

POLA ASUH KELUARGA TERHADAP RISIKO GANGGUAN BIPOLAR PADA REMAJA

Iluas Syafarilla¹⁾

Rumah Sakit Jiwa Aceh, Nanggroe Aceh Darussalam

Email: Icha00223@gmail.com¹⁾

ABSTRAK

Gangguan bipolar merupakan gangguan jiwa terbanyak dibandingkan gangguan jiwa lainnya. Gangguan bipolar dapat memperburuk jika dibiarkan tidak terdiagnosis. Pola asuh atau gaya pengasuhan memiliki peran penting dalam onset dan perjalanan penyakit gangguan bipolar dipopulasi remaja. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pola asuh keluarga terhadap risiko gangguan bipolar pada remaja di Kota Banda Aceh. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah 382 (usia 12 sampai 25 tahun) remaja yang ada di Kota Banda Aceh. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh keluarga terhadap risiko gangguan bipolar pada remaja ($p=0.020$). Berdasarkan hasil tersebut diharapkan keluarga lebih tanggap dan peduli terhadap kesehatan remajanya dimana keluarga dapat menerapkan pola asuh demokratis sehingga risiko gangguan bipolar tidak ditemukan pada remaja.

Kata kunci: Gangguan Bipolar, Pola Asuh Keluarga, Remaja

ABSTRACT

Bipolar disorder is the most common mental disorder compared to other mental disorders. Bipolar disorder can worsen if left undiagnosed. Parenting style has an important role in the onset and course of bipolar disorder in adolescents. This study aims to determine the relationship of family parenting with the risk of bipolar disorder in adolescents in the Banda Aceh. The design of this research is descriptive correlational with a cross sectional approach. The sample in this study was 382 (aged 12 to 25 years) adolescents in Banda Aceh City. The results of this study showed that there was a relationship between family parenting patterns and the risk of bipolar disorder in adolescents ($p=0.020$). Based on these results, it is hoped that families will be more responsive and care about the health of their adolescents, where families can implement democratic parenting patterns so that the risk of bipolar disorder is not found in adolescents.

Keywords: Bipolar Disorder; Family Parenting; Adolescents

Alamat korespondensi: Rumah Sakit Jiwa Aceh, Jl. Dr. T. Syarief Thayeb No.25, Bandar Baru, Kec. Kuta Alam, Kota Banda Aceh, Provinsi Aceh, 23126

Email: icha00223@gmail.com

Nomor Hp: 085265701485

PENDAHULUAN

Gangguan bipolar merupakan gangguan jiwa terbanyak dibandingkan gangguan jiwa lainnya yaitu sekitar 60 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2017). Prevalensi gangguan bipolar berusia 18 tahun ke atas di Amerika sekitar 3,4 juta (1,7%) tahun 2015 menjadi 5,7 juta pada tahun 2016 (2,6%) (NIMH, 2017). Prevalensi gangguan bipolar di Indonesia belum tercatat oleh Riskesdas 2018, tetapi data dari *Bipolar Care Indonesia* (BCI) diperoleh sebanyak 1% tahun 2016 menjadi 2% tahun 2017 (72.860 jiwa) masyarakat Indonesia mengidap gangguan bipolar (BCI, 2018). Data tersebut menunjukkan prevalensi penderita gangguan bipolar berbeda-beda dan meningkat di setiap negara.

Gangguan bipolar adalah gangguan jiwa bersifat episodik yang ditandai oleh gejala manik, depresi dan campuran (Comer, 2013). Seseorang yang mengalami gangguan bipolar merupakan seseorang yang mempunyai suasana hati yang labil. Penyebab pasti gangguan bipolar sampai saat ini masih belum jelas. Namun berdasarkan NIMH (2016), penyebabnya yaitu gangguan pada struktur dan fungsi otak dan genetik. Menurut Videbeck (2011), faktor genetik dan lingkungan berkontribusi substansial penyebab gangguan bipolar. Diagnosis paling umum terjadi antara usia 15 dan 25 tahun, tetapi itu dapat terjadi pada usia berapapun (Legg, 2017).

Menurut penelitian Kurniawan, Swendra, & Yudani (2019), gangguan bipolar dapat lebih diwaspadai terutama pada kalangan remaja berusia 17-23 tahun karena dalam rentan umur ini adalah waktu yang paling memungkinkan bagi remaja untuk mengidap kelainan bipolar. Penelitian Maramis, et al (2017) dimana usia remaja merupakan usia dengan proporsi susunan tertinggi mengalami gangguan bipolar. Menurut Dadang Hawari (1997) seorang anak yang dibesarkan dalam keluarga yang mengalami disfungsi akan mempunyai risiko lebih besar dalam tumbuh kembang jiwanya (Ayun, 2017).

Pada saat remaja, pola asuh keluarga berperan penting dalam perkembangan remaja kedepannya. Dimana pola asuh keluarga yaitu bagaimana cara orang tua berinteraksi dengan anaknya dengan memberikan perhatian kepada anak dan memberikan pengarahan agar anak mampu mencapai hal yang diinginkannya (Fitriyah, 2015). Pola asuh dan komunikasi keluarga menurut Stewart dan Koch (1983, dalam Friedman, 2014) terdiri dari atas pola asuh demokratis, otoriter dan permisif. Iklim keluarga yang sehat atau perhatian orang tua yang penuh kasih sayang merupakan faktor esensial yang memfasilitasi perkembangan psikologis anak. Menurut Dadang Hawari (1997) seorang anak yang dibesarkan dalam keluarga yang mengalami disfungsi akan mempunyai risiko lebih besar dalam tumbuh kembang jiwanya (Ayun, 2017). Penelitian Arsyam & Murtiani (2017) disimpulkan, pola asuh orang tua yang penuh dengan konflik serta sikap yang otoriter akan berakibat tekanan sehingga berakhir depresi pada remaja. Menurut Mathew & Rai (2015), rendahnya tingkat cinta, dorongan, penerimaan, progresivisme, demokras, penolakan, autokratisme, keputusan, dan ketergantungan yang lebih tinggi yang secara signifikan ditemukan di antara remaja dengan gangguan bipolar. Penelitian Febriani, Elita, & Utami, (2018), diperoleh bahwa pola asuh otoriter memberikan dampak risiko masalah mental pada remaja

Kota Banda Aceh adalah salah satu kota yang berada di Aceh dan menjadi ibukota Provinsi Aceh. Sebagai pusat pemerintahan, Banda Aceh menjadi pusat kegiatan ekonomi, politik, sosial dan budaya. Aceh merupakan peringkat pertama se-Indonesia dengan prevalensi 2,7 per mil jumlah penderita gangguan jiwanya (Kementrian Kesehatan, 2013). Berbagai persoalan remaja di Aceh juga marak terjadi. Di tahun 2012, Dinas Kesehatan Provinsi Aceh melaporkan terjadinya

peningkatan kasus *free sex* dan remaja di sejumlah kota di Aceh. Selain itu, ditahun 2013, Aceh tercatat sebagai salah satu provinsi dengan jumlah kasus pengedaran dan penggunaan narkoba terbesar di antara provinsi lainnya di Indonesia (Saefullah, 2013). Menurut Mardiya (2011), hal ini disebabkan karena remaja sulit memaknai atau kebingungan dengan konsep dan integritas diri sehingga remaja banyak terlibat ke dalam perilaku destruktif.

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti terhadap 20 responden pada tanggal 10 Desember 2018 dengan menggunakan *Mood Disorder Questionnaire* (MDQ) dan 1 pertanyaan pola asuh keluarga, diperoleh hasil bahwa 7 dari 20 atau 35 % responden berisiko mengalami gangguan bipolar. Dari 7 atau 35% responden tersebut diperoleh untuk jenis kelamin responden yang berisiko gangguan bipolar yaitu keseluruhannya laki-laki, usianya 18-23 tahun dan 5 dari 7 responden memiliki pola asuh keluarga yang otoriter (penuh aturan), selebihnya demokrasi.

Gangguan bipolar dapat memperburuk jika dibiarkan tidak terdiagnosis. Penelitian Valentina & Helmi (2016) diperoleh hasil bahwa 69% kasus percobaan bunuh diri dilakukan oleh golongan usia produktif yaitu 15-29 tahun dengan masalah gangguan mental. Berdasarkan studi longitudinal Cardoso, et,al (2018), dimana telah dinilai risiko bunuh diri terjadi pada klien dengan diagnosis gangguan bipolar. Remaja yang mengalami bipolar cenderung tidak dapat menggali potensi-potensi diri, karna adanya hambatan emosional dan gangguan secara psikis (Grande, et, al, 2016).

Penyedia layanan kesehatan harus menekankan pada skrining, diagnosis dini dan treatment sehingga memperoleh hasil yang lebih positif pada penanganan (Stuart, 2016). Penelitian Maramis et al. (2017) menyimpulkan bahwa dari yang mengalami gangguan bipolar terdapat 22 % menyadari keluhan psikisnya, tetapi hanya 5,9 % yang mengobati penyakitnya. Berdasarkan hal tersebut, penting dilakukan penelitian tentang hubungan pola asuh keluarga terhadap risiko gangguan bipolar pada remaja di Kota Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif korelasi untuk mengetahui hubungan pola asuh keluarga terhadap resiko gangguan bipolar pada remaja. Penelitian ini dilakukan pada remaja dengan usia 12 sampai 25 tahun. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai Mei 2019. Pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana pemilihannya mengacu pada kelompok bukan individu. Untuk mendapatkan unit sampel di Kota Banda Aceh dengan 9 Kecamatan melalui 2 tahap yaitu *one stage cluster* dan *two stage cluster* sehingga diperoleh 3 Kecamatan dengan 382 remaja. Pengambilan data menggunakan *Mood Disorder Questionnaire* (MDQ) untuk gangguan bipolar. MDQ ini terdiri dari 13 pertanyaan inti dengan jawaban ya atau tidak dan 2 pertanyaan pendukung untuk menentukan apakah responden berisiko mengalami gangguan bipolar atau tidak (berisiko jika total skor ≥ 7 , pernah untuk kejadiannya pada periode sama dan sedang atau serius untuk dampak dan tidak berisiko jika total skor <7 , tidak pernah untuk kejadiannya pada periode sama dan tidak atau masalah kecil untuk dampak).

Selanjutnya *parental authority questionnaire* (PAQ) untuk pola asuh keluarga. Instrumen ini terdiri dari 30 buah item yang mewakili tiga tipe pola asuh. Masing-masing tipe pola asuh diwakilkan oleh 10 buah item (demokratis jika total skor demokrasi $>$ otonomi dan permisif, otoriter jika total skor otoriter $>$ demokrasi dan permisif dan permisif jika total skor permisif $>$ demokrasi dan otoriter). Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari empat sub variabel yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan dan pola asuh. Distribusi frekuensi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kategori	f	%	
1.	Jenis kelamin	• Laki-laki	182	47,6	
		• Perempuan	200	52,4	
2	Usia	• Remaja awal (12-16 tahun)	101	26,4	
		• Remaja akhir (17-25 tahun)	281	73,6	
3.	Pendidikan	• SMP	71	18,6	
		• SMA/ SMK	113	29,6	
		• PT	182	47,6	
4.	Pola Asuh Keluarga	- Diasuh Oleh	• Orang tua kandung	331	86,6
			• Tidak orang tua kandung	51	13,4
		- Tinggal dengan	• Orang tua kandung	289	75,7
			• Tidak orang tua kandung	93	24,3
5.	Pola asuh keluarga	• Permisif	76	19,9	
		• Otoriter	169	44,2	
		• Demokrasi	137	35,9	

Tabel 1. menggambarkan lebih dari setengah remaja di Kota Banda Aceh adalah kategori remaja akhir dengan usia 17-25 tahun (73,6%), jenis kelamin responden lebih dari setengahnya adalah perempuan (52,4%), pendidikan responden hampir setengahnya adalah Perguruan Tinggi (47,6%) dan pola asuh keluarga, sebagian besar remaja diasuh (86,6%) dan tinggal dengan orangtua kandung (75,7%) dan pola asuh keluarga hampir setengahnya adalah otoriter (44,2%).

Gambaran Risiko Gangguan Bipolar Pada Remaja

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gangguan Bipolar pada Remaja di Kota Banda Aceh Tahun 2019 (n = 382)

Variabel	Kategori	f	%
Gangguan Bipolar	Berisiko	106	27,7
	Tidak berisiko	276	62,3

Tabel 2. Setelah menggunakan kuesioner MDQ yang terdiri dari 13 pertanyaan inti dengan jawaban ya atau tidak dan 2 pertanyaan pendukung untuk menentukan apakah responden berisiko mengalami gangguan bipolar atau tidak, diperoleh hasil kurang dari setengahnya (27,7%) remaja di Kota Banda Aceh berisiko gangguan bipolar.

Hubungan Faktor Pola Asuh Keluarga dengan Gangguan Bipolar Pada Remaja
Tabel 3. Hubungan Faktor Pola Asuh Keluarga dengan Gangguan Bipolar Pada Remaja di Kota Banda Aceh Tahun 2019 (n = 382)

Faktor risiko Pola asuh keluarga	Gangguan Bipolar				Total		<i>p value</i>
	Berisiko		Tidak berisiko		f	%	
	F	%	f	%			
Permisif	12	15,8	64	84,2	76	100	0,020
Otoriter	48	33,6	91	66,4	139	100	
Demokrasi	46	28,4	121	71,6	167	100	

Hasil uji statistik non prametric dengan uji Chi Square didapatkan nilai p sebesar $0,020 < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan pola asuh keluarga terhadap resiko gangguan bipolar.

Gambaran faktor gangguan bipolar pada remaja di Kota Banda Aceh tahun 2019. Pertama, usia dimana diperoleh hasil bahwa lebih dari setengah remaja (73,6%) di Kota Banda Aceh adalah remaja akhir. Menurut Putro (2017), masa remaja akhir ditandai dengan aspek-aspek psikis dan fisiknya mulai stabil, meningkatnya berfikir realistis, ketenangan emosional bertambah, lebih mampu menguasai perasaan dan sudah terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi. Menurut Sadock, et, al (2015), pada masa ini remaja sudah mulai menemukan jati dirinya, masa dimana remaja sudah lelah dengan sikapnya yang selalu tidak menentu ataupun berubah ubah. Suatu proses kestabilan remaja akan cepat mudah terbentuk apabila peran serta orangtua sangat kuat, yang mana orangtua sangat dibutuhkan dalam proses ini.

Menurut Kurniawan, Swendra, & Yudani, (2019), gangguan bipolar lebih diwaspadai terutama pada kalangan remaja berusia 17 - 23 tahun karena dalam rentang umur ini adalah waktu yang paling memungkinkan bagi remaja untuk bersiko gangguan bipolar. Menurut Erikson (1963, dalam Kaplan, Sadock, & Grebb, 2010), masa remaja adalah masa mencari identitas dan kebingungan peran (*identity versus role confusion*). Krisis yang terjadi selama masa remaja adalah krisis identitas, dimana pada tahap ini yang paling mengalaminya yaitu remaja akhir atau akhir 20-an (Gavazzi, 2018). Jika remaja berada dalam keadaan yang tidak seimbang emosionalnya, maka akan sulit untuk menguatkan nilai intelektual dan keterampilannya dalam melihat semua problema kehidupan sehingga rawan mengalami gangguan bipolar (Hatta, 2016).

Karakteristik remaja yang sedang berproses mencari identitas diri sering menimbulkan masalah pada diri remaja. Salah satu karakteristik remaja yang dapat menimbulkan berbagai permasalahan pada diri remaja yaitu ketidakstabilan emosi. Ketidakstabilan emosi remaja erat hubungannya dengan keadaan hormon. Suatu saat remaja dapat sedih sekali dan lain waktu dapat senang sekali. Emosi remaja lebih kuat dan lebih menguasai diri mereka dari pada pikiran yang realitas (Wulandari, 2015).

Kedua, gambaran risiko gangguan bipolar pada remaja di Kota Banda Aceh tahun 2019 menunjukkan sebesar 27,7% remaja berisiko mengalami gangguan bipolar. Penderita gangguan bipolar yang gejalanya mulai muncul saat masa ramaja kemungkinan besar mempunyai riwayat masa kecil yang kurang menyenangkan seperti mengalami banyak kegelisahan atau depresi sehingga memicu munculnya risiko gangguan bipolar (Comer, 2013). Selain hal tersebut, teori psikoanalisa Freud (1917, dalam Videbeck, 2011) menyimpulkan risiko gangguan bipolar terjadi karena ketidakseimbangan id,ego dan superego. Dimana depresi bermula dari kemarahan yang tidak terkendali akibat pengabaian. Kehilangan ini terjadi pada tahap oral

perkembangan, ketika bayi yang penuh ketergantungan belum memiliki konsepsi tentang individuasi dari orang tua. Saat menjadi dewasa, individu berduka kembali ke tahap oral dan mengintroyeksikan kemarahan mereka tentang pangabaian atau konflik yang tidak selesai pada objek yang hilang menjadi kemarahan terhadap diri mereka sendiri. Sedangkan mania dikaitkan dengan rasa takut bahwa kemandirian anak yang meningkat akan membuat orang tua tidak berarti dalam kehidupan.

Hasil penelitian tentang pola asuh keluarga, sebagian besar remaja di Kota Banda Aceh diasuh dan tinggal bersama dengan orangtua kandung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marsito (2017) dimana remaja di SMA Muhammadiyah Gombong sebagian besar tinggal dengan kedua orangtua kandung. Remaja yang diasuh dan tinggal dengan orangtua akan berdampak pada pembentukan kepribadiannya dan tumbuh kembang yang baik dan seimbang. Hasil penelitian ini juga menunjukkan kurang dari setengah remaja (38,2%) di Kota Banda Aceh adalah anak tengah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Finiswati dan Matulesy, (2017) di Jombang, kurang dari setengah responden 23,2% adalah anak tengah.

Pengaruh faktor lingkungan seringkali berperan terhadap perkembangan remaja berdasarkan urutan kelahiran sehingga penting mempertimbangkan cara pengasuhan (Hurlock, 2017). Menurut Adawiah, (2017), pola asuh merupakan hal yang fundamental dalam pembentukan karakter dimana teladan sikap orang tua sangat dibutuhkan bagi perkembangan anak karena anak melakukan modeling dan imitasi dari lingkungan terdekatnya.

Berdasarkan penelitian ini, remaja berisiko gangguan bipolar karena pola asuh yang paling banyak digunakan orang tua yaitu pola asuh otoriter. Remaja dengan pola asuh otoriter akan cenderung memendam permasalahan dan merasa tidak bebas. Hal ini dapat mempengaruhi psikis dan emosi remaja sehingga memicu risiko gangguan bipolar (Febriani, Elita & Utami, 2018). Remaja dengan pola asuh otoriter lebih banyak berisiko gangguan bipolar karena orangtua bersikap keras, mengorbankan otonomi dan mempunyai aturan-aturan yang kaku pada remaja sehingga mempengaruhi perkembangan remaja. Menurut Baumrind (1968, dalam Hafiz & Almaudud, 2015). Menurut Baumrind (1968, dalam Hafiz & Almaudud, 2015) pola asuh otoriter diterapkan untuk anak usia awal namun tidak lagi cocok jika diterapkan kepada anak yang sudah memasuki usia remaja karena anak remaja sudah memiliki kemampuan yang lebih matang dibandingkan masa kanak-kanak. Menurut Samosir (2015), kasus gangguan bipolar setelah ditelusuri ternyata anak pernah mengalami trauma pola asuh yang keras atau sangat kejam.

Penelitian Arsyam & Murtiani (2017) disimpulkan, pola asuh orang tua yang penuh dengan konflik serta sikap yang otoriter akan berakibat tekanan sehingga berakhir depresi pada remaja. Penelitian Chen et al., (2014) tentang karakteristik keluarga dimana hubungan orang tua anak yang buruk, kekerasan fisik dan konflik dalam keluarga dapat meningkatkan risiko gangguan bipolar. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Mathew & Rai (2015) dimana gaya pengasuhan memiliki peran penting dalam onset dan perjalanan penyakit gangguan bipolar di populasi anak dan remaja. Rendahnya tingkat cinta, dorongan, penerimaan, progresivisme, demokras, penolakan, autokratisme, keputusasaan, dan ketergantungan yang lebih tinggi yang secara signifikan ditemukan di antara remaja dengan gangguan bipolar. Selanjutnya penelitian Febriani, Elita, & Utami, (2018), diperoleh bahwa pola asuh otoriter memberikan dampak risiko masalah mental pada remaja.

Pada penelitian ini juga diperoleh hasil bahwa sebagian besar remaja dengan pola asuh demokrasi dan permisif tidak berisiko gangguan bipolar. Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang memprioritaskan kepentingan anak, tetapi tetap mengendalikannya. Orang tua dengan perilaku ini bersikap rasional, selalu

mendasari tindakannya pada rasional (Sunarty, 2015). Pola asuh ini juga membangun kedekatan emosional karena orangtua yang mengasuh anak dengan pola asuh ini cenderung memiliki hubungan yang hangat dengan anaknya. Sedangkan pola asuh permisif yaitu memberikan kesempatan pada anak untuk melakukan sesuatu tanpa pengawasan yang cukup darinya. Orangtua cenderung tidak menegur atau memperingatkan apabila anak sedang dalam bahaya dan sangat sedikit bimbingan yang diberikan sehingga seringkali disukai oleh anak. Sebenarnya, orang tua yang menerapkan pola asuh seperti ini hanya tidak ingin konflik dengan anaknya (Ramadhan, Munggaran Saripah, 2017). Karakteristik anak dengan pola permisif seperti impulsif, agresif, tidak patuh, manja, kurang mandiri, mau menang sendiri dan kurang percaya diri (Sunarty, 2015). Menurut Adawiah (2017), pola asuh permisif yang diterapkan orang tua, dapat menjadikan anak kurang disiplin dengan aturan-aturan sosial yang berlaku. Namun bila anak mampu menggunakan kebebasan secara bertanggung jawab, maka dapat menjadi seorang yang mandiri, kreatif dan mampu mewujudkan aktualitasnya. Menurut Musfi (2018), orang tua menerapkan pola ini untuk mencegah hubungan yang renggang antara anak dan orangtua.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan pola asuh keluarga terhadap risiko gangguan bipolar ada remaja di Kota Banda Aceh. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh keluarga harus diperhatikan, karena gaya pengasuhan orangtua memiliki peran penting dalam onset dan perjalanan penyakit gangguan bipolar sehingga prevalensi risiko gangguan bipolar pada remaja dapat diminimalisir bahkan tidak ada lagi.

SARAN

Disarankan sebaiknya orangtua menjadikan remaja sebagai teman berbagi ataupun berdiskusi dan mengakui sebagai seorang individu yang akan beranjak dewasa. Orangtua diharapkan juga dapat menerapkan pola asuh yang tepat untuk remajanya sehingga mereka merasa nyaman, aman dan menerima kasih sayang dari orang terdekatnya. Selain itu, dukungan keluarga dan lingkungan untuk terus mendampingi dan memantau aktivitas serta keadaan baik secara psikologis maupun finansial penting sehingga resiko gangguan bipolar pada remaja dapat dihindari.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R. (2017). Pola Asuh Orang Tua dan Implikasinya Terhadap Pendidikan Anak. Diperoleh tanggal 25 Mei 2019 dari <https://doi.org/https://media.neliti.com/media/publications/121261-ID-pola-asuh-orang-tua-dan-implikasinya-ter.pdf>.
- Agustina, A. (2018). *BCI sebut ada 2 persen masyarakat Indonesia mengidap gangguan bipolar*. Retrieved from <https://bandung.merdeka.com/halo-bandung/bci-sebut-ada-2-persen-masyarakat-indonesia-mengidap-gangguan-bipolar-1804026.html>

- Arsyam, S., & Murtiani. (2017). Pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja, 2, 17-20.
- Ayun, Q. (2017). Pola asuh orang tua dan metode pengasuhan dalam membentuk kepribadian anak. Retrieved from <http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/thufula/article/view/2421>
- Cardoso, T. de A., Mondin, T. C., Azevedo, L. B., Toralles, L. M. D., & de Mattos Souza, L. D. (2018). Is suicide risk a predictor of diagnosis conversion to bipolar disorder? *Psychiatry Research*, 268, 473-477. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.08.026>.
- Chen, Y., Kao, C., Lu, M., Yang, Y., Liao, S., Jang, F., ... Kuo, P. (2014). The relationship of family characteristics and bipolar disorder using causal-pie models, 29, 36-43. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.05.004>.
- Comer, R. J. (2013). *Abnormal Psychology* (eighth). New York: Worth Publishers.
- Connor, D. F., Ford, J. D., Pearson, G. S., Scranton, V. L., & Dusad, A. (2017). Early-Onset Bipolar Disorder: Characteristics and Outcomes in the Clinic. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 27(10), 875-883. <https://doi.org/10.1089/cap.2017.0058>
- Febriani, D., Elita, V., & Utami, S. (2018). Hubungan pola asuh orang tua terhadap masalah mental emosional remaja, 353-362.
- Fitriyah. (2015). Pola asuh orang tua. Retrieved from <etheses.uin-malang.ac.id/1528/6/11410114>.
- Finiswati, E., & Matulesy, A. (2017). Kecenderungan melakukan bullying ditinjau dari jenis kelamin dan urutan kelahiran pada santri di Pondok Pesantren, 1(1), 31-39.
- Friedman, M. M. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Grande, I., Michae, I, Ber, Boris, B., & Eduard, V. (2016). Bipolar disorder. *The Lancet*, 389. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00241-X](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00241-X)
- Hafiz, S. El, & Almaudud, A. A. (2015). Peran Pola Asuh Otoriter Terhadap Kematangan Emosi Yang Dimoderatori Oleh Kesabaran, 12(2), 130-141.
- Kaplan, H. I., Sadock, benjamin J., & Grebb, J. A. (2010). *Kaplan- Sadock Sinopsis Psikiatri*. (I. M. Wiguna, Ed.) (Jilid 1). Tangerang: Binarupa Aksara Publisher.
- Kementrian Kesehatan, R. (2013). *Riset Kesehatan (Riskesdas)*. Jakarta.
- Kurniawan, A. S., Swendra, R., & Yudani, H. D. (2019). Perancangan film pendek tentang perlakuan terhadap bipolar disorder di surabaya bagi remaja usia 17 - 23 tahun. Retrieved from <http://publication.petra.ac.id/index.php/dkv/article/view/8675/7831>.
- Legg, J. T. (2017). What should you know about bipolar disorder. Retrieved from <https://www.medicalnewstoday.com/articles/37010.php>
- Mardiya. (2011). *Seputar perkembangan psikologis remaja*. Retrieved from <http://www.kulonprogokab.go.id/v21getfile.php?file=Seputar-perkembangan%0apsikologis-remaja.pdf>.

- Maramis, M. M., Karimah, A., Yulianti, E., Bessing, Y. F., & Wediodiningrat, R. (2017). Screening of Bipolar Disorders and Characteristics of Symptoms in Various Populations in Surabaya, Indonesia. *Anima Indonesian Psychological Journal*, 32(2), 90-98. <https://doi.org/10.24123/aipj.v32i2.587>.
- Mathew, & Rai, S. (2015). Parenting Characteristics of Families of Adolescents with Bipolar Disorder, (October).
- Mayasanto, ade. (2019). Pola Asuh Jadi Sorotan, Begini Faktanya. Retrieved from <https://kaltim.tribunnews.com/2019/03/26/hasil-ri-set-anak-kedua-susah-diatur-pola-asuh-jadi-sorotan-begini-faktanya>.
- Musfi, M. (2018). Pola Asuh Berpengaruh Besar terhadap Karakter Anak. Retrieved from <https://www.kompasiana.com/musfirotunmusfi/5ac155dbcf01b4528b34ba72/pola-asuh-berpengaruh-besar-terhadap-karakter-anak>.
- National Institute of Mental Health. (2016). Bipolar Disorder. Retrieved from https://www.nimh.nih.gov/health/topics/bipolar-disorder/index.shtml#part_145406
- National Institute of Mental Health. (2017). Bipolar Disorder. Retrieved from <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/bipolar-disorder.shtml>
- Nice, T. H. E., On, G., Assessment, T. H. E., Of, M., Disorder, B., Adults, I. N., Edition, U. (2014). *Bipolar Disorder: The Nice Guideline On The Assessment In Adults, Children And Young People*. London: National Institute for Health and Clinical Excellence.
- Nordentoft M1, Madsen T, F. I. (2015). Suicidal behavior and mortality in first-episode psychosis. *Journal of Nervous and Mental Disease* 203. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25919385>
- Ramadhani, Y. (2017). Ambisi dan Kekangan Orangtua Berakibat Buruk pada Anak-Anak. Retrieved from <https://tirto.id/ambisi-dan-kekangan-orangtua-berakibat-buruk-pada-anak-anak-czyL>
- Saefullah, S. (2013). *Tinggi, seks pra-nikah di kalangan pelajar Aceh*. Retrieved from <https://www.islampos.com/tinggi-seks-pra-nikah-di-kalanganpelajar-aceh-43604/>
- Setya, A. (2018). Faktor Penyebab Rendahnya Minat Remaja Untuk Melanjutkan Pendidikan Ke Perguruan Tinggi. Retrieved from <http://jambidaily.com/detail/agung-setya-faktor-penyebab-rendahnya-minat-remaja-untuk-melanjutkan-pendidikan-ke-perguruan-tinggi/>.
- Sunarty, K. (2015). Pola Asuh Orangtua dan Kemandirian Anak. Edukasi Mitra Grafika. Retrieved from [http://eprints.unm.ac.id/2220/2/Buku - Polah Asuh Orang Tua Dan Kemandirian Anak.Pdf](http://eprints.unm.ac.id/2220/2/Buku-Polah-Asuh-Orang-Tua-Dan-Kemandirian-Anak.Pdf)
- Valentina, T. D., & Helmi, A. F. (2016). Ketidakberdayaan dan Perilaku Bunuh Diri : Meta-Analysis, 24(2), 123-135. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.18175>
- Videbeck, S, L. (2011). *Psychiatric mental health nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins Inc.
- Wiradimaja, H. (2017). Ini Cara Mengasuh Anak Sulung, Tengah dan Bungsu. Retrieved from <https://nakita.grid.id/read/0211313/ini-cara-mengasuh-anak-sulung-tengah-dan-bungsu?page=all>
- World Health Organization. (2017). Mental disorders. *World Health Organization*.

Retrieved from http://www.who.int/mental_health/management/en/.