



Literatur Review: Hubungan Kepemimpinan Transformatif dengan Depresi pada Anak Usia Sekolah

Iga Ayu Saputri^{1,*}, Luky Dwiantoro²

^{1,2}Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang 50275, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
<p>Histori Artikel: Diajukan: 26 Agustus 2025 Direvisi: 29 September 2025 Diterima: 31 Oktober 2025</p> <hr/> <p>Kata kunci: Kepemimpinan transformatif perawat Depresi Anak usia sekolah</p> <hr/> <p>Keywords: <i>Transformational leadership nurse</i> <i>Depression</i> <i>School-age children</i></p> <hr/> <p>Penulis Korespondensi: Iga Ayu Saputri Email: igaayus@gmail.com</p>	<p>Masa usia sekolah merupakan periode penting dalam perkembangan anak, di mana berbagai tantangan sosial dan emosional mulai muncul. Salah satu masalah yang dapat terjadi adalah depresi, yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, termasuk gaya kepemimpinan perawat dalam memberikan asuhan dan pembinaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara kepemimpinan transformatif perawat dan penurunan risiko depresi pada anak usia sekolah. Kajian ini menggunakan metode <i>literature review</i> melalui penelusuran artikel ilmiah yang diterbitkan antara tahun 2018–2024 dari database PubMed, Scopus, dan Google Scholar dengan kata kunci “<i>transformational leadership</i>”, “<i>nurse</i>”, “<i>depression</i>”, dan “<i>school-age children</i>”. Sebanyak 10 artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis menggunakan pendekatan sintesis tematik. Hasil kajian menunjukkan bahwa penerapan kepemimpinan transformatif perawat—meliputi perilaku karismatik, motivasi inspirasional, stimulasi intelektual, dan perhatian individual—berkontribusi terhadap peningkatan dukungan emosional anak, penguatan resiliensi psikologis, serta penurunan risiko depresi. Kesimpulannya, gaya kepemimpinan transformatif memiliki peran penting dalam menciptakan lingkungan asuhan keperawatan yang suportif bagi kesehatan mental anak usia sekolah. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengevaluasi efektivitas model intervensi kepemimpinan transformatif perawat terhadap pencegahan depresi anak secara empiris.</p>
	<p><i>The school-age period represents a critical stage of child development, during which various social and emotional challenges begin to emerge. One of the issues that may occur is depression, which can be influenced by environmental factors, including the leadership style of nurses in providing care and guidance. This study aims to identify the relationship between nurses' transformational leadership and the reduction of depression risk among school-age children. This review employed a literature review method by searching scientific articles published between 2018 and 2024 from PubMed, Scopus, and Google Scholar databases using the keywords “transformational leadership,” “nurse,” “depression,” and “school-age children.” A total of 10 eligible articles were analyzed using thematic synthesis. The findings indicate that nurses' transformational leadership—consisting of charismatic behavior, inspirational motivation, intellectual stimulation, and individualized consideration—contributes to enhancing children's emotional support, strengthening psychological resilience, and reducing the risk of depression. In conclusion, transformational leadership plays a significant role in fostering a supportive nursing environment for school-age children's mental health. Further empirical studies are recommended to evaluate the effectiveness of transformational leadership-based nursing interventions in preventing childhood depression.</i></p> <p>.Copyright © 2025 Author(s). All rights reserved</p>

I. PENDAHULUAN

Anak usia sekolah merupakan anak yang berusia 6-12 tahun. Pada masa ini disebut juga masa laten atau usia pertengahan yang mana anak mempunyai tantangan baru (Behrman et al., 1999). Pada masa ini anak mulai masuk sekolah dan memiliki pengaruh yang signifikan dalam perkembangan dan hubungan dengan orang lain. Pada periode ini anak juga dinilai mulai bisa bertanggung jawab atas perilakunya sendiri baik dalam hubungan dengan orang tua, teman sebaya, atau orang lain (Livana & Anggraeni, 2018).

Pada masa usia sekolah, anak memiliki beberapa tugas perkembangan. Tugas perkembangan tersebut meliputi perkembangan fisik, perkembangan kognitif, dan perkembangan psikososial (Sugiyanto, 2011). Pada perkembangan fisik anak akan mengalami lonjakan pertumbuhan dan pada akhir perkembangan masa usia sekolah akan mengalami pubertas. Pada perkembangan kognitif usia ini, anak akan mulai dapat berpikir logis dan dapat menyimpulkan informasi-informasi yang diterima. Pada aspek perkembangan psikososial, anak menjadi lebih egosentris dan dunia mereka adalah dunia teman sebaya serta keluarga.

Anak dalam menghadapi tugas perkembangannya, anak juga mulai menghadapi berbagai masalah, baik masalah yang terjadi di sekolah maupun di dalam lingkup keluarga. Permasalahan yang mungkin timbul di sekolah seperti pertengkaran dengan teman, perbedaan pendapat, diskriminasi oleh guru, hingga *bullying*. Masalah yang dihadapi anak dalam keluarga seperti masalah ekonomi keluarga, hubungan dengan saudara kandung, orang tua tiri ataupun perceraian keluarga sehingga anak menjadi kurang mendapat perhatian dan kasih sayang (Izzaty, n.d.). Akibat yang ditimbulkan dari permasalahan-permasalahan tersebut anak menjadi sering merasa sedih, tidak mempunyai teman, suka menyendiri, membenci sekolah, mendapatkan perilaku diskriminasi, anak kurang mendapatkan perhatian ataupun kasih sayang yang menyebabkan anak mengalami gangguan emosional. Masalah emosional yang mungkin muncul seperti gangguan tingkah laku, fobia sekolah, stres, kecemasan, hingga depresi

Penelitian menunjukkan bahwa angka prevalensi depresi untuk anak-anak sebanyak 2,5% (Carr, 2001). Penelitian yang dilakukan di Amerika didapatkan hasil bahwa sebanyak 2 juta penduduknya yang merupakan anak di atas usia 5 tahun mengalami depresi kronis (Steinberg, 2002). Sedangkan di Indonesia, sekitar 5% dari anak-anak dan remaja mengalami depresi pada suatu titik waktu tertentu (Haryanto et al., 2015). Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Yogyakarta mengutarakan sekitar 3% anak usia sekolah di Indonesia mengalami depresi berat (Indarto, 2017).

Depresi merupakan gangguan alam perasaan atau emosi yang disertai dengan komponen psikologi dan komponen somatik, komponen psikologi meliputi murung, sedih, putus asa, rasa susah dan tidak bahagia, serta komponen somatik seperti konstipasi, anoreksia, kulit lembap (rasa dingin), nadi dan tekanan darah menurun (Yosep, 2009). Penelitian yang telah dilakukan pada anak laki-laki usia 10 tahun yang menderita depresi mempunyai gejala pemarah, pendiam, penakut, jarang tersenyum, tidak mau bercanda, tidak berani keluar rumah kecuali bersama orang tua atau saudara, sering membanting barang-barang jika keinginan tidak dituruti, sulit tidur, sering gelisah, sering terbangun, dan sering mengalami mimpi buruk (W. A. Puspitosari & Pratiti, 2007). Depresi yang dialami anak juga bisa menyeret kepada kebiasaan buruk dan terjerumus penyalahgunaan alkohol, atau obat lain sebagai cara untuk menenangkan diri agar merasa lebih baik (Haryanto et al., 2015).

Perawat mempunyai peran sebagai pemimpin. Perawat dalam memenuhi perannya sebagai pemimpin harus berperan sebagai *interpersonal role* atau hubungan antar pribadi, *informational role* atau peran yang berhubungan dengan informasi, baik informasi yang diterima maupun informasi yang harus disampaikan, selanjutnya peran *decisional role* atau peranan terkait membuat keputusan (Mugianti, 2016). Kepemimpinan merupakan proses mengarahkan dan mempengaruhi orang lain. Gaya kepemimpinan dibagi menjadi kepemimpinan transaksional dan kepemimpinan transformasional. Kepemimpinan transformasional pada hakekatnya menekankan seorang pemimpin perlu memotivasi para bawahannya untuk melakukan tanggung jawab mereka lebih dari yang mereka harapkan. Pemimpinan transformasional dapat menstimulasi antusiasme bawahannya untuk bekerja dalam kelompok dan mengembangkan keyakinan bawahan untuk mencapai tujuan bersama serta

membangkitkan semangat kerja secara inspirasional, yaitu mendorong karyawan untuk meningkatkan kinerja melebihi dugaan mereka sendiri (Puspitasari & Dwiantoro, 2017).

Variabel independen pada penelitian ini yaitu kepemimpinan transformasional dengan mengarah pada pentingnya peran pemimpin dimana dalam penelitian ini yaitu guru. Perawat yang menggunakan gaya kepemimpinan transformasional diharapkan dapat memotivasi anak dengan usia sekolah untuk membangkitkan semangat belajar dan meyakinkan murid agar tujuan pembelajaran tercapai. Gaya kepemimpinan transformasional sesuai dalam menghadapi perubahan, meningkatkan keaktifan bawahan, dan membuat bawahan merasa lebih dihargai, sehingga perasaan rendah diri bawahan (anak usia sekolah) akibat stres beban belajar anak yang dapat menimbulkan depresi dapat diminimalisir (Puspitasari et al., 2019). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kepemimpinan transformasional perawat terhadap depresi pada anak usia sekolah. Hasil yang diharapkan dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi pengaruh kepemimpinan transformasional dalam menurunkan depresi pada anak usia sekolah.

II. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode kajian literatur. Kajian literatur merupakan survei tentang segala sesuatu yang telah ditulis tentang topik tertentu, teori, atau pertanyaan penelitian. Kajian literatur merupakan suatu penelusuran dan penelitian kepustakaan dengan membaca berbagai jurnal, buku, dan terbitan-terbitan lainnya yang berkaitan dengan topik penelitian, untuk menghasilkan satu tulisan yang berkenaan dengan satu topik atau isu tertentu (Marzali, 2016). Metode pencarian literatur ini dilakukan dengan menelusuri berbagai artikel ilmiah yang berhubungan dengan rumusan masalah, yaitu hubungan kepemimpinan transformasional perawat terhadap depresi pada anak usia sekolah. Sumber pustaka dalam penulisan ini diperoleh melalui telaah terhadap jurnal serta buku referensi yang relevan. Proses pencarian literatur dilakukan secara menyeluruh menggunakan berbagai database jurnal dan buku referensi. Proses kajian dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu penelusuran literatur, seleksi artikel, ekstraksi data, dan sintesis tematik.

Proses penelusuran literatur dilakukan secara komprehensif dengan mengakses tiga basis data utama, yaitu PubMed, Scopus, dan Google Scholar, menggunakan kombinasi kata kunci “transformational leadership”, “nurse”, “depression”, dan “school-age children” dengan operator Boolean AND dan OR. Rentang waktu publikasi yang ditinjau dibatasi antara tahun 2018 hingga 2024 untuk memastikan keterkinian data dan relevansi terhadap perkembangan riset terkini dalam bidang keperawatan dan kesehatan anak.

Artikel yang diperoleh kemudian diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi mencakup artikel yang dipublikasikan dalam bahasa Inggris atau Indonesia, merupakan hasil penelitian empiris (baik kuantitatif maupun kualitatif), serta membahas kepemimpinan transformasional dalam konteks keperawatan dan dampaknya terhadap aspek psikologis anak, khususnya depresi. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi artikel non-ilmiah, publikasi yang tidak menyediakan hasil penelitian secara jelas, serta literatur yang tidak relevan dengan fokus keperawatan anak.

Proses seleksi artikel mengikuti pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) untuk menjamin transparansi dan replikasi kajian. Dari total 126 artikel yang ditemukan pada tahap awal, sebanyak 45 artikel dihapus karena duplikasi, 58 artikel dieliminasi karena tidak relevan setelah penyaringan judul dan abstrak, dan tersisa 10 artikel yang memenuhi seluruh kriteria inklusi untuk dianalisis lebih lanjut.

Ekstraksi data dilakukan terhadap setiap artikel terpilih dengan mencatat nama penulis, tahun publikasi, desain penelitian, karakteristik populasi atau sampel, variabel yang dikaji, hasil utama, serta kesimpulan penelitian. Seluruh data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan pendekatan sintesis tematik (*thematic synthesis*) untuk mengidentifikasi pola, tema utama, dan hubungan konseptual yang menggambarkan bagaimana kepemimpinan transformasional perawat berperan dalam menurunkan risiko depresi pada anak usia sekolah.

Untuk menjaga validitas dan kredibilitas hasil kajian, seluruh artikel yang digunakan berasal dari jurnal bereputasi dan telah melalui proses *peer review*. Proses analisis dilakukan secara independen

oleh dua peneliti untuk mengurangi potensi bias dalam interpretasi data dan memastikan konsistensi hasil sintesis literatur.

III. HASIL DAN DISKUSI

Anak-anak merupakan populasi yang berisiko mengalami gangguan kesehatan mental, misalnya depresi. Penyebab depresi sendiri dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti faktor genetik, faktor psikososial, faktor kepribadian, faktor psiko dinamika, faktor kegagalan, dan faktor kognitif (Haryanto et al., 2015). Faktor psikososial meliputi peristiwa kehidupan dan stresor oleh dukungan sosial, psiko dinamika, kegagalan yang berulang, kepribadian, teori kognitif, dan lingkungan. Salah satu stresor dari lingkungan yaitu gaya kepemimpinan.

Kepemimpinan merupakan proses mempengaruhi kegiatan-kegiatan terorganisasi dalam usaha-usaha untuk mencapai tujuan organisasi. Pemimpin transformasional adalah pemimpin yang mampu memberikan perubahan yang baik dan positif pada individu dan organisasi. Gaya kepemimpinan transformasional mempunyai karakter mengartikulasikan visi masa depan dan membentuk ikatan emosional yang kuat dengan bawahan, sehingga dapat memotivasi dan meningkatkan kinerja bawahan (Savitri, 2014). Perawat mempunyai peran penting dalam mengurangi depresi pada anak usia sekolah.

Sebagai pemimpin transformasional, perawat mempunyai kemampuan untuk memotivasi pasien, dalam hal ini anak usia sekolah, sehingga anak dapat berkembang hingga mencapai kinerja yang tinggi melebihi apa yang mereka harapkan. Kinerja yang baik dapat membantu anak dalam menghadapi berbagai permasalahan yang dialami, baik masalah dalam pembelajaran, menyelesaikan tugas, atau masalah dengan teman, dengan hal ini beban yang diterima anak dari masalah tersebut akan berkurang sehingga menurunkan timbulnya risiko depresi pada anak. Dalam menangani depresi pada anak, perawat dapat menggunakan gaya kepemimpinan transformasional dengan memenuhi faktor kepemimpinan transformasional.

Faktor-faktor kepemimpinan transformasional adalah menurut Bass sebagai berikut (Savitri, 2014):

1. Pengaruh ideal atau perilaku karismatik (*Attribut Charisma*)

Pengaruh ideal atau perilaku karismatik artinya perawat bisa tenang dalam menghadapi situasi yang kritis, dan yakin mampu mengatasinya. Perawat dalam melaksanakan tugasnya mempunyai peran membuat asuhan keperawatan, tapi disisi lain perawat juga berperan sebagai *educator* (pendidik), advokad, koordinator, kolaborator, konsultan, dan pembaharu. Pada hakekatnya perawat berperan sebagai *educator*, perilaku edukasi sangat melekat pada pelayanan yang diberikan oleh perawat. Perilaku edukatif perawat dapat ditingkatkan dengan gaya kepemimpinan transformasional dengan pengaruh yang ideal atau perilaku karismatik. Penelitian membuktikan, kepemimpinan transformasional dapat meningkatkan perilaku *educator* perawat (Elmonita & Dwiantoro, 2017). Perawat dalam menerapkan perannya sebagai *educator* dibarengi dengan perilaku karismatik dari kepemimpinan transformasional diyakini mampu menghadapi situasi kritis dan yakin bisa mengatasinya. Dimana hal tersebut dikaitkan perawat mampu memberikan solusi dan mampu mengatasi masalah yang dialami oleh anak melalui edukasi. Sebagai *educator* perawat menerapkan perilaku karismatik yang memberikan pengaruh ideal agar anak tetap tenang dalam menghadapi situasi yang kritis.

2. Motivasi inspirasional (*Inspirational Motivation*)

Perawat memotivasi dan memberikan inspirasi bagi anak usia sekolah. Kepemimpinan transformasional terbukti dapat meningkatkan motivasi (Savitri, 2014). Motivasi yang diberikan perawat pada anak juga memberikan dampak bahwa anak merasa dihargai dan diperhatikan, sehingga anak lebih bersemangat dalam menghadapi hal-hal yang terjadi di lingkungannya. Hal ini sesuai dengan faktor motivasi inspirasional yang terdapat pada kepemimpinan transformasional, perawat memotivasi anak dan memberikan inspirasi agar anak mampu menghadapi masalah yang dialami, mampu mengatasi dan menemukan solusi dari setiap permasalahan dan tetap bersemangat dalam menjalankan kesehariannya. Anak yang bersemangat dan aktif dalam menjalankan

kesehariannya artinya anak tidak menunjukkan tanda gejala depresi. Tanda gejala depresi tersebut meliputi murung, putus asa, rasa susah dan tidak bahagia, konstipasi, anoreksia, kulit lembap (rasa dingin), nadi dan tekanan darah menurun, tidak pernah merasa puas, merasa hidupnya jemu, diam dalam waktu lama dan tidak mau berbicara, merasa sedih hingga dihindangi ketakutan dan kegelisahan, kesadaran menjadi kabur, pikirannya menjadi campur aduk, dan tidak mengenal pantangan serta larangan (N. Puspitosari, 2010; Yosep, 2009).

3. Stimulasi intelektual (*Intellectual Stimulation*)

Sebagai perwujudan sosok pemimpin untuk memenuhi faktor ini, perawat mendorong agar anak lebih kreatif dan mampu membuat keputusan dalam menyelesaikan masalah yang mereka hadapi. Perawat dalam menjalankan perannya dapat mengedukasi anak usia sekolah dengan memberikan materi seperti upaya-upaya pencegahan, gejala-gejala depresi, dan dampak yang ditimbulkan oleh depresi. Dari hal tersebut anak akan lebih mengerti apa itu depresi, bagaimana tanda gejala anak yang mengalami depresi, dan menghindari hal-hal yang menyebabkan depresi sehingga dari hal tersebut perawat dapat meminimalisir faktor penyebab depresi pada anak. Edukasi yang diberikan pada anak juga bisa membuat anak mendeteksi lebih dini faktor ataupun gejala yang dialami anak, sehingga lebih dini untuk dilakukan pencegahan maupun pengobatan. Perawat juga memotivasi, mengedukasi, dan menginspirasi anak agar mampu menyelesaikan masalah-masalah yang dialami dengan cara yang lebih kreatif dengan mampu membuat keputusan untuk diri mereka sendiri, motivasi juga dapat membangkitkan anak dari kegagalan yang telah dialami sebelumnya. Anak yang mampu mengatasi masalah dengan membuat keputusan dan kreatif dalam menemukan solusi berarti anak mampu memenuhi tugas perkembangannya sehingga terhindar dari timbulnya gejala depresi.

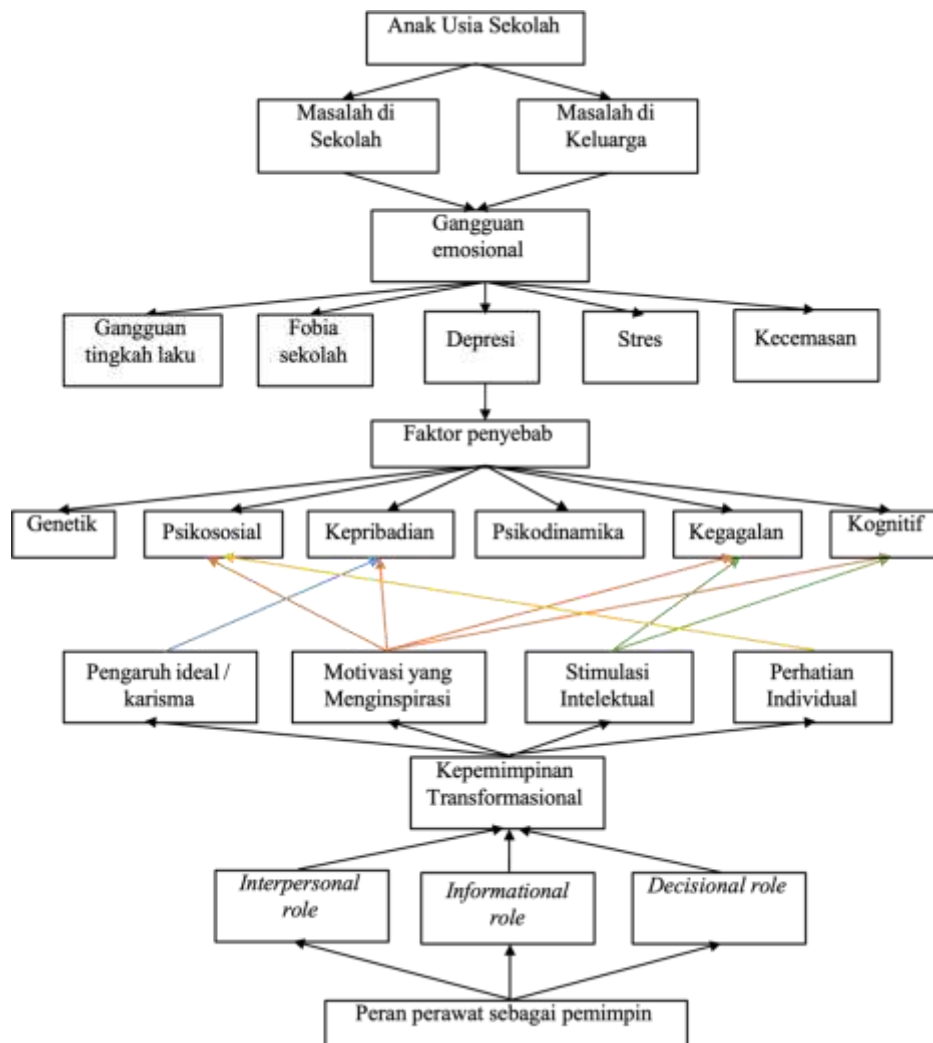
4. Perhatian yang bersifat individu (*Individualized Consideration*)

Hal ini berarti perawat peduli dan memperhatikan apa yang menjadi kebutuhan anak. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya disebutkan bahwa gaya kepemimpinan sangat kuat berpengaruh terhadap kinerja karyawan (Murtiningsih, 2015). Hal ini disebabkan pemimpin dengan gaya kepemimpinan transformasional pemimpin memperhatikan karyawan dengan membantu untuk mempromosikan hasil kinerja bawahannya. Gaya kepemimpinan transformasional juga dapat membangkitkan dan memotivasi karyawan, sehingga karyawan dapat berkembang dan mencapai kinerja pada tingkat yang tinggi, melebihi dari apa yang mereka perkirakan sebelumnya. Anak usia sekolah merupakan kelompok dengan risiko tinggi mengalami masalah psikososial. Reaksi-reaksi yang dapat muncul ketika anak menghadapi masalah seperti menarik diri, tingkah laku mundur dari tahapan usianya, suka mengganggu atau sulit berkonsentrasi, menolak untuk masuk sekolah, mudah tersinggung, mudah marah hingga meledak-ledak, dan senang berkelahi (Sudiana, 2007).

Selain dengan memberikan motivasi, perawat dapat memberikan perhatian kepada anak dengan lebih memperhatikan dari masing-masing anak dan memberikan solusi dari setiap masalah-masalah yang dialami sesuai dengan faktor kepemimpinan transformasional perhatian yang bersifat individu. Anak yang diberi perhatian oleh perawat akan merasa bahwa dirinya spesial dan diberi kepercayaan, sehingga mampu memunculkan semangat pada anak. Anak yang memiliki semangat berkebalikan dengan tanda gejala depresi, yaitu sifat murung. Dengan memberikan perhatian yang bersifat individu menandakan bahwa perawat peduli dan memperhatikan kebutuhan anak. Anak yang secara khusus diberi perhatian akan merasa dirinya dilindungi, sehingga hal ini membuat anak lebih kuat untuk menyelesaikan permasalahan pada usia perkembangan mereka. Anak yang mampu menyelesaikan tugas perkembangan dengan baik akan terhindar dari berbagai permasalahan psikologis maupun emosional. Hal ini dapat disimpulkan bahwa keperawatan dengan gaya transformasional dengan sikap perhatian yang bersifat individu pada anak dapat mengurangi timbulnya depresi pada anak.

Dari uraian di atas menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional dapat diaplikasikan oleh perawat pada anak usia sekolah yang memiliki risiko tinggi mengalami masalah psikososial sesuai

dengan perannya. Kepemimpinan transformasional diperlukan oleh perawat untuk menyelesaikan masalah yang ada pada anak usia sekolah. Kepemimpinan transformasional juga dapat diterapkan oleh perawat dengan menerapkan perilaku karismatik yang menunjukkan perawat mampu mengatasi setiap permasalahan, memberikan motivasi dan inspirasi pada anak, mendorong anak agar lebih kreatif dalam menyelesaikan masalah, dan memberikan perhatian pada tiap-tiap anak dan perawat meyakinkan anak bahwa terdapat solusi dari tiap permasalahan yang dihadapi. Hubungan kepemimpinan transformasional dengan depresi pada anak dijelaskan pada Gambar 1:



Gambar 1. Hubungan kepemimpinan transformasional dengan faktor penyebab depresi

IV. KESIMPULAN

Hasil kajian literatur ini menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional perawat memiliki peran penting dalam menurunkan risiko depresi pada anak usia sekolah melalui peningkatan dukungan emosional, motivasi, dan rasa percaya diri anak. Empat dimensi utama kepemimpinan transformasional—yaitu perilaku karismatik, *motivasi inspirasional*, stimulasi intelektual, dan perhatian individual—terbukti mampu menciptakan lingkungan asuhan keperawatan yang suportif, partisipatif, dan berorientasi pada penguatan psikologis anak. Penerapan gaya kepemimpinan ini memungkinkan perawat tidak hanya berperan sebagai pemberi asuhan, tetapi juga sebagai fasilitator dan pendidik yang mendorong anak untuk berkembang secara adaptif dalam menghadapi tekanan sosial dan emosional di lingkungan sekolah.

Temuan ini menegaskan bahwa penerapan kepemimpinan transformasional dapat menjadi strategi efektif dalam manajemen keperawatan anak, khususnya dalam upaya pencegahan dan

penanganan dini gangguan depresi. Namun demikian, karena kajian ini hanya berdasarkan analisis literatur, diperlukan penelitian empiris lebih lanjut untuk mengevaluasi efektivitas intervensi berbasis kepemimpinan transformasional dalam konteks praktik keperawatan anak secara langsung. Penelitian lanjutan juga disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor kontekstual seperti budaya, dukungan organisasi, dan pelatihan kepemimpinan perawat yang dapat memperkuat penerapan model ini di berbagai *setting* pelayanan kesehatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Behrman, Kliegman, & Arvin. (1999). *Ilmu kesehatan anak* (15th ed.). EGC.
- Carr, A. (2001). *Abnormal psychology*. (Vol. 29). Psychology Press.
- Elmonita, Y., & Dwiantoro, L. (2017). Transformasional leadership dalam meningkatkan perilaku edukatif perawat dalam pelayanan. *Seminar Nasional Keperawatan Dan Call for Papper : Pengembangan Intervensi Keperawatan Berfokus Kepada Pasien*, 182–191.
- Haryanto, Wahyuningsih, HD., & Nandiroh, S. (2015). Sistem deteksi gangguan depresi pada anak-anak dan remaja. *Jurnal Ilmu Teknik Industri*, 14(2), 142–152.
- Indarto, F. (2017). *Depresi pada anak*. Ikatan Dokter Anak Indonesia D.I Yogyakarta.
- Izzaty, R. (n.d.). *Perkembangan psikososial pada anak usia pertengahan*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Livana, P., & Anggraeni, L. (2018). Pendidikan kesehatan tentang perkembangan psikososial sebagai upaya pencegahan kekerasan fisik dan verbal pada anak usia sekolah di Kota Kendal. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 5(2), 97–104.
- Marzali, A. (2016). Menulis kajian literatur. *ETNOSIA Jurnal Etnografi Indonesia*, 1(2), 27–36.
- Mugianti, S. (2016). *Manajemen dan kepemimpinan dalam praktek keperawatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Murtiningsih. (2015). Pengaruh gaya kepemimpinan transformasional pada kinerja perawat Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. *Jurnal Ekonomi Manajemen*, 17(2), 54–65.
- Puspitasari, N., & Dwiantoro, L. (2017). Transformational leadership dalam menurunkan beban kerja perawat puskesmas. *Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(4), 346–354.
- Puspitasari, N., Sulisno, M., Dwiantoro, L., Kristina, T., & Hartiti, T. (2019). Penerapan kepemimpinan transformasional dalam menurunkan burnout perawat pelaksana. *Jurnal Smart Keperawatan*, 6(2).
- Puspitosari, N. (2010). Analisis bahasa depresi pada anak ketergantungan obat di Pondok Metal Pasuruan. *Jurnal Artikulasi*, 9(1), 641–650.
- Puspitosari, W. A., & Pratiti, B. (2007). Kasus depresi berulang pada anak usia sekolah dengan penolakan bersekolah. *Jurnal Mutiara Medika*, 7(2), 121–125.
- Savitri, A. (2014). Pengaruh gaya kepemimpinan transformasional terhadap motivasi kerja perawat di Instalasi Rawat Inap (Irna) II RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *Psikovidya*, 18(1), 1–23.
- Steinberg, L. (2002). *Adolescence* (6th ed.). McGraw Hill.
- Sudiana. (2007). *Kondisi stres siswa Sekolah Menengah Kejuruan dan faktor-faktor penyebabnya*. Universitas Sulawesi Utara.
- Sugiyanto. (2011). *Karakteristik anak usia SD*.
- Yosep, I. (2009). *Keperawatan jiwa* (A. Gunarsa, Ed.; Edisi Revisi). PT Refika Aditama.