

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN KESEHATAN JIWA REMAJA AWAL DI MTS NEGERI 2 KARANGANYAR

Khasanah Ida Kurniawati¹, Sigit Yulianto², Diyanah Syolihan Rinjani Putri²

¹Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Hudasa Surakarta

²Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Hudasa Surakarta

Khasanahid74@Gmail.com

ABSTRAK

Remaja dihadapkan dengan berbagai tantangan yang dituntut untuk mampu beradaptasi. Perubahan dan tantangan yang tidak disertai penyesuaian mampu menyebabkan gangguan mental pada remaja. Peran keluarga sangat diperlukan guna mendukung setiap perubahan yang terjadi. Sehingga, dukungan keluarga menjadi faktor yang turut berpengaruh terhadap kesehatan mental pada remaja awal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remaja awal. Metode yang digunakan dalam penelitian ini dengan metode kuantitatif *non eksperimen*. Dengan populasi sebanyak 309 lalu dipilih dengan purposive Sampel sebanyak 76 responden yang sudah ditentukan dengan kriteria inklusi yang di setujui oleh orang tua responden dan umur yang sudah ditentukan, pengambilan data menggunakan kuesioner dukungan sosial keluarga dan kuesioner kesehatan mental. Pengambilan data selama 2 hari. Data di analisis dengan uji kolerasi *Spearman rank*. Hasil responden yang mendapatkan dukungan sosial keluarga dalam kategori tinggi sebanyak 48 responden 63,2%, dan responden yang memiliki kesehatan jiwa dalam kategori sedang 66 responden 86,8% dan dari uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,001 dengan nilai *Correlation Co efficient* 0,375, yang artinya terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remaja awal.

Kata kunci: *dukungan sosial keluarga, kesehatan jiwa, remaja awal.*

NURSING STUDY PROGRAM OF UNDERGRADUATE PROGRAMS
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2023

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SOCIAL SUPPORT AND
MENTAL HEALTH IN EARLY ADOLESCENTS AT MTS NEGERI 2
KARANGANYAR**

Khasanah Ida Kurniawati¹, Sigit Yulianto², Diyanah Syolihan Rinjani Putri²

¹ Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of
Kusuma Husada Surakarta

² Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of
Kusuma Husada Surakarta

Khasanahid74@Gmail.com

ABSTRACT

Adolescents encounter various challenges that demand adaptability. Changes and challenges unaccompanied by adequate adjustment can lead to mental disorders in adolescents. The family plays an essential role in providing support for every occurring change. Consequently, family support is a contributing factor to the mental health of early adolescents. This study aimed to explore the relationship between family social support and the mental health of early adolescents. The research employed non-experimental quantitative. The population consisted of 309 individuals, with 76 respondents selected purposively based on predetermined inclusion criteria approved by the respondents' parents, including specific age criteria. Data collection utilized a family social support questionnaire and a mental health questionnaire. The data collection was conducted for two (2) days. Data were analyzed using the Spearman rank correlation test. The results indicated that 48 respondents (63.2%) received high-level family social support, while 66 students (86.8%) had moderate mental health. The statistical analysis obtained a p-value of 0.001 with a Correlation Coefficient of 0.375. There was a significant relationship between family social support and the mental health of early adolescents.

Keywords: Family social support, Mental health, Early adolescents

Translated by Unit Pusat Bahasa UKH

Bambang A Syukur, M.Pd.

HPI-01-20-3697

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi atau masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju ke masa dewasa (Nilawaty, 2022). Perubahan yang terjadi pada remaja diantaranya perkembangan biologis, perkembangan kognitif, dan perkembangan psikologis *World Health Organization*, 2018 (WHO). Pada tahap ini remaja dihadapkan dengan berbagai tantangan, dari segi perubahan fisik yang begitu cepat dan diikuti dengan perubahan lainnya, jika remaja tidak dapat beradaptasi dengan hal tersebut remaja dapat mengalami stres, dukungan sosial merupakan salah satu faktor protektif yang dapat mengakibatkan gangguan stres pada remaja, disisi lain yang dapat mempengaruhi dukungan sosial kesehatan mental remaja adalah dukungan sosial dari anggota keluarga, dan teman sebaya (Qi *et al.*, 2020).

Menurut hasil penelitian *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 menyatakan bahwa sekitar 450 juta jiwa di seluruh Dunia memiliki prevalensi remaja dengan faktor gangguan jiwa 10%. Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi gangguan jiwa emosional yang ditunjukkan dengan gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun dengan jumlah penduduk Indonesia 11 juta orang mencapai sekitar 6,1% mengalami gangguan kesehatan mental yang sangat beresiko mengalami kecenderungan menyakiti diri sendiri hingga sampai bunuh diri. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) Jawa tengah usia 15 tahun dengan jumlah 2,7 juta jiwa remaja didapatkan data prevalensi gangguan jiwa sebanyak 4,4%. Jadi dapat disimpulkan jika remaja tidak dapat terkontrol dengan baik maka dapat memicu terjadinya masalah mental dan emosional (Yeni 2019).

Kesehatan jiwa yaitu keadaan kesejahteraan ketika seseorang paham

dengan keterampilan yang dia miliki, sanggup mengatasi tekanan pada kehidupan yang dihadapi, mampu melakukan kegiatan yang produktif tanpa merasa tertekan dan mampu berkontribusi di dalam komunitas (*World health organization*, 2018).

Perkembangan yang terjadi pada remaja awal dapat dilihat dari keinginannya yang sudah tidak lagi bergantung pada orang tua dikarenakan pentingnya teman sebayanya, keinginan untuk membentuk kelompok (Raufida, 2021). Peran orang tua sangat penting bagi membantu mengurangi permasalahan perilaku pada remaja dengan meningkatkan tugas dan peran keluarga untuk melakukan dukungan keluarga dan dukungan sosial pada anak remaja (Moore *et al.*, 2018).

Dukungan keluarga sebagai unit sosial utama yang memberikan pengaruh bagi tumbuh kembang remaja, keluarga merupakan tempat individu belajar bersosialisasi keberhasilan, perkembangan remaja yang di capai melalui perlakuan dengan anggota keluarga (Ali, 2020). Perkembangan mental remaja dipengaruhi oleh lingkungan sosial nya baik orang tua, guru, sanak saudara dan orang dewasa atau teman sebaya lainnya tetapi tidak semuanya memiliki kemampuan bersosialisasi yang baik (Yunere *et al.*, 2021)

Dukungan keluarga merupakan pendidik utama yang terbaik dari remaja dan membina anak menjadi individu yang lebih dewasa, pada tahap ini remaja akan mengalami tahap pubertas, dimana remaja senang bergaul dan berkelompok dengan teman sebaya dan mulai menunjukkan rasa ketertarikan dengan lawan jenis, oleh karena itu salah satu tugas perkembangan yang harus di capai remaja pada tahap ini harus mempertahankan hubungan baru yang lebih baik dengan teman sebaya dengan

jenis kelamin yang sama maupun berbeda jenis kelamin (Panewaty and Indrawati 2020).

Hasil studi pendahuluan yang di lakukan peneliti dengan melakukan wawancara kepada salah satu guru yang merupakan bagian dari kesiswaan di MTs Negeri 2 Karanganyar, yaitu ada beberapa siswa sering tidak stabil dalam mengontrol emosi, dan membuat terganggunya masalah dalam proses belajar mengajar, karena ada sebagian dari siswa tersebut adalah korban dari perceraian orang tua dan kurangnya didikan keluarga terutama orang tua. Wawancara juga di lakukan dengan 10 siswa di MTs Negeri 2 Karanganyar, 5 siswa mengatakan merasa cemas karena takut di marahi oleh keluarganya di karenakan mendapatkan nilai ujian yang kurang, 3 siswa lainnya tidak peduli dengan apa hasil nilai ujian yang di peroleh karena tidak peduli dengan hasil nilai yang diperoleh, karena menurut orang tua yang terpenting naik kelas, 2 siswa mengatakan anak laki-laki yang lebih dari pada perempuan.

Peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remaja awal di MTs Negeri 2 Karanganyar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *non eksperimen*. Penelitian ini dilakukan di MTs Karanganyar pada bulan Juli 2023. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua siswa kelas IX di MTs Negeri Karanganyar, yang berjumlah 309 siswa. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 76 responden yang sudah di dihitung dengan rumus Slovin dan menggunakan teknik sampel yaitu *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner dukungan sosial keluarga yang berjumlah 10 item pertanyaan dan kuesioner kesehatan mental yang berjumlah 20 item pertanyaan yang

masing-masing kuesioner sudah dilakukan uji validitas dari peneliti sebelumnya. Pada kuesioner kesehatan mental sudah di lakukan uji valid oleh (Adhe, 2019) menggunakan tingkat signifikan 5% dan meghasilakn r-tabel 0,196 maka instrument penelitian ini dikatakana valid, lalu pada kuesioner kesehatan mental sudah dilakukan uji validitas oleh (Fatimah, 2019) dengan hasil $0,43 \geq r\text{-tabel } 0,30$ dengan demikian di katakan valid. Sedangkan untuk uji reliabilitas pada kuesioner dukungan keluarga didapatkan nilai *Cronbach's alpa* (a) sebesar 0,738 di nyatakan reliabel, dan untuk kuesioner kesehatan mental didapatkan nilai *Cronbach's alpa* (a) sebesar 0,71 sehingga instrument di di nyatakan reliabel. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, dukungan sosial keluarga, kesehatan jiwa remaja yang disajikan dalam bentuk data distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *rank spearman*. Tahap pengumpulan data diawali dengan peneliti mengidentifikasi siswa yang menjadi responden kemudian menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian dengan memberikan *informed consent* untuk ditanda tangani oleh orang tua. Kemudian di hari berikutnya peneliti memberikan kuesioner untuk diisi responden, setelah selesai peneliti mengecek kelengkapan kuesioner lalu melakukan pengolahan data. Peneliti telah melakukan uji layak etik dan telah mendapatkan sertifikat layak etik dengan No.1.125/ HERC/ 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia (n=76)

Karak- teristik responden	Min	Max	Mean	Median	Stan- dart deviasi
Usia	13	15	14,16	14.00	0,491

Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan sebagian besar responden berusia 14 tahun sebanyak 56 orang

(75,7%). Sedangkan rata rata usia responden adalah 14,16 tahun dengan usia tertua 15 tahun dan usia termuda 13 tahun, dengan jumlah responden 76.

Berdasarkan penelitian ini didapatkan usia responden menunjukkan sebagian besar berusia 14 tahun sebanyak 56 orang (75,7%). Sedangkan rata usia responden adalah 14.16 tahun dengan usia tertua 15 tahun dan usia termuda 13 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alini & Meisyalla (2022) menunjukkan bahwa usia siswa kelas IX dari 282 responden, sebagian besar responden berusia 14 tahun yaitu sebanyak 88 orang (31,2%).

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak – kanak dan masa dewasa. Menurut Depkes RI (2010) masa remaja dibagi menjadi 2 yaitu masa remaja awal (12-16) dan masa remaja akhir (17-25). Pada masa remaja terjadi banyak perubahan baik biologis, psikologis maupun sosial perubahan fisik merupakan ciri utama dari proses biologis (Dian, 2021). Perubahan yang terjadi pada remaja juga dapat berubah pada perkembangan fungsi seksualnya misalnya remaja akan dapat berfikir secara abstrak dan remaja juga akan dapat tidak bergantung dengan orang lain (Sarwono. 2011 dalam Fhadila, (2017).

Masa remaja awal yang terjadi pada siswa SMP adalah suatu fase yang siswa dapat mengeluarkan emosi yang saat ini terjadi dan emosi tersebut merup akan energi yang besar sehingga kebanyakan tidak mampu mengontrol emosi dengan baik. Apabila siswa tersebut tidak mampu mengontrol emosi yang ada dalam dirinya maka akan berakibat munculnya perilaku negatif yang dapat merugikan orang lain. Siswa SMP memerlukan kematangan emosi sehingga memiliki kemampuan dalam mengontrol emosi secara baik dan mampu untuk mengendalikan emosi yan saat ini ada pada dirinya sehingga siswa dapat

berpikir untuk kedua kalinya dalam bertindak (Saphyra, 2017).

Selain itu, menurut perubahan umur akan membentuk seseorang dalam bersikap dan berperilaku menjadi lebih baik, karena proses pendewasaan (*maturation*) melalui perkembangan umurnya yang semakin dewasa, maka seseorang yang bersangkutan akan melakukan adaptasi perilaku hidupnya terhadap lingkungan yang ada disekelilingnya. Karena merupakan masa peralihan maka pada masa remaja ini banyak sekali faktor yang mempengaruhi remaja baik untuk kesehatan fisik maupun kesehatan mental. Terkait kesehatan mental karena secara psikologis remaja ini merupakan usia dimana seseorang sedang mencari jati diri, sehingga banyak remaja yang mengalami masalah kesehatan mental yaitu stres (Saputra, 2023).

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (n=76)

N	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	30	39,5
2.	Perempu an	46	60,5
Total		76	100

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa siswa-siswi kelas 9 di MTs N 2 Karanganyar didominasi oleh perempuan sebanyak 46 orang (60,5%)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jenis kelamin menunjukkan bahwa siswa-siswi kelas 9 di MTs N 2 Karanganyar didominasi oleh perempuan sebanyak 46 orang (60,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rufaida dkk, (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar siswa SMP Negeri di Sukabumi berjenis kelamin perempuan sebanyak 230 orang (78,8%)

Menurut pendapat (Wilujeng, 2023) otak perempuan memiliki tingkat respon kewaspadaan yang negatif terhadap adanya stres pada perempuan yang

memicu pengeluaran hormon tertentu sehingga sehingga memunculkan perasaan gelisah dan rasa takut. hal ini menyatakan bahwa perempuan memiliki skor lebih tinggi terhadap kejadian distress psikologis, ansietas dan depresi jika dibandingkan dengan laki – laki. Hal ini dikarenakan laki – laki lebih sulit mengakui masalah mental yang dialami dan cenderung diekspresikan dalam bentuk perilaku agresif, kepribadian antisosial, dan penyalahgunaan napza. Sedangkan perempuan memiliki sifat emosi yang lebih sensitif, dan cenderung menginternalisasi masalah yang dialami sehingga lebih rentan mengalami ansietas dan depresi (Fitria, Y, & Maulidia, R. 2018)

Jenis kelamin merupakan faktor utama yang dapat memengaruhi pengetahuan individu dan sikapnya terhadap kesehatan mental (Holzinger *et al*, 2012). Menurut Dian (2021), perkembangan fisik pada anak perempuan berbeda dengan dengan anak laki-laki dan lebih dahulu perempuan di bandingkan laki laki. nampaknya tidak sejalan dengan pematangan psikologisnya. Perkembangan anak perempuan ditandai dengan Payudara yang tumbuh lebih dini seringkali menimbulkan rasa malu karena sudah diperlakukan sebagai orang dewasa padahal remaja ini belum siap untuk menghadapinya. Perkembangan fisik pada anak laki- laki 2 tahun lebih lambat mulainya. Perkembangan fisik pada anak perempuan maupun laki-laki yang begitu cepat dan drastis pada usia 11 sampai 16 tahun membutuhkan waktu beberapa saat untuk dapat beradaptasi dengan keadaan tersebut (Wiguna, 2013).

Tabel 3. Responden berdasarkan dukungan sosial keluarga

No	Dukungan Sosial Keluarga	Fre-kuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi (47-50)	48	63,2
2.	Sedang (32-46)	24	31,6
3.	Rendah (10-31)	4	5,3
	Total	76	100

Karakteristik responden berdasarkan dukungan sosial keluarga yang paling banyak adalah responden yang memiliki dukungan sosial keluarga dalam kategori tinggi dengan rentan skor 47-50 sebanyak 48 siswa (63,2%).

Hasil penelitian didapatkan bahwa berdasarkan dukungan sosial keluarga yang paling banyak adalah responden yang memiliki dukungan sosial keluarga dalam kategori tinggi dengan rentan skor skor 47-50 sebanyak 48 siswa (63,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosdiana, & Laila. (2022). bahwa tingkat kecenderungan dukungan keluarga yang dialami oleh responden dengan kategori sangat baik sebanyak 31 responden (32%)

Keluarga merupakan *support system* terdekat bagi remaja. Keluarga adalah sebagai unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dalam satu rumah dengan keadaan bergantung dengan satu sama lain (Putra 2019). Dalam khazanah psikologi perkembangan dikenal konsep kelekatan aman. Kelekatan aman (*secure attachment*) merupakan ikatan emosional yang positif dan berlangsung lama antara dua orang (Santrock, 2018). Kelekatan aman ini di didik sejak dini, sehingga kerap dikaitkan dengan pola asuh. Remaja yang tumbuh dalam kelekatan aman dengan orang tuanya akan cenderung terbuka kepada orangtua karena merasa bahwa relasi keduanya didasari oleh kepercayaan dan penerimaan (Santrock, 2019). Tidak dapat disangkal bahwa seiring dengan peningkatan konformitas teman sebaya, keberadaan orang tua tetap merupakan hal penting dalam tumbuh kembang remaja (Boyd & Bee, 2015). Remaja masih membutuhkan kehadiran orangtua sebagai figur yang dapat diandalkan.

Menurut Boyd & Bee (2015), seiring dengan bertambah usia, remaja memiliki dorongan untuk tumbuh kembang mandiri. Hal ini selaras

dengan tugas perkembangan remaja untuk mampu mengambil keputusan secara lebih mandiri. orangtua perlu berperan sebagai manajer yang mampu memberi dukungan informasional, menjadi pertimbangan dalam pengambilan keputusan, dan membimbing remaja (Santrock, 2018). Hal tersebut mengingatkan pada teori klasik fungsi keluarga. Keluarga berfungsi untuk reproduksi, sosialisasi, status sosial, dukungan sosial, dan dukungan ekonomi (Alfaruqy, 2018).

Dukungan sosial orangtua sebagai salah satu faktor lingkungan sosial remaja dikaitkan secara positif dengan efikasi diri siswa (Nasution & Khairani, 2019) dan perencanaan karier (Junita dkk., 2020). Orang tua yang memberi dukungan akan membantu remaja dalam menyelesaikan masalah yang terjadi di sekolah, sebaliknya orang tua yang abai dapat menimbulkan masalah belajar pada remaja (Novia *et al.*, 2020). Selain orang tua, pihak sekolah tentu potensial untuk membantu remaja/siswa yang mengalami masalah baik akademik maupun non akademik melalui program bimbingan konseling.

Tabel 4. responden berdasarkan kesehatan jiwa remaja

No	Kesehatan Jiwa Remaja	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi (60-80)	7	9,2
2.	Sedang (44-59)	66	86,8
3.	Rendah (20-43)	3	3,9
	Total	76	100

Karakteristik responden berdasarkan kesehatan jiwa remaja menunjukkan semua responden memiliki kesehatan jiwa remaja dalam kategori sedang dengan rentang skor 44-59 sebanyak 66 siswa (86,8%).

Karakteristik responden berdasarkan kesehatan jiwa remaja menunjukkan semua responden memiliki kesehatan jiwa remaja dalam kategori sedang dengan rentang sedang 44-59 sebanyak 66 siswa (86,8%). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian

Martintiransih & Huda (2021) menunjukkan bahwa tingkat kecerdasan emosional dari 68 siswa, responden memiliki kategori baik sebanyak 53 siswa (77.9%) dan 15 siswa (22.1%) memiliki tingkat kecerdasan emosional dalam kategori cukup.

Menurut Santrock (2019), seiring pertambahan usia, remaja dianugerahi potensi kemampuan kognitif yang berguna untuk mengatur emosi, memodulasi gairah emosional, meminimalkan emosi negatif, dan memilih cara yang cepat dalam mengekspresikan emosi. Oleh sebab itu, remaja perlu berada di lingkungan sosial yang baik guna mematangkan kemampuan tersebut. Dukungan orangtua merupakan salah satu jawaban dalam proses pematangan ini, selain figur kompeten lain semisal guru bimbingan konseling di sekolah. Lingkungan yang suportif perlu diimbangi dengan motivasi internal, yaitu dukungan yang berasal dari dalam diri pribadi. Sebagai catatan, motivasi internal merupakan aspek terlemah kedua dalam penelitian ini.

Terkait motivasi internal, Ryan & Deci (2020) melalui *self-determination theory*, menegaskan bahwa seluruh perilaku sejatinya dideterminasi oleh kehendak individu sendiri. Individu umumnya terdorong untuk memenuhi kebutuhan untuk mandiri, berelasi, dan berkompetensi. Individu dengan *self-determination* yang tinggi akan terbuka untuk mengakui kesalahan dan mengambil tindakan untuk mengatasi kesalahan yang telah dilakukan. Pola ini yang perlu dikembangkan oleh siswa. Dengan demikian, siswa menyemangati diri sendiri saat menjumpai masalah sosio-emosional. Masalah emosional yang terjadi dapat berupa keadaan kebingungan, berkurangnya rasa percaya diri dan terganggunya kesadaran sehingga orang tersebut tidak dapat menggunakan pemikirannya secara efektif dan rasional (Albin, 2019).

Tabel 5 Analisis hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remaja awal (n=76)

Dukungan sosial Keluarga	Kesehatan Jiwa Remaja awal						Total	Correlation Coefficient	P-value	
	Tinggi (40-50)		Sedang (25-39)		Rendah (10-24)					
	F	%	F	%	F	%				
Tinggi (65-80)	7	9,2	41	53,9	0	0,0	48	63,2	0,375	0,001
Sedang (45-64)	0	0,0	23	30,3	1	1,3	24	31,6		
Rendah (20-44)	0	0,0	2	2,6	2	2,6	4	5,3		
Total	7	9,2	66	86,8	3	3,9	76	100		

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *rank spearman* menunjukkan nilai *p-value* 0,001 sehingga nilai *p-value* < 0,05 yang menunjukkan H_a diterima H_o ditolak. Hal tersebut menjelaskan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa remaja awal di MTs Negeri 2 Karanganyar. Kekuaan hubungan kedua variabel ditunjukkan dengan nilai *Correlation Coefficient* 0,375 dengan kualitas sedang. Namun jika dilihat dari tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa siswa kelas IX di MTs Negeri 2 Karanganyar. yang memiliki dukungan sosial keluarga yang tinggi cenderung memiliki kesehatan mental sedang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Utama, (2022) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan masalah mental emosional dengan nilai *p-value* 0,000 < 0,05 kecerdasan emosional merupakan komponen penting yang perlu diasah remaja, tidak terkecuali pada siswa tahun ketiga sekolah menengah pertama. Kecerdasan emosional dibutuhkan oleh siswa sekolah menengah pertama agar mampu melahirkan penerimaan terhadap teman sebaya (Prakoso & Farozin, 2020), melakukan interaksi dengan lingkungan sosial (Nurbait & Bastian, 2021), mendukung proses pembelajaran di kelas (Syaiful *et al.*, 2021), serta hasil belajar (Oktavia & Netrawati, 2019). Keberhasilan seseorang memang tidak semata-mata ditentukan saat seseorang menjalani pendidikan di sekolah. Namun, pendidikan di sekolah membuka peluang yang lebih besar dalam meraih kesuksesan. Dalam konteks inilah, peran

orangtua penting dalam memberikan dukungan dan menginternalisasikan nilai-nilai luhur kepada putra-putrinya (Alfaruqy *et al.*, 2022). Struktur keluarga sangatlah penting dalam tatanan sebuah sistem keluarga untuk status kesesehatan mental individu, hal tersebut termasuk kedalam faktor internl yang mempengaruhinya, keluarga yang lengkap dan profesional serta mampu membentuk keseimbangan dapat meningkatkan kesehatan mental di setiap anggota keluarganya (ong *et al.*, 2021).

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia memiliki rata-rata 14,16 tahun kategori usia paling rendah (*min*) adalah 13 tahun dan paling tinggi (*max*) 15 tahun Karakteristik respo nden pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan 46 orang (60,5%) standart deviasi 0,479 sebanyak 56 orang (73,7%).
2. Dukungan sosial keluarga pada MTs Negeri 02 Karanganyar mayoritas memiliki tingkat dukungan yang tinggi sebanyak 48 orang (63,2%)
3. Kesehatan jiwa remaja di MTs N 02 karanganyar mayoritas memiliki tingkat kesehatan jiwa yang sedang sebanyak 66 orang (86,8%)
4. Penelitian ini terdapat hubungan antara dukungan social keluarga dengan kesehatan jiwa remaja awal di MTs Negeri 02 Karanganyar dengan nilai *p-value* 0,001 Kekuaan hubungan kedua variabel ditunjukkan dengan nilai *Correlation Coefficient* 0,375.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu remaja awal menyelesaikan permasalahan keluarga serta mengetahui peran keluarga dalam membentuk kesehatan mental remaja awal agar

terhindar dari gangguan/gejala kesehatan jiwa remaja awal. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan mampu menjadikan riset penelitian ini sebagai bahan acuan serta dapat memberikan informasi mengenai dukungan sosial keluarga dengan kesehatan jiwa pada remaja awal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfaruqy, Muhammad Zulfa. 2023. "Parental Social Support and Emotional Intelligence of Third-Year Junior High School Students." *Jurnal Neo Konseling* 5 (2): 45.
- Ali, M. (2020). Dukungan keluarga bagi remaja dalam menghadapi pubertas di SMP Negeri 1 Kota Bima. *Bima Nursing Journal*, 1(2), 97. <https://doi.org/10.32807/bnj.v1i2.517>.
- Dian Ekawati, Fitriati Sabur, Syaniah Umar, and Asmawati Gasma. 2021. Eektivitas penyuluhan tentang perubahan fisik pada masa pubertas terhadap peningkatan pengetahuan siswa di sdn no.29 cini ayo jeneponto.
- Een, E., Tagela, U., & Irawan, S. (2020). *Jenis-Jenis Kenakalan Remaja dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi di Desa merak rejo Kecamatan bawen Kabupaten semarang*. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Terapan*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.30598/jbkt.v4i1.1453>.
- Fhadila, K. D. (2017). Menyikapi Perubahan Perilaku Remaja. *Jpgi (Jurnal Penelitian Guru Indonesia)*, 2(2), 16-23.
- Fitria, Y., & Maulidia, R. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Depresi si Pada Remaja Di Smpn Kota Malang. *Prosiding Snasppm*, 3(1),
- Hutama, J. M. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Masalah Mental Emosional Remaja. *Jurnal Medika Hutama*, 3(04).
- Junita, Junita, and Krisma Widi Wardani. 2020. "Efektivitas Model Pembelajaran STAD Dan CIRC Terhadap Peningkatan Keterampilan Kolaborasi Siswa Kelas V SD Gugus Joko Tingkir Pada Mata Pelajaran Tematik." *JPDI (Jurnal Pendidikan Dasar Indonesia)* 5 (1): 11. <https://doi.org/10.26737/jpdi.v5i1.1688>.
- Martintiransih, K., & Huda, S. (2021). Hubungan Fungsi Afektif Keluarg Dengan Kecerdasan Emosional Pada Remaja Di Smp Negeri 2 Margorejo. *Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)*, 8(1).
- Moore, G. F., Cox, R., Evans, R. E., Hallingberg, B., Hawkins, J., & Littlecott, H. J. (2018). *School , Peer and Family Relationships and Adolescent Substance Use , Subjective Wellbeing and Mental Health Symptoms in Wales: a Cross Sectional Study*. 1951–1965.
- Nilawaty, Handayani, F., & Ayuni, P. *Gambaran pengetahuan remaja puteri kelas vi tentang kesehatan reproduksi di sekolah dasar inkam kabupaten kampar tahun 2021* (2022). 3 1,2,3. 6(1), 120–125.
- Novia Nur Kharisma dkk. (2020). Gambaran Kebutuhan Pembelajaran Daring PKBM Budi Utama Surabaya Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal*

- Pendidikan Non Formal, 15(1), 38–44
- Oktavia, Y., & Netrawati, N. (2019). Relationship of Emotional Intelligence with Learning Outcome of Students in SMP Negeri 13 Padang. *Jurnal Neo Konseling*, 1(4), 1–6.
- Panewaty, D. F., & Indrawati, E. S. (2020). *Hubungan antara dukungan sosial orangtua dengan penyesuaian sosial pada siswa dalam asuhan nenek Di Smp Negeri 1 Ngraho Kabupaten bojonegoro*. *Jurnal EMPATI*, 7(1), 145–154.
<https://doi.org/10.14710/empati.2018.20172>
- Prakoso, Muhammad Rizky Nur, and Muh Farozin. 2020. “Contribution of Emotional Intelligence to Peer Acceptance on Students at Public Junior High School 14 Surakarta” 462 (Isgc 2019): 202–6.
<https://doi.org/10.2991/assehr.k.200814.043>
- Putra, A. H. (2019). Hubungan Antara Persepsi Dukungan Sosial Dan Motivasi Berprestasi Mahasiswa Perantau Tahun Pertama Di Yogyakarta. In Skripsi. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Qi, M., Li, P., Moyle, W., Weeks, B., & Jones, C. (n.d.). *Physical Activity , Health-Related Quality of Life , and Stress among the Chinese Adult Population during the COVID-19 Pandemic*.
- Raufida, S. A., Wardani, I. Y., & Panjaitan, R. U. (2021). Dukungan Sosial Teman Sebaya Dan Masalah Kesehatan Jiwa Pada Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 175–184.
<https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj>
- Rosdiana, R., & Laila, N. (2022). Dukungan Keluarga Terhadap Kecerdasan Emosional Remaja Dalam Pembelajaran Daring di Kabupaten Deli Serdang. *Learning Community: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 6(1), 24-3
- Saphyra, T. A. (2017). *Pengaruh Kematangan Emosi Dan Kelekatan Kepada Orang Tua Terhadap Perilaku Agresif Siswa Smp Ibnu Sina Batam* (Doctoral Dissertation, University Of Muhammadiyah Malang)
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2017). *Theories of Personality*. USA: Cengage Learning.
- Wiguna, Tjin. (2013) *masalah kesehatan mental remaja di era globalisas*. <http://idei.or.id/artikel/sputar-kesehatan-mental-remaja-di-eraglobalisasi>.
- Wilujeng, Catur Saptaning, Intan Yusuf Habibie, and Agustiana Dwi Indiah. 2023. “Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Kategori Stres Pada Remaja Di SMP Brawijaya Smart School” 3 (1): 6–11.
- Yeni. (2019). *prevalensi masalah mental emosional remaja di kota pekanbaru*. 2(1), 33–43.
- Yunere, F., Anggraini, M., & Vitri, C. Y. (2021). *Dukungan Teman Sebaya dan Lingkungan Sekolah dengan Gangguan Mental Emosional Pada Siswa SMK*. 4(2), 112–118.