. Kesehatan mental anak juga akan



memburuk karena perekonomian yang melemah serta memiliki efek yang sangat luas antara lain meningkatkan penggunaan layanan penanganan permasalahan emosional pada anak dan remaja (Golberstein et al., 2019) yang merupakan hasil studi “*Evidence from the National Health Interview Survey*” Amerika tahun 2019.

Garland dkk (2017) dalam studi literturnya menyoroti bagaimana kemajuan ilmiah dalam pengembangan layanan kesehatan mental yang efektif untuk anak-anak dan keluarga serta tantangan untuk memberikan layanan ini kepada mereka yang paling membutuhkan baik kualitas maupun disparitas pelayanan kesehatan mental bagi anak. Demikian juga dengan studi review terkait promosi kesehatan mental yang dilakukan di sekolah dalam upaya peningkatan kesehatan mental anak (O’Reilly et al., 2018). Sebuah studi literatur terhadap 54 hasil riset yang dilakukan tahun 1990-2018 juga memperkirakan efek jangka panjang dari perceraian orangtua pada kesehatan mental anak-anak mereka serta kecanduan terhadap obat-obatan (Aursperg et al., 2019), hasilnya diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perceraian orangtua dengan aspek kesehatan mental anak, di mana ditunjukkan dengan timbulnya depresi, gangguan kecemasan, upaya bunuh diri, ketergantungan alkohol dan obat-obatan.

Sebuah studi R & D juga dikembangkan dalam hal kesehatan mental anak di mana He dkk (2018) mengembangkan program Pelatihan Manajemen Orangtua-Mode Oregon untuk memberikan edukasi kepada orangtua dalam hal pengasuhan untuk meningkatkan kesehatan mental anak. Dalam penelaahan dan pengkajian lain yang mengembangkan program *i-THRIVE*, sebuah model perawatan berbasis kebutuhan diimplementasikan di seluruh Inggris Raya dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan anak-anak dan remaja (Farr et al., 2021), di mana penelaahan dan pengkajian dilakukan dengan mewawancarai penyelenggara program, pengguna layanan dan para profesional yang terlibat dalam program ini. Demikian juga dengan studi kualitatif terhadap penerapan kursus Pendidikan tentang model perawatan kolaboratif (CoCM), model perawatan terpadu yang menanamkan keprofesionalisme kesehatan mental dalam pengaturan perawatan primer (LaVille Thoren & Vista-Wayne, 2021).

Sebuah penelaahan dan pengkajian kuantitatif *path analysis* dengan menggunakan pemodelan SEM dengan AMOS juga dilakukan untuk mengeksplorasi hubungan Status Ekonomi Sosial (SES) dengan kesehatan mental. Hasil riset menyatakan bahwa SES tidak berhubungan secara langsung secara signifikan dengan kesehatan mental anak, sedangkan hubungan orangtua-anak, hubungan teman dan hubungan guru-siswa menimbulkan efek mediasi lengkap tentang hubungan antara SES dan Kesehatan mental anak.

(Jiang et al., 2018). Studi kuantitatif lainnya menyatakan bahwa kesehatan mental anak dipengaruhi secara tidak langsung oleh penggunaan layar multimedia sebagai sarana rekreasi anak dan berkaitan dengan peningkatan gejala ADHD (Kostyrka-Allchorne et al., 2020). Demikian juga riset lain yang menyelidiki apakah: a) ketakutan akan pengabaian di mediasi hubungan antara konflik antar orangtua pasca perceraian (IPC) dan masalah kesehatan mental pada anak; b) kualitas hubungan orangtua-anak memoderasi hubungan antara konflik orangtua pasca perceraian dan rasa takut untuk ditinggalkan (O'Hara et al., 2021). Hasil riset menyatakan bahwa IPC memprediksi rasa takut dan kemudian memprediksi masalah kesehatan pada anak kecuali mereka yang memiliki hubungan ayah-anak yang berkualitas rendah dan sedang.

Studi terbaru pada tahun 2021 mengeksplorasi peran baru sekolah dalam mempromosikan kesehatan mental anak-anak sebagai fokus utama bagi pembuat kebijakan di Inggris dan Australia. Kebijakan yang ditemukan di kedua negara tersebut memperlihatkan konsep *well-being*, resiliensi, karakter serta keterjangkauan program identitas dan penguatan di sekolah-sekolah yang melibatkan orang muda. (C. Brown & Shay, 2021). Demikian juga riset lain yang mengeksplorasi peran guru sekolah dasar dalam mendukung kesehatan mental anak di sekolah (Conboy, 2021), faktor promotif dan risiko kesehatan anak pada tingkat individu, antar pribadi, organisasi dan komunitas serta kebijakan publik dari lingkungan (Savolainen et al., 2021). Studi lainnya menyelidiki hubungan antara hak asuh fisik kesehatan orangtua, perilaku konflik orangtua dan kesehatan mental anak pada 284 anak. Hasil menyatakan bahwa anak dalam keluarga yang hak asuhnya secara fisik dilakukan kesehatan memiliki kesehatan mental lebih baik daripada anak-anak yang penjagaan fisiknya dilakukan diasuh oleh salah satu orangtua dan perilaku konflik orangtua berdampak negatif kepada kesehatan mental anak (Augustijn, 2021). Riset lainnya juga menggali bagaimana pelatihan pengawasan keluarga di Bowen dapat meningkatkan Kesehatan mental pada anak (Bouchard & Sonier, 2021).

Berdasarkan uraian tentang berbagai penelaahan dan pengkajian tersebut di atas, maka dapat disimpulkan bahwa belum ditemukan penelaahan dan pengkajian yang berkaitan dengan status ekonomi sosial, *parenting stress*, dan *pengasuhan ayah* terhadap kesehatan mental anak. Adapun penelaahan dan pengkajian ini meneliti tentang kesehatan mental untuk membuktikan pengaruh variabel *parenting stress*, status ekonomi dan *pengasuhan ayah* dengan menggunakan pendekatan kuantitatif *causal comparative* dan menggunakan SEM menggunakan PLS untuk analisa data. Hal inilah yang menjadi keterbaruan dalam penelaahan dan pengkajian ini dan belum

dilakukan di penelaahan dan pengkajian-penelaahan dan pengkajian yang relevan seperti yang sudah diuraikan sebelumnya.

## F. SIGNIFIKANSI PEMBAHASAN

Penelaahan dan pengkajian dengan variable kesehatan mental anak, *parenting stress*, status sosial ekonomi dan *pengasuhan ayah* sudah banyak dilakukan oleh para peneliti di seluruh dunia. Dalam sebuah penelaahan dan pengkajian kuantitatif yang dilakukan oleh Roberts dkk (2013) tentang kesehatan mental anak meneliti tentang hubungan paparan anak-anak terhadap kekerasan dalam keluarga, *parenting stress* dan kesehatan mental anak. Dari sampel penelaahan dan pengkajian anak usia 3-5 tahun berjumlah 188 anak yang tergabung dalam program *Head Start* menyatakan hasil penelaahan dan pengkajian bahwa 75% anak setidaknya pernah mengalami 1 jenis peristiwa trauma dan 27% anak pernah mengalami peristiwa kekerasan dalam keluarga dan kesehatan mental anak secara signifikan berkaitan dengan paparan kekerasan dalam keluarga. Psikologis ibu (McPherson et al., 2009), *bonding* yang lemah dengan anak (Willinger et al., 2014) merupakan beberapa hal lain yang mempengaruhi *parenting stress*. Studi lainnya juga menunjukkan bahwa status ekonomi ibu dan *parenting stress* adalah faktor yang paling berpengaruh menjadi prediktor masalah perilaku pada anak (Choi et al., 2018; Liu & Wang, 2015). Sebaliknya, sebuah penelaahan dan pengkajian juga menyelidiki bagaimana cara pemutusan rantai kekerasan yang dilakukan oleh ayah responden, sikap mereka terhadap keterlibatan dalam program layanan perlindungan anak berdasarkan undang-undang dan mengidentifikasi implikasinya bagi praktisi pekerja sosial dalam penanganan masalah ini (Smith & Humphreys, 2019).

Sebuah penelaahan dan pengkajian juga mengkaji memperkirakan efek jangka panjang dari perceraian orangtua pada kesehatan mental anak-anak mereka. Hasil penelaahan dan pengkajian membuktikan bahwa hubungan yang signifikan antara perceraian orangtua dengan aspek kesehatan mental anak, di mana ditunjukkan dengan timbulnya depresi, gangguan kecemasan, upaya bunuh diri, ketergantungan alkohol dan obat-obatan (Aursperg et al., 2019). Dalam penelaahan dan pengkajian yang berjudul *Longitudinal Effects of PostDivorce Interparental Conflict on Children's Mental Health Problems Through Fear of Abandonment: Does Parenting Quality Play a Buffering Role?* dikaji ketakutan akan pengabaian di mediasi hubungan antara konflik antar orangtua pasca perceraian (IPC) dan masalah kesehatan mental pada anak. Dan hasil membuktikan bahwa IPC memprediksi rasa takut dan kemudian memprediksi masalah kesehatan pada anak. IPC memprediksi rasa takut ditinggalkan untuk semua anak kecuali mereka yang memiliki hubungan ayah-

anak yang berkualitas rendah (O'Hara et al., 2021). Kondisi orangtua dengan banyak permasalahan menghadirkan berbagai gejala kejiwaan seperti ibu tunggal, ayah dengan penyalahgunaan narkoba, mengalami perceraian, tingkat pendidikan rendah, depresi meningkatkan *parenting stress* ke level yang lebih tinggi dan memiliki kecenderungan anaknya mendapatkan layanan kesehatan mental (Tedgård et al., 2020). Studi lain juga menunjukkan bahwa keluarga dengan dua orang anak melaporkan *parenting stress* yang lebih besar, dukungan sosial yang lebih sedikit dan efikasi diri pengasuhan yang lebih rendah dari pada keluarga dengan satu orang anak (Hong & Liu, 2019) .

Dalam penelaahan dan pengkajian lain juga ditemukan bahwa anak-anak dalam keluarga yang hak asuhnya secara fisik dilakukan bersama, kesehatan mentalnya lebih baik daripada anak-anak yang penjagaan fisiknya dilakukan diasuh oleh salah satu orangtua dan perilaku konflik orangtua berdampak negatif kepada kesehatan mental anak (Augustijn, 2021). Sedangkan pada studi anak-anak di panti asuhan menyatakan bahwa kualitas hubungan anak panti asuhan dengan orangtua kandung, orangtua asuh dan ketidakstabilan pengasuh sebelumnya berpengaruh pada terhadap kesehatan mental anak (Weiler et al., 2021).

Pada tahun yang sama juga dilakukan penelaahan dan pengkajian mengeksplorasi hubungan antara SES, hubungan sosial dan kesehatan mental anak dengan menggunakan pemodelan struktural dilakukan dengan AMOS. Hasil penelaahan dan pengkajian menyatakan bahwa SES tidak berhubungan secara langsung secara signifikan dengan kesehatan mental anak, sedangkan hubungan orangtua-anak, hubungan teman dan hubungan guru-siswa menimbulkan efek mediasi lengkap tentang hubungan antara SES dan kesehatan mental anak (Jiang et al., 2018). Demikian juga dengan hasil penelaahan dan pengkajian yang efek kondisi ekonomi pada kesehatan mental anak-anak secara klinis bermakna, dan kesehatan mental anak akan memburuk karena perekonomian melemah serta efeknya sangat luas dan dapat ditemukan di setiap kelompok sampel (Golberstein et al., 2019). Status sosial ekonomi sendiri berpengaruh dalam menentukan deprivasi pada anak, anak laki-laki di pedesaan dan anak-anak yang tinggal di rumah tangga tanpa akses listrik (status ekonomi sosial rendah) dan di bawah kepemimpinan perempuan di Kenya rata-rata menderita deprivasi *multiple* (Byegon et al., 2021). Studi lain tentang status ekonomi dan kesehatan mental anak juga membuktikan bahwa status ekonomi keluarga dengan pendapatan tetap memiliki anak dengan lebih sedikit permasalahan emosional dan perilaku serta kemampuan kognisi verbal yang lebih baik (Moulton et al., 2021)

Ketidakhadiran ayah juga memberikan pengaruh pada kesehatan mental anak. Riset yang dilakukan oleh Fitzsimons & Villadsen (2019) membuktikan bahwa ketidakhadiran pengasuhan ayah memiliki efek pada kesehatan mental anak, terutama pada gejala internalisasi berupa gangguan kecemasan dan depresi. Kesehatan mental ayah sendiri pada masa kecilnya juga dapat memprediksi bagaimana perilaku dan persepsi ayah dalam pengasuhan selama enam bulan pasca melahirkan (Skjothaug et al., 2018) demikian juga dengan kurangnya dukungan sosial terhadap ibu (Huang et al., 2014) dan ini merugikan pasangan serta anak mereka nantinya selama masa pengasuhan.

Sebuah yang dilakukan oleh Seymour dkk membuktikan bahwa dukungan kesehatan mental yang unik yang diberikan oleh ayah yang memiliki anak autisme harus disertai dengan adalah dukungan praktis, keuangan, profesional dan perawatan diri ayah (Seymour et al., 2020). Ada juga kajian yang meneliti konten tematik dan orientasi kesehatan sosial ayah yang membuat *blog online* tentang pengasuhan anak, kesehatan dan kebugaran, termasuk di dalamnya kesehatan mental anak (Scheibling & Marsiglio, 2020). Demikian juga dengan hasil penelaahan dan pengkajian yang membuktikan bahwa ayah memainkan peran penting dalam mengasuh anak-anak mereka. Ayah dianggap penting bagi perkembangan kemandirian anak, pembentukan identitas gender dan perkembangan sistem moral anak serta kesehatan mental anak (Papaleontiou - Louca & Al Omari, 2020). Studi lain juga menyebutkan bagaimana tantangan dan tekad para ayah muda selama masa pandemi agar tetap terlibat dalam pengasuhan dan siap menyediakan layanan dan dukungan untuk mempromosikan secara positif hasil kesehatan mental pada keluarga muda (Recto et al., 2021).

Pada penelaahan dan pengkajian lain berjudul *Capitalizing on Scientific Advances to Improve Access to and Quality of Children's Mental Health Care* membahas tentang kemajuan ilmiah dalam pengembangan layanan kesehatan mental yang efektif untuk anak-anak dan keluarga serta tantangan untuk memberikan layanan ini kepada mereka yang paling membutuhkan. Adapun tantangan itu antara lain disparitas dalam akses ke perawatan dan kualitas perawatan termasuk disparitas ras/etnis dan kompleksitas multi-sektor sistem pelayanan kesehatan mental bagi anak dan kesulitan dalam melaksanakannya secara efektif (Garland et al., 2017). Dan di penelaahan dan pengkajian lain juga ditemukan fakta bahwa pelatihan pengawasan keluarga di Bowen dapat meningkatkan kesehatan mental pada anak (Bouchard & Sonier, 2021).

Dalam sebuah penelaahan dan pengkajian R & D juga dilakukan uji coba preferensi acak ganda yang dilakukan untuk menyelidiki dampak memberikan preferensi orangtua pada hasil pengasuhan keluarga dengan kesehatan mental anak. Mereka menerima pilihan pengobatan di antara empat pilihan intervensi

atau kelompok tanpa pilihan di mana mereka secara acak ditugaskan ke salah satu dari empat pilihan. Hasil model efek campuran menunjukkan bahwa orangtua dalam kelompok pilihan memilih Pelatihan Manajemen Orangtua-Model Oregon memiliki hasil pengasuhan yang lebih baik dari waktu ke waktu dan anak-anak dengan kesehatan mental yang lebih baik (He et al., 2018). Dalam sebuah studi kualitatif juga membuktikan bahwa Program *i-THRIVE* sebuah model perawatan berbasis kebutuhan berhasil meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan anak-anak dan remaja. Pada penelaahan dan pengkajian lain juga dikembangkan model perawatan kolaboratif (CoCM), model perawatan terpadu yang menanamkan keprofesionalisme kesehatan mental dalam pengaturan perawatan primer (LaVille Thoren & Vista-Wayne, 2021) sedangkan pada penelaahan dan pengkajian lain dideskripsikan faktor promotif dan risiko kesehatan mental anak pada tingkat individu, antar pribadi, organisasi dan komunitas serta kebijakan publik dari lingkungan (Savolainen et al., 2021).

Dalam penelaahan dan pengkajian yang berjudul *Review of mental health promotion interventions in schools* dibuktikan bukti efektivitas intervensi promosi kesehatan mental yang dilakukan di sekolah-sekolah dalam mengidentifikasi intervensi yang diperlukan dalam mendukung kebijakan terkait kesehatan mental anak (O'Reilly et al., 2018). Di penelaahan dan pengkajian yang lainnya membuktikan bahwa sekolah berperan dalam mempromosikan kesehatan mental anak-anak sebagai fokus utama bagi pembuat kebijakan di Inggris dan Australia (C. Brown & Shay, 2021). Dalam penelaahan dan pengkajian yang mewawancarai guru, ditemukan bahwa guru SD mendukung kesehatan mental anak-anak dengan merujuk pada menjalin hubungan dekat dengan anak-anak. Terdapat faktor-faktor yang membantu dan juga tantangan dalam mendukung kesehatan mental. Faktor pendukung adalah pengalaman emosional guru SD dengan anak, pokok bahasan yang bermanfaat dan menarik bagi anak (Conboy, 2021)

Dalam studi desain pengembangan dan uji coba *Program Dads Matter* sebuah paket intervensi manual yang dirancang untuk memasukkan ayah ke dalam layanan kunjungan rumah perinatal membuktikan bahwa program *Dads Matter* meningkatkan pengasuhan ayah dalam layanan kunjungan rumah dan mempromosikan kesejahteraan keluarga dan anak (Guterman et al., 2018). Dukungan ayah terbukti memiliki efek perbaikan pada tekanan mental pada anak-anak. Orangtua dari anak-anak yang dirujuk secara klinis (bermasalah dengan ADHD dan masalah perilaku lainnya) cenderung menunjukkan kehangatan yang jauh lebih sedikit dan menggunakan strategi pengasuhan yang lebih keras daripada orangtua dari anak-anak yang tidak dirujuk (Rodríguez Ruiz et al., 2017).

## **G. KERANGKA BERPIKIR**

### **1. Pengaruh Status Ekonomi Sosial (SES) terhadap Kesehatan Mental Anak**

Status ekonomi sosial diartikan sebagai posisi seseorang di dalam masyarakat berdasarkan penggolongan pendapatan, pendidikan, pekerjaan serta kekayaan/asset yang dimilikinya. Berdasarkan hasil penelaahan dan pengkajian, SES rendah meningkatkan tingkat kunjungan layanan kesehatan mental yang lebih tinggi pada remaja (Shulman et al., 2018). Ini juga didukung oleh Assing-Murray & Lebrun-Harris (2020) yang menyatakan bahwa anak dari keluarga dengan SES rendah mengalami gangguan kecemasan, berpeluang dalam mengalami peningkatan permasalahan perilaku (mengalami permasalahan kesehatan mental).

Senada dengan hal tersebut, Byegon (2021) menyatakan bahwa anak dari keluarga SES rendah, menderita deprivasi ganda. Demikian juga Guo dan Harris (2000) kemiskinan yang dialami oleh keluarga mempengaruhi kesehatan anak, termasuk di dalamnya kesehatan mental anak. Sebaliknya, Moulton dkk (2021) menyatakan bahwa keluarga dengan pendapatan tetap dan memiliki jumlah anak yang lebih sedikit, memiliki anak dengan kesehatan mental yang lebih baik, mengalami lebih sedikit permasalahan berperilaku dan emosional.

### **2. Pengaruh parenting stress terhadap Kesehatan Mental Anak**

*Parenting stress* adalah stres akibat ketidakmampuan orangtua secara fisik, mental dan emosional dalam mengatasi permasalahan dalam melakukan peran sebagai orangtua baik dalam pemenuhan kebutuhan dasar, pengasuhan dan interaksi antara orangtua dengan anak. Terkait dengan penelaahan dan pengkajian menyatakan, stres pada orangtua yang dialami karena memberikan dampak pada masalah kesehatan mental anak (Huang et al., 2014). Roberts dkk (2013) juga menyatakan bahwa kesehatan mental anak dipengaruhi oleh *parenting stress* dan paparan kekerasan dalam keluarga. Augustijn (2021) menyatakan bahwa perilaku konflik orangtua yang merupakan penyebab *parenting stress* berdampak negatif kepada kesehatan mental anak. Perilaku konflik orangtua memoderasi hubungan antara hak pengasuhan fisik kedua orangtua dengan kesehatan mental anak-anaknya. Kesehatan mental orangtua yang buruk juga menye (2021) bahkan *parenting stress* yang lebih tinggi dan berdampak pada masalah perilaku dan emosi pada anak yang tercakup dalam kesehatan mental anak (Abidin, 1995)

Abidin (1995) juga menyatakan bahwa karakteristik anak tertentu juga meningkatkan *parenting stress* seperti anak dengan disabilitas (Hayes & Watson, 2013), memiliki riwayat kesehatan yang buruk (Gupta, 2007), anak dengan perilaku bermasalah (Diener & Swedin, 2020) serta tuntutan lain dari anak juga dapat meningkatkan *parenting stress*. Selain itu, buruknya interaksi

dengan antara anak dan orangtua dengan anak juga makin meningkatkan *parenting stress* pada orangtua.

### **3. Pengaruh Pengasuhan ayah Terhadap Kesehatan Mental Anak**

Pengasuhan ayah berpengaruh secara signifikan masalah perilaku pada anak (Choi et al., 2018), di mana semakin ayah terlibat dalam pengasuhan anak, maka masalah perilaku yang dialami cenderung menurun. Baker (2017) menyatakan bahwa kehangatan ayah dalam pengasuhan serta stimulasi pembelajaran yang dilakukan secara positif memprediksi keterampilan sosial emosional anak dan berdampak pada kesehatan mental anak yang meningkat.

Kajian teori yang dilakukan oleh Papaleontiou-Louca & Al Omari (2020) juga menyatakan bahwa ayah berperan penting dalam pembentukan identitas gender, kemandirian dan kesejahteraan psikologis anak. Sebaliknya, Fitzsimons & Villadsen (2019) menyatakan ketidakhadiran ayah dalam pengasuhan memberikan efek pada masalah kesehatan mental pada anak berupa peningkatan perilaku agresif pada anak, depresi dan gangguan kecemasan.

### **4. Pengaruh Status Ekonomi Sosial Terhadap Pengasuhan ayah**

Berdasarkan definisi status ekonomi sosial yang diartikan sebagai posisi seseorang di dalam masyarakat berdasarkan penggolongan pendapatan, pendidikan, pekerjaan serta kekayaan/aset yang dimilikinya, ayah yang berasal dari negara di Asia Timur lebih banyak berperan dalam hal penyediaan finansial bagi keluarga (Schoppe-Sullivan & Yan, 2020). Coley & Morris (2002) menyatakan bahwa ayah dengan pekerjaan penuh waktu (*full-time*) dan juga status pekerjaan tetap memiliki keterlibatan yang lebih tinggi dalam pengasuhan anak, berupa tanggung jawab yang lebih besar kepada anak, dukungan keuangan yang lebih baik.

Rienks dkk menyatakan bahwa ayah yang tidak bekerja tidak dapat memberikan dukungan finansial yang banyak kepada anak tetapi mampu menyediakan bentuk interaksi yang lebih baik karena kelonggaran waktu yang dimiliki oleh ayah (Rienks et al., 2011).Demikian juga dengan latar belakang pendidikan ayah, Parke (1996) tidak ditemukan bukti bahwa pengasuhan ayah yang lebih tinggi jika ayah memiliki usia yang lebih matang dan tingkat Pendidikan yang lebih tinggi.

### **5. Pengaruh Parenting Stress terhadap Pengasuhan ayah**

Liu & Wang (2015) menyatakan bahwa *parenting stress* berhubungan negatif dengan pengasuhan ayah. Maselko dkk (2019) menyatakan bahwa pengasuhan ayah dalam pengasuhan akan menurunkan depresi pada ibu, di mana depresi sendiri merupakan salah satu bentuk *parenting stress* yang



dialami oleh orangtua. *Parenting stress* merupakan perasaan cemas dan tegang yang melampaui batas dan secara khusus berhubungan dengan perasaan orangtua dan interaksi antara orangtua dengan anak

Lau & Power (2020) juga menyatakan bahwa dukungan pengasuhan ayah kepada ibu dalam bentuk *co-parenting* menurunkan *parenting stress* yang dialami oleh ayah maupun ibu. Hal yang senada juga dibuktikan oleh hasil penelaahan dan pengkajian yang dilakukan oleh Kang dkk (2020). *Parenting stress* juga mempengaruhi pengasuhan ayah dalam pengasuhan seperti yang dikatakan oleh Knoester & Petts (2017), *parenting stress* yang menurun, meningkatkan pengasuhan ayah dalam pengasuhan anak.

## **6. Pengaruh status ekonomi sosial melalui *parenting stress* terhadap pengasuhan ayah**

Beberapa hasil studi menunjukkan bahwa level pekerjaan yang rendah (keluarga dengan pendapatan rendah) memprediksi tingkat stres yang lebih tinggi yang disebabkan oleh stres masalah pekerjaan serta interaksi perilaku ayah yang kurang sensitif dan juga dimensi pengasuhan yang lebih negatif (B. . Goodman et al., 2008; W. B. Goodman et al., 2011). Penelaahan dan pengkajian ini menguatkan hasil penelaahan dan pengkajian yang dilakukan oleh Repetti (1994) yang menyatakan bahwa interaksi antara ayah dan anak berkurang disebabkan karena ayah mengalami stres karena tuntutan pekerjaan. Stres ini menyebabkan perlakuan ayah menjadi cenderung emosional saat berinteraksi dengan anak di rumah.

## **7. Pengaruh status ekonomi sosial melalui pengasuhan ayah terhadap kesehatan mental anak**

Seperti sudah dinyatakan sebelumnya bahwa status ekonomi sosial diartikan sebagai posisi seseorang di dalam masyarakat berdasarkan penggolongan pendapatan, pendidikan, pekerjaan serta kekayaan/aset yang dimilikinya. Status ekonomi sosial (tingkat Pendidikan ayah, pendapatan, jenis pekerjaan) dalam penelaahan dan pengkajian yang dilakukan oleh de Santis dkk (2017) merupakan faktor yang mempengaruhi bagaimana pengasuhan ayah dan berdampak terhadap kesehatan mental anak seperti yang ada di gambar 2.5 pada bagian sebelumnya.

## **8. Pengaruh Parenting Stress terhadap Kesehatan Mental Anak melalui Pengasuhan Ayah**

Konflik antara pasangan orangtua menjadi salah satu aspek yang meningkatkan level *parenting stress*. Hasil riset membuktikan bahwa konflik

antar orangtua akan meningkatkan *parenting stress* ini akan mempengaruhi tingkat kehangatan yang diberikan orangtua (ayah dan ibu) kepada anaknya. Rendahnya *parenting stress* yang ditunjukkan dengan kehangatan ayah dan kehangatan ibu dalam pengasuhan anak akan menurunkan masalah eksternalisasi anak dan meningkatkan kesehatan mental anak (Sandler et al., 2008). Hal ini juga sejalan dengan penelaahan dan pengkajian lainnya yang membuktikan bahwa *parenting stress* sering menyebabkan penurunan kualitas pengasuhan ayah dan ibu dan menyebabkan masalah eksternalisasi dalam kesehatan mental anak (Hetherington & Stanley-Hagan, 1999; Tokunaga et al., 2019)

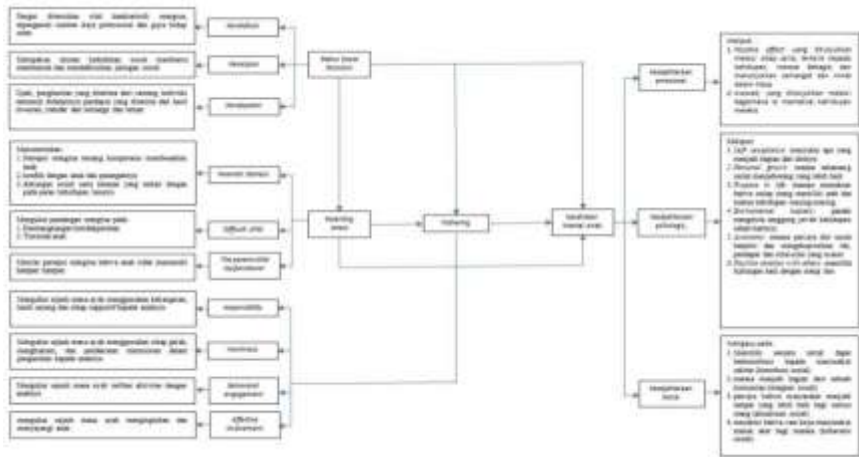
### **9. Pengaruh status ekonomi sosial melalui *parenting stress* terhadap kesehatan mental anak**

Gonzales dkk (2011) menyatakan bahwa keluarga dengan pendapatan yang rendah memiliki pola asuh yang keras dan tingkat kehangatan dalam pengasuhan ayah yang berbeda sehingga berdampak kepada kesehatan mental pada anak mereka. Hal ini memberikan masalah kesehatan mental pada anak berupa masalah internalisasi pada anak berupa gangguan kecemasan dan depresi pada anak dan masalah eksternalisasi berupa perilaku agresif pada anak. Sebelumnya Ma dkk (2009) juga menyatakan bahwa keluarga dengan status ekonomi rendah memprediksi meningkatnya gangguan kesehatan mental di mana pengasuhan ayah dan ibu yang terpisah karena perceraian berkontribusi di dalamnya.

### **10. Pengaruh Status Ekonomi melalui *parenting stress* dan pengasuhan ayah terhadap kesehatan mental anak**

Status ekonomi sosial secara tidak langsung berpengaruh terhadap kesehatan mental anak melalui variabel *parenting stress* dan variabel pengasuhan ayah. Dibuktikan dengan penelaahan dan pengkajian yang dilakukan oleh Goodman dkk (A. Goodman et al., 2011; 2008) yang menyatakan bahwa level pekerjaan yang rendah (keluarga dengan pendapatan rendah) memprediksi tingkat stres yang lebih tinggi yang disebabkan oleh stres masalah pekerjaan serta interaksi perilaku ayah yang kurang sensitif dan juga dimensi pengasuhan yang lebih bersifat negatif yang pada akhirnya akan mempengaruhi pada kesehatan mental anak.

Dari uraian tersebut di atas, maka disusun kerangka teori seperti pada gambar berikut ini:



Gambar 2. 1. Kerangka Teori Penelaahan dan pengkajian

**BAGIAN KEDUA:  
KAJIAN DESKRIPSI KONSEPTUAL**

## Bagian Kedua: Kajian Deskripsi Konseptual



# KESEHATAN MENTAL ANAK

---

## A. DEFINISI KESEHATAN MENTAL

Pertumbuhan yang sehat pada anak-anak tidak hanya dilihat dari perubahan fisik saja tetapi juga melalui perkembangan mentalnya. Kesehatan mental umumnya dianggap sebagai sesuatu keadaan yang berharga di mana ditandai dengan tidak adanya penyakit mental (Davydov et al., 2010), berbeda pandangan dengan Alexandrova (2017), yang mendefinisikan kesehatan mental sebagai kesejahteraan mental, khususnya di bidang psikologi. Definisi ini secara intrinsik subjektif tetapi tidak memberikan definisi yang jelas tentang kesehatan mental. Konsep kesejahteraan sendiri mencakup elemen heterogen yang secara kasar dapat dibagi menjadi dua kategori utama yaitu efektivitas dan kebahagiaan pribadi. Meskipun ada kesepakatan umum bahwa kesehatan mental mencakup lebih dari sekedar tidak adanya gejala psikiatri, tetapi tampaknya kesehatan mental lebih dihargai sebagai label daripada sebuah konsep.

Berdasarkan definisi *World Health Organization* (WHO) (2004), *mental health* didefinisikan sebagai: *Is a state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stress of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to his or her community*”

Definisi di atas menyatakan bahwa kesehatan mental merupakan keadaan kesejahteraan di mana hal tersebut ditandai dengan individu menyadari kemampuannya, mampu mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja secara produktif dan memberikan kontribusi kepada lingkungan sekitarnya

Masalah kesehatan mental pada anak-anak dan remaja lebih sering terjadi daripada kesehatan fisik dan kesehatan mental buruk pada masa kanak-kanak menghambat akumulasi modal manusia (A. Goodman et al., 2011)

Keyes (2014) mengidentifikasi 3 komponen kesehatan mental:

1. Kesejahteraan emosional, yang meliputi
  - a. *Positive affect*: ceria, tertarik pada kehidupan, bahagia, dan menunjukkan semangat dan minat dalam hidup
  - b. *Avowed*: bagaimana ia memaknai kehidupan mereka
2. Kesejahteraan psikologis, meliputi menyukai
  - a. *Self-acceptance*: menyukai apa yang menjadi bagian dari dirinya
  - b. *Personal growth*: merasa tertantang untuk menjadi orang yang lebih baik
  - c. *Purpose in life*: mampu memaknai bahwa setiap orang memiliki arah dan makna kehidupan masing-masing
  - d. *Environmental mastery*: pandai mengelola tanggung jawab kehidupan sehari-harinya;
  - e. *Autonomy*: merasa percaya diri untuk berpikir dan mengekspresikan ide, pendapat dan nilai-nilai yang ia anut
  - f. *Positive relation with others*: memiliki hubungan baik dengan orang lain.
3. Kesejahteraan sosial mengacu:
  - a. Pada fungsi positif dan melibatkan memiliki sesuatu untuk dapat berkontribusi kepada masyarakat sekitar (kontribusi sosial)
  - b. Merasa menjadi bagian dari sebuah komunitas (integrasi sosial)
  - c. Percaya bahwa masyarakat menjadi tempat yang lebih baik bagi semua orang (aktualisasi sosial)
  - d. Meyakini bahwa cara kerja masyarakat masuk akal bagi mereka (koherensi sosial).

American Psychological Association ((APA), 2009) sebuah asosiasi psikologi di America menyatakan bahwa kesehatan mental anak adalah *...an essential part of children overall health, - has a complex interactive relationship with their physical health and their ability to succeed in school and in society. Both physical and mental health affect how children act on the inside and outside*

Definisi yang diberikan oleh APA ini menjelaskan bahwa kesehatan mental anak merupakan bagian dari kesehatan anak itu sendiri yang memiliki hubungan interaktif yang kompleks dengan kesehatan fisik mereka dan kemampuan mereka untuk berhasil di sekolah dan di lingkungan masyarakat. Baik kesehatan fisik maupun mental ini akan mempengaruhi anak dalam berpikir, merasa dan bertindak baik secara internal maupun secara eksternal. Dari penjelasan ini APA menegaskan bahwa kesehatan mental anak sangat dipengaruhi oleh kesehatan fisik dan kesehatan mental anak juga mempengaruhi nilai-nilai yang dianut oleh anak serta bagaimana mereka berperilaku.

Mandersheid dkk (2010) menyatakan bahwa dalam menilai kesehatan mental anak harus mencakup pertimbangan seimbang dari komponen penyakit dan kesejahteraan serta penilaian psikologis yang diperlukan sebagai alat untuk mencerminkan kesehatan mental anak yang lengkap. Hal yang hampir sama juga dinyatakan oleh Stedman dkk (2000) yang menyatakan bahwa kesehatan mental memiliki preferensi yang memungkinkan seseorang mengekspresikan kekhawatiran mereka tentang kesejahteraan emosional dan psikologis.

Berdasarkan teori-teori yang dikemukakan di atas dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental anak adalah kondisi kesehatan anak di mana menunjukkan kondisi emosional yang positif, mampu mengatasi tekanan hidup yang normal serta mampu berinteraksi dan berkontribusi dengan baik dengan lingkungan.

## **B. LAYANAN KESEHATAN MENTAL PADA ANAK**

Berbagai pendekatan untuk layanan kesehatan mental sedang dikembangkan dalam berbagai lembaga, yang dimaksudkan untuk melayani anak-anak dan remaja yang mengalami gangguan emosi dan neurobiologis (Hanley & Wright, 1995). Pendekatan pada layanan kesehatan mental anak ini dilakukan melalui penelaahan dan pengkajian dan mekanisme kreatif. Perawatan kesehatan mental anak diberikan melalui sektor layanan non-khusus seperti pendidikan (sekolah) dan perawatan primer dan sektor kesehatan mental khusus (Burns et al., 1995). Anak-anak sering dirujuk untuk perawatan kesehatan mental oleh guru, orangtua dan penyedia layanan kesehatan.

Fakta penelaahan dan pengkajian menunjukkan perawatan untuk anak-anak yang mengalami permasalahan dalam kesehatan mental paling efektif bila pengasuhnya terlibat dalam perawatan (Garland et al., 2017). Beberapa bukti praktik juga menunjukkan bahwa penanganan masalah perilaku pada masa anak-anak yang berkaitan dengan kesehatan mental hanya menargetkan

pengasuh tanpa ada kontak/intervensi langsung dengan anak, seperti intervensi penanganan masalah kesehatan mental anak dengan memberikan pelatihan kepada orangtua (Eyberg et al., 1994). Dengan demikian, konsep pencarian bantuan, persetujuan untuk pengobatan dan pengobatan atas masalah kesehatan mental pada anak memerlukan keterlibatan yang lebih rumit dan kompleks dibandingkan dengan penanganan kesehatan mental pada orang dewasa.

Berbeda dengan orang dewasa, indikator efektivitas pengobatan kesehatan mental pada anak-anak berupa pengurangan gejala dan perbaikan fungsional pada sekolah, fungsi keluarga dan hubungan orangtua-anak menjadi lebih penting untuk perawatan anak-anak ketimbang perawatan pada orang dewasa (Burns et al., 1995). Penilaian efektivitas pengobatan kesehatan mental untuk layanan anak-anak juga diperumit oleh perspektif yang berbeda dari peserta atau pemangku kepentingan yang berbeda. Sebagai contoh, orang tua dan anak-anak mereka cenderung hanya memiliki sedikit kesepakatan untuk mencari bantuan dan penilaian perubahan gejala atau hasil fungsional dari masalah kesehatan mental anak selama kursus pengobatan (Garland et al., 2017), di mana orang muda mencari otonomi yang lebih besar dalam emosi, fisik dan lain-lain dalam perawatan kesehatan mental, sedangkan orang tua mungkin mencari yang sebaliknya.

Alasan untuk mencari perawatan kesehatan mental pada anak juga didistribusikan berbeda antara anak-anak dengan orang dewasa. Adapun gangguan kesehatan mental pada anak (Merikangas et al., 2010) berupa:

- a. Perilaku mengganggu misalnya seperti perilaku (agresif, oposisi, perilaku impulsif),
- b. Masalah perhatian
- c. Masalah suasana hati
- d. Gangguan kecemasan
- e. Gangguan perkembangan seperti autisme, kesulitan belajar, masalah gangguan bicara dan perkembangan bahasa, gangguan makan, gangguan penggunaan zat adiktif pada kalangan remaja.

Hal ini berbeda dengan pasien dewasa, di mana gangguan kepribadian tidak didiagnosis pada anak-anak dan gangguan psikotik jarang didiagnosis pada masa kanak-kanak (Garland et al., 2017). Lebih lanjut WHO menyatakan bahwa masalah kesehatan anak dapat meliputi kecemasan, gangguan perilaku, gangguan stres pasca trauma (Fasulo, 2015). Namun diagnosis pada masalah kesehatan mental anak ini oleh WHO disikapi dengan tingkat kehati-hatian karena anak-anak sangat responsif terhadap perubahan lingkungan. Reaksi mereka bisa sangat bervariasi dan berubah-ubah



Beberapa layanan yang diberikan dalam penanganan masalah kesehatan mental pada anak:

- a. Banyak intervensi terapeutik untuk masalah mental anak-anak mirip dengan intervensi untuk orang dewasa, meskipun disesuaikan dengan fase perkembangan anak (Garland et al., 2017). Ini termasuk berbagai psikoterapi untuk individu, kelompok dan keluarga dengan representasi yang lebih tinggi dari terapi keluarga dan pendekatan pelatihan untuk orang tua.
- b. Intervensi pencegahan. Ada banyak intervensi kesehatan mental untuk anak-anak yang dirancang sebagai intervensi pencegahan dan dapat diberikan di luar bidang pelayanan kesehatan jiwa berupa intervensi psiko-sosial dan Pendidikan untuk anak-anak dan keluarga. Ini mencakup kesehatan mental, keterampilan sosial atau pengembangan keterampilan pemecahan masalah (*problem solving*) atau intervensi promosi kesehatan mental. Selain itu intervensi pencegahan keluarga dapat mencakup pendidikan orang tua melalui kesejahteraan anak, pemberian intervensi kepada anak-anak sebelum masalah kesehatan mental ini secara signifikan berkembang menjadi lebih besar (Garland et al., 2017)
- c. Intervensi farmakologis. Intervensi ini digunakan dengan meningkatkan frekuensi perawatan obat. Akan tetapi terdapat banyak kontroversi seputar meningkatnya resep obat psiko-aktif untuk anak-anak. Termasuk kekhawatiran tentang poli farmasi dan resep tidak berlabel pada anak-anak (Duffy et al., 2005).

Banyak studi penelaahan dan pengkajian yang telah mengidentifikasi berbagai faktor yang terkait dengan akses ke perawatan kesehatan mental dan keterlibatan dalam perawatan kesehatan mental anak. Faktor ras (Le Cook et al., 2013), geografis (Merikangas et al., 2010), pendapatan keluarga dan asuransi dan sikap tentang kesehatan mental adalah beberapa faktor yang mengidentifikasi akses perawatan kesehatan mental (Garland et al., 2017). Le Cook (2013) mengidentifikasi perbedaan etnis yang signifikan dalam akses ke perawatan kesehatan, rawat jalan secara khusus dan perawatan psikotropika. Keluarga kulit putih dua kali lipat kemungkinan menerima perawatan apapun untuk kesehatan mental anak-anak mereka dibandingkan dengan keluarga Hitam dan Latin.

Akses dan keterlibatan dalam perawatan kesehatan mental anak secara jelas juga ditentukan oleh berbagai faktor sosial, fiskal, kebijakan dan sikap (Garland et al., 2017). Keluarga yang rentan menerima lebih sedikit layanan kesehatan mental yang mendukung. Masalah kesehatan mental yang tidak diobati dapat menyebabkan berbagai hasil mal-adaptif untuk anak dan

keluarganya. Bukti menunjukkan bahwa miskin dan tidak diasuransikan dan dari keluarga dengan kulit berwarna

Indikator kualitas perawatan kesehatan mental dapat mencakup berbagai konstruk seperti kepuasan pasien, kepekaan budaya, kemitraan penyedia jasa-pasien, promosi kesehatan dan preferensi pasien. Ada juga penelaahan dan pengkajian yang lebih menekankan pada efektifitas perawatan dengan mengukur dampak pada hasil klinis dan fungsional secara positif pada masalah yang dialami oleh pasien. Untuk pelayanan kesehatan mental pada anak-anak, dibutuhkan perspektif orang tua dan remaja. Penelaahan dan pengkajian menunjukkan bahwa kepuasan orang tua akan layanan keluarga dan anak selama masa perawatan akan menjadi lebih besar jika praktik berbasis bukti disampaikan (Garland et al., 2017). Kaum muda melaporkan bahwa mereka menginginkan perawatan kesehatan mental yang mereka dapatkan agar lebih peka terhadap keunikan yang pasien miliki dan fokus pada keluarga secara terstruktur dan efektif.

### **C. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESEHATAN MENTAL**

Berdasarkan hasil penelaahan dan pengkajian yang dilakukan oleh Savolainen, Sormunen dan Turunen (2021), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada anak:

a. Kesejahteraan anak (*children well-being*)

Kesejahteraan anak ditunjukkan melalui kelancaran pemebuhan kebutuhan dasar anak berupa makan dan tidur yang teratur. Ditandai juga dengan temperamen dan karakteristik anak yang bersifat positif

b. Faktor keluarga.

Faktor keluarga yang dimaksud di antara: 1) kondisi kehidupan orangtua yang menantang (faktor kesibukan orangtua, penyalahgunaan narkotika oleh orangtua, perceraian, penyakit fisik dan mental, faktor kelelahan, pengangguran dan kesulitan keuangan) dan 2) kondisi keluarga dan rumah yang berbeda seperti pola interaksi dalam keluarga, kehangatan keluarga, status sosial dan ekonomi keluarga saat anak lahir dan sebagainya.

c. Dukungan dari keluarga dan interaksi lainnya

Faktor ini terdiri dari hubungan positif dan negatif dengan anak, ada atau tidaknya orang yang terdekat/yang dapat dipercaya oleh anak, persahabatan yang baik, faktor *bullying*, kontak sosia yang baik dari keluarga, dukungan dari kerabat/teman dekat dan aktivitas di luar rumah menentukan kesehatan mental seseorang. Dalam penelaahan dan pengkajian yang dilakukan oleh Conboy (2021) menyatakan bahwa sekolah sebagai komunitas di mana anak banyak terlibat di dalamnya dan juga guru

dapat meningkatkan kesehatan mental anak merujuk pada hubungan kedekatan mereka. Di sekolah sendiri terdapat faktor-faktor yang membantu dan juga tantangan dalam mendukung kesehatan mental antara lain pengalaman emosional guru SD dengan anak, pokok bahasan yang bermanfaat dan menarik bagi anak

d. Faktor kondisi ekonomi.

Hasil penelaahan dan pengkajian menunjukkan bahwa efek kondisi ekonomi pada kesehatan mental anak-anak secara klinis bermakna, dan kesehatan mental anak akan memburuk karena perekonomian melemah serta efeknya sangat luas dan dapat ditemukan di setiap kelompok sampel. Penggunaan layanan Pendidikan khusus untuk penanganan masalah emosional juga meningkat karena kondisi ekonomi memburuk dan orangtua yang menganggur tidak sepenuhnya dapat menjelaskan hubungan nyata kondisi ekonomi dan kesehatan mental anak. (Golberstein et al., 2019)

#### **D. UPAYA DALAM BIDANG PROMOSI KESEHATAN MENTAL**

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan promosi kesehatan mental sebagai tindakan untuk menciptakan kondisi kehidupan dan lingkungan yang mendukung kesehatan mental dan memungkinkan individu untuk menerapkan dan mempertahankan gaya hidup yang sehat (O'Reilly et al., 2018). Ini termasuk tindakan untuk mengoptimalkan peluang individu untuk mendapatkan kesehatan mental yang lebih baik. WHO mencatat hal mendasar bagi promosi kesehatan mental adalah tindakan yang memfasilitasi lingkungan yang menghormati, melindungi hak dasar sipil, politik, sosial-ekonomi dan hak budaya individu. Tanpa keamanan dan kebebasan yang diberikan oleh hak-hak tersebut, bisa dikatakan sulit untuk mempertahankan tingkat kesehatan mental. WHO berpendapat bahwa kebijakan kesehatan mental harus mencakup promosi kesehatan mental dan tidak terbatas pada bidang kesehatan saja, tetapi juga melibatkan pendidikan, tenaga kerja, keadilan, bidang transportasi, lingkungan, perumahan dan kesejahteraan. WHO mendefinisikan pencegahan penyakit mental di mana mencakup pengurangan insiden, prevalensi dan ke kambuhan penyakit. Strategi pencegahan cenderung berguna dalam kelompok target yang berisiko untuk mencegah berkembangnya gangguan.

Sekolah merupakan lingkungan di mana anak mendapatkan pengalaman hidup dan bisa berdampak positif pada kesehatan mental mereka, serta dapat mengurangi beberapa dampak negatif dari faktor sosial lainnya. Namun bagi sebagian orang, sekolah dapat menjadi sumber yang dapat menimbulkan stres,

kekhawatiran dan ketidakbahagiaan pada anak yang dapat berakibat pada terhambatnya pencapaian akademik pada anak. (Dogra, 2010). Untuk memfokuskan pada promosi kesehatan mental, sekolah harus dikondisikan sebagai lingkungan yang memungkinkan anak untuk membangun keamanan, kebebasan pribadi pada anak dengan mengakui keterbatasan yang mungkin dimiliki.

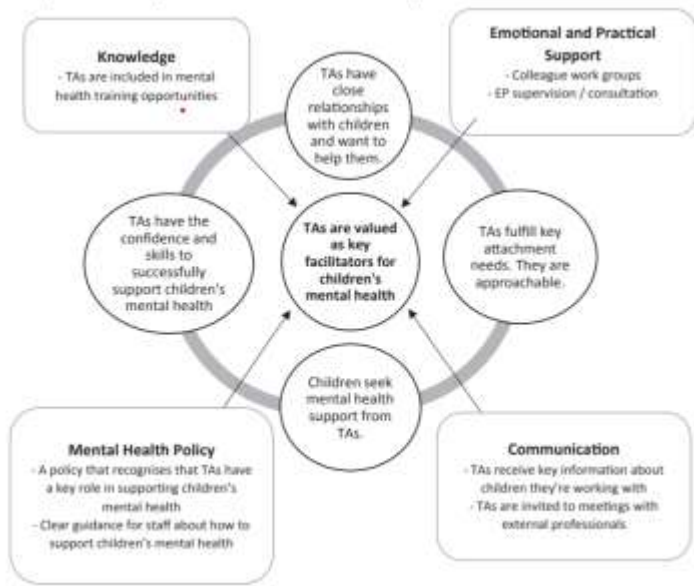
Sebagai garis terdepan dalam mempromosikan kesehatan mental yang positif, maka sekolah harus mengatasi meningkatkan prevalensi gangguan mental dengan mendorong penyebaran informasi kebijakan dan berbagai pedoman. Baru-baru ini pemerintah Inggris menargetkan kegiatan pelatihan kesehatan mental pada tahun 2020 di semua sekolah menengah dan sekolah tinggi (England, 2017). Demikian juga halnya di Wales dan Skotlandia juga telah menghasilkan kebijakan dan pernyataan yang mengadvokasi promosi kesehatan mental yang positif pada anak usia sekolah (Government, 2017).

Promosi kesehatan mental di sekolah perlu dilakukan dengan penyediaan berbagai program intervensi. Weist dan Murray (2007) berpendapat bahwa kegiatan ini harus fokus pada pembelajaran sosial dan emosional, peningkatan kompetensi seluruh siswa secara aktif dan melibatkan semua pihak yang ada di sekolah maupun komunitas yang ada di lingkungan sekolah. O'Reilly dkk menyatakan bahwa kualitas dalam promosi kesehatan mental merupakan hal yang harus diperhatikan karena banyak faktor yang perlu dipertanggungjawabkan antara lain:

- a. Pendekatan yang inklusif
- b. Membangun program responsif terhadap siswa, sekolah dan kebutuhan masyarakat dalam membangun hubungan antara sumber daya;
- c. Fokus pada pengurangan hambatan belajar siswa melalui program yang berdasarkan bukti (*program-based evidence*)
- d. Menekankan dan berikan dukungan untuk kualitas yang sistematis penilaian dan perbaikan
- e. Memastikan upaya peka terhadap terhadap faktor perkembangan dan keragaman siswa
- f. Membangun hubungan interdisipliner di sekolah, tim yang solid dan mekanisme koordinasi.

Weist dan Murray (2007) mengamati bahwa perubahan dan keterlibatan dari berbagai pihak yang diperlukan untuk menciptakan pergeseran budaya dalam konteks pendidikan. Selanjutnya disebutkan juga bahwa perlu juga dikembangkan kemitraan antara sektor kesehatan dan pendidikan dalam keterlibatan dan perubahan dalam promosi kesehatan mental. Sekolah juga dapat melibatkan guru dalam setiap kesempatan pelatihan kesehatan mental,

melaksanakan supervisi, meningkatkan sistem komunikasi yang ada di sekolah dan memperkenalkan kebijakan kesehatan mental kepada peserta didik (Conboy, 2021). Berikut adalah model bagaimana guru membantu kesehatan mental anak di sekolah (Conboy, 2021):



**GAMBAR 2. 2. DUKUNGAN SEKOLAH TERHADAP KESEHATAN MENTAL**

Sumber: *The role of teaching asisstants in supporting children's mental health*, (Conboy, 2021)

Berdasarkan penjelasan tentang konsep kesehatan mental di atas, dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental anak adalah kondisi kesehatan anak di mana menunjukkan kondisi emosional yang positif, mampu mengatasi tekanan hidup yang normal serta mampu berinteraksi dan berkontribusi dengan baik dengan lingkungan.



BAB  
3

## STATUS SOSIAL EKONOMI

---

### A. DEFINISI STATUS SOSIAL EKONOMI

Selama beberapa dekade terakhir, penelaahan dan pengkajian telah mendokumentasikan hubungan yang kuat antara kelas sosial dan kesehatan mental anak. Status sosial ekonomi dapat diartikan sebagai stratifikasi masyarakat secara sosial ekonomi. Status sosial ekonomi berasal dari tiga kata yang memiliki makna yang berbeda-beda. Status adalah penempatan orang pada suatu jabatan tertentu sedangkan status sosial adalah sekumpulan hak dan kewajiban yang dimiliki seseorang sebagai makhluk sosial dalam masyarakatnya. Sedangkan ekonomi adalah berasal dari kata *ekos* dan *nomos* yang berarti rumah tangga. Dengan demikian dapatlah dilihat bahwa status sosial ekonomi adalah hak dan kewajiban yang dimiliki seseorang dalam masyarakatnya dan juga dalam keluarganya. Status sosial ekonomi sendiri mengacu pada faktor sosial dan ekonomi yang mempengaruhi posisi yang dipegang individu atau kelompok dalam struktur masyarakat (Galobardes et al., 2006). Pandangan yang disampaikan oleh Galobardes ini menjelaskan bahwa status sosial diberikan oleh masyarakat di mana individu tersebut berada. Kedudukan sosial bisa berbeda tergantung di mana masyarakat tersebut berada. Pendapatan yang hampir sama juga dikemukakan oleh D'Addio, di mana status sosial ekonomi umumnya dinilai dengan menggunakan beberapa kombinasi antara lain, pendapatan orangtua, pendidikan dan status pekerjaan (2007).

Pendapat yang sama juga menyatakan bahwa "*Socioeconomics Status is determined by assessing a family's income, parental educational level, parental occupations and social status in the community*" (Preedy & Watson, 2010). Status sosial ekonomi ditentukan dengan menilai pendapatan keluarga,

tingkat pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua dan status sosial di masyarakat. Hal ini berarti pendapatan dan kekayaan yang dimiliki seseorang, kekuasaan yang dimiliki orang tersebut dalam masyarakatnya serta *prestise* atau kebanggaan pribadi yang dimiliki.

Menurut Ramruruth dkk (2010) membagi dimensi status sosial ekonomi menjadi beberapa antara lain lokasi geografis, faktor relasi/hubungan, status sosial di masyarakat; latar belakang pendidikan orangtua; pekerjaan orangtua, capaian pendidikan dan kekayaan keluarga. Terdapat tambahan variabel yang dapat mengukur status ekonomi sosial pada seseorang, di mana kekayaan juga menjadi patokan bagaimana seseorang dipandang dalam struktur masyarakatnya.

Menurut Dimiyati (1989) status ekonomi sosial keluarga meliputi tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan dan penghasilan orang tua dan fasilitas-fasilitas khusus. Dimiyati lebih menekankan bahwa status sosial ekonomi mencakup empat faktor yaitu faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor penghasilan atau pendapatan dan kepemilikan barang atau jasa dan harta kekayaan rumah tangga. Secara umum Dimiyati lebih menekankan kepada faktor kepemilikan ekonomi yang dimiliki seseorang yang akan mempengaruhi status sosial ekonomi. Status sosial ekonomi juga mempengaruhi fasilitas-fasilitas khusus yang akan diterima oleh orang tersebut berkaitan dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang dengan status sosial ekonomi yang lebih rendah. Dimiyati lebih menekankan kepada bahwa faktor-faktor yang dimiliki orang tua mempengaruhi status sosial ekonomi suatu keluarga.

Berdasarkan definisi-definisi di atas dapat disimpulkan bahwa status ekonomi sosial merupakan posisi seseorang di dalam masyarakat berdasarkan penggolongan pendapatan, pendidikan, pekerjaan serta kekayaan/aset yang dimilikinya. Orang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki status sosial yang lebih tinggi di masyarakat dibandingkan dengan orang yang berpendidikan lebih rendah. Pekerjaan berhubungan erat dengan keadaan ekonomi seseorang di mana orang yang memiliki pekerjaan dengan penghasilan yang lebih tinggi akan mempengaruhi keadaan ekonomi yang dimiliki seseorang. Orang dengan penghasilan yang lebih tinggi memiliki kepemilikan barang yang lebih banyak dan mempengaruhi keadaan ekonomi dan meningkatkan status sosial ekonomi seseorang di masyarakat.

## **B. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS SOSIAL EKONOMI**

Tidak ada satu pun indikator yang terbaik dalam status sosial ekonomi cocok untuk semua tujuan atau dapat diterapkan di semua bidang kajian studi (Galobardes et al., 2006). Setiap indikator mengukur aspek-aspek yang berbeda dan sering terkait dengan stratifikasi sosial ekonomi dan mungkin beberapa ada yang kurang relevan dengan bidang ilmu yang diteliti. Berikut adalah beberapa indikator status ekonomi (Cockerham et al., 2014), seperti yang dipaparkan di bawah ini:

- 1) Pendidikan. Pendidikan sangat ditentukan oleh karakteristik orangtua, dipengaruhi sumber daya psikososial dan gaya hidup sehat.
- 2) Kemiskinan, yang secara umum diartikan sebagai kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar seseorang
- 3) Pendapatan. Biasanya didefinisikan sebagai upah sebelum pajak yang diterima seseorang sebagai hasil dari bekerja. Pendapatan dapat diukur pada tingkat individu, tetapi lebih sering diukur dari tingkat rumah tangga yang merupakan gabungan dari pendapatan anggota keluarga (Galobardes et al., 2006) . Penghasilan juga bisa diperluas dengan mencakup semua sumber pendapatan yang tersedia dari seorang individu termasuk di dalamnya pendapat yang diterima dari hasil investasi, transfer dari keluarga dan teman serta uang yang diterima dari program bantuan sosial. Hasil penelaahan dan pengkajian menunjukkan peningkatan pendapatan orang tua sebesar \$1.000 juga meningkatkan skor gabungan tes matematika dan membaca pada anak sebesar 6% (Dahl & Lochner, 2012). Sementara orang tua dengan penghasilan rendah dilaporkan dalam sebuah penelaahan dan pengkajian bahwa tingkat frustrasi dan kejengkelan dengan anak-anak mereka yang lebih tinggi dan kecenderungan memiliki perkembangan bahasa verbal yang buruh serta menunjukkan tingkat konsentrasi yang lebih rendah dan permusuhan yang lebih tinggi (Parker et al., 1999).
- 4) Pekerjaan. Pekerjaan berhubungan dengan pendapatan karena itu termasuk imbalan materi yang terkait dengan pekerjaan seseorang tetapi juga merupakan ukuran kedudukan sosial membantu membentuk dan mendefinisikan jaringan sosial.

Hopkins dan Stanley (1981) menjelaskan bahwa salah satu skala yang sering dan mudah digunakan untuk mengetahui status sosial ekonomi seseorang adalah melalui *Hollingshead's Two Faktor Index of Sosial Position*. Skala ini hanya membutuhkan skala pekerjaan dan skala pendidikan yang



masing-masing terbagi atas tujuh tingkatan. Total Indeks Posisi Sosial adalah penjumlahan (7 x skala pekerjaan) + (4 x skala pendidikan) di mana semakin tinggi status sosialnya begitu pula sebaliknya. Semakin besar Indeks Posisi Sosial maka status sosial yang dimiliki semakin rendah.

Skala pendidikan yang terdiri dari

- a. Profesional
- b. Sarjana
- c. Mahasiswa tingkat 1 sampai dengan III atau sekolah bisnis
- d. SLTA
- e. Pendidikan 10-11 tahun
- f. Pendidikan 7-9 tahun
- g. Pendidikan kurang dari 7 tahun

Skala pekerjaan yang meliputi

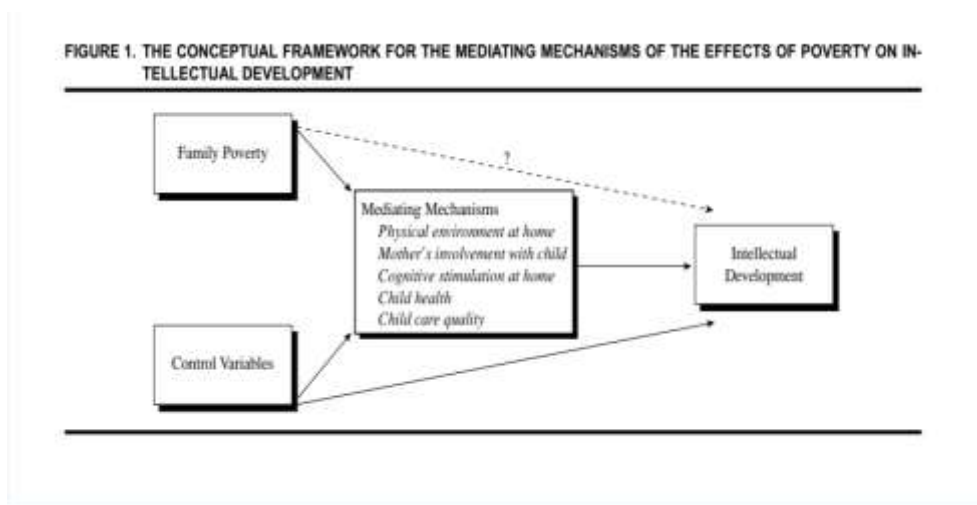
- a. Eksekutif muda, profesional utama dan pemilik
- b. Profesional dan pemilik lebih rendah dan manajer bisnis
- c. Pegawai administrasi, pemilik bisnis kecil dan profesional minor
- d. Juru tulis administrasi dan *sales* serta teknisi
- e. Pedagang terampil
- f. Operator mesin dan pekerja semi terampil
- g. Pekerja tidak terampil

Hopkins dan Stanley mencoba membuat pengukuran status sosial ekonomi menjadi hal yang lebih bersifat objektif. Dalam menilai status sosial ekonomi yang dimiliki individu dibuatkan angka yang lebih bisa dipertanggungjawabkan objektivitasnya. Pengukuran ini akan dilakukan dalam penelaahan dan pengkajian ini dalam menentukan status sosial ekonomi orang tua

### **C. PENGARUH STATUS SOSIAL EKONOMI (SES) PADA PERKEMBANGAN ANAK**

SES tetap menjadi topik yang menarik bagi mereka yang belajar. Ketertarikan ini berasal dari keyakinan bahwa keluarga dengan SES tinggi memberikan anak-anak mereka berbagai layanan, barang, tindakan orang tua

dan sosial. Dalam diagram berikut dapat dilihat bahwa SES rendah dapat mempengaruhi perkembangan intelektual anak (Guo & Harris, 2000):



**GAMBAR 2. 3. PENGARUH SES RENDAH TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK**

Sumber: *The Mechanisms Mediating the Effect of Poverty on Children Intellectual Development*, (Guo & Harris, 2000)

Pendapat lainnya juga menyebutkan bahwa status sosial ekonomi terhadap berpengaruh terhadap perkembangan anak mereka (Bradley & Corwyn, 2002):

### 1. Kesehatan

Selama bertahun-tahun, penelaahan dan pengkajian telah mendokumentasikan antara SES dan kesehatan. Bukti menunjukkan bahwa hubungan substansial yang dimulai dari sebelum kelahiran sampai dengan anak dewasa. Anak-anak dari keluarga SES rendah lebih mungkin mengalami keterbelakangan *neuro-behavioral* dan perkembangan yang tidak memadai selama dalam Rahim (DiPietro et al., 2006). Mereka lebih mungkin lahir prematur dengan berat badan lahir rendah atau mengalami asfiksia, cacat lahir, sindrom alkohol janin atau AIDS (Vrijheid et al., 2000). Masalah kesehatan dini yang dialami oleh anak dari keluarga SES rendah sering berasal dari perawatan prenatal yang buruk, penyalahgunaan zat adiktif oleh ibu selama masa kehamilan, gizi buruk selama kehamilan, saya hidup ibu yang meningkatkan kemungkinan infeksi (perilaku merokok, konsumsi narkoba) dan tinggal di lingkungan yang mengandung bahaya yang mempengaruhi perkembangan janin (pembuangan limbah beracun) (US Department Health and Human Services, 2000).

## 2. Pencapaian kognitif dan akademik

Selama lebih dari 70 tahun, sudah banyak temuan yang menyatakan hubungan antara SES dan intelektual/kompetensi akademik yang terakumulasi. McCall (1981) menyajikan bukti bahwa hubungan antara SES dan kinerja kognitif dimulai sejak masa bayi. Banyak penelitian dan pengkajian yang telah mendokumentasikan bahwa kemiskinan dan Pendidikan orangtua yang rendah terkait dengan tingkat prestasi sekolah dan IQ anak yang lebih rendah di kemudian hari. Dalam penelitian dan pengkajian yang terbaru DeGarmo dan rekan menemukan bahwa setiap indikator SES (pendapatan, pendidikan pekerjaan) dikaitkan dengan pengasuhan yang lebih baik, yang pada gilirannya mempengaruhi prestasi anak di sekolah melalui kegiatan pengembangan keterampilan dan juga perilaku anak di sekolah. Dalam penelitian dan pengkajiannya DeGarmo dan rekan mengkaji jalur antara Pendidikan ibu, pekerjaan dan pendapatan. Dalam temuannya terdapat bukti persamaan dan perbedaan dalam hubungannya antara prestasi sekolah anak usia 6-9 tahun (DeGarmo et al., 1999).

SES juga mempengaruhi tingkat kehadiran anak di sekolah dan jumlah tahun masa penyelesaian sekolah (Brooks-Gunn et al., 1995). Bahkan SES tetap menjadi salah satu prediktor yang paling konsisten dalam hal kenaikan angka *drop out* dari sekolah sedari dini, yang juga menghubungkan bukti antara faktor rendahnya harapan orangtua kepada anak dalam melanjutkan sekolah dan kemungkinan melakukan aktivitas seksual lebih dini (Battin-Pearson et al., 2000).

## 3. Perkembangan sosial emosional

Meskipun hubungan antara SES dan kesejahteraan sosial dan emosional anak-anak tidak sekonsisten hubungan SES dengan pencapaian kognitif, terdapat bukti substansial bahwa anak-anak dengan SES rendah lebih sering menunjukkan gejala gangguan jiwa dan fungsi sosial yang maladaptif dibandingkan dengan anak-anak dari lingkungan yang lebih makmur (McCoy et al., 1999). Tidak mudah menyatakan hubungan yang tepat antara SES dan masalah sosial emosional anak-anak. Sering kali sulit untuk mengidentifikasi penyakit mental pada anak kecil karena terdapat berbagai standar dan metode yang digunakan untuk menilai penyakit mental (Earls, 1980). Hubungan yang paling konsisten dalam penyakit mental pada anak adalah skizofrenia dan gangguan kepribadian, cukup konsisten dengan depresi ringan, tidak konsisten dengan neurosis dan gangguan afektif (Ortega & Corzine, 1990). Diantara anak-anak berusia

6-17 tahun yang dirujuk ke klinik psikiatri, SES terkait dengan laporan orangtua dan guru tentang agresivitas dan kenakalan.

Dari penjabaran tentang konsep status ekonomi sosial di atas, dapat disimpulkan bahwa posisi seseorang di dalam masyarakat berdasarkan penggolongan pendapatan, pendidikan, pekerjaan serta kekayaan/aset yang dimilikinya. Orang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki status sosial yang lebih tinggi di masyarakat dibandingkan dengan orang yang berpendidikan lebih rendah. Pekerjaan berhubungan erat dengan keadaan ekonomi seseorang di mana orang yang memiliki pekerjaan dengan penghasilan yang lebih tinggi akan mempengaruhi keadaan ekonomi yang dimiliki seseorang. Orang dengan penghasilan yang lebih tinggi memiliki kepemilikan barang yang lebih banyak dan mempengaruhi keadaan ekonomi dan meningkatkan status sosial ekonomi seseorang di masyarakat.



A square graphic with a grey background and a white border. Inside, the word 'BAB' is written in white serif font at the top, and a large white number '4' is centered below it.

BAB  
4

## PARENTING STRESS

---

### A. DEFINISI PARENTING STRESS

Konseptualisasi parenting stress agak bervariasi, tetapi secara umum *parenting stress* melibatkan respons psikologis dan fisiologis secara negatif untuk mengelola tuntutan peran orang tua. *Parenting stress* berbeda dengan stressor lainnya, karena ini adalah stress yang dialami langsung akibat menjalani peran sebagai orang tua (Diener & Swedin, 2020). Orang tua yang mengalami stress dalam peran sebagai orang tua karena kebutuhan untuk mengasuh anak serta memenuhi kebutuhan anak seperti makanan, perhatian, kasih sayang dan bantuan dengan tugas (Diener & Swedin, 2020). Orang tua juga mengalami stres karena kebutuhan untuk menyeimbangkan kebutuhan anak dengan kebutuhannya sendiri serta dengan tuntutan atas sumber daya yang dimilikinya. Akhirnya orangtua mengalami stres karena tekanan yang terkait dengan merasa bertanggung jawab atas perkembangan dan kesejahteraan anak. Pendapat yang senada juga dikemukakan oleh Haskett & Behrend yang menyatakan sudah banyak bukti yang mengindikasikan bahwa level *parenting stress* diasosiasikan dengan pengalaman pengasuhan yang bersifat negatif seperti berkurangnya kehangatan, pola pengasuhan yang tidak sehat, pendisiplinan dengan cara kekerasan atau pengabaian serta kekerasan/*bullying* pada anak (Haskett et al., 2006). Tidak mengherankan jika *parenting stress* terlibat sebagai faktor penting dalam perilaku pengasuhan orangtua kepada anaknya. Orangtua yang dilaporkan memiliki tingkat *parenting stress* yang lebih tinggi cenderung memberikan pola pengasuhan yang otoriter, keras dan negatif dan kurang memberikan stimulasi interaksi sosial yang memadai bagi anak-anak mereka (McPherson et al., 2009).

Definisi lain juga menyebutkan bahwa *parenting stress* secara tradisional digambarkan sebagai konstruksi kompleks yang melibatkan Multi komponen interaksi antara orangtua dengan anak, seperti interaksi kognitif, afektif dan karakteristik perilaku serta karakteristik keluarga (Everly & Lating, 2002). Pendapat hampir sama juga dinyatakan oleh Lazarus (1999), yang menyatakan bahwa *parenting stress* dibangun di atas teori stres umum, yang mengandaikan bahwa stress pada orangtua merupakan hasil dari interaksi individu dengan lingkungan mereka. Dari kedua teori ini dapat dikatakan bahwa *parenting stress* terjadi. Ketika individu tidak dapat mengurasi reaksi negatif dengan menggunakan strategi untuk mengurangi stres mereka (*coping stress*). *Coping stress* sendiri timbul bila seseorang secara kognitif menganggap *stressor* sebagai sesuatu yang luar biasa dan menimbulkan reaksi negatif.

Pendapat yang hampir sama juga dikemukakan oleh Cooper dkk yang menyatakan bahwa *parenting stress* dapat terjadi (Cooper et al., 2009) Ketika perubahan dan tantangan yang berkaitan dengan peran pengasuhan melampaui kompetensi orangtua dan sumber daya yang tersedia. Penambahan jumlah anggota keluarga memerlukan reorganisasi sistem keluarga. Artinya, orangtua dengan satu dan dua anak akan mengalami *parenting stress* yang berbeda.

Deater-Deckard (2004) sendiri mengatakan bahwa *parenting stress* sebagai serangkaian proses subjektif yang mengakibatkan kesusahan, ketidaknyamanan dan kecemasan dari upaya untuk bertemu dan beradaptasi dengan persyaratan/pemenuhan peran sebagai orangtua. Dengan kata lain *parenting stress* terjadi ketika seorang individu mengkategorikan pengalaman dalam pengasuhan anaknya sebagai sebuah stres dan tidak berhasil dalam berupaya untuk mengatasi stres akibat pengasuhan tersebut. Dalam definisi ini *parenting stress*, setiap peristiwa dan pengalaman tidak dapat memprediksi tingkat stress orangtua. Bisa saja orangtua mungkin mengalami situasi yang sama/serupa, namun seseorang mungkin merasa lebih terancam dan kewalahan oleh pengalamannya daripada orangtua lainnya (Diener & Swedin, 2020). Misalnya, bila salah satu orangtua mengartikan tangisan anak sebagai hasil dari kondisi anak yang sedang lapar atau Lelah, bisa saja pada orangtua lain ini dilihat sebagai “niat yang disengaja” atau si anak “mencoba menantang atau tidak patuh”

Dalam model *parenting stress* yang dikemukakan oleh Abidin, *parenting stress* diyakini muncul dari tiga domain berbeda dalam berinteraksi, yang pertama adalah karakteristik orangtua (*parents/P*) seperti depresi dan kecemasan; kedua adalah karakteristik dan perilaku (*characteristic/C*); dan hubungan antara orangtua-anak (*relation/R*). Teori P-C-R ini memprediksi hubungan dua arah antara orangtua dan anak dalam hal *parenting stress*

karena tantangan perilaku anak dari waktu-ke waktu yang semakin meningkat. Dalam perkembangannya, Abidin menyatakan bahwa *parenting stress* terdiri dari tiga komponen yaitu (Reitman et al., 2010):

- a. *Parental distress* yang mencerminkan persepsi orangtua tentang kompetensi membesarkan anak, konflik dengan anak dan pasangannya, dukungan sosial serta tekanan yang terkait dengan pada peran kehidupan lainnya
- b. *Difficult child* mengukur pandangan orangtua pada pembangkangan/ketidakpatuhan serta tuntutan anak.
- c. Disfungsi interaksi orangtua anak (*the parent-child dysfunctional interaction*) menilai persepsi orangtua bahwa anak tidak memenuhi harapan.

Berbeda dengan konseptualisasi *parenting stress* yang signifikan sebagai bentuk disfungsi dalam sistem interaksi orangtua-anak, Crnic & Greenberg memandang bahwa *parenting stress* sebagai pengalaman umum, khas dan tidak terelakkan. Dalam konsep ini Crnic & Greenberg menyatakan bahwa orangtua harus belajar untuk mengatasi kerepotan sehari-hari dalam mengasuh dan membesarkan anak. Orangtua harus memastikan kesejahteraan fisik anak-anak mereka dengan menyediakan sandang, pangan dan papan serta pemenuhan kebutuhan emosional anak. Menjadi orangtua membutuhkan keterlibatan emosional dan fleksibilitas (Crnic & Greenberg, 1990). Teori ini menunjukkan bahwa kerepotan menjadi orangtua dialami secara luas di sebagian besar keluarga dan dampaknya dapat terakumulasi. Dalam intensitas rendah, *parenting stress* dapat dikaitkan dengan secara positif pengasuhan harus lebih optimal dengan cara memberikan ekspresi emosi positif pada anak. Namun ketika setiap hari *parenting stress* ini dapat berdampak negatif terhadap identitas orangtua sebagai orangtua dan juga dapat berdampak negatif pada kesejahteraan emosional orangtua, kualitas pengasuhan dan kesejahteraan anak (*children well-being*) (Diener & Swedin, 2020)

Berdasarkan definisi-definisi diatas dapat disimpulkan bahwa *parenting stress* adalah stress akibat ketidakmampuan orangtua secara fisik, mental dan emosional dalam mengatasi permasalahan dalam melakukan peran sebagai orangtua baik dalam pemenuhan kebutuhan dasar, pengasuhan dan interaksi antara orangtua dengan anak. *Parenting stress* sendiri dapat diukur dari tiga dimensi yang berbeda yaitu kesulitan yang dialami oleh orangtua dalam pengasuhan (*parental distress*), sikap pembangkangan oleh anak (*difficult child*) dan tidak berfungsinya interaksi antara orangtua dengan anak (*the parent-child dysfunctional*).



## **B. FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARENTING STRESS**

Penelaahan dan pengkajian menunjukkan bahwa *parenting stress* dipengaruhi:

### **a. Faktor orangtua**

Faktor orangtua berhubungan dengan *parenting stress*, antara lain ditentukan oleh jenis kelamin, usia, Pendidikan, fungsi psikologis dan karakteristik kepribadian orangtua itu sendiri serta efikasi diri dalam peran sebagai orangtua (Diener & Swedin, 2020). Selain itu orangtua dengan *parenting stress* yang tinggi, berasal dari makna dan kepuasan yang kurang positif dari kegiatan mengasuh anaknya. Stress pada orangtua biasanya secara signifikan terkait dengan tingkat depresi yang tinggi (kesehatan mental orangtua. kesehatan mental orangtua mempengaruhi kualitas pengasuhan menjadi buruk sehingga berdampak pada emosi dan masalah perilaku pada anak. Pada gilirannya hal ini menyebabkan tingkat *parenting stress* menjadi lebih besar (Abidin, 1995; Huang et al., 2014). Hal yang sama juga diungkapkan dalam penelaahan dan pengkajian lain, orangtua tunggal, ayah dengan masalah penyalahgunaan narkoba, mengalami perceraian, mengalami depresi juga semakin meningkatkan kemungkinan mengalami gejala kejiwaan dan *parenting stress* (Tedgård et al., 2020).

### **b. Faktor anak**

Tugas mengasuh anak lebih menantang Ketika anak menunjukkan karakteristik yang menciptakan tuntutan lebih pada orangtua. Sejumlah karakteristik anak yang terkait dengan *parenting stress* menjadi lebih besar (Diener & Swedin, 2020) antara lain jenis kelamin anak, cacat perkembangan pada anak, masalah temperamen serta ekspektasi orangtua terhadap capaian perkembangan anak (baik bersifat akademis maupun non akademis) serta tuntutan secara sosial dari lingkungan.

Sebuah penelaahan dan pengkajian menunjukkan bahwa orangtua dengan anak dengan masalah perilaku (misalnya ADHD, autism) dan cacat perkembangan (misalnya *Down Syndrom*) mengalami tingkat *parenting stress* yang lebih tinggi daripada orangtua dari anak-anak dengan penyakit kronis (Gupta, 2007). Stres yang dialami oleh orangtua dengan anak yang mengalami disabilitas ini hadir bukan karena kehadiran cacat perkembangan itu sendiri, tetapi dari karakteristik yang datang dengan disabilitas (Hayes & Watson, 2013). Orangtua mungkin tidak merasa begitu stress dengan diagnosis autism, tetapi mungkin merasa tidak kompeten karena karakteristik autisme seperti gangguan dalam berkomunikasi sosial yang menyebabkan meningkatkan tuntutan pengasuhan terkait dengan autism yang diderita oleh anak.

Pada orangtua dengan anak yang mengalami masalah kondisi kesehatan *parenting stress*-nya lebih bervariasi di berbagai diagnosis. Orangtua dari anak-anak dengan kondisi kesehatan yang buruk menghadapi tuntutan peningkatan kualitas perawatan, tuntutan memenuhi kebutuhan anggota keluarga serta meningkatnya permintaan pengasuhan untuk anak yang sakit. Selain itu juga terdapat tambahan beban keuangan dan isolasi sosial akibat dari intervensi medis, perawatan khusus dan rawat inap serta kekhawatiran akan masa depan anak (Diener & Swedin, 2020)

### c. Dukungan sosial

Dukungan sosial terhadap orang tua juga mempengaruhi *parenting stress*. Hasil penelaahan dan pengkajian Hong & Liu (2019) menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diberikan kepada keluarga dengan satu anak membantu mengurangi *parenting stress* dan efikasi diri pengasuhan orangtua kepada anaknya.

Dukungan sosial sendiri mengacu pada pemberian bantuan emosional, informasi dan instrumental yang individu dapatkan dari jaringan sosial yang ada di lingkungan mereka (Edwards, 2014) baik dukungan kakek-nenek dan dukungan kolektif (Sun & Mulvaney, 2021). Dukungan sosial juga dapat berbeda antara orangtua dengan satu anak dan orangtua dengan dua anak. Edward (2014) menemukan bahwa pada ibu dengan banyak anak lebih mungkin untuk menerima dukungan tambahan daripada ibu dengan ibu yang hanya memiliki satu orang anak karena ibu dengan ibu dengan banyak anak memiliki lebih banyak pengalaman untuk memeriksa kembali praktik pengasuhannya setelah pengalaman langsung dalam membesarkan anak-anaknya. Dukungan sosial ini juga dipengaruhi oleh sumber daya sosial yang dipersiapkan oleh negara.

## C. DAMPAK PARENTING STRESS PADA PERKEMBANGAN ANAK

*Parenting stress* memiliki efek yang signifikan pada perkembangan anak antara lain:

### a. Pengasuhan anak

*Parenting stress* memediasi pengasuhan dengan kekerasan pada anak, hal ini dinyatakan dalam penelaahan dan pengkajian yang dilakukan oleh Awada dkk (2020) di mana dalam penelaahan dan pengkajian ditemukan korelasi antara *parenting stress* ibu yang memiliki anak usia 5 tahun dengan melakukan pengasuhan dengan kekerasan kepada anaknya.

**b. Perkembangan sosial anak**

Hasil penelaahan dan pengkajian yang dilakukan oleh Carapito dkk pada orangtua yang memiliki anak usia prasekolah di Spanyol menunjukkan bahwa terdapat efek langsung antara *parenting stress* yang dialami oleh ayah dan ibu dan berkontribusi pada keterampilan sosial emosional anak (Carapito et al., 2018).

**c. Masalah perilaku anak**

Telah banyak penelaahan dan pengkajian yang menunjukkan bahwa *parenting stress* dapat membahayakan kesejahteraan psikologis anak (*psychological well-being of children*) sehingga dapat berkontribusi pada perkembangan anak dengan masalah perilaku dan emosional (Liu & Wang, 2015). Hasil temuan Liu & wang mengungkapkan bahwa *parenting stress* pada ibu di China memiliki efek langsung pada internalisasi dan eksternalisasi perilaku bermasalah pada anak demikian juga hasil yang ditunjukkan oleh penelaahan dan pengkajian yang dilakukan oleh Carapito ddk(2018) pada orangtua yang memiliki anak usia prasekolah. Perilaku internalisasi ditunjukkan gangguan kecemasan, depresi dan memiliki efek tidak langsung pada agresi psikologis ibu.

**d. kesehatan mental anak**

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Augustijn (2021) menyatakan bahwa perilaku konflik orangtua yang merupakan penyebab *parenting stress* berdampak negatif kepada kesehatan mental anak. Perilaku konflik orangtua memoderasi hubungan antara hak pengasuhan fisik kedua orangtua dengan kesehatan mental anak-anaknya.

**D. PROGRAM INTERVENSI UNTUK MENGURANGI PARENTING STRESS**

*Parenting stress* terjadi hampir setiap hari pada setiap orangtua. Dengan demikian tidak ada sistem intervensi tunggal atau mekanisme *coping* yang dapat mengurangi stress pengasuhan untuk semua orangtua, terlepas dari situasi mereka. Intervensi telah muncul dari berbagai ilmu dan dikembangkan dari kerangka teori yang beragam. Memahami penyebab *parenting stress* telah menyebabkan beberapa jenis intervensi yang berbeda. Intervensi berfokus pada orangtua, intervensi pada anak dan intervensi yang berfokus pada kemiskinan (Diener & Swedin, 2020). Mengingat perilaku dan pola interaksi antara orangtua-anak sifatnya transaksional, maka dengan meningkatkan hubungan orangtua-anak diharapkan dapat mengurangi *parenting stress*.

Beberapa intervensi difokuskan pada pengurangan *parenting stress* (Diener & Swedin, 2020) melalui:

1. Dukungan sosial dan keterampilan dalam mengatasi *parenting stress* (*coping skills*).

Orangtua dapat belajar untuk mengantisipasi kerepotan sehari-hari dalam mengasuh anak, mengidentifikasi strategi sebelumnya untuk mengatasi kerepotan yang ditimbulkan untuk mengurangi *parenting stress* yang mereka alami. Orangtua juga bisa mengurangi stress dengan cara mendiskusikan pengasuhan, pengalaman dan meminta dukungan tambahan untuk perawatan sehari-hari anak-anak mereka. Intervensi ini juga dapat mendidik orangtua tentang kesehatan atau kondisi perilaku anak mereka dan mengajari mereka keterampilan dan strategi untuk menangani kondisi anak mereka. Intervensi ini tampaknya secara konsisten efektif untuk orangtua dengan kondisi kesehatan.

2. Intervensi yang berfokus pada kesehatan mental orangtua.

Intervensi yang hanya berfokus pada kesehatan mental orangtua tidak selalu menghasilkan perbaikan hubungan dan perilaku pada orangtua-anak. Akan tetapi intervensi yang menargetkan peningkatan hubungan orangtua-anak ini telah berhasil menurunkan *parenting stress*.

3. Memperbaiki perilaku anak-anak yang bermasalah.

Intervensi ini sering mengakibatkan praktik pola asuh yang menekan. Ketika anak-anak dirujuk kepada masalah perilaku seperti eksternalisasi perilaku berupa agresivitas, intervensi akan meningkatkan frekuensi interaksi positif antara orangtua-anak. Orangtua didorong untuk terlibat dengan anak-anak mereka dengan cara yang positif, memberikan pujian atas perilaku yang baik dan mengabaikan hal-hal/perilaku negatif. Intervensi ini juga akan meningkatkan kompetensi sosial anak-anak dengan mengajarkan anak-anak keterampilan sosial, pemecahan masalah, *self-control* sehingga mampu menurunkan *parenting stress*.

4. Program kunjungan rumah.

Program kunjungan rumah sering digunakan untuk memberikan Pendidikan, dukungan sosial dan layanan pengasuhan anak kepada ibu baru dan ibu yang memiliki anak kecil. Program-program ini sering menargetkan ibu yang berisiko mengalami gangguan perkembangan. Intervensi yang dirancang dalam program kunjungan rumah ini biasanya tidak dirancang secara khusus untuk *parenting stress* tetapi lebih menargetkan pada fungsi orangtua dan anak.

Berdasarkan penjelasan dan penjabaran yang sudah dijelaskan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa Berdasarkan definisi-definisi diatas dapat disimpulkan bahwa *parenting stress* adalah stress akibat ketidakmampuan orangtua secara fisik, mental dan emosional dalam mengatasi permasalahan dalam melakukan peran sebagai orangtua baik dalam pemenuhan kebutuhan dasar, pengasuhan dan interaksi antara orangtua dengan anak. *Parenting stress* sendiri dapat diukur dari tiga dimensi yang berbeda yaitu kesulitan yang dialami oleh orangtua dalam pengasuhan (*parental distress*), sikap pembangkangan oleh anak (*difficult child*) dan tidak berfungsinya interaksi antara orangtua dengan anak (*the parent-child disfunctional*).



BAB  
5

## GAYA PENGASUHAN AYAH

---

### A. DEFINISI PENGASUHAN AYAH

Dalam keluarga tradisional, sosok ayah ditunjukkan sebagai seorang yang sukses dan berkuasa, sedangkan ibu adalah sosok yang lembut dan penyayang. Ayah didefinisikan Palkovitz sebagai orang yang menikah dengan ibu, yang secara biologis mendapatkan anak dari hasil perkawinannya, dan tinggal serumah dengan ibu dan anak-anaknya (Palkovitz, 2014). Peran ayah (*pengasuhan ayah*) dapat dijelaskan sebagai suatu peran yang dijalankan dalam kaitannya dalam tugas untuk mengarahkan anak menjadi mandiri di masa dewasanya, baik secara fisik maupun biologis. Peran ayah sama pentingnya dengan peran ibu dan memiliki pengaruh dalam perkembangan anak walaupun pada umumnya menghabiskan waktu relatif lebih sedikit dibandingkan dengan ibu.

Pengasuhan ayah dalam pengasuhan umumnya dikenal dengan istilah *paternal involvement* atau *father involvement* atau ada juga yang memberikan istilah *fathering*. Seperti yang disampaikan oleh Pleck (1997). "*father involvement refers to the positive involvement a father has with his children. This includes observables behaviours, as well as effective and cognitive domains of involvements*

Pengasuhan ayah yang dimaksud oleh Pleck mengacu pada keterlibatan yang bersifat positif bagi perkembangan anak. Beberapa hal yang dapat menjadi perhatian dalam pengasuhan ayah yaitu perilaku yang dapat diamati seperti halnya keterlibatan dalam hal afektif dan kognitif menjadi domain.

Palm memberikan definisi pengasuhan ayah sebagai berikut: *“Much of the complexity by stating that men who are involved in the day-today responsibilities of parenting and value the importance of these activities are considered involved fathers”*(Palkovitz, 2002).

Pengasuhan ayah dinyatakan oleh Palm sebagai kompleksitas keterlibatan laki-laki dalam tanggung jawabnya sehari-hari dalam pengasuhan, di mana hal ini dianggap sebagai sebuah nilai penting dari pengasuhan ayah.

Dalam hal pengasuhan ayah menurut Tamis-LeMonda lebih banyak bertanggung jawab dalam berbagai interaksi dengan anak-anak. Tidak hanya secara fisik, ayah juga melibatkan diri dengan anak. Inilah yang dikatakan bahwa keterlibatan dilakukan secara langsung dan tidak langsung seperti yang dinyatakan oleh Lamb dan Tamis-LeMonda (MC. Lamb & Tamis-Lemonda, 2004)

Lamb (2010) menjelaskan bahwa pengasuhan ayah dalam istilah *paternal involvement*:*“....the construct of paternal involvement. The reconceptualization includes three primary components: (a) positive engagement activities, (b) warmth and responsiveness, and (c) control. It also includes two auxiliary domains: (d) indirect care, and (e) process responsibility”*

Konstruk dari pengasuhan ayah menurut Lamb merupakan keikutsertaan positif ayah dalam kegiatan yang berupa interaksi langsung dengan anak-anaknya, memberikan kehangatan, melakukan pemantauan dan kontrol terhadap aktivitas anak serta bertanggung jawab terhadap keperluan dan kebutuhan anak. Pengasuhan ayah dapat memberikan pengaruh positif langsung bagi perkembangan anak

Senada dengan penelaahan dan pengkajian Lamb, Day & Lamb (2009) menyebutkan bahwa pengasuhan ayah adalah *“.....men’s ability and/or motivations to become and remain involved in family life, especially when children are involved, are often a function of economi conditions and cultural expectations*

Day & Lamb menyatakan bahwa pengasuhan ayah merupakan kemampuan dan atau memotivasi kaum pria untuk menjadi terlibat dalam kehidupan keluarga terutama ketika melibatkan anak-anak, kebanyakan merupakan fungsi dari kondisi ekonomi dan ekspektasi budaya.

Palkovitz (2014) sendiri menyatakan istilah pengasuhan ayah sebagai *“fathering”*. Dimana *fathering* diartikan sebagai: *“ the assertion that pengasuhan ayah has developmental consequences for men does not refer to the biological act of prcreating in relationships with engagement in sosial pengasuhan ayah, involvement in relationship with children (wether or not you are the biological father), relating to them, taking responsibility for them, entering into their world, planning for their future, providing for them,*

*protecting them, and wanting them to prosper in their own development that challenges adults males into grow into a new level of maturity.*

Pengasuhan ayah diartikan sebagai perkembangan konsekuensi seorang laki-laki yang tidak hanya mengacu pada tindakan biologis dalam meneruskan keturunan. Palkovitz juga menambahkan bahwa pengasuhan ayah dalam pengasuhan juga diartikan sebagai seberapa besar usaha yang akan dilakukan oleh seorang ayah dalam berpikir, merencanakan, merasakan, memperhatikan, memantau, mengevaluasi, mengkhawatirkan serta berdoa bagi anaknya.

Dari penjelasan-penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa pengasuhan ayah dalam pengasuhan diartikan sebagai keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak yang ditunjukkan melalui pemenuhan tanggung jawab terhadap kebutuhan dasar dan kasih sayang, pendisiplinan pada anak, keterlibatan dalam aktivitas anak serta sikap afektif ayah terhadap anak

## **B. DIMENSI PENGASUHAN AYAH (FATHERING)**

Berbeda dari ibu, ayah memiliki peran yang lebih netral sifatnya, di samping tetap memberikan kasih sayang dan lebih banyak melibatkan diri pada permainan yang bersifat fisik (Brooks, 2001) . Meskipun demikian, ayah tetap dapat diandalkan dalam pengasuhan sebagaimana halnya ibu dalam mengasuh anak.

Sementara itu Hart menjelaskan bahwa peran ayah di antaranya (Abdullah & Muliati, 2010) : 1) memenuhi kebutuhan finansial anak untuk membeli segala keperluan anak; 2) teman bagi anak termasuk teman bermain; 3) memberi kasih sayang dan merawat anak; 4) mendidik dan memberi contoh teladan yang baik; 5) memantau atau mengawasi dan menegakkan aturan disiplin; 6) pelindung dari risiko atau bahaya; 7) membantu, mendampingi dan membela anak jika mengalami kesulitan atau masalah; dan 8) mendukung potensi untuk keberhasilan anak. Berbagai peran tersebut memberikan jaminan, perlindungan dan dukungan bagi anak dalam hal emosi, kognitif dan spiritual.

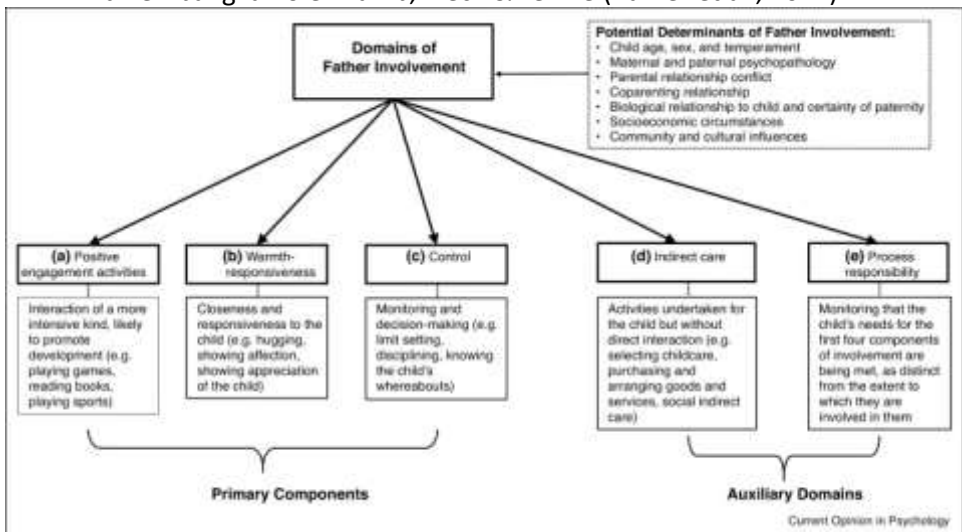
Yusnadewi memberikan beberapa pendekatan dengan metode *mindfulness* yang menggunakan konsep mengenal diri sendiri terlebih dahulu. Adapun prinsip pendekatan *mindfulness* yang ditawarkan oleh Yusnadewi untuk menciptakan kelekatan dengan anak antara lain (2013): 1) menciptakan waktu yang berkualitas dengan anak; 2) memberikan perhatian kepada anak mulai dari hal-hal yang kecil sifatnya; 3) memperbanyak kontak fisik dengan anak baik dalam bentuk belaian, pelukan dan lain sebagainya.; 4) menyediakan waktu sebagai orangtua untuk mendengarkan cerita anak/ berbagai cerita dengan anak.



Palkovitz mengemukakan beberapa kategori dalam pengasuhan ayah (Sanderson & Thompson, 2002), yang meliputi:

1. *Communication* (mendengarkan, berbicara/berbincang dan menunjukkan rasa cinta)
2. *Teaching* (memberikan contoh peran, melakukan aktivitas dan minat yang menarik)
3. *Monitoring* (melakukan pengawasan terhadap teman-teman, pekerjaan rumah).
4. *Cognitive processes* (khawatir, merencanakan, berdoa)
5. *Errands* (mengurus)
6. *Caregiving* (memberi makan, memandikan)
7. *Shared interest* (membaca bersama)
8. *Availability* (keberadaan)
9. *Planning* (merencanakan berbagai aktivitas, misalnya ulang tahun)
10. *Shared activities* (melakukan kegiatan bersama, misal belanja, bermain bersama)
11. *Preparing* (menyiapkan makanan, pakaian)
12. *Affection* (memberi kasih sayang, sentuhan emosi)
13. *Protection* (menjaga, memberi perlindungan)
14. *Emotional support* (membesarkan hati anak)

Berikut adalah yang model keterlibatan ayah dalam pengasuhan yang dikembangkan oleh Lamb, Pleck & Levine (Barker et al., 2017)



**GAMBAR 2. 4. MODEL PENGASUHAN AYAH DALAM PENGASUHAN**

Sumber: *Fathers, fathering and child psychopathology*, Barker dkk, (2017)

Sebelumnya, Lamb mengemukakan komponen pengasuhan ayah dalam pengasuhan (Cabrera, Natasha J.; Tamis-LeMonda, Catherine S.; Lamb, Michael E.; Boller, 1999) meliputi:

1. *Paternal engagement* yaitu pengalaman ayah berinteraksi langsung dan melakukan aktivitas bersama misalnya bermain-main, meluangkan waktu bersama dan seterusnya.
2. *Paternal acceslibity* yaitu kehadiran dan kesediaan ayah untuk anak. Orang tua ada di dekat anak tetapi tidak mau berinteraksi secara langsung dengan anak
3. *Paternal responsibility* yaitu sejauh mana ayah memahami dan memenuhi kebutuhan anak, termasuk memberikan nafkah dan merencanakan masa depan anak.

Senada dengan yang disampaikan dengan Lamb, Palkovitz (2002) membagi pengasuhan ayah dalam tiga komponen:

1. *Paternal engagement*: pengasuhan yang melibatkan interaksi langsung antara ayah dan anaknya, misalnya lewat bermain, mengajari sesuatu dan aktivitas santai lainnya.
2. *Accesibility*: aksesibilitas atau ketersediaan berinteraksi dengan anak pada saat dibutuhkan saja. Hal ini bersifat temporal
3. *Responsibility*: tanggung jawab dan peran dalam hal menyusun rencana pengasuhan bagi anak. Pada komponen ini, ayah tidak terlibat dalam pengasuhan (interaksi) dengan anaknya.

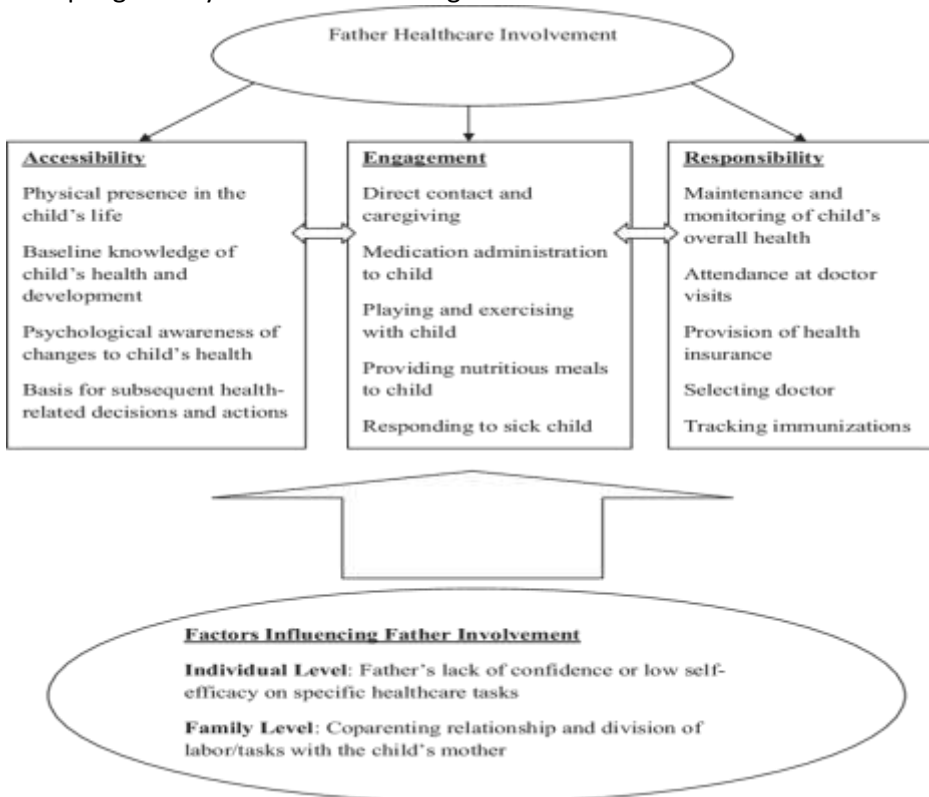
Pada penelaahan dan pengkajian yang berbeda, Fox & Bruce (2016) mengemukakan konsep *pengasuhan ayah* dengan dimensi-dimensi yang diukur menggunakan aspek-aspek sebagai berikut:

1. *Responsibility*. Dimensi ini mengukur sejauh mana ayah menggunakan kehangatan, kasih sayang dan sikap suportif kepada anaknya.
2. *Harshness*. Dimensi ini mengukur sejauh mana ayah menggunakan sikap galak, menghukum, dan pendekatan inkonsisten dalam pengasuhan kepada anaknya
3. *Behavioral engagement*. Dimensi ini mengukur sejauh mana ayah terlibat aktivitas dengan anaknya.
4. *Affective involvement*. Dimensi ini mengukur sejauh mana ayah menginginkan dan menyayangi anak

Berkaitan dengan peran ayah dalam pengasuhan anak, studi menunjukkan bahwa peran ayah terdapat dua aspek yang terkait dengan kualitas pengasuhan oleh ayah (Hakoyama, 2020). Pertama dengan pola perhatian yang ditunjukkan dengan pengasuhan yang ramah, supportif dan berpusat pada anak dan yang kedua pola pengasuhan tradisional olah ayah yang ditunjukkan dengan perilaku otoriter, penuh disiplin dan penyedia (*provider*). Berdasarkan hasil *path analysis*, tipe pertama berdampak pada harga diri anak (*self-esteem*) yang tinggi, kondisi sosial emosional anak yang ramah, simpatik dan tenang dan *self-efficacy* penuh kehati-hatian, terorganisir. Tipe kedua menunjukkan hasil yang sebaliknya.

### C. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGASUHAN AYAH

Dalam penelaahan dan pengkajiannya, Garfield & Isacco (2012), menjelaskan bentuk pengasuhan ayah serta faktor-faktor yang mempengaruhinya dalam sebuah diagram berikut ini:



**GAMBAR 2. 5. BENTUK PENGASUHAN AYAH DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA**

Sumber: *Urban father's involvement in their child's health and healthcare*, (Garfield & Isacco, 2012)

Koentjoro (2004) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengasuhan ayah berdasarkan beberapa penelaahan dan pengkajian sebagai berikut

a. Faktor Kesejahteraan psikologis

Faktor kesejahteraan psikologis diteliti dari dimensi negatif misalnya tingkat depresi, tingkat stress, atau dalam dimensi yang lebih positif seperti tingkat *well-being*. Selain itu, identitas diri yang menunjuk pada harga diri dan kebermaknaan diri sebagai individu dalam lingkungan sosialnya juga berkaitan dengan dimensi ini. Apabila kesejahteraan psikologis orang tua dalam kondisi rendah, orientasi orang tua adalah lebih kepada pemenuhan kebutuhannya sendiri sehingga dapat diprediksi bahwa perilaku orang tua terhadap anak lebih berpusat pada bagaimana orang tua mencapai keseimbangan diri

b. Faktor kepribadian

Kepribadian dapat merupakan faktor yang muncul dalam bentuk kecenderungan perilaku. Kecenderungan ini kemudian diberi label sebagai sifat-sifat tertentu, atau dapat pula disebut sebagai kualitas individu, termasuk salah satu di antaranya adalah kemampuan seseorang untuk mengenali dan mengelola emosinya. Selanjutnya dalam proses pengasuhan anak ekspresi emosi dapat berperan pula pada proses pembentukan pribadi anak.

c. Faktor sikap

Sikap adalah suatu kumpulan keyakinan, perasaan dan perilaku terhadap orang atau objek. Secara internal sikap akan dipengaruhi oleh kebutuhan, harapan, pemikiran dan keyakinan yang diwarnai pula oleh pengalaman individu. Secara eksternal, sikap dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya di mana individu berada. Dalam konteks pengasuhan anak, sikap muncul dalam area seputar kehidupan keluarga dan pengasuhan, seperti sikap tentang siapa yang bertanggung jawab atas pengasuhan anak. Perubahan perspektif tentang pengasuhan anak mengalami perubahan pada akhir abad 20 sehingga faktor komitmen menjadi satu aspek dari sikap positif terhadap pengasuhan anak. Apabila orang tua mempersepsi dan mempunyai sikap bahwa pekerjaan adalah hal yang paling penting dalam hidupnya, pekerjaan akan menjadi lebih penting daripada pengasuhan anak.

d. Faktor keberagaman

Keberagaman atau masalah spiritual merupakan faktor yang mendukung keterlibatan orang tua dalam pengasuhan. Ayah yang religius cenderung bersikap egalitarian dalam urusan rumah tangga dan anak-anak. Mereka

tidak keberatan untuk mengerjakan tugas rumah tangga dan mengasuh anak. Selanjutnya, sikap egalitarian inilah yang meningkatkan pengasuhan ayah dengan anak-anak

Pendapat lain juga menyatakan bahwa semenjak munculnya pemikiran pengasuhan ayah yang ideal di awal tahun 1970-n di Amerika, terdapat peningkatan peran ayah dalam pengasuhan terhadap anak (Puhlman & Pasley, 2016), faktor-faktor berikut menentukan peran ayah dalam pengasuhan pada anak:

1. Struktur keluarga, menentukan bagaimana peran dan pengasuhan ayah dalam pengasuhan dan pencapaian perkembangan anak. Ayah yang tidak tinggal bersama dengan anaknya mengalami peran yang berbeda dengan ayah yang tinggal bersama dengan anaknya. Ayah yang tinggal bersama dengan anak memiliki peran lebih dalam pola pengasuhan dan disiplin sedangkan ayah yang tidak tinggal Bersama dengan anaknya lebih banyak mengambil peran sebagai teman bermain bagi anak. Pada ayah tiri peran ayah menjadi lebih ambigu dan kurang jelas dibandingkan pada ayah biologis, di mana ayah tiri harus menegosiasikan pengasuhan anak tirinya dengan ayah biologis mereka
2. Identitas ayah, memiliki kontribusi penting dalam memahami peran ayah. Identitas ayah diartikan sebagai berbagai pengalaman dan makna yang dimiliki oleh kaum pria dalam membangun sensitivitas rasa menjadi ayah serta menentukan elemen ayah yang paling menonjol dari pengalaman dan makna tersebut. Ayah yang memiliki identitas kuat cenderung lebih banyak terlibat dalam pengasuhan ayah. Studi juga telah mengidentifikasi peran ayah akan menjadi lebih kuat bila terdapat model panutan ayah yang positif.
3. *Co-parenting*, studi menunjukkan bahwa interaksi positif *co-parenting* meningkatkan pengasuhan ayah dalam melaksanakan perannya dalam keluarga.

#### **D. MANFAAT KETERLIBATAN PENGASUHAN AYAH BAGI ANAK**

Peran ayah dan ibu dalam mengasuh anak cenderung tidak dapat dipisahkan, saling membantu dan bekerja sama. Peran ayah dalam mengasuh anak disela-sela kesibukannya sangat membutuhkan pembagian waktu yang efektif, selain membagi waktunya untuk bekerja ayah membagi waktu untuk mengasuh anak-anaknya. Biasanya waktu yang efektif untuk mengasuh anak adalah pagi hari untuk mempersiapkan kebutuhan anak sebelum berangkat sekolah seperti memandikan, menggantikan pakaian anak sebelum berangkat

bekerja dan malam hari menemani anak belajar, membacakan dongeng sebelum tidur. Juga waktu libur, para ayah menghabiskan waktu bersama anak-anak mereka untuk berlibur atau sekedar jalan-jalan.

Penelaahan dan pengkajian yang dilakukan oleh Stolz, Barber & Olsen mengenai perbedaan pengaruh peran ayah atau peran ibu dalam *parenting* pada anak yang mengalami gangguan perilaku, menunjukkan hasil bahwa peran ibu lebih penting dalam menjelaskan perilaku antisosial pada anak, dibandingkan peran ayah (2005). Hasil penelaahan dan pengkajian yang lain menunjukkan bahwa dukungan ayah lebih penting daripada dukungan ibu pada remaja yang mengalami gangguan sosial selanjutnya. Sedangkan berkaitan dengan gangguan depresi pada remaja menunjukkan bahwa ayah maupun ibu memiliki peran lintas gender.

Berdasarkan pada beberapa hasil penelaahan dan pengkajian, Lamb membuat rangkuman tentang dampak pengasuhan ayah pada perkembangan anak (MC. Lamb & Tamis-Lemonda, 2004) , yaitu:

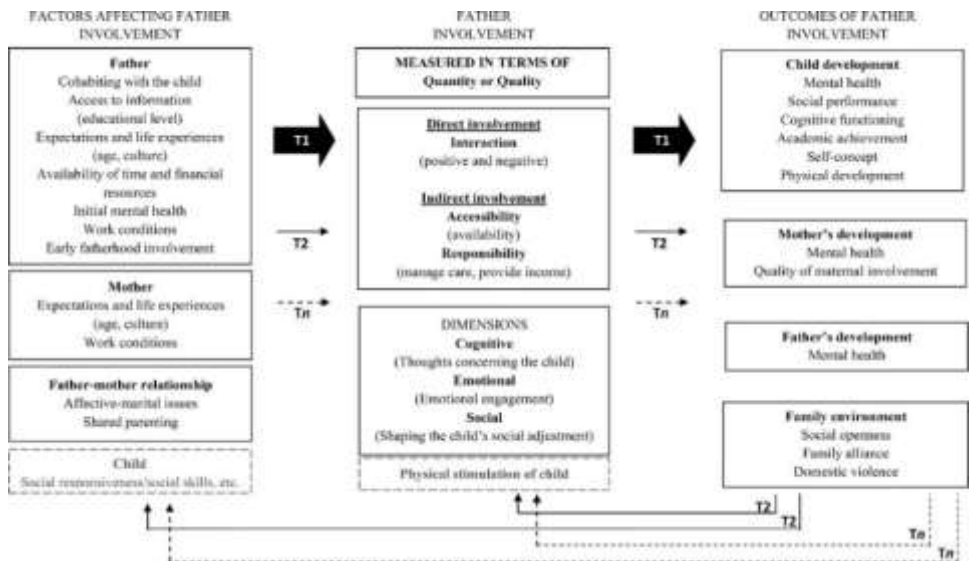
1. Perkembangan peran jenis kelamin. Pada anak usia dua tahun, ayah lebih atraktif berinteraksi terutama dengan anak laki-lakinya daripada anak perempuan. Sebagai responnya, anak laki-laki mengembangkan kecenderungan identifikasi jenis kelamin pada ayah. Ayah yang mempunyai anak usia dua tahun telah siap dan yakin bahwa ayah harus memberikan model peran pada anak laki-lakinya. Identitas jenis kelamin harus terjadi pada tahun ketiga kehidupan karena jika melebihi waktu, ini akan menyebabkan kesulitan yang lebih besar dan problem sosio-emosional yang lebih banyak dibanding jika terjadi sebelumnya. Teori modeling memprediksi bahwa derajat identifikasi tergantung pada pengasuhan ayah (*fathers nurturance*). Ayah yang hangat, *nurturant* dan terlibat dalam pengasuhan mempunyai anak laki-laki yang maskulin dan anak perempuan yang feminin.  
Ketika ayah tidak ada, tempat model mereka dibiarkan kosong dan anak dibiarkan menemukan identitas laki-laki tanpa dukungan. Akibatnya anak laki-laki sering rentan terhadap meniru perilaku stereotip laki-laki sebagaimana tercermin dari mentalitas masyarakat (perilaku keras, agresif) yang sering menghambat hubungan mereka dengan orang lain. Dalam kasus ekstrem dan Ketika anak-anak berada dalam kondisi yang sangat membutuhkan identitas laki-laki, anak laki-laki mengadopsi perilaku yang mencapai apa yang disebut dengan kenakalan (Papaleontiou - Louca & Al Omari, 2020).
2. Perkembangan moral. Ayah berpandangan positif tentang pengasuhan mempunyai anak laki-laki yang mengidentifikasi ayah mereka dan menunjukkan moralitas yang terinternalisasi. Penelaahan dan pengkajian

yang lain menunjukkan bahwa ayah yang *nurturant* dan ayah-ayah yang secara aktif terlibat dalam pengasuhan membantu perkembangan altruisme dan kedermawanan. Pada beberapa penelaahan dan pengkajian menunjukkan bahwa anak laki-laki yang nakal sering kali berasal dari keluarga yang ayahnya antisosial, tidak empati dan bermusuhan

3. Motivasi berprestasi dan perkembangan intelektual. Terdapat kaitan antara hubungan ayah-anak dan performansi akademik. Hubungan ayah-anak yang harmonis akan dapat membangkitkan motivasi anak untuk berprestasi. Dalam penelaahan dan pengkajian yang dilakukan oleh Baker (2017) terhadap ayah yang memiliki anak usia prasekolah di Amerika juga menunjukkan hasil bahwa ayah yang terlibat dalam pengasuhan di 48 bulan pertama, anak laki-lakinya memiliki keterampilan membaca dan matematika yang lebih baik dibandingkan ayah yang kurang terlibat dalam pengasuhan anaknya.
4. Kompetensi sosial dan penyesuaian psikologis. Orang dewasa yang penyesuaian dirinya sangat bagus, ketika masa kanak-kanak mempunyai hubungan yang hangat dengan ayah-ibunya dalam konteks hubungan pernikahan yang bahagia.
5. Kesehatan mental anak  
Beberapa penelaahan dan pengkajian *cross-sectional* telah menunjukkan bahwa pengasuhan ayah terkait secara positif untuk anak-anak. Beberapa penelaahan dan pengkajian tidak menemukan pengaruh pengasuhan ayah dalam kesehatan mental anak dan relatif sedikit penelaahan dan pengkajian yang menunjukkan kesehatan mental merugikan anak-anak yang memiliki ayah lebih penyayang daripada ibu (Flouri, 2005).

Berikut adalah diagram manfaat pengasuhan ayah dalam perkembangan anak.

Berikut adalah diagram manfaat pengasuhan ayah dalam perkembangan anak (de Santis & Barham, 2017)



**GAMBAR 2. 6. PENGASUHAN AYAH, FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DAN OUTCOME PADA PERKEMBANGAN ANAK**

Sumber: *Father Involvement: Construction of a theoretical Model Based on a Literature Review*, (de Santis & Barham, 2017)

Pendapat yang tidak jauh berbeda juga dikemukakan oleh Spock. Seorang anak perempuan membutuhkan pengasuhan ayah dalam pengasuhan untuk mendapatkan kepercayaan diri sebagai seorang anak perempuan dan sebagai seorang wanita dari perlakuan yang diperoleh dari sang ayah, sedangkan seorang anak laki-laki belajar bagaimana menjadi seorang laki-laki dari seorang ayah (Spock, 2005). Dalam hal bermain, ayah memberi pendekatan yang berbeda sesuai dengan jenis kelamin anak. Pada anak laki-laki, ayah lebih banyak terlibat dalam hal bermain yang berhubungan dengan kekuatan fisik dan ayah juga membantu anak laki-laki mengatasi paradoks tentang menangis pada anak laki-laki dan memberikan rasa aman dan nyaman sehingga anak-anak dapat berbagi rahasia dengan sang ayah.

Berdasarkan hasil penelaahan dan pengkajian beberapa ahli, Shapiro menunjukkan bahwa keterlibatan para ayah mampu mendukung dan menstimulasi rasa ingin tahu, minat menjelajah dan kemampuan anak-anak perempuan untuk bertindak mandiri (Spock, 2005). Di sisi lain, kedekatan dengan ayah dan kepercayaan kepada ayah secara ideal juga mampu menekan rasa ingin tahu dan sikap tegas berlebihan pada diri anak laki-laki. Anak laki-laki merasa lebih aman menerapkan sikap tersebut karena merasakan kepedulian ayahnya. Selain itu, anak dapat merasa aman dalam berkreaitivitas. Peran ayah juga penting dalam meningkatkan kemampuan anak perempuan



dalam menjalankan hubungan dengan sosok pria dan kemampuan mereka untuk menjalin hubungan sebagai orang dewasa. Shapiro menyimpulkan bahwa pengasuhan ayah mampu membantu anak-anaknya melakukan identifikasi gender secara layak saat si anak tumbuh dewasa kelak.

Sedangkan Allen & Daly merangkum berbagai hasil penelaahan dan pengkajian tentang dampak pengasuhan ayah dalam pengasuhan (Allen et al., 2007):

### **1. Pengaruh pada perkembangan kognitif.**

Anak menunjukkan fungsi/kemampuan kognitif yang lebih tinggi, mampu memecahkan masalah secara lebih baik dan menunjukkan IQ yang lebih tinggi. Penelaahan dan pengkajian pada anak usia sekolah, anak mempunyai keterampilan kuantitatif dan verbal. Anak dengan ayah yang terlibat dalam pengasuhan lebih senang bersekolah, mempunyai sikap yang lebih baik terhadap sekolah, ikut serta dalam aktivitas ekstrakurikuler, lebih banyak yang naik kelas, lebih sering masuk, dan lebih sedikit yang mengalami problem perilaku di sekolah.

Hasil penelaahan dan pengkajian menunjukkan bahwa ayah yang lebih terlibat usia 3-24 bulan memberikan pengaruh positif terhadap perkembangan anak kognitif anak (Sethna et al., 2017). Sebelumnya juga dilaksanakan penelaahan dan pengkajian bagaimana keterkaitan pengasuhan ayah dengan hasil kognitif anak dalam hal mengoceh dan menjelajah benda dengan tujuan. Hasil model regresi menunjukkan bahwa pengasuhan ayah positif mengurangi keterlambatan dalam hal kognitif anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan (Bronte-Tinkew et al., 2008). Studi lain juga membuktikan bahwa stress pengasuhan ayah mempengaruhi perkembangan kognitif dan bahasa pada anak-anak mereka, dengan memperhitungkan demografi keluarga dan stress pengasuhan ibu. Dalam penelaahan dan pengkajian ini juga ditemukan bahwa anak laki-laki lebih rentan terhadap efek stress pengasuhan ayah dibandingkan dengan anak perempuan (Harewood et al., 2017)

### **2. Pengaruh pada perkembangan emosional**

Anak mempunyai kelekatan yang nyaman, lebih dapat menyesuaikan diri ketika menghadapi situasi asing, lebih tahan ketika menghadapi situasi yang penuh tekanan, lebih mempunyai rasa ingin tahu untuk mengeksplorasi lingkungan, dapat berhubungan secara dewasa pada orang-orang asing, bereaksi secara lebih kompeten. Pengasuhan ayah dalam pengasuhan secara positif berhubungan dengan kepuasan hidup anak, lebih sedikit ekspresi, lebih sedikit mengalami tekanan emosi dan lebih sedikit ekspresif emosional negatif seperti rasa takut dan bersalah. Anak menunjukkan toleransi terhadap stress dan frustrasi, mempunyai keterampilan memecahkan masalah dan

keterampilan beradaptasi yang baik, lebih dapat menikmati aktivitas bermain, terampil dan penuh perhatian. Ketika berhadapan dengan masalah, lebih dapat mengatur emosi dan impuls-impuls secara adaptif. Anak yang ayahnya terlibat dalam pengasuhan lebih banyak menunjukkan pusat kendali internal, menunjukkan kemampuan yang lebih baik untuk mengambil inisiatif, dapat melakukan kontrol diri dan lebih sedikit yang menunjukkan impulsivitas.

Anak yang sejak lahir mendapatkan pengasuhan dari ayah lebih mungkin tidak mengalami masalah emosional, mereka tumbuh dan memiliki hubungan sosial yang lebih baik dengan teman sebaya dan orang dewasa lainnya. Anak juga memiliki kemungkinan yang lebih kecil terlibat dalam pertengkaran di rumah, di sekolah atau lingkungan (Yeung et al., 2000). Apalagi bayi yang menikmati kasih tingkat tinggi dari ayah mereka (yang dengan cepat menanggapi tangisan mereka, bermain dengan mereka dan lain-lain) memiliki keterikatan yang lebih aman (Papaleontiou - Louca & Al Omari, 2020).

### **3. Pengaruh pada perkembangan sosial**

Ayah yang terlibat dalam pengasuhan akan memiliki anak dengan kecenderungan hubungan sosial dengan sebaya yang positif, menjadi populer dan disukai. Anak-anak dengan ayah yang terlibat secara langsung dalam pengasuhan juga akan memiliki lebih sedikit negativitas, konflik serta tingkat agretivitas yang lebih rendah, serta kualitas persahabatan yang lebih positif.

### **4. Pengaruh pada kesehatan fisik**

Ayah secara tidak langsung dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan kesejahteraan anak dengan cara memfasilitasi kesehatan yang optimal bagi ibu. Dukungan emosional terhadap pasangan khususnya pasca melahirkan dapat meningkatkan kesehatan mental ibu.

Dari penjelasan-penjelasan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa pengasuhan ayah diartikan sebagai keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak yang ditunjukkan melalui pemenuhan tanggung jawab terhadap kebutuhan dasar dan kasih sayang, pendisiplinan pada anak, keterlibatan dalam aktivitas anak serta sikap afektif ayah terhadap anak.



## **BAGIAN KETIGA: PEMBUKTIAN KAJIAN**



## **GAYA PENGASUHAN AYAH DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN MENTAL ANAK**

---

### **A. KORELASI ANTAR VARIABEL**

#### **1. Status Ekonomi Sosial berpengaruh langsung Positif terhadap Kesehatan Mental Anak Usia 5-6 tahun**

Hasil perhitungan Struktural equation Modeling pengaruh langsung Status Ekonomi Sosial terhadap Kesehatan Mental Anak , nilai koefisien jalur  $p_{y1}$  sebesar 0,302 dan  $T_{hitung}$  sebesar 4,580, oleh karena nilai  $T_{hitung}$  ( $4,580$ )  $\geq 1,96$  terdapat pengaruh langsung Positif Status Ekonomi Sosial terhadap Kesehatan Mental Anak . Berarti tinggi rendahnya kesehatan mental anak dapat dijelaskan oleh status sosial ekonomi, semakin tinggi status ekonomi sosial sebuah keluarga maka kesehatan mental anak akan menjadi semakin lebih baik. Hasil temuan ini sejalan dengan hasil penelaahan dan pengkajian terhadap kesehatan mental anak yang ada di Amerika Serikat (Assing-Murray & Lebrun-Harris, 2020) di mana dalam riset tersebut dinyatakan bahwa anak dari keluarga dengan status ekonomi sosial yang rendah mengalami gangguan kecemasan, berpeluang dalam mengalami peningkatan perilaku dan mengalami permasalahan dalam kesehatan mentalnya.

Hasil ini menguatkan pendapat Goldberstein (2019) menyatakan pandemi Covid-19 memperburuk masalah kesehatan mental di kalangan anak-anak dan remaja. Tidak hanya menyebabkan krisis kesehatan, Pandemi juga menyebabkan terjadinya isolasi sosial dan resesi ekonomi. Demikian juga hasil riset lainnya yang menyatakan bahwa menyatakan bahwa anak dari keluarga SES rendah, menderita deprivasi ganda (Byegon et al., 2021), di mana kondisi

ini merupakan salah satu karakteristik yang dialami oleh orang yang mengalami gangguan kesehatan mental. Demikian juga dengan kemiskinan yang dialami oleh keluarga, di mana menjadi status ekonomi sosial sebuah keluarga termasuk dalam kriteria rendah, semakin miskin sebuah keluarga maka semakin mungkin anak mengalami gangguan kesehatan mental yang disebabkan keluarga mengalami keterbatasan akses dalam menjaga kesehatan mental anak (Guo & Harris, 2000). Sebaliknya keluarga dengan pendapatan yang tetap dan memiliki anak dengan jumlah yang lebih sedikit memiliki kesehatan mental yang lebih baik dan mengalami lebih sedikit permasalahan perilaku dan juga permasalahan emosional (Moulton et al., 2021).

Status ekonomi sosial yang terdiri atas aspek pendidikan, pekerjaan dan pendapatan memberikan pengaruh langsung yang positif pada kesehatan mental anak. Dengan latar belakang pendidikan yang tinggi, orangtua memiliki pengetahuan dan kepedulian yang lebih tinggi akan pentingnya menjaga kesehatan mental anak, khususnya di masa pandemi di mana kegiatan bersosial dibatasi. Pekerjaan dengan level yang tinggi dan memiliki status pekerjaan yang tetap menjadikan orangtua merasa aman dan tidak mengalami *insecurity* dalam hal finansial sehingga memiliki ekspektasi lebih dalam menjaga kesehatan anak, khususnya kesehatan mental anak di masa pandemi. Demikian juga keluarga yang memiliki pendapatan yang stabil dan memiliki asset yang mampu menjaga finansial keluarga, sehingga apabila terjadi isu gangguan kesehatan mental pada anak, orangtua dapat segera mengantisipasi kondisi tersebut dengan membawa anak ke psikolog dan atau menciptakan kondisi lingkungan rumah, keluarga dan sekolah yang dapat mendukung kesehatan mental anak. Diagnosis kesehatan mental pada anak juga lebih banyak dialami oleh anak yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga dan kemiskinan

Akses dan keterlibatan dalam perawatan kesehatan mental anak secara jelas juga ditentukan oleh berbagai faktor sosial, fiskal, kebijakan dan sikap (Garland et al., 2017) termasuk status ekonomi sosial. Lebih lanjut, pada penelaahan dan pengkajian lain menyebutkan bahwa kesehatan mental anak dipengaruhi oleh kemiskinan keluarga (Ben-David, 2021), di mana kondisi ini memicu terjadinya *maltreatment* oleh orang tua berupa penganiayaan emosional, anak mengalami kekerasan fisik dalam rumah tangga, sehingga menurunkan yang disebabkan anak dalam rumah tangga dengan kondisi seperti itu di diagnosis mengalami masalah kesehatan mental.

Status ekonomi yang tinggi akan menjamin adanya pendapatan keluarga yang dapat dialokasikan ke dalam upaya pemeliharaan kesehatan anak (termasuk kesehatan mental anak), keterjaminan adanya asuransi yang dapat memperluas akses untuk upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan mental

anak tersebut. Sebaliknya, lebih khusus dijelaskan dalam penelaahan dan pengkajian lanjut kondisi kehidupan orangtua yang mengalami kondisi pengangguran dan mengalami kesulitan keuangan akan (Savolainen et al., 2021), yang menyebabkan kesehatan mental anak menjadi sulit diakses dan menjadi hal yang bukan prioritas dalam keluarga yang mengalami kesulitan ekonomi dan memiliki status ekonomi sosial rendah. Pada hasil penelaahan dan pengkajian yang dilakukan di Amerika Serikat terbukti bahwa pengembalian pajak pendapatan orangtua sebagai bagian upaya pengentasan kemiskinan telah berhasil meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada anak (Batra & Hamad, 2021). Hal ini diperkuat dengan hasil penelaahan dan pengkajian pada riset ini.

## **2. Parenting Stress berpengaruh langsung negatif terhadap Kesehatan Mental Anak**

Berdasarkan hasil penelaahan dan pengkajian diatas membuktikan bahwa secara empiris terdapat pengaruh langsung negatif *parenting stress* terhadap kesehatan mental anak. Hasil membuktikan bahwa hasil perhitungan *Struktural equation Modeling* pengaruh langsung *Parenting stress* terhadap Kesehatan Mental Anak , nilai koefisien jalur  $p_{y2}$  sebesar -0,337 dan  $T_{hitung}$  sebesar 4,480, oleh karena nilai  $T_{hitung} (4,480) \geq 1,96$ , maka terima  $H_0$ , tolak  $H_1$  dan dapat di intepretasikan bahwa terdapat pengaruh langsung Negatif Parenting stress terhadap Kesehatan Mental Anak . Dari hasil ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat *parenting stress* yang dialami, maka kesehatan mental anak akan menjadi semakin rendah, sebaliknya jika tingkat *parenting stress* semakin rendah maka kesehatan mental anak akan menjadi semakin baik.

Hasil penelaahan dan pengkajian ini sejalan dengan dengan riset sebelumnya yang menyatakan secara signifikan kesehatan mental pada anak dipengaruhi oleh paparan trauma kekerasan rumah tangga, di mediasi oleh *parenting stress* (Roberts et al., 2013). Demikian juga riset lain yang menyatakan bahwa stress yang dialami oleh orangtua memberikan dampak pada kesehatan mental anak (Huang et al., 2014). Konflik yang dialami oleh orangtua menjadikan *parenting stress* menjadi lebih tinggi dan dapat memicu terjadinya kekerasan pada rumah tangga yang bisa saja tidak hanya menimpa ayah dan ibu tetapi juga berdampak pada anak. Hal ini menjadikan *parenting stress* memiliki pengaruh negatif pada kesehatan mental anak (Augustijn, 2021)

*Parenting stress* sendiri terdiri dari aspek *parental distress*; *difficult child* dan tidak berfungsinya interaksi orangtua-anak (*the parent-child dysfunctional*). Dalam aspek *parental distress* adanya perbedaan persepsi

antar orangtua tentang kompetensi dalam membesarkan anak, konflik antar anak dan pasangan serta minimnya dukungan sosial dalam pengasuhan anak dapat menyebabkan *parenting stress* semakin meningkat. Hal ini sejalan dengan riset sebelumnya yang menyatakan bahwa perilaku konflik pada orangtua mengurangi hubungan pengasuhan fisik kedua orangtua, meningkatkan *parenting stress* dan mempengaruhi kesehatan mental anak (Byegon et al., 2021). Hasil penelaahan dan pengkajian lain juga mengatakan bahwa orangtua yang mengalami gangguan kecemasan dalam melaksanakan pengasuhan kepada anak, kekhawatiran akan *well-being* anak (Chapman et al., 2022) yang menyebabkan orangtua menjadi stress akan meningkatkan resiko terhadap kesehatan mental pada anak.

Karakteristik anak tertentu yang termasuk dalam ciri *difficult child* juga meningkatkan *parenting stress* (Abidin, 1995), misalnya pada keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus/disabilitas (Hayes & Watson, 2013), anak dengan riwayat kesehatan yang buruk (Gupta, 2007), anak yang memiliki perilaku bermasalah (Diener & Swedin, 2020) serta anak yang memiliki tuntutan yang tidak dapat dipenuhi oleh orangtua menjadikan *parenting stress* menjadi meningkat. Selain itu, riset ini juga membuktikan secara empiris bahwa interaksi antara anak dan orangtua yang buruk juga meningkatkan *parenting stress* dan mempengaruhi kesehatan mental anak secara negatif..

Riset lain juga menyatakan bahwa pandemi Covid 19 yang sedang berlangsung memungkinkan anak pada risiko peningkatan hasil kesehatan mental yang negative karena perubahan pengasuhan orangtua yang disebabkan oleh stress. Reaksi emosional (Stress) yang dialami oleh orangtua ini sebagian besar disebabkan ketakutan, rasa sedih, marah dan merasa sendiri (Wissemann et al., 2021), tetapi hanya perilaku takut dan merasa sendiri yang menjadi pendorong afektif yang spesifik dari adanya *parenting stress*.

### **3. Pengasuhan Ayah berpengaruh langsung Positif terhadap Kesehatan Mental Anak**

Berdasarkan hasil penelaahan dan pengkajian di atas, membuktikan bahwa secara empiris terdapat pengaruh langsung positif antara pengasuhan ayah terhadap kesehatan mental anak, di mana hasil menunjukkan pengaruh langsung Pengasuhan ayah terhadap Kesehatan Mental Anak nilai koefisien jalur  $p_{y3}$  sebesar 0,406 dan  $T_{hitung}$  sebesar 6,952, oleh karena nilai  $T_{hitung}$  (6,952)  $\geq 1,96$ , maka tolak  $H_0$ , terima  $H_1$  dan dapat diinterpretasikan bahwa terdapat pengaruh langsung positif *Pengasuhan ayah* terhadap Kesehatan Mental Anak. Dapat diartikan bahwa semakin besar keterlibatan ayah dalam pengasuhan kepada anaknya, maka kesehatan mental anak akan semakin baik atau sebaliknya. Hal ini merupakan temuan dalam penelaahan dan pengkajian ini,



di mana dari 3 (tiga variabel) independen lainnya, pengasuhan ayah memberikan pengaruh yang paling besar terhadap kesehatan mental anak selama masa pandemi. Hal ini disebabkan karena ayah yang selama ini berada di kantor, pada saat pandemi berada di rumah dan waktu kebersamaan ayah menjadi lebih banyak. Dalam penelaahan dan pengkajian ini pengasuhan ayah diukur dalam 31 indikator. Dari seluruh indikator tersebut berdasarkan analisis SEM terdapat 3 (tiga) indikator yang dominan dalam pengasuhan ayah selama pandemi antara lain antara lain ayah selama masa pandemi tetap memberikan dukungan finansial kepada anak-anaknya; ayah memberi tahu anak bahwa ayah mencintai mereka; dan ayah bekerjasama dengan ibu membesarkan anak.

Hasil ini juga menguatkan kajian teori yang menyatakan bahwa ayah berperan penting dalam kesejahteraan psikologis anak (Papaleontiou - Louca & Al Omari, 2020). Dalam penelaahan dan pengkajian ini variabel pengasuhan ayah terdiri dari aspek tanggung jawab, *harshness*, *behavioral engagement* dan *affective involvement*. Dalam aspek tanggung jawab, ayah yang bertanggung jawab secara finansial dan memiliki rencana pengasuhan yang baik; dari segi aspek *harshness*, ayah yang memberikan pendisiplinan yang baik dan mengajarkan tanggung jawab, terlibat dalam kegiatan sekolah anak dan menghabiskan waktu bersama anak menunjukkan seberapa besar keterlibatan ayah dalam pengasuhan. Perilaku menunjukkan kasih sayang dan kehangatan (*affective involvement*) memberikan dampak positif pada kesehatan mental anak (Baker, 2017). Sebaliknya ketidakhadiran ayah dalam pengasuhan memberikan efek negatif pada kesehatan mental anak, di mana ditunjukkan dengan peningkatan perilaku agresif pada anak, perilaku depresi dan gangguan kecemasan (Fitzsimons & Villadsen, 2019).

Fakta penelaahan dan pengkajian lainnya juga menunjukkan bahwa perawatan untuk anak-anak yang mengalami permasalahan dalam kesehatan mental paling efektif bila pengasuhnya terlibat dalam perawatan (Garland et al., 2017), termasuk di dalamnya pengasuhan yang dilakukan oleh ayah. De Santis & Barham (Santis & Barham, 2017) menyatakan dalam risetnya bahwa pengasuhan ayah yang dilakukan secara langsung (interaksi dengan anak) dan tidak langsung (kehadiran ayah, tanggung jawab ayah dalam hal finansial) akan mempengaruhi kesehatan mental anak.

#### **4. Status Ekonomi Sosial berpengaruh langsung positif terhadap Pengasuhan ayah**

Berdasarkan hasil penelaahan dan pengkajian dapat dinyatakan secara empiris bahwa status ekonomi sosial berpengaruh langsung positif terhadap pengasuhan ayah. Hasil perhitungan Struktural equation Modeling pengaruh

langsung Status Ekonomi Sosial terhadap Pengasuhan ayah nilai koefisien jalur  $p_{31}$  sebesar 0,353 dan  $T_{hitung}$  sebesar 3,671, oleh karena nilai  $T_{hitung}$  (3,671)  $\geq 1,96$ , maka tolak  $H_0$ , terima  $H_1$  dan dapat diinterpretasikan bahwa terdapat pengaruh langsung positif Status Ekonomi Sosial terhadap Pengasuhan ayah. Artinya semakin baik status ekonomi sosial akan menyebabkan pengasuhan ayah semakin meningkat, semakin rendah status ekonomi sosial akan menyebabkan menurunnya pengasuhan ayah.

Hasil perhitungan tersebut sejalan dengan riset sebelumnya yang dilakukan di wilayah Asia Timur, di mana ayah menyatakan bahwa ayah dengan pekerjaan penuh waktu (*full-time*) dan juga status pekerjaan tetap memiliki keterlibatan yang lebih tinggi dalam pengasuhan anak, berupa tanggung jawab yang lebih besar kepada anak dan dukungan keuangan yang lebih baik (Coley & Morris, 2002), yang artinya kemampuan dan penyediaan finansial yang baik akan memberikan pengaruh positif pada pengasuhan ayah. Selain itu ayah dengan tingkat Pendidikan yang lebih tinggi lebih mungkin berpartisipasi dalam kegiatan sekolah anak daripada mereka yang berpendidikan lebih rendah (Terriquez, 2013). Lebih lanjut de Santis & Barham (2017) juga menyatakan bahwa ayah yang memiliki latar pendidikan yang tinggi, pendapatan dan kondisi keuangan yang baik akan mempengaruhi bentuk dan tingkat keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak.

## **5. Parenting Stress berpengaruh langsung negatif terhadap Pengasuhan ayah**

Hasil pengujian dengan model SEM mendapatkan bahwa terdapat pengasuh langsung negatif *parenting stress* terhadap pengasuhan ayah dengan koefisien sebesar -0,238, di mana semakin tinggi *parenting stress* akan menurunkan pengasuhan ayah dan semakin rendah *parenting stress* akan semakin tinggi pengasuhan ayah. Hasil ini juga membuktikan bahwa dari hasil perhitungan koefisien jalur yang diukur oleh SEM, *parenting stress* yang dialami selama masa pandemi ternyata memberikan dampak yang paling kecil terhadap pengasuhan ayah dibandingkan dengan variabel bebas lainnya yang diuji dalam penelaahan dan pengkajian ini. Dari hasil analisis 23 butir indikator pengukuran *parenting stress* indikator yang paling besar menyebabkan stres pada pengasuhan adalah anak yang tidak banyak tersenyum. Hal ini menunjukkan bahwa bila anak-anak di rumah jarang tersenyum di rumah menyebabkan orangtua menjadi stres dalam pengasuhan. Sebab ketidakhadiran senyum pada anak dapat mengindikasikan bermacam-macam, antara lain anak tidak merasa Bahagia, mengalami stres atau sedang mengalami kondisi kesehatan yang buruk sehingga anak tidak dapat tersenyum seperti layaknya anak-anak yang lain. Ini tentu menjadikan orangtua menjadi

stres dalam mengasuh anak-anak mereka. Hasil ini menguatkan hasil riset yang menunjukkan hubungan timbal balik di mana kualitas pengasuhan yang buruk berdampak pada emosi dan masalah perilaku anak yang pada akhirnya menyebabkan tingkat *parenting stress* menjadi lebih tinggi (Abidin, 1995; Huang et al., 2014). Dari temuan ini dapat dikatakan bahwa selama masa pandemi, ayah lebih resilien terhadap *parenting stress*.

Hasil uji hipotesa ini juga menguatkan hasil penelaahan dan pengkajian lainnya yang relevan sebelumnya yang dilakukan sebelumnya oleh Liu & Wang (2015) yang menyatakan bahwa *parenting stress* berhubungan negatif dengan pengasuhan ayah, walaupun dalam penelaahan dan pengkajian ini tidak disebutkan lebih rinci variabel lain yang berkontribusi pada pengasuhan ayah. Pengasuhan ayah yang baik akan menurunkan depresi pada ibu, di mana depresi merupakan salah satu bentuk *parenting stress* yang dialami oleh orangtua (Kang et al., 2020; Knoester & Petts, 2017; Lau & Power, 2020; Maselko et al., 2019). Berdasarkan hasil riset, level *parenting stress* diasosiasikan dengan pengalaman pengasuhan yang bersifat negatif seperti berkurangnya kehangatan, pola pengasuhan yang tidak sehat, pendisiplinan dengan cara kekerasan atau pengabaian serta kekerasan/bullying pada anak (Haskeet et al., 2006). Tidak mengherankan jika *parenting stress* terlibat sebagai faktor penting dalam perilaku pengasuhan orangtua kepada anaknya. Orangtua yang dilaporkan memiliki tingkat *parenting stress* yang lebih tinggi cenderung memberikan pola pengasuhan yang otoriter, keras dan negatif dan kurang memberikan stimulasi interaksi sosial yang memadai bagi anak-anak mereka (McPherson et al., 2009).

Menurut Koentjoro (2004), ayah yang mengalami depresi yang menjadi salah satu bentuk *parenting stress* akan memberikan pengasuhan yang bersifat negatif yang antara lain ditandai dengan tidak menunjukkan kehangatan, pengasuhan otoriter, penuh dengan kedisiplinan yang cenderung keras dan jarang menunjukkan bentuk kasih sayang baik dalam bentuk pelukan, ucapan yang memberikan motivasi ataupun ungkapan kasih sayang lainnya. Lebih lanjut Puhlman & Pasley (2016) menyatakan bahwa interaksi yang baik antara ayah dan ibu dalam konteks pengasuhan bersama yang menurunkan *parenting stress* dan akan meningkatkan pengasuhan ayah yang baik.

## **6. Status Sosial Ekonomi berpengaruh langsung negatif terhadap Parenting stress**

Hasil perhitungan dengan SEM memperoleh hasil terdapat Status Sosial Ekonomi terhadap Parenting stress nilai koefisien jalur  $p_{21}$  sebesar -0,421 dan  $T_{hitung}$  sebesar 5,545 yang artinya terdapat pengasuh langsung negatif

status ekonomi sosial terhadap *parenting stress*. Ini diartikan sebagai semakin baik status ekonomi sosial akan menyebabkan menurunnya *parenting stress*, dan semakin rendah status ekonomi sosial akan meningkatkan *parenting stress*. Di antara korelasi lain yang diuji dalam SEM di penelaahan dan pengkajian ini, variabel status ekonomi sosial memiliki pengaruh yang paling besar dalam hubungannya terhadap *parenting stress*. Dapat diartikan bahwa dalam penelaahan dan pengkajian ini, status ekonomi sosial memberikan kontribusi yang paling besar terhadap *parenting stress*. Penurunan status ekonomi sosial yang di antaranya disebabkan karena terjadinya penurunan pendapatan rata-rata sebesar 50% selama masa pandemi mengakibatkan *parenting stress* pada orangtua meningkat. Ini berkaitan dengan tingkat pendidikan ayah yang cukup baik dalam kategori pendidikan SMA (36%) terkena dampak pengurangan tenaga kerja di masa pandemi sehingga hilang salah satu sumber penghasilan dari ayah dan berakibat menurunnya total penghasilan keluarga. Sehingga penurunan status ekonomi sosial keluarga berpengaruh signifikan terhadap *parenting stress* yang dialami oleh orangtua.

Ini menguatkan riset sebelumnya yang menyatakan bahwa kehilangan pekerjaan dan pendapatan yang mengakibatkan kemampuan orangtua secara ekonomi berkurang akan meningkatkan depresi (*parenting stress*) pada orangtua (Gutman et al., 2005; Ross D Parke et al., 2004). Kesulitan ekonomi pada keluarga yang disebabkan oleh menurunnya status ekonomi sosial keluarga akan mempengaruhi dan meningkatkan depresi yang dialami oleh ayah dan ibu. Dalam riset lainnya, faktor orangtua seperti tingkat pendidikan dan juga jenis kelamin, usia, fungsi psikologis dan karakteristik kepribadian orangtua juga berhubungan dengan *parenting stress* (Diener & Swedin, 2020).

## **7. Status Ekonomi Sosial berpengaruh tidak langsung terhadap Kesehatan Mental Anak melalui Pengasuhan Ayah**

Hasil perhitungan SEM menyatakan bahwa terdapat pengaruh tidak langsung yang signifikan status ekonomi sosial terhadap pengasuhan ayah dengan koefisien jalur sebesar 0,143 dengan nilai z (Sobel Test) sebesar (4,155); z (4,155) lebih besar dari 1,96. Hasil penelaahan dan pengkajian ini mendukung riset sebelumnya yang menyatakan bahwa status ekonomi yang tinggi yang diwakili oleh aspek latar belakang pendidikan, pendapatan, jenis pekerjaan akan mempengaruhi pengasuhan ayah dan secara tidak langsung akan memberikan dampak positif pada Kesehatan mental anak. Demikian pula sebaliknya, keluarga dengan pendapatan rendah akan memiliki pola asuh yang keras dan tingkat kehangatan pengasuhan ayah yang rendah akan memberikan dampak Kesehatan yang berbeda pada anak mereka (Gonzales et al., 2011) , yang sejalan dengan penelaahan dan pengkajian Ma dkk (2009) dimana

keluarga dengan status ekonomi rendah diprediksi meningkatkan gangguan Kesehatan mental yang disebabkan karena perceraian dan pengasuhan ayah dan ibu yang terpisah berkontribusi di dalamnya.

Dalam risetnya de Santis & Barham (2017) menyatakan bahwa level pendidikan, kemampuan keuangan dari ayah yang menentukan status ekonomi sosial melalui pengasuhan ayah akan mempengaruhi kesehatan menentukan kesehatan mental anak, disamping berbagai aspek perkembangan lainnya seperti perkembangan sosial, fungsi kognitif, pencapaian akademis, konsep diri (*self-concept*) dan juga aspek perkembangan motoric.

#### **8. Parenting Stress berpengaruh tidak langsung terhadap Kesehatan Mental Anak melalui Pengasuhan Ayah**

Hasil perhitungan menyatakan bahwa terdapat koefisien jalur (mediasi) pengaruh tidak langsung Parenting Stress terhadap Kesehatan Mental Anak melalui Pengasuhan Ayah sebesar -0,097 dengan nilai -z (Sobel Test) sebesar (-3,675). Oleh Karena nilai -Z (-3,675) lebih kecil dari -1,96, maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh tidak langsung Parenting Stress terhadap Kesehatan Mental Anak melalui Pengasuhan Ayah adalah signifikan.

Hasil ini sejalan dengan hasil riset yang menyatakan bahwa *parenting stress* melalui pengasuhan ayah yang permisif memediasi masalah internalisasi pada anak perempuan dan pengasuhan ayah yang otoriter memediasi eksternalisasi pada anak perempuan (Carapito et al., 2018) yang mengakibatkan meningkatkan kesehatan mental anak. Demikian juga dengan hasil riset sebelumnya yang menyatakan bahwa konflik antara pasangan orangtua menjadi salah satu aspek yang meningkatkan level *parenting stress*. Hasil riset membuktikan bahwa konflik antar orangtua akan meningkatkan *parenting stress* ini akan mempengaruhi tingkat kehangatan yang diberikan orangtua (ayah dan ibu) kepada anaknya. Rendahnya *parenting stress* yang ditunjukkan dengan kehangatan ayah dan kehangatan ibu dalam pengasuhan anak akan menurunkan masalah eksternalisasi anak dan meningkatkan kesehatan mental anak (Sandler et al., 2008). Hal ini juga sejalan dengan penelaahan dan pengkajian lainnya yang membuktikan bahwa *parenting stress* sering menyebabkan penurunan kualitas pengasuhan ayah dan ibu dan menyebabkan masalah eksternalisasi dalam kesehatan mental anak (Hetherington & Stanley-Hagan, 1999; Tokunaga et al., 2019)

## 9. Status Ekonomi Sosial berpengaruh tidak langsung terhadap Kesehatan Mental Anak melalui Parenting Stress

Nilai koefisien jalur (mediasi) pengaruh tidak langsung Status Ekonomi Sosial terhadap Kesehatan Mental Anak melalui Parenting Stress sebesar 0,142 dengan nilai z (Sobel Test) sebesar (3,643). Oleh Karena nilai Z (3,643) lebih besar dari 1,96, maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh tidak langsung Status Ekonomi Sosial terhadap Kesehatan Mental Anak melalui Parenting Stress adalah signifikan.

Hasil ini relevan dengan riset sebelumnya yang membuktikan bahwa kondisi orangtua dengan banyak permasalahan menghadirkan berbagai gejala kejiwaan seperti ibu tunggal, ayah dengan penyalahgunaan narkoba, mengalami perceraian, tingkat pendidikan rendah, depresi meningkatkan *parenting stress* ke level yang lebih tinggi dan memiliki kecenderungan anaknya mendapatkan layanan kesehatan mental (Tedgård et al., 2020). Sehingga secara tidak langsung, status ekonomi sosial mempengaruhi kesehatan mental anak melalui *parenting stress*. Pada riset lainnya yang dilakukan pada tahun 2019 di Mongolia menemukan fakta anak-anak di Mongolia mengalami kondisi kesehatan mental yang rendah yang ditunjukkan oleh hasil pengukuran emosional yang rendah dan mengalami perilaku abnormal (Dagvadorj et al., 2019). Hal ini disebabkan status ekonomi sosial yang rendah yang dimiliki oleh orangtua, kemudian kondisi ini menyebabkan terdapat perilaku stress pada orangtua yang ditunjukkan dengan kondisi depresi dialami oleh ibu dan perilaku mengkonsumsi alcohol sehingga angka kesehatan mental anak menjadi lebih rendah.

Riset lainnya dengan menggunakan SEM juga menunjukkan bahwa hilangnya pendapatan keluarga akibat Covid-19 dan juga penurunan status ekonomi sosial berdampak pada tekanan ekonomi yang dialami oleh orangtua. Tekanan ekonomi melemahkan interaksi orangtua-anak yang merupakan ciri dari *parenting stress* akan mempengaruhi kesehatan mental anak berupa gangguan kecemasan dan depresi pada anak (Cui & Hong, 2021).

Hasil-hasil ini semakin dikuatkan dengan data terbaru dari penelaahan dan pengkajian yang dilakukan di Italia yang menyatakan bahwa wabah Covid membuat banyak keluarga mengalami kekacauan rumah tangga karena stress pengasuhan (*parenting stress*) yang dialami oleh orangtua yang diakibatkan terjadinya perubahan pada status ekonomi sosial keluarga yang berdampak pada terjadinya gangguan kemampuan regulasi emosi pada anak (Spinelli et al., 2021), di mana kemampuan ini merupakan salah satu komponen dalam kesehatan mental anak

## **10. Status Ekonomi Sosial berpengaruh Tidak Langsung terhadap Kesehatan Mental Anak melalui Parenting Stress dan Pengasuhan Ayah**

Hasil analisis regresi menyatakan bahwa status ekonomi berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental anak dengan signifikan dengan koefisien regresi  $(b) = 0,990$ , dan status ekonomi sosial berpengaruh signifikan terhadap parenting stress dengan koefisien regresi  $(b) = -0,637$  serta status ekonomi sosial berpengaruh signifikan pada pengasuhan ayah dengan koefisien regresi sebesar  $(b) = 1,009$  dan selanjutnya ditemukan bahwa parenting stress dan pengasuhan ayah masing-masing berpengaruh terhadap kesehatan mental anak dengan koefisien regresi sebesar  $-0,340$  ( $b_2$ ) dan  $0,258$  ( $b_3$ ) secara berturut-turut. Ini dapat dikatakan bahwa terjadi *perfect atau complete mediation*. Dari hasil ini dapat dikatakan bahwa status ekonomi sosial secara tidak langsung berpengaruh terhadap kesehatan mental anak melalui variabel parenting stress dan variabel pengasuhan ayah. Dibuktikan dengan dengan penelaahan dan pengkajian yang dilakukan oleh Goodman dkk (A. Goodman et al., 2011; 2008) yang menyatakan bahwa level pekerjaan yang rendah (keluarga dengan pendapatan rendah) memprediksi tingkat stress yang lebih tinggi yang disebabkan oleh stress masalah pekerjaan serta interaksi perilaku ayah yang kurang sensitif dan juga dimensi pengasuhan yang lebih bersifat negatif yang pada akhirnya akan mempengaruhi pada kesehatan mental anak.

Riset yang lain juga menyebutkan bahwa kesulitan ekonomi pada keluarga kulit hitam secara tidak langsung berkaitan dengan pola asuh yang keras dari ibu dan *parenting stress* yang meningkat pada usia kanak-kanak serta tidak hadirnya ayah dalam pengasuhan berhubungan positif dengan meningkatnya masalah perilaku pada anak laki-laki usia 9 tahun (Jackson et al., 2019). Dalam riset ini diketahui bahwa orangtua yang tidak memiliki pekerjaan memicu perilaku depresi pada ibu dan ditambah dengan ketidakhadiran ayah dalam pengasuhan yang disebabkan karena perceraian menyebabkan kesejahteraan emotional anak menjadi negative (*negative- emotional well-being*). Kesejahteraan emotional ini merupakan salah satu komponen dari kesehatan mental anak, yang artinya secara tidak langsung status ekonomi sosial berpengaruh pada kesehatan mental anak melalui *parenting stress dan pengasuhan ayah*.

## **B. PENDEKATAN INTERDISIPLINER, MULTIDISIPLINER, DAN TRANSDISIPLINER**

Kesehatan Mental Anak merupakan salah satu aspek dalam kesehatan yang memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak. Kesehatan mental anak di pengaruhi oleh berbagai macam faktor dan saling mempengaruhi antara satu faktor dengan faktor yang lainnya. Hasil penelitian pengaruh status ekonomi sosial, *parenting stress* dan pengasuhan ayah. Berikut adalah kajian kesehatan mental anak di masa pandemi COVID-19 dari sisi interdisipliner, multidisipliner dan transdisipliner.

### **1. Interdisipliner**

Secara interdisiplin, isu kesehatan mental anak di masa pandemi yang makin meningkat menjadi perhatian tersendiri bagi dunia, orangtua dan pemerhati pendidikan dan menjadi perhatian dalam kajian ilmu kesehatan masyarakat. Guru sebagai tokoh yang berperan dalam dalam melakukan pendekatan pedagogi yang sesuai dengan tahapan dan usia anak. Guru dapat, merancang metode-metode pembelajaran yang variatif, merancang kegiatan pembelajaran yang menyenangkan dengan menggunakan berbagai media pembelajaran berupa Alat Permainan Edukatif yang menarik dan mampu memotivasi anak dalam menuntaskan kegiatan pembelajaran . Hal ini disebabkan kondisi kesehatan mental anak yang menurun selama masa pandemi dikaitkan dengan semakin banyaknya hasil riset yang menyatakan bahwa kesehatan mental anak mengalami pergeseran ke arah yang negative (Ciputrahospital, 2021; Organization, 2004) yang ditunjukkan dengan semakin muncul perilaku mengganggu (agresive) pada anak, anak memiliki masalah dalam suasana hati seperti lebih mudah untuk marah, mudah merasa tidak sabaran, merasa sedih, mudah terganggu dengan situasi yang ada disekelilingnya serta mengalami gangguan emosi lainnya yang berdampak pada perkembangan emosional anak.

Secara tidak langsung, dalam hal kesehatan mental anak, terdapat juga sisi perkembangan emosi anak yang harus dijaga dan dipelihara, khususnya selama masa pandemi ini agar tetap sehat dan dalam hal yang positif sehingga anak dapat tumbuh ceria, memiliki emosi yang stabil, merasa dicintai, merasa senang serta emosi-emosi positif lainnya yang nantinya dapat membantu anak dalam membangun karakter manusia yang kuat dan mampu mengatasi masalah (*problem solving*) serta memiliki resiliensi dalam menghadapi pendidikan dan kehidupan di masa mendatang.



Selain itu kesehatan mental anak juga mencakup kesejahteraan psikologis dan sosial anak, yang mempengaruhi cara anak berpikir dan bertindak. Kesehatan mental yang baik, akan menentukan bagaimana anak dalam mengelola stress, berhubungan dengan orang lain (sebaya dan orang dewasa) serta membantu anak dalam membuat pilihan yang sehat. Kesehatan mental yang baik sebanding dengan kesehatan fisik yang sehat. Dengan kesehatan mental yang positif, anak dapat lebih bahagia, berpikir positif tentang dirinya sendiri, menikmati hidup, memiliki resiliensi yang baik serta mampu berinteraksi dengan baik dengan sebaya dan orang dewasa lainnya serta dapat melakukan aktivitas fisik yang sehat yang nantinya akan membentuk masyarakat yang sehat. Sehingga dari aspek pedagogi, guru dapat membantu orangtua dalam menjaga kesehatan mental anak dengan memberikan pendampingan kepada orangtua tentang kegiatan-kegiatan main yang dapat dilakukan orangtua di rumah sehingga kesehatan mental anak selama masa pandemi tetap terjaga.

## **2. Multidisipliner**

Bagi anak yang mengalami gangguan kesehatan mental atau mengalami kesehatan mental yang bersifat negative, maka dalam hal ini anak tersebut membutuhkan bantuan dalam psikolog yang kompeten dalam bidang psikologis untuk mencari solusi dari permasalahan yang dihadapi oleh anak. Metode-metode yang digunakan dalam dunia psikologi yang lebih banyak digunakan adalah psikologi klinis. Prinsip kesehatan mental dalam konsep psikologi merupakan kondisi ideal tentang sehatnya aspek psikologis seseorang yang ditunjukkan dengan ketiadaan perilaku abnormal (Hidayat, 2002). Kondisi masyarakat dalam hal ini anak yang mengalami masalah fluktuatif dalam kondisi mentalnya memerlukan bantuan dari seorang ahli jiwa (psikolog ataupun psikiater) untuk membantunya keluar dari permasalahan yang dihadapi oleh anak. Dan konseling merupakan metode yang dikenal cukup efektif dan paling dikenal untuk meningkatkan kesehatan mental pada anak (Hidayat, 2002).

Psikolog juga tidak hanya membantu anak dalam mengatasi kesehatan mental yang terjadi tetapi psikolog juga dapat membantu orangtua dalam mengatasi gangguan *parenting stress* yang dialami oleh orangtua yang salah satunya berupa stress karena kehilangan sumber penghasilan atau penurunan status ekonomi sosial. Ayah yang dalam penelaahan dan pengkajian ini memiliki resiliensi lebih baik dalam menangani *parenting stress* juga tetap harus mendapatkan penguatan dan motivasi sehingga stress yang dialami tidak sampai mempengaruhi pada kualitas pengasuhan yang diberikan kepada anak. Bantuan dari psikolog dalam kajian psikologi khususnya psikologi klinis

diharapkan dapat membantu orangtua dalam mengelola dan mengurangi *parenting stress* yang dialami selama masa pandemi.

Konseling merupakan suatu usaha untuk stimulasi dan pengarahan pertumbuhan emosional dan intelektual yang berkesinambungan pada klien (anak yang mengalami masalah dengan kesehatan mentalnya (Partosuwido, 2000). Konseling melibatkan konselor sebagai suatu proses dan di dalamnya terdapat tahapan-tahapan yang melibatkan konselor dan klien tersebut. Dalam pendidikan, bila anak mengalami masalah kesehatan mental terkait dengan pembelajaran dan juga suasana akademik di sekolah termasuk juga permasalahan pribadi pada anak, maka bimbingan konseling dilakukan oleh konselor pendidikan dalam lingkup Bimbingan Konseling. Sehingga dapat dikatakan secara multi disiplin, kesehatan mental anak berkaitan dengan kajian ilmu Psikologi dan Bimbingan Konseling.

Dalam perspektif ilmu sosial humaniora, kondisi sosial masyarakat yang baik mampu memberikan lingkungan yang aman, nyaman dan sesuai dengan perkembangan anak akan membantu meningkatkan derajat kesehatan mental anak dengan baik. Norma dan etika yang berlaku dalam masyarakat yang baik akan menciptakan lingkungan yang kondusif dalam mendukung tumbuh kembang anak. Lingkungan sosial yang baik akan memudahkan orang tua, sekolah dan masyarakat dalam menjalankan fungsinya dalam mengasuh dan mendidik anak secara sehat dan positif serta penuh kasih sayang.

### **3. Transdisipliner**

Dalam pendekatan transdisipliner, kajian masing-masing keilmuan akan saling bersinergi dalam upaya penanganan kesehatan mental anak dini. Pertama dalam kajian ilmu pedagogis terhadap anak usia dini. Dalam kajian pedagogis anak usia dini, bidang ini memberikan pengenalan karakteristik anak dari berbagai aspek perkembangan anak, baik fisik, moral, sosial, kultural, emosional dan intelektual. Selain itu pedagogis pada anak akan berfokus pada komunikasi efektif, empatik dan santun kepada anak.

Dalam kajian psikologi kesehatan mental akan memberikan pemahaman gejala-gejala awal, faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental anak dan dampak kesehatan mental pada anak. Faktor yang mempengaruhi kesehatan mental ini lebih spesifik pada masalah keluarga dan lingkungan sekitar yang dapat memicu dan menurunkan kesehatan mental anak. Dalam kajian Bimbingan Konseling ada konseling kesehatan mental yaitu proses pemberian bantuan oleh seorang ahli kepada individu yang mengalami kondisi gangguan kesehatan mental, penyesuaian diri dan gangguan tumbuh kembang yang negative. Sehingga dapat dikatakan bimbingan konseling secara khusus

menjadikan kesehatan mental menjadi sebuah kondisi yang membutuhkan penanganan khusus.

Dalam kajian ilmu ekonomi tidak ada kajian khusus yang membahas tentang kesehatan mental manusia, apalagi kesehatan mental anak. Tetapi kesehatan mental nantinya akan berpengaruh pada kualitas dan produktivitas sumber daya manusia yang nantinya akan menggerakkan roda perekonomian keluarga maupun negara. Untuk bidang ilmu kesehatan masyarakat akan menganalisis dan mengkaji situasi kesehatan mental anak pada masyarakat serta membuat pemetaan kasus kesehatan mental anak yang terjadi. Dalam kajian sosial humaniora akan membahas tentang bagaimana peran masyarakat dan lingkungan dalam menghadapi permasalahan yang terjadi serta etika dalam penyelesaian masalah.

Berdasarkan kajian-kajian 6 (enam) bidang ilmu tersebut diatas bila dikaitkan dengan kesehatan mental anak usia dini di masa pandemi ini, mereka akan saling bersinergi penanganan masalah kesehatan mental anak. Adapaun penjelasannya adalah sebagai berikut.

Berdasarkan hasil temuan pada penelaahan dan pengkajian ini ditemukan status ekonomi dapat meningkatkan *parenting stress* pada orangtua. Status ekonomi yang menurun juga akan meningkatkan stress orangtua yang memicu terjadinya *parenting stress* dan memberikan pengaruh yang negative terhadap kesehatan mental anak. Orangtua yang mengalami *parenting stress* cenderung memberikan pengasuhan yang tidak sehat, kecenderungan menggunakan kekerasan dalam pendisiplinan anak dan lain sebagainya (Haskett et al., 2006). *Parenting stress* juga mengakibatkan berkurangnya pengasuhan yang diberikan oleh ayah. Dalam kajian psikologi seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, akan membantu orangtua dalam memahami gejala-gejala kesehatan mental, sehingga walaupun terjadi *parenting stress* orangtua dapat mengelola stress karena memahami dampak dari kesehatan mental itu terhadap anak. Guru sebagai tokoh yang berperan dalam pendidikan anak akan memberikan pendampingan kepada orangtua dalam mengenali karakteristik anak usia dini dan memberikan pemahaman bagaimana orangtua dalam melakukan komunikasi yang efektif dan menunjukkan empati kepada anak sehingga orangtua dapat mengurangi gangguan kecemasan pada anak selama masa pandemi serta membangun komunikasi yang efektif kepada anak, sehingga anak dapat lebih komunikatif dan mampu mengekspresikan perasaan dan emosinya dengan lebih baik sehingga dapat mengurangi gangguan pada kesehatan mental anak. Sehingga *parenting stress* dapat berkurang karena orangtua mampu memahami karakteristik anak dan memahami kondisi anak dengan melakukan komunikasi

yang efektif. Sebab salah satu *parenting stress* juga disebabkan karena kurang efektifnya interaksi antara orangtua-anak.

Dalam perspektif ilmu sosial humaniora, kondisi sosial masyarakat yang baik mampu memberikan lingkungan yang aman, nyaman dan sesuai dengan perkembangan anak akan membantu meningkatkan derajat kesehatan mental anak dengan baik. Norma dan etika yang berlaku dalam masyarakat yang baik akan menciptakan lingkungan yang kondusif dalam mendukung tumbuh kembang anak. Lingkungan sosial yang baik akan memudahkan orangtua, sekolah dan masyarakat dalam menjalankan fungsinya dalam mengasuh dan mendidik anak secara sehat dan positif serta penuh kasih sayang. Masyarakat sebagai sebuah komunitas tempat keluarga tumbuh dan berkembang termasuk di dalamnya anak, dapat mendukung kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan pemerintah untuk menjaga kesehatan keluarga selama masa pandemi. Selain itu masyarakat dapat menunjukkan sikap simpati dan empati terhadap keluarga yang terdampak pandemi, baik secara ekonomi maupun yang terkena virus Covid-19 sehingga kekhawatiran orangtua yang nantinya mengakibatkan *parenting stress* dapat berkurang dan secara tidak langsung kesehatan mental anak dapat terjaga. Masyarakat dapat memperkuat sistem ketahanan masyarakatnya dengan memaksimalkan fungsi-fungsi RT, RW dan kelurahan sebagai komunitas yang terdekat dengan keluarga

Demikian juga dengan hasil temuan lain yang membuktikan bahwa selama masa pandemi ayah ternyata memiliki ketahanan dan ketangguhan dalam mengelola *parenting stress* yang disebabkan oleh tekanan ekonomi yang berakibat pada penurunan status ekonomi sosial keluarga. Dalam hal ini ayah walaupun mendapatkan pengurangan penghasilan atau kehilangan pekerjaan tidak berarti menurunkan produktivitas kerja atau usaha ayah dalam memenuhi kebutuhan finansial keluarga. Pemetaan dari ilmu kesehatan mental anak dapat membantu menganalisis kasus kesehatan mental yang terjadi pada anak dan sekaligus memberikan edukasi terkait penanganan kesehatan mental. Hal ini juga dapat melibatkan orangtua, sekaligus mendorong ayah untuk membantu pasangannya dalam mengurangi dampak *parenting stress* yang nantinya akan berakibat pada kesehatan mental anak. Bimbingan Konseling dapat membantu ayah dan ibu dalam melakukan konseling kesehatan mental agar gangguan kesehatan mental yang dialami oleh anak dapat diatasi sedini mungkin.

Temuan lainnya adalah pengasuhan ayah memberikan pengaruh yang lebih besar dari variabel lainnya terhadap kesehatan mental anak. Dalam kajian ilmu ekonomi, kesehatan mental anak dipengaruhi oleh kondisi finansial keluarga, status pekerjaan yang dimiliki oleh keluarga, pendapatan yang diterima oleh keluarga. Ayah sebagai kepala keluarga bila memiliki status

ekonomi sosial yang baik akan mampu memberikan finansial yang stabil kepada anak, lebih banyak terlibat dalam pengasuhan anak sehingga menjadikan kesehatan mental anak menjadi lebih baik. Dari hasil riset yang telah dilakukan oleh bidang kesehatan masyarakat dapat membantu dalam penanganan kesehatan mental secara umum dengan memberikan edukasi kepada masyarakat terkait dengan gejala serta penanganan gangguan kesehatan mental yang terjadi baik pada anak maupun orang dewasa. Selain itu dalam kajian kesehatan masyarakat juga dapat membantu memetakan tingkat keparahan kesehatan mental yang terjadi sehingga juga dapat membuat mapping sebaran dan prioritas penanganan untuk mengatasi gangguan kesehatan mental yang terjadi dalam hal ini kesehatan mental anak.

Keterkaitan antar disiplin ilmu, multi disiplin serta interdisiplin ilmu dalam penelaahan dan pengkajian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



**GAMBAR 4. 1. PENDEKATAN INTER, MULTI DAN TRANSDISIPLINER**

Dari keterkaitan keilmuan tersebut, dapat dijabarkan solusi dari permasalahan kesehatan mental pada anak, antara lain:

- a. Perlu sinergi dari guru yang menguasai kemampuan pedagogis anak untuk memberikan pendampingan kepada orangtua dalam memahami karakteristik dan cara berkomunikasi secara efektif pada anak yang mengalami masalah kesehatan mental
- b. Guru bimbingan konseling pada anak usia dini juga dapat memberikan layanan konseling kesehatan mental kepada anak dan juga orangtua agar

penanganan kesehatan mental anak dilakukan secara tuntas dan terintegrasi

- c. Psikolog dapat memberikan bantuan pendampingan kepada anak dan orangtua terkait dengan gejala kesehatan mental yang berat
- d. Perlu bantuan support sistem dari masyarakat sebagai bagian dari lingkungan tempat anak tumbuh dan berkembang untuk dapat memberikan lingkungan yang aman, nyaman khususnya terkait dengan pemakaian fasilitas public yang ramah anak sehingga anak dapat berekspresi di ruang public tanpa kekhawatiran akan terjadinya kekerasan dan bullying.





## PENUTUP

---

Berdasarkan hasil penelaahan dan pengkajian yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Selama masa pandemi perlu dijaga status ekonomi sosial keluarga agar tidak terjadi perubahan yang signifikan karena nantinya akan berpengaruh terhadap kesehatan mental anak, di mana semakin tinggi status ekonomi sosial sebuah keluarga akan mampu mendorong kesehatan mental anak yang lebih baik
2. Selama masa pandemi dan setelahnya, diharapkan agar orangtua dapat menjaga agar *parenting stress* dapat dikurangi supaya tidak memberikan pengaruh langsung negatif terhadap kesehatan mental anak, di mana semakin tinggi parenting stress yang dialami oleh orangtua akan dapat mengakibatkan kesehatan mental anak menjadi lebih rendah.
3. Selama masa pandemi, pengasuhan ayah merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kesehatan mental anak selama masa pandemi yang antara lain disebabkan karena ayah bertanggung jawab secara finansial kepada anak, ayah bekerja sama dengan ibu dalam mengasuh anak dan ayah menyatakan bahwa ayah mencintai anaknya. Sehingga diharapkan ke depannya ayah lebih banyak terlibat dengan pengasuhan anak, bekerja sama dengan ibu dalam mengasah anak serta dan menghabiskan lebih banyak waktu dengan keluarga.
4. Status ekonomi sosial yang baik akan membuat ayah dapat lebih baik dan fokus dalam melakukan pengasuhan anak karena secara finansial tidak ada kekhawatiran dalam membiayai keluarga. Semakin baik status ekonomi sosial sebuah keluarga, maka pengasuhan ayah yang diberikan kepada anak akan semakin baik.



5. Hasil juga membuktikan bahwa selama masa pandemi, ayah lebih tangguh (resilien) terhadap *parenting stress* selama masa pandemi. Hal ini disebabkan karena dalam pengasuhan ayah, ayah bekerja sama dengan ibu dalam pengasuhan, ayah menjamin finansial keluarga serta ayah lebih ekspresif dalam memperlihatkan kasih sayangnya, sehingga ayah lebih tanggung dalam memberikan pengasuhan kepada anak.
6. Selama masa pandemi agar orangtua dapat menjaga *parenting stress*nya yang terjadi karena berkurang/hilangnya sumber pendapatan keluarga karena status ekonomi sosial yang menurun/rendah selama masa pandemi dapat meningkatkan *parenting stress*.
7. Status ekonomi sosial secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan mental anak melalui pengasuhan ayah dimana menurunnya status ekonomi sosial keluarga akan menjadikan ayah lebih sedikit terlibat pada pengasuhan anak karena sibuk bekerja/mencari nafkah sehingga kesehatan mental anak menjadi lebih abai.
8. Parenting Stress secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan mental anak melalui pengasuhan ayah, di mana *parenting stress* yang meningkat karena ayah merasa terjebak dalam tanggung jawab mengasuh anak akan menjadikan peran ayah dalam pengasuhan anak lebih berkurang dan berakibat pada menurunnya kesehatan mental pada anak.
9. Secara tidak langsung status ekonomi sosial mempengaruhi kesehatan mental anak melalui *parenting stress*. Hal ini disebabkan karena status ekonomi yang menurunkan akan meningkatkan *parenting stress* yang dialami oleh orangtua sehingga pengasuhan yang diberikan tidak optimal dan mengakibatkan kesehatan mental anak menurun.
10. Secara tidak langsung status ekonomi sosial mempengaruhi kesehatan mental anak melalui *parenting stress* dan pengasuhan ayah. Hal ini berarti status ekonomi yang menurun akan meningkatkan *parenting stress* dan juga menyebabkan ayah lebih fokus pada tugas mencari nafkah dan keterlibatan ayah dalam pengasuhan berkurang dan akhirnya menyebabkan kesehatan mental anak menurun.

Berdasarkan kesimpulan di atas, setidaknya terdapat beberapa hal penting yang menjadi rekomendasi bagi orang tua, khususnya terkait keberlangsungan kesehatan mental anak, antar lain:

1. Bagi orangtua dan keluarga yang merupakan pendidik utama agar lebih memperhatikan tumbuh kembang anak, khususnya di mana pandemi ini berkenaan dengan kesehatan mental anak. Masa pandemi, di mana kegiatan bersosialisasi dibatasi dan membatasi ruang gerak anak dalam beraktivitas dapat menyebabkan gangguan dalam kesehatan mental anak,

belum lagi ditambah dengan bertambahnya fungsi dan peran orangtua sebagai pendidik anak di rumah karena pembelajaran anak yang dilaksanakan selama pandemi serta kemungkinan terjadinya penurunan status ekonomi sosial karena berkurangnya pendapatan dan penurunan asset dapat memicu meningkatkan *parenting stress*. Sehingga orangtua diharapkan dapat mengelola *parenting stress* yang terjadi selama pada masa pandemi karena dapat berpengaruh pada kesehatan mental anak. Selain itu orangtua, khususnya ayah agar lebih banyak meluangkan waktu bersama anaknya sehingga kelekatan ayah menjadi lebih terbangun dengan baik. Demikian juga terkait dengan pengelolaan *parenting stress*, di mana ayah lebih resilien, agar dapat membantu ibu dalam pengasuhan anak dan juga urusan domestic rumah tangga untuk meringankan pekerjaan ibu sebagai partner dalam membesarkan anak.

2. Kepada peneliti, hendaknya dapat melakukan penelaahan dan pengkajian lanjutan terkait dengan kesehatan mental anak dengan melibatkan variabel-variabel lain yang berpotensi berpengaruh dalam memelihara kesehatan mental anak seperti misalnya keterampilan dan kemampuan emosional anak, kemampuan dan keterampilan sosial anak, pola asuh keluarga dan lain sebagainya.

## DAFTAR PUSTAKA

- (APA), A. P. A. (2009). *Children's Mental Health*. 2009. <https://www.apa.org/pi/families/children-mental-health>
- Abidin, R. R. (1995). *The Parenting Stress*. Psychological Assessment Resources.
- Alexandrova, A. (2017). *Does anyone know what mental health is?* <https://Blog.Oup.Com/2017/10/Mental-Health-Philosophy/>.
- Asbury, K., Fox, L., Deniz, E., Code, A., & Toseeb, U. (2020). How is COVID-19 affecting the mental health of children with special educational needs and disabilities and their families? *Journal of Autism and Developmental Disorders*.
- Assing-Murray, E., & Lebrun-Harris, L. (2020). Associations between parent-reported family economic hardship and mental health conditions in U.S. children. *Journal of Children and Poverty*, 26(2), 191–214. <https://doi.org/10.1080/10796126.2020.1764188>
- Augustijn, L. (2021). The association between joint physical custody and children's mental health. Do children's experiences of parental loyalty conflicts moderate the relationship? *Children & Society*, 1–17.
- Aursperg, F., Vlasak, T., Ponocny, I., & Barth, A. (2019). Long-term effects of parental divorce on mental health - A meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*.
- Awada, S. R., Corning, E. R., & Shelleby, E. C. (2020). Maternal experiences of intimate partner violence and adolescent delinquency: Pathways through parenting stress and harsh parenting behaviors. *Journal of Family Trauma, Child Custody and Child Development*, 17(3), 268–292. <https://doi.org/10.1080/26904586.2020.1806771>
- Baker, C. E. (2017). Father-Son Relationships in Ethnically Diverse Families: Links To Boys' Cognitive and Sosial Emotional Development in Preschool. *Journal of Child and Family Studies*, 26(8), 2335–2345. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0743-3>
- Barker, B., Iles, J. E., & Ramchandani, P. G. (2017). Fathers, fathering and child psychopathology. *Current Opinion in Psychology*, 15(16), 87–92. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.02.015>
- Batra, A., & Hamad, R. (2021). Short-term effects of the earned income tax credit on children's physical and mental health. *Annals of Epidemiology*, 58, 15–21. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2021.02.008>
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. *SPINE*, 25(24), 3186–3191.

- Ben-David, V. (2021). Association between child's mental health and emotional maltreatment among children in out-of-home placement in Israel: importance of the child's age, poverty, domestic violence and number of maltreatment reports. *Journal of Public Child Welfare*, 00(00), 1–18. <https://doi.org/10.1080/15548732.2021.1908926>
- Bouchard, G., & Sonier, N. A. (2021). Relationship between sibling bullying, family functioning, and problem solving: A structural equation modeling. *Current Psychology*.
- Brown, C., & Shay, M. (2021). From resilience to wellbeing: Identity-building as an alternative framework for schools' role in promoting children's mental health. *Review of Education*, 9(2), 599–634.
- Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S. E., & Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect*, 110.
- Burns, B. ., Costello, E. ., Angold, A., Tweed, D., & Stangl, D. (1995). Children's mental health service use across service sectors. *Health Affairs*, 14(3), 147–159.
- Bush, S., Golberstein, E., & Meara, E. (2014). FDA and ABCs: The unintended consequences of antidepressant warnings on adolescent human capital outcomes. *Journal of Human Resources*, 49(3), 540–571.
- Byegon, I. K., Kabubo-Mariara, J., & Wambugu, A. (2021). The link between socio-economic factors and multiple child deprivations in Kenya. *Cogent Economics and Finance*, 9(1). <https://doi.org/10.1080/23322039.2021.1938378>
- Carapito, E., Ribeiro, M. T., Pereira, A. I., & Roberto, M. S. (2018). Parenting stress and preschoolers' socio-emotional adjustment: the mediating role of parenting styles in parent-child dyads. *Journal of Family Studies*, 26(4), 594–610. <https://doi.org/10.1080/13229400.2018.1442737>
- Chapman, L., Hutson, R., Dunn, A., Brown, M., Savill, E., & Cartwright-Hatton, S. (2022). The impact of treating parental anxiety on children's mental health: An empty systematic review. *Journal of Anxiety Disorders*, 88(March), 102557. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102557>
- Choi, J. K., Kim, M., & Kunz, G. M. (2018). Longitudinal relationships between unmarried fathers' involvement and their children's behavior problems: Using latent growth modeling. *Children and Youth Services Review*, 91, 424–430. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.06.035>
- Ciputrahospital. (2021). *Kesehatan Mental Anak*. <https://Ciputrahospital.Com/Kesehatan-Mental-Anak/>  
<https://ciputrahospital.com/kesehatan-mental-anak/>
- Coley, R. L., & Morris, J. E. (2002). Comparing father and mother reports of

- father involvement among low-income minority families. *Journal of Marriage and Family*, 64(4), 982–997. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00982.x>
- Conboy, I. (2021). 'I would say nine times out of 10 they come to the LSA rather than the teacher'. The role of teaching assistants in supporting children's mental health. *Support for Learning*, 36(3), 380–399. <https://doi.org/10.1111/1467-9604.12369>
- Cooper, C., McLanahan, S., Meadows, S., & Brooks-Gunn, J. (2009). Family structure transitions and maternal parenting stress. *Journal of Marriage and Family*, 71, 558–574.
- Cox, M. (1997). *Qualitative ratings of parent/child interaction*.
- Crnic, K., & Greenberg, M. (1990). Minor parenting stresses with young children. *Child Development*, 1628–1637.
- Crnic, K., & Low, C. (2002). Everyday stresses and parenting. In M. Bornstein. In *Handbook of parenting: Practical issues in parenting* (pp. 243–267). Erlbaum.
- Cui, M., & Hong, P. (2021). COVID-19 and Mental Health of Young Adult Children in China: Economic Impact, Family Dynamics, and Resilience. *Family Relations*, 70(5), 1358–1368. <https://doi.org/10.1111/FARE.12573>
- Dagvadorj, A., Corsi, D. J., Sumya, N., Muldoon, K., Wen, S. W., Takehara, K., Mori, R., & Walker, M. C. (2019). Prevalence and determinants of mental health problems among children in Mongolia: A population-based birth cohort. *Global Epidemiology*, 1, 100011. <https://doi.org/10.1016/j.gloepi.2019.100011>
- Davydov, D. ., Steward, R., Ritchie, K., & Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review*, 30, 479–495.
- de Santis, L., & Barham, E. J. (2017). Father Involvement: Construction of a Theoretical Model Based on a Literature Review. *Trends in Psychology*, 25(3), 955–967.
- De Young, A. C., Vasileva, M., Boruszak-Kiziukiewicz, J., Demipence Seçinti, D., Christie, H., Egberts, M. R., Anastassiou-Hadjicharalambous, X., Marsac, M. L., Ruiz, G., Alisic, E., Cobham, V., Donavon, C., Hoehn, E., March, S., Middeldorp, C., Paterson, R. S., Andreas, P., Lioupi, C., Lioupi, M., ... Wamser, R. (2021). COVID-19 Unmasked Global Collaboration Protocol: longitudinal cohort study examining mental health of young children and caregivers during the pandemi. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1940760>
- Deater-Deckard, K. D. (2004). *Parenting stress*. Yale University Press.

- Diener, M. L., & Swedin, M. N. (2020). Parenting Stress. In *The Encyclopedia of Child and Adolescent Development* (pp. 1–11). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad206>
- Dimiyati. (1989). *Pengantar Psikologi Pendidikan*. Depdikbud.
- Dogra, N. (2010). Sosial factors that influence child mental health. In *Principles of sosial psychiatry*. Wiley-Blackwell Publishing Ltd.
- Duffy, F. ., Narrow, W. ., Rae, D. ., West, J. ., Zarin, D. ., & Rubio-Stipec, M, Regier, D. . (2005). Concomitant Pharmacotherapy among Youths Treated in Routine Psychiatric Practice. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, *15*(1), 12–25.
- Edwards, N. . (2014). Number of children associated with mothers' perceived need for behavior support: Implications for parenting interventions. *Journal of Child and Family Studies*, *23*(3), 527–536.
- England, P. H. (2017). *Secondary school staff get mental health 'first aid' training*. <https://www.gov.uk/government/news/secondary-school-staff-get-mental-health-first-aid-training>.
- English, D. ., Marshall, D. ., & Steward, A. . (2003). Effects of family violence on child behavior and health during early childhood. *Journal of Family Violence*, *18*, 43–57.
- Everly, G. S., & Lating, J. (2002). *A personality-guided approach to the treatment of posttraumatic stress disorder*. American Psychological Association.
- Eyberg, S. ., Nelson, M. ., & Boggs, S. . (1994). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *37*(1), 438–448.
- Farr, J., Moore, A., Bruffell, Hillary, Hayes, J., Rae, J. ., & Cooper, M. (2021). The impact of a needs-based model of care on accessibility and quality of care within children's mental health services: A qualitative investigation of the UK i-THRIVE Programme. *Child: Care, Health and Development*, *47*(4), 442–450.
- Fasulo, A. (2015). The Value of Conversation Analysis for the Study of Children's Mental Health. In *The Palgrave Handbook of Child Mental Health* (pp. 3–24). Palgrave Macmillan. [https://doi.org/https://doi.org/10.1057/9781137428318\\_1](https://doi.org/https://doi.org/10.1057/9781137428318_1)
- Fitzsimons, E., & Villadsen, A. (2019). Father departure and children's mental health: How does timing matter? *Sosial Science and Medicine*, *222*, 349–358. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.11.008>
- Fletcher, J., & Wolfe, B. (2008). Child mental health and human capital accumulation: The case of ADHD revisited. *Journal of Health Economics*, *27*(3), 794–800.

- Flouri, E. (2005). Father Involvement And Children's Mental Health Outcomes. In *Fathering and Child Outcomes* (pp. 53–82).
- Font, S., & Potter, M. H. (2019). Socioeconomic Resource Environments in Biological and Alternative Family Care and Children's Cognitive Performance\*. *Sociological Inquiry*, *89*(2), 263–287. <https://doi.org/10.1111/soin.12262>
- Garfield, C. F., & Isacco, A. J. (2012). Urban fathers' involvement in their child's health and healthcare. *Psychology of Men and Masculinity*, *13*(1), 32–48. <https://doi.org/10.1037/a0025696>
- Garland, A. F., Lebensohn-Chialvo, F., Hall, K. G., & Cameron, E. R. N. (2017). Capitalizing on Scientific Advances to Improve Access to and Quality of Children's Mental Health Care. *Behavioral Sciences & the Law*, *35*(4), 337–352. <https://doi.org/10.1002/bsl.2296>
- Ghozali, I. (2014). *Structural Equation Modeling, Metode Alternatif dengan Partial Least Square (PLS)*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Golberstein, E., Gonzales, G., & Meara, E. (2019). How do economic downturns affect the mental health of children? Evidence from the National Health Interview Survey. *Health Economics (United Kingdom)*, *28*(8), 955–970. <https://doi.org/10.1002/hec.3885>
- Gonzales, N. A., Coxe, S., Roosa, M. W., White, R. M. B., Knight, G. P., Zeiders, K. H., & Saenz, D. (2011). Economic Hardship, Neighborhood Context, and Parenting: Prospective Effects on Mexican-American Adolescent's Mental Health. *American Journal of Community Psychology*, *47*(1), 98–113. <https://doi.org/10.1007/s10464-010-9366-1>
- Goodman, A., Joyce, R., & Smith, J. . (2011). The long shadow cast by childhood physical and mental problems on adult life. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 791–799.
- Goodman, B. ., Crouter, A. ., Lanza, S. T., & Cox, M. J. (2008). Paternal Work Characteristics and Father-Infant Interactions in Low-Income, Rural Families. *JPurnal of Marriage and Family*, *70*, 640–653. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20011453/>
- Goodman, W. B., Crouter, A. C., Lanza, S. T., Cox, M. J., & Vernon-Feagans, L. (2011). Paternal work stress and latent profiles of father-infant parenting quality. *Journal of Marriage and Family*, *73*(3), 588–604. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2011.00826.x>
- Government, S. (2017). *Mental health strategy 2017–2027*.
- Gruber, J., Prinstein, M. J., Clark, L. A., Rottenberg, J., Abramowitz, J. S., & Albano, A. M . . . Weinstock, L. M. (2020). Mental health and clinical psychological science in the time of COVID-19: Challenges, opportunities, and a call to action. *American Psychologist*.

- Guo, G., & Harris, K. M. (2000). The Mechanisms Mediating the Effects of Poverty on Children's Intellectual Development. *Demography*, 37, 431–447.
- Gupta, V. . (2007). Comparison of parenting stress in different developmental disabilities. *Journal of Physical Disabilities*, 19, 417–425.
- Guterman, N. B., Bellamy, J. L., & Banman, A. (2018). Promoting father involvement in early home visiting services for vulnerable families: Findings from a pilot study of “Dads matter.” *Child Abuse and Neglect*, 76(October 2017), 261–272. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.10.017>
- Gutman, L. M., McLoyd, V. C., & Tokoyawa, T. (2005). Financial strain, neighborhood stress, parenting behaviors, and adolescent adjustment in urban african american families. *Journal of Research on Adolescence*, 15(4), 425–449. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2005.00106.x>
- Hamadani, J. D., Hasan, M. I., Baldi, A. J., Hossain, S. J., Shiraji, S., Bhuiyan, M. S. A., & Pasricha, S.-R. (2020). Immediate impact of stay-at-home orders to control COVID-19 transmission on socioeconomic conditions, food insecurity, mental health, and intimate partner violence in Bangladeshi women and their families: An interrupted time series. *The Lancet Global Health*, 8(11).
- Hanley, J. H., & Wright, H. H. (1995). Child mental health professionals: The missing link in child mental health reform. *Journal of Child and Family Studies*, 4(4), 383–388. <https://doi.org/10.1007/BF02237269>
- Haskeet, M. E., Scott, S. S., & Ward, C. S. (2006). Subgroups of physically abusive parents based on cluster analysis of parenting behavior and affect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74(436–447).
- Haskett, M. E., Ahern, L. S., Ward, C. S., & Allaire, J. C. (2006). Faktor structure and validity of the parenting stress index-short form. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(2), 302–312. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3502\\_14](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3502_14)
- Hawkins, A. J., Bradford, K. P., Palkovitz, R., & Christiansen, S. (1999). *The Inventory of Father Involvement: A Pilot Study of a New Measure of Father Involvement: A Pilot Study of a New Measure of Father Involvement*. January 2014. <https://doi.org/10.3149/jms.1002.183>
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The Impact of Parenting Stress: A Meta-analysis of Studies Comparing the Experience of Parenting Stress in Parents of Children With and Without Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, 629–642.
- He, Y., Gewirtz, A. H., Lee, S., & August, G. (2018). Do Parent Preferences for



- Child Conduct Problem Interventions Impact Parenting Outcomes? A Pilot Study in Community Children's Mental Health Settings. *Journal of Marital and Family Therapy*, 44(4), 716–729. <https://doi.org/10.1111/jmft.12310>
- Hennessy, M. J., Patrick, J. C., & Swinbourne, A. L. (2018). Improving Mental Health Outcomes Assessment with the Mental Health Inventory-21. *Australian Psychologist*, 53(4), 313–324. <https://doi.org/10.1111/ap.12330>
- Hetherington, E. M., & Stanley-Hagan, M. (1999). The adjustment of children with divorced parents: A risk and resiliency perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 40(1), 129–140. <https://doi.org/10.1017/S0021963098003394>
- Hidayat, B. (2002). Konseling dan Kesehatan Mental. *ResearchGate*, December, 1–11.
- Hong, X., & Liu, Q. (2019). Parenting stress, sosial support and parenting self-efficacy in Chinese families : does the number of children matter? *Early Child Development and Care*, 0(0), 1–12. <https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1702036>
- Hopkins, K. D., & Stanley, J. C. (1981). *Educational and Psychological Measurement and Evaluation*. Prentice Hall Inc.
- Huang, C. Y., Costeines, J., Kaufman, J. S., & Ayala, C. (2014). Parenting Stress, Sosial Support, and Depression for Ethnic Minority Adolescent Mothers: Impact on Child Development. *Journal of Child and Family Studies*, 23(2), 255–262. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9807-1>
- Jackson, A. P., Choi, J. K., & Preston, K. S. J. (2019). Harsh Parenting and Black Boys' Behavior Problems: Single Mothers' Parenting Stress and Nonresident Fathers' Involvement. *Family Relations*, 68(4), 436–449. <https://doi.org/10.1111/fare.12373>
- Jakarta, D. P. D. (2021). *Jumlah Guru dan Murid di DKI Jakarta tahun 2020*. <https://Statistik.Jakarta.Go.Id/Jumlah-Guru-Dan-Murid-Di-Dki-Jakarta-Tahun-2020/>. <https://statistik.jakarta.go.id/jumlah-guru-dan-murid-diki-jakarta-tahun-2020/>
- Jiang, S., Li, C., & Fang, X. (2018). Socioeconomic status and children's mental health: Understanding the mediating effect of sosial relations in Mainland China. *Journal of Community Psychology*, 46(2), 213–223. <https://doi.org/10.1002/jcop.21934>
- Kang, S. K., Choi, H. J., & Chung, M. R. (2020). Coparenting and parenting stress of middle-class mothers during the first year: bidirectional and unidirectional effects. *Journal of Family Studies*, 0(0), 1–18. <https://doi.org/10.1080/13229400.2020.1744472>

- Kemenppa. (2021). *Kesehatan Mental Anak Rentan Selama Pandemi, Hadirkan Informasi Digital Menarik dan Menghibur Anak*. <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/2781/Kesehatan-Mental-Anak-Rentan-Selama-Pandemi-Hadirkan-Informasi-Digital-Menarik-Dan-Menghibur-Anak>.  
<https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/2781/kesehatan-mental-anak-rentan-selama-pandemi-hadirkan-informasi-digital-menarik-dan-menghibur-anak>
- Kessler, R. ., Barker, P. ., Colpe, L. ., Epstein, J. ., Gfroerer, J. ., Hiripi, E., & Zaslavsky, A. . (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of General Psychiatr*, *60*(2), 184–189.
- Keyes, C. L. . (2014). Mental Health as a Complete State How the Salutogenic Perspective Completes the Picture. In *Bridging Occupational, Organizational and Public Health: A Transdisciplinary Approach* (Vol. 9789400756, pp. 1–249). <https://doi.org/10.1007/978-94-007-5640-3>
- Knoester, C., & Petts, R. J. (2017). Fathers' Parenting Stress After the Arrival of a New Child. *Family Relations*, *43*(2), 10. <https://doi.org/10.1111/fare.12263>
- Koentjoro, A. B. (2004). *Peran Ayah Menuju Coparenting*. CV Citra Media.
- Kostyrka-Allchorne, K., Cooper, N. R., Simpson, A., & Sonuga-Barke, E. J. S. (2020). Children's mental health and recreation: Limited evidence for associations with screen use. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, *109*(12), 2648–2655. <https://doi.org/10.1111/apa.15292>
- Kwok, S. Y. C. L., & Li, B. K. K. (2014). *A Mediation Model of Father Involvement with Preschool Children in Hong Kong*. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0708-5>
- Latifa, L. (2021). *Pandemi Mempengaruhi Kesehatan Mental Anak*. <https://www.parenting.co.id/Keluarga/Pandemi-Mempengaruhi-Kesehatan-Mental-Anak>.  
<https://www.parenting.co.id/keluarga/pandemi-mempengaruhi-kesehatan-mental-anak>
- Lau, E. Y. H., & Power, T. G. (2020). Coparenting, Parenting Stress, and Authoritative Parenting among Hong Kong Chinese Mothers and Fathers. *Parenting*, *20*(3), 167–176. <https://doi.org/10.1080/15295192.2019.1694831>
- LaVille Thoren, K., & Vista-Wayne, J. (2021). The collaborative care model: Improving access to children's mental health care. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, *34*(2), 83–87. <https://doi.org/10.1111/jcap.12309>
- Lazarus, R. . (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. Springer.

- Le Cook, B., Barry, C. ., & Busch, S. . (2013). . Racial/ethnic disparity trends in children's mental health care access and expenditures from 2002 to 2007. *Health Services Research, 48*, 129–149.
- Liu, L., & Wang, M. (2015). Parenting stress and children's problem behavior in China: The mediating role of parental psychological aggression. *Journal of Family Psychology, 29*(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/fam0000047>
- Ma, Y., Goto, A., Yasumura, S., Wu, Q., & Xu, J. (2009). Mental health and its relationship to life events and family socio-economic status among Chinese medical students in Guangxi Zhuang Autonomous Region. *Stress and Health, 25*(1), 71–79. <https://doi.org/10.1002/smi.1220>
- Mandersheid, R. W., Ryff, C. D., Freeman, E. J., McKnight, L. R., Dhingra, S., & Strine, T. W. (2010). Evolving definitions of mental illness and wellness. *Prevention of Chronic Disease, 7*(1), 1–6.
- Marques De Miranda, D., Da Silva Athanasio, B., Sena Oliveira, A. C., & Simoes-e-Silva, A. C. (2020). How is COVID-19 pandemi impacting mental health of children and adolescents? *International Journal of Disaster Risk Reduction, 51*.
- Maselko, J., Hagaman, A. K., Bates, L. M., Bhalotra, S., Biroli, P., Gallis, J. A., O'Donnell, K., Sikander, S., Turner, E. L., & Rahman, A. (2019). Father involvement in the first year of life: Associations with maternal mental health and child development outcomes in rural Pakistan. *Social Science and Medicine, 237*(July), 112421. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112421>
- McPherson, A. V., Lewis, K. M., Lynn, A. E., Haskett, M. E., & Behrend, T. S. (2009). Predictors of parenting stress for abusive and nonabusive mothers. *Journal of Child and Family Studies, 18*(1), 61–69. <https://doi.org/10.1007/s10826-008-9207-0>
- Merikangas, K. ., He, J. ., Brody, D., Fisher, P. ., Bourdon, K., & Koretz, D. . (2010). Prevalence and treatment of mental disorders among US children in the 2001-2004 NHANES. *Pediatrics, 125*, 75–81.
- Ming, H., Zhang, F., Jiang, Y., Ren, Y., & Huang, S. (2021). Family socio-economic status and children's executive function: The moderating effects of parental subjective socio-economic status and children's subjective sosial mobility. *British Journal of Psychology, 112*(3), 720–740. <https://doi.org/10.1111/bjop.12490>
- Moore, S. A., Faulkner, G., Rhodes, R. E., Brussoni, M., Chulak-Bozzer, T., Ferguson, L. J., Mitra, R., N., O., Spence, J. C., Vanderloo, L. M., & Tremblay, M. S. (2020). Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: A

- national survey. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(1), 85–85.
- Moulton, V., Goodman, A., Nasim, B., Ploubidis, G. B., & Gambaro, L. (2021). Parental Wealth and Children’s Cognitive Ability, Mental, and Physical Health: Evidence From the UK Millennium Cohort Study. *Child Development*, 92(1), 115–123. <https://doi.org/10.1111/cdev.13413>
- O’Donnell, C. T., & Blankenship, C. (2018). Status Frustration among College Students: The Relationship between Socioeconomic Status and Undergraduate Performance. *Deviant Behavior*, 39(6), 679–693. <https://doi.org/10.1080/01639625.2017.1286197>
- O’Hara, K. L., Rhodes, C. A., Wolchik, S. A., Sandler, I. N., & Yun-Tein, J. (2021). Longitudinal Effects of PostDivorce Interparental Conflict on Children’s Mental Health Problems Through Fear of Abandonment: Does Parenting Quality Play a Buffering Role? *Child Development*, 92(4), 1476–1493. <https://doi.org/10.1111/cdev.13539>
- O’Reilly, M., Svirydzenka, N., Adams, S., & Dogra, N. (2018). Review of mental health promotion interventions in schools. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(7), 647–662. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1530-1>
- Organization, W. H. (2004). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice*. World Health Organization.
- Papaleontiou - Louca, E., & Al Omari, O. (2020). The (Neglected) role of the father in Children’s mental health. *New Ideas in Psychology*, 59(October 2019), 100782. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2020.100782>
- Parke, R.D. (1996). *Fatherhood*. Harvard University Press.
- Parke, Ross D, Coltrane, S., Duffy, S., Buriel, R., Dennis, J., French, S., Widaman, K. F., Development, C., Parke, R. D., Coltrane, S., Duffy, S., Buriel, R., Dennis, J., Powers, J., French, S., & Widaman, K. F. (2004). Economic Stress , Parenting , and Child Adjustment in Mexican American and European American Families Published by : Wiley on behalf of the Society for Research in Child Development Stable URL : <http://www.jstor.org/stable/3696667> REFERENCES Linked refere. *Child Development*, 75(6), 1632–1656.
- Partosuwido, S. . (2000). *Psikologi Konseling*.
- Psychiatry, A. A. of C. and A. (2018). *Addressing children’s mental health workforce shortage*.
- Puhlman, D. J., & Pasley, K. (2016). Father Role, History of. *Encyclopedia of Family Studies*, 1–5. <https://doi.org/10.1002/9781119085621.wbef336>
- Racine, N., Cooke, J. E., Eirich, R., Korczak, D. J., McArthur, B., & Madigan, S. (2020). Child and adolescent mental illness during COVID-19: A rapid

- review. *Psychiatry Research*, 292.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., & Otto, C. (2020). Impact of the COVID-19 pandemi on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1–11.
- Recto, P., Lesser, J., Moreno-Vasquez, A., Zapata, J., & Zavala Idar, A. (2021). Supporting the Mental Health Needs of Adolescent Fathers during COVID-19: Opportunities for Nursing Practice and Community-Based Partnerships. *Issues in Mental Health Nursing*, 42(7), 702–705. <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1850951>
- Reitman, D., Currier, R. O., & Stickl, T. R. (2010). A Critical Evaluation of the Parenting Stress Index–Short Form (PSI–SF) in a Head Start Population. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 31(3), 384–392.
- Repetti, R. L. (1994). Short-term and long-term process linking job stressor to father-child interaction. In *Sosial Development* (Vol. 3, Issue 1, pp. 1–15).
- Rienks, S. L., Wadsworth, M. E., Markman, H. J., Einhorn, L., & Moran Etter, E. (2011). Father Involvement in Urban Low-Income Fathers: Baseline Associations and Changes Resulting From Preventive Intervention. *Family Relations*, 60(2), 191–204. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2010.00642.x>
- Roberts, Y. H., Campbell, C. A., Ferguson, M., & Crusto, C. A. (2013). The Role of Parenting Stress in Young Children’s Mental Health Functioning After Exposure to Family Violence. *Journal of Traumatic Stress*, 26(3), 605–612. <https://doi.org/10.1002/jts>
- Rodríguez Ruiz, M., Holgado-Tello, F. P., & Carrasco, M. Á. (2017). The relationships between father involvement and parental acceptance on the psychological adjustment of children and adolescents: The moderating effects of clinical status. *Psychiatry Research*, 256, 88–95. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.06.022>
- Sandler, I., Miles, J., Cookston, J., & Braver, S. (2008). Effects of Father and Mother Parenting on Children’S Mental Health in High- and Low-Conflict Divorces. *Family Court Review*, 46(2), 282–296. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1617.2008.00201.x>
- Santis, L. De, & Barham, E. J. (2017). *Father Involvement : Construction of a Theoretical Model Based on a Literature Review* *Envolvimento Paterno : Construção de um Modelo Teórico Envolvimento Paterno : Construcción de un Modelo Teórico*. 25(2014), 955–967. <https://doi.org/10.9788/TP2017.3-03En>
- Sappaile, B. I., & Makassar, U. N. (2020). *KONSEP PENELAAHAN DAN PENGKAJIAN EX-POST FACTO*. 15, 0–16.

- Saurel-Cubizolles, M. J., Marchand-Martin, L., Pierrat, V., Arnaud, C., Burguet, A., Fresson, J., Marret, S., Roze, J. C., Cambonie, G., Matis, J., Kaminski, M., & Ancel, P. Y. (2020). Maternal employment and socio-economic status of families raising children born very preterm with motor or cognitive impairments: the EPIPAGE cohort study. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 62(10), 1182–1190. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14587>
- Savolainen, O., Sormunen, M., & Turunen, H. (2021). Public health nurses' perceptions on promotive and risk factors for children's mental health: A qualitative interview study. *Journal of Advanced Nursing*, February, 1–12. <https://doi.org/10.1111/jan.14987>
- Scheibling, C., & Marsiglio, W. (2020). #HealthyDads: "Fit Fathering" Discourse and Digital Health Promotion in Dad Blogs. *Journal of Marriage and Family*. <https://doi.org/10.1111/jomf.12743>
- Schoppe-Sullivan, S. J., & Yan, J. J. (2020). Father–Child Relations. *The Encyclopedia of Child and Adolescent Development*, 1–12. <https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad213>
- Seymour, M., Allen, S., Giallo, R., & Wood, C. E. (2020). 'Dads kind of get forgotten': the mental health support needs of fathers raising a child with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Family Studies*, 0(0), 1–18. <https://doi.org/10.1080/13229400.2020.1809491>
- Shackleton, N., Allen, E., Bevilacqua, L., Viner, R., & Bonell, C. (2018). Associations between socio-economic status (including school- and pupil-level interactions) and student perceptions of school environment and health in English secondary schools. *British Educational Research Journal*, 44(5), 748–762. <https://doi.org/10.1002/berj.3455>
- Shulman, R., Luo, J., & Shah, B. R. (2018). Mental health visits and low socio-economic status in adolescence are associated with complications of Type 1 diabetes in early adulthood: a population-based cohort study. *Diabetic Medicine*, 35(7), 920–928. <https://doi.org/10.1111/dme.13633>
- Skjothaug, T., Smith, L., Wentzel-Larsen, T., & Moe, V. (2018). Does Fathers' Prenatal Mental Health Bear a Relationship To Parenting Stress At 6 Months? *Infant Mental Health Journal*, 39(5), 537–551. <https://doi.org/10.1002/imhj.21739>
- Smith, J., & Humphreys, C. (2019). Child protection and fathering where there is domestic violence: Contradictions and consequences. *Child and Family Social Work*, 24(1), 156–163. <https://doi.org/10.1111/cfs.12598>
- Spinelli, M., Lionetti, F., Setti, A., & Fasolo, M. (2021). Parenting Stress During the COVID-19 Outbreak: Socioeconomic and Environmental Risk Factors and Implications for Children Emotion Regulation. *Family Process*, 60(2),

- 639–653. <https://doi.org/10.1111/famp.12601>
- Stedman, T., Yellowlees, P., Drake, S., Chant, D., Clarke, R., & Chapple, B. (2000). . The perceived utility of six selected measures of consumer outcomes proposed for routine use in Australian mental health services. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, *34*, 842–849.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelaahan dan pengkajian Kuntitatif, Kualitatif an R & D*. PT Alfabet.
- Sun, K., & Mulvaney, M. K. (2021). Intergenerational Support in Chinese Immigrant Families: The Influences of Grandparent Support, Cultural Values, and Orientations on Parenting Stress. *Journal of Intergenerational Relationships*, *00(00)*, 1–22. <https://doi.org/10.1080/15350770.2021.1930622>
- Taylor, L. A., Climie, E. A., & Yue, M. W. Y. (2020). The role of parental stress and knowledge of condition on incidences of bullying and ostracism among children with ADHD. *Children's Health Care*, *49(1)*, 20–39. <https://doi.org/10.1080/02739615.2018.1545580>
- Tedgård, E., Tedgård, U., Råstam, M., & Johansson, B. A. (2020). Parenting stress and its correlates in an infant mental health unit: a cross-sectional study. *Nordic Journal of Psychiatry*, *74(1)*, 30–39. <https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1667428>
- Terriquez, V. (2013). Latino fathers' involvement in their children's schools. *Family Relations*, *62(4)*, 662–675. <https://doi.org/10.1111/fare.12026>
- Tokunaga, A., Iwanaga, R., Yamanishi, Y., Higashionna, T., Tanaka, K., Nakane, H., & Tanaka, G. (2019). Relationship between parenting stress and children's behavioral characteristics in Japan. *Pediatrics International*, *61(7)*, 652–657. <https://doi.org/10.1111/ped.13876>
- UNICEF. (2021). *Dampak COVID-19 terhadap rendahnya kesehatan mental anak-anak dan pemuda hanyalah 'puncak gunung es' - UNICEF*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/dampak-covid-19-terhadap-rendahnya-kesehatan-mental-anak-anak-dan-pemuda-hanyalah>
- Vrantsidis, D. M., Clark, C. A. C., Chevalier, N., Espy, K. A., & Wiebe, S. A. (2020). Socioeconomic status and executive function in early childhood: Exploring proximal mechanisms. *Developmental Science*, *23(3)*. <https://doi.org/10.1111/desc.12917>
- Walters, A. (2018). Children, mental health, and stigma: Promising initiatives. *The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter*, *8*.
- Weiler, L. M., Lee, S. K., Zhang, J., Ausherbauer, K., Schwartz, S. E. O., Kanchewa,

- S. S., & Taussig, H. N. (2021). Mentoring Children in Foster Care: Examining Relationship Histories as Moderators of Intervention Impact on Children's Mental Health and Trauma Symptoms. *American Journal of Community Psychology*, 1–14. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12549>
- Weist, M., & Murray, M. (2007). Advancing school mental health promotion globally. *Scholl Mental Health Promotion*.
- WHO. (2021). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemi*. <https://Covid19.Who.Int>. <https://covid19.who.int>
- Wijanto. (2015). *Metode Penelaahan dan pengkajian menggunakan Structural Equation Modeling dengan LISREL-9*. Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Willinger, U., Diendorfer-Radner, G., Willnauer, R., Jörgl, G., & Hager, V. (2014). Parenting stress and parental bonding. *Behavioral Medicine*, 31(2), 63–72. <https://doi.org/10.3200/BMED.31.2.63-72>
- Wissemann, K., Mathes, B., Meyer, A., & Schmidt, N. B. (2021). COVID-related fear maintains controlling parenting behaviors during the pandemi. *Cognitive Behaviour Therapy*, 50(4), 305–319. <https://doi.org/10.1080/16506073.2021.1878274>
- Yeung, W. ., Duncan, G. ., & Hill, M. . (2000). Putting Fathers back in the picture: Parental activities and children's adult outcomes. In *Fatherhood: Research, intervenstions and policies*. Hayworth Press.



## PROFIL PENULIS



**Silvie Mil**, lahir di Payakumbuh 9 Desember 1980. Putri pertama dari pasangan Bapak Dalhikmal dan (Almh) Sri Yulfia ini memulai pendidikan dari jenjang Diploma Tiga Perumahsakitan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) dan lulus tahun 2002. Melanjutkan pendidikan di Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia dan lulus tahun 2006. Setelah itu melanjutkan jenjang pendidikan Magister di Universitas Negeri Jakarta tahun 2012 dan lulus pada tahun 2014. Pada tahun 2015 melanjutkan kembali pendidikan Doktor di Universitas Negeri

Jakarta dengan Program Studi PAUD. Memulai profesi dengan menjadi Asisten Dosen di Program Diploma Tiga Perumahsakitan FKUI tahun 2001 kemudian menjadi dosen tidak tetap di program Studi Perumahsakitan mulai tahun 2006-2009 Program Vokasi Universitas Indonesia dan dosen tidak tetap di Program Diploma Manajemen Rumah Sakit di Universitas MH Thamrin tahun 2006-2008. Sempat mengajar di Program Sarjana Manajemen di Universitas Ibnu Chaldun Jakarta, pada tahun 2015 kemudian menjadi dosen tetap di Program Studi PG-PAUD di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (UHAMKA) mulai tahun 2015 sampai dengan sekarang. Selain menjadi dosen tetap, ditugaskan juga sebagai Auditor internal UHAMKA sejak tahun 2019. Mulai tahun 2019 sampai sekarang juga merupakan dosen tidak tetap di Universitas Terbuka Jakarta, instruktur nasional Program Profesi Guru (PPG), instruktur nasional Program Penguatan Kepala Sekolah (PKS) serta aktif menjadi narasumber pada kegiatan pelatihan peningkatan kompetensi guru-guru PAUD & parenting, pemateri seminar/webinar nasional/internasional bidang PAUD dan narasumber pada program internasional *Summer Camp* PG-PAUD UHAMKA pertukaran pelajar 5 negara.



# GAYA PENGASUHAN AYAH DAN KESEHATAN MENTAL ANAK

Apakah kalian menyadari bahwa setiap anak memiliki perilaku dan sifat yang berbeda? Tentu, jawabannya pasti iya. Kalian mungkin menyadari bahwa ada seorang anak yang memiliki sifat percaya diri, mudah bergaul, dan cenderung berperilaku baik, namun seorang anak lainnya memiliki sifat yang pemalu, penakut, dan bahkan cenderung nakal. Perbedaan gaya asuh yang diberikan oleh *caregivers*-lah yang menyebabkan perbedaan perilaku dan sifat anak-anak pra-sekolah tersebut. Ada dua faktor yang memengaruhi perkembangan anak, baik secara langsung maupun tidak. Dua faktor ini adalah faktor biologis dan faktor lingkungan. Apa yang dimaksud faktor biologis adalah faktor-faktor bawaan manusia, seperti gen, nutrisi, dan pola/gaya hidup dari anak tersebut. Faktor lingkungan perannya sangatlah besar pula. Gaya asuh yang kita bahas dari awal termasuk ke dalam faktor lingkungan. Namun, faktor lingkungan juga mencakup hal-hal seperti budaya, lingkungan sekolah, dan *peers*. Hal yang ingin penulis garis bawahi adalah tidak ada faktor tunggal yang memengaruhi perkembangan anak. Faktor-faktor tersebut secara simultan saling memengaruhi dari skala mikro hingga makro. Maka dari itu peran gaya asuh memanglah sangat krusial bagi perkembangan anak. Apa yang mereka dapatkan sejak kecil, itulah yang akan mereka bawa hingga masa dewasanya kelak. Jadilah orang tua otoritatif sehingga anak dapat berkembang secara maksimal. Anak-anak itu seperti cermin, mereka melakukan apa yang mereka dengar dan apa yang mereka lihat. Jadilah refleksi yang baik untuk mereka adalah pengasuhan orang tua yang baik.



Penerbit  
**widina**  
www.penerbitwidina.com

ISBN 978-623-459-157-6



9 786234 591576