



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KESEHATAN JIWA REMAJA

Dominika Devineti Liberti Ndruru, Stefanus Andang Ides*

Program Studi S1 Keperawatan, STIK Sint Carolus, Jl. Salemba Raya 41 Jakarta 10440, Indonesia

*stefanusandangides@gmail.com

ABSTRAK

Masa remaja adalah fase transisi antara masa anak dan masa dewasa. Dicitrakan oleh perubahan mental yang mencakup identitas, tubuh, seksualitas, hubungan, dan moral. Perubahan ini dapat berdampak positif atau negatif pada remaja. Dukungan keluarga yang kuat dapat membantu remaja menghadapi perubahan ini dan mengembangkan keseimbangan mental yang sehat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan Kesehatan jiwa remaja di SMP Pembangunan Daerah Gunungsitoli-Nias. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan desain correlation dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja SMP kelas VII, VIII dan IX yang berjumlah 186 responden. Pengambilan data menggunakan instrument berupa kuesioner (dukungan keluarga dan kesehatan jiwa). Uji statistic yang digunakan adalah uji spearman rank. Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kesehatan jiwa remaja dengan (p value=0,000) atau $<0,005$. Saran untuk keluarga dan remaja adalah anggota keluarga sebaiknya memberikan dukungan emosional, mengizinkan otonomi, dan menjadi model peran yang positif, sementara remaja sebaiknya merasa terbuka untuk membahas perasaan dan kekhawatiran mereka dengan individu yang dipercaya, mengembangkan hubungan teman yang positif, menetapkan tujuan yang realistis, dan terlibat dalam kegiatan yang mempromosikan kebahagiaan dan relaksasi.

Kata kunci: dukungan keluarga; kesehatan jiwa; remaja

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND ADOLESCENT MENTAL HEALTH AT GUNUNGSITOLI-NIAS REGIONAL DEVELOPMENT MIDDLE SCHOOL

ABSTRACT

Adolescence is a transition phase between childhood and adulthood. Characterized by mental changes that include identity, body, sexuality, relationships, and morals. These changes can have positive or negative impacts on adolescents. Strong family support can help adolescents deal with these changes and develop a healthy mental balance. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and adolescent mental health in SMP Pembangunan Daerah Gunungsitoli-Nias. The research method used is a quantitative method with a correlation design with a cross-sectional approach. The population in this study were junior high school adolescents in grades VII, VIII and IX totaling 186 respondents. Data collection used an instrument in the form of a questionnaire (family support and mental health). The statistical test used was the Spearman rank test. The results of this study found that there was a relationship between family support and adolescent mental health with (p value = 0.000) or <0.005 . Suggestions for families and adolescents are that family members should provide emotional support, allow autonomy, and be positive role models, while adolescents should feel open to discussing their feelings and concerns with trusted individuals, develop positive peer relationships, set realistic goals, and engage in activities that promote happiness and relaxation.

Keywords: adolescents; family support; mental health, .

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah suatu fase transisi pertumbuhan dan perkembangan antara masa kecil dan dewasa (Nurhasanah & Ningsih, 2023). Fase ini dicirikan oleh berbagai perubahan, terutama pada aspek mental yang mencakup pembentukan identitas, penyesuaian tubuh dan seksualitas, perkembangan hubungan dengan orang tua dan teman, serta perkembangan moral dan religi. Perubahan mental tersebut dapat berdampak positif atau negatif bagi remaja, baik berasal dari dalam lingkungan maupun luar lingkungan remaja. Perubahan mental yang negatif seperti depresi, gangguan dalam berpikir, dan bahkan upaya bunuh diri (Fatmah & Dewi Aisyah, 2021). Menurut data WHO (2020) di negara-negara Asia-Pasifik, remaja usia 10 hingga 19 tahun berjumlah 60% dengan tingkat gangguan kesehatan mental tergolong tinggi di seluruh dunia. Prevalensi gangguan kesehatan mental di kalangan remaja Asia Tenggara sebesar 7,6%, paling umum ditandai dengan gejala depresi dan gangguan kecemasan, gangguan berpikir dan upaya bunuh diri (Wijayanti et al, 2022).

Jumlah penduduk remaja Indonesia sebanyak 46.872.942 jiwa atau sekitar 18,33% (BPS, 2022). Khususnya penduduk remaja Kota Gunungsitoli, Nias jumlah anak usia 12-15 tahun sebanyak 13.669 jiwa (BPS, 2020). Menurut Global Health Data Exchange (2017), terdapat 27,3 juta remaja di Indonesia mengalami masalah kesehatan jiwa. Dalam hal pencarian bantuan hanya sebanyak 30% remaja yang mencari bantuan dengan teman sebayanya (Alfianto & Safitri, 2019). Menurut UU No. 18 Tahun 2014 kesehatan jiwa merupakan keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun social (MANUSIA & INDONESIA, 2014). Individu tersebut menyadari kemampuan sendiri dalam memanfaatkan kemampuan kognitif dan emosi, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk lingkungan dalam komunitasnya (Zulkarnain, 2019). Kesehatan jiwa merupakan bagian dari kesehatan global dan menjadi prioritas utama dalam transformasi kesehatan Indonesia yang merupakan sebuah investasi dalam pengembangan sumber daya manusia (Indonesia, 2021). Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan jiwa antara lain faktor lingkungan keluarga, tekanan dalam bidang akademik, permasalahan ekonomi dan pengaruh teman sebaya (Supini, Gandakusumah, Asyifa, Auliya, & Ismail, 2024). Penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati L, 2015), yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Remaja Awal di Lembaga Pemasarakatan," menunjukkan bahwa remaja dengan dukungan keluarga yang tinggi memiliki tingkat depresi yang ringan sebesar 10,9%, sementara remaja dengan dukungan keluarga yang rendah mengalami tingkat depresi berat sebesar 39,1%. Selanjutnya, penelitian oleh (Mia & Novianti, 2021) yang berjudul "Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Remaja di SMA Negeri 7 Jakarta" mendapatkan hasil bahwa kedua variabel memiliki hubungan dengan nilai ρ sebesar 0,000 ($<0,05$). Temuan ini menegaskan bahwa semakin baik dukungan keluarga, semakin rendah tingkat kecemasan remaja. Hal ini penting disadari karena tidak hanya dukungan keluarga, tetapi juga faktor-faktor lain seperti dukungan sosial dari teman sebaya, guru, maupun lingkungan sekitarnya yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan pada remaja (Sherlina, 2024) (Poetry, Tjalla, & Rahmat Hidayat, 2024).

Dalam pencarian data terkait dukungan keluarga dan kesehatan jiwa remaja di lembaga pendidikan, peneliti melakukan wawancara tidak terstruktur secara online terhadap 10 siswa SMP di Gunungsitoli Nias, peneliti melakukan skrining mental. Pedoman wawancara mengacu pada beberapa pertanyaan yang ada pada DASS (Depression Anxiety Stress Scales) (Arjanto, 2022), dan didukung pertanyaan yang terkait dengan dukungan keluarga yang sering dialami oleh seorang remaja. Hasil wawancara didapatkan bahwa dari 4 orang siswa mengungkapkan sering mengalami gangguan perasaan tidak nyaman, mengalami kekhawatiran yang berlebihan terutama pada saat ujian. Selanjutnya 4 orang siswa lainnya

mudah cemas, kurang semangat bersekolah/beraktivitas dan tidak mampu mengendalikan emosi. sedangkan 2 orang siswa sisanya dapat menyelesaikan masalah yang terjadi pada dirinya. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam tentang hubungan dukungan keluarga dengan gangguan jiwa remaja di SMP Pembda Gunungsitoli. Selanjutnya tujuan penelitian dari penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kesehatan jiwa.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasi yang menghubungkan secara statistik variabel dukungan keluarga sebagai variabel independen dan Kesehatan Jiwa sebagai variabel dependen, Penelitian ini menganalisa keterhubungan ke dua variabel tersebut. Penelitian dilakukan pada remaja siswa SMP Pembangunan Daerah Gunungsitoli di Pulau Nias Sumatera Utara. Populasi pada penelitian ini adalah remaja usia 12-15 tahun yang berjumlah 129 siswa sedang perhitungan sampel dengan menggunakan rumus Slovin didapatkan 186 siswa sebagai responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai 0,950 untuk dukungan keluarga dan 0,940 untuk perilaku. Untuk pengukuran tingkat kesehatan jiwa digunakan DASS (Depression Anxiety Stress Scales) (Hakim & Aristawati, 2023). Analisa Data, berupa Analisa Univariat untuk menganalisis karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, kelas di sekolah, dukungan keluarga dan kesehatan jiwa. Sedangkan untuk Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji statistik dengan Spearman Rank..

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Kelas, Dukungan Keluarga dan Kesehatan Jiwa

Usia			
	Tahun	F	%
	12	43	23.1
	13	55	29.6
	14	44	23.7
	15	39	21.0
Jenis Kelamin			
	Laki-Laki	90	48,4
	Perempuan	96	51.6
Kelas			
	VII	87	46.8
	VIII	47	25.3
	IX	52	28.0
Dukungan Keluarga			
	Buruk	14	7.5
	Cukup	155	83.3
	Baik	17	9.1
Kesehatan Jiwa			
	Sedang	47	25.3
	Ringan	120	64.5
	Normal	19	10.2

Tabel 1.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Jiwa Remaja

Dukungan Keluarga	Tingkat Kesehatan Jiwa								P value
	Sedang		Ringan		Normal		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Buruk	14	7.5	0	0.00	0	0.00	14	7.5	0.000
Cukup	33	17.7	105	56.5	17	9.1	155	83.3	
Baik	0	0.00	15	8.1	2	1.1	17	8.1	

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 diketahui jumlah responden terbanyak di SMP Pembda 2 Gunungsitoli Nias berusia 13 tahun yaitu 55 orang (29,6%). Pada penelitian ini usia remaja 12 tahun masih dalam tahap perkembangan emosi dan psikologi yang pesat, memiliki kesulitan mengontrol emosi dan perilaku. Sedangkan pada usia 13 tahun, remaja mulai mengalami perubahan emosi yang lebih signifikan, seperti perubahan mood dan perasaan dan mulai mengembangkan identitas diri. Pada usia 14 tahun remaja mulai lebih stabil dalam mengontrol emosi dan perilaku, mulai mengembangkan kemampuan sosial dan komunikasi dan pada usia 15 tahun, remaja telah mencapai sebagian besar kematangan emosi dan psikologi dalam mengembangkan kemampuan analitis dan kritis. Pada remaja terjadi perubahan pada kesadaran dirinya (self image). Remaja menjadi lebih peduli terhadap pandangan orang lain terhadap dirinya. Hal ini dapat membuat masa remaja penuh dengan gejolak (Marbun, Sugiyanto, & Dea, 2021). Perkembangan pada remaja lebih mengacu kepada perubahan karakteristik yang khas dari gejala-gejala psikologis ke arah yang lebih maju. Perubahan ini tidak terlepas dari perubahan yang terjadi pada struktur biologis, meskipun tidak semua perubahan kemampuan dan sifat psikis dipengaruhi oleh struktur biologis yang dikenal sebagai pematangan. Berubahnya pada anggota badan, seperti bentuk tubuh yang kurang ideal, dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan tidak percaya diri. Masalah psikososial ini yang dapat menyebabkan terganggunya mental emosional pada remaja (Arnami & Astutik, 2021), (Lubis & Dani, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pula jumlah responden terbanyak di SMP Swasta Pembda Nias Gunungsitoli berjenis kelamin perempuan sebanyak 96 orang (51,6%). Berdasarkan literatur bahwa jenis kelamin bisa berperan terhadap terjadinya stress pada remaja (Umadiyan & Kalifia, 2024). Dimana ada perbedaan respon antara laki-laki dan perempuan saat menghadapi stres. Otak perempuan memiliki tingkat respon kewaspadaan yang negatif terhadap adanya stress. Pada perempuan, stres memicu pengeluaran hormon tertentu sehingga memunculkan perasaan gelisah dan rasa takut. Sedangkan pada laki-laki secara umum bisa menghadapi dan menikmati adanya stres dan persaingan, bahkan menganggap bahwa stres dapat memberikan dorongan yang positif. Hal ini bisa dikatakan bahwa ketika perempuan mendapat tekanan atau mendapat konflik, maka akan lebih mudah mengalami stress (Wilujeng, Habibie, & Ventyaningsih, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Ramadhani & Hendrati, 2019), bahwa remaja perempuan banyak yang menderita tingkat stres berat berbeda dengan laki-laki yang tidak mengalami stress berat, dimana menunjukkan bahwa tingkat pencapaian tugas perkembangan remaja dalam bidang sosial secara keseluruhan berada pada tingkat sangat tinggi, yaitu 90,31%. Penelitian yang ada belum melihat korelasi stress dan pencapaian perkembangan yang dialami remaja. Hal ini terjadi karena perubahan biologis yaitu masa pubertas, hubungan sosial, body image dan gangguan makan merupakan penyebab terjadinya stress pada perempuan. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden merupakan siswa kelas VII yaitu sebanyak

87 responden (46.8%), sedangkan untuk kelas yang paling sedikit siswa kelas VIII yaitu sebanyak 47 responden (25.3%). Siswa kelas VII SMP, yang berada pada usia sekitar 12-13 tahun, lebih rentan terhadap masalah kesehatan jiwa karena berbagai faktor yang terkait dengan transisi penting dalam hidup mereka. Mereka menghadapi perubahan lingkungan yang signifikan saat pindah dari sekolah dasar ke sekolah menengah, dengan tekanan akademik yang meningkat serta adaptasi terhadap guru dan teman baru. Pada saat yang sama, mereka sedang mengalami pubertas, yang membawa perubahan fisik dan hormonal yang dapat memengaruhi suasana hati dan emosional mereka. Pencarian identitas diri dan kemandirian juga membuat mereka lebih sensitif terhadap pengaruh teman sebaya dan tekanan untuk menyesuaikan diri, yang dapat mengakibatkan stres dan masalah harga diri jika tidak diterima oleh kelompok teman.

Keterampilan sosial mereka masih dalam tahap perkembangan, sehingga kesalahpahaman atau konflik dengan teman dapat menjadi sumber stres yang signifikan. Selain itu, dukungan dari keluarga dan lingkungan sangat penting; kurangnya komunikasi atau pemahaman dari orang tua, serta tekanan sosial seperti bullying dan media sosial, dapat memperburuk kondisi emosional mereka. Terkait dengan dukungan keluarga, diketahui mayoritas responden di SMP Pembangunan Daerah Gunungsitoli memiliki dukungan keluarga yang cukup yaitu sebanyak 155 orang (83,3%). Dukungan keluarga yang muncul berupa keharmonisan keluarga yang menciptakan lingkungan seimbang, penanaman nilai-nilai kebersamaan, pengalaman hidup yang mengajarkan pentingnya saling mendukung, adanya rasa cinta dan kasih sayang yang mendalam, serta komitmen dan tanggung jawab terhadap kesejahteraan bersama. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Yustika, Triyanto, & Heni Kusumawardani, 2023) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara dukungan keluarga yang optimal terhadap peningkatan perilaku adaptif remaja. Salah satu perkembangan pada masa remaja adalah emosi yang masih labil. Hal ini akan menjadi tantangan bagi keluarga dalam menyikapi perubahan emosional remaja. Perhatian keluarga, khususnya dari orangtua dalam menghadapi perubahan psikologis remaja akan membantu remaja mencapai kematangan emosional. Selain itu dengan memberikan perhatian terhadap pergaulan remaja, maka dapat meminimalkan remaja terjerumus dalam pergaulan yang tidak baik.

Kesehatan Jiwa yang dirasakan oleh remaja bahwa sebagian besar responden di SMP Pembangunan Daerah Gunungsitoli memiliki kategori kesehatan jiwa ringan yaitu sebanyak 120 responden (65,6%). Pada tahap ini remaja dihadapkan dengan berbagai tantangan, dari segi perubahan fisik yang begitu cepat dan diikuti dengan perubahan lainnya. Dalam konteks akses terhadap layanan kesehatan jiwa seperti konseling dan terapi di lingkungan sekolah, terdapat tantangan signifikan terkait dengan stigma dan rasa malu yang dirasakan oleh beberapa siswa, yang menghambat mereka untuk terbuka dan menceritakan persoalan yang dihadapi. Jika remaja tidak dapat beradaptasi dengan hal tersebut remaja dapat mengalami stress. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor protektif yang dapat meningkatkan kesehatan kesehatan jiwa remaja.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan kesehatan jiwa remaja di SMP Pembangunan Daerah Gunungsitoli. Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa hasil analisa data hubungan dukungan keluarga dengan kesehatan jiwa remaja di SMP Pembangunan Daerah Gunungsitoli diperoleh data dukungan keluarga cukup dan kesehatan jiwa remaja cukup. Secara statistik, terdapat hubungan signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan kesehatan jiwa remaja di SMP Swasta Pembangunan Daerah Gunungsitoli dengan p-value 0,000 (<0,005). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa remaja yang menerima dukungan keluarga yang cukup cenderung memiliki kesehatan

jiwa yang lebih baik. Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga di Kota Gunungsitoli memiliki pola asuh yang supportif, yang ditandai dengan pemberian penghargaan dan pujian oleh orang tua kepada remaja ketika mereka mencapai prestasi akademik, sehingga dapat meningkatkan self-esteem dan motivasi remaja untuk mencapai kesuksesan pendidikan yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ester Lontoh, Ariska, 2024), dukungan keluarga berhubungan dengan kesehatan jiwa remaja yang dimana keluarga memiliki peranan penting dalam kesehatan mental individu, dikarenakan struktur keluarga termasuk ke dalam salah satu faktor internal yang dapat memengaruhi kesehatan mental remaja. Keluarga merupakan tempat bergantungnya anak sebagai seorang manusia dan sebagai seorang anak yang membutuhkan support atau dukungan serta kekuatan dari keluarganya.

Kesehatan jiwa remaja adalah suatu keadaan kejiwaan atau keadaan psikologis yang menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengadakan penyesuaian diri atau pemecahan masalah terhadap masalah-masalah yang ada dalam diri ataupun yang ada di lingkungan luar dirinya. Kesehatan mental mengacu pada cara berpikir, berperasaan, dan bertindak seseorang yang tepat dalam menghadapi tantangan hidup dan stress hidup. Masalah kesehatan mental bukan hanya suatu kondisi dimana seseorang dikatakan mengalami gangguan mental, akan tetapi lebih dari itu. Kesehatan mental termasuk cara berpikir yang jernih, pengendalian emosi yang baik, serta bagaimana seseorang berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang-orang seusianya. Kesehatan mental dapat dilihat dari faktor internal, keluarga, dan juga lingkungan. Faktor keluarga dapat berupa pola asuh, seperti pola komunikasi orang tua dan anak, serta seberapa dekat anak dengan orang tuanya (Sulung & Sakti, 2021). Kesehatan mental menjadi hal yang sangat penting, karena untuk berkembang menjadi manusia yang sehat, seseorang harus memiliki kesehatan mental yang baik. Seseorang dapat dikatakan sehat secara mental apabila memiliki kemampuan menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan sesuai kemampuannya, baik tuntutan dalam diri sendiri maupun luar dirinya, seperti lingkungan rumah, lingkungan sekolah atau kampus, lingkungan kerja, lingkungan masyarakat serta teman sebaya. Dengan demikian, remaja yang memiliki mental yang sehat adalah remaja yang mampu beradaptasi dengan lingkungan di sekitarnya, di sekolah, lingkungan masyarakat dan interaksi yang lebih luas.

Menurut (Ida Umami, 2019) perlu adanya suasana yang baik antara orangtua dan anak yang menginjak usia remaja sehingga akan terjadi timbal balik yang harmonis yang akan membantu remaja dalam penyesuaian kesehatan jiwanya. Begitu juga dengan kondisi keluarga. Dukungan sosial keluarga sangat menentukan pencapaian identitas individu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Alfitaningrum, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan status identity achievement pada remaja akhir.

SIMPULAN

Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga remaja mayoritas responden dengan dukungan keluarga cukup sebanyak 155 responden (83,3%), mayoritas responden dengan Tingkat kesehatan jiwa remaja ringan sebanyak 120 responden (64,5%) dan terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kesehatan jiwa remaja di SMP Pembangunan daerah Gunungsitoli-Nias dengan p-value 0,000 ; ($< 0,005$). Saran untuk keluarga dan remaja adalah anggota keluarga sebaiknya memberikan dukungan emosional, mengizinkan otonomi, dan menjadi model peran yang positif, sementara remaja sebaiknya merasa terbuka untuk membahas perasaan dan kekhawatiran mereka dengan individu yang

dipercaya, mengembangkan hubungan teman yang positif, menetapkan tujuan yang realistis, dan terlibat dalam kegiatan yang mempromosikan kebahagiaan dan relaksasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfianto, A. G., & Safitri, A. (2019). Efikasi Diri Siswa dengan Tanda Gejala Psikosis Awal dalam Mencari Bantuan Melalui Usaha Kesehatan Sekolah Jiwa. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 3(1), 7–11. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v3i1.123>
- Alfitaningrum, E. K. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Status Identity Achievement pada Remaja. *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling*, 7(1), 74–80.
- Arjanto, P. (2022). Uji Realibitas dan Validitas Depression Stress Anxiety 21 (DASS-21) Pada Mahasiswa. *Psychology, Perseptual*, 7(0), 60–80.
- Arnami, K., & Astutik, W. (2021). Masalah psikososial pada remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keris Husada*, 5(2), 76–86.
- Ester Lontoh, Ariska, M. R. (2024). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesehatan Jiwa Remaja Di Smp Negeri 4 Tanimar Selatan Maluku, 3(2), 239–246.
- Fatmah, K., & Dewi Aisyah. (2021). Peningkatan Kesehatan Mental Anak Dan Remaja Melalui Ibadah Keislaman. *Al-Isyrof: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.51339/isyrof.v3i1.292>
- Hakim, M. A., & Aristawati, N. V. (2023). Mengukur depresi, kecemasan, dan stres pada kelompok dewasa awal di Indonesia: Uji validitas dan reliabilitas konstruk DASS-21. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 10(2), 232–250. <https://doi.org/10.24854/jpu553>
- Ida Umami. (2019). *Psikologi Remaja*, 297.
- Indonesia, K. K. R. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lubis, E. A., & Dani, D. (2019). Sosialisasi Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Psikososial Yang Akan Terjadi Pada Masa Remaja Di Smp Paba Binjai, 53–56.
- MANUSIA, M. H. D. H. A., & INDONESIA, R. (2014). UU No 18 Tahun 2014.
- Marbun, R., Sugiyanto, S., & Dea, V. (2021). Edukasi Kesehatan Pada Remaja Dalam Pentingnya Gizi Seimbang Dan Aktivitas Fisik Di Era Pandemi Covid-19. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 508. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.4494>
- Mia, N. A. zam zam, & Novianti, E. (2021). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Remaja yang Mengalami Bullying The Effect of Family Support on Anxiety Levels in Teenagers Experience Bullying. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13, 16–21.
- Nurhasanah, & Ningsih, A. D. (2023). Perkembangan Remaja Berdasarkan Gender. *Journal of Counseling and Education*, 4(2), 35–41.
- Poetry, T., Tjalla, A., & Rahmat Hidayat, D. (2024). Gambaran Kecemasan Sosial Remaja Akhir. *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 9(1), 34–40. <https://doi.org/10.31316/gcouns.v9i1.6270>
- Rahmawati L. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi remaja di lembaga pemasyarakatan, 2(2).

- Ramadhani, A. H., & Hendrati, L. Y. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Stress Pada Remaja Siswa SMA di Kota Kediri Tahun 2017. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Edisi Khusus*, 4(2), 177–181.
- Sherlina, A. P. (2024). Tingkat Kecemasan Pada Remaja Dalam Menghadapi Masa Depan. *Karimah Tauhid*, 3(1), 989–997. <https://doi.org/10.30997/karimahtauhid.v2i6.8864>
- Sulung, N., & Sakti, G. (2021). Komunikasi Keluarga Dan Pola Asuh Dengan Kecerdasan Emosional Anak Usia 5 – 18 Tahun. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.33653/jkp.v8i1.614>
- Supini, P., Gandakusumah, A. R. P., Asyifa, N., Auliya, Z. N., & Ismail, D. R. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental pada Remaja. *JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidisciplinary*, 2(1), 166–172. <https://doi.org/10.57235/jerumi.v2i1.1760>
- Umadiyan, S., & Kalifia, A. D. (2024). Perbedaan Respon Emosional Antara Remaja Perempuan Dan Laki-Laki Terhadap Faktor-Faktor Penyebab Depresi. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 2(1), 293–296.
- Wijayanti et al. (2022). Hubungan Perilaku Sedentary, Dukungan Orang Tua, Perundungan Dan Gejala Depresi Pada Remaja Di Jawa: Analisis Data Sekunder Gshs 2015 (pp. 1–14).
- Wilujeng, C. S., Habibie, I. Y., & Ventyaningsih, A. D. I. (2023). Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kategori Stres pada Remaja di SMP Brawijaya Smart School. *Smart Society Empowerment Journal*, 3(1), 6. <https://doi.org/10.20961/ssej.v3i1.69257>
- Yustika, K., Triyanto, E., & Heni Kusumawardani, L. (2023). Hubungan Antara Dukungan Emosional Keluarga Dengan Perilaku Remaja Pengguna Media Sosial Facebook. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 18(1), 1–8. Retrieved from <https://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/JIKSHT/article/view/191>
- Zulkarnain, Z. (2019). Kesehatan Mental dan Kebahagiaan. *Mawa'izh: Jurnal Dakwah Dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan*, 10(1), 18–38. <https://doi.org/10.32923/maw.v10i1.715>