

Analisis Peran Keluarga dalam Membentuk Kesehatan Mental Remaja Usia 13-15 Tahun di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2023

Hairiya Borut¹, Fatimah², Rike Syahnir³, Hirfaturrahmi⁴

¹ Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

[*hairiaborut@gmail.com](mailto:hairiaborut@gmail.com)

ABSTRACT

Background Mental health is the capacity to adapt to oneself, others, and the culture and environment in which one lives. Adaptive capacity will enable people to enjoy life and prevent stress, worry, and dissatisfaction. **Purposes** This study aims to determine the relationship between the role of the family in shaping the mental health of adolescents aged 13-15 years in the Lagoa Village, North Jakarta City in 2023. **Methods** Researchers used a quantitative analytic approach with a correlational research design. The sample in this study were parents and adolescents aged 13-15 years in the lagoa village, North Jakarta, totaling 80 people. The research sample was taken by purposive sampling which met the inclusion criteria. Then in univariate analysis, bivariate analysis using the Chi Square test. **Results** This study found that there was a relationship between the role of the family and the mental health of adolescents aged 13-15 years with a value of $p = 0.014$ parenting style and the mental health of adolescents aged 13-15 years $p = 0.008$ socio-economic towards mental health of adolescents with a value of $p = 0.043$ the social environment on the mental health of adolescents aged 13-15 years with a value of $p=0.044$ and the influence of peers on the mental health of adolescents with a value of $p=0.025$. **Conclusion** From this study it was concluded that there is a relationship between the role of the family on the mental health of adolescents aged 13-15 years in the lagoa village, North Jakarta 2023.

Keywords: Adolescent mental health, family role, parenting style, social economy, social environment, peer influence

ABSTRAK

Latar Belakang Kesehatan mental adalah kapasitas untuk beradaptasi dengan diri sendiri, orang lain, dan budaya serta lingkungan tempat tinggalnya. Kapasitas adaptasi akan memungkinkan orang untuk menikmati hidup dan mencegah stres, kekhawatiran, dan ketidakpuasan. **Tujuan** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran keluarga dalam membentuk kesehatan mental remaja usia 13-15 tahun di kelurahan lagoa kota Jakarta Utara tahun 2023. **Metode** Peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain penelitian korelasional. Sampel dalam penelitian ini adalah orangtua dan remaja usia 13-15 tahun di kelurahan lagoa Jakarta utara yang berjumlah 80 orang. Sampel penelitian ini diambil secara purposive sampling yang memenuhi kriteria inklusi. Kemudian di analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*. **Hasil** Penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara peran keluarga dengan kesehatan mental remaja usia 13-15 tahun dengan nilai $p=0,014$ pola asuh orang tua dengan kesehatan mental remaja usia 13-15 tahun $p=0,008$ sosial

ekonomi terhadap kesehatan mental remaja dengan nilai $p=0,043$ lingkungan sosial dengan kesehatan mental remaja usia 13-15 tahun dengan nilai $p=0,044$ dan pengaruh teman sebaya dengan kesehatan mental remaja dengan nilai $p=0,025$. **Simpulan** Dari penelitian ini disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran keluarga terhadap kesehatan mental remaja usia 13-15 tahun di kelurahan lagoa Jakarta utara 2023.

Kata Kunci: Kesehatan mental remaja, Peran keluarga, pola asuh orang tua, sosial ekonomi, lingkungan sosial, pengaruh teman sebaya

PENDAHULUAN

Kesehatan mental adalah kapasitas untuk beradaptasi dengan diri sendiri, orang lain, dan budaya serta lingkungan tempat tinggalnya. Kapasitas adaptasi akan memungkinkan orang untuk menikmati hidup dan mencegah stres, kekhawatiran, dan ketidakpuasan (Ardani, 2020).

Di seluruh dunia, 10-20% remaja mengalami masalah kesehatan mental (Kieling et al., 2017). Menurut Charara et al. (2017), 50% gangguan kesehatan mental pada anak dan remaja di seluruh dunia dimulai sebelum usia 14 tahun.

Lembaga indonesia nasional and daulecen mental health mengungkapkan sebanyak 1 dari 3 remaja berusia 10-17 tahun di indonesia memiliki masalah kesehatan mental dalam kurun waktu 12 bulan, hal itu berdasarkan hasil survei mereka pada Oktober 2022. Mengingat kenyataan hidup sehari-hari, remaja secara alami menunjukkan sejumlah gejala kesehatan mental seperti, pertama kegelisahan. Kedua depresi, dengan munculnya sensasi kehilangan gairah pada remaja. Ketiga, pola tidur yang tidak biasa. Keempat, terlibat dalam perilaku yang merugikan diri sendiri sampai pikiran untuk bunuh diri terlintas di benaknya. Semua ini disebabkan oleh tahapan perkembangan remaja yang mengalami banyak perubahan dan juga menjadi awal dari banyak masalah. Oleh karena itu, kondisi mental remaja menjadi sangat buruk dan tidak terkendali. Dalam penelitian, Mubasyiroh memaparkan faktor-faktor yang mempengaruhi gejala emosi dan mental siswa SMP di Indonesia. Hasil pemeriksaan terukur menunjukkan bahwa 50,17% siswa SMP, khususnya rentang usia 13-15 tahun, mengalami masalah mental, yaitu 44,45% mengalami efek samping perasaan sepi, 40,75% merasa gugup, kemudian pada saat itu, 7,33% ingin mengakhiri hidupnya (Mubasyiroh, 2017).

Remaja biasanya menghabiskan sebagian waktunya di sekolah, yang berarti mereka menghadapi sejumlah tantangan di sana, mulai dari memahami pelajaran yang diajarkan hingga berteman dengan kepribadian yang beragam. Pada hakekatnya setiap remaja harus berjuang dengan mengendalikan emosi dan perilakunya serta kemampuan dalam menangani persoalan-persoalan yang muncul di lingkungan pendidikan

Kesulitan orang tua saat membesarkan remaja adalah memberikan dukungan emosional dan batasan yang diperlukan untuk pertumbuhan anak menuju kedewasaan dan kemandirian yang lebih. (2008) Brooks.

Menurut temuan penelitian WHO tahun 2010 (dalam Damayanti, 2019), 3 dari 5 anak di bawah usia 16 tahun menghadapi masalah mental dan emosional. 104 dari 1000 anak antara usia 4-15 menderita masalah perkembangan emosional atau mental. Tingkat kejadian lebih besar pada kelompok usia di atas 15 tahun, yaitu 140 per 1000 anak. Temuan studi tentang masalah perkembangan mental emosional yang dilakukan pada 578 siswa SMP di Kota

Semarang pada tahun 2019 menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental emosional 9,1% lebih umum daripada rata-rata.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Koskelainen, Sourander, dan Kaljonen (2000) yang menemukan bahwa dengan menggunakan instrumen SDQ, remaja Finlandia berisiko mengalami masalah mental dan emosional. Temuan penelitian mengungkapkan bahwa remaja Finlandia memiliki masalah perilaku yang parah serta masalah emosional. Proporsi remaja di Finlandia yang minum alkohol menjadi bukti akan hal ini. Menurut data, 63% remaja putri dan 60% remaja pria mabuk akibat konsumsi alkohol. Hingga 37% remaja laki-laki dan 17% remaja perempuan memiliki masalah hiperaktivitas. Remaja ini menunjukkan berbohong, mencuri, dan berkelahi sebagai masalah perilaku.

Masalah emosional dan mental yang tidak terselesaikan selanjutnya akan berdampak negatif pada pertumbuhan remaja tersebut, terutama dalam hal perkembangan karakter dan kemungkinan gangguan perkembangan mental emosional. Gangguan perkembangan mental. Gangguan emosional akan berkontribusi pada peningkatan masalah perilaku seiring bertambahnya usia anak. Misalnya, remaja yang merokok berisiko tinggi untuk ketergantungan terhadap nikotin, dan melakukan hubungan seksual pada masa remaja dapat meningkatkan resiko terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dan sexually transmitted disease. (Satgas, 2010).

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan di kelurahan lagoa kota Jakarta utara, bahwa sebagian remaja mengalami kekhawatiran yang berlebihan, mendapatkan bullying, ingin mencelakai dirinya sendiri, dan pola asuh orang tua yang kurang baik, faktor ekonomi keluarga, sehingga membuat orang tuanya tidak mempedulikan dan mengawasi anaknya. Dan melihat besarnya kejadian masalah kesehatan mental emosional di usia produktif khususnya bagi remaja yang berstatus pelajar, maka penulis tertarik mengajukan judul "Analisis Peran Keluarga Dalam Membentuk Kesehatan Mental Remaja Usia 13-15 Tahun di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara tahun 2023.

METODE

Jenis penelitian ini peneliti menggunakan metode kuantitatif analitik dengan desain penelitian korelasional, karena penelitian ini bertujuan untuk mencari tahu hubungan antara dua variabel. Pendekatan kuantitatif membantu untuk mengidentifikasi pengaruh secara empiris, objektif, terukur, rasional, dan sistematis. Responden ditentukan dengan teknik *stratified random sampling* yakni kriteria keluarga dan remaja berusia 13 sampai 15 tahun. Keluarga diambil sebanyak 40 keluarga dan remaja diambil sebanyak 40 orang remaja dari kelurahan lagoa kota jakarta utara. Total responden yang didapatkan dalam penelitian ini ialah 80 orang. Instrumen penelitian untuk peran keluarga dalam membentuk kesehatan metal remaja menggunakan kuesioner bentuk skala guttman yang terdiri dari 20 pertanyaan.

Pengeambilan data diawali dengan koordinasi pada pihak kelurahan lagoa jakarta utara. Peneliti selanjutnya berkoordinasi dengan lurah dan ketua rw. Peneliti memberikan kuesioner ke rumah warga di kelurahan lagoa jakarta utara. Peneliti memantau perkembangan pengisian kuesioner secara langsung. Penelitian ini telah dikaji oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan Nomor: 55/PE/KE/FKK-UMJ/V/2023. Proses analisis data dilakukan untuk menganalisis hubungan

antara peran keluarga dengan kesehatan mental remaja usia 13 sampai 15 tahun menggunakan uji *chi square*.

HASIL

Jumlah responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah 80 orangtua dan remaja yang dalam keadaan sehat. Adapun karakteristik responden penelitian dideskripsikan pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia Keluarga Di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara

Usia Keluarga	F	P
35-40 Tahun	19	47.5%
41-45 Tahun	7	17.5%
> 46 Tahun	14	35%
Jumlah	40	100%

Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa keluarga di kelurahan lagoa jakarta utara mayoritas berusia 35-40 tahun sebanyak 19 keluarga (47,5%) diikuti keluarga yang berusia >46 tahun berjumlah 14 (35%) dan keluarga yang berusia 41-45 tahun berjumlah 7 (17,5%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Responden Di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara

Pendidikan	F	P
SMA	7	17.5%
DIPLOMA	7	17.5%
S1	20	50%
S2	6	15%
Jumlah	40	100%

Tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa keluarga di kelurahan lagoa jakarta utara mayoritas berlatar belakang pendidikan S1 sebanyak 20 (50%), diikuti keluarga yang tingkat pendidikan Diploma 7 (17,5%) dan pendidikan SMA/SMK sebanyak 7 (17,5%), kemudian keluarga yang tingkat pendidikan S2 sebanyak 6 (15%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara

Pekerjaan	F	P
Pegawai / Wiraswasta	16	40%
Petani/Nelayan/Buruh/Lainya	24	60%
Jumlah	40	100%

Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan keluarga di kelurahan lagoa jakarta utara adalah petani/nelayan/buruh/lainnya sebanyak 24 (60%), dan pegawai/wiraswasta berjumlah 16 (40%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Tempat Tinggal Responden Di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara

Tempat Tinggal	F	P
Rumah Sendiri	15	37.5%
Kontrak	25	62.5%
Jumlah	40	100%

Tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa keluarga di kelurahan lagoa jakarta utara mayoritas tempat tinggalnya adalah kontrak sebanyak 25 keluarga (62,5%) dan untuk rumah sendiri ada 15 keluarga (37,5%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia Remaja Di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara

Usia Remaja	F	P
13 Tahun	13	32.5%
14 Tahun	15	37.5%
15 Tahun	12	30%
Jumlah	40	100%

Tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa remaja di kelurahan lagoa jakarta utara mayoritas berusia 14 tahun sebanyak 15 orang (37,5%), dan diikuti remaja yang berusia 13 tahun berjumlah 13 orang (32,5%), sedangkan remaja yang berusia 15 tahun berjumlah 12 orang (30%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Remaja Di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara

Jenis Kelamin	F	P
Laki-Laki	19	47.5%
Perempuan	21	52.5%
Jumlah		

Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa remaja di kelurahan lagoa jakarta utara mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang (52,5%), dan laki-laki berjumlah 19 orang (47,5%).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Remaja Di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara

Pendidikan	F	P
SD	10	25.%
SMP	30	75.%
Jumlah	40	100%

Tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa remaja di kelurahan lagoa jakarta utara mayoritas berlatar belakang pendidikan SMP sebanyak 30 orang (75%), dan pendidikan SD ada 10 orang (25%).

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Keluarga di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara

Peran Keluarga		
Variabel Independen	F	P
Kurang Baik	15	37.5%
Baik	25	62.5%
Jumlah	40	100%

Tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa peran keluarga yang kurang baik 15 keluarga (37,5%), sedangkan peran keluarga yang baik ada 25 keluarga (62,5%).

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kesehatan Mental Remaja Usia 13-15 Tahun di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara

Variabel Dependen	F	P
Terganggu	15	37.5%
Tidak Terganggu	25	62.5%
Jumlah	40	100%

Tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa kesehatan mental remaja usia 13-15 tahun yang terganggu 15 orang (37,5%), sedangkan kesehatan mental remaja usia 13-15 tahun yang tidak terganggu sebanyak 25 orang (62,5%).

4.3 Analisis Bivariat

Tabel 4.10 Hubungan Peran keluarga dengan kesehatan mental remaja usia 13-15 tahun di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara (N = 80)

Variabel Independen	Kesehatan Mental Remaja Usia 13-15 tahun				OR	P (value)
	Tidak Terganggu		Terganggu			
	F	P	F	P		
Peran keluarga						
Baik	25	62,5%	25	62,5%	3,462	0.014
Kurang baik	15	37,5%	15	37,5%		

Pada tabel 4.10 Hasil uji statistik analisis Bivariat menggunakan *chi square*, mayoritas keluarga dengan peran keluarga baik sebanyak 25 keluarga (62,5%), terhadap kesehatan mental remaja yang tidak terganggu sebanyak 25 orang (62,5%), dan peran keluarga yang kurang baik sebanyak 15 keluarga (37,5%), terhadap kesehatan mental remaja yang terganggu sebanyak 15 orang (37,5), dengan nilai OR 3,462 dan diperoleh angka *signifikancy* pada peran keluarga dengan nilai p value (0,014), maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara peran keluarga dengan kesehatan mental remaja.

Tabel 4.11 Hubungan polah asuh orang tua dengan kesehatan mental remaja usia 13-15 tahun di kelurahan lagoa jakarta utara

Variabel Independen	Kesehatan Mental Remaja Usia 13-15 tahun				OR	P (value)
	Tidak Terganggu		Terganggu			
	F	P	F	P		
Pola asuh orangtua						
Otoriter	25	62,5%	25	62,5%	-	0,008
Demokratis	14	35,0%	15	37,5%		
Permisif	1	2,5%				

Pada tabel 4.11 Hasil uji statistik analisis Bivariat menggunakan *chi square*. bahwa keluarga menerapkan pola asuh otoriter sebanyak 25 keluarga (62,5%) terhadap kesehatan mental remaja yang tidak terganggu sebanyak 25 orang (62,5%) dan pola asuh demokratis sebanyak 14 keluarga (35%) terhadap kesehatan mental remaja yang terganggu sebanyak 15 orang (37,5%) dan pola asuh permisif sebanyak 1 (2,5%), dan diperoleh angka *signifikancy* pada pola

asuh orang tua dengan nilai p value (0,008), maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pola asuh orang tua dengan kesehatan mental remaja.

Tabel 4.12 Hubungan sosial ekonomi dengan kesehatan mental remaja usia 13-15 tahun di kelurahan lagoa jakarta utara

Variabel Independen	Kesehatan Mental Remaja Usia 13-15 tahun				OR	P (value)
	Tidak Terganggu		Terganggu			
	F	P	F	P		
Sosial ekonomi						
Rendah	26	65,0%	26	65,0%	2,810	0,043
Tinggi	14	35,0%	14	35,0%		

Pada tabel 4.12 diatas menunjukkan bahwa sosial ekonomi rendah sebanyak 26 keluarga (65%), terhadap kesehatan mental remaja yang tidak terganggu sebanyak 26 (65%), dan sosial ekonomi tinggi sebanyak 14 keluarga (35%), terhadap kesehatan mental remaja yang terganggu sebanyak 14 orang (35%), dengan nilai OR 2,810 dan diperoleh angka *signifikancy* pada sosial ekonomi dengan nilai p value (0,043), maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara sosial ekonomi dengan kesehatan mental remaja.

Tabel 4.13 Hubungan Lingkungan sosial dengan kesehatan mental remaja usia 13-15 tahun di kelurahan lagoa jakarta utara

Variabel Independen	Kesehatan Mental Remaja Usia 13-15 tahun				OR	P (value)
	Tidak Terganggu		Terganggu			
	F	P	F	P		
Lingkungan sosial						
Positif	26	65,0%	26	65,0%	2,786	0,044
Negatif	14	35,0%	14	35,0%		

Pada tabel 4.13 diatas menunjukkan bahwa lingkungan sosial positif sebanyak 26 (65%) terhadap kesehatan mental remaja yang tidak terganggu sebanyak 26 (65%), dan lingkungan sosial negatif sebanyak 14 (35%), terhadap kesehatan mental remaja yang terganggu sebanyak 14 orang (35%), dengan nilai OR 2,786 dan diperoleh angka *signifikancy* pada lingkungan sosial dengan nilai p value (0,044), maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara sosial ekonomi dengan kesehatan mental remaja.

Tabel 4.14 Hubungan pengaruh teman sebaya dengan kesehatan mental remaja usia 13-15 tahun di kelurahan lagoa jakarta utara

Variabel Independen	Kesehatan Mental Remaja Usia 13-15 tahun				OR	P (value)
	Tidak Terganggu		Terganggu			
	F	P	F	P		
Pengaruh teman sebaya						
Positif	25	62,5%	25	62,5%	3,095	0,025
Negatif	15	37,5%	15	37,5%		

Pada tabel 4.14 diatas menunjukkan bahwa pengaruh teman sebaya positif sebanyak 25 (62,5%), terhadap kesehatan mental remaja yang tidak terganggu sebanyak 25 orang (62,5%), dan pengaruh teman sebaya negatif sebanyak 15 (37,5%), terhadap kesehatan mental remaja yang terganggu sebanyak 15 orang (37,5%) dengan nilai OR 3,095 dan diperoleh angka *signifikancy* pada lingkungan sosial dengan nilai p value (0,025), maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pengaruh teman sebaya dengan kesehatan mental remaja.

PEMBAHASAN

Penelitian ini membahas tentang hubungan antara variabel independen yaitu peran keluarga, pola asuh orang tua, sosial ekonomi, lingkungan sosial, dan pengaruh teman sebaya dengan variabel dependen yaitu kesehatan mental remaja usia 13-15 tahun di kelurahan lagoa Jakarta utara.

Peran keluarga

Untuk mendukung kesehatan mental yang baik pada remaja, dibutuhkan peran keluarga dengan pola asuh yang tepat bagi remaja guna menunjang kesehatan mental yang prima pada remaja. Pola asuh otoritatif merupakan pola asuh yang sehat, dan kesehatan mental remaja, khususnya remaja, dipengaruhi secara positif oleh pola asuh tersebut. Seorang remaja dapat terhubung dengan keluarganya dengan cara ini dan mendapatkan rasa hormat serta dukungan positif dari mereka (Lubis et al., 2023)

Nilai p-value sebesar 0,014, sesuai dengan hasil perhitungan dengan menggunakan software SPSS. Berdasarkan perhitungan tersebut, nilai p-value < 0,05 hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara peran keluarga dengan kesehatan mental remaja di Kelurahan Lagoa, Jakarta Utara.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian dari (ulfah, 2021) Keluarga memiliki tanggung jawab untuk membantu kesehatan mental remaja. Peran keluarga yang sebaiknya dilakukan adalah Melindungi keluarga, Mendampingi keluarga, Memberi rasa nyaman kepada seluruh anggota keluarga. Membina komunikasi dua arah yang efektif dan mengembangkan praktik

pengasuhan yang kuat. Peran keluarga sangat berpengaruh dalam menjaga kesehatan mental seorang remaja, Sebagai anggota keluarga yang merasa diperhatikan, dukungan keluarga merupakan hubungan interpersonal yang terwujud dalam sikap, perilaku, dan penerimaan anggota keluarga, termasuk remaja (Yeni & Maulidia, 2018).

Pola asuh orang tua

Berdasarkan temuan penelitian variabel bebas pola asuh dengan 40 responden, ditemukan bahwa orang tua remaja di kelurahan lagoa, Jakarta Utara, lebih sering menggunakan pola asuh otoriter. Pengasuhan adalah proses mendidik, mengarahkan, mengoreksi, dan menjaga anak agar tumbuh sesuai dengan norma-norma sosial.

Berbagai teknik pengasuhan yang digunakan oleh orang tua dalam membesarkan anaknya masing-masing akan memberikan pengaruh yang berbeda terhadap perkembangan psikologisnya. Orang tua yang mempraktekkan pola asuh permisif seperti ini dengan sikap penerimaan yang tinggi namun kontrol yang terbatas terhadap anak dapat berdampak pada remaja mengalami kesulitan mental dan emosional. Remaja akan kurang dapat mengontrol emosinya yang dapat berdampak pada perubahan psikologis akibat dari orang tua yang membesarkan anaknya dengan pola asuh permisif seperti ini. Orang tua ini dikenal dengan sifat memanjakan dan memberikan kebebasan kepada anak untuk melakukan apa saja.

Lebih dari separuh responden adalah orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter seperti ini. Anak-anak yang dididik secara otoriter akan memiliki mentalitas peniru, selalu tunduk kepada orang lain untuk bimbingan dan tidak mengambil sikap. Akibatnya, anak-anak mungkin mengalami ketidakamanan, rasa bersalah, ketakutan, dan emosi negatif lainnya. Mereka juga mungkin merasa sulit untuk mempercayai orang lain di sekitar mereka.

Berdasarkan temuan penelitian, mayoritas orang tua di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara menerapkan pola asuh otoriter. Dibandingkan dengan pola asuh lainnya, seperti pola asuh permisif dan demokratis, pola asuh otoriter juga merupakan salah satu yang menghasilkan masalah emosional dan mental terbesar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fellasari dan Lestari (2016) yang menemukan bahwa perkembangan emosi remaja dipengaruhi oleh pola asuh yang diterapkan di rumah. Marah, tertekan, ketakutan, dan khawatir karena antagonisme dengan orang tua. Dalam situasi ini, hal itu dapat menyebabkan perubahan psikologis sehubungan dengan masalah kesehatan emosional dan mental remaja. Pola asuh otoriter dan pola asuh permisif merupakan pola asuh yang berpengaruh signifikan terhadap kesulitan mental-emosional remaja, dengan rata-rata masuk dalam kelompok borderline (berisiko), menurut penelitian berbeda oleh Fitri, Neherta, dan Sasmita (2018).

Pendekatan pengasuhan yang digunakan oleh orang tua dapat dipengaruhi oleh ketidakmampuan mereka untuk mengendalikan emosi mereka, menurut penelitian Shaw et al. (2019). Pola asuh otoriter sering digunakan oleh orang tua yang tidak mampu mengungkapkan, mengakui, atau mengendalikan emosinya. Hal ini dapat berdampak pada ketidakmampuan remaja untuk memahami perasaannya sendiri, yang dapat meningkatkan tingkat stres remaja.

Menurut Gherasim et al. (2017), remaja yang memiliki pola asuh demokratis/otoritatif cenderung memiliki tingkat gejala depresi yang lebih rendah daripada remaja yang memiliki pola asuh otoriter, karena pola asuh otoriter dikaitkan dengan tingkat gejala depresi yang lebih tinggi pada remaja.

Sosial ekonomi

Lebih dari separuh orang tua responden memiliki status sosial ekonomi yang buruk, menurut temuan penelitian. Penelitian ini konsisten dengan investigasi Hoskins (2014) tentang perkembangan psikologis dan sosial-emosional remaja dipengaruhi oleh situasi sosial ekonomi mereka. Studinya menunjukkan bahwa ibu dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi melakukan kontrol dan pengekangan yang lebih besar terhadap perilaku anak-anak mereka.

Berdasarkan temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa pola asuh pada keluarga yang memiliki sosial ekonomi rendah berdampak buruk pada perilaku remaja. Akibatnya, anak remaja mereka dilaporkan bergumul dengan masalah mental dan perilaku. Remaja yang orang tuanya memiliki status sosial ekonomi yang buruk lebih mungkin mengalami masalah kesehatan emosional dan mental. Orang tua yang berada di bawah tekanan keuangan atau yang merasa tidak berdaya untuk menyelesaikan masalah keuangan mereka sering mengalami depresi dan perselisihan keluarga, yang berdampak negatif pada masalah remaja seperti masalah kesehatan emosional dan mental. Hal ini sesuai dengan gagasan yang dikemukakan oleh Yusuf (2011), bahwa orang tua dari posisi sosial dan ekonomi yang lebih rendah memiliki kecenderungan untuk memprioritaskan kepatuhan dan rasa hormat kepada otoritas, menjadi lebih keras dan otoriter, memberikan alasan yang lebih sedikit kepada anak-anak mereka untuk melakukan sesuatu. Menjadi lebih dingin dan kurang berbelas kasih.

Nilai p-value sebesar 0,043, sesuai dengan hasil perhitungan dengan menggunakan software SPSS. Hasil perhitungan tersebut menunjukkan bahwa nilai p-value < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara status sosial ekonomi dan kesehatan mental remaja di kelurahan lagoa Jakarta utara.

Lingkungan sosial

Kondisi dan lingkungan sekitar merupakan faktor utama yang dapat menjadi penyebab terjadinya gangguan kesehatan mental seseorang. Kehadiran seseorang di lingkungan tertentu akan menyebabkan mereka mengalami dampak buruk. Setiap manusia akan memiliki kondisi lingkungan yang sehat, dan lingkungan memiliki kekuatan untuk merugikan siapa pun, baik secara perlahan maupun cepat, menyebabkan perubahan pada banyak orang. Hal ini dapat menunjukkan bahwa seseorang dapat mengalami gangguan kesehatan mental sebagai akibat dari lingkungannya.

Nilai p-value 0,044, sesuai dengan hasil perhitungan menggunakan software SPSS. Hasil perhitungan tersebut menunjukkan bahwa nilai p-value < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara lingkungan sosial dan kesehatan mental remaja di kelurahan lagoa Jakarta utara.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian dari Giri (2020) dimana kegagalan seseorang untuk beradaptasi dengan lingkungannya, yang mengarah pada agresi, adalah penyebab utama gangguan mental. Setiap manusia memiliki kemampuan bawaan untuk mengalami emosi, yang diwariskan secara genetik. Manusia itu sendiri mungkin memiliki efek menguntungkan dan merugikan pada orang lain.

Lingkungan kumuh yang tidak sehat, padat, dan tidak bersih dapat berdampak pada kesehatan fisik, sosial, dan psikologis seseorang. Tentu saja keadaan seperti itu diyakini akan berdampak pada masyarakat, Terbentuknya perilaku individu dalam konteks tersebut tentunya dipengaruhi oleh lingkungan sosial yang memiliki peran yang tidak kalah pentingnya.

Pengaruh teman sebaya

Bagaimana remaja bergaul, terlibat, atau menjalin hubungan dengan remaja lain seusia mereka merupakan indikator yang baik dari pengaruh teman sebaya. Pengaruh teman sebaya juga dapat diperoleh melalui interaksi dengan remaja lain di lingkungan rumah, selain itu interaksi dengan teman sebaya di lingkungan sekolah. Jika dua remaja saling mendukung dalam hal moral, emosional, dan sosial, hubungan di antara mereka akan berkembang.

Remaja juga mampu mengendalikan emosi negatif. Misalnya, ketika masalah muncul, mereka dapat menemukan solusi konstruktif tanpa merasa perlu mengomunikasikan keprihatinan mereka secara eksplisit. hubungan teman sebaya yang bermasalah akan memengaruhi siklus pertemanan remaja yang bermasalah. Remaja yang mengalami tekanan teman sebaya, misalnya saat dikucilkan dari kelompok atau teman bermain karena tidak memiliki misi yang sama, akan menarik diri. Hal ini dapat berpengaruh pada kondisi psikologis remaja karena adanya perubahan hormonal yang menyebabkan mood seseorang berubah.

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan software SPSS, diperlukan uji statistik dengan uji Chi-Square untuk menguji keterkaitan antara variabel bebas, yakni pengaruh teman sebaya dan variabel terikat yaitu kesehatanmental remaja. Hasil perhitungan nilai p-value sebesar $0,025 < 0,05$, menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan secara statistik antara pengaruh teman sebaya dan kesehatan mental remaja di Kelurahan Lagoa Jakarta Utara,

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari dan Satwika (2018) yang menemukan hubungan positif antara peer attachment siswa kelas VIII dengan kemampuan meregulasi emosinya. Hal ini menunjukkan bahwa seiring meningkatnya keterikatan teman sebaya pada remaja, demikian pula kapasitas mereka untuk melakukannya. Sebaliknya, pengendalian emosi remaja akan terganggu jika mereka kurang terikat dengan teman sebayanya. Studi lain oleh Gorrese (2016) mengungkapkan hubungan substansial antara ikatan teman sebaya dan masalah dengan internalisasi, kecemasan, dan depresi.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mendapatkan simpulan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan nilai p-value $0,014 (< 0,05)$ dan nilai p-value untuk pola asuh orang tua dengan nilai p-value sebesar $0,008 (< 0,05)$ sosial ekonomi dengan nilai p-value $0,043 (< 0,05)$ lingkungan sosial $0,044 (< 0,05)$ dan pengaruh teman sebaya dengan nilai p-value $0,025 (< 0,05)$ terhadap kesehatan mental remaja usia 13-15 tahun di kelurahan lagoa Jakarta utara

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis dapat menyampaikan ucapan terima kasih kepada para dosen Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta yang telah

memberikan bantuan, dan motivasi kepada saya selama mengikuti Pendidikan di Program Studi Kebidanan FKK UMJ.

REFERENSI

1. Agustin Yoga Satya Diah, N. W. (2015). Peran Keluarga Sangat Penting dalam Pendidikan Mental, Karakter Anak Serta Budi pekerti Anak. *Jurnal Sosial Humaniora*, 1, 47-48.
2. Choque, G. A. (2023). The Development and Pilot Evaluation of a Family-Based Education to Strengthen Latinx Adolescent Mental Health in the United States. *International journal of environmental research and public health*, 1-13.
3. Devita, Y. (2020). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Masalah Mental Emosional Remaja. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20 No 2, 503-513.
4. Dinda Mariella La Base, N. W. (2023). Peran Lingkungan Keluarga Pada Gangguan Kesehatan Mental Remaja Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2 No 2, 59-67.
5. Dr. Nurul Hartini S.Ps., M. P. (2019). *Psikologi Klinis*.
6. Eka Malfasari, S. R. (2020). Kondisi Mental Emosional Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8 No 3, 241 - 246.
7. Fernanda, M. S. (2021). Peranan kesehatan mental remaja saat pembelajaran daring pada masa pandem. *Jurnal pendidikan tambusai*, 5 No 3, 8591-8599.
8. Fitria, L. (2020). Kecemasan remaja pada masa pandemi covid -19. *Jurnal Education (Jurnal Pendidikan Indonesia)*, 6 No 1, 1-4.
9. Hamidah, R. N. (2021). Konsep Kesehatan Mental Remaja Perspektif Islam. *Prophetic Guidance and Counseling Journal*, 2 No 1, 26-33.
10. Latifah, M. M. (n.d.). Kekerasan Dalam Keluarga Pada Remaja Di Masa Pandemi Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 100-112.
11. Mawangir, M. (2015). *Zakiah Daradjat dan Pemikirannya Tentang Peran Pendidikan* (Vol. 21 No1).
12. Mulyani, S. (2021, November). Menjaga kesehatan mental remaja pada masa pandemi covid 19. *Jurnal Pendidikan Islam*, 2 No 2, 171-186.
13. Munastiwi, C. D. (2020, desember). Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Anak Di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 4, No 2, 160-180.
14. Padila, D. S. (2021, Desember). Kecemasan orang tua ketika anak berinteraksi sosial di masa pendemi covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5, No 1, 168-177.

15. PhD, M. F. (2021). Dyadic parent– adolescent relationship quality as pathways from maternal childhood abuse to adolescent psychopathology. *Journal of marital and family therapy*, 827-884.
16. Prasetyo, A. E. (2021, Desember). Mental health awareness education as an effort to treat the mental health of adolescents during pandemic. *Jurnal of empowerment*, 2, No 2, 261-269.
17. Putri, D. K. (2021, Juni). Tingkat pengetahuan dan kecemasan orang tua terkait kesehatan anak dalam menghadapi pandemic covid-19. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 5 No 1, 87-91.
18. Rasianna Br. Saragih, E. V. (2021). The Behavior of Family communication: The Importance Of Maintaining Mental Health During Pandemic Covid-19. *Jurnal Sosiologi Nusantara*, 7 No 2, 253-265.
19. Razak, P. K. (2023). Predictors of mental health literacy among parents, guardians, and teachers of adolescents in west malaysia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 1-13.
20. Rohmah, N. (2022, Agustus). Anxiety and depression levels among junior high school students. *Jurnal Ilmiah*, 17 No 02, 77-85.
21. Santika, G. N. (2020, Desember). Optimalisasi Peran Keluarga Dalam Menghadapi Persoalan Covid-19. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 6 No 2, 127-137.
22. Shela Ayu Melina, C. K. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21 No 4, 286-291.
23. Sodikin, N. K. (2020). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Lingkungan Teman Sebaya Dengan Masalah Mental Emosional Remaja Di SMP N 2 Sokaraja. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5 (2).
24. Sonartra, E. N. (2021, Juni). Dampak pandemi covid 19 terhadap kesehatan mental anak dan remaja. *jurnal ilmiah kesehatan keperawatan*, 17 No 1, 25-31.
25. Sri Hartati, L. T. (2022, Mei). Pendidikan kesehatan orangtua tentang covid-19 terhadap kesehatan mental remaja. *Jurnal keperawatan anak*, 5 No 1, 59-64.
26. Ulfah, E. (2021). Peran keluarga terhadap kesehatan mental remaja di masa pandemi. *Psisula : Prosiding Berkala Psikologi*, 3.
27. Ulfi Mardhiah, J. D. (2022). Hubungan pola auh orang tua dengan masalah mental emosional remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9:2, 30-43.

